

2019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	1495500165	事業の開始年月日	平成23年5月1日
		指定年月日	平成29年5月1日
法人名	メディカル・ケア・サービス 株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム宮前野川		
所在地	( 216-0001 ) 神奈川県宮前区野川338		
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	18 名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和元年8月7日	評価結果 市町村受理日	令和1年11月5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)】

<p>個別ケアに力を入れております。          外出、行事、地域交流にも力を入れており、入居者様の気分転換を図っております。          地域交流では、近所のサロンや寄り合いに参加するようにしており、保育園との交流も含め、取り組んでおります。          スタッフ手作りのお菓子作りにも力を入れており、社内コンテストで優勝した実績もあり、ご入居者様にも楽しみの一つとして提供しております。          ご入居者様が安心、安全に生活ができるよう職員一同心がけております。</p>
---

### 【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1年9月21日	評価機関 評価決定日	令和1年10月28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)】

<p>事業所は、東急田園都市線「梶ヶ谷駅」下車、北口からバスに乗車で10分、「上野川」バス停で下車し、なだらかな坂を約10分登ったところの明るい外観の2階建てです。エントランスや広い駐車場もあります。住宅街に囲まれています、近隣には昔ながらの雑木林などが残っていてほっとする佇まいがあります。</p> <p>&lt;優れている点&gt;          利用者それぞれの介護計画の支援項目に基づいて、毎日・週間・月間・3ヶ月の支援内容をはっきりさせています。職員間で会議などによるチェック、振り返りを行い、それぞれの利用者に応じたサービスが出来るよう日々努めています。共有すべき情報はユニット会議やホーム会議で話し合い、その結果を職員に回覧し、事業所全体の決まり事、守り事としてルール化を進めています。</p> <p>&lt;工夫点&gt;          毎月、個人別に医療情報、本人の様子と写真、事業所の主な行事予定、管理者の連絡事項などが盛り込まれた「ご家族への便り」を発行し、家族との絆作りに役立っています。食事作りに専門の調理スタッフを採用し、利用者の好みや季節感を拾い出して、豊かな食事の場を提供しています。誕生日会ではそれぞれの利用者に合わせて、大きなケーキを作り、待ち遠しくも楽しい機会となっています。利用者の生活機能向上を目指し、理学療法士による支援プランを導入しています。</p>
--

### 【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	愛の家グループホーム宮前野川
ユニット名	ニコニコユニット

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。	近所のサロンや集まりに参加し始めている。 理念を毎日の朝礼で唱和する事を継続しており、共有している。	事業所独自の運営理念を各階の事務室に掲示しています。唱和や、サービス内容の実施記録を活用して項目別の振り返りを行っています。更に必要と判断した時は随時話し合い、実行目標を立て、共有して理念の実現に努めています。	
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。	地域住民との交流を図る為、散歩や外出時に近隣住民との交流を図っている。	エントランスには気軽に座れるベンチと花壇を設置して、坂道を登ってきた人が一休みできる場所を提供しています。近隣への散歩、利用者同伴の買い物時など、住民との交流の機会としています。布団干しなどの日常生活風景などで事業所をアピールしています。	
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。	自治会の集まりの際、認知症のご理解を深めて頂く為。グループホームの説明を行っている。	/	/
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回、運営推進会議を開催しており、ご入居者様の情報共有や、サービス内容の確認を行い、ご家族様、地域住民の方々にご理解を頂いている。近隣のグループホームで合同の運営推進会議にも参加している。	隔月で運営推進会議を開催し、地域包括支援センター職員、家族が参加しています。状況報告や評価、要望、助言などを直に聞いて改善への取り組みの機会としています。事業所の行事予定の発信や地域の行事情報も得ています。	自治会、民生委員、地域の人、第三者、後見人、区担当職員など、多くの参加に向けた、更なる声かけも期待されます。
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取り組んでいる。	定期的に区役所に訪問させて頂き、グループホームの状況をお伝えしている。 天災時の協力体制等含め、相談させて頂いている。	定期的に区担当職員とは相談をしています。地域の福祉関係者の集まり「野川セブン」に参加し、各種情報を得ています。防災マップにより災害時の対策を地域、消防機関と話し合い、事業所での避難の在り方を決めています。	

