

2020年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1472601333	事業の開始年月日	平成13年4月1日
		指定年月日	平成13年4月1日
法人名	社会福祉法人恩賜財団神奈川県同胞援護会		
事業所名	グループホーム相模原		
所在地	( 252-0331 ) 神奈川県相模原市南区大野台5-13-7		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	8名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和2年12月22日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月27日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・共用型デイサービスも運営しており通いのご利用者を受け入れることにより、入居希望につながった際職員ご利用者双方にとって慣れた環境で生活することができます。</li> <li>・家族会を設置し、家族会による行事（今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の為家族会活動は不実施）への参加をしていただくことで、ご本人、職員、ご家族同士とも良好な関係を築けるよう努めています。</li> <li>・毎月の会議、カンファレンスや日々の気づきより職員間での情報共有、話し合いを行うことでケアの統一を図り、理念に沿った支援を行っています。</li> <li>・地域の方と交流が持てるよう「地域交流会」を開催し、グループホームを開放しています。また、地域の行事やサロン等にも出掛け、地域の方たちとも触れ合える機会を作っています。（今年度は不実施）</li> </ul>
--

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年1月25日	評価機関 評価決定日	令和3年4月15日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、小田急線「相模大野」駅からバスで10分程「老人ホーム入口」で下車徒歩10分。または、JR横浜線「古淵」駅から徒歩20分程の静かな住宅街にあり、特別養護・養護老人ホーム、ケアセンター、デイサービスと併設しています。運営法人は、県内に高齢者や障がい者、保育所、救護・生活支援施設など、多数の社会福祉施設を運営しています。

<優れている点>

定員8名の1ユニットで、一人ひとりに手厚く細やかなサービスを行っています。利用者の里帰りを支援したり、以前の住まいの近くや、よく訪れた神社へドライブをするなど、一人ひとりの関係継続の支援に努めています。例年では、保育園のクリスマス会、自治会の盆踊り、どんど焼き、公民館でのおしゃべりサロンに参加、施設開催の秋祭りには近隣の参加者があるなど、地域交流を盛んに取入れています。同敷地内に介護状態に応じて対応の出来る専門職員と施設が併設しており、連携を取りながら先を見据えたサービスが行えています。

