

### 1 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	1194600373		
法人名	株式会社 ワイグッドケア		
事業所名	グループホーム五感の里岡部		
所在地	埼玉県深谷市岡231-1		
自己評価作成日	令和5年11月24日	評価結果市町村受理日	令和6年2月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号
訪問調査日	令和6年1月17日

【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）】

閑静な住宅街に位置し、住宅も和風モダンなバリアフリーデザインで、入居者が安心して生活ができるような住環境が整っています。また近隣の住宅との距離も近く、時折子供たちの笑い声が聞こえるような環境です。施設は令和2年にオープンした新しい施設ですが、入居者様の認知症状の進行を遅らせる、看取りに対する要望なども多く、医療連携の重要さが増えています。その中で、ご家族様の悩みや入居者様が不安なく暮らしが継続できるように、訪問診療と訪問看護と契約をし24時間オンコールが出来る支援体制を整え、安心・安全に備えております。また、介護を担う職員も20代から60代と豊富な年代があり、入居者様が今までの人生で培った価値観や人生観を尊重し、一人一人と向き合えるケアに取り組む努力をしています。

【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）】

- ・事業所の開設当初からコロナ禍に見舞われ、多くの制限がある中でのスタートであったが、職員は認知症ケアの原則をよく理解して利用者向き合い、利用者がなぜそのような行動を取るのかや1人ひとりごどのような生活を望んでいるのかを汲み取り、医療機関、訪問看護師、薬剤師などの協力も得て、各人に対してベストな対応をすることで、尊厳を失うことのない支援に努められている。
- ・運営推進会議については、今年度は家族のみの参加で対面での開催が行われ、次年度は行政・地域包括・地域代表の参加を得て開催の予定であり、開設時からコロナ禍のため遅れていた地域との相互の催しや情報交換など、協力体制を進める計画をされている。
- ・目標達成計画については、感染防止のため、近隣の協力をお願いすることには至っていないが、消防署立ち会いの消防訓練と事業所独自の設備点検を含む防災訓練が行われており、備蓄もそなえられ、ハザードマップにより水害の危険が無いことも確認されていることから、目標達成への取り組みが伺える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	66	職員は、活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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 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ふ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	ホームの理念に「住み慣れた地域で尊厳のある支援を行う」とあり、会議や申し送りでも共有し、日々の援助やイベントにて実践を行っている	法人の研修が継続され、職員は認知症ケアの原則をよく理解して利用者に向き合い、利用者がなぜそのような行動を取るのかや1人ひとりがどのような生活を望んでいるのかを汲み取り、各人に対して最適な対応を行うことで、尊厳を失うことのない支援に努められている。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域の行事等に参加が出来るような体制を整えているが、感染予防の観点から、現在は参加を見合わせている状況	自治会に加入され地域交流室も設けられているがほとんどの交流が制限される中、今年度は家族を呼んで納涼祭を開催、次年度は近隣にも声をかけての開催が予定されている。また、近隣で工事があった折は、施設の敷地を通路として使用してもらうなど、地域との繋がりを大切にされている。
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	感染予防の為、地域運営推進会議の開催を見合わせているが、ホームページや他事業所のケアマネジャー等と協力し、認知症支援の協力を行っている	
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	感染予防の為、地域運営推進会議の開催を見合わせているが、今年度より書面等により意見交換ができるような体制を整えており、来年度からの開催を目指している	今年度は家族のみの参加で対面での開催が行われ、次年度は行政・地域包括支援センター・地域代表の参加を得て開催の予定であり、開設時からコロナ禍のため遅れていた地域との相互の催しや情報交換など、協力体制を進める計画がされている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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り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	大里広域担当者様とはメール等で連絡が取れる体制を取っている また必要時には直接伺い、意見を聞くなどを行っている	大里広域圏組合とはメールを中心とするやりとりで情報の提供や共有が行われており、先月、運営指導が行われたが、特に指摘事項は無かったとのこと。また、市の担当課とはボランティアに関する問い合わせなどが行われている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束の研修や介護研修を定期的に社内で行い、資料配布にて職員が介護に対する理解を進めている。また、3か月ごとに身体拘束廃止委員会を開催している。玄関は日中は施錠せずに開放感のある環境を保っている	経営法人により関連の研修が行われ、新入職員には、拘束の弊害は何かや何が拘束に当たるかなどの基礎的なことが周知徹底されている。また、3か月毎に身体拘束廃止委員会が開催され、行動を制止しないケアを基本に、身体拘束を必要としない支援が行われている。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	定期的に社内研修を行い、知識や理解の向上に努めている。また、会議や研修資料配布にて職員と情報共有できる体制を構築している	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	権利擁護や青年後見人制度について入り口にパンフレットを掲示し、職員や家族等に情報の提供、共有を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には必ず重要事項説明書の読み合わせを行い、十分に説明の上同意を得ている		
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なら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	家庭的な施設を目指し、ご利用者が遠慮をしない環境作りを行っている。現在は面会も解禁し、感染対策を行いながら自由に面会や外出のできる環境となっている。	利用者からは日頃の関わりの中で、家族からは面会時に会話を深め、汲み取られた意見や要望は運営に活かされている。また、定期的な血液検査の結果を家族に説明し喜ばれたことから、今後も利用者の様子をより詳しく説明する工夫を図るとのこと。	
