

平成29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	1475001432	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	医療法人啓和会			
事業所名	グループホーム渡田			
所在地	( 210-0837 )			
	神奈川県川崎市川崎区渡田 2 - 7 - 1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成30年2月21日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月5日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?0pen>

### 【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)】

母体の医療法人との連携を積極的に推進し、24時間訪問看護体制を実施しています。身心面については月2回の音楽療法やお散歩・足浴・機能訓練を行っています。その他、ご利用者様の身体機能等に合わせて医師の指示により訪問マッサージを利用されている方もいらっしゃいます。地域との関わりについては町内で行われている節分祭や盆踊り・運動会等のイベントに積極的に参加しています。ご家族様との関わりについては来訪時には利用者様とゆっくりと過ごせる様な環境を作るように努めています。また、来所時や電話で要望・質問を伺いし迅速に対応しています。ご入所者様の毎月の様子を月報という形で担当職員が本人の様子をお伝えしています。

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年3月22日	評価機関 評価決定日	平成30年6月2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)】

川崎駅よりバスで約10分、「渡田中学校前」バス停より徒歩5分程で、バス通りより一角裏手に位置しています。大型の薬局兼スーパーマーケットや大小の公園がある古くからの住宅街の中にあり、同法人グループのグループホームが隣接して建っています。

<優れている点>

医療法人である特色を生かし、内科、整形外科、歯科医師による訪問医療、訪問看護、訪問マッサージによる健康管理を図っています。腹八分、医食同源、毎日の足湯による頭寒足熱など、東洋医学的アプローチを行っています。毎日の散歩、階段昇降など生活の随所にリハビリや運動を取り入れ、楽しみながら心身の維持向上、健康長寿を目指しています。

<工夫点>

介護員不足の折、外国籍の職員を採用し対応しています。記録など困難な面もありますが、介護面で力を発揮しています。最近、食事作りに時間をかけず、その分利用者と過ごす時間を充実させる目的で配食弁当を採用しています。食事の楽しみとしてオリジナル食の日を設け、利用者の要望に応じた食事を提供しています。土地柄、東北地震の水害の教訓を学び、水害を想定した避難訓練の実施に取り組んでいます。

### 【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	グループホーム渡田
ユニット名	1Fすみれ

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る。 (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。	職員が理念を念頭においてケアが出来る様にフロア・玄関に掲示しています。	法人グループの理念、事業所の基本理念と職員の姿勢をフロア、スタッフルーム、玄関に掲示し、地域福祉の推進、専門技術の研鑽、安らぎのある施設作りなど職員が共有し実践しています。現在ユニットごとの目標を職員会議で意見を出し合い作成中です。	
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。	自治会に参加し節分祭や盆踊りや町内の運動会等の町内会のイベントや近くにある神社の清掃活動に積極的に参加しております。	自治会に加入し、町会の季節活動予定表や回覧により様々な季節ごとのイベントや、毎月の神社の落ち葉清掃に職員と共に利用者も参加し、地域の人々と交流しています。「こども110番」に登録しています。更に地域の炊き出しや盆踊りでの屋台作りの参加を提案中です。	ボランティアによる趣味活動、園児や小学生との交流の場、事業所の行事に地域住民へ参加の声掛けをするなど、更なる幅広い年齢層、多種の活動による交流の機会作りを目指すことが期待されます。
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。	地域運営推進会議に参加される町内会の方に認知症の人のお話しをしています。		
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。	2ヶ月に1度町内会、民生委員、地域包括センターの職員、ご家族様、隣接するグループホームの管理者とで運営推進会議を実施しています。町内の情報や関わり方のアドバイスを頂いたり、ご家族様から普段疑問に思っている事をお答えしています。	2ヶ月ごとの運営推進会議では、入居状況・事業所運営内容報告・予定などを報告しています。出席者の意見で食事の試食会の開催やオリジナル食やおやつの内容充実につなげています。隣接の同法人グループのグループホームや市内の他のグループホームとの交流を図るよう取り組んでいます。	
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。	介護保険更新の際には介護保険課担当者と連携を取り、生活保護者に関わる事については福祉事務所と連携を図っています。	介護支援専門員が介護保険の更新時に直接市担当者に出向いて手続きをし、現況報告をしています。福祉事務所とは現在半数近い生活保護者のオムツ申請や入院連絡など必要時に担当者と連携を図り、年1回は必ず訪問して協力関係を築いています。	