<工夫点>

ホームページの更新やSNS委員会を立ち上げ、今までとは違う方法で地域への発信を行っています。コロナ禍により、室内で行えるゲームや体操・いちご狩り、施設内の庭でバーベキューや花火大会、職員の子どもたちとの文流、ネイルアートやハンドマッサージを行うなど、代替えによる活動に工夫をしています。災害対策として、全職員がメール登録をして、状況、安否確認がすぐに取りれるようにしています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム相模原
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
		○	2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		1, ほぼ全ての職員が
		○	2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。		1, ほぼ全ての家族等が
		○	2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	「その人らしさ」を大切にした事業所理念に基づき、管理者・職員は個別性を大切にした理念を共有し、理念に沿ったケアの実践につなげています。	事業所の3つの理念「家庭的な環境で、私らしく（個別を大切に）自立支援」を職員で共有し支援を行っています。職員会議、ケアプランの会議などで、一人ひとりの支援が理念に添っているか、日々のサービスの振り返りを行い、全職員で理念の周知に努めています。玄関の目に付く位置に理念を掲示しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域交流会や秋祭りの開催等で、地域の方を招いた行事の開催をしています。また、地域への行事参加（夏祭り、どんど焼き、サロン等の集まり）もしていましたが、今年度はコロナの影響で行事の中止が相次ぎほとんど交流ができていません。	例年では、保育園の発表会、自治会の盆踊り、どんど焼き、公民館開催のおしゃべりサロンなどで地域交流を行い、施設合同の秋祭りには近隣からの参加者もあります。年1回、施設で地域交流会を行っています。コロナ禍に於いて交流は出来ませんが、代替えに施設内でバーベキューや花大会を行っています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	ホームページの更新やSNS委員会を立ち上げ、今までとは違う方法で地域の方に発信しています。敷地内にある特別養護老人ホームと連携した認知症カフェを開催していましたが、今年度はコロナの影響で実施できていません。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	グループホームでの活動や現在の課題等を報告し、地域の課題や活動などに対する情報交換を行いサービスの向上に努めていますが、今年度の運営推進会議はコロナの影響で書面での会議開催、報告としておりやや一方的な報告になってしまっています。	2ヶ月に1回、自治会長、民生委員、（高齢者相談課）市職員、地域包括支援センター職員、入居者とその家族、施設長、管理者のもと開催しています。入退去状況や事故報告など施設内の報告をし、参加者からのニュースや地域の実情を共有しています。コロナ禍に於いては書面会議としています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市グループホーム連絡会・県グループホーム協議会などへの参加、不明点については市との連絡を通して協力関係を築いています。	市の高齢福祉課、区の福祉事務所との協力関係を築いています。運営に関しての相談をしたり、アドバイスを得ています。市のグループホーム連絡会、県のグループホーム協議会に参加し、得た情報をケアサービスの取組に反映させています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を開き、拘束になりうるケースの検討や身体拘束をしないケアについて職員間で話し合いの場をもったり研修に参加しています。以前は自由に外に出られていた方もいましたが、一人で散歩に行き外での事故が続いた為、玄関の施錠が必要な状況になっています。	月1回「身体拘束防止と高齢者虐待防止」マニュアルを用いて、施設全体で研修、勉強会を行っています。正しい理解と知識について学び、研修に参加できなかった職員は、ビデオを見て受講し、全職員で拘束を行わないケアに取り組むように努めています。玄関の施錠は基本行わい方針ですが、事故防止の為、状況に応じ一時的に施錠をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待について研修をし、勉強会等で虐待防止の意識付けを行っています。言葉遣いや対応方法について虐待に当たらないか、虐待を見過ごさないよう注意を払い防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	研修で権利擁護について学習する機会を持ち、職員全体に意識を深める為会議の際等に話し合い意見交換を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時・退去時には十分な時間をとって説明を行っています。また、更新時には意見交換等もを行っています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	話しやすい雰囲気作りに努め、ご利用者やご家族から意見・要望が聞かれた際には話を傾聴して運営に反映できるよう努めています。運営推進会議には各家族順に参加して頂いており、要望等伺っています。	毎年年度末に開催の家族会総会や、運営推進会議に於いて、家族からの意見を聞くようにしています。面会時には、利用者の日々の状況を伝え、意見や要望を話し易い様に、雰囲気を大切にしています。コロナ禍に於いては、通信だより「家族の輪」を通じて、利用者の様子や事業所の意向を詳細に伝えていきます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員会議を通して意見交換を行い、職員が話しやすい環境作りに努めています。意見・提案には傾聴し、皆で改善方法について検討した結果を反映しています。	人事考課制度（目標援助制度）の本格的な開始に向けて、昨年度より各職員が立てた自己目標を元に個人面談を行い、職員の意見や提案を聞くようにしています。