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	トップダウンではなく、ボトムアップのできる環境を意識している。また、会議や個人面談などを行う中で、意見交換を行いやすい環境づくりを目指している	職員の自主性を尊重し、管理者に対して何でも相談できるなど、話し易い環境が作られ、提案やアイデアは利用者の支援に取り入れられている。また、ヘルプラインと称し、職員が本社の担当者へ直接電話相談ができるシステムも設けられている。	
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	職員一人一人の希望に応じた勤務環境を作り、働きやすい環境を作っている。また、資格取得や研修参加しやすい環境を作り、各自のスキル向上をバックアップしている		
13		○職員を育てる取り組み 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	毎月社内研修を行い、参加できない職員には資料配布とレポート提出にて職員のスキル向上を目指している。又会議などで職員が意見を発言しやすい環境を作っている		
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作り、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り組みをしている	営業や研修、イベントにて同業者との交流を深め、意見交換を行っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、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	ご本人や家族から、生活歴や趣味嗜好の聞き取りを十分行い、各職員と情報共有を行っている。ご本人様の希望を出来るだけ取り入れ、安心して共同生活が送れるよう努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	認知症介護の専門職として、ご家族様の意見や要望をしっかりと伺い、利用者様の尊厳に注意し信頼されるサービス提供を目指している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人や家族の状況やニーズを見極め、現在必要としているサービスを適切に判断し、必要なサービスの情報が提案できるよう努めている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護業務の中でも利用者様と共に行動することにより、ご利用者様がやりがいや生きがいを持つように各職員が意識している		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	毎月「生活介護状況表」を送付し、ご利用者様の日々の生活や健康状態を共有できるようにしている。また自由に面会等が出来る環境を整え、交流を深められる環境を作っている		
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	感染予防を行いながら、直接での面会と、電話等で馴染みの方とのコミュニケーションが取れる環境を作っている	面会の制限がなくなったので、家族や親戚だけでなく、友人や知人、近隣の方などからの問い合わせがあり、原則、日時を予約いただき、感染に注意を払いながら面会いただくことで、馴染みの関係が継続されるように努められている。	
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	各ご利用者様の残存能力やコミュニケーション能力を考慮しながら、すべてのご利用者様が快適に過ごせるような環境づくりを行っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退所後もお見舞いや面会、電話連絡などを積極的に行うようにしている。また、ご家族や関係者からも相談が行いやすい環境を目指している		
<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	問題行動発生時など、本人本位に考えることにより解決する方針を徹底している。そのために日々の情報収集や観察を行うよう各職員が意識して業務に当たっている	行動を否定することなく、1人ひとりの利用者寄り添い、1対1で話を聴いたり、どのような時にどのようなコミュニケーションや行動が見られるかを把握し、職員が共有することで各人の思いや意向を汲み取り、出来ることは本人本位に実現出来るように、検討がなされている。	
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	入所時家族様や主治医などから情報を頂き、ケアマネジャーや看護師等と共に情報収集を行うことを徹底し、各職員と共有するよう努めている		
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	一人一人に寄り添った介護を目指し、各利用者様の担当職員が常に新しい情報をアセスメントできるような環境づくりを、情報共有を行っている		
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	申し送りやサービス担当者会議の中で、担当職員や家族の意見を落とし込み、ケアプラン作成につなげている	申し送りや利用者担当職員のモニタリングを基にサービス担当者会議が開催され、本人や家族の要望と医師や看護師の意見も得た介護計画が作成されていますが、介護度の平均が低いので、必ずしも身体介護を主としない、介護計画の作成を進めようとしていく。	担当職員のモニタリングを基に、本人や家族の要望と医師や看護師の意見も得た介護計画が作成されていますが、介護度の低い方も多いので、身体介護を主体とせず、活動性の高い介護計画の作成が期待されます。
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	各勤務時間帯での記録の徹底、記録内容の検討は、都度申し送りや会議で行っている。また、SNSを活用して申し送り、情報共有が出来る環境を整えている		
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	訪問診療事業所、訪問歯科、訪問看護事業所と契約を結び、ご家族様やご利用者様のさまざまなニーズに対応したサービス提供に努めている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍での施設オープンの為、地域資源の活用がほとんどできない状況だが、近隣の住民との協力体制を構築し、資源活用が出来る環境を目指している		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	ご家族様が希望される医療機関をかかりつけ医として、受診の支援を行っている。また、訪問診療医と提携している為、ご家族のニーズに合った適切な医療を受けられる体制を整えている	入居時に医療機関の選択をしていただいており、月2日の訪問診療の協力医は、ユニット毎に訪問日が異なるので実質月4回と同じで、薬剤師も同行され、専門医への紹介もあるのでスムーズに移行ができ、選択される方も多く、適切な受診のための体制が作られ機能している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問診療、訪問看護との連携で、日々の体調の変化や健康管理について職員と情報の共有を行っている		
