

### 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	3590600023		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム笑生苑より愛		
所在地	山口県防府市大字仁井令765-6		
自己評価作成日	令和5年1月17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ホームページで閲覧してください。

【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2月2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)】

1. 地域に開けた施設運営
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から、地域の方が敷地内の畑の世話をしてください。</li> <li>・施設の緊急連絡網に地域の方が入っている。</li> <li>・市広報、回覧の配布当番</li> <li>・溝掃除の参加</li> </ul>
2. 利用者家族との関わり
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診介助の協力</li> </ul>

【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)】

民家を改築した事業所であり、利用者同士や職員とも距離が近く人のふれあいを身近に感じながら過ごせることが大きな特徴である。地域との交流も盛んに行っており、事業所内の畑を近所の方が世話をしていることや、緊急連絡網に職員だけでなく地域の方や民生委員の登録があり、緊急時など有事の際には地域と一体となり対応が行えるようになっている。コロナ禍で外出が困難など制限が多くある中、今年度から週3回のレクリエーションを行うことを事業所年度目標に掲げ実施している。実践する中で利用者の活動や楽しみの機会の増加と共に、生活のリズムとなり、実施予定以外の日も自然とリビングに出て過ごすことが増えている。職員も内容を考えたりと目的のために頑張る姿がみられ相乗効果となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56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	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	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:10. 11. 20)	○	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
58	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:19. 39)	○	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	65	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. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	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	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	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. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○	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	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	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
61	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	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
62	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:31. 32)	○	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	69	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
63	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:29)	○	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。]【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

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>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	役割を持って生活できるように入居者一人ひとりの能力を職員で話し合い、その理念を共有できている。	事業所独自の理念をもとに、一人ひとりの思いに寄り添い、利用者個々の特徴やできること、やりたいことを意識的に日常に繋げ、役割を持ち躍動した日々の暮らしの実現に取り組んでいる。理念は玄関に掲示し都度確認を行い、年度初めに職員全員で振り返りを行いケアに反映させている。	
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	自治会に入り、地域の溝掃除や市広報の配布などを行っている。	自治会に加入し、溝掃除や地域の防災活動に職員が参加している。理念としても地域交流、近隣との良き交わりのある生活を掲げており、近所からの声掛けがありさくらんぼを取りに行ったり、子どもと一緒にお茶をしに訪れるなど、日常での身近な交流が数多くある。	
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	行っていない。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員で自己評価に取り組んだ。評価を受けることにより、知識や技術を改善し、質の向上を目指している。	毎年自己評価を職員全員が行い、業務における様々な取り組むべき項目、評価の意義を職員一人ひとりが確認し自己覚知の機会となっている。各自の評価を管理者がまとめた事業所評価を全員で確認している。外部評価を受け、訪問看護から緊急時など初期対応の訓練を行うことを計画している。	
5	(4)	○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	コロナ禍で運営推進会議を中止している。議事録を各委員へ郵送し、日常生活の様子や現状を報告している。	コロナ禍にて書面での開催が続くが、関係者に事前に意見を確認しそれらをまとめた議事録を送付し共有している。自治会役員にも議事録を渡し、総会にて報告してもらおうこともあり地域への周知に繋がっている。圏域グループホームで協議会を立ち上げ相互に会議へ参加している。	