働きやすい環境や、サービスの向上に向けた運営に反映させるように努めています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	施設長は、職員個々の状況、希望を把握し、個々に合ったスキルアップを図る機会を与え、職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	施設長は、個々の方向性を把握し、研修を受ける機会を与えていますが、コロナの影響で研修を受ける機会が確保できていないのが現状です。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	市高齢協の症例検討会、市グループホーム連絡会等の参加を通して意見交換を行っていますが、今年度はコロナの影響で実施できていません。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居申し込み時や面接時、利用初期段階でご本人の要望を伺い、入居前には職員で情報共有をし早い段階からご本人と良好な関係が築けるよう心がけています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前には職員間で情報共有をし、早い段階でご家族らと信頼関係が築けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人・ご家族・職員・看護師らと話し合いを行いサービスの内容を決めています。また、ケアプラン等確認し、必要としている支援に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	大半の家事（料理や掃除、洗濯物や畑仕事等）を一緒に行いご利用者からアドバイスをもらったり、買物や裁縫等それぞれが得意な事に積極的に取り組み、ご利用者同士も暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	毎月お手紙を送り、ご家族と情報を共有しており、何か変化があればすぐに連絡・報告をしています。また、ご家族からの関わりとしては、母の日や誕生日には必ずプレゼントやお手紙が届く方もいます。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	年1回里帰り行事を実施し、希望に応じご本人がこれまで大切にしてきた人に会ったり懐かしい場所に出向き、関係が途切れないよう支援しています。今年度はコロナの影響で外出行事が実行できていない為、LINE電話等を活用しご家族らとの絆を維持しています。	家族からの情報で、利用者との人間関係や習慣などを個人別ノートに記録し、全職員で共有しています。遠方の（身元引受人でない）家族、親戚、近所に住んでいた人の面会があります。利用者が以前住んでいた付近や、よく訪れた神社へドライブに出掛けることもあります。年賀状のやり取りの支援も行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食事やおやつの時間は職員も一緒に会話をもつようにしたり、利用者同士の会話も円滑になるよう支援をしています。相性が良くない方とは席を離したりする一方で、お互いを認め合うような声掛けをしたり、上手く関わり合いが持てるよう支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約が終了しても必要に応じて相談や支援を行っており、退去先に面会に行ったりご逝去された方の葬儀への参列やお悔やみの手紙等も出しています。退所されたご家族から頂きものが届いたり、来所された方もいました。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご家族ご本人に希望を聞き意向の把握に努め、ケアプランへ反映しています。また、困難な場合はカンファレンスを通して本人本位のケアに努めています。	利用者との日々の何気ない会話や、利用者家族から聞いた入居前の生活状況を個人別ノートに記録し、一人ひとりの思いや希望に添えるように努めています。朝は、ゆっくり寝ていたい人や、化粧をしたいなど、利用者の意向や希望に添った支援を実践しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の面接時より、ご本人ご家族から今までの暮らし方や環境等について聞き取り、グループホームに移っても暮らしが継続できるよう努めています。また、個人ファイルを常時見返すことで、生活歴や馴染みの暮らし方が把握できるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	個人記録や申し送りノートを活用し、一人ひとりの現在の状態を把握し、看護師とも連携をとりながら心身状態について適切なケアができるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	定期的に介護計画を見直しており、本人がより良く暮らせる為に全職員で話し合い、意見やアイデアを取り込んで現状に即した介護計画を作成しています。	各居室担当がモニタリングを行い、全職員で3日間24時間の状況を個別シートに記録しています。計画作成者が取りまとめて、本プランを作成しています。実践前に利用者、家族の意向を反映させたプランを担当者会議（計画作成者・居室担当・本人・家族）にかけ、承諾のもと計画に添った支援を行っています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ご本人の様子や話した事など細かく記録し、情報共有を行っています。個人記録の気づき等から、介護計画の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	共用型認知症対応型通所介護事業も行い、デイサービスとして通いの方の受け入れも行っています。主にグループホームに入居希望の方がデイを利用し、ご利用者職員共に慣れた状態で入居へ…ということを目指しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	近隣の美容室やスーパーを利用しています。今年度はコロナの影響で地域行事への参加やサロン等への外出ができていませんが、地域資源を活用した外出を楽しんでもらえるよう努めています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	月2回かかりつけ医（内科）の往診があり、連携を図っています。