

2020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	1471903102	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	有限会社 レオ		
事業所名	グループホーム 吉井の郷		
所在地	(239-0804) 神奈川県横須賀市吉井1-9-3		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和2年10月5日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月5日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム吉井の郷では、大きな家族としての生活を目指しています。入居者本人の希望を尊重し、介護施設としての雰囲気なるべく出さずに大きな家に居住されているかのように支援をしています。
--

### 【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年10月30日	評価機関 評価決定日	令和3年2月9日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p>事業所は京急「久里浜」駅から湘南山手行きバスの「山手入口」で下車、徒歩2分足らずの住宅地にあります。2階建て各階に1ユニットずつ入っています。敷地が広く、野菜畑や花壇には、色々な品種の植物が育てられています。周囲には樹木が多く、自然環境にも恵まれています。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 「自分の親を入居させたいホーム」を基本理念として、自然な家庭生活の実現を目指しています。職員の約半数が10年の在籍で、この事業所理念の下にチームワーク良く利用者の支援をしています。過剰な働きかけを避けて、自主性や本人の意思を尊重し、利用者目線で職員も家族の一員という雰囲気作りを心掛けています。町内会や民生委員との連携や情報交換も良く出来ており、事業所内の庭園作物の栽培などでは、経営者(ホーム長)の友人・知人の応援を得たり、近隣小学校の「総合学習」に協力したりと、地域密着型の介護事業所としてのあり方を目指しています。看取りについても、緊急異常事態というよりも、人生の流れの延長線の出来事として、家族と一緒に出来る限り自然な形での送り方を目指しています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; 血行促進のために、毎日全員に足浴をしています。広い敷地を活用して庭に(災害時にも活用できる)多目的釜戸を造ったり、大きな水槽に鯉を飼ったり、車椅子でも入れる農園を作ったりして、事業所の敷地内でも散歩や日光浴やバーベキューなどを楽しめる工夫をしています。</p>
--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	グループホーム 吉井の郷
ユニット名	

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 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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/>	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が 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。	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	管理者、リーダー、スタッフで毎月ミーティングを行いケアの方向を定めている	「自分の親も入居させたいホーム」という経営者の基本理念を、半数近い10年以上の勤務者達がOJTや毎月のユニット会議で確認し合い、共有しています。「介護」を前面に出さずに、利用者も職員も家族として共に生活するという姿勢です。	
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。	祭礼時には施設に御神輿に来てもらい交流をもたせている。今年度はコロナのため中止	町内会長とホーム長とは親しい間柄で、町内会の祭りなどの催事や避難訓練に参加したりと密接な関係です。民生委員とも常に情報交換をしています。近隣小学校の「総合学習」の協力もしています。地域の他事業所との情報交換会にも参加しています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域の方に向けては行えていない		
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。	運営推進会議では報告のみになってしまっている	町内会長、民生委員、家族が出席し、年に1回は市の指導監査課が出席しています。毎回の議事録を市に持参し提出しています。現在は活動報告が中心ですが、今後はサービス向上のためのアイデア討論など、活発な意見交換を目指しています。	
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。	管理者を中心に相談等で連携をしている	指導監査課とは運営推進会議への出席や定期監査で指導を受けています。介護保険課とは介護度の認定・変更・更新を家族に代わって手続きをしたり、事故報告書の提出などで連携しています。民生委員は、新旧交代時にもスムーズな引継ぎ連携が取られています。	

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。	利用者の安全のため、家族と話し合い、その時の状況を考慮している	「身体拘束適正化委員会」を設立し、基本マニュアルがあります。実質的な事例検討は、毎月のユニット会議で話し合います。不適切言動があった場合は、ホーム長がOJTで改善指導をしています。他者への加害リスクのある利用者の場合は、自室で食事をするなどの工夫をしています。	
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。	ミーティング等のスタッフの話し合いをしている		
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。	入居時、入居後、家族の要望にて管理者が手続きをしている		
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。	管理者が契約の説明時に納得してもらえるよう話し合ってる		
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。	管理者が中心となり家族の意見を聞き取っている	家族の来訪が毎週の人、毎日の人なども多く、その時に報告し意見や希望を聞いています。菓子などの差し入れが多過ぎて、食事をしなくなるケースもありますが、出来る限り家族や利用者本人の気持ちを尊重して対応するようにしています。	