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。	会社内研修に参加して頂き勉強したり業務所の中で再確認を行っている。内ドアの施錠については全ご家族様には入居時に内ドアの施錠の同意書を頂いています。	職員は法人内部研修で毎年1回「身体拘束」を必須研修として受講しています。「身体拘束その他行動制限」のマニュアルを整備し、管理者を中心に介助方法が適切か、日々確認を行っています。家族には契約時に身体拘束禁止の説明をし、理解を図っています。玄関は夜間のみ施錠しています。	身体拘束・プライバシー保護・虐待防止など利用者の人権に関する重要な事項について職員が自己点検シート（チェックリスト）などを活用し、介助の振り返りをする取り組みの再実施が期待されます。
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。	ユニット会議等で職員内で情報交換をし再確認を行う。利用者様の接し方等職員同士で声掛けし合っている		
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。	ご利用者様で成年後見人制度を利用している方がいらっしゃいます。今後に向けて情報提供を行っていったり、研修で学んでいく予定です。		
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。	契約時・解約時共にご家族様と面談の上、漏れが無いように十分な説明を行っています。疑問点はその場で出来る限りの解決を図っていきます。その上で契約書への記入・捺印を行っています。		
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。	玄関に意見箱を設置したり運営推進会議やご家族様の訪問時や電話でのご意見ご要望を頂き真摯に耳を傾け、速やかに対応させて頂いています。	契約時に苦情相談窓口の説明をし、玄関に意見箱を設置しています。家族の訪問時は職員から積極的に声を掛け、利用者とは日々の会話から意見や要望を聞き取っています。利用者からの多機能テレビの買い替えの要望などを検討中です。	運営推進会議議事録の報告やサービス計画書の同意欄サインの郵送時に意見などを記載できる別紙を同封するなど、広く家族から意見を収集する工夫や機会作りが期待されます。

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。	ユニット会議や場合によっては個別面談を実施し職員の意見や提案を聞く機会を設けています。出来る事から反映させています。	毎月開催するユニット会議や年1回の個人面談、管理者からの日々の声掛けによる個別相談で職員の意見や相談に応じています。勤務時間の調整、遅番と夜勤者との業務内容の改善、資格の助成金や職員慰労の補助金などの意見の反映に取り組んでいます。	
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。	育児をしている職員の為の勤務時間を設けています。法人内外の研修に参加出来る様にアナウンスを行っています。また、今年度から施設系DAY手当が付くになりました。		
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。	医療法人としては月に1度行われている内部研修のアナウンスされ研修に参加しています。また今年度については初任者研修1名、実務者研修1名、認知症介護実践者研修1名受講致しました。		
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。	法人内外の研修等を通じ他施設職員との交流・情報交換と行いサービス向上を心掛けています。		
<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。	ご本人様と個別にお話しす時間を作り不安が少しでも和らぐよう希望や求めている事等伺い安心して生活ができる環境作りを心掛けています。		

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。	ご利用者様同様にご家族様にもオープンな状態で話やすい環境作りを心掛けています。		
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。	見極められるようアセスメント・往診記録・介護記録・実際の面談等を踏まえて総合的に判断するようにしている。		
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。	人生の先輩として色々な事を教えて頂きながら、ご利用者様の障害や不安要素を軽減できる関係築く様にしている。		
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。	月に1回お手紙で日々の様子や変化、要望等を連絡・報告をしています。施設内で行うイベントにお誘いしたり、外出・外泊の支援を行い一緒に支えている関係を再確認して頂いています。		
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。	ご家族様や知人等に行き来できる支援や行きつけの店に行く等の外出支援に努めています。	家族と墓参りや行きつけの美容院、外食などの外出支援をしています。家族や知人からの電話の取り次ぎや、月報に本人自筆の手紙の同封、年賀状の投函、携帯電話の利用など関係性の継続を支援しています。	

