

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 4月 28日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470103742		
法人名	有限会社 平野		
事業所名	グループホーム ファミリーホーム		
所在地	〒731-3361 広島市安佐北区あさひが丘1-1-10 (電話) 082-838-4165		
自己評価作成日	令和5年3月25日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3470103742-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和5年4月19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）】

運営面では、困難事例の受け入れや精神科患者等の対応をはじめ、柔軟にご利用いただける施設として活動しています。例年行ってきた研修や行事はそのままに、新しい取り組みを続けております。また、看取り介護の実績もあり、他界することの意味や生存していることの意味を見つめなおし、日々の介護へフィードバックできるよう1件ずつを大切に看取っています。また、高齢者の生活全般において医療行為をどれだけ実施するのか？それは延命につながるのか？高齢者の持つニーズは反映されるのか？を課題とし、日々検討を行っております。更に人権、権利についても同様に捉えられており、いずれ来る安らかな終末をご家族と共に歩めるよう努めております。最近では高齢者の一時避難や虐待案件、地域定着支援事業のケースが増えてきており、各区の地域包括支援センターや地域支えあい課とともに高齢者の安定した生活を獲得できるよう取り組んでいます。

【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）】

高齢者の安定した生活の為の受け皿の一つとして当事業所を開設し、職員は「利用者の人権・権利」を意識し、常に「本人はどうか」を話し合いケアに取り組んでいる。居場所を1階のプチカフェにする等、自己決定の機会が増える工夫を行い、居室の戸は全面木製に変えプライバシー保護の強化に努めている。また、重度化に合わせて浴室～浴槽の改装を行うなど利用者主体の対応に取り組んでいる。医療面では、事業所独自のシートを活用し、医師・法人看護師・訪問看護ステーションとの連携体制を構築している。終末期ケア時には本人・家族の思いを取り入れ、「自分の人生、悪くなかった」に繋げる等、チームで丁寧な看取り支援に取り組んでいる。地域行事や近隣事業所との交流は中止になっているが、利用者の思い出が一瞬でも蘇る機会になるよう再開に向け企画をしている。