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
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。	提案を聞く機会を設け、話し合いに時間を作ってくれる	毎月のユニット会議で職員の意見を聞いています。勤務ローテーションも職員同士の調整を優先しています。季節催事は、全て職員による企画です。今年もユニット対抗運動会・芋煮会・バーベキュー大会・焼き芋会などを企画し実行しています。	
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。	働きやすい環境作りをしてくれている		
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。	管理者、リーダーから細やかな指導がある		
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。	今年度はコロナの環境で交流する機会が作れなかった		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	話し合いの時間は取れないが事後との合間に話をする		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族とよく話し合いながら不安を取り除き理解と協力をして頂く		
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。	ご本人とご家族の状況を確認し柔軟な対応をし、徐々に信頼関係を築きながらサービスをする		
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。	各利用者様の状況に合わせ介助の方法を変えゲームをしたりしている		
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。	ご本人ご家族を第一に考え、より良い方法サービスしている		
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。	ご本人がこれまでしてきた事が出来る限り継続できる様に心掛ける。生活習慣を尊重する	コロナの影響で外に出掛けることは難しい状況ですが、家族と一緒に定期的に墓参りをしている利用者もいます。馴染みの美容院に行けず、訪問に切り替えた利用者もいます。昔懐かしい演歌を専門チャンネルで聴いている利用者もいます。	

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。	席の配置を考え、レクなどは皆で参加ができる様なものを行っている		
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。	現状は行っていない		
<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。	特に制限をせず、ホーム内でできる様なやり方を過ぎして頂いている	世間話や昔話の中で心を開いてもらい、一人ひとりの本音を聞き出すように努めています。散歩の時や入浴介助など一対一の時に、思いや気持ちを聞けることが多いので、その機会も大切にしています。酒好きだった人には、ノンアルコールを提供しています。	
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。	本人に尋ねて答える事が出来る人にはそこに合わせるサービスをする様にしている		
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。	個人の生活リズムを理解した上で生活面や精神面でのサポートを行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日々の記録を基に利用者様それぞれのケアを会議で話し合い実践している	毎日の申し送りノートや個人別記録表をベースにして、毎月のユニット会議でカンファレンスを行い、3ヶ月ごとのモニタリングで介護計画の見直しをしています。この3ヶ月の見直しローテーションは、長期計画の見直しを兼ねています。	
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。	ADL, 発言等を細かく記録にしスタッフ間で情報を共有している		
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。	ご家族の要望を極力取り入れて対応している		
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。	現在コロナの関係で狭まっているが訪問理容サービスを利用してもらっている		
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。	週1回の訪問看護の指示に従い適切な医療を受けられるよう対応している	現在全員が協力医をかかりつけ医とし、内科、皮膚科、歯科医の月1回の往診と必要により随時訪問診療を受けています。訪問看護師が週1回来所し協力医と連携して健康管理を行っています。協力医、看護師ともに24時間のオンコール体制になっています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回の訪問看護時や電話にて報告、相談を行い、情報を共有している		
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。	入院時には入院先の病院の看護師、相談室と連絡を取り合い最適な方法を検討している		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化の指針を入居時に説明し、終末期には看護師、医師、家族と方針を話し合い支援を行っている	契約時に「重度化した場合における看取り指針」を説明し「看取り意向確認書」を交わしています。終末期と診断された時に改めて意向を確認し、医師、看護師、家族、職員間で方針を話し合い連携して対応しています。	
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。	訓練は行なっていないが管理者、リーダーに連絡を取り指示を仰いでいる		
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。	町内会の協力を得ることができ、町内会の訓練時には数人の誘導者が来てくれています	避難訓練は年2回実施し、1回は運営推進会議に合わせ消防署立ち合いの下、消火訓練等を行っています。訓練には町内会の協力も得て、誘導や見守りに参加してくれています。夜勤者一人を想定した訓練も実施しています。各種3日分の備蓄品を用意しています。	備蓄食品は、リストを作成し在庫確認を一覧に出来るよう管理される事も期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	本人からの援助が必要な時は利用者さんの要望に沿って支援している	職員は利用者を家族と同じと考え、アセスメントから生活歴や生活習慣を把握し、日々家族と同じように親しみを持って対応しています。ミーティングやユニット会議で一人ひとりに合った話し方や対応を話し合い、気づいた点は互いに注意し合っています。	
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。	毎日の会話と日頃からの生活の中で本人からの要望などを聞くように心がけている		
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。	一人一人の体調とペースに合った支援を心がけている		
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。	本人の好みのスタイルでいつも支援している		
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。	利用者と共に食事をお喋りしながら行い、動ける方には洗い物をお願いしたりしている	献立と食材は業者委託ですが調理は職員が行い、利用者の体調や嚥下状態に合わせて食事形態や量を調整し楽しみながら完食できるようにしています。誕生会には寿司の出前や行事食を楽しみ、屋外の釜戸を使用した芋煮会は家族も参加し災害時の非常食体験をしています。	