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
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。	お散歩やレクリエーション等で関わりを持てる様に工夫しながら支援しています。また団体行動が苦手な方にも職員が間に入り孤立しない様支援しています。		
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。	入院による契約終了後においてもご家族様の了承を得られた際にはお見舞いに行く等、関係継続に努めています。		
<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。	ご本人様の言動・表情・行動等から意向や思いの把握に努めています。入居前にご家族様にご本人様の生活史や元気があった頃の事を記入して頂きそこからご本人様のの思いや意向を汲み取ります。	利用者との日々の会話や生活暦から思いや意向を把握し、対応に努めています。本人の好きな食べ物を誕生日に提供したり、職歴を活かしラーメン作りや、ヤスリかけのなどに取り組んでいます。起床・食事・就寝時間なども本人の意向に即して対応しています。	
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。	ご入居時にご家族様やご本人様からの聞き取る様にしている。入居後は生活の中で出てくる習慣等を逃さず把握するように努めています。		
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。	日々の体調・精神的な変化の観察・その日に出来た事出来なかった事等を記録・申し送りを行い現状把握に努めています。		

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。	職員から課題を話し合ったり、ご家族様からの意見を基に介護計画を作成しています。	医師・看護師・家族・本人の意見を聞き、居室担当者・介護支援専門員・管理者で担当者会議を開催しています。介護計画を作成し6ヶ月ごとの短期目標、12ヶ月ごとの長期目標の見直しを図っています。プランに対し実施状況を○△×で表示し、特記を記載してモニタリングしています。	
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。	毎日のバイタル、食事・水分摂取量、排泄状況の記録、生活等を個別日誌に記録し、合わせて往診記録を申し送り確認し介護計画の見直しに生かしている。		
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。	原則、通院についてはご家族様に行って頂いているが対応できない場合は職員が対応しています。		
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。	地域小学校の子供110番に登録しています。		
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。	かかりつけ医と連携し、健康管理や相談を行っています。緊急時の対応や必要に応じて専門医の紹介受診支援も行っています。	全員が事業所の主治医に切り替えています。往診は内科医が月2回、歯科医は必要に応じて、訪問看護は週1回来ています。眼科や皮膚科、精神科などは外来で原則家族対応で、その時の情報は口頭や処方箋で共有しています。24時間オンコール体制です。	

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。	24時間訪問看護ステーションと連携し、状況に応じて訪問依頼や相談等に対応しています。		
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。	入院したご利用者様を定期的に訪問し、状況把握やご家族様・訪問看護との連携・情報交換・退院後の対応に努めています。		
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。	終末期の在り方については、ご家族様と対応の確認を行い全職員とも共有しています。	契約時に重度化に関する指針を説明しています。医療連携に関する指針について説明し同意を得ています。看取りは現在行っていません。	協力医療機関との連携を踏まえて「看取りに関する同意書」「看取り介護計画書」などの書類の整備及び他事業所の事例検討や研修を重ね、今後の終末期受入れに備えることが期待されます。
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。	急変時の連絡・連携については連絡網やマニュアルを作成し共有している。		
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。	月に1度避難訓練を実施しています。また、今年度から年に1回水害を想定した垂直避難も実施しています。	定期の避難訓練は年2回実施しています。各フロアごとに毎月地震水害も兼ね自主避難訓練を行っています。備蓄は食糧の3日、飲料水6日分の他にコンロ、ボンベ、電灯などで、在庫表もあります。	訓練に消防署の立ち合いや夜間想定訓練の実施の必要もあります。食糧や飲料水の賞味期限なども明記した在庫管理が期待されます。災害時に備え地域への協力要請の工夫も期待されます。

