

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4 年 10 月 11 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473200503		
法人名	社会福祉法人 FIG福祉会		
事業所名	グループホーム チェリーゴード		
所在地	広島県安芸郡府中町柳ヶ丘40番12号 (電話) 082-508-0265		
自己評価作成日	令和4年 9月 5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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3473200503-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=3473200503-00&amp;ServiceCd=320</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 FOOT&WORK
所在地	広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号
訪問調査日	令和 4 年 10 月 11 日 (火)

【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）】

事業所の理念に掲げているよう、入居者の方が自分らしく生活し、それぞれの入居者に合った力を発揮できるよう、アセスメントからケアプランを充実させケアに繋げていけるよう取り組んでいる。新型コロナの影響で外出が出来ていないが、グループホームの小さな輪の中で過ごすことのないよう、同法人の他事業所と合同行事を行い、他者との関わりを持つようにしている。また、隣ユニットとも交流がもてるように中庭を活用した夏祭りなどの行事も行っている。運営推進会議や家族と入居者の担当職員が密に連絡を取り合うことでご家族の思いや悩みが発信出来る環境づくりを心掛けている。事業所としては、町内にある他施設のグループホームと連携をとり、地域の福祉祭りなどで相談・体験コーナーを設けたり、月に1度認知症カフェや体操教室を開催するなど地域に向けた活動も行っている。

【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）】

グループホーム チェリーゴードは、閑静な住宅街に位置している。職員は、利用者が毎日の暮らしの中に生き甲斐を持って暮らして頂けるように、利用者の好きな事や得意な事、楽しみにしている事、希望している事を会話を通して聞き出し、支援している。利用者家族との信頼関係は強く、コロナ禍で面会を制限する中、電話やライン、メール、又は、毎月、利用者の日常の様子や体調について、手紙と写真を添えて送付する等、細かな連絡や定期的な情報提供をしており、家族は安心して、気軽に意見や要望を伝えている。管理者は、毎朝の申し送り時やリーダー会議・ユニット会議で意見や提案を聞いている。管理者の方から気軽に言葉をかけて話しやすい雰囲気作りに努めており、運営方法や利用者の受け入れ、職員の交代等、常に職員に報告、相談をしている。外出が制限されるコロナ禍の下、管理者が携帯メールで利用者の現状を家族に伝え、電話、遠方の家族とのオンライン等での交流を支援している。