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
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。	個人の嗜好、食事量を把握し提供している。水分に関してもチェックシートと利用し支援をしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後の口腔ケアを行い、自立で行えない方には支援を行っている		
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。	チェックシートを利用して定時の誘導や声掛けを行っている	排泄チェックは個人記録表に記入し、個々の排泄パターンを把握しています。日中は表情や仕草を見て声かけやトイレ誘導をしています。入居時おむつ使用だった人が、声かけにより、日中はリハビリパンツを使用しトイレ介助で排泄が出来るようになっていきます。	
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。	下剤の利用だけではなく乳酸菌飲料やオリゴ糖等を利用している		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	体調や気分に合わせているが現状は決まった時間に行っている	入浴は週2回を基本としていますが、可能な限り希望に沿った入浴が出来るように支援しています。入浴はゆったりと本人のペースで、職員とコミュニケーションを深め会話を楽しんでいます。入浴しない日は毎日お茶の時間後に全員が足浴をしています。	

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
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。	夕方からは特に安心した時間を大切にしている。その方の表情等を考慮し孤立しないよう言葉かけを行い就寝に向け安定した時間を支援している。睡眠の浅い方には温かい飲み物を提供したり入床してからも目が届くよう配慮し寝付けない時は手を添えたりしています		
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。	個々の処方ファイルにて確認し個人の薬ケースに分けられています。服薬時は名前を読み上げ、飲み込みの確認を行ってから服薬のサインをしています。処方薬の変更は連絡ノートにて全員が確認しています		
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。	みんなで使用するゴミ箱を新聞紙で作成しています。自立の方はベランダの掃除、洗濯物たたみ等のお手伝いをして頂いています。内向的な方にはその方のエピソードを伺ったりして声を出してお話しして頂くよう支援しています		
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。	お天気や気温を見て、散歩へ行かれています。車椅子の方はその方の体調に合わせて行かれています。ご家族と連携をとりながら外出される方もいらっしゃいます	春の花見や地域の秋祭りには全員で出かけるようにしています。日常的な外出は近隣の公園や周辺を散歩したり、美容院や買い物は家族の協力で外出する人もいます。朝のコーヒーをウッドデッキや3時のお茶を庭で楽しんだり、花壇や菜園に出かけたりしています。	
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。	その方に応じて支援しています。ご自分の好きな食べ物を購入されている方もいらっしゃいます		

