

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年12月27日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471502447		
法人名	佐々木産業有限会社		
事業所名	グループホーム あげぼのあゆみホーム		
所在地	広島県福山市曙町五丁目5番25号 (電話) 084(954)5704		
自己評価作成日	令和1年12月4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=3471502447-00&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4年12月21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）】

野菜を入居者と一緒に植え育てることができ、出来た大根を切り干し大根にしたり、渋柿を干し柿にしたり、梅／しそジュースを入居者と一緒に作ったり、一人ひとりの生活歴を大切に、季節と生活を感じてもらえるように支援している。バリアフリーの平屋建てに2ユニットあり、ユニット間を行き来できるようにしている開放的で家庭的な雰囲気の間づくりを行っている。一人ひとりの出来ること出来ないことをアセスメントし「尊厳」と「安全で安心できる」「その人らしさ」を大切に個別援助を行っている。「尊厳」ではプライバシーに気を付け気持ちよい排泄を目指して、排泄チャートと本人の個性を大切にしている。ここならではの取り組みで南海トラフ地震・水害対策として敷地内に鉄筋の避難所を作り、訓練・備品等の充実に努めている。

【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）】

協力医療機関が近くにあり、看取りの対応の実績がある。グループホームに看護職を採用するとともに看取り期には医師会の訪問看護と連携して対応している。グループホームの隣に、同法人と関係性のあるサービス付き高齢者住宅、小規模多機能居宅介護があり、認知症だけでなく地域の介護ニーズに連携して対応している。地域の方とも自治会の取り組みや防災の活動を通じて連携を図っている。ブルガリアのミスバラ2人を招聘し、地域の方と交流するなど地域づくりに積極的に参加している。運営推進会議を通じた行政・地域の団体との連携を図っている。水害が想定される地域ではあるが、グループホームの隣に独自に避難施設を建設し災害に備えている。

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	毎朝職員は理念を発声し意識の喚起とケアプランの内容を共有している。理念に沿った個人目標を決めて行っている。	事業所の職員で理念を明文化し、毎朝理念を書いた紙をもって唱和している。職員は理念に基づき個々の年間目標を管理者との面談を通じて策定している。	
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。	地域の一斉清掃に参加している。学区の文化祭に作品を展示して、参加している。高評価である。地域の防災訓練に参加している。	自治会に入会し、一斉清掃などの地域行事に参加している。秋祭りの子供神輿の来訪や中学校の職場体験の受け入れ、盆踊りへの参加など地域との交流を図っている。ブルガリアのミスバラを招き、地域の方と交流会をグループホームで開催している。	
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。	コロナの為に、地域の人々に活かせる活動を行っていない現状がある。		
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。	ご家族・市役所・地域の関係者にホームの取組み状況を報告し、入居者の立場に立っての取組みを評価して頂いていたが、コロナかで行う事が難しい現状にある。	介護保険課から複数名、地域包括支援センター、町内会副会長、民生委員、老人会会長、利用者家族の代表が参加する運営推進会議を開催している。他施設や介護事業の動向などの情報提供を受けたり、職員の育成方法として個人目標の策定とPDCAの導入を行っている。	
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組んでいる。	日頃から、課題等の相談に応じて頂いて運営に助かっている。	日常的に、市の窓口とは電話で質問・相談している。市や介護事業者の連絡会、グループホームの連絡会、介護労働安定センターの開催する会議や研修に参加している。更新手続きについては管理者が窓口提出している。	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	事業主としては身体拘束等行動抑制を廃止する方針を示しているが、切迫・非代替え・一時性の対応は本人・ご家族へ説明と同意を基本としている。職員は身体拘束禁止委員会を行い常に、入居者の立場に立ち検討を行っている。研修の参加も行っている。	3か月に1度開催する身体拘束禁止委員会にて取り組み状況を確認している。身体拘束11項目についてはユニットごとの事務所に掲示し意識を高めている。夜間は防犯のために施錠、コールマットや鈴を転倒や見守りのために活用している。研修は市の研修の伝達講習を行っている。	
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、利用者や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。	職員は研修会に参加し理解を深めホーム内で伝達研修を行っている。個人面談を行い話を聞くようにしている。	/	
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。	入居者一名が成年後見制度を活用し補佐人による金銭管理などの支援を受けている。月1回の面会で本人との関係性を深めるよう努められ本人も信頼して支援を受け入れている。	/	
