

平成28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	1492600554	事業の開始年月日	平成25年10月1日	
		指定年月日	平成25年10月1日	
法人名	(株) アイシマ			
事業所名	グループホーム あいしま相模原			
所在地	(252-0226) 神奈川県相模原市中央区陽光台2-29-7			
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29年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成29年4月21日	

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

【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)】

一人一人が役割をもち、その人らしくいきいきと笑顔で安心して生活を送る事ができるよう、温かみあふれる心地よい家造りを目指し支援に取り組んでいます。介護スタッフも、勉強会や外部研修に参加し、個々の知識や技術の向上を図り、個々のニーズに添った支援ができるよう努めています。設備面では、体が不自由になられても安心して入浴を楽しむ事ができるよう、各階に機会浴を設置しています。毎年お正月にはホームご利用者全員で初詣に参拝し、春にはお弁当を持って花見に出掛けたり、地域で開催される納涼会や敬老会、どんど焼きに参加するなど、個々の楽しみに繋げる事ができるよう心掛けています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年2月22日	評価機関 評価決定日	平成29年4月5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横浜線「相模原駅」南口より神奈中バスで11分、「光が丘小学校前」下車、徒歩1分の、大通りから少し入った住宅街の一角に位置しています。建物は3階建てで、1階が同じ法人が運営する小規模多機能型介護事業所、2階と3階が2ユニットのグループホームです。

<優れている点>

事業所の理念は、玄関、事務所およびエレベーターホールに掲示されると共に、毎朝の利用者のラジオ体操や口腔体操の後、利用者と職員が唱和して確認しています。管理者と職員は一体となって、職員の介護技術や知識向上のために研修を積極的に行い、記録などの管理面も充実しています。利用者や家族との信頼関係を構築すると共に、利用者のその人らしさを大切にして、温かみあふれる介護支援を実践しています。また、行政や地域との交流も積極的に行っています。

<工夫点>

事業所は、地域貢献の一環として、4月より、「つつじカフェ」という名称の認知症カフェを隔月で開催し、認知症の啓蒙活動と地域の高齢者の寄り合う場を作ろうとしています。既に奇数月に開設している他の事業所の認知症カフェ「さくらカフェ」も一緒になり、地域貢献を目指しています。また、災害時の地域の避難受け入れ場所にも登録しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホーム あいしま相模原
ユニット名	つくし

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
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。	職員の目に触れるよう玄関や事務所内への掲示を行うとともに、ホームの日課であるラジオ体操の後に、利用者様と一緒に唱和しています。又、入職時のオリエンテーションでも理念の説明を行っております。	理念は玄関や事務所内、エレベーターホールに掲示しています。職員は入職時のオリエンテーションで理念の説明を受けると共に、毎朝の体操の後に、利用者と一緒に唱和して確認しています。理念を共有し、利用者のあふれる笑顔の介護を目指しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域で催される行事への参加は勿論、日々の散歩での挨拶や、四季折々の作物や草花の会話を交わすなど、日常的に交流が持てるよう支援しております。又、2ヶ月に1度開催される、さくらカフェにも積極的に参加し、地域の方々との交流を深めております。	自治会には加入していませんが、地域の夏祭りやどんど焼き、防災訓練などの行事に参加しています。また、散歩や買い物時に住民と挨拶を交わしたり、事業所の見学を受け入れております。他事業所が開催している認知症カフェ「さくらカフェ」にも参加しています。	認知症カフェの運営や災害時の地域の避難所としての受け入れ準備を進めています。今後、地域に提言する仕組みを構築し、更なる地域への貢献も期待されます。
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。	サービスの有無に関わらず、随時地域の方々の見学や相談を行っております。又、運営推進会議や自治会の行事を通し、認知症の方々の理解を深める事ができるよう努め、地域の中での高齢者の交流の場づくりとして、つつじカフェの開催も予定しています。		
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度開催している運営推進会議には、高齢者支援センターのスタッフや民生委員、地域住民、入居者やご家族など参加し、活動報告や活動予定、防災や事故報告による再発防止策など様々な課題についての意見の交換の場となっています。	利用者・家族や地域住民、民生委員、高齢支援センター職員、市社会福祉協議会担当者の出席を得て、2ヶ月に1回開催しています。事業所の活動状況や今後の予定を報告すると共に、課題などを活発に討議しています。	
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。	相模原市のGH連絡会や、医療・福祉交流会に参加し、情報の共有や意見交換を行っています。又、事業所で解決できないケースなどは、高齢者支援センターに相談するなど、ご利用者に最善のサービスが提供できるよう努めています。	市のグループホーム連絡会、医療福祉交流会および医療介護交流会などに参加し、研修、情報の共有や意見交換を行っています。また、高齢者支援センターへ利用者の生活支援などを相談し、助言を得て、利用者にも最適なサービスを提供するように努めています。	

