

## 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	1475201172	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成17年12月1日	
法人名	医療法人社団はんぷ会			
事業所名	グループホームゆう和			
所在地	(〒211-0051) 神奈川県川崎市中原区宮内3丁目2番28号			
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28年2月8日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月23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	
----------	--

### 【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)】

医療法人が運営している事業所という事もあり、医療と連携して行く事で『看取り』を行っている。看取りを行う事に力を入れているのではなく、認知症を抱えてその人が最後まで変わらない場所で生活が送れるようにしたいと考える。高齢者になってなお認知症を抱えてくると選択肢が天秤に乗せたようになり、どちらかを選び、どちらかを諦める事が増えてくる。選んだ先に予測される事を説明しながら最期まで本人らしい生活を送れるように支援していく事に力を入れている。施設入所した事で諦める事を増やすのではなく、家族だけでは行えなかった事を積極的にを行う事でその人の生活の幅を広げるように支援している。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成28年2月19日	評価機関 評価決定日	平成28年3月25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><b>【事業所の優れている点】</b></p> <p>◇介護計画への利用者意見の反映</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護計画の期限を6か月として、見直し時には、毎回アセスメント表に沿って利用者の状況を家族に確認し、家族の意見を聴取している。</li> <li>・アセスメント表は利用者の望む生活、健康状態、食事、排泄等の各項目を家族と確認しており、1回あたり約2時間かけて利用者の状況を確認し家族の希望を聴取している。</li> </ul> <p>◇利用者の意向に沿った日常生活</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所理念の「居場所作り」では、利用者が安心してその人らしく過ごせる場所を提供することとしている。日々の生活を思いのままに過ごせるよう利用者の意向を大切にして、馴染みの場所への訪問、好きなものを食べる外食を支援している。</li> </ul> <p><b>【事業所が工夫している点】</b></p> <p>◇現実を想定した避難訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練は年2回行っている。火災の場合は、事業者の建物は15分で消滅するので、10分以内に避難できる訓練をしている。</li> </ul>
---

### 【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	

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	理念を『居場所作り』としている。ホームを本人の居場所として安心した生活が出来るように支援している。安心して帰れる場所を用意する事で地域に出やすい環境を用意するように支援している。	・事業所の理念は「居場所作り」として、各フロアに掲示している。職員は新人研修で理念を学び、ミーティング、カンファレンスにて、日頃のケアが理念に掲げる、地域との関連、思い出作り等、理念に沿っている行動であるかを確認している。	
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	運営推進委員会を通して地域の情報収集を行っている。夏祭りや秋祭りの参加、近隣のこども文化センターとの交流を通じて利用者と地域がつながりながら暮らせる様にしている。	・自治会に加入して、地域の行事等の情報を得ている。地域の秋祭りのカラオケ大会に利用者が出演している。 ・事業所の「ゆう和祭」に、近くの子ども文化センターの子どもが参加し、神輿を作り近隣を練り歩いた。	
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	昨年中原区職員と地域包括職員と町内会の健康講座で『認知症サポーター養成講座』を行い、地域の人々に認知症の理解が広がるように取り組んでいる。		
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	運営推進委員会を同じ町内のグループホームと行っている。そこで各ホームの取組みを報告しながら意見を頂くようにしている。実際はご家族代表の方からのご意見が多く聞かれる。	・運営推進会議は近くの他法人のグループホームと合同で開催し、区役所職員、地域包括支援センター職員、町内会長、民生委員、家族代表がメンバーとして参加しており、3か月毎に開催している。	
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に取り組んでいる	中原区認知症対応型共同生活介護連絡協議会を通して市町村との連携に取り組んでいる。日常的に密に連絡する事はない。	・中原区グループホーム協議会で区と連携して認知症カフェの設立準備している。 ・市主催の高校生を対象とする若者サポートステーションで、事業所が行っている業務内容について説明を行った。	