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。	文章で入所時に説明し、理解を得ている。	/	
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。	玄関ホールに意見等を自由に記入投函出来るように、意見箱を設置している。毎月、支払いに訪れるご家族には、生活状況を報告しながら、更新のケアプランの説明をしながら、意見・要望を聞くようにしている。	利用料の支払は来所いただき、利用者・家族・職員の関係が円滑になるように工夫している。来所の際に、これまでの習慣やしていたこと、家族の意向の確認をしている。好きな食べ物の献立や、なれた手仕事につながったことがある。	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	毎月全体会議を設け運営方針の説明、現場の意見を聞く機会を設けている。今年度は職員の希望で体重計を購入したり、マスクを支給したり、インフルエンザの補助金出す等行っている。	毎月の職員会議に、会長、社長、管理者職員が参加し、運営方針の伝達や職員からの提案を受けて運営している。物品の購入や年末年始の手当の増額、希望休・有休の取得など処遇改善につながる提案が実現したことがある。	
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。	介護度の軽減・努力者に対する支援策がある。定期的に評価基準を設け、給与支援策(入社6年目より3年毎)がある。介護福祉士取得と勤続年数で、給与支援策が2021年10月より始まった。		
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。	ホーム外研修参加後の伝達講習を実施している。資格取得費用の支援をしている。		
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。	管理者や職員が、交流ができるように勉強会などに参加するように、会議で声掛けをしサービスの質の向上に繋がるように取り組んでいるが、コロナのため難しいところがあるのが、現状である。		
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。	事前面接を行い困りごとや不安なこと、要望などを把握。入居後はホームでの生活になじめるようにコミュニケーションを深めている。初期に現れやすい帰宅願望に対しては親身に傾聴。会話や暮らしぶりなどを介護支援記録に詳細につけ、課題やニーズを明らかにして、親身なケアの実践により信頼関係の構築に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	ご家族と事前面接を行うとともに、入所後介護支援記録を詳細につけ、課題やニーズを明らかにして、それについて家族の意見・要望をケアプランに反映させている。家族へのフィードバックも行い、共に支えていく立場で関係づくりに努めている。		
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。	ホームに見学、申込時に他事業所のサービスについても説明をしご家族が最適なサービスが選択できるように支援している。		
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。	コミュニケーションをよくとり、生活の中での喜びや困りごとなどを共感的に受容するよう努めている。能力を活かして自分でできることはしてもらい、それができた時には、「上手にできましたね」などと、できたことを互いに喜び合う関係を築けるように努めている。		
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。	課題やニーズをご家族と共有し、ご家族としてできることを提案している。本人が生活しやすくなるための衣類や寝具、水分摂取量が少ない人のための本人が好む飲料などをご家族に提案し持参してもらっている。なかなか解決できない課題について、ご家族に実情を伝え生活歴などをふまえた知恵を提供してもらっている。		
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。	ご家族や親戚、友人などがいつでも気兼ねなく面会に訪れることができるように努めている。職員は面会者に笑顔で礼儀正しく接し、本人の暮らしぶりを伝え、お茶などの接待もして、「また来よう」と思ってもらえるように努めている。	コロナ禍以前は、年末年始はご自宅へ帰ることを推奨し馴染みの関係が継続する支援をしていた。小学校や墓参りなど馴染みの場所への訪問もしていたが、現在は中止しており電話の取り次ぎや絵手紙の支援、オンラインによる面会を実施している。コロナ収束後は、馴染みの美容院へ訪問する意向である。	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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		○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。	入居者同士が互いに気遣い合い支えあう関係となるよう、様々な生活場面で意識的に取り組んでいる。気の合う方同士を隣の席にしたり、居室で過ごされがちの方へは訪室し話をしたり、リビングへと誘い孤立しない様援助している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了の殆どは病気による長期入院で、その後ほどなく亡くなられるケースが多い。入院中はお見舞いするなどして関係性の持続に努めている。		
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。	日々の生活の中で本人の本音をくみ取れるように努めている。意思疎通が困難な方はスタッフで意見を出し合っている。	ケーキや食べ物のパンフレットを活用して選んでもらったり、はい、いいえで答えられるように工夫したり、表情を読みとるなどしている。買いたい人にはオンラインを活用して会ってもらっている。自宅での生活を希望し、実現できた例がある。	