グループホーム チェリーゴード

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
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。	理念が共有できるよう、理念に基づいたVISIONを作成し、職員全員が同じ方向を向いてケアの実践が出来るよう、各ユニットにVISIONもしくは理念を掲示し、意識付けを行っている。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所の理念「利用者と共にある私たち」「愛情のこもった言葉かけと介助」「尊敬・感謝の心を育む」「安心・快適・力の発揮」を作り、玄関・ユニット・事務所内に掲示している。職員は、毎朝出勤時に目を通して。毎月のミーティングで、理念を確認して共有し、実践に繋げている。	職員への理念の理解と浸透が深まり、実践に繋がる事を期待します。
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。	新型コロナウイルスの影響もあり、地域との交流が現在は途絶えている。地域の町内会長との連絡は引き続きとっており、町内での行事の動向も都度連絡をもらっている。近くにあるこども園の子供たちが散歩をしている時は、施設の中から見るなど、関りが途絶えないよう心掛けている。	コロナ禍以前は、周囲の地域住民の方とは、挨拶や会話を通じて交流を心掛けたり、地域の行事(認知症カフェ・百才体操等)がある時は、出来るだけ参加するようにしたり、とんどや餅つき等に参加したり、近くの同法人の保育園に出かけて園児と交流していたが、現在は出来ていない。町内会に加入しているので、行事等の案内は来ている。	
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。	現在は行っていないが、町内にある他施設のグループホームと連携をとり、地域の福祉祭りに参加し、認知症に関する相談コーナーや車いすを体験出来る場を設けている。また、地域に向き認知症カフェや体操教室を開催し認知症の方やご家族が相談・地域での繋がりが持てる場所作りをしている。		
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。	今年度の運営推進会議は、資料の郵送が主となっているが、面会が中止になるなどご家族の方となかなか会えない状況だからこそ、日頃の様子を写真に収め季節や行事ごとの様子をお伝えしてきた。また、ご意見を頂くことでサービスの向上に繋げている。	コロナウィルス感染拡大防止の為、書面による運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、家族、連合会会長、自治会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員、同業者等のメンバーに、利用者の状況や活動状況、行事予定、ヒヤリハット、事故報告を文書で作成し、送付している。又、意見・要望の返事があれば、会議で検討し、サービス向上に活かしている。	
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組んでいる。	法人全体で連携をとっており、日頃のサービス内容は運営推進会議にて報告を行っており、意見を求めている。	市担当者とは、電話や直接出向いて情報交換や、制度改正等の相談を行い、助言を得る等、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センター職員とは、電話、メール等で利用者についての相談を行い、連携を図っている。	
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。	身体的拘束・虐待予防委員会にて3ヵ月毎に身体拘束や虐待について社外研修などで得た資料などを基にグレーケースを含め具体的に話し合っている。また、日頃のケアについて疑問に思ったことなどを例題にあげ話し合っている。委員会での内容を全職員が把握出来るよう議事録をまわしている。玄関は施錠することなく、冷暖房使用時以外は開放している。	職員は、指針を基に作成したマニュアルに添った内部研修(身体拘束と高齢者虐待、スピーチロック、ドラッグロック、フィジカルロック、権利擁護と高齢者虐待等)で学び、3ヶ月毎に開催している「身体的拘束等虐待予防委員会」の事例を通して学び、身体拘束や虐待の内容や弊害について、正しく理解している。日中は、玄関を施錠する事無く、解放している。外出したい利用者がいれば、職員と一緒に出かける等、閉塞感を持たない環境作りに努めている。	
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。	高齢者虐待について外部の研修に参加し学んだことを事業所に持ち帰り、虐待の種類や行われる背景についてユニット会議にて勉強会を行い、虐待防止に努めている。		

グループホーム チェリーゴード

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
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に支援している。	日常生活自立支援事業や成年後見制度の違いなどについて、ユニット会議で勉強会の時間を設け、援助が必要とされる方は入居者や家族と話し合い、過去に実際成年後見制度の利用に繋げている。		
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。	契約の締結、解約の際は契約書・重要事項説明書の内容説明を入居者や家族に行い、同時に不安や疑問点を尋ねている。改定の際は案内文、同意書を郵送したり、運営推進会議や面会時に説明している。		
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。	運営推進会議には全家族に案内文を送付し、入居者含めご家族へ意見を求めるようにしている。苦情相談窓口や意見箱の設置、顧客満足度調査を実施し、意見・要望を求め、リーダー会議やユニット会議で振り返りを行っている。	苦情の受付体制や処理手続きを定め、契約時に利用者や家族に説明している。オンライン面会・面会時(利用者の身の回り品を持参時)や電話等で家族からの意見や要望を聞いている。毎月の事業所だよりに加えて、管理者からの挨拶や担当職員が書いた利用者の近況報告とスナップ写真を一緒に送り、家族が意見や要望を出しやすい環境作りに努めている。	
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。	リーダー会議には、副館長・管理者・リーダーが参加し、ユニット会議には、管理者・リーダーが参加することにより意見や提案を聞く機会を設けている。また、2か月ごとに職員との個人面談を行い、意見交換の場を設けている。	管理者は、毎朝の申し送り時やリーダー会議・ユニット会議で意見や提案を聞いている。管理者の方から気軽に言葉をかけて、話しやすい雰囲気作りに努めており、運営方法や利用者の受け入れ、職員の交代等、常に職員に報告、相談をしている。	
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。	法人で人事考課制度を設けており、各職員と管理者は組織目標・個人目標、行動指針・職務遂行度に対する進捗状況の確認や今後に向けての課題と評価を2か月毎に実施し、共に向上心を持って働き、目標達成出来るよう努めている。		
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。	職員へ法人内研修及び外部研修への参加の機会を積極的に設け、法人内では年間のスケジュールのもと、参加を促している。また、新型コロナの影響で社内研修で集まる事が出来ない為、携帯から社内メールにて内容を確認することが出来る。外部から講師を呼び、研修を行うこともあり知識・意欲の向上を図っている。		
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。	町内にあるグループホームで連絡会を立ち上げており、合同のイベントへ参加し、地域の方へ情報の発信を行っている。オンラインを使用し、リーダー同士や職員同士の意見交換会などを取り入れ、互いの質の向上へ取り組んでいる。地域活動として認知症カフェを月1回開催していた。		