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、又、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。あるいは、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。	入院時にこれまでの経過をサマリーで早急に提出できる環境を整え、医療機関との情報共有を行っている。またご家族様と協力し、退院時の受け入れがスムーズに行えるよう環境を整えている		
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	終末期の対応の希望は入所時に確認を行い、それを踏まえた医療連携を行っている。また、急変時などは密に連携を取ることで各所との情報共有を図っている	入居時に終末期に事業所の出来ることが説明され、重篤化した場合は看取りのケアプランが作成されている。すでに、職員、協力医、訪問看護師との連携で複数の看取の実績があり、法人のガイドラインに基づいて、必要に応じたデスカンファレンスも行われている。	
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	訪問医や管理者の指導の下、実践や研修を行う機会を増やしている。各職員が経験することにより、実践力の向上を図っている		
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	計画的な防災訓練と業者による設備点検を実施している。また、消防署の協力のもと、年2回の消防総合訓練を実施している	コロナ禍で近隣の協力をお願いすることは出来ないが、消防署立ち会いの消防訓練と事業所独自の設備点検を含む防災訓練が行われている。水害・火災・地震と災害種別のマニュアルが完備され、備蓄もそなえられ、ハザードマップにより水害の危険が無いことも確認されている。	消防訓練と事業所独自の設備点検を含む防災訓練が行われており、水害の危険が無いことも確認されています。コロナ禍の終息を見据えて、運営推進会議と共に近隣との協力が進むことが期待されます。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	各利用者様の性格や生活歴などの情報を各職員が把握し、人格や誇りを損なわない対応を意識している	新任職員を含めて社内研修が実施され、他人に知られたくないことは知られないように努められており、自立度の高い利用者が多いので、羞恥心への配慮には特に注意が払われている。また、自分がされていやなことや言葉使いで人格やプライドを損なうことが無いようにも気配りがなされている。	
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	利用者様に業務の流れを押し付けることはせず、本人の意思で生活できるよう、声掛けなどを行うよう指導している		
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	日々のルーティーンはあくまで目安であって、ご利用者様の生活を中心にするように、各職員に指導している		
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	定期的なヘアカットを含め、身だしなみなども気候に合わせたアドバイスを行いながら、本人の意見を最大限尊重している		
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	可能な限り食事時の手伝いや食材の検品などを職員と共にしている。また、可能な方には毎食の配膳下膳を行って頂き、食への関心や楽しみが継続するよう配慮している	食材業者の材料とレシピに基づいた料理が職員の調理で提供され、利用者も食材の検品や配膳・下膳など出来ることを手伝うことで、食への興味と楽しみを持ち続けていただいている。また、利用者の嗜好をイベントや誕生日会の献立やおやつ作りに反映させている。	
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	栄養士の指導に基づいた食事の提供と日々の観察によりこまめな食事形態の変更などを行い、健康に配慮した支援を行っている		
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、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	訪問歯科による口腔ケアに加え、医師や歯科衛生士による口腔ケアの指導を定期的に行うことにより、職員の技術や意識の向上を図っている		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を利用し、排泄パターンを把握したうえで、看護師やケアマネジャーと共に適切な支援ができるよう心掛けている。また本人のADLの様子を見ながら対応を検討している	座位が保てる方や尿意を訴えられる方は、誘導によるトイレ排泄に取り組まれ、夜間は各人の状況に応じた適切な対応がなされている。寝たきりで尿意が無くおむつを使用していた方が、積極的な自立支援で尿意を訴えるようになり、現在もトイレでの排泄が続けられている例も見受けられる。	
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	乳製品を多く摂取するようにし、散歩等の運動により自然排便を促しているが、うまくいかない場合には医師や看護師へ相談し、苦痛のない対処を心がけている		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は本人のペースに合わせ、業務中心の入浴にならないよう、コミュニケーションを重視し希望を尊重しながら支援している。	週2回を原則とし、1対1でのコミュニケーションを楽しみながらの入浴が行われており、拒否の方には、無理強いせず、気分やタイミングを変えるなどの工夫が行われている。また、機械浴も設置され、介護度の高い方にも湯船に浸かる楽しみがある入浴をいただいている。	
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	日中は適度な運動や活動を行い、メリハリのある生活リズムの中で、適度な疲労感の中で就寝できるよう心掛けている。また、清潔なりネンや室内環境にも配慮している		
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	利用者様ごとの薬の説明書ファイルを作成し、必要に応じていつでも確認できる環境にしている。また、看護師や薬剤師との連携を強化している		
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	利用者様一人一人の嗜好や希望を職員が把握し、各利用者様に適切な楽しみや日課を行い、張り合いのある生活ができるよう、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。又、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	天気の良い日は気軽に散歩できるよう、車椅子等を利用して実施している。また、ご家族様と気軽に外出できるよう支援をしている	外出の制限が緩和され、気候・天候に恵まれた日は近隣の散歩や季節の花見、ドライブ等を楽しまれており、家族との外出や外食、自宅へ帰っての宿泊も可能となった。また、コロナ禍の終息を見据えて、今後の外出の機会を増やすための検討が行われている。	