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。年に二度の研修会にて共有を行っている。(新型コロナウイルスの感染回避のため研修回数を削減し実行。)また、日々の中で話し合いを行っている。	設立時からの変わらない事業所理念に関して、年2回の研修を行い、また時に触れて管理者と共に理解を深めている。近隣住民からの相談の機会も多く、職員は日頃から常に「本人はどうか」を優先し、アットホームで心地よい対応に取り組み、理念を共有して実践に努めている。	
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催していた。また、小・中学校の行事も参加していたが感染予防のため見合わせている。	殆どの地域行事や、近隣の4事業所と合同での風船バレー大会・カラオケ交流会が中止となっている。管理者のみ、とんど祭りに参加し、時には民生委員や地域の介護支援専門員等からの相談に応じる等、事業所は可能な範囲で地域との繋がりに取り組んでいる。	
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。	法人全体での情報を地域包括支援センターを窓口とし、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
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。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上につなげている。現在感染対策のため書面開催としている。	現在は書面会議とし、今迄の出席者に、事業所の様子や医療機関との連携などに関して郵送している。返事として現在は、新型コロナウイルス感染防止の実施の労いのみで対面会議のような質問や意見は無い。過去の提案で、手作り鳥居を設置し、今回は手作り絵馬も飾り、初詣気分になった例がある。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	各区の地域支えあい課、生活課、福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。	運営推進会議に、社会福祉協議会や地域包括支援センターの参加があり、日頃から連絡を取り合っている。また、他区の地域支えあい課、福祉課、生活課等からの相談を受けている。時には緊急性がある事例もあり、行政と協力しながら様々な制度に繋げるなど対応し経過報告を行っている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	定期的な身体拘束を廃止する旨の理解周知のための研修会を行っている。また委員会の中で随時検討を行っている。	3か月毎に身体拘束廃止委員会、年2回の研修をしている。身体拘束とは「こちらの都合で動きを止める事」「空間の抑制」等、理解を深め合い、心地よい声かけや安全への配慮に努めている。管理者は、余生における人権・権利の指導を続け、身体拘束をしない組織作りに取り組んでいる。	
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。また、定期的な研修や委員会を開催している。		
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。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットやタブレットで生活の様子や環境を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。	面会制限を設けており家族から直接、聞く機会が減っている中、職員は毎月、各々の写真にコメントを添えて家族に郵送している。利用者の要望や笑顔になる機会作りに取り組み、季節毎の食事提供や、和風景色のスクリーンを用い、背筋を伸ばして着物姿の写真撮影をした例がある。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催していたが、令和2年より開催ができていない。代わりに職員個人と代表者が話し合える時間を確保している。	気になる事・提案等を自由に記載し「決して批判しない」のルールを共有し、月2回のホーム会議で具体的に検討している。安眠確保について多角的に話し合い、オムツフィッターを招いて研修し、支援に繋げた例がある。管理者は普段から職員と1対1で対面し思いを聞く機会を設けている。	
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。	職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。		
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。	法人内で半年に1回の研修を行っている。また、日々の実践において、管理者が個別にスキルアップを図っている。		
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。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。感染予防の為事前協議を行うことが難しく、入居後に関わりを持っている。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	代表者が緊急用の携帯電話やショートメールなどを活用しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行う。		
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。	感染対策のため、事前情報が少なく開始段階では出来る限り今までの生活リズムを維持できるように支援しながら、徐々にリズムを理解し必要なケアを見極めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなってきた。訴えに対し、待っていただくことも多くなっているが、共に支えあっている。また、役割を持つことで生き生きと生活ができている方もある。		
19		○本人を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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。また、入居前より家族関係が崩壊しておりかかわりを断絶しているケースが多い。できる限りかかわっていただけるよう支援するが、出来るだけ家族の精神的負担を回避し、緊急時だけでもかかわっていただけるよう支援している。		
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしていけるように個室を使っていた。家族写真も飾っていただいている方もいる。また、介護上の問題においてなじみの場所で暮らすことができなくなってしまった方もいるので配慮している。	新型コロナウイルス感染の時勢に合わせて、ガラス越しや時間制限を設けた家族や知人との面会により、馴染みの関係が途切れないよう支援している。いつもの人(訪問理美容のスタッフ)との会話を楽しんだり、近隣のグループホームとの交流再開を楽しみにする等、新たな関係継続にも取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。契約の終了については、利用者は看取りのため終了後のかかわりはあまりないが、ご家族に関しては、介護全般において何か困りごとがあれば、いつでも相談に応じるよう声をかけている。		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。	利用開始時に生活アセスメント表にて、本人・家族から生活歴や習慣・好み等の情報を収集している。