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。	利用時にこれまでの生活歴をききとりをおこなっている。日々の生活の中で本人に昔話として、これまでの生活や趣味・嗜好を聞き出す努力をしている。入所時にはそれまで利用していた施設からサービス情報を提供してもらっている。		
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。	介護支援経過記録により、一日の生活状況、食事・水分摂取量、排泄、体温・血圧をはじめ、本人の発言や心理状態が具体的に把握できるようにしている。特に大事な情報を全職員が把握するために、朝の申し送りを行うとともに、「業務日誌」をつけてサービスに入る前に読むようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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>常に入居者は情報を共有し3ヶ月に1度カンファレンスを行っている。医師は往診時にご家族は来所時に意見を頂いている。</p>	<p>1か月に1回ユニット会議を開催しモニタリングを実施している。協力医療機関の医師の毎週の往診時に様態の変化を確認し、3か月ごとのカンファレンスに活かしている。カンファレンスは介護支援専門員が主催し、計画作成担当者・看護師・介護職・利用者家族が参加している。</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>介護支援記録・申し送りノートに勤務別に記録し、全職員が目を通して情報を共有している。ケアプランにもとづくサービスの実施状況とその結果、本人の言葉、暮らしぶりなどを記入。スタッフが常に読み返すことができるようにしている。記録にももつぎ課題やニーズを明らかにしスタッフ間で話し合っケアの改善や工夫に努めている。</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>基本として、当ホーム以外のサービスは利用していないが、ご家族の要望には柔軟に対応している。</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>子供神輿・文化祭に作品を展示する等の参加をしている。</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>入居時にご家族の希望を聞いてかかりつけ医を決めている。ホームの連携医は2週間に1度往診がある。入居前からの主治医の時には受診時手紙で連携をとるようにしている。どちらも24時間対応してもらえる体制を取っている。</p>	<p>自宅でのかかりつけ医を継続する場合は家族支援により通院している。ほとんどの方は、近隣の協力医療機関の往診医がかかりつけ医となっている。歯科、皮膚科も往診があり、外科は家族による受診となっているが、コロナ禍で職員が送迎している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>かかりつけ医のセオ病院と連携し、担当看護師と週1度、情報交換や状態の確認を行っている。24時間電話でも相談できる体制を整えている。それにより看護師と入居者の健康状態を緊密に共有でき、適切な医療を受けることができている。それらの経過や情報は家族にも連絡し、意見を聞いている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には職員が付き添い、情報提供を行い、入院中はご家族の不安等の相談に応じ、退院時は病院よりホームでの生活上の注意点の情報を貰っている。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>利用時にご家族へ十分説明をし同意を得ている。状態の変化があればその都度ご家族と相談をしながら、出来る限りホームで支援していけるように、医療関係者の協力を得ている。</p>	<p>重度化した場合の対応にかかる指針を利用前に説明をし同意を得ている。看取りの経験は年に1~2例ある。看取りの前には、職員への研修、医師・家族・看護師・介護職を含めたカンファレンスを行い看取りのケアプランに沿ったケアを実施している。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>入居者の急変や事故発生時に対応するため、ユニット会議等で話し合い、すべての職員が行動できるようにしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>年に2回防災訓練を実施し、職員、入居者全員参加で行っている。訓練には、地域の方にも参加の声掛けをしている。地震・水害対策の避難所があるので、訓練を通して有効な活用を行っている。</p>	<p>水害が想定される地域で低地が広いのでグループホームの隣に避難施設を建設している。年2回の防災訓練は、夜間と昼間を想定し、近所の方の参加もある。また、小学校で行われる自主防災会の訓練には管理者が参加している。食料の備蓄は3日分ある。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	一人ひとりの性格・特性・生活歴を理解し個別に入居者に合った声掛けと個人の人格を尊重することを常に心がけて対応している。	介護福祉士の研修を受講し、伝達講習を行い尊厳の大切さを学んでいる。排泄時や入浴時における声掛けの配慮や羞恥心への配慮、扉の開閉、カーテンの活用について指摘しあっている。利用開始前に、個人情報の取扱いについて利用者の同意を得ている。	
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。	集団生活のなかで1日の決まったスケジュールがあるもとで、たとえば「いま食べたくない」という人にはそれにとらわれず希望に応じて時間を遅らせるなど柔軟に対応している。また、一人ひとりに食べたいものをリクエストしてもらい、できるだけ希望のメニューが食べられるようにしている。		
