

2021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	1470300714	事業の開始年月日	平成17年8月1日
		指定年月日	平成17年8月1日
法人名	有限会社 賀茂家旅館		
事業所名	グループホーム かもや		
所在地	( 220-0053 ) 横浜市西区藤棚町2-178		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和3年9月27日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月14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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

### 【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）】

横浜市西区藤棚町にある2ユニットの落ち着いたホームです。徒歩五分のところには藤棚商店街が隣接した今までの生活環境と変わらぬ雰囲気でもご家族の方が来て頂くのにもとても便利です。又、各居室には自立支援を促す専用トイレも設置してあり、プライバシーの配慮に心掛けております。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年10月22日	評価機関 評価決定日	令和3年11月7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JR東海道線「横浜」駅からバスで約10分、藤棚町2丁目バス停から徒歩1分の場所にあります。鉄筋コンクリート造り4階建ての複合介護施設の2階および3階を2ユニットのグループホームとして使用しています。近くには古くから市民に親しまれている藤棚商店街があり、利用者の散歩コースともなっています。

<優れている点>

利用者が穏やかで、自立した生活を送れるように、職員は常に利用者の要望に耳を傾けて支援しています。管理者は一人ひとりの生い立ちや、故郷のことを把握し話を合わせ、生き生きとした暮らしを取り戻せるように努めています。事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰおよび介護職員等特定加算Ⅰを取得するなど、職員の待遇を手厚くして、職場環境の向上を図っています。職員からは、「聞きたいことを聞き、言いたいことが言える雰囲気職場」と評されており、長年勤務している職員が数多く在職しています。

<工夫点>

身体拘束を行わない方針に基づいて、各階の入口のドアには鍵を掛けず、開閉時に音楽がなるチャイムを設置しています。各居室に専用のトイレと洗面台の設備があり、全居室に介護用ベッドを用意するなど、プライバシーの保護と、居室環境の向上についての工夫がなされています。

### 【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム かもや
ユニット名	あさがお

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	事業所入口とスタッフルームに掲示しており、常に意識をし、その人らしい生活を送れる様、サービス計画に繋がっている。	事業所の理念は創設時に法人が作成したものとなっています。事業所の入り口やスタッフルームなど、目のつくところに掲示しています。職員は入職時に理念についての研修を受けて行動指針とし、常に理念に添った介護を実施するように心がけています。	
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。	自治会に加入しているが、コロナ禍の為交流は自粛している。	地元の自治会である「藤棚町東部自治会」に入会しています。以前は自治会の班長として、地域の交流に尽くしてきました。事業所は災害時の一時避難場所ともなっています。11月から月に1回の自治会の会合を再開する予定です。	
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。	西区認知症キャラバンメイト連絡会にて『認知症ケアの専門職が行う、現場目線を取り入れた認知症講座』を管理者が講演を行った。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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ヶ月に一度の運営推進会議の中、要望や助言は勿論のこと、第三者的な意見は視点の違った面からその意見を活かして向上に繋がっているが、今年度はコロナ禍で実施出来ていない。	運営推進会議はコロナ禍で現在開催を中止していますが、12月から再開する予定です。地域包括支援センターの職員、民生委員、自治会役員、利用者代表、家族代表などがメンバーで、意見交換を行い、意見を生かした取り組みを行うように努めています。	
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。	区役所内にて同区内の全グループホーム管理者が参加し、区職員及び包括支援センターとの情報交換会をテレワーク	担当窓口は西区高齢支援課で、職員や地域包括支援センター、他のグループホームとの情報交換を行っています。またグループホーム連絡会の役員として、横浜市の介護事業指導課とも連携を密にしています。	