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
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。	身体拘束のマニュアルや勉強会を通して、身体拘束に対する知識の向上に努めています。又、カンファレンスでは、言葉の掛け方など話し合い、自己の振り返りを行っています。玄関も施錠はしておらず、EVを使い自由に各階に行く事もできます。	職員は、身体拘束をしないケアをマニュアルや研修会を通じて学び、何が身体拘束にあたるかを理解しています。フロアの扉に鈴を付けたり、居室に設置型のセンサーを置くなどの工夫もしています。また、カンファレンスで身体拘束をしていないか振り返っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止の講習会への参加や勉強会、虐待チェックシートを活用し自己を振り返りカンファレンスで話し合っています。又、管理者と職員の間壁を造らず悩み事や不安を気軽に話せる事でストレスが軽減出来るよう職場環境を整える事で虐待の防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見人制度や権利擁護の研修や勉強会に参加しています。又、単身の利用者様やご家族からの相談を受け、ご家族と協力しあって後見人の手続きを行ったご利用者もおられます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には、入居契約に関わる書類を全て読み上げ、不明な点や不安に思われる事、疑問等はないかをお聞きし、理解を得て納得した上で同意を得るようにしています。		
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。	些細な意見や要望も気軽に話せる雰囲気作りに努め、面会時や家族会、運営推進会議を通し意見や要望をお聞きしたり、利用者様やご家族にアンケートの実施を行い、意見や要望を知り反映できるよう努めております。	何事も気軽に意見が言える雰囲気です。意見や要望は、日常の面会時の会話、年2回の家族会、運営推進会議およびアンケートなどを通じて把握し、改善に繋げています。要望により、職員の名前と写真をエレベーターホールに掲示しています。	

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。	カンファレンスや個人面談等で、意見や要望を聞く機会を設けています。又、管理者と職員の間壁を作る事がないよう普段から会話を多くもち、コミュニケーションを図りながら、気軽に意見を言う事ができる環境整備に努めています。	管理者と職員および職員間のコミュニケーションは良好で、普段から意見交換ができています。また、職員の意見は、年2回の個人面接や年4回のアンケート、毎月のカンファレンスで把握に努めています。業者からの食材の受領方法を改善した事例があります。	
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。	一人一人の良い部分の把握に努め、日々の努力を尊重し褒める事で、向上心をもつ事ができるよう努めています。又、就業時間や休日などの希望を聞き入れる事で、働きやすい職場作りにも努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	定期的に関催される法人の勉強会や研修、外部の研修に参加しています。又、年に2回、自己評価をもとに面談を行い、個々の課題や目標を話し合う機会を設け、知識や技術が向上できるよう努めています。		
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。	年に4回開催されるグループホーム連絡会や、相模原市医療介護交流会に参加し情報交換や交流を深めています。日々の悩み事を相談したり、空き情報を共有する事で、入居相談があった場合にも待つ事なく入居できるよう連携しています。		
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。	入居に関する相談を受けた時より、話しやすい雰囲気作りに心掛け、悩みや不安、要望などを伺っています。又、安心してサービスを開始できるよう信頼関係づくりに努め、ご利用者の情報を職員が周知しサービスの提供を行っています。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居に関する相談を受けた時より、これまでの経緯や不安、要望等をお聞きし、ご家族が求めている事を理解し解決できるよう努めています。又、入居後のご本人の様子を伝え、新たな要望や不安はないかをお聞きするなど信頼関係づくりに努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人やご家族の話を伺いながら、状況の把握に努め、ご本人とご家族の意向を最優先に考え、小規模多機能や高齢者専用住宅、GH連絡会のネットワークを活用し、他の事業所も含めた対応に心掛けています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	人生の先輩であるご利用者への敬意をもち、一つ屋根の下で生活を共に送っているという考えを職員が共有し、喜怒哀楽を共に過ごしています。又、個々が役割をもちできる事を行なって頂き、苦手な部分を互いに補いながら支え合う関係作りに努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族の面会時や季節の手紙、または定期的に連絡をとり、ご本人の日頃の様子や思いを伝えています。又、その時々で起こりうる課題に対しても、話し合いを重ね共有する事で、ご家族と協力し解決できるよう努めています。		
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。	面会や外出、外泊に制限は設けておらず、知人や友人、ご家族が沢山来所して下さっています。長年通い慣れた美容院に、ご家族の協力を得て通われている方もいらっしゃいます。又、手紙や電話の支援も行っています。	面会や外出、外泊に制限は設けず、自由にできます。職員は面会者を利用者の居室に案内し、茶菓子でもてなしています。家族と一緒に、馴染みの東京の美容院、墓参りや趣味の絵画展などに出掛けています。近隣の商店に化粧品品の購入に出掛ける人もいます。	