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。	言動や訴えに対して傾聴し、人格やプライバシーを尊重する対応に配慮しています。	法人の研修に参加し、事業所に持ち帰り周知しています。日頃から排泄や入浴時にドアの開閉や声の大きさなどに細心の注意をしています。利用者は人生の先輩として敬い、支援に当たっています。利用者の居室へ入る際はノック、声掛けを励行しています。	
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。	個々の生活習慣や性格等を尊重しながら思いや希望を表出出来る様な声掛け等を行い常に話やすい環境作りをし、小さい事柄でもご本人様に決めて頂く様に心掛けています。		
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、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。	可能な限り、ご本人様の意志を尊重し柔軟な対応が出来る様に心がけています。		
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。	月に1度訪問理容を利用して頂いています。髪を染めたい方には職員がお手伝いします。その方の個別性に合わせて支援しています。		
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。	お声掛けにより利用者様に副食の盛り付け等の準備や食後の下膳や食器洗いや食器拭きを行っている。また平成29年12月1日からお弁当宅配サービスを開始した為、月に2回利用者様から聞き取りを行いオリジナル献立を提供している。	食事は最近配食弁当に替わっています。月2回は利用者の希望メニューで手作りの食事の楽しみがあります。季節の行事メニューは予め弁当で予定されています。弁当持参で出掛けたりファミリーレストランに行くこともあります。おやつホットケーキやフレックを皆で作ることもあります。	

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。	1人1人に状態に合わせて主食についてはご飯やお粥、副食については常食や一口大・刻み、水分にトロミを入れる等、食形態を変え提供し、1日の食事量・水分量を記録している。		
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。	個々の状況に合わせて支援しています。夕食後は義歯を外して洗浄剤で洗浄しています。		
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。	排泄リズムを把握し、声掛けにて誘導しています。必要な方には介助し、失敗を減らす支援を行っています。	極力運動を取り入れ、自立に向けた支援をしています。日中や夜間も声掛けを励行し、トイレ排泄に努めています。病院の退院後リハビリパンツから布パンツへと替わった利用者が居ます。失禁した場合はさり気なく声掛けしてトイレや浴室に案内しています。	
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。	食事・水分摂取・便秘日数の記録で情報共有し、個々にあった方法（服薬・水分・食事・運動等）で予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	その日の利用者様の希望・体調に合わせて柔軟に対応しています。また、好みの職員の介助を希望される場合は極力期待に応える様にしています。	入浴は原則週2回ですが、回数や時間など希望に応じています。湯は都度取り替え、清潔で快適な入浴が出来ます。入浴の嫌いな人には声掛けの工夫や相性の合う職員で対応しています。ゆず湯や個人のシャンプー、化粧品を持ち込んで楽しむ利用者もいます。	

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。	日中に活動時間を多くして夜間安眠出来る様に心掛けています。体調を見て休息が必要と思われる方には夜間の睡眠に支障が無い様に休息時間を取って頂いています。		
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。	服薬内容が確認できるファイルを保管しています。服薬の変更があれば記録し周知しています。状況の変化があれば医師へ相談報告をしています。		
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。	洗濯たたみ・拭き掃除・盛り付け等できる範囲内で役割を見つけ積極的に参加して頂いています。歌・貼り絵等の作品作り・お散歩も楽しく参加できる環境を作り、気分転換して頂いています。		
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。	天気・体調に配慮しながら公園や買い物に出かけています。公園には顔なじみの方がおり、声をかけて頂いています。	天気の良い日は毎日散歩に出掛けています。コースには公園や神社があり、途中ドラッグストアなどで買い物を楽しむこともあります。グループの他事業所の車を利用して川崎大師や遠方の公園に出掛けることもあります。家族の協力で外出する利用者もいます。	
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。	ご自分で所持したい方には一定の額を渡しています。欲しい物があれば可能な限り使える様に支援しています。		