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	身体拘束の研修を行い拘束がもたらす弊害や身体拘束をしないケアへの理解と実践について勉強し取り組んでいる。玄関の施錠はご家族の希望があつてから施錠を行っている。家族会で他ご家族に承認を取っている。	・運営推進会議を共同開催している他のグループホームと合同で、年2回職員への研修を行っている。 ・自分の行動を客観的に見直すことを主眼に、「身体拘束廃止を進めるための18のチェックシート」で振り返りを行っている。	
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	虐待の危険性を十分理解をし職員同士声を掛けあい防止に努めている。勉強会を設け全職員で取り組んでいる。		
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	成年後見人制度はご利用されている方がいる為、出来る範囲や決定権等の内容は把握している。それ以外は学ぶ機会を設けていない。		
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	入所時に契約の説明を充分に行っており、ご家族のご意見を受けている。改定時は家族会や個々に時間をとり説明を行っており、理解を得てから同意を受けている。		
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	家族会で事業内容等を報告させて頂きご家族の意見を聞いている。ご家族から多く意見が出るのが防災関係・虐待関係が聞かれる。防災に関してはご家族の意見から避難訓練にご家族が参加して近隣ホームまで避難する訓練を行う事が出来た。	・家族会を年4回開催している。家族から火災時の利用者の安否確認について質問があり、メール一斉送信で伝えることを話した。家族の協力を得て、安否確認後の利用者の引き取りを避難訓練で行った。	

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	全体ミーティングや日常的に意見を取り入れる機会を設けている。	・管理者は日常的に職員と話し合い、月1回の全体ミーティング、フロア会議で意見を聞く機会を持っている。職員の提案で職員が指導する体操のビデオを作成し、利用者は見慣れた顔がテレビに映るので喜んでレクをしている。	
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	各居室担当を設けて各自が活躍できる場面の提供を行っている。代表者はそれぞれの評価をおこなっており、処遇改善加算の振り分けを担当や実績に応じて変化させている。		
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	代表者は職員個々の力量を把握して、向き不向きを捉えながら研修過程を考えている。不向きを改善するより向きを伸ばしてもらえた方がチームとして個性が出るので、向きが伸びるように研修等を行っている。		
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	近隣グループホームと合同虐待研修を通じて交流する機会を設けている。		
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	生活歴や本人の思いを把握し、馴れ親しみの関係が作れるよう事前にお会いしたり体験入所等を実施している。担当のケアマネージャーなどがある場合は話し合いの場を作って頂き、利用者の不安を取り除けるようにしている。		

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
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	サービス利用開始前に必ずご家族にお会いし、今までの生活や日常の困っている事を聞いた上で、事業所のサービス内容を説明して見学を行っている。		
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	相談内容によっては、様々な選択肢がある事を説明し、その時に最も必要とされるサービスの紹介を行っている。		
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	利用者が出来る事を見つけて、それを生かし自信を失わずに生活してもらえるように支援している。		
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	利用者とその家族の関係や気持ちを聞き入れ、悩みや喜びを共感出来るように努めている。利用者の日頃の様子を報告したり、相談し協力して頂きながら利用者により良い暮らしを考えている。		
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う、支援に努めている	利用者が入所前によく行っていたお店等の外出支援をしている。利用者の昔話を聞き、話に出て来た場所を取り入れドライブのコースにして訪れている。	・利用者が以前利用していた床屋、美容院、内科以外の医者に職員同伴で出かけている。墓参りは、関東圏内で日帰りで行ける場所には車で出かけている。近くの場合はレクとして、他の利用者と一緒に外出をしている。	

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	介護計画やフロアー会議の中で、日々の利用者の生活や役割等を職員が把握しお手伝いして頂いている。また、昼食作りや手作業等を取り入れ利用者同士がコミュニケーションを取れる場を設けている。		
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	ホーム内でのイベント・お祭り等でボランティアを募り家族との繋がりが途切れないよう努めている。昨年12月に10周年の企画をした際に今までのご家族に案内を送り、記念カレンダーをプレゼントさせて頂いた。		
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。	各利用者の担当を決め入居時に利用者や家族等から情報を集めている。入所から2週間でアセスメントを行い利用者の希望に沿うよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者と相性の合う職員や、家族から利用者情報を集め、フロアミーティングで職員間で共有しケアに反映している。</li> <li>・誕生日の過ごし方を利用者聞き、利用者はその日を食事や外出など好きなことをして過ごしている。</li> </ul>	
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	入所前に訪問調査を行い自宅での生活習慣や物の配置などを把握し少しでも落ち着いた生活出来る様環境設定に努める。		
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	1人1人のペースで生活出来る様外出の機会を作ったり出来る限り意向を尊重している。		