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。	起床が遅くなったり、そのとき食べたくないなかつたりしたときには、時間を少しずらしている。入浴なども今入りたくないという人には希望に添った対応をしている。就寝もどうしても眠れない人はテレビを観たり居室で過ごしたりしてもらい柔軟に対応している。		
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。	衣服は着心地が良く、色柄も季節に合ったその人に似あう物を選んで購入している。整髪に気を付け、女性も顔剃りをしたりローションをつけたりして美容に努めている。		
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。	食べたいものをリクエストしてもらい、みんなで美味しく食べる取り組みをしている。ホームの畑で利用者が収穫した野菜を職員といっしょに調理して食べたりしている。切り干し大根や干し柿も作ってみんなで美味しく食べれるように支援している。出来ることを個々に手伝ってもらう支援をしている。	朝食と土曜日は、事業所で献立を立てて手作りしている。畑で採れた大根、茄子、トマト、キュウリ、キャベツ、白菜などが食卓に上っている。誕生日にはお寿司やケーキなど食べたい物を購入している。梅ジュースやシソジュース、切り干し大根などを一緒に作っている。	

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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		○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。	必要な栄養を摂取できるよう、おにぎり、刻み食、ミキサー食、きな粉ごはんなどその人が食べやすいようにしている。気分のむらにより食事がすすまないことのある人には、好みの味の栄養補助食品を提供している。水分量を1日最低1000mlを目安にして摂取できるよう支援している。		
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。	食後に一人ひとりの状態に合わせて、舌ブラシ、口腔用シート等使用して行っている。また、かかりつけの歯科医による口腔ケアに係る指導を受けながら、その人に合った口腔ケアを行っている。		
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。	その人の能力や状態に応じて、できるだけ紙おむつや紙パンツを使用せず綿のパンツをはいて過ごすことができるように支援している。そうできない場合でも、その人の排泄パターンや習慣に合わせて適切にトイレに行く支援を行い、できるだけ失敗しないように支援している。	排泄チャートにより3日間の摂取量と排泄量を時系列で記録し、排泄のパターンを把握して、排泄の支援を行っている。尿量をみて、夜間おむつから布パンツに変わった方もいる。トイレは3箇所の手すりや跳ね上げ式の手すりを設置している。	
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。	排泄チャート・食事量・水分量を記録し、入居者に合わせた対応を決めている。外を歩いたり、体操、レクレーション・お手伝い等体を動かしてもらう工夫を行っている。		
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。	一人ひとりの状態に合わせて、週2～3回行っている。入浴のない日には、清拭を行い清潔に気持ちよく過ごせる様に支援を行っている。また、状態に応じて、シャワー浴にしたり、好みの湯加減で入浴できるように支援している。	一人ひとりの好みの湯温にして入浴している。拒否のある方には無理をせず翌日入ってもらったり、シャワーキャリーによるミスト浴とするなど、工夫している。介護職とゆっくり対話が楽しめるよう配慮している。	浴槽が広くゆったりしている反面、浴槽内の浮力で利用者の全身が浮いてしまう環境にある。浴槽台などの福祉用具の活用や介護の工夫、体が浮かない浴槽の検討が望まれる。

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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。	夜間は安眠できるように、一人ひとりの状況に合わせて、オムツ・パッド交換や体位転換のやり方、タイミングを工夫している。日中、傾眠の強い時には居室で適切にお昼寝してもらうなどしている。		
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。	服薬時には隣で見守り、飲み込みの確認を行っている。ひとり一人の体調変化に気を付け往診の時に主治医に報告し服薬についての指示を仰いでいる。		
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。	歌を唄ったり、レクリエーションをしたり、好みのテレビ番組やDVDを観たり、一人ひとりの楽しみ事ができるように支援している。役割としては、洗濯物干したり、畳んだり職員と一緒にやっている。		
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。	コロナ禍なので、日常的に外出することは難しい。花見の季節にドライブに職員と出かける支援を行っている。	毎日、庭に出るなど外気にあたるようにしている。少人数ではあるが近隣の散歩も行っている。コロナ禍で外出する機会がめっきり減ったが、桜の花見、バラの花見にドライブを兼ねて行っている。	
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。	ユニットで個人の預かり金の中から、利用者の要望に応じて、スタッフが買い物を代行している。		