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
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。	身体拘束廃止に関しては、マニュアルを作成し、職員に周知している。 また、会議時の研修で職員の理解を深めている。 3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、現場での現状等、共有している。	定期的に委員会を開催しています。身近な実例を基に話し合い、その討議での決定を事業所のルールとして職員に徹底させています。新人に対しては特にその意味をよく説明し、理解を深めてもらうよう努めています。	
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。	弊社内のマニュアルを作成しており、虐待防止に努めている。 また、会議時に虐待となる行為等、研修を行っている。		
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。	弊社内の研修にて、権利擁護に関する理解を深めている。 また、成年後見人の方とも交流を持たせて頂き、ご入居者様の権利について理解を深めている。		
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。	契約締結時には、担当者、ご家族様にて読み合わせを行いながら実施している。 2～3時間程、お時間を頂き、不明点をなくすよう心掛けている。		
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。	玄関入り口に意見箱を設置し、無記名での意見を募っている。 意見に関しては、ご家族様に配布する手紙の中で返答させて頂いている。 また、年に1度のご家族様満足調査を行っている。	法人の方針で、年1回家族アンケートを実施しています。その中から、リハビリやマッサージが必要な利用者には介護プランに追加しています。「ご家族への便り」を活用したり、電話連絡を密に行い、最新の情報の発信と要望を聞く機会としています。	

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
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。	月に1度行う会議にて職員から意見を求めている。 また、定期的に職員一人ひとりに面談を実施し意見交換の場を設けている。	毎月各ユニットごとに十分な時間をとって職員会議とカンファレンスを行っています。毎日の連絡ノートに表せなかった事項やヒヤリハットの明確化、対策、確認や排泄方法の改善の取り組みなど、意見交換とその実行のためのルールを決めています。	
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。	定期的に行う面談結果から、今後の課題、対策を決め、職員一人ひとりに合わせている。 また、やりがいを感じられるよう面談時に配慮している。		
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。	月に1度の研修を実施、弊社神奈川エリアでの研修も定期的に行い、職員の知識向上に努めている。 また、行政で行う研修にも参加させて頂き、職員に情報共有を行っている。		
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。	近隣のグループホーム、デイサービス等、2ヶ月に1度交流を持たせて頂き、情報共有を行っている。		
<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。	ご入居者が決まった段階で、ご本人様のご自宅に訪問させて頂き、ご本人様、ご家族様からこれまでの生活歴、不安点、要望を拝聴し、ケアプランに反映しサービスに活かしている。		

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
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。	ご入居が決まった段階で、ご本人様のご自宅を訪問させて頂き、ご本人様、ご家族様から今までの生活的、不安点、要望を拝聴し、ケアプランに反映しサービスに活かしている。		
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。	ご入居に関するご相談があった際、現在のサービス内容含め、確認させて頂き、グループホームの利用だけではなく、他サービスの利用の可能性も含め、ご提案させて頂いている。 必要であれば、区役所への連絡も行っている。		
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。	日常生活を過ごす家族として捉えられるよう、炊事、洗濯、掃除等、職員と共に行っている。 お声かけに関しても、「帰ります」等、お伝えしないよう出来る限り配慮している。		
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。	面会時に情報共有の他、定期的にご家族様にご連絡させて頂き、ご本人様の今の状況を理解して頂いている。 また、今後のケア方針等、ご家族様の見解も伺い、決めている。		
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。	ご入居以降、ご家族様了承のもと、ご友人を招いたり、ご連絡させて頂いたり、関係が途切れないよう配慮している。	近隣からの入居者も複数あり、近くの友人が訪ねて来る事があります。多くは居間か面談室での親交ですが、なるべく多くの利用者も含めた接待に繋がるよう配慮しています。	