グループホーム チェリーゴード

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>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。	入居となる前には自宅や施設などに訪問し、不安なことや要望を聞き、事前のアセスメントをしている。入居後もカンファレンスに参加して頂き、日々の話を聞き本人の安心確保に努めている。		
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。	相談から利用までに施設見学をして頂いたり、自宅へ訪問し不安なことや要望などを聞く機会を設け、サービス開始後は面会時や月に一度送付している利用状況報告書にて近況報告を行っている。カンファレンス時も家族の要望などを聞き反映できるよう努めている。		
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。	サービスを開始前の段階で、本人と家族・管理者・計画作成担当者と支援の内容を検討し、共にケアプランを作成している。生活歴を大切にし個別性あるサービス内容の計画や環境を整えられるようにしている。		
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。	理念に「利用者と共にある私たち」とるように、入居者と一緒に話し合い、アセスメントやケアプランを充実させ、本人をより深く理解してケアに繋がるよう努めている。共に力が発揮できるよう関係を築いている。		
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。	本人と共に支えていけるよう、面会時やケアプラン立案時には家族の要望なども聞き、外出行事にも一緒に参加して頂くよう促すなど本人や家族との会話の機会を設け、共に支えていけるよう関係を築いている。また、新型コロナウイルスの影響で面会が禁止になる中でも窓越しでの面会やオンライン面会などでご家族との関係性が薄れないよう努めている。		
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。	馴染みの場所へ出掛けられるよう、ケアプランへ外出支援を取り入れたり、自宅や行きつけの喫茶店・自宅近隣の体操教室へ出掛け馴染みの人との関係も継続できるよう努めている。新型コロナウイルスの影響で実施できていないがご家族に頼み馴染みの場所の写真などを通して支援に努めている。	外出が制限されるコロナ禍の下、管理者が携帯メールで利用者の現状を家族に伝え、電話や遠方の家族とのオンライン等での交流を支援している。病院受診の際に、ドライブで遠回りをして自宅付近等、馴染みの風景を楽しんでもらっている。近親者の葬儀に、短時間のお参りに行っている。医師の指導を受けながら、柔軟な対応をして、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者同士で関係が築けるよう、洗濯物干しや洗濯たみ、食器拭きなどの生活行為を複数の人数で一緒に行い、共に支え合えるよう支援している。		
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。	利用が終了しても、その後の様子を電話などで伺ったり、本人や家族へ面会に訪ねたりし関係性を大切にしている。		