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	入居した月に1回、その後半年毎に1回（年2回）日々のモニタリングや家族の要望、本人の希望を取り入れながら介護計画を作成している。特変時には、カンファレンスを行い状況に合わせた介護計画を更新している。	・介護計画の期限を6か月として、見直し時には、毎回アセスメント表に沿って利用者の状況を家族に確認している。介護日誌、健康管理表により、モニタリングを行いケアカンファレンスを開催して、介護計画を作成している。	
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	毎朝夕に申し送りを行い、日々変化する利用者の状況を職員全員が把握出来るようにし、チームケアを行っている。また毎月1回ユニットミーティングを行い全体的な介護計画の見直しをしている。		
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	季節の行事や近隣施設のイベント等に参加して頂いている。本人及び、ご家族の要望に応じた臨機応変な対応をしている。		
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	秋祭りのカラオケ大会へ参加したり、近隣にある子供文化センターやグループホームでの利用者交流や行事参加を行う事で地域との関わりを設けている。		
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	定期的な医師の往診がある為、利用者の気になる症状や物事を家族へも伝え意見交換を行い利用者へ関わっている。又、家族来訪時は職員が進んで家族と関わりを持ち利用者の日常を伝えている。	・利用者と家族の同意を得て、協力医（訪問診療医）と契約している。内科の往診は月2回、歯科医とマッサージは利用者の希望により往診がある。 ・通院は利用者の病状把握のため、職員が同行している。	

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	看護師には、日々の心身の状態や情報、気づきを伝え、指示を受けながら利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	入退院の際は必ず付き添い、病院関係者、ホーム看護師と情報共有を行っている。また、入院中もご家族・病院と連絡を取り合い早期退院に向けた支援を行っている。		
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	家族へ利用者の日常や変化を伝え特変時に早い対応が行えるよう取り組んでいる。又、終末期を迎えたら看取りマニュアルを使用し職員が家族との話し合いの場を設けさせて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度化や終末期に向けた方針は、入所時に家族に話し、事業所方針の同意を得ている。</li> <li>・看取りについては、看護師が講師となって内部研修を行っている。</li> </ul>	
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	内部研修で事故発生時の対応方法を学んだり、ヒアリハットを申し送り活用する事により、事故に繋がる物事への把握を職員が行えるようにしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害に備えた避難訓練を年に2回行い、近隣施設、ご家族様の協力のもと安全な避難方法を確認している。地域の行事に参加し、協力を得られるような関係作りを日常的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練は年2回行っている。火災の場合、建屋が15分で消滅することを想定して、10分以内に避難できる訓練を行っている。</li> <li>・災害備蓄品は食料、乾電池、防寒具等7日分を備え3日分を居室、4日分を倉庫に保存している。</li> </ul>	



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	利用者様の誇りやプライバシーを損ねないよう馴染みの関係を築きながらも失礼のない対応を心掛けている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は言葉づかいをお互いに注意し合い、利用者や家族が聞いて不快な思いが生じないような話し方について、職員会議で確認している。</li> <li>・職員は利用者が一番馴染んでいる呼び名を使っている。</li> </ul>	
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	本人が望んでいる希望が、本人の生活に悪影響を与える事に関しては本人・御家族・職員で話し合いを行い方向性を定めている。日常的に自己決定が出来るように選択肢が狭まらないように環境を整えている。		
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	本人が大事にしている物事や、緊急性がある物事は最優先に考えて支援している。上記以外は共同生活の中で入居者同士に不平等が生まれない様に支援してる。		
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	利用者の意思を尊重し季節に合わせた洋服選びを支援している。外出時はメイク等気かけ口紅だけでも引いて差し上げるよう心がけている。希望によって訪問美容か美容室を選んで頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理や盛り付けなど利用者と会話を楽しみながら準備や後片付け等をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フロアごとのメニューで、昼食は利用者と職員で献立を考え、1週間分の食材を近隣のスーパーに利用者と一緒に買い出しに行っている。</li> <li>・宅配寿司や時にはアルコールも楽しんでいる。誕生日には、利用者の希望に応じ職員の運転で寿司を食べに行くこともある。</li> </ul>	