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。	各居室の装飾や、フロア、廊下等、共有部の装飾をご入居者主体で行えるような環境作り。		
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。	契約終了後、他サービスをご使用される際には、情報の伝達を行い、必要なサービスが受けられるよう配慮している。 また、不安点、疑問点の相談窓口として対応できるようご家族様に周知している。		
<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	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。	ご入居様が行いたいことを尊重できるよう、本人の意向に沿って対応している。 困難な場合には、ご家族様に趣味趣向をお伺いし、それに合わせた支援を行うよう心掛けている。	居室担当を決め、細かな日常の支援をしています。気が付いた内容は職員間で話し合い、管理者に報告し、家族に連絡、相談をこまめにしています。入浴、食事、水分補給など無理強いせず、目線を合わせ支援しています。	
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。	ご入居様が決まった際の自宅での聞き取りにて、生活歴を伺っている。 また、可能であれば、ご自宅内のお部屋も拝見させて頂き、生活のご様子等、理解に努めている。		
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。	アセスメントを行い、各入居者様のADLの把握に努めている。 心身状態に関しても、ご本人様が安心できる事、不安な事を記録に残し、ケアに活かしている。		

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	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。	定期的にモニタリング、サービス担当者会議を行い、介護計画に反映している。 担当者との話し合いに関しても、会議時のカンファ、ご面会時の意見交換を行い、情報の共有に努めている。	個人別の介護計画が毎日の介護サービスの実践に落とし込まれ、確認しています。誰がどう進めたか、その結果も記録するようになっていました。カンファレンス、モニタリング、計画の見直し作成など「見える化」ができています。	
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。	個々に介護記録を用意しており、ケアプランのもと、介護を行っている。 日常の介護での反応に関しても記入しており、情報共有を行っている。		
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、ご家族様の意向により、その時、その場に合わせたケアを心掛けている。		
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。	行政、学校、保育園との連携、交流、情報共有を行い、ご本人様が安心して生活できるよう配慮している。		
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回の定期的往診を行い、ご入居者様の身体状況の把握に努めている。 ご家族様に対しても、往診時の情報共有を行うのはもちろん、可能であれば往診時の同席もお願いし、ご本人様の今の状況を理解している。	2つの協力医療機関の毎月各2回の診察と、毎週歯科、看護師の訪問があり、かかりつけ医療の連携体制を組んでいます。70才代から100才代までの利用者の日々のケア、処方薬の相談を医療従事者と連携して行っています。	

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。	週に1度の訪問介護を実施している。訪問時看護師により対応した事を記録に記入し、職員と相談を行う。その後、ご家族様にも情報を共有させて頂いている。		
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。	定期的な訪問を行い、グループホームを認知して頂くよう心掛けている。入院時は週1~2回は面会に訪問する為、ご本人様の状況を拝見させて頂き、早期退院をお願いしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご入居時に重度化に関する指針としてご説明させて頂き、ご家族様の理解に努めている。その際に、重度化した際のご本人様、ご家族様の考えもお伺いしている。	入居時に利用者宅に管理者が訪問し、家族と重度化に際しての準備体制の検討を行っています。又、事業所のユニット会議、ホーム会議では緊急対応の進め方や方針など実施業務の確認の研修を行っています。又、法人からの支援、指導も入っています。	
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。	弊社内の緊急時対応マニュアルに沿い、対応している。また、会議時の研修にて緊急時の初期対応を学び、職員の理解に努めている。		
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。	定期的な避難訓練を行っている。また、近隣消防署（分署）に災害時の協力体制の確保として定期的な訪問をさせて頂き、理解を深めている。その他、近隣住民の方々の協力もお願いし、ご理解頂いている。	災害時の避難訓練は年2回、昼と夜の1回ずつ行っています。消防署の訪問指導も年1回あります。備蓄食料、その他の備品類の過不足は法人管理の下で行われ、食材のローリングストックも実施しています。	