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
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。	個々の能力に応じた役割分担ができており、協力しながら生活を共にしています。日々、テーブルを囲みトランプやゲームを楽しまれたり、季節の飾り物を皆さんで作成したり、時には職員が介在し、ご利用者が孤立しないよう支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退所された方のご家族に手紙を送るなど、今まで築いてきた関係を大切にしながら、ご家族が相談をしたいと思います時に気兼ねなく話をする事ができるよう努めています。		
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	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。	ご本人との対話や表情、ご家族の話などから希望や思いを把握しています。又、日頃の関わりの中から気づきを多くもち職員間で情報の共有を行う事で、意志疎通の困難な方の思いも把握できるよう努めています。	利用者や家族との日常の会話、利用者が入浴中の会話、夜間の会話などを通じて、利用者の思いや意向を把握しています、また、意思表示の困難な利用者は仕草や表情から把握するように努めています。把握した情報はケース記録などで共有し、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。	入居前の面談で、ご本人やご家族から生活歴や趣味、望む生活などを伺うとともに、これまで利用していたサービスの関係者からの情報提供書も参考に、これまでの生活の把握に努め入居後のケアに活かしています。		
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。	1日を通して会話や様子、行動などを個別のファイルに記録し情報を共有しています。又、些細な変化も朝夕の申し送り引き継ぎを行い、必要に応じてホーム看護師や主治医に相談し心身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
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。	毎月のユニット会議では、ケアプランの評価や新たな課題について話し合っています。ケアプランの作成は、ご本人やご家族の意向をもとに、看護師や主治医の助言も取り入れ、現状に合わせ作成しています。	毎月カンファレンスを開催し、介護支援計画の評価や新たな課題について話し合っています。モニタリングは3ヶ月に1回実施しています。介護支援計画は、家族や利用者、職員、主治医、看護師の意見や助言を基に計画作成担当者が作成し、同意を得ています。	
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。	個別のケース記録には、生活記録や医療面での詳細、ケアの実践や結果を記録しています。業務日誌には引き継ぎ事項や気づきを記録し情報の共有を図っています。又、ユニット会議では気づきを話し合い、プランに反映しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ホーム看護師や協力医療機関、薬局と連携を図り、一人ひとりの健康管理に努めています。ご家族に代わっての受診や個々のニーズに合せ、役所への手続きの同行やお墓参り、理美容への外出支援も行っています。		
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。	民生委員や高齢者支援センターの職員の協力を得ながら、2ヶ月に1度開催されるさくらカフェや自治会や地域で開催される行事に積極的に参加する事で、楽しみをもち生活を送る事ができるよう支援しています。		
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。	入居の申し込み時に、訪問診療協力医療機関の説明を行い契約時に、ご本人やご家族の希望を伺い主治医を決めています。又、受診が必要になった際にも、職員が同行できる体制が整っています。	訪問診療協力医による月2回、歯科医による週1回の往診があります。家族と外来受診の際には、利用者の状況を文章で渡し、結果を家族からの連絡と共に、直接訪問診療科に問い合わせる状況確認をしています。24時間協力医療機関との連携があります。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中に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。	ホームには介護職と兼任している看護師が在籍しており、些細な事も気軽に確認できる体制が整っています。看護師が不在の場合もオンコール体制が整っており、指示を仰ぐ事ができるようになっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は管理者が付き添い、情報提供を行っています。定期的にお見舞いに行きご家族との連絡ノートにて、ご本人の状態や様子などの情報を共有しています。早期退院に向け、ホーム看護師や主治医、病院関係者との情報も共有し受け入れ態勢を整えます。		
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。	入居時に重度化した場合の説明を行い、重度化についての指針を明示しています。ホームでは看取りの経験はないものの、看取りの研修への参加や勉強会を行い、知識、技術の向上に努めています。	入所時に、重度化した場合の指針を利用者や家族に説明しています。看取り支援の向上を事業所の目標にし、看取り研修へ参加するとともに、法人内での事例や体験談を勉強会で学んでいます。看護職員もおり医療機関との連携も整っています。	
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。	消防署の協力を得て、心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいます。又、緊急時のマニュアルの周知や外部研修への参加を行うとともに、ホームには看護師も在籍しており、気兼ねなく疑問点やわからない事を聞き学べる体制が整っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に1回、地域の防災訓練に参加しています。又、月に1回ホーム全体で避難訓練を行い災害時に備えています。年2回行っている消防署立ち合いのものとの消火・避難・通報訓練では、日頃の訓練を評価して頂き、今後の訓練に活かしています。	自治会の防災訓練には年1回参加し、事業所内の避難訓練は毎月行っています。課題点を見出すことで、年2回の消防署立ち合いの避難訓練で指導を受け、確認改善に努めています。災害時の備品点検を定期的に行い、非常用食品でのレシピも準備しています。	地域交流や認知症カフェなどを通じて地域との交流を行っています。今後更に地域住民の理解を得て、事業所の避難訓練などに地域住民の参加を得る協力体制を築くことが期待されます。