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	食事量・食事形態・水分チェックなど利用者個人に合わせ提供している。自力食事摂取が難しい利用者には、コップ・皿・ホーク等を変えて個人に合わせ提供している。		
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	利用者毎に口腔内の状況に応じて歯科医と協力し、口腔内用ティッシュ・歯ブラシ・タフトブラシ・舌ブラシ・E0水等を使用し適切なケアをしている。必要に応じて家族と相談しながら歯科通院も適時、実施している。		
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	排泄パターンを把握し、各自に適した時間でトイレへの支援を行っている。日常的に排泄最優先で業務形態を組み立てている。	・介護度の高い利用者も日中は職員の支援でトイレで排泄をしている。 ・職員は排泄パターンを把握し、状況に応じて「トイレ大丈夫」とさりげなく声掛けしている。	
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	飲食等での予防に取り組んでいる。乳製品やオリゴ糖を使用して排便を促すよう心掛けている。		
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	希望に応じて入浴時間の調整を行っている。現在入浴に対する希望がない。	・基本は週2～3回としているが、できる限りそれぞれの希望に沿った入浴としている。 ・職員の見守りで、民謡好きやオペラ歌手だった利用者は、音量を気にせずに歌を聞きながら入浴を楽しんでいる。	

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	日中は利用者様の希望や体調に合わせて休息できるよう環境作りをしている。夜間の睡眠状況を把握できるようにしている。		
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	入所前では、訪問調査を行い利用者の内服に関する情報を得る。入所後は診療情報提供書、サマリー等を職員同士が確認し合い医師、看護師と連携し情報交換を行う。薬局から頂く内服薬の説明書きが常にフロアーに置いてあり職員が確認できるようになっている。		
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	1人ひとりが張り合いや喜びのある生活が送れるように、その人の力に応じた役割を持って日々を過ごして頂いている。個々の希望に添った気分転換等にも対応出来る様支援している。		
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	出来る限り本人の希望に添った外出支援を行い、時には家族の協力を求めて行っている。季節に合った地域行事等にも出来る限り参加し外出の機会を多く持てるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別に、墓参りやカラオケ大会の観戦など利用者の希望に沿った支援をしている。</li> <li>・利用者の嗜好品（たばこ アイスクリーム 杏仁豆腐など）の購入に、職員が同行している。</li> </ul>	・利用者の日常的な外出が少ないので、天気の良い日には近所を散歩したり、外気浴をするなどの支援が期待されます。
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	利用者によっては自己管理しており外出時など必要な物を購入される際は職員は見守りご自身でお金のやり取りをして頂いている。		

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
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	電話が使用できない利用者でも、職員が家族に電話をかけ会話の間に入りコミュニケーションを取ったりしている。毎年年賀状は、職員と利用者で作成し送っている。		
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	共用の空間は広く設け、窓は大きく開放感がある。温度や湿度に心掛け季節楽しんでもらえるよう花等を飾るようしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>共用部分には季節のイベント写真を、1階のウッドデッキでは花を植え、季節感を楽しめるようにしている。</li> <li>冬場、室温は26度、湿度は加湿器を置き50%以上に調整している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>フロア毎に清掃担当を配置して清潔を保つことに努めていますが、防災等の安全確保のために事業所内の整理整頓が期待されます。</li> </ul>
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者様の自席と同テーブルの方と会話しやすい環境を作るよう心がけている。		
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	馴染みの物を持ち込んで頂けるよう入居時等、ご家族へ説明している。また、入居後の写真や手作り作品等を掲示し居心地よく過ごせるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室には家族の写真や馴染みの家具を置き、安全に安心して行動できる配置を、職員と家族で話し合っ決めている。</li> <li>居室の床に使い慣れた布団を敷き使用している利用者もいる。</li> <li>居室清掃は職員が行い、季節ごとの衣類の入れ替えは、家族の協力を得ている。</li> </ul>	
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	利用者様の出来る事を把握し、楽しく行動出来るように支援し自立に向かって行けるよう心がけている。		