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。	ご利用者の人権を尊重し、声掛けに努めている。 時には敬語だけではなく、家族のようにお声掛けさせて頂く事もあり、その際はご本人様、ご家族様にもご理解のもと、行っている。	日々、利用者への呼びかけは落ち着いたトーンと言葉で行なっています。職員は適度の緊張感をもって行動しています。朝の身支度は本人の意向を尊重しながら支援しています。スピーチロックを禁止する標語を事務所内に掲示し、職員間でその大切さを共有しています。	
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。	ご入居者様との交流の時間を増やしており、希望、要望に関して対応できる旨を伝えている。 その時には、ご入居者様に決めて頂き、職員は支援を心掛けている。		
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。	ご入居者様のペースに合わせ、散歩、外出等、希望に沿った支援を心掛けている。 マンツーマンでの対応を心掛け、入居者様が満足できるよう時間を調整している。		
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。	ご本人様に洋服を選んで頂き、身だしなみを整えて頂いている。 また、ご本人様がお好きな整容用品を伺いながら購入し、そのひとらしい生活が送れるよう心掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	1人ひとりの好みに合わせ、お食事を提供している。 また、お食事の準備や配膳、片付け等、ご入居者様にも参加して頂き、楽しめる工夫を工夫を行っている。その他、音楽を流す等、リラックスできる空間を提供している。	調理専任者が料理し、食事メニューとその質を良くしています。美味であり、利用者は積極的に飲食し、満足した表情で食べています。また、食材に関する楽しい会話や、片付けを積極的にする利用者もおり、食事を楽しめる時となっています。	

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。	各食事、水分量を切ろうに残し、一人ひとりの状態の把握に努めている。お食事が少ない方には栄養補助飲料や好きな食べ物等をお出しする等、工夫している。		
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。	毎食後の口腔ケアを行い、清潔に努めている。拒否が強い方に関しても、訪問歯科医と連携し、口腔ケア方法を学び、少しずつでも清潔に保てるよう工夫、改善している。		
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。	排泄チェック表を使用し、ご本人様の排泄パターンを行うよう心掛けている。その他、排泄の自立に向け、体操や散歩等、理学療法士からのアドバイスのもと筋力の向上を心掛けている。	チェック表に詳細の記載をしながら、排泄を促しています。朝の食事摂取量の変化や表情を見て、軽い運動、散歩に誘導しています。これらは職員のシフトチェンジ時の重要な引き継ぎ項目となっています。	
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。	定期的な研修を行い、便秘が及ぼす影響を職員一同で学んでいる。内服だけに頼り切るだけではなく、野菜や運動、乳製品等の摂取を促し、葉に頼らなくても排便が出るよう工夫している。		
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。	最低でも週2回の入浴を行い、ご入居されている方の希望に応じて、出来る限り対応している。入浴時間に関しては、人員の関係により夜間帯に入浴する事ができない状況である。	入浴は日中行っています。浴室は広く、利用者一人にゆっくり40分位かけています。浴室、脱衣所の空調に配慮し、通年25～26度を維持しています。入浴前後の本人の気分や体調の確認を行いながら楽しいひと時にしています。	

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。	日中帯の休息や夜間ご自分のリズムに合わせた休息を促し、安心してお休みできるように心掛けている。		
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。	服薬に関する研修を行い、職員の理解に努めている。 薬の副作用、効能についても薬局の方にご協力頂き、定期的に研修を行っている。		
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。	外出や散歩、工作活動等、ご本人様の行いたい事を実現できるように心掛けている。 ホーム内に関わる事を少しでも減らせるよう外出頻度の向上を目指している。		
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。	日常的に散歩や外出、買い物等を行っている。 個別行事として、ご本人様に行きたい所を伺い、対応している。	天気の良い日に利用者の体調をみなながら、散歩、日光浴、希望の買い物、ファミリーレストランでの食事などを実施しています。季節の行事として近くの神社への初詣、近所との交流が広がる夏祭りなど、外と関わる機会を作っています。	
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。	金銭の所持に関しては、金庫内での保管を行っている。 ただし、ご本人様が所持したいと強く希望される場合は、ご家族様ご理解のもと、所持している。その際は、金銭の把握を毎日行っている。		