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
6	(5)	○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	以前は運営推進会議を通じて情報交換ができていたが、今は出来ていない。グループホーム協議会が主催し、市内の施設と市役所とで意見交換できる場(ZooM)を設けられた際、参加した。	市へ介護報酬や運営基準の解釈など介護保険に関して電話で確認している。地域包括支援センターと運営推進会議にて情報共有する他、空き状況の確認など連携を深めている。市が主催する研修への参加や、県内グループホーム協議会が主催したオンラインでの意見交換会にも参加をている。	
7	(6)	○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	身体拘束については理解している。3か月に1回研修会を開催し、抑制や拘束がないか日々のケアを振り返る機会を設けている。	事業所単独で身体拘束廃止委員会を行い、3か月ごとの開催にて年2回の研修や事例の話し合いの場を設け、日々のケアの振り返りと共に理解の深化に繋げている。委員会の開催に併せて虐待の芽チェックリストを職員全員で行い、気をつける観点を個々に身に付け支援に反映させている。	
8		○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	年2回以上研修会を開催し、身体的な虐待だけでなく言葉の虐待がないか振り返る機会を設けている。また、入浴やトイレ介助の際、身体に不審な点がないかを確認し注意を払っている。		
9		○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	制度を利用している方がおられ、職員は理解している。担当者と連絡を取り、日々の様子を報告している。		
10		○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	入居時の契約の締結や解約書類については、管理者が内容を読み上げている。疑問などがないかその都度確認している。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	入居者や家族からの意見は随時受け付けている。申し出があった場合は対応をその都度検討している。	家族には来所時や受診の際に話を聞き、日頃より電話連絡にて意見を確認している。面会の希望に話し合う機会を持ち、予約して面会が行えるように整えた事例がある。利用者からは日々のコミュニケーションを通して確認、食べたいものを家族に持参してもらうなど実践に繋げている。	
12	(8)	○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	毎月ミーティングを行い、次月の予定を決めている。また、業務内容などその時の入居者の状況に合わせてられるよう職員で意見交換をしている。	毎月の会議や日々の業務の中で思いや意見を話し合っている。年1回の面談にて個別に話を聞く機会を設けている。管理者へ日々相談を行い、必要に応じ管理者から法人へ相談するなど気軽に意見が挙げられる体制を整えている。職員の出勤も希望に応じ調整を行うなど反映している。	
13		○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	毎月希望休や年休取得がスムーズに行えるように配慮している。職員の個々の適性に応じた勤務体制をとっている。		
14	(9)	○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	研修の参加を促しているが、勤務との兼ね合いもあり、なかなか参加できていない。	外部研修にオンラインにて参加し、伝達研修で全員が共有し学ぶ機会としている。職員の学びたいことに即して事業所内研修を実施し、今年度も介護記録の書き方などを行っている。新入社員には法人の新人研修カリキュラムに沿って一定期間研修を実施し、終了後に配属を決定している。	
15		○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	市内南圏域グループホーム事業所協議会に令和元年から参加している。今はコロナ禍のため開催されていない。運営推進会議の委員を互いにし合う関係性を築いている。		

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>					
16		○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	入居が決まる前に見学に来ていただいたり、面談を行ったりしている。入居時には入居前の様子などをお聞きし、ニーズの把握に努めている。		
17		○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	入居までの説明では足りないこともあるので、その都度、家族からの要望などにお答えし、信頼関係を築くように努めている。		
18		○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	介護支援専門員と連携をとりながら、入居前に面談を行い、ニーズの把握に努めている。		
19		○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	苑では洗濯物を干したり畳んだり、お盆拭きをしたり、入居者に役割を持っていただけるように努めている。		
20		○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	家族へ受診介助をお願いしている。普段の様子が分からない時はメモを渡し、スムーズに受診できるように工夫している。		