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は行わない。夜間以外は施錠は行わず、日中はセキュリティの面から、玄関ドアに開閉時に音楽が鳴るチャイムを設置している。又、事業所内で委員会を設置し、サービス内容の確認を適時に行っている。	「身体拘束、虐待廃止委員会」を設置し、定期的開催して、事例検討を行っています。各階の入口のドアは日中は施錠していません。利用者の意向をできるだけ尊重し、外出を希望する人には、散歩や買い物などに同行しています。	
7	6	○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。	虐待防止に関する資料がいつでも閲覧できるようにスタッフルームに設置をしている。また虐待と思われる行為や言葉使いなどは常に注意しており、ホーム内研修を全職員へ実施している。	事業所では毎年虐待防止に関する研修を実施しています。高齢者虐待防止法などを学習し、全員が意識的にこの問題に取り組んでいます。管理者は、虐待の原因ともなる職員の疲労やストレスの発生予防に努めています。	
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。	外部への研修参加はコロナ禍により参加出来ていないが、事業所内で情報共有を図っている。		
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。	契約時は時間をかけて説明を行っている。また介護保険改定等による利用料の変更の際は文章での説明を行い同意を得ている。		
10	7	○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。	各フロア入口に『ご意見箱』を設置しており、気軽にご意見に応じられる環境にしている。	家族が面会に訪れた際には、職員が意見や希望を聞くようにしています。ケアプランには、家族の意見を取り入れて、作成後に確認しています。家族からは「ひとりにしないで欲しい」「外出の機会を多く」などの希望が多く寄せられています。	

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	8	○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。	常時意見を聞き入れる環境に心がけており、年度初めには各自業務の自己評価を提出し、個人面談を行っている。	「職員が発言しやすい環境づくり」を心がけています。職員が「はっきりとものが言える」職場であり、管理者と職員のコミュニケーションが計られています。毎年個人面談を行い、意見や希望を聴取して、反映に努めています。	
12	9	○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。	管理者は毎月開催される法人役員会に必ず出席をし、職員代表として意見等を述べ、職場環境の質の向上を図っている。又、キャリアアップで介護職員処遇改善加算Ⅰ及び、介護職員等特定加算Ⅰの報酬を得ている。	就業環境の整備には、経営者および管理者ともに真摯に取り組み、改善を計っています。事業所は介護職員処遇改善加算Ⅰおよび介護職員等特定加算Ⅰを取得しており、職員の大半は介護福祉士等の資格を所持しています。	
13	10	○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。	事業所内で研修委員会を設置しており、課題に沿って計画を立てながら、職員一人一人のスキルアップ指導を実施している。	事業所内に「行事委員会」「レクリエーション委員会」「身体拘束・虐待廃止委員会」などの委員会があり、定期的を開催しています。外部研修はできるだけ受講するように努め、グループホーム相互の交換研修も実施しています。	
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。	同区の管理者とは定期的に情報交換会を行っており、コミュニケーションが取れている。又、横浜高齢者グループホーム連絡会に加入しており、講習会・研修会等に参加しスキルアップとサービスの質の向上に繋げている。		
<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。	入居前には必ず本人面談を実施し、キーパーソンを交えてグループホームでの生活について理解を求めるほか、なじみの関係作りに努めている。		

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
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。	お申込みを頂いてから、バックグラウンドアセスメントシートに記入をして頂き、ホームでの対応や方針などを説明した上で、要望などを傾聴している。		
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。	入居当初は、不安や混乱を招きやすいため、可能な限り本人が望んでいる事の課題解決に取り組んでいる。		
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。	利用者の個性や生活歴の応じ、買い物や炊事、洗濯など出来る力を見極め、共に行う様に努めている。		
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。	家族環境は様々ではあるが、中でも本人が一番頼っている家族との関係を側面から支え関係作りを支援している。		
20	11	○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。	コロナ禍で外出は自粛しているが、ご面会については、感染症対策の下、時間制限をし実施している。	事業所は利用者と地域社会との関係継続を支援しており、行きつけの美容院などを引き続き利用することを勧めています。近くの商店街には馴染みの店が多く、職員が同行し、散歩がてら化粧品や雑貨などの買い物にも出かけています。	