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。	利用者様本人がご家族様に連絡する際に本人様持ちの携帯を使用したり、月に1度ご家族様に出す月報と一緒に利用者様が書かれた手紙を出している。		
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。	朝の体操後に利用者様と一緒に居間を箒で掃き掃除を行ったり、居間や玄関に利用者様と一緒に作った貼り絵や装飾品を展示し季節感を採り入れ居心地のよい共同空間を作っています。	食堂兼リビングは明るく、清掃が行き届き、テーブルや椅子、ソファがゆったりと配してあります。テレビなどでくつろぐことが出来る共用空間です。利用者は季節の桜の貼り絵や鯉のぼり製作に精を出しています。コーナーにはスタッフのオフィスがあり、リビング、居室廊下が一望でき、見守りが出来ます。	
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。	テーブル席を中心に皆さまが自由に集まる。1人の空間としてはソファの配置等工夫しています。		
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。	入居時にご自宅で使っていた家具や食器をご持参して頂く様にお伝えしている。また、利用者様の使い慣れた日常生活品をお預かり金から購入したりご家族様にお持ち頂いている。	エアコンやベッド、照明が備わっていて、その他は持ち込み自由です。タンスやテレビ、時計、姿見、ぬいぐるみ、写真、仏壇など馴染みの品を揃え、居心地よく過ごせる居室となっています。夫婦で入居している利用者もいます。	
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。	お声掛けを行い食事準備やテーブル拭き、洗濯物たたみを行っている。		

事業所名	グループホーム渡田
ユニット名	2F

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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る。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	職員が理念を念頭においてケアが出来る様にフロア・玄関に掲示しています。		
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。	自治会に参加し節分祭や盆踊りや町内の運動会等の町内会のイベントに積極的に参加しております。		
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。	地域運営推進会議に参加される町内会の方に認知症の人のお話しをしています。		
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。	2ヶ月に1度町内会、民生委員、地域包括センターの職員、ご家族様、隣接するグループホームの管理者とで運営推進会議を実施しています。町内の情報や関わり方のアドバイスを頂いたり、ご家族様から普段疑問に思っている事をお答えしています。		
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。	介護保険更新の際には介護保険課担当者と連携を取り、生活保護者に関わる事については福祉事務所と連携を図っています。		

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
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。	会社内研修に参加して頂き勉強したり業務所の中で再確認を行っている。内ドアの施錠については全ご家族様には入居時に内ドアの施錠の同意書を頂いています。		
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。	ユニット会議等で職員内で情報交換をし再確認を行う。利用者様の接し方等職員同士で声掛けし合っている		
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。	ご利用者様で成年後見人制度を利用している方がいらっしゃいます。今後に向けて情報提供を行っていったり、研修で学んでいく予定です。		
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。	契約時・解約時共にご家族様と面談の上、漏れが無いように十分な説明を行っています。疑問点はその場で出来る限りの解決を図っていきます。その上で契約書への記入・捺印を行っています。		
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。	玄関に意見箱を設置したり運営推進会議やご家族様の訪問時や電話でのご意見ご要望を頂き真摯に耳を傾け、速やかに対応させて頂いています。		

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
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。	ユニット会議や場合によっては個別面談を実施し職員の意見や提案を聞く機会を設けています。出来る事から反映させています。		
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。	法人内外の研修に参加出来る様にアナウンスを行っています。また、今年度から施設系DAY手当が付くになりました。		
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。	医療法人としては月に1度行われている内部研修のアナウンスされ研修に参加しています。また今年度については初任者研修1名、実務者研修1名、認知症介護実践者研修1名受講致しました。		
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。	法人内外の研修等を通じ他施設職員との交流・情報交換と行いサービス向上を心掛けています。		
<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。	ご本人様と個別にお話しす時間を作り不安が少しでも和らぐよう希望や求めている事等伺い安心して生活ができる環境作りを心掛けています。		

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。	ご利用者様同様にご家族様にもオープンな状態で話やすい環境作りを心掛けています。		
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。	見極められるようアセスメント・往診記録・介護記録・実際の面談等を踏まえて総合的に判断するようにしている。		
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。	人生の先輩として色々な事を教えて頂きながら、ご利用者様の障害や不安要素を軽減できる関係築く様にしている。		
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。	月に1回お手紙で日々の様子や変化、要望等を連絡・報告をしています。施設内で行うイベントにお誘いしたり、外出・外泊の支援を行い一緒に支えている関係を再確認して頂いています。		
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う、支援に努めている。	ご家族様や知人等に行き来できる支援や行きつけの店に行く等の外出支援に努めています。		

