

2022（令和4）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	1471902690	事業の開始年月日	平成17年6月1日
		指定年月日	平成17年6月1日
法人名	(株) ヴィクトリー		
事業所名	グループホーム アイ・ウイッシュ		
所在地	(238-0024) 神奈川県横須賀市大矢部3-1-3		
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4年11月2日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月2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）】

自分が入りたいと思うホームにする事を目標とし、入居者様の意思を尊重し明るく家庭的な雰囲気の中で、安心、安全に、出来る限り自立した日常生活を営む事ができるように支援し、自己決定に基づき利用者様中心のサービス提供が出来るように努めています。家族や自分だったらどうしてほしいのか利用者様の終の棲家という事を理解して、おもてなしの心を大切にしています。人生の最終章をどのように過ごして頂くのか最後にご本人、ご家族様から、ここで良かったと言って頂けるようなホームを目指しています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年12月5日	評価機関 評価決定日	令和5年2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、京浜急行「北久里浜」駅からバスで約8分の「大矢部三丁目」バス停下車すぐの所に位置しています。法人所有の建物の2階と3階がグループホームとなっています。建物には、接骨院と通所介護施設が併設しています。近隣にコンビニエンスストア、レストラン、皮膚科医院や大きな公園があります。

<優れている点>

「利用者の権利を尊重し、自分らしい生活を守る」を理念に掲げ「自分が入りたいと思うホームにする」をスローガンに、利用者が自立した生活が出来るよう取り組んでいます。感染症対策の為、外出ができない状況でも、天候の良い日には南向きのベランダで外気浴をして楽しみながら気分転換を図っています。室内でも長い廊下での歩行訓練、テレビを使ったカラオケ、布製人形を的にしたボーリング、言葉遊びなど職員考案の身体を動かす活動を積極的に取り入れています。入浴は、ほとんどの利用者が毎日入浴しています。

<工夫点>

コロナ禍により感染症対策を万全に取り、利用者家族の面会禁止としています。職員のフロア間の移動も禁止しています。事業者は、家族への「暑中見舞い」に、利用者一人ひとりの普段の様子を約5分間の動画に撮り、2次元コードに変換したものを近況報告と共に送付し、利用者の生活の様子を動画で確認できるよう工夫し、家族の安心に繋げ好評を得ています。正月版の発行も計画しています。

【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 ~ 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 アイ・ウィッシュ
ユニット名	2階

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
I 理念に基づく運営					
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。	地域密着サービスとして独自の理念を掲げ、実践に繋げている。今までの理念に大切にしていてる事を加え職員の中で共有しています。	「利用者の権利を尊重し、自分らしい生活を守る」を理念に掲げ、パンフレット、重要事項説明書にも明記しています。職員会議や階層別研修で職員に周知するとともに、「安全・安心に暮らせる支援」を行なえるよう情報共有しています。	
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。	町内会の盆踊りに参加したり、納涼祭、敬老会等のイベントには、地域の方たちが踊りのボランティアに来て下さったりと交流しています。コロナ過になってからはできてないです。	町内会に参加しています。感染症対策の為、外部の人を招いての事業所のイベントは全て中止しています。法人代表は、町内会会長を毎月訪問し、事業所の状況の説明や、町内の状況を聞き取り、管理者に伝達して、町内会との連携を継続しています。	
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。	コロナ過前は、デイサービスの空きスペースに相談コーナーを設けケアマネージャーや介護職員が地域の方たちに介護保険や認知症の相談、説明を行っている。職業体験の受け入れを積極的に行い認知症の理解や接し方を伝えています。	/	/
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。	参加しているご家族様代表の意見を聞き、サービス向上に努めている。運営推進会議で話し合い、決定した事項は事業所内の会議にて全職員に報告し、サービス向上に努めている。問題がある時には連絡をとり、相談等行っている。	偶数月に運営推進会議を、事業所2名、家族代表1名、民生委員2名が参加して、利用者の近況、事業所の活動報告などの情報交換を行っています。会議の内容は、フロアごとの職員会議で全職員に報告しています。年1回横須賀市役所職員が参加しています。	
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。	横須賀市指導監査課には疑問点や問題点など直接出向いたり、電話等で相談や助言を受けている。横須賀市指導監査課の研修、グループホーム協議会の研修にはできるかぎり参加し連携を保っている。	横須賀市役所の担当課とは、運営に関する疑問点や問題点などについて直接出向いたり、電話で相談や助言を得ています。横須賀市やグループホーム連絡会のWEB研修に参加し、結果を内部研修で職員と情報共有を図っています。	