自己評価	外部評価	項目(さくらユニット)	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>	<p>入居者から希望があれば、いつでも電話が出来きご家族と話が出来様に支援している。携帯電話を持たれている方は、ご自分でかけて話されている。家族と絵手紙交換をしている方の支援を行っている。</p>		
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>	<p>天窓から陽ざしが差し込み・明るい食卓を囲んで過ごしたり、ウッドデッキで、日光浴を楽しんで頂き、季節ごとの野菜の収穫を皆さんと喜び季節感を取り入れて心地良く過ごせるように工夫している。</p>	<p>共用部は十分な広さがあり、天井も高く天窓から自然光が降り注いでいる。トイレは3箇所あり、左右の麻痺、車いす対応できる創りとなっている。室温等はエアコンで管理し快適に過ごせるように整備している。</p>	
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>	<p>利用者個々のお気に入りの場所で過ごせるよう畳の間に座ったり、個別のテーブルを使用し一人の空間を作ったりし工夫をして入居者個々・同士でも過ごせるように、職員が工夫をしている。</p>		
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>	<p>入居者・ご家族の意見を聞き、自宅で使い慣れた馴染みの物をできるだけ持参をお願いし、居室にはご家族の写真・趣味の掲示物等を貼り、ベッドから見えるように工夫をしている。本人にとって自宅同様の落ち着きが得られる環境となっている。</p>	<p>基準の1.3倍程度の広さがあり、備付のベッドと整理ダンス、洋服ダンスを家族の意見を聞いて配置している。馴染みのものとして、趣味の作品、写真、机、テレビ、ラジオなどの持ち込みをしている。平屋で各居室とも窓が大きく採光に配慮している。</p>	
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>	<p>場所の表記を分かりやすくしたり、危険が無く生活しやすいような配置を工夫している。また、日付を大きく掲示したり、季節を感じられるように花・絵を飾っている。</p>		

V アウトカム項目(さくらユニット) ← 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や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

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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。	毎朝職員は理念を発声し意識の換気とケアプランの実施に配慮している。理念に沿った個人目標を決めて行っている。		
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ていけるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している。	地域の一斉清掃に参加している。学区の文化祭に作品を展示して、参加している。高評価である。地域の防災訓練に参加している。		
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。	コロナの為に、地域の人々に活かせる活動を行っていない現状がある。		
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。	ご家族・市役所・地域の関係者にホームの取り組み状況を報告し、入居者の立場に立つての取り組みを評価して頂いていたが、コロナかで行う事が難しい現状にある。		
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り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。	日頃から、課題等の相談に応じて頂いて運営に助かっている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>事業主としては身体拘束等行動抑制を廃止する方針を示しているが、切迫・非代替え・一時性の対応は本人・ご家族へ説明と同意を基本としている。職員は拘束委員会を行い常に、入居者の立場に立ち検討を行っている。研修の参加も行っている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>職員は研修会に参加し理解を深めホーム内で伝達研修を行っている。個人面談を行い話を聞くようにしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>入居者一名が成年後見制度を活用し補佐人による金銭管理などの支援を受けている。月1回の面会で本人との関係性を深めるよう努められ本人も信頼して支援を受け入れている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>文章で入所時に説明し、理解を得ている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>玄関ホールに意見等を自由に記入投函出来るように、意見箱を設置している。毎月、支払いに訪れるご家族には、生活状況を報告しながら、更新のケアプランの説明をしながら、意見・要望を聞くようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット)	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。	毎月全体会議を設け運営方針の説明、現場の意見を聞く機会を設けている。今年度は職員の希望で体重計を購入したり、マスク支給したり、インフルエンザの補助金出す等行っている。		