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。	自ら電話連絡したい訴えがあれば、対応できる支援を行っている。手紙に対しても同様の対応を行っている		
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。	共有空間では落ち着いて過ごせるよう配慮を行い季節を感じられるように季節ごとの飾りをしたり環境を整えている	リビングは温湿度管理と共に換気にも注意をしています。職員は掃除や消毒など衛生管理を徹底し椅子、テーブル、手すりなど清潔に保持しています。人が醸し出す雰囲気大切に、職員は穏やかな表情と話し方で居心地の良い落ち着いた雰囲気と環境作りをしています。季節行事の作品の飾り付けをしています。	
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。	独りになりたい時は居室への誘導しのんびり過ごしていただき、余暇時間は他入居者様と雑談したりゲームを楽しむ空間を提供		
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。	入居時にご家族へ過ごしやすい空間を作っていただけのように馴染の物をご用意いただけるようお伝えしている	利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物、家族の写真など思い入れの品を持ち込み、自分らしく落ち着ける部屋に整えています。生活に必要な物や大切な物を配置し、安心して過ごせるようにしています。職員が部屋の換気や掃除を毎日行い清潔な環境を維持しています。	
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。	建物内はすべてバリアフリーとし車椅子の方も自操で自由に行動できるよう配慮した配置にしている		

事業所名	グループホーム 吉井の郷
ユニット名	

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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者の</li> <li>2, 利用者の2/3くらいの</li> <li>3, 利用者の1/3くらいの</li> <li>4, ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, 毎日ある</li> <li>2, 数日に1回程度ある</li> <li>3, たまにある</li> <li>4, ほとんどない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>

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る。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての家族と</li> <li>2, 家族の2/3くらいと</li> <li>3, 家族の1/3くらいと</li> <li>4, ほとんどできていない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ毎日のように</li> <li>2, 数日に1回程度ある</li> <li>3, たまに</li> <li>4, ほとんどない</li> </ul>
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="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, 大いに増えている</li> <li>2, 少しずつ増えている</li> <li>3, あまり増えていない</li> <li>4, 全くいない</li> </ul>
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての職員が</li> <li>2, 職員の2/3くらいが</li> <li>3, 職員の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての利用者が</li> <li>2, 利用者の2/3くらいが</li> <li>3, 利用者の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</li> </ul>
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"/> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>1, ほぼ全ての家族等が</li> <li>2, 家族等の2/3くらいが</li> <li>3, 家族等の1/3くらいが</li> <li>4, ほとんどいない</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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	ミーティングなどで共有し生かさせいる		
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。	祭礼の時など施設に来てくれている		
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。	現在行えていない		
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。	経営者が適宜行っている。		
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。	経営者が中心となって連絡相談を行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様の身体、精神的苦痛の無いよう家族とよく相談し対応している		
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。	ミーティング等で利用者様の状況を話し合い防止に努めている		
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。	成年後見制度が必要ならば管理者が対応している		
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。	契約時には料金を始めリスク、看取り等を細かく説明し同意を得ている		
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。	2ヶ月に1度の運営推進会議を行い、意見を汲み上げている		



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。	ミーティングを中心に意見を言える。よく経営者にも会える状況なので何があってもすぐに伝えることができる		
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。	何かあれば話合い個々の状況を理解していただいてここに合わせた働き易い職場になっています		
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。	入職された方には少なくとも1ヶ月は一人になる事はなく先輩と共に行動している。ミーティング中に外部の研修の受講者を募り機会を設けている		
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。	コロナ前は他施設に交換で派遣し勉強させて頂く機会があり、各々の違うところを取り入れたりしています		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	利用者の話を聞き本人のされたい事を常に心掛けて話し掛けることに気をつけています		

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。	ご家族が求めている物を理解しホームとしてどのようなことが対応できるか、出来るかなど関係作りに努めている		
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。	相談時、その時の状況に合わせて他のサービスとも連携を保ちながら柔軟な対応に努めている		
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。	出来ることは促してやってもあったり、時には助け合いながら一緒に生活している者同士の関係になるよう努めている		
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。	まめに連絡を取り合い、本人と家族の繋がりを大切にしながら共に支えていく関係を築くよう努めている		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	これまでの生活習慣や人間関係など一人一人尊重し対応しています		

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。	利用者同士会話できる。トラブルある時には職員が間に入り調整に努めている		
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。	家族から相談があれば対応している		
<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。	会話をする中で本人の希望を考慮し対応するようにしている		
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。	本人や家族と話をし、把握している		
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。	申し送りや記録、連絡ノートで情報を共有している		