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、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。	職員への認識確認を徹底し定期的に研修を行い、拘束のないケアに従事している。今まで一度もないですが、やむを得ない場合には、施設とご家族様とよく話し合う事、利用者様の自由な暮らしを大切にしている事などを委員会等で職員と話合っている。	身体拘束・虐待防止委員会を設立し、毎月の委員会の中で職員への身体拘束のないケアについての認識・確認と定期的に内部研修を行っています。利用者の気持ちに寄り添い、意向を尊重して行動を否定しないよう職員間で話し合っています。	
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。	定期的に研修を行い、言葉使い、声のトーンも注意するよう心掛け、会議等で話し合い、職員全体に虐待防止を徹底させている。職員同士が注意し合える環境作りに努めている。	全職員を対象にした内部研修を行い、身体拘束の定義と防止対応方法について話し合いを行っています。職員は、どんな場面で、どんな話し方で、どんなケアの仕方が身体拘束・虐待になるかを学び、身体拘束・虐待防止の対応方法を学んでいます。	
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。	ご家族のいない方に対して、成年後見人制度などの紹介や説明を行い、活用できる様に支援している。成年後見人制度、日常生活自立支援事業の理解に努めている。		
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。	契約書、重要事項説明書を基にご家族様に説明をし、質問等を受け納得して頂いて契約している。介護報酬の改訂や制度改正等により料金が增加する場合は一方的な通達にならないように心掛けている。		
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。	苦情受付担当、苦情解決責任者も設け、ただちに改善できるように努めている。日頃、意思疎通がはかれるようにご家族様には良し悪しにつけ連絡をしている。現在、面会ができない状態なので、都度電話連絡にて近況報告をしご家族様の意見や要望を聞いている。	苦情受付担当と苦情解決責任者を施設長が兼務し、迅速に対応・改善に努めています。感染症対策に注力し、家族面会を自粛していますが、細かい事でも電話連絡で近況報告を行うことで、家族の意見や要望の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
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。	半年に一度、職員からアンケートをとり、個人面談を行っている。月に一度の会議で職員からの意見を聞き、月に一度の幹部会議で、意見交換を行い、話し合い、職員から出た意見を検討しすぐに答えが出せるように努力している。	職員から年2回のアンケートと個人面談や全職員参加の職員会議の中で、運営に関する意見や要望を聞いています。職員からの意見や要望は、月1回の法人の幹部会議で意見交換をすることで、迅速に対応し、職員に伝えるようにしています。	
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。	職の等級を決め、職員の努力や実績で役職や給料がステップアップするように年に一度考課表をつけ査定している。会議にて職場環境の問題や職員の意見などを伝え環境がよくなる様に努めている。	等級制による人事管理制度を導入し、職員の努力の結果で給与アップや昇進が得られます。管理者は、年度末に職員一人ひとりの業務に対する努力、目標達成度などを査定しています。結果は、個人面談で直接伝え、職員の実績を認め、向上心に繋げています。	
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。	コロナ過で外部研修に行けない為、社内研修に力を入れ、ジョブメドレーやH&G等の活用や入社年数で内容を変えた研修を行ったりしている。技術面等は働きながらトレーニングしている。	福祉・介護関連会社やグループホーム協議会のWebを使った研修を入社年数に合わせて積極的に取り入れています。受講後は、報告書の提出と内部研修で発表しています。技術的な面は、先輩社員がOJTで新人社員を指導してます。	
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。	グループホーム協議会や交換研修等を活用していたが、コロナ過の為できないので、リモートで同業者同士が研修ができるものなどを使い交流をはかっている。協議会の方たちとは電話にて近況報告等を行い交流をはかっている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	サービスの相談があった時には、ご家族様、ご本人様と面談、面接をし心身の状態、ご本人様の思いに向き合い、受け入れて頂けるような関係づくりに努めている。		