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	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。	職員は常にご利用者への敬意をもち、思いや自尊心を守れる言葉掛けや接遇に努めています。入職時のオリエンテーションでは、個人情報や接遇への説明を行っています。勉強会で学びを深め、自己を振り返る機会をもつ事で、人権の尊重に心掛けています。	職員は利用者に敬意をはらい、慣れ合いにならないように言葉掛けや接遇に配慮しています。新人職員には、新人用マニュアルで対応を指導しています。勉強会で自己を振り返る機会もあり、その人らしさを大切にすることを顧みています。	
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。	個々に添った言葉掛けを行い、意志の確認を行っています。マンツーマンで関わる時間を大切に、個々の思いや希望を表出しやすい関係づくりに努め、迷われているご利用者には、複数の選択肢を用意し自己決定できるよう支援しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一人ひとりの意思を尊重し、個々のペースに合わせた支援を行っています。食事やおやつは一緒に摂っていませんが、起床や就寝を含め、日中の過ごし方は自由で、外出などの希望がある時は時間帯などの調整を行い、希望に添った支援ができるよう努めています		
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。	ご本人の希望時に、訪問理美容や馴染みの美容室を利用し、好みの髪型や毛染めなどされています。又、馴染みの化粧品や衣類の購入依頼があった場合には、ご家族や職員と一緒に買い物に出掛けたり、購入してきたりしています。		
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。	個々の好き嫌いの把握に努めており、苦手なメニューの時には、味付けや違うメニューに変え提供しています。又、日々の献立は決まっておらず、ご利用者の意見を取り入り、下ごしらえや盛り付け、後片付けを一緒に行っています。	メニューにはその日ごとに利用者の希望を取り入れ、個々の好みや味付けにも配慮して決めています。準備や片付けは出来る利用者と共に行っています。利用者と職員と一緒に食事を摂り、会話をしながらの楽しい雰囲気大切にしています。	

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
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日を通じた栄養状態を把握出来るよう、水分量や食事量を記録しています。個々の好き嫌いに対しても柔軟に対応しており、形態や分量についても把握し提供しています。栄養バランスを考えながら、ご利用者が食事を楽しめるよう努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後、口腔ケアを行っています。できるだけご自分で磨いて頂き、磨きが不十分な場合は最後に介助を行っています。夜間も義歯洗浄剤にて毎日洗浄し、定期的に訪問歯科による口腔チェックや相談、指導を受け清潔の保持に努めています。		
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。	自尊心を傷つける事がないよう、言葉掛けに注意を払いながら排泄チェック表に記入する事で、個々の排泄パターンの把握に努めております。又、入院等による機能面の低下からオムツを使用されていた方で紙パンツや布パンツに変わった方もおられます。	利用者の羞恥心に配慮し、支援をさせて頂いているという対応を心掛けています。個々の排泄チェック表や排泄の仕草から排泄のタイミングを計り、言葉掛けや誘導をしています。排泄の改善に向けた支援をしています。	
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。	1日の水分量に注意を払い乳製品、繊維質を食事に取り入れています。又、体操や散歩で運動の機会を増やし、排泄意が無い方もトイレに座って頂く事で、排便を促せるよう努めています。便秘が解消されない方は、主治医に相談し下剤にて調整を行っています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴の有無や時間帯は、ご本人の希望に添えるよう意志の確認を行っています。リラックスできるよう入浴剤を使用したり、一般浴で入浴する事に不安がある方には機械浴に変更するなど、いつでも安心して入浴を楽しむ事ができるよう支援しています。	1日おきの入浴が基本で、利用者の希望をその都度確認しています。機械浴も設置しており、一般浴とどちらにも対応でき、安全に安心して入浴できるよう支援しています。好みの入浴用品を聞いたり、入浴剤や湯量の調節などに配慮しています。	