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。	毎月1度ミーティングを行い、その都度必要なサービスの提供を考えている		
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。	日々ご利用者様一人一人の介護記録をしっかりと取り、職員間での共有を行いサービス提供や見直しが行われている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人やご家族の求めるニーズに応じてその都度聞き取りなどを行いサービス提供を行っている		
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。	必要な時に必要なサービスを提供できる様支援している		
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。	ご本人、ご家族等の希望やご利用者様の状況に応じてかかりつけ医への受診や往診を行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	介護スタッフ、主任、ケアマネ間にて報告、連絡、相談を常に行い看護師との連携を取り適切な医療を受けている		
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。	退院時の利用者の状況の変化（経口摂取の介助方）等の指導を医療機関から情報が伝わってきている		
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。	重度化すると訪問看護師、主治医、家族、事業所と十分に話し合い、結果に応じてスタッフは協力し取り組んでいる		
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。	訓練は常には行っていないがケアマネ、主任に連絡を行い指示を仰ぐ。利用者の日々の状態については全スタッフが観察、報告し共有している		
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。	町内会長と協力関係ができている。全入居者を確実に避難させることは困難に思えます。全員を避難させたい思いはありますが、夜間はむずかしい		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ご利用者様が不快な思いをせず、できるだけ良い時間を過ごしてもらえるように丁寧な言葉使いや対応を心掛けている		
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。	できるだけ利用者様の希望に添えるよう、ご本人に聞く事を大切にしている		
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。	基本的な1日の流れの中で、できるだけ個別性のある支援を心掛けている		
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。	整容の乱れや汚れ等に関してはプライドを大切に、さりげなくカバーすることを心掛けている。入浴の際に衣類はスタッフが決めてしまっているが季節感や気候に合った物を選ぶようにしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	スタッフも利用者様と同じテーブルでおしゃべりしながら召し上がっていただいている		

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
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、水分共に摂取量を記録し、不足している場合は調節して提供している		
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。	毎食後口腔ケアを行っている。利用者様の状況に応じスタッフが介助したり、口腔スポンジを利用したり工夫している		
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。	食前など時間を見計って声掛けをしている。一人一人のペースがあるため、それを尊重し無理な誘導はしない		
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。	便通が悪い時は腸内環境を整えるような水分を提供し、自然に排便できるように促している		
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。	利用者様の体調や気分を考慮して臨機応変に時間帯や日にちを変更している		

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
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。	安心して気持ちよく休息できるよう支援しています。例えば言葉づかい（声の高低など）		
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。	各時間の服薬を個々に袋つめし名前を確認しながら服薬介助をしている		
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。	個々ご本人に合わせて声掛け。役割、嗜好に心がけている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	日常的には外出できていない。家族と協力しながら外出支援を行っている		
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。	家族との相談により少額のお金を持っていただき、自動販売機のジュースを買われたりされている。		



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。	本人の意思を尊重し支援している。携帯電話を使用されている方には操作、管理の支援を行っている		
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。	日々利用者様の様子を見ながら工夫している。共有空間は季節ごとの飾り付けなどを行っている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	気の合う利用者様同士の席を同じテーブルにするなど一人一人に合うようにしている。居室で過ごされる利用者様もいる		
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。	安全に配慮し居心地よく過ごせるよう工夫している		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	利用者様の安全に配慮し、リビング、廊下などに行動を妨げるような物を配置しないように気をつけている。本人の状況に合わせ、声掛けをするなど支援している		

2020年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム 吉井の郷

作成日：令和 3年 3月 30日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	認知症の理解とそのケアの理解不足	認知症によって生じる心理的問題を理解し学ぶ	施設内の勉強や講習会で学び職員間で理解共有する。理解共有したことを現場で活用する。	12ヶ月
2	35	災害対策とし備蓄品を3日分用意しているが、そのリスト以外が作成されていない	必要備蓄品を新たためて確認、用意しリスト作りを行う。	食品だけではなく、その他備品やパンデミックに備えての備蓄の用意を行う。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月