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。	過去のサービス利用状況や生活歴、困った事、要望などの話を聞くように努めている。不安な事心配な事などに耳を傾け、ご家族様の体調への気遣いも忘れないようにしている。安心して頂けるよう説明を怠らない。		
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。	ご家族様より日々の状況を伺い、ご本人様の状況や気持ちを確認し、しっかりアセスメントし、何が必要かを見極め、その利用者様、ご家族様に適切な支援が出来るように努めている。		
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。	人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、暮らしの中で共に支え合える関係作りに留意している。日常生活で困った事を利用者様に相談して知恵を頂いている。日常生活でできる事は協力して頂いている。時間を一緒に共有する気持ちを大切にしている。		
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。	コロナ過で面会ができていない為、毎月利用者様の様子の写真を郵送したり、動画を作り送っている。小さな変化も伝え、共にご本人様を支えていく関係を築いている。こまめに報告相談をするように心掛けている。		
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。	長年付き合い合ってきた人間関係の把握に努めている。面会が出来ない為、動画を作り郵送や電話で、入居者様とお話しして頂くなどの環境作りをしている。	コロナ禍で感染症対策を取り、利用者家族の面会を禁止しています。家族への「暑中見舞い」に、利用者一人ひとりの普段の様子の動画を、操作が簡単な2次元コードを利用し、家族の安心に繋げています。利用者が家族、親戚や友人と電話で話をする場を作り、人間関係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。	仲の良し悪しに配慮して食席等の検討。食事の際には1テーブルに1人職員が座り利用者様同士が口論になりそうな時は様子を見て介入しトラブル回避に努めている。レクリエーションを行って楽しい時間の共有に努めている。		
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。	サービス利用が終了された利用者様のご家族様と継続的にお付き合いができるよう年賀状、暑中見舞いを出したり行事に招待したり、機会を作るように努めている。ご家族様からも連絡を頂いたり入居紹介も多くある。		
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	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。	日頃から利用者様の様子を把握し、積極的に声掛け傾聴に心掛け仕草や態度などから利用者様の思いや希望を感じとるようにしている。1対1のコミュニケーションを大切にし思いや意向を把握するように努めている。	利用者が自立した生活が行えるよう、普段の何気ない会話、仕草、様子をモニタリングし、記録ノートに記入しています。職員は、勤務開始時に記録ノートの内容を確認してから申し送りに参加しています。思いの把握は、1対1の会話を重要視しています。	
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。	本人様の行動、仕草、言葉、発語に対して観察する努力をしている。利用者様やご家族様に情報の大切さを伝えその方の過去や生活歴、暮らしの情報を頂けるように心掛けている。		
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。	利用者様の小さな変化を把握するよう努め気付きを大切にし、行動や言動を記録し申し送りカンファレンス等で職員間で情報共有をしている。一緒に行う姿勢でアセスメントし、できる事はご本人様にやって頂くよう心掛けている。		

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。	チームで利用者様の支援に取り組むよう心掛けご本人様、ご家族様の意見や思いを聴くように努めているカンファレンス等で情報を共有し状況変化に応じて介護計画を作成している。ご家族様の希望、医師、看護師などの意見も取り入れている。	入居時にアセスメントし、日々の状況を把握し記録しています。月1回のカンファレンスで記述した内容を全職員が持ち寄り、意見交換して具体的ケアを決めています。医師、看護師と家族の意向を加えケアプランを作成し、3ヶ月毎に見直しをしています。	
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。	ケアアプリを導入し特変時等は申し送りとし休み明けでもアプリを開ければ個別にすぐに見れるようになっている。本人の言葉や様子をありのままに記録するよう指導している。日々の申し送りやカンファレンスにて情報の共有をし実践に繋げている		
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。	ご本人様、ご家族様の状況に応じて通院、送迎など必要な支援は柔軟に対応している。買い物、外食など利用者様と一緒に掛け出していたが、今はコロナ過の為できない。室内でできるレクリエーション等を充実させている。		
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。	地域の盆踊り、お祭りなどに招待して頂いたり近隣の方にヘアカット、踊りボランティアなどに来て頂いていたが、コロナ過の為、散歩にも行けていない状態です。民生委員や町内会長との意見交換する機会を設けている。		
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。	24時間対応の医療機関との連携を行っている。ご本人様、ご家族様が希望すればかかりつけの病院を受診している。その際付き添いも行っている。他のサービス支援は必要に応じて行っている。	事業所の対応を説明し同意を得て提携医に変更しています。内科は月2回と精神科月1回の往診、歯科は毎週来訪しています。外来受診の際は皮膚科は職員が付き添い、眼科や脳神経科は家族の付き添いとなっています。法人看護師による看護や24時間の医療連携を整えています。	