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
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。	食事席、共用スペースで過ごしたり、共にお手伝いを行ったり等、常に利用者同志の関係を考えトラブルにならないよう、一人一人が穏やかに過ごせる様配慮している。		
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。	長期入院された場合はお見舞いにお伺いしたり、お電話にてご家族の御相談にのり、経過のフォローに努めている。		
<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	12	○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。	日々の会話の中や、個人対応となる入浴時にゆっくりと傾聴し、希望を把握している。困難な場合はご家族に相談し依頼する事がある。	利用者の思いや希望を詳細に記録した「私の姿とお気持ちシート」と「業務日誌」で把握しています。散歩や入浴のゆったりした時間に思いを聞くことができます。得られた情報は更新し、職員間で共有しています。家族からの情報を得る時もあります。	
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。	入居時のアセスメントシート情報を元に本人のお話しや家族からの情報も確認も行いながら情報収集を行っている。		
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。	一日を通して観察及び記録に残している。常に「出来る事」に注目をし、生活感を引き出している。		

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
26	13	○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。	コロナ禍でケアカンファレンスの開催を見合わせているが、朝夕の一日二回の申し送りは継続し、日々の中で情報共有を図り、本人の思いも尊重したアセスメント後の介護計画を行っている。	長期計画を6ヶ月、短期計画を3ヶ月、状態に変化があった時に見直しをしています。日に2回の申し送り等で情報を共有し、医療関係者、介護職員、ご家族の意見を参考に現状に即した介護計画を本人本位に作成しています。	
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。	個別の介護記録のほか気づきメモなど積極的に専用用紙に記入している。また職員間で閲覧の上、共有をし、介護計画の見直しに反映している。		
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。	身体状況などの変化や悪化については主治医や看護師の医療連携がスムーズに行われている。又、一部の利用者は訪問マッサージを取り入れている。		
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。	コロナ禍で実施出来ていない。		
30	14	○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。	全員の入居者が月2回内科の往診を受けている。緊急時も含めバックアップ体制が整っている。又、月1回の歯科往診もあり、希望に応じて支援している。	利用者全員が緊急時にも対応可能な協力医を主治医として、月に2回訪問診療を受けています。半数位の希望者が月に1回歯科往診で口腔ケアを受けています。専門医の通院は家族が対応し、情報は「外来受診報告書」に記載し、職員間で情報を共有しています。	



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。	非常勤での看護師が在籍しており、身体状況などが気軽に相談する事が出来、アドバイスも貰っている。		
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。	主治医の情報提供をしっかりと行い、入院中の経過や退院後の注意事項を確認しあい、順調に回復出来るように支援している。		
33	15	○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。	終末期にあたり、指針について入居時及び入居相談を受けた時点で説明を行っている。状況に応じて方針を定め、主治医、看護師、薬剤師と多様な専門職との共有を図り、チームとしての支援体制が整っている。	入居時に「急性期・重度化及び終末期の指針」について本人、家族に説明し、同意書を交わしています。家族、医療職、薬剤師、介護職が話し合いを重ね情報を共有し最善の方法が選択できるよう支援しています。数名の看取りの経験をしています。	
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。	一次救急・救命処置マニュアルが職員事務所にあり、管理者を通じて主治医や看護師の指示や相談が24時間受けられる体制にある。		
35	16	○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。	年2回（4月・10月）避難訓練を実施している。夜間を想定を含めた訓練を地域住民の方にも参加協力を促し、気づきから学んだ事の意識を高めている。	年に2回4月と10月に地域住民の参加を得て夜間を想定した避難訓練と年1回の土砂災害訓練をしています。自治会と防災協定の覚書を結んでおり、地域住民と協力し、役割分担を決めています。事業所の役割は炊き出しや水の提供で災害に備えています。	