共に生活する中では、出来るだけオープンクエスチョンを用い、利用者の僅かな表情や目線の方向等を観察し、日々変化する思いや要望を否定をせず、柔軟な対応に努めている。	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。</p>	<p>計画作成者は本人・家族の意向や担当職員の情報も含めてアセスメントし、関係者と会議後、介護計画を作成している。事業所独自のシートを用いて日々評価を行い、通常3か月に、専門職によるモニタリングと支援内容の見直しを行い、現状に即した個別の介護計画を作成している。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ出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。</p>	<p>介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>令和2年度より感染予防のため開催できていない。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>定期的な受診・往診・検査を行っている。受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。</p>	<p>協力医療機関を主治医とし、月2回の訪問診療と皮膚科等の診察がある。その際には、職員・法人と医院の看護師・介護支援専門員が同席し、多方面の情報を共有している。利用者が終末期における医療面での要望を医師に伝える事もあり、適切な医療を受けられるように支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時一週間に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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、事業所の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指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらようよう説明している。	重度化や終末期は、本人・家族の思いに沿いながら、状況に応じてその都度、話し合いを行い医療関係者を含めて支援体制を築いている。職員は共にすごした縁に感謝しながら今、出来る事をチームで話し合い、丁寧な看取りの支援に取り組んでいる。	
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。	定期的に法人の管理者や看護師、かかりつけ医の指導等の実践指導研修を行っている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。	敷地内の同法人施設や利用者と共に年2回、避難訓練を行っている。有事の際は、指示役が即座に連絡係・避難係・誘導係を定め、垂直避難や安全区域への誘導、消防署からの助言も得て、行動計画の策定をしている。避難後の見守りに関しては、地域の協力が得られる体制を築いている。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内にて管理者、リーダー、施設長が指導し慎重に取り扱うよう徹底している。	介助時には、利用者のプライドを損ねない環境や目線を合わせて、口調や表現に配慮し対応に努めている。利用者の要望や飲み物の選択時などは思いを受け止め、自己決定の支援をしている。管理者は、不適切な対応があれば慎重な職員指導を通じ、専門職としての意識を高め合っている。	
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。	自由な表現が出来るよう、同じ目線やゆっくりとした時間をかけオープンクエッションを用いる。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは基準として設定してあるが、強制せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。定期的な行事写真を着物などをご着用いただき記念写真等を撮影する際にお化粧などをお手伝いさせていただくことや、外出時における整容など支援している。		
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。	入所者様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。	法人の管理栄養士が献立をたて、職員が手作りをしている。誕生日や季節行事の時は、押し寿司・うな井など要望を取り入れ、カステラボールなどのおやつ作りも楽しんでいる。外のトマトやイチジクの成長を共に見守りながら職員は「生きる力に繋げたい」と食支援に取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。現在リモートで栄養士の管理を行っている。水分は経口1000ccを下限值としている。疾患に合わせて上限値は変動する。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>協力歯科医に口腔ケアの指導に来てもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受ける。毎食後の口腔ケアも行っている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。</p>	<p>2方向に出入り戸がある為、最短で行けるトイレがフロア中央に配置されており、排泄の自立に向けた環境となっている。オムツフitterによる研修や、事業所独自の記録用紙を用い、検討や情報共有にて個々の思いと身体状況に合った声かけや工夫を行い、排泄の支援に取り組んでいる。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>日々の暮らしの中で調節できるようにしている。特に飲水量は食事以外で夏季1400cc、冬季が1200ccを目標としている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮している。</p>	<p>入浴は週2回以上とし、希望により柔軟に対応している。その都度、個々の身体状況と入浴効果を考察し、入浴時間・湯と室温等に配慮している。可動式リフトを導入し、より安全に全員が浴槽に浸かる事が可能になっている。歌を楽しむ等、心地よい入浴となるよう支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	出来るだけ自由に生活を送ってもらうことにより、安心して暮らすことを支援し、その結果ゆっくと睡眠をとれるよう支援している。		
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。	入居者様の個々に内服薬の薬情を用意し職員に周知徹底をしている。また、変更や追加は業務日誌に書き込み確認が出来る。		
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。	感染予防のためホーム前の散歩程度となってしまうている。定期的な施設内行事を楽しんでいただいている。		
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。	重度化に伴い希望の汲み取りや実行が出来なくなっている。また、感染予防のため頻度が少なくなっている。	コロナ禍の為、恒例だった近隣のグループホームとの交流や買い物などの外出は自粛している。現在は、職員と共に、玄関前の自動販売機で飲み物の購入や掃き掃除、ゴミ捨てなどを行い外気に触れる機会がある。通院時には花や風景を楽しむ等、外出による気分転換を工夫している。	
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。	金額は相談の上、希望があれば可能である。		