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
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。	看護師からアドバイスを頂き健康管理に活用している。緊急時や処置の対応等、看護師が講師として研修を行っている。看護日記を確認し連携を図っている。		
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。	入院時病院側と利用者様の情報共有を行っている。退院後のリハビリなどの対応は接骨院と協働により身体機能維持向上に努めている。電話にて様子を把握している。医療情報提供書、看護サマリーを頂き対応している。		
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。	入居契約時において週末期における当ホームの対応について説明している。早い段階から主治医との連携をとりご家族様とその都度話し合いの場を設けている。ホームでの重度化した場合における看取り対応に関わる指針を定めご家族様に説明、同意を得ている。	入居時事業所の対応について説明して、同意を得ています。終末期は「看取りの方針」とマニュアルに沿って医師、家族間で話し合いを重ね経緯を紙面に残しています。家族ケアは管理者が行い、カンファレンスで対応の振り返りをしています。	
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。	緊急対応マニュアルを用いて対応するよう徹底している。救急法の研修にすべての職員が必ず参加している。救急車が到着する前の応急処置や準備すべきことについて想定した勉強会、話し合いを繰り返している。		
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。	定期的に避難訓練を実施している。消防直結の自動火災報知機を設置している。町内会には災害時の協力をお願いしている。グループホームだけではなく建物全体、会社全体の災害連絡網、マニュアルを整備し会社全体の避難訓練を行っている。	災害別防災マニュアルを作成し、火災、地震対応を中心に防災対策をしています。年2回、消防署と連携した避難訓練を実施しています。建物全体の防災計画も整備しています。町内会と防災協力の話し合いも行い、利用者の安全に努めています。水、食料を備蓄しています。	事務室に備蓄品保管リストを作成し保管していますが、災害多発の昨今、今以上の内容の確認や検討を行い、万全の備えへの検討が期待されます。

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	ご本人様の意思を尊重しプライバシーやご本人様のこだわり長年の生活習慣に配慮した工夫をしている。不適切と思える対応があった場合はカンファレンス時に事例として全員で共有し意識づけを行っている。声かけや声のトーンにも配慮している	プライバシーや人権の尊重に努めています。入浴や排泄対応時のドア閉めや羞恥心への配慮を職員に細かく伝えていきます。視線を合わせた食事介助や声、口調にも注意を促して事例を会議で話し合い、再発防止に努めています。	
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。	ご本人様に決定して頂けるように工夫した声掛けをしている。表情の確認をするなど意思をくみ取る確認をしている。		
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。	体調や気分などを鑑みながらご本人様のペースで日常生活が送って頂けるよう支援している。ご本人様の希望を尋ねたり相談しながら過ごして頂いている。決して無理示威しないように指導している。		
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。	入浴時には髭剃り、爪切りを行っている。定期的に散髪は行っている。希望があれば外の美容院に出掛ける事もある。入浴も希望があれば毎日入って頂けるようにしている。洋服選びも利用者様に声掛けし一緒に決めている。		
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。	通常の献立のほかに伝統食や行事食も取り入れている。出前も楽しまれている。食材の下ごしらえ配膳、下膳など無理のない範囲で行ってもらっている。職員も同じテーブルで介助しながら話題を提供し和やかな時間を過ごしている。	職員が3食を手作りしています。職員は介助しながら利用者と一緒に食事をしています。入居者は調理の下ごしらえや下膳の手伝いをしています。行事では職員の考えた献立を、隔月に出前を頼み、自分の食べたいものを注文するなど「食を楽しむ」工夫しています。	