グループホーム チェリーゴード

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	思いや希望、意向に沿えるようカンファレンス時には本人にも参加して頂き把握に努めている。また、日々の生活の中での会話や言動をアセスメントシートに記入していき要望の把握を行っている。意思表示が困難な方も家族との関係を密にし、一緒に本人本位に検討している。	入居時には、本人や家族からこれまでの暮らしの状況や趣味、習慣、好み、これから望む生活等を基本情報(アセスメントシート)に記録して、思いの把握に努め、活用している。日々の関わりの中で利用者に寄り添い、発した言葉や声の変化、表情、行動、どんな時に喜んでいるか等を介護記録に記録し、申し送り時を活用して、思いの把握に努めている。困難な場合は、家族に相談したり、職員間で話し合い、本人本位に検討している。	
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。	入居前から生活歴や馴染みのある暮らし方を本人や家族から情報収集し、環境の変化にも最小限で抑えられるよう、家具や写真、大切な物との関わりを無くさないよう事前の把握に努め、ケアに繋げている。		
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。	入居者一人一人に対しホーム独自の24時間アセスメントシートを作成しており、一日の過ごし方や本人の要望、出来ることなどより良く過ごせるような工夫点をそれぞれ記入し把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	家族には面会時などに要望を聞き、3か月毎に本人を中心に各関係スタッフとモニタリングを行い、介護計画を見直している。必要時には、福祉用具スタッフ・家族を交え介護計画作成をしている。	計画作成担当者と利用者担当職員を中心に、毎月、カンファレンスを行い、本人の思いや家族の意向、主治医、訪問看護師等の意見を参考にして職員全員で話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、3ヶ月毎に見直して、介護計画を作成している。利用者の状態や家族の要望に変化があればその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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。	日々の業務日誌やサービス内容チェックシートにて職員同士で情報の共有を行い、介護計画の見直しをしている。詳細な日々の様子が必要な際には24時間アセスメントシートを活用し、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。	本人の要望(家に帰りたい・近所の人に会いたい・馴染みの場所に行きたい・何かが食べたい)があった場合、家族へ協力をしてもらいながら行っている。		
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。	消防署協力にて避難訓練を行っている。社会福祉協議会などにあるレク物品を借りてきてご利用者同士と一緒に楽しめる環境作りを支援している。		
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。	契約時にかかりつけ医の継続をするか提携医へ移行するかを確認している。訪問看護師を通じて主治医(定期往診あり)と医療情報を共有し適切な医療が受けられるようにしている。	本人や家族の希望する医療機関に、かかる利用者もいる。事業所の協力医療機関をかかりつけ医とする利用者は、2週に1回の往診があり、支援している。眼科は、月1回往診がある。他科受診は、家族の協力を得て受診支援をしている。歯科は、週1回往診がある。結果は介護記録に記録して、職員間で共有し、家族には電話で報告をしている。訪問看護師による、定期的に健康観察が行われている。24時間オンコール体制にあり、夜間、休日の緊急時には、管理者・訪問看護師と連絡を取りながら、協力医療機関と連携して、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	

グループホーム チェリーゴード

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。	日曜日と入浴前にバイタル測定を行い、訪問看護職員が週1回来て健康観察を行い、細かな変化や特変を情報共有している。体調不良など必要時は訪問看護師や職員が主治医と連絡を取り、指示を仰いでいる。		
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。	医療機関の地域連携室と連絡を密にし、入院時には入居者の生活状態を記入した用紙を病院へ提出し、早期に退院できるよう努めてもらっている。入院中は病院への面会やご家族への電話連絡などで情報収集をしている。また、医師と家族とのカンファレンスに参加し、状態把握し退院の準備に備えている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に重度化した場合の希望や事業所の対応、事業所の今後の取り組みなどについて説明している。重度化した際には医師・看護師・本人・家族・職員と、今後の支援の仕方について話し合いの場を設けている。また、家族の希望があれば希望に沿えるようカンファレンスなどで検討している。	契約時に「重度化した場合における対応に関わる指針」と「看取り指針」に基づいて、事業所で出来る対応について、家族に説明している。実際に重度化した場合は、その都度、主治医や看護師等と相談し、家族や関係者と話し合っ、医療機関や他施設への移設等を含めて情報を共有し、方針を決めて支援している。家族の希望があれば、医療処置を必要としない利用者は、看取りを行っている。	
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。	職員は訪問看護師から応急手当の方法などを学んでいる。またユニットの電話の近くには急変時の緊急マニュアルを設置し、すぐに対応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。	消防署指導のもと、避難訓練を昼夜想定し年2回行っている。その後は消火訓練や心肺蘇生などの講義を同施設内の他部署と一緒に、連携を図っている。また、府中町で行われている心肺蘇生の勉強会にも参加している。	年2回、消防署が来て、昼・夜間想定火災時の通報、避難、消火器使用訓練、避難経路の確認を、利用者も参加して行っている。訓練で実際に通報して、消防とのやり取りを行ったり、水消火器を使用して、消火する等訓練している。町内会との連携を、模索している。	
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。	理念を念頭に意識した支援が出来るよう、ユニット内や事務所に理念を掲示し、ユニット会議や職員の個人面接などで振り返りの時間を設けている。また、虐待に対する勉強会なども行っている。個人情報事務所の扉のある棚にて管理している。	日常の関わりの中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねない声かけや、自己決定をしやすい声かけ等の対応に努めている。気になる所があれば、管理者やユニットリーダーが指導している。個人情報の取り扱いに注意し、守秘義務についても遵守している。	
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。	指示・命令的な声掛けでなく、自分で決めて頂けるような選択の促しや環境作り、声掛けを行っている。また、態度や表情からも読み取れるよう努めている。		
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し、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。	ホーム独自の24時間アセスメントシートを活用し、各入居者の生活リズムを尊重しながら共に生活を送っている。業務優先になればリーダー職員を中心に会議にて検討を行っている。		