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。	1. 介護度の軽減・努力者に対する支援策がある。 2. 定期的に評価基準を設け、給与支援策(入社6年目より3年毎)がある。 3. 介護福祉士取得と勤続年数で、給与支援策が2021年10月より始まった。		
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。	1. ホーム外研修参加後の伝達講習を実施している。 2. 資格取得費用の支援をしている。		
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。	管理者や職員が、交流ができるように勉強会などに参加するように、会議で声掛けをしているが、コロナの為、なかなか今は難しいのが現状である。		
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。	事前面接を行い困りごとや不安なこと、要望などを把握。入居後はホームでの生活になじめるようにコミュニケーションを深めている。初期に現れやすい帰宅願望に対しては親身に傾聴。会話や暮らしぶりなどを介護支援記録に詳細につけ、課題やニーズを明らかにして、親身なケアの実践により信頼関係の構築に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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。	ご家族と事前面接を行うとともに、入所後介護支援記録を詳細につけ、課題やニーズを明らかにして、それについてご家族と話し合い、意見・要望をケアプランに反映させている。ご家族へのフィードバックも行い、共に支えていく立場で関係づくりに努めている。		
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。	ホームに見学、申込時に他事業所のサービスについても説明をしご家族が最適なサービスが選択できるように支援している。		
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。	コミュニケーションをよくとり、生活の中での喜びや困りごとなどを共感的に受容するよう努めている。能力を活かして自分でできることはしてもらい、それができた時には、「上手にできましたね」などと、できたことを互いに喜び合う関係を築けるように努めている。		
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。	課題やニーズをご家族と共有し、ご家族としてできることを提案している。本人が生活しやすくなるための衣類や寝具、水分摂取量が少ない人のための本人が好む飲料などを家族に提案し持参してもらっている。なかなか解決できない課題について、ご家族に実情を伝え生活歴などをふまえた知恵を提供してもらっている。		
20	8	○馴染みの人や場所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。	ご家族や親戚、友人などがいつでも気兼ねなく面会に訪れることができるように努めている。職員は面会者に笑顔で礼儀正しく接し、本人の暮らしぶりなどを伝え、お茶などの接待もして、「また来よう」と思ってもらえるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット)	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		○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。	入居者同士が互いに気遣い合い支えあう関係となるよう、様々な生活場面で意識的に取り組んでいる。たとえば、食事前の手指消毒や配膳をできる人にしてもらうことで、「どうぞ」「ありがとう」と言葉が交わされている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了の殆どは病気による長期入院で、その後ほどなく亡くなるケースが多い。入院中はお見舞いするなどして関係性の持続に努めている。また、ご家族の相談には乗っている。		
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。	介護支援経過記録により、一日の生活状況、食事・水分摂取量、排泄、体温・血圧をはじめ、本人の発言や心理状態が具体的に把握できるようにしている。特に大事な情報を全職員が把握するために、朝の申し送りを行うとともに、「業務日誌」をつけてサービスに入る前に読むようにしている。		
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。	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方生活環境・価値観を大切にこれまでのサービス利用の経過等の把握に努め、個々の希望を尊重した生活を送って頂くように支援している。		
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。	介護支援記録には、食事量、水分摂取量、血圧・体温、排泄状況などとともに、ケアプランにもとづくサービスの実施状況とその結果、本人の言葉、暮らしぶりなどを記入。職員が常に読み返すことができるようにしている。記録にももつ課題やニーズを明らかにし職員間で話し合っケアの改善や工夫に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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	○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。	常に職員は情報を共有し3ヶ月に1度カンファレンスを行っている。医師は往診時にご家族は来所時に意見を頂いている。		