自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様との連携にて、可能な利用者様への金銭管理を支援している。また、買い物と一緒に参加するなどの機会を作っている		
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	関係者からの電話は各自に取り次いでおり、本人の希望に応じて電話を使用することができる。また、手紙や郵便物のやり取りができるよう支援をしている		
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	環境整備担当により、季節感のある環境整備を心がけている。また、定期的な清掃により混乱や刺激を取り除く努力をしている	各ユニットに環境整備担当を置き、1Fは季節感が感じられる飾りつけを、2Fは思い出の写真を貼るなど、それぞれ特徴を出した生活環境が作られており、各利用者が五感で感じて、思いおもいの場所で思いおもいに楽しく暮らしていただける共用空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ご利用者様同士のテーブル配置に気を使いながら、快適な日常を過ごせるよう心掛けている。また、生活導線も各利用者様に考慮した配置を考えている		
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	ストーブなど危険性のあるものを除き、基本的に物品の持ち込みは自由のため、本人や家族と相談しながら各居室の配置を行っている	危険でない限り、なじみの家具や日用品、思い出の品や写真などを持ち込んでいただき、各人の好みに合わせて、落ち着いて過ごしていただける居室が作られている。また、身障者を雇用し、利用者も手伝った清掃が行われ、共用空間共々清潔に維持されている。	
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」「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	各利用者の能力を把握し、常に安全に配慮した導線や環境づくりを目指している		

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム五感の里岡部

## 目標達成計画

作成日: 令和6年2月13日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	26	昨年まで当ホームのケアマネジャーの勤務時間が短く、必要最低限の業務に追われ、細やかなモニタリングに基づいた介護計画を立てにくい状況であった	今年よりケアマネジャーの勤務時間も増え、細かい対応が可能となったため、ご利用者様・ご家族様や必要な方々からの意見をもとと反映した介護計画等を作成していく	ケアマネジャーや担当職員との連絡を密にして日ごろからの様子観察からサービス担当者会議に情報を落とし込み、ケアプラン作成につなげていく	12ヶ月
2	35	実際に経験して覚えることが難しい災害対策をいざ災害が起きた時に迅速に・的確に行動できるかが判断が難しい	地震や水害などいろいろなタイプの災害に対し、各職員が的確な判断・行動がとれるよう、研修や訓練を通じて知識や意識の向上を目指す	毎年の避難訓練に加え、BCPを作成してあるが、各職員に内容を浸透するために、社内研修等で周知徹底していく	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。