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
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。	お散歩やレクリエーション等で関わりを持てる様に工夫しながら支援しています。また団体行動が苦手な方にも職員が間に入り孤立しない様支援しています。		
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。	入院による契約終了後においてもご家族様の了承を得られた際にはお見舞いに行く等、関係継続に努めています。		
<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。	ご本人様の言動・表情・行動等から意向や思いの把握に努めています。入居前にご家族様にご本人様の生活史や元気だった頃の事を記入して頂きそこからご本人様のの思いや意向を汲み取ります。		
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。	ご入居時にご家族様やご本人様からの聞き取る様にしている。入居後は生活の中で出てくる習慣等を逃さず把握するように努めています。		
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。	日々の体調・精神的な変化の観察・その日に出来た事出来なかった事等を記録・申し送りを行い現状把握に努めています。		

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。	職員から課題を話し合ったり、ご家族様からの意見を基に介護計画を作成しています。		
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。	毎日のバイタル、食事・水分摂取量、排泄状況の記録、生活等を個別日誌に記録し、合わせて往診記録を申し送り確認し介護計画の見直しに生かしている。		
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。	原則、通院についてはご家族様に行って頂いているが対応できない場合は職員が対応しています。		
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。	地域小学校の子供110番に登録しています。		
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。	かかりつけ医と連携し、健康管理や相談を行っています。緊急時の対応や必要に応じて専門医の紹介受診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
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。	24時間訪問看護ステーションと連携し、状況に応じて訪問依頼や相談等に対応しています。		
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。	入院したご利用者様を定期的に訪問し、状況把握やご家族様・訪問看護との連携・情報交換・退院後の対応に努めています。		
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。	終末期の在り方については、ご家族様と対応の確認を行い全職員とも共有しています。		
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。	急変時の連絡・連携については連絡網やマニュアルを作成し共有している。		
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。	月に1度避難訓練を実施しています。毎回降りれる利用者様には1Fまで下りて頂く。		

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。	言動や訴えに対して傾聴し、人格やプライバシーを尊重する対応に配慮しています。		
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。	個々の生活習慣や性格等を尊重しながら思いや希望を表出出来る様な声掛け等を行い常に話やすい環境作りをし、小さい事柄でもご本人様に決めて頂く様に心掛けています。		
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、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。	可能な限り、ご本人様の意志を尊重し柔軟な対応が出来る様に心がけています。		
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。	月に1度訪問理容を利用して頂いています。髪を染めたい方には職員がお手伝いします。その方の個性に合わせて支援しています。		
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。	お声掛けにより利用者様に食器洗いや食器拭きを行っている。週2回手作りおやつを提供している。		

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。	1人1人に状態に合わせて主食についてはご飯やお粥、副食については常食や一口大・刻み、水分にトロミを入れる等、食形態を変え提供し、1日の食事量・水分量を記録している。		
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。	個々の状況に合わせて支援しています。夕食後は義歯を外して洗浄剤で洗浄しています。		
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。	排泄リズムを把握し、声掛けにて誘導しています。必要な方には介助し、失敗を減らす支援を行っています。		
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。	食事・水分摂取・便秘日数の記録で情報共有し、個々にあった方法（服薬・水分・食事・運動等）で予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	その日の利用者様の希望・体調に合わせて柔軟に対応しています。また、好みの職員の介助を希望される場合は極力期待に応える様にしています。		

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
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。	日中に活動時間を多くして夜間安眠出来る様に心掛けています。体調を見て休息が必要と思われる方には夜間の睡眠に支障が無い様に休息時間を取って頂いています。		
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。	服薬内容が確認できるファイルを保管している。服薬の変更があれば記録し周知しています。状況の変化があれば医師へ相談報告をしています。		
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。	洗濯たたみ・拭き掃除等できる範囲内で役割を見つけ積極的に参加して頂いています。歌・お散歩も楽しく参加できる環境を作り、気分転換して頂いています。		
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。	天気・体調に配慮しながら公園や買い物に出かけています。公園には顔なじみの方がおり、声をかけて頂いています。		
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。	ご自分で所持したい方には一定の額を渡しています。欲しい物があれば可能な限り使える様に支援しています。		