事業所名	医療法人社団はんぶ会 グループホームゆう和
ユニット名	1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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	事業所の理念を各フロアーに提示することにより共有している。各職員は理念を意識し業務を遂行している。月1回の全体ミーティングにて、近隣との交流の経過や今後の関わりや連携について確認している。		
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	運営推進委員会や、近くの子ども文化センターなどのイベントに参加して、地域の人や子ども達との交流を大事にしている。その他に日常使用する食材や物品などの購入は、定期的に近くのスーパーへ行っている。		
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	地域や近くの施設（子供文化センターなど）へイベントの参加や施設体験の受け入れを実施し、見学希望があればその都度対応している。		
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	運営推進委員会で事業所の事業展開や現状を発表し、第三者から見て地域に貢献できているか客観的に評価して頂く。近隣のグループホームの運営推進委員会にも参加し、情報交換や災害時の連携、協力が出来るように努めている。		
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	川崎市の介護保険課と積極的に交流し、3ヶ月に1回川崎市グループホーム連絡会を主催、中原区全体のグループホームで連携し、情報交換や評価を行う。		

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	利用者や家族の意思や希望等を聞き、利用者の思い出の場所や、行きたい場所に外出できるように配慮している。急な外出を希望される利用者にも可能な限り職員が付添いできるようにしている。ホーム内敷地内であれば自由に行動できるよう配慮している。		
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	虐待・拘束防止委員会の設置をし、担当を決めている。又近隣地域のグループホームも含めて毎年6月と12月に合同研修を行っている。また日々の介助の中で職員は言葉使いや対応に配慮している。		
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	成年後見人制度を利用されている利用者があり、ユニットミーティングなどで制度の知識を共有出来るよう努めている。		
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	入所の際には契約書、重要事項説明書を十分に説明し、理解を得ている。入所以降も分からない事があれば適宜管理者やリーダーが説明する体制を作っている。また、定期的に家族会を開催し、その中で再度説明し、疑問点などあれば積極的に回答し理解して頂けるよう努めている。		
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	ご家族に日常生活の評価をして頂くと共に、利用者の外出イベントにも積極的に参加して頂ける機会を確保している。また、退去の際、ホームの良い点、悪い点を聞き、他利用者のケアに活かせるように努めている。		

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
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	全体ミーティングでは各職員の意見を聞く機会を設け、ユニットミーティングではユニットの現状を踏まえどうすれば利用者様がより良く過ごせるかリーダーを中心に行っている。		
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	管理者が個々の職員の評価を行い、その評価が主観的にならないよう介護統括や各ユニットリーダーに報告している。各職員については各利用者様の担当に就いて頂き、能力や経験に合わせて委員や役職に就く事で、目標設定、達成における達成感や向上心を持てる様に努めている。		
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	法人内で内部研修を実施しており、日常業務ではわからない事を学ぶ機会を確保し、その知識を現場で活かせるように努めている。新入社員に対しては新人研修を実施し、介護の基本、基礎、利用者のケアの統一を図れるように努めている。また、近隣のグループホームと合同で研修を行う事で、施設内での悩みを客観的に評価や意見を求める事が出来る機会を設けている。		
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	毎月同法人内の事業所と合同で会議を設け、法人全体の現状や今後の展望について情報共有を行っている。また、子供文化センターや公民館を使って研修を実施しており、近隣のグループホームと勉強会をする事で意見交換が出来るように取り組んでいる。		
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	訪問調査を管理者、リーダーが行っている。その際本人と直接コミュニケーションを取り、入所してからの不安や要望を聴取し、入所してからはユニットミーティングで情報を共有し、本人入所後より良いケアが出来るように努めている。		



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	訪問調査を管理者、リーダーが行っている。その際家族とも直接コミュニケーションを取り、入所してからの不安や要望を聴取し、入所してからはユニットミーティングで情報を共有し、本人入所後より良いケアが出来るように努めている。		
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	利用者の希望や要望、家族の状態や負担等を必要としている支援を見極めるよう努めている。又マッサージなど当ホーム以外の介護サービスの検討・把握するように、ミーティングで情報を共有しケアに役立っている。		
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	会話などのコミュニケーションを積極的に行うなど、一緒に食事をしたりして築いている。		
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	面会時に積極的に話し掛けたり、報告をして築いている。また、外出行事や誕生会等の行事への参加のお願いしている。		
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	本人と家族の希望を聞き取り、思い出の地への遠出などを介護計画に取り入れ支援している。本人の希望、家族の希望を取り入れ実施している。		