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
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。	毎日の食事のカロリーを出し食事水分摂取表にて1日の接種量、栄養バランス、水分量を把握している。状態に応じて栄養補助食品の摂取を促している。定期的な血液検査データ数値、体重測定増減の確認をしている。		
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。	毎食後声掛けにて出来る方はご自身で出来ない方は介助にて口腔ケアを支援している。週に一度歯科往診ドクターに診て頂き、個々に意見やアドバイスを頂き口腔ケアに努めている。毎食前に嚥下体操、早口言葉を行っている。		
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。	排泄チェック表により1人1人の排泄パターンを把握して声掛けを行っている。職員全体で意見や提案を出し合い排泄時の失敗が増えても安易にリハビリパンツ、オムツにせず自尊心に配慮し利用者様の様子を敏感に察知し手を差し伸べたり排泄出来るように支援している。	トイレの排泄を基本としています。日中はオムツを使用せず、夜間は2時間おきに確認し、ポータブルトイレを使用しています。排泄チェック表を基に定時の声掛けも行っています。ドアやカーテンを閉めるなどプライバシーに配慮しています。	
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。	排泄の有無を確認し体操、散歩、食事の工夫を行っている。ヤクルト、野菜ジュース、ヨーグルト、オリゴ糖など個々にあった飲食物で排便を促している。下剤使用については主治医と相談し正しい使用方法で服用して頂いている。		
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。	毎日、いつでも入浴して頂けるように準備している。ご本人様の希望とタイミングに合わせて入浴して頂いている。最低1日おきに入浴できる様に支援している。	入浴時間を大切にしています。職員とのお喋りや、歌を歌うなど寛ぎながら入浴時間を過ごせるよう努めています。爪切り、髭剃り、保湿剤塗布のケアもしています。その日に入浴できない場合でも、声掛けに工夫するなど、1日おきに入浴し清潔保持に努めています。	

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
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。	日中の活動性を高め整ったリズムで日常生活を送って頂けるように支援している。日中も眠たい方やお昼寝したい方には1時間程横になる方もいられる。夜間、寝付けない時には暖かい飲み物を出し談話するなど配慮している。		
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。	必ず2人で服薬チェックや個々の服薬情報を職員で共有し把握に努めている。随時、身体面、精神面での変化など主治医との相談の上検討している。ご利用者様の薬処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し職員全員が分かるよう徹底している。		
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。	歌を唄うのが好きな人が多いのでカラオケを楽しんだり、利用者様の趣味に配慮している。レク等でゲームなども考え楽しく遊んで頂いている。洗濯物干し、料理など無理なくできる範囲でお願いしている。		
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。	散歩、外出、買い物など機会を作り希望時に実施している。野外行事にはご家族様にもご協力して頂き、桜、菖蒲などの花見、外食など外出の機会を作っているが、コロナ過になってからは、外出できていない。	花見や菖蒲園への外出、外食、と設定してきた外出支援はコロナ禍により控えています。代替として室内レクリエーションの工夫をしています。風船バレー、ボーリング、カルタなどの言葉遊びで気分転換が図れるように工夫しています。ベランダで行う日光浴や、カラオケは利用者の中で人気のレクリエーションとなっています。	
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。	施設で預かっているお金から、お菓子が買いたい方や買い物に行きたい方には、職員が付き添い支援している。個人でお小遣いを持たれている方もいます。		

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
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。	希望に応じ電話をご本人様から掛けたり職員が代行して掛け、電話を変わるなどの支援をしている。携帯電話を持たれている方もいます。友人や親戚から手紙が届く方もいるので返事を出せるように支援している。		
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。	共用空間は、混乱する物や危険なものは置かず、清潔に保ち、展示物や壁紙などには季節に合わせた装飾や利用者様と一緒に作った物などを飾っている。	リビング、広い廊下、周囲がベランダで囲まれ開放感がある空間となっています。壁面にはイベントの写真や職員が作成した入居者の似顔絵、共同制作の貼り絵を飾り、優しい雰囲気になるように工夫しています。リビングは空気清浄機、加湿器で環境を整えています。	
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。	リビングの席は気の合う方や話ができる方達が話しやすいように環境作りをしている。テレビの前や玄関前などにソファを置き、自由に動きくつろげる場所を作っている。		
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。	基本的に入居の際、ご本人様の使い慣れたものなどを利用して頂き居室内はご自由にご本人様、ご家族様の意見を取り入れた環境にしている。	ベランダのある明るい居室はクローゼット、洗面台が備え付けとなっています。床のモップ掛けで清潔を保持しています。入居者は馴染みのタンス、仏壇を持ち込み、本人や家族の写真、趣味の作品を飾るなど自分らしく設えています。	
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。	できる事はやって頂き、できるだけご自分のペースで過ごせる様に支援している。状態変化が生じた時は職員で話し合い不安や混乱を少しでも取り除けるような対応を心掛けている。		