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
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。	基本、就寝時間は決めておらず自由に過ごされています。リビングや居室で遅くまでテレビを観て過ごされている方もいらっしゃるれば、早くに休まれる方もいらっしゃる、個々の生活リズムに合わせ支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	個々のファイルには効能や副作用がわかる服薬リストを入れています。薬の変更があった場合には、朝夕の申し送り引き継ぎを行うとともに、個々のファイルに記録で残し、職員が確認後に確認印を押す事で全職員が周知出来るよう努めています。		
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。	日々の関わりや生活歴から得た情報をもとに、個々の能力や好みに合わせた役割や趣味を活かせるよう支援しています。又、四季折々の創芸品をご利用者と一緒に作成し飾り付ける事も楽しみの一つになっています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけるように支援している。	ご家族の協力を得ながら、馴染みの美容室に出掛けたり、スーパーに買い物に出掛けたしています。又、地域の行事に参加したり、散歩にも出掛けています。ご家族との外出や外泊も、自由にできるよう支援しています。	一人ひとりのその日の体調や希望に沿って散歩に出かけています。家族の協力のもとに、馴染みの店、買い物、外食、中には温泉旅行に出かける利用者もいます。初詣に出掛けたり、どんど焼きなど自治会の行事にも参加しています。	
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。	基本的に現金は所持していませんが、買い物や地域の祭り等、ご本人の希望時にはいつでも使用できるよう体制を整えております。又、ご本人より購入依頼があった場合にも、ご家族に了承を得て、購入の支援も行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の希望により、いつでも自由に電話をかける事ができます。又、個々の能力に応じ、発信のお手伝いも行い、大切な方との馴染みの関係が途切れないよう支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	四季を感じていただけるよう花を飾ったり、季節に応じた飾りつけを利用者様と一緒に作成し飾っています。又、ホーム全体の清掃に心掛け、照明や室温の管理を細目に行う事で、居心地よく過ごす事ができるよう努めています。	事務所とキッチンから食堂兼リビングが見渡せ、職員と会話をしながら過ごせる間取りです。リビングには、雛人形や、折り紙で作った季節の作品が飾られています。ソファで日光浴をしながら、ベランダのプランターの花を眺めています。	
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。	リビングはソファやダイニングテーブルと椅子、テレビを設置しており個々が自由に思い思いの場所で過ごせるよう配慮しています。又、バルコニーには利用者様と一緒に育てた花が咲き、ダイニングテーブルではゲームやパズルを楽しまれています。		
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。	今まで使用されていた馴染みの湯のみは勿論、家具や写真、仏壇など持参されています。又、ご本人の希望に添った花や、ご自分で作られた人形や創芸品の飾りつけをお手伝いしながら居心地よい空間作りに努めています。	窓からは丹沢の山々が一望でき、夏には花火大会も鑑賞することができます。好みのカーテン、馴染みの家具、家族写真、趣味で作った作品などが持ち込まれています。職員から贈られた誕生日祝いの寄せ書きも飾られ、心地よく過ごせる工夫をしています。	
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。	ホーム内は全面バリアフリーで廊下やトイレ、浴室には手摺を設置しています。各階への移動は、階段以外にEVも設置しており安全に移動できます。又、個々の能力に応じ安全に安心して入浴していただけるよ、一般浴と機械浴を設置しています。		