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
21	(10)	○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	親戚が会いたがっていると家族から聞いたので場を設けた。コロナ感染予防もあり、面会が出来る時とできない時があるが電話でのやり取りは続いている。	利用開始時に本人や家族から生活歴を確認し、個々のこれまでの背景の把握に努め支援に移している。家族や親せきに電話をつないだり、年賀状や手紙の支援を行う他、ドライブに個人の馴染みを取り入れたり、それぞれの思い入れを大切に繋ぐ支援を行っている。	
22		○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	リビングで集う時間を活用し、レクリエーションを通じて交流できるように努めている。入居者同士の相性を把握し、席を決めている。些細なことでトラブルになることもあるが、職員が仲介し、場を納めている。		
23		○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	退去者については連絡を取っていない。情報提供については随時、対応できるようにしている。		
<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>					
24	(11)	○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	入居時に聞きとった情報をもとにフェイスシートを作成している。職員はそれをもとに入居者の情報を共有している。生活の中で、一人ひとりの思いを出来るだけ傾聴する機会を持ち、思いに寄り添えるように努めている。	職員はその人を知りたいと思う気持ちを大切にすることを意識し、日々の会話をはじめ、傍に寄り添って時間を過ごし利用者の声や思いを傾聴し把握している。広告を見て食べたいものの希望が上がった時もおやつ作りのメニューに反映するなど、希望に添って実現に取り組んでいる。	
25		○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	本人または家族から聞き取りを行い、今までの生活環境を把握するように努めている。苑での生活に、困った際は、家族にどのように対応しておられたか尋ねることもある。		

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
26		○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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、生活しやすいように対応している。家族が来苑した際には、生活の様子を伝え、要望を聞く機会を設けるようにしている。		
27	(12)	○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	3か月ごとにモニタリングを行っている。1年に1回、必要であればその都度カンファレンスを行い、介護計画を見直し、作成している。家族の意見は、来苑時や電話にて聞き取りを行っている。	その時の様子や状態の把握に努め、個々の状況に即したプラン作りを意識している。ミーティングにて職員全員で検討し作成している。3カ月毎に計画作成者がモニタリングを実施し、評価を適宜プランに反映している。健康管理など医療面も主治医や訪問看護と連携し位置づけている。	
28		○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	日々の様子については介護記録に随時記録している。表面には食事・排泄・服薬などをチェック様式で表し、裏面は記述する方法を用いた用紙を使用している。職員は就業前に目を通している。		
29		○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	通院介助など家族での対応が難しい場合は職員が同行したり、家族対応時には日々の様子や経過をメモに書いて渡したりしている。家族が県外におられ、県への提出書類が必要となった際、家族代行として管理者が提出をした。		
30		○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	日頃から地域の方に「何かあれば声を掛けてね」と声を掛けていただいております。職員の緊急連絡網に名前がある。敷地内で畑作りをしてくださる方がおられ、良い関係性が築けている。		

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
31	(13)	○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	入居時にかかりつけ医に変更することを説明し、理解を得ている。月2回の往診時に近況を報告し、指示を仰いでいる。往診結果は連絡ノートに記載し職員間での情報共有を行っている。	希望があれば以前からのかかりつけ医も選択は可能である。協力医による月2回の往診があり、夜間や緊急時にも対応をするなど、安心できる医療体制を整えることで主治医を協力医に変更することがほとんどである。歯科往診や専門科への適宜の受診も行っている。	
32		○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	週1回訪問看護の定期訪問がある。往診の報告(薬の変更など)や他科受診の報告や相談などを行っている。異変時にはすぐに連絡が取れる体制が整っている。		
33		○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。	入退院時には病院関係者と書類や電話で情報交換や相談を行っている。		
34	(14)	○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	入居時に看取りができないことを説明し、理解していただいている。苑での対応が困難になった場合は、法人内外の施設を含め転移先を紹介する旨説明している。	利用開始時に重度化した場合における対応について説明し同意書を得ている。重ねて看取りが行えないことも説明し理解を得ており、状態の低下など事業所内の生活が困難になって来る状況を踏まえて、適宜法人内の特別養護老人ホームや医療機関と連携を取り適切に繋げている。	看取りは行わない方針であり、研修も実施のない状況です。今後、利用者の重度化や急変など想定される状況下において、対応する力や支援における倫理観を深めることなども目的として看取りの研修の開催を検討し、職員の資質の向上に繋げる取り組みを期待します。
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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。	事故報告書やヒヤリ・ハットを作成し、職員間で共有し、再発防止に努めている。年1回訪問看護による初期対応について研修を行っているが、実践力は身につけていない。	事故やヒヤリハットの区分を明確にし、管理者を中心に起こりえる状況に意識を高め取り組んでいる。日々のミーティングや毎月の会議にて気づきや気になることを話し合い再発防止に繋げている。訪問看護による緊急時の初期対応研修を実施するなど職員のスキルアップにも努めている。	事故防止の取り組みの一環にて消防署と連携し初期対応訓練の計画などを検討することや、緊急時対応のフローチャートを目につくところに掲示し迅速な対応を促せることなど整備を整えることで更なる緊急時の対応の深化に期待します。



