

### 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	2292300049		
法人名	株式会社快明堂		
事業所名	グループホーム快明堂		
所在地	静岡県富士市中央町1丁目10番12号		
自己評価作成日	令和 4年 12月 7日	評価結果市町村受理日	令和5年1月24日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosYoCd=2292300049-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosYoCd=2292300049-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 4年 12月 7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)】**

令和4年6月に管理者が変わり、不慣れな点、わかっていない点が多い状況だが、在籍職員の利用者想い点は異動当初から感じる。家族、地域住民、関係機関からも職員をねぎらう言葉を多く耳にした。「やらなければいけないこと」と「やってあげたいこと」が混同している部分もあると感じるが、思いやりの気持ちが強く、利用者の視点に立って考えることが出来るチームだと思う。

**【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)】**

利用者寄り添った支援に注力しているため、家族からの信頼と評価が高い。職員はデータをIPADで入力し、就業前には利用者情報を確認し、職員同士の情報共有がなされている。管理者が代わり、今までの良い所を伸ばしさらに改善しようという意欲が感じられる。運営推進会議の資料は丁寧に作成され、自治会長や民生委員、地域住民の参加があり、意見が得られ、その中に資料が見やすいという評価もあり、地域に根ざした事業所となっている。紙パンツから布パンツになった例や入浴を拒否していた利用者が進んでお風呂に入ってくれるようになった等の改善例が見受けられる。コロナ禍でも面会を継続して行い、日頃から花壇の手入れや公園・近所を散歩するなど、ちょっとしたドライブ等を行い、利用者の気分転換を図っている。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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
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)	○ 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	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)	○ 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
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)	○ 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	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:2,20)	○ 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
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)	○ 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	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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
59 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:36,37)	○ 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 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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
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)	○ 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
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 (参考項目:30,31)	○ 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	○ 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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 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

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	「家庭的な雰囲気にあふれた場所」という理念のもと、住み慣れた地域で穏やかに暮らすことができ、本人のこだわりや生活リズムを可能な限り継続できるよう支援している。(デイサービス時代の友人との交流や文通、食生活など継続している)	理念は職員の目につく所に掲示され、職員は理解をして実践に繋げている。新入職員には研修で理念について説明し理解を促している。	
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	コロナ禍で外出頻度が減っているが、デイサービスが併設しており、デイサービスに通っていた方が入所されるケースも多い。その為、デイサービスでの顔馴染みの方との交流を継続している。また、商店街が近い立地であることから、お店の方との交流も行えている。	事業所の代表が事業所の建物内に住んでいて、自治会に加入し地域との交流があるので、事業所も地域に認知されている。近所を散歩すると挨拶を交わし、コロナ前は商店街に買い物に出かけて交流し、お祭り等にも参加していた。	
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	「認知症予防アドバイザー」有資格者による認知症予防講座を月1回、介護予防・日常生活総合支援事業の対象者向けに実施した。また県の認知症事業にも立候補した。(コロナ禍で辞退)		
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践、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	前任の管理者から引継ぎ、偶数月に実施している。参加していただいている方々からは様々な意見をもらい、議事録などを通して職員と情報を共有している。	2か月毎に開催し、コロナの影響で書面開催が1回あったがそれ以外は対面開催をしている。自治会長、民生員、地域住民、家族、行政・地域包括支援センターの職員を交え意見交換をしてサービス向上に活かしている。	
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	疑問点などは富士市の介護保険課に問い合わせ、わからないままにしないようにしている。	行政に対しては、疑問点や事故報告等を直接報告、相談し意見をもらっている。市のグループホーム連絡会に加入し管理者が参加し、介護サービス相談員も受け入れている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	月1回開催の管理者会議では、各事業所の管理者間での実際に合ったケースを情報共有や、委員会での話し合いを行っている。また職員にはカンファレンス内での情報共有や内部研修で知識を蓄えている。	マニュアル指針は整備され、職員は自由に閲覧できるようになっている。委員会は各事業所の管理者と代表と総務の4人で年に4回行われ、事業所や他県の事例を取り上げている。研修は年2回行われ、基本事項や事例を取り上げている。	

静岡県(グループホーム快明堂)