自己評価	外部評価	項目(3Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。	共有空間は広く、ダイニング・和室・雪景色などの風景を一望できるラウンジを配置し、利用者が居場所を選択している。調理の音や匂いを感じ、ソファ等でゆったりと過ごせるよう配慮し、湿度を含めた空調管理やトイレ等の分かり易い表示など利用者本位の空間作りに努めている。	
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。	個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もあるが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などに変わってしまうことから、殺風景な空間となっている方もある。	家具の安定性や転倒予防に配慮し、本人が安全に居心地よく過ごせる居室作りに努めている。ポータブルトイレを安心して使用出来るように職員がカーテンを設置したところ、カーテンレールにハンガーを引っかける等、本人の有する力に繋がった例がある。	
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。	必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。		

V アウトカム項目(3Fユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	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
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	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人全体の理念があり、近づく為に事業所で目標をもって取り組んでいる。年に二度の研修会にて共有を行っている。(新型コロナウイルスの感染回避のため研修回数を削減し実行。)また、日々の中で話し合いを行っている。		
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。	町内会のお祭りや行事に参加している。当地区に安佐町連絡会を設置し、4ヶ所のGHが合同で地域の中に出かけ行事を開催していた。また、小・中学校の行事も参加していたが感染予防のため見合わせている。		
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。	法人全体での情報を地域包括支援センターを窓口とし、地域へ発信している。また、地域の方からの認知症高齢者についての相談なども受け付けている。		
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。	運営推進会議では医療機関との連携や、施設での取組みについて報告を行っている。その中で地域のGHからも情報提供を受けサービス向上につなげている。現在感染対策のため書面開催としている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	各区の地域支えあい課、生活課、福祉課などからの相談事例に対応している。施設の取組みやサービス状況についても随時報告している。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	定期的な身体拘束を廃止する旨の理解周知のための研修会を行っている。また委員会の中で随時検討を行っている。		
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。	虐待のマニュアルを製作し職員に周知している。また、定期的な研修や委員会を開催している。		
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。	法人全体とし、後見制度に関わっている。また、実践的に後見人やご家族を対象とした、ケア指針のカンファレンスなどを展開している。		
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。	パンフレットやタブレットで生活の様子や環境を見ていただいている。また、過去の行事の写真等により活動の状況を伝えている。合わせて重度化した場合の指針も説明している。		
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。	不満や苦情を受ける体制を作っている。苦情・要望があれば運営推進会議にて報告する。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	人事考課も導入し管理者と職員で具体的に話し合い取り組む。また、職員行事を年2回開催していたが、令和2年より開催ができていない。代わりに職員個人と代表者が話し合える時間を確保している。		
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。	職務理念の徹底とモチベーションの維持が出来るようその評価をタイムリーに実施している。		
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。	法人内で半年に1回の研修を行っている。また、日々の実践において、管理者が個別にスキルアップを図っている。		
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り組みをしている。	令和2年度より感染予防のため開催できていない。		
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。	初回の面接時や見学時に話を聞かせていただき必要な情報は記録し職員で見れるようにしている。感染予防の為事前協議を行うことが難しく、入居後に関わりを持っている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	代表者が緊急用の携帯電話やショートメールなどを活用しいつでも連絡が取れるような状態にしている。面会時には声かけを行い必要な情報提供を行う。		
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。	感染対策のため、事前情報が少なく開始段階では出来る限り今までの生活リズムを維持できるよう支援しながら、徐々にリズムを理解し必要なケアを見極めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者の重度化に伴い、個別の時間を過ごすことが少なくなっている。訴えに対し、待っていただくことも多くなっているが、共に支えあっている。また、役割を持つことで生き生きと生活ができている方もある。		
19		○本人を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。	認知症の状態や、利用者本人の様子を出来るだけ個別でお伝えする。また、入居前より家族関係が崩壊しておりかかわりを断絶しているケースが多い。できる限りかかわっていただけるよう支援するが、出来るだけ家族の精神的負担を回避し、緊急時だけでもかかわっていただけるよう支援している。		
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。	馴染みのある物に囲まれて暮らしていただけるように個室を使わせていただく。家族写真も飾っていただいている方もある。また、介護上の問題においてなじみの場所で暮らすことができなくなってしまった方もあるので配慮している。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	利用者同士の関係にトラブルが生じないよう職員が気を配っている。		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	引き続き、関係性の継続に慎重に対応している。契約の終了については、利用者は看取りのため終了後のかかわりはあまりないが、ご家族に関しては、介護全般において何か困りごとがあれば、いつでも相談に応じるよう声をかけている。		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	コミュニケーションからニーズを引き出し、ケアプランを作成している。また、月1回、訪問看護、訪問歯科医、歯科衛生士を交えカンファレンスを行いサービスにつなげる。		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	ご家族や、前担当者よりの情報を頂いている。		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	できるだけ情報を集めている。ご家族様に情報収集のご協力を求めている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様のニーズとご家族様のニーズを聞き取ってケアプランに盛り込んでいる。ご家族様がプランに協力できる場合はお願いしている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の行動記録を使用して情報の交換を行っている。また、必要に応じて個別に状態を記録しデータの収集を行う。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれ出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。</p>	<p>介護保険の制度に関わらず、共に支えあえる関係を本人やご家族と築き必要に応じて支援を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>令和2年度より感染予防のため開催できていない。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>定期的な受診・往診・検査を行っている。受診結果で変化があればご家族に報告し直接主治医と相談していただく。細かい報告もその都度に報告している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	同一法人内に配置している担当の看護師がいる。また週1回以上訪問看護ステーションの看護師と調整を取っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時一週間に1回は病院に訪問し、医療機関と連絡調整を行っている。		
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。	入居時に重度化した指針の説明を行いご家族様で重度化した終末期について話し合いをおこなってもらうよう説明している。		
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、実践力を身につけている。	定期的に法人の管理者や看護師、かかりつけ医の指導等の実践指導研修を行っている。		
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。	半年に1回、避難訓練を行い入居者様に意識をしていただく。また、近隣の同法人施設より応援体制を作っている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	法人内にて管理者、リーダー、施設長が指導し慎重に取り扱うよう徹底している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	自由な表現が出来るよう、同じ目線やゆっくりとした時間をかけオープンクエッションを用いる。		
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。	決まったプログラムやマニュアルは基準として設定してあるが、強制せず、個々のペースに合わせた生活を考えている。		
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。	希望があれば対応できるようにしている。定期的な行事写真を着物などをご着用いただき記念写真等を撮影する際にお化粧などをお手伝いさせていただくことや、外出時における整容など支援している。		
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。	入所者様が好みそうなメニューを取り入れる。食事づくりに関心を持ってもらうように声かけ。時にはホットプレートを使用し誰でも参加できるイベントや、季節ごとのイベントで楽しんでいただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>水分はお茶の時間や入浴後に提供し、必要な量を確保している。現在リモートで栄養士の管理を行っている。水分は経口1000ccを下限值としている。疾患に合わせて上限値は変動する。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>協力歯科医に口腔ケアの指導に来てもらっている。必要な場合は歯科衛生士のチェックを受ける。毎食後の口腔ケアも行っている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>出来る限り失禁に結びつかないように、小まめな誘導や、排泄感覚を見つけていけるよう支援している。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>日々の暮らしの中で調節できるようにしている。特に飲水量は食事以外で夏季1400cc、冬季が1200ccを目標としている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化に伴い、入浴は週2回～状態に合わせて週6回まで対応しているが、身体的負担を考慮し行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	出来るだけ自由に生活を送ってもらうことにより、安心して暮らすことを支援し、その結果ゆっくと睡眠をとれるよう支援している。		
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。	入居者様の個々に内服薬の薬情を用意し職員に周知徹底をしている。また、変更や追加は業務日誌に書き込み確認が出来る。		
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。	感染予防のためホーム前の散歩程度となってしまうている。定期的な施設内行事を楽しんでいただいている。		
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。	重度化に伴い希望の汲み取りや実行が出来なくなっている。また、感染予防のため頻度が少なくなっている。		
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。	金額は相談の上、希望があれば可能である。		