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。	利用者様本人が希望された際に月に1度ご家族様に出す月報と一緒に利用者様が書かれた手紙を出している。		
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。	居間に季節感のある装飾をしています。光を意識しながらアロマを焚きリラックス出来る様な工夫を行っています。		
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。	足浴を行う際に独りになりたい方にはソファで行ったり、利用者様同士でお話したい時には椅子を近づけお話しできる様に工夫している。		
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。	入居時にご自宅で使っていた家具や食器をご持参して頂く様にお伝えしている。また、利用者様の使い慣れた日用品をお預かり金から購入したりご家族様にお持ち頂いている。		
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。	パーソンセンタードケアを念頭に自立した生活が送れる様にお盆拭き洗濯物たたみ等の家事手伝いを見守りながら行って頂いている。		

平成29年度

## 目標達成計画

事業所名 医療法人啓和会 グループホーム渡田

作成日： 平成 30年 6月 28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	6	身体拘束・プライバシー保護・虐待防止など利用者の人権に関する重要な事項について職員が自己採点シート（チェックリスト）などを活用し、介護の振り返りをする取り組みの再実施が期待されます。	年に1度職員に対して自己採点シートを配布し介護の振り返りを行う。また、内部研修に参加できるように職員にアナウンスし参加できるようにシフト調整を行う。	毎年4月に自己採点シートを配布し介護の振り返りを行う。8月15日に行われる身体拘束ゼロの取組の内部研修に参加出来る様にシフト調整を行う。	12ヶ月
2	35	訓練に消防署の立ち合いや夜間想定訓練の実施の必要もあります。食糧や飲料水の賞味期限なども明記した在庫管理が期待されます。災害時に備え地域への協力要請の工夫も期待されます。	年2回消防署立ち合いの避難訓練を行う。また、夜間想定だけではなく日中想定で避難訓練を行う。食糧や飲料水の賞味期限を把握し明記したものを準備する。	毎年7月と12月に消防署立ち合いの避難訓練を行う。また、偶数月には日中想定で避難訓練を行い、奇数月には夜間想定で避難訓練を行う。食糧や飲料水については賞味期限を把握し、一覧にしファイルに挟んでおく。	6ヶ月
3	33	協力医療機関との連携を踏まえて「看取りに関する同意書」「看取り介護計画書」などの書類の整備及び他事業所の事例検討や研修を重ね、今後の終末期受け入れに備えることを期待されます。	他事業所の看取りの事例検討を行ったり外部研修に参加できるように職員にアナウンスしシフト調整を行い参加し終末期の受け入れに対して備える。	年に1度、ユニット会議で他事業所の看取りの事例検討を行う。看取りに関する外部研修の情報がある時は参加できるように職員にアナウンスしシフト調整を行い参加し終末期の受け入れに対して備える。	12ヶ月
4	10	運営推進会議議事録の報告やサービス計画書の同意欄サインの郵送時に意見などを記載できる別紙を同封するなど、広く家族から意見を収集する工夫や機会作りが期待されます。	ご家族様に運営推進会議に開催のアナウンスを行い参加の希望と取る。不参加のご家族様に対しては議事録と意見を記入できる用紙を発送し意見を収集する。	7月に行われる運営推進会議に開催のアナウンスを行い参加の希望と取る。不参加のご家族様に対しては議事録と意見を記入できる用紙を発送し意見を収集する。	1ヶ月
5	2	ボランティアによる趣味活動、園児や小学生との交流の場、事業所の行事に地域住民へ参加の声掛けをするなど、更なる幅広い年齢層、多種の活動による交流の機会作りを目指すことが期待されます。	利用者様の趣味やニーズを把握しそれにあつたボランティアを選定し取り入れる。園児や小学生との交流については学校や保育園にアポを取り交流できるように調整を行う。	今年度中までに各居室担当が利用者様の趣味やニーズを把握しその中でボランティアが必要な場合川崎市社会福祉協議会等を活用し取り入れる。今年度中までに園児や小学生との交流については学校や保育園にアポを取り交流できるように調整を行う。	12ヶ月