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
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。	電話がフロアにしかない為、ご入居者様自らが電話する事は難しいが、希望時は職員が間に入り、電話できる環境となっている。 手紙に関しては、ご家族様ご理解のもと、ご自由に出せる環境としている。		
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。	季節ごとの装飾を心掛け、居心地の良い空間作りを提供している。 装飾物に関しては、ご入居者様主体で作成し作品として提示している。	浴室、トイレは清潔で異臭もありません。リビングにも近く、手摺のついた広い廊下と共に利用者に配慮したレイアウトとなっています。リビングには季節感ある手作りの壁飾りや行事の写真が掲示され、掃き出しの広い窓からの採光の中、食事、趣味のぬり絵、うたた寝を楽しんでいます。	
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。	共有部のテーブルは位置の工夫を行い、思い思いに過ごせるよう心掛けている。 ソファに座られ入居者様同士で交流を図る等、居心地の良い空間を提供している。		
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。	ご本人様が使われていたタンスやベット、装飾品を出来る限り持参して頂き、ご自分の部屋として心地良い空間を作れるよう工夫している。また、おアルバムや絵画等、思い出のある物に関しても持参頂いている。	エアコンとクローゼットは備え付けです。部屋には利用者の思い出の家具と品が整然と置かれています。仏壇、丸テーブル、座布団、壁掛けなどが歩行の妨げにならぬようレイアウトされています。部屋の採光は良く取れて、とても静かな空間となっています。	
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。	建築内部に関しては、ご入居者様が安心して生活できるよう工夫している。 また、手すりを使い歩行できるよう配慮する等、自立した生活が送れるよう工夫している。		

事業所名	愛の家グループホーム宮前野川
ユニット名	つきみそうユニット

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。	近所のサロンや集まりに参加し始めている。 理念を毎日の朝礼で唱和する事を継続しており、共有している。		
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。	地域住民との交流を図る為、散歩や外出時に近隣住民との交流を図っている。		
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。	自治会の集まりの際、認知症のご理解を深めて頂く為、グループホームの説明を行っている。		
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回、運営推進会議を開催しており、ご入居者様の情報共有や、サービス内容の確認を行い、ご家族様、地域住民の方々にご理解を頂いている。 近隣のグループホームで合同の運営推進会議にも参加している。		
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。	定期的に区役所に訪問させて頂き、グループホームの状況をお伝えしている。 天災時の協力体制等含め、相談させて頂いている。		

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
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。	身体拘束廃止に関しては、マニュアルを作成し、職員に周知している。 また、会議時の研修で職員の理解を深めている。 3ヶ月に1回身体拘束委員会を開催し、現場での現状等、共有している。		
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。	弊社内のマニュアルを作成しており、虐待防止に努めている。 また、会議時に虐待となる行為等、研修を行っている。		
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。	弊社内の研修にて、権利擁護に関する理解を深めている。 また、成年後見人の方とも交流を持たせて頂き、ご入居者様の権利について理解を深めている。		
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。	契約締結時には、担当者、ご家族様にて読み合わせを行いながら実施している。 2～3時間程、お時間を頂き、不明点をなくすよう心掛けている。		
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。	玄関入り口に意見箱を設置し、無記名での意見を募っている。 意見に関しては、ご家族様に配布する手紙の中で返答させて頂いている。 また、年に1度のご家族様満足調査を行っている。		

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
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。	月に1度行う会議にて職員から意見を求めている。 また、定期的に職員一人ひとりに面談を実施し意見交換の場を設けている。		
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。	定期的に行う面談結果から、今後の課題、対策を決め、職員一人ひとりに合わせている。 また、やりがいを感じられるよう面談時に配慮している。		
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。	月に1度の研修を実施、弊社神奈川エリアでの研修も定期的に行い、職員の知識向上に努めている。 また、行政で行う研修にも参加させて頂き、職員に情報共有を行っている。		
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。	近隣のグループホーム、デイサービス等、2ヶ月に1度交流を持たせて頂き、情報共有を行っている。		
<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。	ご入居者が決まった段階で、ご本人様のご自宅に訪問させて頂き、ご本人様、ご家族様から今までの生活歴、不安点、要望を拝聴し、ケアプランに反映しサービスに活かしている。		