グループホーム チェリーゴード

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
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。	女性の方は日頃からマニキュアや化粧品を、男性の方には髭を剃るなど身だしなみを整えている。また、理美容の際は本人に長さなど要望を聞いている。衣類を買い足す際には家族にも相談しながらご本人の好みや季節感、機能性に配慮した衣類を買ってきて頂いている。		
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。	今日の献立をメニュー表に書いたり、入居者の好きな食べ物などの話しながら食事をとっている。出前行事や月に1回和菓子を頼み季節感を感じてもらっている。片付けの際も、感染症対策を行いながらご利用者に食器拭きを行ってもらっている。	食事は、3食とも配食サービスを利用し、御飯は各ユニットで炊いている。調理済みの食材に加熱し、食器や盛付けに工夫して、利用者一人ひとりの状態に応じた形状で提供している。利用者はテーブル拭きや下膳等、出来る事を職員と一緒にしている。おやつ作りでは、プリンやスポンジケーキにトッピングして、楽しまっている。又、出前で弁当を頼み、喜ばれている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	栄養士、訪問看護師の指導のもと、必要な栄養バランスが摂れるようにしている。食事量や水分量、体重・義歯の状態や体調を配慮したうえで、必要があれば刻んだり、個々の食べられる食事形態を設けている。		
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。	各居室にて毎食後口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。必要があれば、訪問歯科での歯科診療を受け義歯の調節など歯科衛生士や歯科医師に依頼している。		
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。	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンの把握に努めている。声掛けや本人の訴えにてトイレへの誘導を行い、おむつやパットの使用が減るよう支援している。また、業者を招き職員向けに勉強会も開催している。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに応じた声かけをして、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。夜間は、必要な利用者には、部屋でポータブルトイレの対応をしている。	
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。	便秘気味の方には牛乳やヨーグルトなどを摂取して頂いている。体操や歩行訓練を行う他、腹部マッサージなども実施している。管理栄養士・訪問看護師にも相談し、栄養補助食品を使用することで下剤の使用を少なくしている。下剤使用の際には、訪問看護師や提携医と連携し量や種類を調整している。		
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。	ご利用者をタイミングに合わせて入浴していただいている。入浴後は化粧水や乳液などを用いて保湿が保てるようにし、全体的に乾燥がある方にはボディークリームなどで保湿している。入浴拒否のある方には入浴剤の使用や、関係性の出来ている職員が対応し環境面・安心感にも配慮し支援している。	入浴は週2回で、その日の体調によってシャワー浴、清拭、足浴の支援をしている。湯加減や石けん、シャンプー、保湿剤、乳液等、個々の好みの物を使用して、お肌のケアをしている。入浴剤やゆず湯で気分転換して、職員と会話しながらゆったりと入浴を楽しんでいる。入浴したくない人には無理強いせず、時間をずらしたり、言葉かけの工夫をして、一人ひとりに応じた入浴の支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	いつでも居室に戻り休んで頂けるようにしている。馴染みの寝具などを持って来て頂き、安心できる環境づくりをしている。共同生活室にはソファを置き休息出来るスペースを設けている。		
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。	個人毎に服薬ファイルを保管しており、主作用・副作用など理解できる様になっている。副作用が見られる際には、看護師に報告し薬の調整を図れるようにしている。		