事業所名	グループホーム あいしま相模原
ユニット名	すぎな

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くらいの
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<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)	<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
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。	職員の目に触れるよう玄関や事務所内への掲示を行うとともに、ホームの日課であるラジオ体操の後に、利用者様と一緒に唱和しています。又、入職時のオリエンテーションでも理念の説明を行っております。		
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。	地域で催される行事への参加は勿論、日々の散歩での挨拶や、四季折々の作物や草花の会話を交わすなど、日常的に交流が持てるよう支援しております。又、2ヶ月に1度開催される、さくらカフェにも積極的に参加し、地域の方々との交流を深めております。		
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。	サービスの有無に関わらず、随時地域の方々の見学や相談を行っております。又、運営推進会議や自治会の行事を通し、認知症の方々の理解を深める事ができるよう努め、地域の中での高齢者の交流の場づくりとして、つつじカフェの開催も予定しています。		
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。	サービスの有無に関わらず、随時地域の方々の見学や相談を行っております。又、運営推進会議や自治会の行事を通し、認知症の方々の理解を深める事ができるよう努め、地域の中での高齢者の交流の場づくりとして、つつじカフェの開催も予定しています。		
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取り組んでいる。	生活保護を受けている入居者様も多く、保護担当と連絡を取りあい、入居様が安心して生活できるよう連携を図っています。相模原市のGH連絡会や、医療・福祉交流会に参加し、情報の共有や意見交換を行っています。		

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
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。	マニュアルがあり、勉強会やカンファレンスにて自己の振り返りを行いながら職員への周知や理解を深めています。玄関の施錠については、ご利用者様が開けることができ、出たすぐに急な階段になっており、安全を図るため、ダブルロック使用しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	市で行われる研修に出席し、虐待防止における知識を高めています。また、研修に出席した職員はホームへフィードバックを行い、周知を図るとともに、自己振り返りシートを使用した振り返りも行っています。		
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。	成年後見人制度についての研修に参加し、制度についての知識も深めています。また、単身の入居者様に、制度を利用できるか、保護担当と連絡を取り合っています。ご家族様からの相談があった場合にも、支援できるよう努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には、入居契約に関わる書類を全て読み上げ、不明な点や不安に思われる事、疑問等はないかをお聞きし、理解を得て納得した上で同意を得るようにしています。		
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。	面会時等に気軽にお話できる環境作りを心掛け、来所が難しい時にも定期的に電話など連絡をとり、お聞きできるよう努めています。意見や要望がある時には、カンファレンスや申し送りにて話ある機会を持ち、反映できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月のカンファレンス以外に、日々の業務の中でも話しやすい環境作りを心掛けています。また、定期的に個別面談で話す機会を持ち、意見や要望を把握し、反映できるよう努めています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	個々の努力を尊重し、良いところを褒めることにより、向上心を持ち前向きに業務に臨めるよう心がけています。また、業務の時間や休日も、希望にできるだけ沿うことで、働きやすい環境作りに努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	定期的に行われる法人内の勉強会や研修の他、外部研修にも参加しています。また、消防署の協力を得て、心肺蘇生術の体験をするなど、個々の知識・技術の向上につながるよう努めています。		
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。	年に4回開催されるグループホーム連絡会や、相模原市医療介護交流会に参加し情報交換や交流を深めています。日々の悩み事を相談したり、空き情報を共有する事で、入居相談があった場合にも待つ事なく入居できるよう連携しています。		
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。	入居に関する相談の時から、ご本人様やご家族様から要望やお困り事など伺い、ニーズの把握に努めている。又、今までの経緯やお好きな事をお聞きし、職員への周知を図ることで、入居後のコミュニケーションを円滑にし、安心して過ごせるよう努めている。		

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。	話しやすい環境を心掛け、ご家族様から要望やお困り事などを伺い、ニーズの把握に努めています。現在の課題や問題に、様々な選択肢を提供し、共に解出来るよう努めています。また、積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係が築けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様やご家族様からどのような生活を過ごしたいか要望を伺い、把握に努めています。ご本人様やご家族様の意向を優先し、小規模やGH連絡会等のネットワークを活かし、他事業所も含めた対応を心掛けています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	人生の先輩でもある入居者様に敬意を払い、一つ屋根の下で暮らしているという考えを職員が共有しています。その中で、日常の食事作りや清掃など一緒に行い、お互いに助け合う関係を築けるよう努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	面会や外出など共に過ごす時間を大切にしています。また、面会時以外にも定期的にお手紙にて日頃の様子や、訴えなどお伝えし、情報の共有・話し合いをし、入居者様を支えらるよう努めています。		
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。	友人や知人と交流がある場合や、希望がある時にはその都度対応しています。面会や外出などには制限は設けていません。ご家族様の協力も得ながら、関係が途切れないよう支援しています。		