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	17	○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。	プライバシーを大事にした環境作りを徹底し、言葉使いにも気を配り、個々に対応している。特に排泄介助時の膝掛けや防水シーツの取扱や異性介助については、本人の意思を尊重し配慮している。	排泄の際はひざ掛けを使用し同性介助での対応を行っています。言葉かけは人格を傷つけないよう心掛け、利用者が不快な気持ちを持つことなく過ごせるように配慮しています。職員は個人情報には外部にはもらさないようにし記録類は鍵のかかる書庫に保管しています。	
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。	強制的ではなく利用者本人が自己決定出来る様、本人の心を受け止め、安心感を促す様、環境作りのケアも行っている。		
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。	体調や状態の変化などもあり、様子観察をしながら支援している。		
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。	自身で好みの衣類を着ており、身だしなみはさりげなく職員が支援している。女性は化粧品を使用される事も多くあり、その人らしく装う事が出来る様支援も行っている。		
40	18	○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。	多彩なメニューを提供し、盛り付けにも気を配っています。安全に準備や片づけを必ず共に行っている。また食事が美味しく楽しく召し上がられる様、食席ごとに職員を配置している。	職員と利用者で近所の商店街に新鮮な旬の食材を買いに行っています。安全に配慮しながら食事の準備や食器洗いをして現有能力を発揮し生活意欲の向上につなげています。職員も同じテーブルで同じものを頂き食事を楽しんでいます。外食も取り入れています。	

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。	食事や水分の摂取量は利用者個人別に管理を行い、内容については常時把握に努めている。又、毎食ごとのカロリー計算も行い把握に努めている。		
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。	毎食後必ず口腔ケアを行っている。義歯は就寝前にお預かり等をして洗浄剤を使用している。一部の利用者は、訪問歯科医による口腔クリーニングを利用している。		
43	19	○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。	各居室にトイレが設置されている。又、排泄パターンを把握しトイレの声掛けや誘導を行い、自立支援を行っている。立位が困難な場合でも二人介助でトイレ誘導を行っている。	トイレでの排泄を基本と考え生活習慣や食事管理をし仕草や動作を見逃さないように声掛け誘導をしています。立位が困難でも2人介助でトイレ誘導をしています。ズボンの着脱など自立支援をしています。紙パンツから布パンツに変わった利用者が多数います。	
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。	水分摂取量の把握の他、朝食にバナナや牛乳、ヨーグルトを提供を行っている。		
45	20	○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。	個々の習慣や希望に合わせて状態や気分のタイミングを図り、工夫を行い支援をしている。快適に楽しんで頂く為、本人希望の入浴剤を使用し、一部、二人介助ではシャワーチェアーや補助具を使用し安全に対応を行っている。	同性介助を基本に希望やタイミングに合わせて週に2回以上入浴をしています。立位が困難な利用者も補助具を使用し全員が浴槽に入ってゆったり入浴を楽しんでいます。足拭きマット、湯は利用者ごとに張り替え、希望により入浴剤を使用しています。	

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の状況に応じて、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。	体力の低下や活動後の疲労に配慮し、自身のペースで休んで頂ける様に声掛けをするなどの配慮を行っている。夜間の睡眠状態も常に把握し、眠れない場合は、要因を確認して解決出来る様に努めている。		
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。	内服薬・外用薬の詳細について事務所内にファイリング管理を行い把握に努めている。主治医からの指示で、追加や変更があった場合も速やかに把握出来る様、往診ノートに記載している。		
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。	日常生活の中で、役割が自然と出来ており、入居者同士がトラブルにならない様に職員が間に入り支援している。新聞を楽しみにしている利用者は個別に対応を行っている。		
49	21	○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。	コロナ禍で、外出は自粛中ではあるが、外気浴を促し花壇観賞などを行い気分転換を図っている。	日に2回程度、午前と午後に散歩を兼ねて近くの商店街に食材の買い物に行っています。利用者の欲しい物も購入しています。花壇の鑑賞も日常的に行っています。行事委員会の企画で初詣、花見、外食にも行っています。家族の協力で美容院などの外出もしています。	
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。	利用者本人の希望や力により、自身の財布を持っている方が数名おられるが、『入居者預り金等管理規定』を定めている。		