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	外出行事、レクリエーションへの参加や、食事作りへの参加、配膳などで支援を行っている。		
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	手紙のやり取りや誕生日等の行事への参加をお願いし、関係を大切にしている。		
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	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。	職員は日々の生活の中で言葉を掛け、利用者へ積極的に関わりを持ち、会話等の中で本人の悩みや希望を尋ねている。		
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	利用者の起床時から就寝時までの生活リズム、生活空間を入所前の事前調査で把握し自室の様様替え等を行っている。又、連絡手段（手紙、電話）や来訪手段の提示を利用者や家族に行き、入所前の人間関係の継続を保てるようにしている。		
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	利用者の状態を把握するため、ユニットミーティングの議題に心身状態や気付きを含め活かしている、健康管理に努め利用者のバイタルを毎日主治医に報告し、めるようにしている。		

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
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	居室担当が利用者のご家族をアセスメントし、ミーティングや全体ミーティングの場で意見、課題を出し合い利用者に向けたケアを検討、解決策を見い出している。その後、介護計画を作成し家族へ報告。利用者や家族の意見を取り入れながら作成している。		
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	毎日の生活内容は生活記録に残し、気づきや工夫については業務日誌に記入し、毎朝、昼、夕の申し送り等で情報を共有している。また、月1回のユニットミーティングで課題を検討し、より良いケアに繋げている。		
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	本人や家族の希望を把握し、ニーズに応えられるようにミーティング等で職員間でアイデアを出し合い、柔軟な対応を心掛けている。		
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	地域イベントへの参加、施設内のイベントへのボランティアの方の参加や定期的な傾聴ボランティアの方の来訪等を通して、外部の方と接する機会を設け、生活の楽しみとなるよう支援している、		
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	主治医は本人や家族の希望を優先し、月2回訪問診療を行っている。協力医も定期的に往診に来ており、適切な医療が受けられるようになっている。		

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	日々の申し送り等で利用者の変化や気づきを共有し、看護職員に報告・相談をしている。急変時には何時でも対応出来るよう医療職と密に連携している。		
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。	早期退院が出来るよう家族や病院側との情報の交換を行い、話し合いを行っている。出来るだけ本人・家族の負担が軽減出来るよう努めている。		
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	予め本人・家族より終末期の要望を受け対応している。また家族会等で終末期の看護体制を説明している。重度化した場合は医療職と情報を密にして指示を受け、その都度家族に説明している。		
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	毎日必ず2回（AM、PM）バイタルチェックを行っている。その際異変があった場合は医療職・管理者へ報告し、指示を受け対応している。転倒などの事故に備えて、日々の利用者の見守りなどをミーティングで話し合いを行っている。		
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	年に2回避難訓練を実施し、職員の意識向上に努めている。消防職員に立ち合っただき指導を受けた際は、改善に努めている。家族会や運営委員会にて、家族や地域の方々に支援していただけるよう協力依頼をしている。		

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
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	利用者一人ひとりの理解に努めプライバシーを損ねない対応や言葉掛けに努めている。職員はユニットミーティングで利用者の性格等情報の共有に努めている。		
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	希望を上手くあらわす事ができない利用者にはヒントを出したり選択しやすいような声掛けを働きかけている。		
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	職員主導ではなく利用者一人ひとりのリズムやペースに添うように努力している。その人らしさを尊重してなるべく希望に添えるように心掛けている。		
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	生活習慣を把握し好みや希望を取り入れ季節や行事などで変化をつけ支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員と一緒に調理や配膳下膳を行っている。利用者の好みを含めたメニュー作りを心掛け買い出しも一緒に出掛けている。		