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。	介護支援記録・申し送りノートに勤務別に記録し、全職員が目を通して情報を共有している。ケアプランにもとづくサービスの実施状況とその結果、本人の言葉、暮らしぶりなどを記入。スタッフが常に読み返すことができるようにしている。記録にももつぎ課題やニーズを明らかにし職員間で話し合っってケアの改善や工夫に努めている。		
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、その時々生まれにニーズに対応して、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。	病院受診時の付き添い、ご家族が変わって随行し、医師からの指示に対応。オムツ・パッドの選定に際して個別に様子観察を行い時間をかけて選定、利用者の合ったタイプの物をそれぞれが把握し、記録に残して行くプロセスを経て、現在は、漏れも少なくなり、安眠優先		
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。	かかりつけ医のセオ病院と連携し、担当看護師と週1回の往診だけでなく、24時間電話でも相談できる体制を整えている。それにより看護師と利用者の健康状態を緊密に共有でき、適切な医療を受けることができている。それらの経過や情報は家族にも連絡し、意見を聞いている。		
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。	入居時にご家族の希望の上かかりつけ医を決めている。ホームの連携医は2週間に1度往診がある。入居前からの主治医の時には受診時手紙で連携をとるようにしている。どちらも24時間対応してもらえる体制を取っている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット)	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。	かかりつけ医のセオ病院と連携し、担当看護師と週1度、情報交換や状態の確認を行っている。24時間電話でも相談できる体制を整えている。それにより看護師と入居者の健康状態を緊密に共有でき、適切な医療を受けることができている。それらの経過や情報は家族にも連絡し、意見を聞いている。		
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。	入院時には職員が付き添い、情報提供を行い、入院中はご家族の不安等の相談に応じ、退院時は病院よりホームでの生活上の注意点の情報を貰っている。		
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。	入居時にご家族へ十分説明をし同意を得ている。状態の変化があればその都度ご家族と相談をしながら、出来る限りホームで支援していけるように、医療関係者の協力を得ている。		
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。	入居者の急変や事故発生時に対応するため、ユニット会議等で話し合い、すべての職員が行動できるようにしている。		
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。	年に2回防災訓練を実施し、職員、入居者全員参加で行っている。訓練には、地域の方にも参加の声掛けをしている。地震・水害対策の避難所があるので、訓練を通して有効な活用を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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。	一人ひとりの性格・特性・生活歴を理解し個別に利用者にあった声掛けと個人の人格を尊重することを常に心がけて対応している。		
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。	集団生活のなかで1日の決まったスケジュールがあるもとの、たとえば「いま食べたくない」という人にはそれにとらわれず希望に応じて時間を遅らせるなど柔軟に対応している。また、ひとり一人に食べたいものをリクエストしてもらい、できるだけ希望のメニューが食べられるようにしている。		
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。	起床が遅くなったり、そのとき食べたくなかったりしたときには、時間を少しずらしている。入浴なども今入りたくないと言う人には希望に添った対応をしている。就寝もどうしても眠れない人はテレビを観たり居室で過ごしたりしてもらい柔軟に対応している。一人ひとりの自己決定を尊重するように支援をしている。		
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。	衣服は着心地が良く、色柄も季節に合ったその人に似あう物を選んで購入している。整髪に気を付け、女性も顔剃りをしたりローションをつけたりして美容に努めている。		
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。	食べたいものをリクエストしてもらい、みんなで美味しく食べる取り組みをしている。お好み焼きや焼き肉、たこ焼きなどをホットプレートで囲んで焼きながらみんなで食べたり、ホームの畑で入居者が収穫した野菜をスタッフといっしょに調理して食べたりしている。切り干し大根や干し柿も作ってみんなで美味しく食べた。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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		○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。	必要な栄養を摂取できるよう、おにぎり、刻み食、ミキサー食、きな粉ごはんなどその人が食べやすいようにしている。気分のむらにより食事がすすまないことのある人には、好みの味の栄養補助食品を提供している。水分量を1日最低1000mlを目安にして摂取できるよう支援している。		