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
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。	電話は希望に応じてホームの電話を利用して頂いている。家族や親類の他、馴染みの知人の方などに手紙は書く事を意欲的に行える様に支援している。		
52	22	○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。	日々快適で居心地の良い空間作りを心掛けている。玄関先には観葉植物やお花を置き、廊下には季節ごとにイベントの写真を掲示し季節感を楽しめる様に工夫している。	玄関先に観葉植物、ベランダでは季節の花を育て季節感を採り入れています。共用スペースの壁面には季節の行事、誕生会の様子の写真などを掲示し、その時一緒に参加したことを思い出し話題を共有しています。利用者同士の関係性に配慮し、居心地よく過ごせるように支援しています。	
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。	リビングにソファや食事をする際のテーブルで気の合った利用者同士が、笑顔で過ごせる様な工夫をしている。		
54	23	○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。	居室入口には写真付きの名札をつけ、自身の部屋が分かる様に工夫し、使い慣れた馴染みの家具などを可能な限りお持ち頂いて安心して心地良く生活が出来る様にしている。	トイレ、洗面台、エアコン、ベッド、ナースコール、収納庫などを備えています。居室にはそれぞれの思い出のある使い慣れた家具、家族の写真、人形など馴染みの物を置き、安心して穏やかに過ごせるように工夫をしています。	
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。	入居者個人の状態を把握し、危険のない様に見守りを行い、自ら行動出来る工夫と無理の無い声かけを行い自立支援している。		

事業所名	グループホーム かもや
ユニット名	ひまわり

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="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	事業所入口とスタッフルームに掲示しており、常に意識をし、その人らしい生活を送れる様、サービス計画に繋がっている。		
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。	自治会に加入しているが、コロナ禍の為交流は自粛している。		
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。	西区認知症キャラバンメイト連絡会にて『認知症ケアの専門職が行う、現場目線を取り入れた認知症講座』を管理者が講演を行った。		
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ヶ月に一度の運営推進会議の中、要望や助言は勿論のこと、第三者的な意見は視点の違った面からその意見を活かして向上に繋がっているが、今年度はコロナ禍で実施出来ていない。		
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取り組んでいる。	区役所内にて同区内の全グループホーム管理者が参加し、区職員及び包括支援センターとの情報交換会をてテレワーク		

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は行わない。夜間以外は施錠は行わず、日中はセキュリティの面から、玄関ドアに開閉時に音楽が鳴るチャイムを設置している。又、事業所内で委員会を設置し、サービス内容の確認を適時に行っている。		
7	6	○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。	虐待防止に関する資料がいつでも閲覧できるようにスタッフルームに設置をしている。また虐待と思われる行為や言葉使いなどは常に注意しており、ホーム内研修を全職員へ実施している。		
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。	外部への研修参加はコロナ禍により参加出来ていないが、事業所内で情報共有を図っている。		
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。	契約時は時間をかけて説明を行っている。また介護保険改定等による利用料の変更の際は文章での説明を行い同意を得ている。		
10	7	○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。	各フロア入口に『ご意見箱』を設置しており、気軽にご意見に応じられる環境にしている。		