グループホーム チェリーゴード

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
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。	日中には体操や散歩を行い体を動かしたり頂いたり、洗濯物たたみや食器拭きなど役割を持って各々が力の発揮が出来るよう支援している。新型コロナの影響で外出は出来ないが、同法人の他部署と協力し行事などを行い季節を感じながら楽しみを持って頂けるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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るように支援している。	新型コロナウイルスの影響で戸外に出かけられないが、ケアプランに散歩や畑での収穫や水やりを取り入れている。カンファレンス時に行きたい場所など希望を聞くようにしている。また、建物の屋上へ上がり府中町の街並みを見て戸外に出かけられた思いになれるよう支援している。	新型コロナウイルス感染症予防の為、日常的な外出支援は出来なかったが、敷地内の散歩や、畑(トマト・ピーマン・ナス・キュウリ・ゴーヤ・苺)の水やりや収穫と、屋上で街並み観覧を行い、日光浴や外気浴をしている。かかりつけ医に受診の際、車中から町内会をドライブしている。	
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。	家族と協力し本人に出来る限りお金を持って頂き、外出の際や館内の自動販売機などで嗜好品などを購入して頂いている。支払いの際などもご自分でして頂き、出来ないところのみ協力し支援している。新型コロナの影響で配達員など外部の人と関りを持ってない時期は支払いなど受付にご自身で頼みに行くなど、出来る限りのことはして頂けるよう工夫している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望があれば居室に電話を設置でき、それ以外にも固定電話や公衆電話がある為、希望に合わせていつでも電話できるよう支援している。また、定期的に手紙や年賀状なども送れるよう支援している。		
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。	館内に入ってすぐに中庭があり、開放的な空間がある。そこから各ユニットの玄関、食堂、居間へと繋がり、各玄関や食堂には季節に合わせた飾りを入居者と一緒に飾っている。庭やベランダには花や畑で育てている野菜がある。お風呂や廊下、居間には空調を設置し、時期や気候に合わせて温度調節をしている。	居間兼食堂は、窓からの採光で明るくゆったりとしている。玄関や居間に利用者が生けた季節の花を飾っている他、壁面には、利用者と職員と一緒に作った季節の作品(折り紙・貼り絵・お花紙)や塗り絵・習字等を掲げている。台所から、調理の音や匂いがして、生活を感じる事が出来る。居間のソファや椅子は、利用者が個々に自由に過ごす事が出来る場所になっている。温度、湿度、換気に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	ソファや椅子を共同空間に置き、居室以外にも一人になれる空間を作っている。食堂のテーブルは1人から4人が座れるようになっており、テレビを観たり、新聞、雑誌を見る空間などを設けている。		
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。	居室の空間に合ったベッドや家具、洗面台などが設置してある。利用開始時や生活をしていく中で、家での生活と変わらぬよう使い慣れた家具や物を持参して頂くことで居心地の良い部屋になっている。希望によってはベッドを除き、マットの上に布団を敷くこともある。窓と障子があることで部屋の明るさを調節でき、開放的なつくりとなっている。	利用者は、寝具、テレビ、洋服かけスタンド、テーブル、椅子、衣装ケース、時計、鏡、化粧品、コーヒーカップ、湯呑、日用品等、使い慣れた物や好みの物を持ち込み、ぬいぐるみ、家族写真、カレンダー、自分の作品等を飾って、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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。	入居者のアセスメントを充実させ、畑作業や食器拭き、洗濯物たたみ、書き物など本人の出来る所は力を発揮して頂き、出来にくい部分などは職員と一緒に行うことで自立支援へ繋がれるようにしている。		

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。	○	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させている	○	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

グループホーム チェリーゴード

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	○	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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム チェリーゴード

作成日 令和 4 年 10 月 12 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	1	職員の入れ替わりが多く、理念への理解やなぜ理念があるのかという認知症に関する知識がかけている。	全員が理念の説明が行えている。	認知症ケアの勉強会を定期的に行っていくが内容を徐々に深く掘り下げいく。	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。