事業所名	グループホーム アイ・ウィッシュ
ユニット名	3階

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
I 理念に基づく運営					
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。	地域密着サービスとして独自の理念を掲げ、実践に繋げている。今までの理念に大切にしている事を加え職員の中で共有しています。		
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。	町内会の盆踊りに参加したり、納涼祭、敬老会等のイベントには、地域の方たちが踊りのボランティアに来て下さったりと交流しています。コロナ過になってからはできてないです。		
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。	コロナ過前は、デイサービスの空きスペースに相談コーナーを設けケアマネージャーや介護職員が地域の方たちに介護保険や認知症の相談、説明を行っている。職業体験の受け入れを積極的に言い認知症の理解や接し方を伝えていきます。		
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。	参加しているご家族様代表の意見を聞き、サービス向上に努めている。運営推進会議で話し合い、決定した事項は事業所内の会議にて全職員に報告し、サービス向上に努めている。問題がある時には連絡をとり、相談等を行っている。		
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。	横須賀市指導監査課には疑問点や問題点など直接出向いたり、電話等で相談や助言を受けている。横須賀市指導監査課の研修、グループホーム協議会の研修にはできるかぎり参加し連携を保っている。		

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
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。	職員への認識確認を徹底し定期的に研修を行い、拘束のないケアに従事している。今まで一度もないですが、やむを得ない場合には、施設とご家族様とよく話し合う事、利用者様の自由な暮らしを大切にしている事などを委員会等で職員と話合っている。		
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。	定期的に研修を行い、言葉使い、声のトーンも注意するよう心掛け、会議等で話し合い、職員全体に虐待防止を徹底させている。職員同士が注意し合える環境作りに努めている。		
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。	ご家族のいない方に対して、成年後見人制度などの紹介や説明を行い、活用できる様に支援している。成年後見人制度、日常生活自立支援事業の理解に努めている。		
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。	契約書、重要事項説明書を基にご家族様に説明をし、質問等を受け納得して頂いて契約している。介護報酬の改訂や制度改正等により料金が增加する場合は一方的な通達にならないように心掛けている。		
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。	苦情受付担当、苦情解決責任者も設け、ただちに改善できるように努めている。日頃、意思疎通がはかれるようにご家族様には良し悪しにつけ連絡をしている。現在、面会ができない状態なので、都度電話連絡にて近況報告をしご家族様の意見や要望を聞いている。		

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。	半年に一度、職員からアンケートをとり、個人面談を行っている。月に一度の会議で職員からの意見を聞き、月に一度の幹部会議で、意見交換を行い、話し合い、職員から出た意見を検討しすぐに答えが出せるように努力している。		
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。	職の等級を決め、職員の努力や実績で役職や給料がステップアップするように年に一度考課表をつけ査定している。会議にて職場環境の問題や職員の意見などを伝え環境がよくなる様に努めている。		
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。	コロナ過で外部研修に行けない為、社内研修に力を入れ、ジョブメドレーやH&G等の活用や入社年数で内容を変えた研修を行ったりしている。技術面等は働きながらトレーニングしている。		
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。	グループホーム協議会や交換研修等を活用していたが、コロナ過の為できないので、リモートで同業者同士が研修ができるものなどを使い交流をはかっている。協議会の方たちとは電話にて近況報告等を行い交流をはかっている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	サービスの相談があった時には、ご家族様、ご本人様と面談、面接をし心身の状態、ご本人様の思いに向き合い、受け入れて頂けるような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。	過去のサービス利用状況や生活歴、困った事、要望などの話を聞くように努めている。不安な事心配な事などに耳を傾け、ご家族様の体調への気遣いも忘れないようにしている。安心して頂けるよう説明を怠らない。		
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。	ご家族様より日々の状況を伺い、ご本人様の状況や気持ちを確認し、しっかりアセスメントし、何が必要かを見極め、その利用者様、ご家族様に適切な支援が出来るように努めている。		
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。	人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、暮らしの中で共に支え合える関係作りに留意している。日常生活で困った事を利用者様に相談して知恵を頂いている。日常生活でできる事は協力して頂いている。時間を一緒に共有する気持ちを大切にしている。		
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。	コロナ過で面会ができていない為、毎月利用者様の様子の写真を郵送したり、動画を作り送っている。小さな変化も伝え、共にご本人様を支えていく関係を築いている。こまめに報告相談をするように心掛けている。		
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。	長年付き合ってきた人間関係の把握に努めている。面会が出来ない為、動画を作り郵送や電話で、入居者様とお話しして頂くなどの環境作りをしている。		