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
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。	ご入居が決まった段階で、ご本人様のご自宅を訪問させて頂き、ご本人様、ご家族様から今までの生活的、不安点、要望を拝聴し、ケアプランに反映しサービスに活かしている。		
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。	ご入居に関するご相談があった際、現在のサービス内容含め、確認させて頂き、グループホームの利用だけではなく、他サービスの利用の可能性も含め、ご提案させて頂いている。 必要であれば、区役所への連絡も行っている。		
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。	日常生活を過ごす家族として捉えられるよう、炊事、洗濯、掃除等、職員と共に行っている。 お声かけに関しても、「帰ります」等、お伝えしないよう出来る限り配慮している。		
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。	面会時に情報共有の他、定期的にご家族様にご連絡させて頂き、ご本人様の今の状況を理解して頂いている。 また、今後のケア方針等、ご家族様の見解も伺い、決めている。		
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。	ご入居以降、ご家族様了承のもと、ご友人を招いたり、ご連絡させて頂いたり、関係が途切れないよう配慮している。		

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。	各居室の装飾や、フロア、廊下等、共有部の装飾をご入居者主体で行えるような環境作り。		
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。	契約終了後、他サービスをご使用される際には、情報の伝達を行い、必要なサービスが受けられるよう配慮している。 また、不安点、疑問点の相談窓口として対応できるようご家族様に周知している。		
<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	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。	ご入居者様が行いたいことを尊重できるよう、本人の意向に沿って対応している。 困難な場合には、ご家族様に趣味趣向をお伺いし、それに合わせた支援を行うよう心掛けている。		
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。	ご入居様が決まった際の自宅での聞き取りにて、生活歴を伺っている。 また、可能であれば、ご自宅内のお部屋も拝見させて頂き、生活のご様子等、理解に努めている。		
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。	アセスメントを行い、各入居者様のADLの把握に努めている。 心身状態に関しても、ご本人様が安心できる事、不安な事を記録に残し、ケアに活かしている。		

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	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。	定期的にモニタリング、サービス担当者会議を行い、介護計画に反映している。 担当者との話し合いに関しても、会議時のカンファ、ご面会時の意見交換を行い、情報の共有に努めている。		
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。	個々に介護記録を用意しており、ケアプランのもと、介護を行っている。 日常の介護での反応に関しても記入しており、情報共有を行っている。		
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、ご家族様の意向により、その時、その場に合わせたケアを心掛けている。		
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。	行政、学校、保育園との連携、交流、情報共有を行い、ご本人様が安心して生活できるよう配慮している。		
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回の定期的往診を行い、ご入居者様の身体状況の把握に努めている。 ご家族様に対しても、往診時の情報共有を行うのはもちろん、可能であれば往診時の同席もお願いし、ご本人様の今の状況を理解している。		

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。	週に1度の訪問介護を実施している。訪問時看護師により対応した事を記録に記入し、職員と相談を行う。その後、ご家族様にも情報を共有させて頂いている。		
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。	定期的な訪問を行い、グループホームを認知して頂くよう心掛けている。入院時は週1～2回は面会に訪問する為、ご本人様の状況を拝見させて頂き、早期退院をお願いしている。		
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。	ご入居時に重度化に関する指針としてご説明させて頂き、ご家族様の理解に努めている。その際に、重度化した際のご本人様、ご家族様の考えもお伺いしている。		
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。	弊社内の緊急時対応マニュアルに沿い、対応している。また、会議時の研修にて緊急時の初期対応を学び、職員の理解に努めている。		
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。	定期的な避難訓練を行っている。また、近隣消防署（分署）に災害時の協力体制の確保として定期的な訪問をさせて頂き、理解を深めている。その他、近隣住民の方々の協力もお願いし、ご理解頂いている。		