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
11	8	○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。	常時意見を聞き入れる環境に心がけており、年度初めには各自業務の自己評価を提出し、個人面談を行っている。		
12	9	○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。	管理者は毎月開催される法人役員会に必ず出席をし、職員代表として意見等を述べ、職場環境の質の向上を図っている。又、キャリアアップで介護職員処遇改善加算Ⅰ及び、介護職員等特定加算Ⅰの報酬を得ている。		
13	10	○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。	事業所内で研修委員会を設置しており、課題に沿って計画を立てながら、職員一人一人のスキルアップ指導を実施している。		
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。	同区の管理者とは定期的に情報交換会を行っており、コミュニケーションが取れている。又、横浜高齢者グループホーム連絡会に加入しており、講習会・研修会等に参加しスキルアップとサービスの質の向上に繋げている。		
<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。	入居前には必ず本人面談を実施し、キーパーソンを交えてグループホームでの生活について理解を求めるほか、なじみの関係作りに努めている。		

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
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。	お申込みを頂いてから、バックグラウンドアセスメントシートに記入をして頂き、ホームでの対応や方針などを説明した上で、要望などを傾聴している。		
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。	入居当初は、不安や混乱を招きやすいため、可能な限り本人が望んでいる事の課題解決に取り組んでいる。		
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。	利用者の個性や生活歴の応じ、買い物や炊事、洗濯など出来る力を見極め、共に行う様に努めている。		
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。	家族環境は様々ではあるが、中でも本人が一番頼っている家族との関係を側面から支え関係作りを支援している。		
20	11	○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。	コロナ禍で外出は自粛しているが、ご面会については、感染症対策の下、時間制限をし実施している。		

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
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。	食事席、共用スペースで過ごしたり、共にお手伝いを行ったり等、常に利用者同志の関係を考えトラブルにならないよう、一人一人が穏やかに過ごせる様配慮している。		
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。	長期入院された場合はお見舞いにお伺いしたり、お電話にてご家族の御相談にのり、経過のフォローに努めている。		
<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	12	○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。	日々の会話の中や、個人対応となる入浴時にゆっくりと傾聴し、希望を把握している。困難な場合はご家族に相談し依頼する事がある。		
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。	入居時のアセスメントシート情報を元に本人のお話しや家族からの情報も確認も行いながら情報収集を行っている。		
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。	一日を通して観察及び記録に残している。常に「出来る事」に注目をし、生活感を引き出している。		

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
26	13	○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。	コロナ禍でケアカンファレンスの開催を見合わせているが、朝夕の一日二回の申し送りは継続し、日々の中で情報共有を図り、本人の思いも尊重したアセスメント後の介護計画を行っている。		
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。	個別の介護記録のほか気付きメモなど積極的に専用用紙に記入している。また職員間で閲覧の上、共有をし、介護計画の見直しに反映している。		
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、その時々にも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。	身体状況などの変化や悪化については主治医や看護師の医療連携がスムーズに行われている。又、一部の利用者は訪問マッサージを取り入れている。		
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。	コロナ禍で実施出来ていない。		
30	14	○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し、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。	全員の入居者が月2回内科の往診を受けている。緊急時も含めバックアップ体制が整っている。又、月1回の歯科往診もあり、希望に応じて支援している。		

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
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。	非常勤での看護師が在籍しており、身体状況などが気軽に相談する事が出来、アドバイスも貰っている。		
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。	主治医の情報提供をしっかりと行い、入院中の経過や退院後の注意事項を確認しあい、順調に回復出来るように支援している。		
33	15	○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。	終末期にあたり、指針について入居時及び入居相談を受けた時点で説明を行っている。状況に応じて方針を定め、主治医、看護師、薬剤師と多様な専門職との共有を図り、チームとしての支援体制が整っている。		
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。	一次救急・救命処置マニュアルが職員事務所にあり、管理者を通じて主治医や看護師の指示や相談が24時間受けられる体制にある。		
35	16	○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。	年2回（4月・10月）避難訓練を実施している。夜間を想定を含めた訓練を地域住民の方にも参加協力を促し、気づきから学んだ事の意識を高めている。		