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
36	(16)	○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2回火災、年1回風水害の避難訓練を行っている。水消火器で消火訓練を行っている。特に水害時は垂直避難となるので、非常食の確保や備品の確認を行っている。	マニュアルを災害別に整備している。事業所は水害が想定される地域にあり、実際に事業所裏の水路の氾濫がある。備えとして毎年の訓練でも垂直避難を入念に実施する他、法人の近隣事業所へ避難する訓練を行っていく意向である。備蓄も食料はローリングストックにて管理している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
37	(17)	○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	丁寧な声掛けや節度を持った対応を心掛けているが、慣れ合い以上の言葉になっていることもある。	人格の尊重を重要視し、不適切な言葉や禁止用語などを一覧にして研修で周知することや、虐待の芽チェックリストをグラフ化することで可視化しやすくするなど工夫を行っている。日々の関わりに自己選択が行えるよう、方法や方向性を職員全員が共有し理解を持って実践に努めている。	
38		○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	入浴後の着替えを自分で選べるように見守ったり、塗り絵などのレクリエーションではどれがよいか選んで頂いたり、自分で選んでもらえるように働きかけている。		
39		○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	1日のスケジュールはあるがその時の体調や希望に合わせ、一人ひとりのペースで生活できるように支援している。		
40		○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	定期的に訪問散髪を利用し、身だしなみの支援を行っている。		

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
41	(18)	○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	月2回昼食作りを行っている。畑で収穫した野菜を使ったり、季節に応じた食事の工夫（そうめん流しなど）をしたりしている。包丁を使う方、野菜をちぎる方、できることをして頂き、参加者全員が役割を担えるように対応している。準備や片づけもできる範囲で一緒に行っている。月2回おやつ作りを行い季節を感じてもらおうようにしている。	調理された食材が届き、湯煎にて温め提供をしている。月2回は昼食作りとして利用者の希望を反映したメニューを手作りし、季節に応じた料理や畑で利用者と栽培し収穫した野菜を活用するなど利用者の楽しみとして定着している。手伝いなど参加も生活の役割として意識している。	
42		○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	法人内の管理栄養士が献立を作成し提供している。食事量や形態は全員が統一ではなく身体の状況に応じたものを提供している。1日の水分量を記録し、不足していれば本人の嗜好品を用いて補っている。		
43		○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	ご自分で口腔ケアができない方に対してはその方の能力に応じたケアを毎食後に行っている。定期的に入れ歯の消毒を行っている。		
44	(19)	○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	入居者一人ひとりの排泄パターン（排泄のきっかけとなる行動）を把握し、トイレ誘導を行っている。尿取りパッドも一人ひとりの状態に合わせたものを使用し、排泄の失敗を減らすように努めている。	ケース記録にて利用者の排泄状況が一目で分かるよう記載した排泄チェック表を活用し、利用者のそれぞれの状態や特徴、パターンを把握し個々に対応している。動きの難しい方にも二人介助にて行い、業務もその方のタイミングに合わせる形で柔軟に調整しトイレでの排泄に繋げている。	
45		○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	緩下剤だけに頼ることのないように、水分摂取量の把握に努めている。不足しているようなら積極的に摂って頂くよう声を掛けたり、本人の嗜好品を用いて補っている。		