急な体調の変化があった際は通院をすることもあり、ご家族の希望で別他科へ通院されている方もいます。	かかりつけ医が月2回往診に来ています。看取り介護の実施で、24時間医療連携をとっている為、入居時に内科的なかかりつけ医はグループホームの主治医に変更してもらっています。入居時より継続を希望している他科の受診に関しては、家族に協力してもらいながら継続をしています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	看護師とは24時間連絡体制が整備されており、変化があった際は報告・相談をしています。ご利用者に体調の変化がみられた際は指示を仰ぎ適切な受診や看護が受けられるよう支援をしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には病院と連絡を取り合い情報交換に努めています。早期の退院につながるよう病院とも連携をし、退院後の生活に備えて情報の共有を行い病院関係者と良好な関係を築いています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期について早い段階からご家族と話し合いを行い、方針等は書面で明確にしています。終末期をどのように過ごすのかについてご家族と共に支援の方法を考え、看護師や施設長等も含め、全職員でチームケアに努めています。	見取りは、5回経験しています。契約時に事業所の看取りや、終末期のあり方について利用者と家族の同意を得ています。利用者には看取りになる前に最期をどのように迎えたいかをさりげなく聞き取りをしています。年2回看取りの研修を行い、看取り開始後は職員間で情報共有し、振り返りも行っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事故発生マニュアルに沿って看護師への連絡、救急車の手配等行えるようになっていきます。看護師と24時間連絡がとれる体制にあり、急変時には看護師の指示に従っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	全施設合同で定期的に避難訓練を行っています。（地震・火災想定、今年度はコロナの影響で行えておらず、消火活動のみ）また運営推進会議の場などで自治会と災害時の対策について話し合いを行っています。	昼間・夜間・火災・地震想定訓練を施設全体で行い、消火訓練も実際に行ったり、夜間想定の場合は夜勤をする職員が行うなど、職員が順に経験をし、その内容を全体で共有しています。全職員が警備会社のメール登録をし、災害時にはメールで状況や安否確認が素早く行えるようにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ご利用者の人格を尊重し誇りやプライバシーを傷つけないような言葉掛けに配慮しています。入浴時や排泄時等プライバシーに留意した対応を心掛けています。	年1回プライバシー保護・人権に関する研修を行っています。利用者の要求にはその都度なるべく対応し、否定的な言葉づかいは避け、落ち着かない人には、隣に座り体に触れて、安心するように声掛けを行っています。守秘義務についても理解し、個人情報の管理も適切に行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	自分で決められるような声掛け・働きかけをしていますが、段々と自己決定することが難しくなっています。「横になりたい」「髪を切りたい」「今日はお風呂に入りたくない」等ご本人の希望や思いを受け止め、意思を尊重した支援を行っています。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	起床時間や食事の時間等、一人ひとりのペースをできるだけ大切にしよう心がけています。散歩や買物等についてもご本人の希望を伺い、一人ひとり思い思いに一日が過ごせるよう支援しています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	汚れた衣類は着替えのお願いし、自分で選んだ服を着ていただいたり、化粧品や洋服と一緒に買物に出掛け選んでいただいています。ご希望によってお化粧品や手にマニキュアを塗る等の援助を行っています。			
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	重度化が進みそれぞれが行うことは難しいですが、できる方には野菜の下ごしらえや盛り付け・皿洗い等もしていただいています。それぞれに合った役割で、できることは職員と一緒にいき、食事が楽しくなるような支援をしています。	献立は毎月職員が交代で立て、併設する養護老人ホームの栄養士にバランスをチェックしてもらっています。利用者と職員で週3回、近隣のスーパーまで買い物に行き、毎食職員が調理を行っています。出来る利用者には、食材のカットや盛り付けを手伝って貰っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	職員が考えた献立を併設する施設の栄養士にチェックをしてもらい、制限食の方のアドバイスを聞いたりバランスをみてもらっています。食事量・水分量を記録し看護師に報告、体重の減少等あれば医師とも相談しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後声掛けし、一人ひとりの力に応じた口腔ケアを行っています。介助が必要な方は職員がお手伝いをし、毎月の歯科往診でも口腔ケアを実施する等し専門医から指導をいただいております。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、自らトイレへ行かない方には声掛けをして誘導を行っています。そのような方には排泄記録表を活用し、すぐにオムツを使用するという方法ではなく、職員間で話し合い排泄の自立に向けた支援を行っています。	介助が必要な利用者には、排泄記録表を活用してトイレへの誘導を行っています。夜間帯は安眠を優先し、起きてきた利用者の歩行見守りやトイレ誘導の援助、ポータブルトイレを使用した介助を行っています。その時の状態や様子により、パット類の検討やパット使用の有無などを検討しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	毎食乳製品を提供し、水分を多く勧める、排便に良いとされている食物等も考えながら食事に取り入れています。