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。	テーブル拭きやたたみ物など、個々の能力に応じてできる範囲での協力を得ながら生活を送っています。また、レクリエーション等を通し入居者様どうしに関わり合い、職員が橋渡しすることで、孤立しないよう努めています。		
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。	今後退所を検討する場合にも、その後の行き先など、ご本人様やご家族様の意向を優先し、相談や話し合いに応じています。必要に応じて、これまでの支援内容の情報提供を行ってまいります。		
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	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。	ご本人様との会話以外にも、何気ない言葉や仕草などから把握に努めています。又、意思疎通が難しい方でも、ご家族様からのお話や、職員の気づき、日々の言動や表情を観察をしっかりと行うことで把握に努めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の生活歴について、ご本人様やご家族様にお話を伺い、入居後のケアに活かしています。又、単身で入居前の生活の詳細がわからない時には、生活保護の担当の方にお話を伺ったり、持参された物の思い出をお聞きすることで把握できるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	個々の体調や精神面を、24時間通しての把握に努め、記録に残しています。又、記録とともに申し送りを行うことで、現状の把握に努め、職員間での情報の共有をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ケアプラン作成時には、ご本人様・ご家族様の意向を取り入れ作成しています。その他、カンファレンスなどで職員の気づきをプランに反映したり、医療者からも意見を聞いています。		
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。	日々の様子を個別のケース記録に残し、申し送り事項や気づきを業務日誌や各チェック表に記録しています。職員間の情報の共有の為に、出勤時にはこれらの記録を確認するよう義務づけています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	その時々に応じ時間に縛られず、ご家族様の協力を得ながら病院受診や葬儀への参列をしています。その他、法人内の配食サービスや音楽療法など、気分転換や外部との交流を図っています。		
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。	地域で催される行事に積極的に参加し、地域の方の交流を図れるよう支援しています。運営推進会議に出席される方も情報の共有を行っています。又、認知症カフェにも参加しています。		
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。	入所前に協力医療機関の説明を行い、自由に選んでいただいております。検査等が必要になった場合でも、ご本人様やご家族様に相談し、どの医療機関で受けるか確認し、適切に医療が受けられるよう支援しています。		

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
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。	ホームには介護職と兼任している看護師が在籍しており、些細な事も気軽に確認できる体制が整っています。看護師が不在の場合もオンコール体制が整っており、指示を仰ぐ事ができるようになっています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は管理者が付き添い、情報提供を行っています。定期的にお見舞いに行っています。ご家族様とも相談しながら早期退院に向け、ホーム看護師や主治医、病院関係者との情報も共有し受け入れ態勢を整えます。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化した場合の説明を行い、重度化についての指針を明示しています。ホームでは看取りの経験はないものの、看取りの研修への参加や勉強会を行い、知識、技術の向上に努めています。		
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。	消防署の協力を得て、心肺蘇生法やAEDの使用方法を学んでいます。又、緊急時のマニュアルの周知や外部研修への参加を行うとともに、ホームには看護師も在籍しており、気兼ねなく疑問点やわからない事を聞き学べる体制が整っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に1回、地域の防災訓練に参加しています。又、月に1回ホーム全体で避難訓練を行い災害時に備えています。年2回行っている消防署立ち合いのものと消火・避難・通報訓練では、日頃の訓練を評価して頂き、今後の訓練に活かしています。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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。	言葉使いや接遇は、職員各々が意識し合って気を付けています。勉強会やカンファレンスでも振り返りを行い、プライバシーを損ねないよう支援しています。排泄確認も、ジェスチャーや職員にしかわからない言葉で伝えるようにしています。		
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。	どのような場面でも、入居者様の意向を確認したり、いくつかの選択肢を提示し自己決定できるよう支援しています。また、入浴中は職員とゆっくりお話しできる時間でもあり、入居者様が思いや希望を表せるよう心掛け支援しています。		
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。	日課のラジオ体操や食事は一緒に行っていますが、残りの時間は個々がお好きなように過ごしています。入浴もその日の予定に合わせ時間を調整したり、やりたい事を伺いながら、できる限り希望に添えるよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	入居者様がヘアカットや毛染めを希望された時には、訪問理美容の利用や近所の床屋へ一緒に行っています。又、外出時の服装など迷われているときには、一緒に洋服を選んだり、お化粧をしたりと、おしゃれを楽しんでいただけるよう支援しています。		
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。	食事のメニューは定めておらず、入居者様と一緒に考えています。又、キッチンに立つことが難しい方でも、リビングにてもやしの根とりやテーブル拭きなど一緒に行っています。苦手なメニューの時には代替え品や味付けを工夫して提供しています。		