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
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	食べた量の数値化、水分チェック表の取り入れを行い体調管理の支援に努めている。その人に合った食事内容の提供を行っている。		
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	週一回の歯科受診、毎日一日二回の口腔ケアの実践、利用者それぞれの口腔の特徴に合わせたケア方法で支援している。		
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	利用者一人ひとりの介護計画に基づいた排泄支援を行い職員間で情報を共有し合っている。出来る限りトイレでの排泄ができ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	毎日の排泄リズムからバイタルチェック等の特徴を職員が把握し、その時々体調に応じた食材や水分の摂取を促す等日々工夫している。		
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	概ね2～3日毎の入浴ペースを確保している。個々の好み体質に合わせて入湯時間、湯温、洗体方法等を調整している。音楽がお好きな方には曲を流して楽しみながら入浴して頂いている。		

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
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	生活リズムを整えるように各居室の快適な環境にも配慮している。日々の身体状況にも気を配り変化があればその都度適切な対応と利用者個々の安息が取れるように努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	各利用者の薬状一覧を用意し、職員はいつでも内容を確認出来るようにしている。服薬時はマニュアルにそって行い、服薬ミスや紛失がないように職員2人によるダブルチェック・薬箱は鍵のかかる棚に保管し、事故防止に努めている。		
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	各利用者はその能力に応じて、当ホーム内での掃除・洗濯・調理等の役割分担をしている。その中で以前から習得してある習慣や能力を活かす工夫をしている。可能な限り喫煙や、麻雀等個人的な趣味にも配慮し喫煙所の設置や、職員との麻雀をする時間を作っている。		
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	買物や、ドライブを兼ね大型スーパーへの食材の買い出し等に同行している。身体能力低下防止も含考慮した当ホーム周辺の散歩も行っている。女性の利用者に対して美容院外出の支援を行っている。		
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	自己管理の出来る利用者は外出時に現金を所持してもらい、買い物時に自身で支払いを行っている。管理不能な利用者に対しては家族の協力にて金銭手帳へ記入し金銭の出し入れの管理をしている。		

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
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	各家族と申し合わせた上で、利用者の希望時は、電話の使用を支援している。またその際に訪問して頂ける場合の確認も行っている。個人で携帯電話をもち自己管理している利用者もいる。		
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	年間行事の各イベントの写真やポスターの掲示を行い、その思い出を楽しんで頂いている。季節に合わせた居室や共同空間の調整を、健康に配慮し行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	リクライニングのソファや喫煙所を完備したり、外の風景を楽しく眺めるように椅子の配置を工夫している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の以前からの暮らしぶりを、ミーティングで話し合いをし把握する。現在の習慣や身体能力を考慮して、使い慣れた家具や居室内の配置・居室の選択等、利用者が心地よく安心して暮らせるよう工夫し配慮する。		
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	食事作り、配膳、掃除、洗濯等、各利用者の能力に合わせて当ホームで役割を持って頂き、達成する事により「今出来る事」を実感し大切にして行くように努めている。		



事業所名	医療法人社団はんぶ会 グループホームゆう和
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、安全面で不安な区過ごせている。 (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

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 医療法人社団はんぶ会  
グループホームゆう和

作成日 平成28年4月13日

## 【目標達成計画】

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	18	・個別にニーズに沿って遠方も含めて外出は出来ている。非日常的な外出は行えているが、日常的な外出が行えていない。	・日常的に外出機会を設けられるようにする。	①シフト内に日常的な外出（散歩・買物等）が出来る曜日や日程を予定として組み込み、意識的に外出を組み込んでいく。②ボランティアの募集やご家族の協力を得て、外出時の見守り・車椅子操作等の人員の確保を行い、少数の職員でも外出が行いやすい環境を作る。	半年 (平成28年4月～平成28年9月末)
2	19	・フロア内の清掃が行き届いていない。生活感はあるが、写真の掲示方法に統一性がなく、新しい写真と古い写真が入り混じっている。清掃スケジュールが確立してなく清潔が守られていない。	・フロア内の清潔保持と季節感に雰囲気を出せるように空間づくりをする。 ・写真掲示方法を統一して入居者様・ご家族様が楽しめるように出来るような掲示にする。	①衛生担当を各フロアに設置。掃除の年間スケジュールを組み立て、実施の確認をする。②シフト内に掃除日を組み込み掃除の日を作る。スケジュールに沿って掃除を行いながら、普段行えない部分の掃除をする。	1年 (平成28年4月～平成29年3月31日)
3					
4					
5					