自己評価	外部評価	項目(2Fユニット)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	季節の挨拶状や施設の電話にて対応している。		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	写真を貼ったり作品を飾ったりして家庭的な雰囲気を出している。リビングは南向きで明るく集まりやすくなっている。		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	個々で気に入った場所で過ごしてもらえるよう配慮をしている。		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	気に入っている物や馴染みのある物を持ち込んでもらっている方もいるが、重度化に伴い、家具が障害物や危険物などになってしまうことから、殺風景な空間となっている方もいる。		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	必要以上に介助をしないよう、空間や認識を維持向上できるよう「普通の暮らし」を提供している。		

V アウトカム項目(2Fユニット) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームファミリーホーム

作成日 令和5年6月15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	48	コロナウィルス感染症発症時期より、著しく外出の機会が減った。	個別レクも含め外出の機会を増やしていく。	ケアプランへ具体的に機能訓練や施設外活動を盛り込み実践していく。	1年
2	13	研修機会の減少及びスキルアップや振り返りの機会が少なかった。	研修機会を増やしていく。	2か月に1回程度研修を実施していく。研修の内容については職員と協議しながら決定していく。	1年
3	19	ご家族の存在する入居者が増えてきたことにより、円滑な関係を構築することを始めている。	様々な職員がご家族と関係を構築できる。	ご来所された際に一般職員も同席し生活の様子や経過を話せる機会を作る。	1年
4	12	職員個別のストレスケアについて年1回のメンタルチェックの回数では少ないのではないかと。	ショートスパンで面接を実施し、職域とプライベートを楽しむ時間が確保できるよう話し合う。	全職員に対し3か月に1回程度面接を実施する。	1年
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。