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。	個々の食事量や水分量はその都度記録に残しています。食事が進まない時には、医療とも連携を図り、栄養補助剤を使用しています。水分についても、お茶やジュース類など好きなものを提供できるようにしており、一日の水分量を確保できるようにしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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、一人ひとりに声掛けしています。一度はご自分でブラッシングしていただき、難しい所はお手伝いしています。又、訪問歯科を利用しており、口腔衛生指導を受け、個々に合わせたアドバイスを受けています。		
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。	排泄チェック表、水分・食事チェック表があり、排泄後すぐ記入しています。職員は、チェック表を確認しながら、排泄パターンを把握し、早めに声掛け誘導することで、オムツの使用を減らせるよう心掛けています。		
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。	日課のラジオ体操や散歩・食事メニューの中で乳製品を取り入れ、腸の蠕動運動が促せるよう努めています。また、ご家族様の協力も得ながら、個別に乳製品を摂取されている方もいます。必要に応じて、医療と連携を図り、下剤での調整もしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご本人様の体調をバイタルチェックと合わせて確認し、入浴の有無や時間を決めています。また、入浴剤の使用や歌を唄ったりすることもあり、リラックスできるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	休息や就寝の時間は定めておらず、生活習慣やその時の体調に合わせて支援している。その為、食後に休息時間を持つ方、夜まで起きて過ごす方など個々に合わせて対応しています。また、安眠の為に入眠するまで電気あんかを使用される方もいます。		
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。	入居者の個人ファイルには服薬リストを挿入しており、職員に周知しています。医療・薬局とも連携を図り、変更がある時には、引き継ぎとともに個人ファイルに記録し、処方箋にも変更内容を記載しています。		
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。	今までの生活歴を大切に、できることに目を向け、支援しています。個々の趣味や嗜好を活かし、掃除や洗濯など、それぞれに役割が持てるように支援しています。		
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。	日々の散策の他、ご家族様の協力を得ながら、法事の出席や絵画展を楽しむために他県に出かけることもあります。また、地域の方との触れ合う場として、散髪も近所の床屋出かけることもあります。		
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。	基本的には現金の所持はしていませんが、購入依頼があったときには、ご家族様の了承を得てから、一緒にスーパーへ行ったり、買い物支援を行っています。いつでも使用できる体制は整えています。		

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
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。	ご本人様の希望がある時には、電話の発信の支援をしています。お手紙もご本人様にお渡しし、必要に応じて代読しています。また、ご家族様の協力のもと、テレビ電話を通して遠くにお住まいのご家族様とも顔を見ながら交流を続けられるようにしています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	玄関やリビングなど清潔に保てるよう心掛け、除菌も行っています。季節によってテーブルの配置を少し変え、夏や冬等の時期には、エアコンの風が入居者様に行きわたるよう工夫しています。又、季節の物を飾り、四季を感じていただけるようにしています。		
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。	リビングのダイニングテーブルでは食事以外に新聞を読んだり、洗濯たたみをご利用様と一緒にしたりしています。陽のあたるソファで居眠りを好む方もいます。時には、一つのテーブルを皆で囲んで雑談したりと思い思いに過ごせるようになっています。		
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。	居室内はご利用様が落ち着いて過ごせるような空間作りに努めています。ご家族様にも協力していただき、使い慣れた家具をお持ちいただいたり、お好きなもので飾り付けをしています。		
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。	リビングを中心に、ご利用様のADLに合わせて動線を意識した配置になっています。また浴室には、個々の能力に応じて、一般浴と機械浴を設置しています。		

平成28年度

目標達成計画

グループホーム あいしま相模原

作成日： 平成 29年 4月 20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		職員の知識、技術面で個々の能力に差がある。	個々の経験に添った知識、技術を身につける。	勉強会で学ぶ事に加え、個々の能力に応じた研修に参加する。	12ヶ月
2		火災時の避難訓練は毎月行っているが、地震時の防災訓練は始めたばかりで避難方法等が身についていない。	地震時にも速やかに状況の判断を行い安全に避難できる能力を身につける。	2ヶ月に一度の割合で防災訓練を行う。地域の防災訓練に参加する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月