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
46	(20)	○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	週3回入浴している。一人ひとりのタイミングに合わせて誘導を行っている。嫌がることもあるので声掛けを工夫したり他職員が代わったり、気持ちよく入浴できるように努めている。体調に合わせて清拭や陰部洗浄をしたりしている。	週3回の午後浴にて入浴機会を設けている。熱い湯を好まれる方には早めに誘導したり、入る時間も個人の好みに合わせ調節をしている。毎日入りたい希望にも対応を可能としている。入浴後の保湿も意識的に行うようにしている。季節に応じてゆず湯なども楽しみとして行っている。	
47		○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	入居者の中には昼寝が必要な方もあり、一人ひとりの状況にあわせた声掛けを行っている。室温調整にも気を配り、都度声掛けを行っている。眠剤を服用されている方がいるが、できるだけ薬に頼らないよう、日中の活動に配慮している。		
48		○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	服薬一覧表を作成し、職員が常に確認できる状態にしている。薬は手渡しし、飲み込むまで見守りしている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	洗濯物を干したり畳んだり、お盆を拭いたり役割を持って日々を過ごすように支援している。毎月壁画作成や習字、レクリエーション(季節ごとの行事など)を設けており、気分転換できるように努めている。	生活歴や本人の得意なこと、日頃の様子などをしっかりとアセスメントし把握している。利用者の特徴を活かし日々のできることで役割となり活躍の機会になっている。介護計画にも反映している。作品作りやレクリエーションの実施など、生き生きとした毎日に繋がる支援に努めている。	
50	(22)	○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	花見や紅葉の時期に少人数でドライブを行っている。コロナ禍で外食支援は行っていない。	コロナ禍により主立った外出は難しく行事で出かけることや普段の買い物なども思うように行えていない状況である。その中でも日々の散歩や畑に出ること、花見や紅葉などの時期には少人数でドライブに出かけ散策を楽しむなど、できることに着目し外出や気分転換に繋げている。	

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
51		○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	家族が理解されたうえで本人が希望する方は、お金を所持されている。		
52		○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	希望する方は携帯電話を所持し、いつでも家族に連絡が取れるようにしている。また、家族からの電話は都度取り次いでいる。年賀状のやり取りをしている。		
53	(23)	○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	季節を感じる壁面を職員と入居者で作成し、飾っている。敷地内の畑が縁側から見え、成長を楽しんでおられる。	一軒家の住宅そのものを改修運営しており、普通の民家のたたずまいにて、自然と家にいる暮らしの感覚でアットホームに過ごせるよう配慮している。リビングダイニングは憩いの場として日常の生活空間であり、職員も随時その場にいるよう心掛けることで安心して過ごせるようにしている。	
54		○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	縁側は日当たりがよくソファを置いている。居室で過ごされる方が多いが、そこへ「部屋より暖かい」と自ら来られる方々で、憩いの場となっている。		
55	(24)	○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	入居時に使い慣れた家具を使用することを説明し、持ってきてもらっている。居室には写真やレクリエーションで作成した作品を飾ったりして、過ごしやすい空間作りをしている。	ベッドは備え付けであり、その他は自宅で使っていた家具や馴染みのものを自由に持参でき、思い入れのある物や懐かしみに日々ふれながら豊かな時間を過ごすことができる。利用前に自宅環境を確認し、それをもとにレイアウトを行い、利用者の視点で配置の位置を考え整備している。	

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
56		○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	手すりを設置したり、夜間照明に配慮している。必要に応じて居室内の家具の配置を変えるなど工夫している。		

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム笑生苑より愛

作成日 令和5年4月3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組み内容	目標達成に要する期間
1	15	訪問看護による初期対応について研修を行っているが、実践力が身につけていない。	全職員で初期対応の訓練を行い、緊急時対応の実践力を身につける。	研修計画に消防署と連携した初期対応訓練を取り入れる。	12か月
2					
3					
4					
5					

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。