また、散歩や体を動かす等適度に運動を行い、なるべく薬に頼らない働きかけをしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	時間帯はある程度決まっていますが、午前、午後とご本人に確認し個々の希望に沿った入浴支援を行っています。	週2回以上、職員が見守り介助を行い自身で出来る部分は洗身洗髪を行っています。体調面で入浴出来ない時は、清拭を行っています。午前中入浴や午後入浴など、利用者の希望になるべく添うよう対応しています。入浴拒否の時は、時間を変えたり、職員を変えたりして対応をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	個々の休息リズムにあった支援を行っており、就寝時間もご利用者によって様々です。昼夜逆転気味の方がいた際は日中陽を浴びていただいたり、外へ出たりして安眠につながるよう支援しています。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	個人ファイルで服薬内容を把握できるようになっており、内容や用量が変更になった際には記録に残し、その後の状態の変化についても申し送り、看護師に報告をして連携をとっています。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	散歩や外気浴・好きなテレビ番組を観る等それぞれの好みを把握し、買物・料理・翌日のメニュー書き・カーテンの開閉・カレンダーめくり等々、一人ひとりに合った役割を実行してもらい生活の支援を行っています。			
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	コロナ禍により今年度は人が集まる場所には外出できていませんが、天気の良い日には近所に散歩に出ています。また毎年『里帰り行事』として、本人の馴染みの場所や行きたい場所に出掛けられる行事を各担当が企画し、支援を行っています。	毎日少しの時間でも屋外に出るようにしています。車椅子の利用者も中庭で日光浴を行ったり、施設周辺や近くの「こもればの森」まで散歩に出かけています。週3回、食材の買い物に行ったり、日用品や必要な物を買いに車椅子の利用者も出かけています。季節ごとに菊花展やドライブにも行っています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	自己管理ができる方、お金を持つ事を理解されている方には所持してもらい、欲しい物・必要な物はないか聞き取りをして少額の買物についてはご自身の財布からお支払いすることもあります。収支に関しては、毎月ご家族に報告しています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話の依頼がある時はかける介助を行っています。また、携帯電話を所持している方もおられ、自由にご家族等と連絡をとっている方もいますが、年々電話越しでの会話や手紙を書くことが難しくなっているご利用者が多くなっています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	季節に応じた飾り物をご利用者と一緒に飾ったり（お雛様やクリスマスツリー等）、季節の花を飾る等し季節感を感じてもらえるよう工夫しています。居間と食堂を分けた空間づくりや、ご本人の希望で日中もカーテンを閉めて光の調整を行っている方もいます。	季節ごとに飾り物をしていますが、施設ということを感じないように配慮しています。居室や食堂は広くは無いですが、パブリックスペースとセミパブリックスペースは、棚を配置して仕切り、不自然な空間の仕切りにならないように配慮をしています。リビングにはソファや椅子を設置して自由に座っておしゃべりを楽しんでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共用空間があまり広くない為独りになれるスペースは少ないですが、椅子やソファ等を置いて自由に席を移ることができるよう工夫しています。また、玄関先やベランダにベンチを設置し、気の合うご利用者とお話しができるスペースも設けています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	家庭で使用していた家具を持ち込んでいただき自由に配置し、思い出の写真を飾る等し居心地よく過ごせるよう配慮しています。	照明・エアコン・防災カーテン・少スペースの棚が備わっています。仏壇・家族の写真・テレビ・ベットなど、持ち込みは自由です。各入居者に担当者を設定し、毎月の手紙を書いたり必要なことの連絡は、基本的には担当者が対応しています。また、日々の簡単な掃除は入居者も一緒に行っています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	できることが段々と少なくなってきたはいますが、変化していくご利用者の状態を職員間で共有し、どこからが介助が必要なのかを見極め、手すりの設置や危険な箇所を減らしていく等し、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう工夫しています。		

2020年度

事業所名 グループホーム相模原

作成日： 令和3年 4月 23日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	53	リビング以外でくつろげるような場所、又は一人になりたい時にいる場所がない。	リビング・居室以外の様々な場所での居場所づくり。	家具や物の配置を再検討し、椅子などの設置、フロア以外で過ごせる場所をつくる。	3ヶ月
2	3	グループホームというところが外部にあまり知れ渡っていない。	ホームページやSNSを活用した情報の発信、更にグループホームのことを外部に知ってもらい、申込者の獲得を目指す。	ホームページやSNSの更新頻度をあげ、途切れることなく継続した取り組みとしていくことができる。	6ヶ月
3	13	コロナ禍にて様々なことへの制限・自粛（会議や研修などの中止）で、学んだりする場が少なくなっている。	専門性を高める為に、勉強会や研修への参加を実施。	オンラインで実施している外部研修などへの積極的参加、会議などの場ではリモート機能を活用し、一堂に会することなく実施できる。	12ヶ月
4					ヶ月