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。	仲のよし悪しに配慮して食席等の検討。食事の際には1テーブルに1人職員が座り利用者様同士が口論になりそうな時は様子をみて介入しトラブル回避に努めている。レクリエーションを行って楽しい時間の共有に努めている。		
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。	サービス利用が終了された利用者様のご家族様と継続的にお付き合いができるよう年賀状、暑中見舞いを出したり行事に招待したり、機会を作るように努めている。ご家族様からも連絡を頂いたり入居紹介も多くある。		
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	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。	日頃から利用者様の様子を把握し、積極的に声掛け傾聴に心掛け仕草や態度などから利用者様の思いや希望を感じとるようにしている。1対1のコミュニケーションを大切に思いや意向を把握するように努めている。		
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。	本人様の行動、仕草、言葉、発語に対して観察する努力をしている。利用者様やご家族様に情報の大切さを伝えその方の過去や生活歴、暮らしの情報を頂けるように心掛けている。		
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。	利用者様の小さな変化を把握するよう努め気付きを大切に、行動や言動を記録し申し送りカンファレンス等で職員間で情報共有をしている。一緒に行う姿勢でアセスメントし、できる事はご本人様にやって頂くよう心掛けている。		

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。	チームで利用者様の支援に取り組むよう心掛けご本人様、ご家族様の意見や思いを聴くように努めているカンファレンス等で情報を共有し状況変化に応じて介護計画を作成している。ご家族様の希望、医師、看護師などの意見も取り入れている。		
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。	ケアアプリを導入し特変時等は申し送りとし休み明けでもアプリを開ければ個別にすぐに見れるようになっている。本人の言葉や様子をありのままに記録するよう指導している。日々の申し送りやカンファレンスにて情報の共有をし実践に繋げている		
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。	ご本人様、ご家族様の状況に応じて通院、送迎など必要な支援は柔軟に対応している。買い物、外食など利用者様と一緒に出掛けていたが、今はコロナ過の為できていない。室内でできるレクリエーション等を充実させている。		
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。	地域の盆踊り、お祭りなどに招待して頂いたり近隣の方にヘアカット、踊りボランティアなどに来て頂いていたが、コロナ過の為、散歩にも行けていない状態です。民生委員や町内会長との意見交換する機会を設けている。		
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。	24時間対応の医療機関との連携を行っている。ご本人様、ご家族様が希望すればかかりつけの病院を受診している。その際付き添いも行っている。他のサービス支援は必要に応じて行っている。		

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
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。	看護師からアドバイスを頂き健康管理に活用している。緊急時や処置の対応等、看護師が講師として研修を行っている。看護日記を確認し連携を図っている。		
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。	入院時病院側と利用者様の情報共有を行っている。退院後のリハビリなどの対応は接骨院と協働により身体機能維持向上に努めている。電話にて様子を把握している。医療情報提供書、看護サマリーを頂き対応している。		
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。	入居契約時において週末期における当ホームの対応について説明している。早い段階から主治医との連携をとりご家族様とその都度話し合いの場を設けている。ホームでの重度化した場合における看取り対応に関わる指針を定めご家族様に説明、同意を得ている。		
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。	緊急対応マニュアルを用いて対応するよう徹底している。救急法の研修にすべての職員が必ず参加している。救急車が到着する前の応急処置や準備すべきことについて想定した勉強会、話し合いを繰り返している。		
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。	定期的に避難訓練を実施している。消防直結の自動火災報知機を設置している。町内会には災害時の協力をお願いしている。グループホームだけではなく建物全体、会社全体の災害連絡網、マニュアルを整備し会社全体の避難訓練を行っている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	ご本人様の意思を尊重しプライバシーやご本人様のこだわり長年の生活習慣に配慮した工夫をしている。不適切と思える対応があった場合はカンファレンス時に事例として全員で共有し意識づけを行っている。声かけや声のトーンにも配慮している		
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。	ご本人様に決定して頂けるように工夫した声掛けをしている。表情の確認をするなど意思をくみ取る確認をしている。		
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。	体調や気分などを鑑みながらご本人様のペースで日常生活が送って頂けるよう支援している。ご本人様の希望を尋ねたり相談しながら過ごして頂いている。けして無理示威しないように指導している。		
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。	入浴時には髭剃り、爪切りを行っている。定期的に散髪は行っている。希望があれば外の美容院に出掛ける事もある。入浴も希望があれば毎日入って頂けるようにしている。洋服選びも利用者様に声掛けし一緒に決めている。		
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。	通常の献立のほかに伝統食や行事食も取り入れている。出前も楽しまれている。食材の下ごしらえ配膳、下膳など無理のない範囲で行ってもらっている。職員も同じテーブルで介助しながら話題を提供し和やかな時間を過ごしている。		