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。	食後に口腔ケアをおこない、自分で出来る方は出来る所まで行き、仕上げを職員でおこなっている。自歯の方は、歯間ブラシを用いて汚れを取るようになっている。また、かかりつけの歯科医による口腔ケアに係る指導を受けながら、その人に合った口腔ケアを行っている。		
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。	その人の能力や状態に応じて、できるだけ紙おむつや紙パンツを使用せず綿のパンツをはいて過ごすことができるように支援している。そうできない場合でも、その人の排泄パターンや習慣に合わせて適切にトイレに行く支援を行い、できるだけ失敗しない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。	腸の働きを促すために腹部マッサージをし、毎日おやつにヨーグルトを提供しおからパウダーも使用し食物繊維をしっかり取り入れるようにしている。		
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。	それぞれの入居者の希望に合わせて日数・時間帯を決め湯加減も好みに合わせている。拒否のある方も声かけや入るタイミングを考慮していて、状況に応じて入浴して頂いている。浴槽につかりながら、窓を開けて外を眺め季節を感じられるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット	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。	夜間は安眠できるように、一人ひとりの状況に合わせて、オムツ・パッド交換や体位転換のやり方、タイミングを工夫している。日中、傾眠の強い時には居室で適切にお昼寝してもらうなどしている。		
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。	服薬時には隣で見守り、飲み込みの確認を行っている。ひとり一人の体調変化に気を付け往診の時に主治医に報告し服薬についての指示を仰いでいる。		
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。	花鳥風月を愛でたり、歌を唄ったり、畑仕事をしたり、好みのテレビ番組を観たり、広島カーブを応援したり、一人ひとりの楽しみ事ができるように支援している。		
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。	コロナ禍なので、日常的に外出することは難しい。花見の季節にドライブに職員と出かける支援を行っている。		
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。	ユニットで個人の預かり金の中から、利用者の要望に応じて、スタッフが買い物を代行している。また、自分で買い物に行きたい方は職員が付き添いを行っていたが、コロナで今は難しい所である。		

自己評価	外部評価	項目(ひまわりユニット)	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。	入居者から希望があれば、いつでも電話が出来きご家族と話が出来る様に支援している。携帯電話を持たれている方は、ご自分でかけて話されている。家族と絵手紙交換をしている方の支援を行っている。		
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。	天窓から陽ざしが差し込み・明るい食卓を囲んで過ごしたり、ウッドデッキで、日光浴を楽しんで頂き、季節ごとの野菜の収穫を皆さんと喜び季節感を取り入れて心地良く過ごせるように工夫している。		
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。	入居者個々のお気に入りの場所で過ごせるように支援したり、入居者個々・同士で過ごせるように、職員が工夫をしている。		
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。	馴染みの物をできるだけ持参をお願いし、居室にはご家族の写真・プレゼントを置いてベッドから見えるように工夫をしている。本人にとって居心地のよく過ごしやすい空間になるようにしている。		
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。	場所の表記を分かりやすくしたり、危険が無く生活しやすいような配置を工夫している。また、日付を大きく掲示したり、季節を感じられるように花・絵を飾っている。		

V アウトカム項目(ひまわりユニット) ← 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
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や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 グループホームあけぼのあゆみホーム

作成日 令和5年3月6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	1	個人の介護の方針が理念に必ずしも沿っていない。	職員各々がホームの理念に沿った介護を提供する。	1. ホームの理念に沿った全体の目標を決める。 2. 各々が全体の目標を踏まえた個人の年間目標を決める。	1年
2					
3					
4					
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。