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
<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。	ご利用者の人権を尊重し、声掛けに努めている。 時には敬語だけではなく、家族のようにお声掛けさせて頂く事もあり、その際はご本人様、ご家族様にもご理解のもと、行っている。		
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。	ご入居者様との交流の時間を増やしており、希望、要望に関して対応できる旨を伝えている。 その時には、ご入居者様に決めて頂き、職員は支援を心掛けている。		
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。	ご入居者様のペースに合わせ、散歩、外出等、希望に沿った支援を心掛けている。 マンツーマンでの対応を心掛け、入居者様が満足できるよう時間を調整している。		
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。	ご本人様に洋服を選んで頂き、身だしなみを整えて頂いている。 また、ご本人様がお好きな整容用品を伺いながら購入し、そのひとらしい生活が送れるよう心掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	1人ひとりの好みに合わせ、お食事を提供している。 また、お食事の準備や配膳、片付け等、ご入居者様にも参加して頂き、楽しめる工夫を工夫を行っている。その他、音楽を流す等、リラックスできる空間を提供している。		

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。	各食事、水分量を切ろうに残し、一人ひとりの状態の把握に努めている。お食事が少ない方には栄養補助飲料や好きな食べ物等をお出しする等、工夫している。		
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。	毎食後の口腔ケアを行い、清潔に努めている。拒否が強い方に関しても、訪問歯科医と連携し、口腔ケア方法を学び、少しずつでも清潔に保てるよう工夫、改善している。		
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。	排泄チェック表を使用し、ご本人様の排泄パターンを行うよう心掛けている。その他、排泄の自立に向け、体操や散歩等、理学療法士からのアドバイスのもと筋力の向上を心掛けている。		
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。	定期的な研修を行い、便秘が及ぼす影響を職員一同で学んでいる。内服だけに頼り切るだけではなく、野菜や運動、乳製品等の摂取を促し、薬に頼らなくても排便が出るよう工夫している。		
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。	最低でも週2回の入浴を行い、ご入居されている方の希望に応じて、出来る限り対応している。入浴時間に関しては、人員の関係により夜間帯に入浴する事ができない状況である。		

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。	日中帯の休息や夜間ご自分のリズムに合わせた休息を促し、安心してお休みできるよう心掛けている。		
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。	服薬に関する研修を行い、職員の理解に努めている。 薬の副作用、効能についても薬局の方にご協力頂き、定期的に研修を行っている。		
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。	外出や散歩、工作活動等、ご本人様の行いたい事を実現できるよう心掛けている。 ホーム内に関わる事を少しでも減らせるよう外出頻度の向上を目指している。		
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。	日常的に散歩や外出、買い物等を行っている。 個別行事として、ご本人様に行きたい所を伺い、対応している。		
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。	金銭の所持に関しては、金庫内での保管を行っている。 ただし、ご本人様が所持したいと強く希望される場合は、ご家族様ご理解のもと、所持している。その際は、金銭の把握を毎日行っている。		

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
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。	電話がフロアにしかない為、ご入居者様自らが電話する事は難しいが、希望時は職員が間に入り、電話できる環境となっている。 手紙に関しては、ご家族様ご理解のもと、ご自由に出せる環境としている。		
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。	季節ごとの装飾を心掛け、居心地の良い空間作りを提供している。 装飾物に関しては、ご入居者様主体で作成し作品として提示している。		
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。	共有部のテーブルは位置の工夫を行い、思い思いに過ごせるよう心掛けている。 ソファに座られ入居者様同士で交流を図る等、居心地の良い空間を提供している。		
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。	ご本人様が使われていたタンスやベット、装飾品を出来る限り持参して頂き、ご自分の部屋として心地良い空間を作れるよう工夫している。また、おアルバムや絵画等、思い入れのある物に関しても持参頂いている。		
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。	建築内部に関しては、ご入居者様が安心して生活できるよう工夫している。 また、手すりを使い歩行できるよう配慮する等、自立した生活が送れるよう工夫している。		

2019年度

## 目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム宮前野川

作成日： 2019 年 10 月 30 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	4	運営推進会議への取り組みについて課題あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方、ご家族様への参加者を増やす</li> <li>・会議内容の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族様来訪時に、会議参加への声掛けをホーム全体で取り組む。</li> <li>・事例研究会の映像を公表、(認知症状に対するの取り組み)、食事会を開催等、検討。</li> <li>・まずは地域交流に参加し、ホームを知ってもらおう。</li> </ul>	8ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月