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
<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	17	○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。	プライバシーを大事にした環境作りを徹底し、言葉使いにも気を配り、個々に対応している。特に排泄介助時の膝掛けや防水シーツの取扱や異性介助については、本人の意思を尊重し配慮している。		
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。	強制的ではなく利用者本人が自己決定出来る様、本人の心を受け止め、安心感を促す様、環境作りのケアも行っている。		
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。	体調や状態の変化などもあり、様子観察をしながら支援している。		
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。	自身で好みの衣類を着ており、身だしなみはさりげなく職員が支援している。女性は化粧品を使用される事も多くあり、その人らしく装う事が出来る様支援も行っている。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	多彩なメニューを提供し、盛り付けにも気を配っています。安全に準備や片づけを必ず共に行っている。また食事が美味しく楽しく召し上がられる様、食席ごとに職員を配置している。		

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。	食事や水分の摂取量は利用者個人別に管理を行い、内容については常時把握に努めている。又、毎食ごとのカロリー計算も行い把握に努めている。		
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。	毎食後必ず口腔ケアを行っている。義歯は就寝前にお預かり等をして洗浄剤を使用している。一部の利用者は、訪問歯科医による口腔クリーニングを利用している。		
43	19	○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。	各居室にトイレが設置されている。又、排泄パターンを把握しトイレの声掛けや誘導を行い、自立支援を行っている。立位が困難な場合でも二人介助でトイレ誘導を行っている。		
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。	水分摂取量の把握の他、朝食にバナナや牛乳、ヨーグルトを提供を行っている。		
45	20	○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。	個々の習慣や希望に合わせて状態や気分のタイミングを図り、工夫を行い支援をしている。快適に楽しんで頂く為、本人希望の入浴剤を使用し、一部、二人介助ではシャワーチェアや補助具を使用し安全に対応を行っている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	体力の低下や活動後の疲労に配慮し、自身のペースで休んで頂ける様に声掛けをするなどの配慮を行っている。夜間の睡眠状態も常に把握し、眠れない場合は、要因を確認して解決出来る様に努めている。		
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。	内服薬・外用薬の詳細について事務所内にファイリング管理を行い把握に努めている。主治医からの指示で、追加や変更があった場合も速やかに把握出来る様、往診ノートに記載している。		
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。	日常生活の中で、役割が自然と出来ており、入居者同士がトラブルにならない様に職員が間に入り支援している。新聞を楽しみにしている利用者は個別に対応を行っている。		
49	21	○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。	コロナ禍で、外出は自粛中ではあるが、外気浴を促し花壇観賞などを行い気分転換を図っている。		
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。	利用者本人の希望や力により、自身の財布を持っている方が数名おられるが、『入居者預り金等管理規定』を定めている。		



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
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。	電話は希望に応じてホームの電話を利用して頂いている。家族や親類の他、馴染みの知人の方などに手紙は書く事を意欲的に行える様に支援している。		
52	22	○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。	日々快適で居心地の良い空間作りを心掛けている。玄関先には観葉植物やお花を置き、廊下には季節ごとにイベントの写真を掲示し季節感を楽しめる様に工夫している。		
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。	リビングにソファや食事をする際のテーブルで気の合った利用者同士が、笑顔で過ごせる様な工夫をしている。		
54	23	○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。	居室入口には写真付きの名札をつけ、自身の部屋が分かる様に工夫し、使い慣れた馴染みの家具などを可能な限りお持ち頂いて安心して心地良く生活が出来る様にしている。		
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。	入居者個人の状態を把握し、危険のない様に見守りを行い、自ら行動出来る工夫と無理の無い声かけを行い自立支援している。		

2021年度

事業所名 グループホーム かもや  
 作成日：令和 4年 3月10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	3	運営推進会議の開催が難しい状況を今後は内容等を踏まえて、より建設的な会議が出来る工夫が必要である。	外部及び、運営推進会議メンバーからの積極的な意見を頂きながらホームの運営に取り組む。	開催前に内容や議題等の提案を行い、現在の高齢者福祉を取り巻く状況などを提案し、意義ある会議を進めて行く。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月