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。	毎日の食事のカロリーを出し食事水分摂取表にて1日の接種量、栄養バランス、水分量を把握している。状態に応じて栄養補助食品の摂取を促している。定期的な血液検査データ数値、体重測定増減の確認をしている。		
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。	毎食後声掛けにて出来る方はご自身で出来ない方は介助にて口腔ケアを支援している。週に一度歯科往診ドクターに診て頂き、個々に意見やアドバイスを頂き口腔ケアに努めている。毎食前に嚥下体操、早口言葉を行っている。		
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。	排泄チェック表により1人1人の排泄パターンを把握して声掛けを行っている。職員全体で意見や提案を出し合い排泄時の失敗が増えても安易にリハビリパンツ、オムツにせず自尊心に配慮し利用者様の様子を敏感に察知し手を差し伸べたり排泄出来るように支援している。		
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。	排泄の有無を確認し体操、散歩、食事の工夫を行っている。ヤクルト、野菜ジュース、ヨーグルト、オリゴ糖など個々にあった飲食物で排便を促している。下剤使用については主治医と相談し正しい使用方法で服用して頂いている。		
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。	毎日、いつでも入浴して頂けるように準備している。ご本人様の希望とタイミングに合わせて入浴して頂いている。最低1日おきに入浴できる様に支援している。		

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
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。	日中の活動性を高め整ったリズムで日常生活を送って頂けるように支援している。日中も眠たい方やお昼寝したい方には1時間程横になる方もいられる。夜間、寝付けない時には暖かい飲み物を出し談話するなど配慮している。		
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。	必ず2人で服薬チェックや個々の服薬情報を職員で共有し把握に努めている。随時、身体面、精神面での変化など主治医との相談の上検討している。ご利用者様の薬処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し職員全員が分かるよう徹底している。		
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。	歌を唄うのが好きな人が多いのでカラオケを楽しんだり、利用者様の趣味に配慮している。レク等でゲームなども考え楽しく遊んで頂いている。洗濯物干し、料理など無理なくできる範囲でお願いしている。		
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。	散歩、外出、買い物など機会を作り希望時に実施している。野外行事にはご家族様にもご協力して頂き、桜、菖蒲などの花見、外食など外出の機会を作っているが、コロナ過になってからは、外出できていない。		
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。	施設で預かっているお金から、お菓子が買いたい方や買い物に行きたい方には、職員が付き添い支援している。個人でお小遣いを持たれている方もいます。		

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
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。	希望に応じ電話をご本人様から掛けたり職員が代行して掛け、電話を変わるなどの支援をしている。携帯電話を持たれている方もいます。友人や親戚から手紙が届く方もいるので返事を出せるように支援している。		
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。	共用空間は、混乱する物や危険なものは置かず、清潔に保ち、展示物や壁紙などには季節に合わせた装飾や利用者様と一緒に作った物などを飾っている。		
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。	リビングの席は気の合う方や話ができる方達が話しやすいように環境作りをしている。テレビの前や玄関前などにソファを置き、自由に動きくつろげる場所を作っている。		
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。	基本的に入居の際、ご本人様の使い慣れたものなどを利用して頂き居室内はご自由にご本人様、ご家族様の意見を取り入れた環境にしている。		
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。	できる事はやって頂き、できるだけご自分のペースで過ごせる様に支援している。状態変化が生じた時は職員で話し合い不安や混乱を少しでも取り除けるような対応を心掛けている。		

2022年度

事業所名 グループホームアイ・ウィッシュ

作成日： 2023年 2月 26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	21	コロナ過でご家族様を呼べず、外出やイベント等が中止になっていた事。	外出、イベント等ご家族様を呼んで、出来る事をやる。	花見、ドライブ、外食、納涼祭、クリスマス会、新年会等の企画。	マスクが任意になり、5類になったら1年を通して行う。
2	10	無資格者がいるので、資格の取得	研修、勉強会に力を入れる。	オンライン動画を活用し、認知症への理解を深め、スキルアップへ繋げる。内部研修や補助金等を使用して、無資格者には資格所得をして頂く。	2023年2024年で行う。
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月