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
7		○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	月1回開催の管理者会議では、各事業所の管理者間での実際に合ったケースを情報共有や、委員会での話し合いを行っている。また職員にはカンファレンス内での情報共有や内部研修で知識を蓄えている。		
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	必須研修に含まれている内容の為、最低限の知識を学ぶ機会はあるが、現状取扱いが少ないケースであることから、それほど身近に感じる事が出来ていない。		
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	入居前の担当者会議内で契約に係る説明を行い、現在まで大きなトラブルなく利用いただいている。		
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	コロナ禍前は面会の機会も多く、家族職員間でのコミュニケーションの機会も多くあったが、コロナ禍で面会時間や面会ルールが増えたことで、以前のように気軽に面会に足を運ぶ家族が少なくなった。したがって、家族からの意見を吸い上げにくい状況にあると考えられる。	外部評価のアンケートでは評価が良く、感謝の言葉が多く書かれていた。お便りは月に1回利用者毎の状態や生活の様子が細かく書かれ、利用者の笑顔の写真が添えられていて家族に好評である。面会もできるだけ感染対策をして実施を継続している。	
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	年に2回代表取締役、管理者、職員での3者面談の時間を確保し、評価や課題を共有している。個人評価、管理者評価は昇給にも反映されている。	年に2回、あらかじめ職員にコンプライアンスや運営方針等20項目の質問にチェックしてもらいそれに基づいて3者面談を行っている。事業所は研修が盛んで資格取得を積極的に支援している。	
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	職員の希望休は希望休通り勤務を組んでいる。また各職員の生活リズムに沿いながらシフトを作成、仮の勤務表を全員が確認後に、確定した勤務表を印刷している。		
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	外部研修への参加時はそのまま仕事として計算される。職員が参加したいという研修については、参加できるよう会社全体で勤務調整を行い、積極的に参加が出来る環境下であると思う。		

静岡県(グループホーム快明堂)

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
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	グループホーム連絡会が定期的開催されていたが、勤務時間外の開催になってしまうことや、リモート中心の開催の為、交流しにくい状況下にある。現在は管理者のみ参加可能時に参加している。		
<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	デイサービス利用者が入所されるケースもあるため、デイサービスでの様子を見聞きしやすく、情報共有もしやすい。本人が意思表示可能な場合は要望もわかり、支援にも反映しやすいが、意思表示が難しい方のニーズを正確にとらえていくことは難しいのが現状。		
16		○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	入所希望があった際は、すぐに契約するのではなく、見学や本人の状況も伺いながら入所可否を検討していく。また、契約前に出来る事、出来ない事をはっきり説明していくことで、家族・本人と会社、お互いを守るように努力している。		
17		○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	在宅での生活状況や困っていることは、実際入所した際の課題と異なることが多い為、まずは本人が施設での生活に慣れるように、可能な限り本人のペースを尊重し、職員も信頼関係を築いていくことに専念する。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	24時間支援をしていく為、利用者と職員間の距離が近くなり、適切な距離感を保てなくなるように感じるが、それはすなわち関係性を築くことができていると表現することができるのかもしれない。		
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	デイサービスとは違い、ケアマネも内部の為、施設側でコントロールが必要なことも多いがゆえに、どこまでの内容を報告するのか、必要なか判断が難しいと日々感じている。		
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	デイサービスから入所するケースは、併設しているデイサービスのの方々との交流機会は設けている。外居宅や病院から入所のケースでは中々こちらが計画して交流できる機会を確保することはできていないが、可能な限り面会ができるよう配慮している。	行きがたいデイサービス、デイサービスを経てグループホームに入居する方が多いので、デイサービスとの交流は感染対策をして継続している。家族以外でも家族の了承を得れば面会が可能である。	

静岡県(グループホーム快明堂)

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		○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	入所者が女性のための、それぞれ近くの方とお話されている。逆に男性入所者は孤立してしまう環境にある。女性同士でも会話が弾む分、同じ話を繰り返す方に怒ってしまうケースもあり、細かな配席は常に工夫している。		
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	体調不良で入院し、日常での医療的ケアが必要になった方のケースでは、スムーズに転居が出来るよう、様々な選択肢を提示していきながら、可能な限り円満に利用終了できるよう、現在も家族との話を続けている。		
<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	職員がやってあげたいという気持ちが強く、職員の自己満足になってしまうことがあるように感じるが、ケアプランとニーズに沿っていきながら、何が必要なかをカンファレンスで検討、実施している。	職員は利用者寄り添った介護に努め、利用者の思いをくみ取っている。困難な利用者についても毎月1回開催されているカンファレンスで全職員で把握している。仕事に入る前にタブレットに記入されている申し送り事項を確認している。	
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	施設側が提供しなくてはいけないことと、本人の生活リズムやペースを尊重していくことのバランスを取ることが難しい部分だが、自宅で生活していたものを使用したり、食事を提供したりしている。		
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	各担当職員や看護師等専門職の視点から、カンファレンスを中心に情報共有を行っている。		
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	本人へのモニタリング、家族へのモニタリングを通し、課題や意向に沿ったケアプラン作成を心がけている。	毎月1回カンファレンス会議を行い、介護計画書の更新時に担当者会議を行っている。モニタリングもその段階で行い、管理者が介護計画書の案を作り、計画作成者が家族の意見などを聞いて介護計画書を作成している。	
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	全職員が必ず記録を確認、チェック表を用いて意識改革を行っている。記録入力に関しては不備が多い。		

静岡県(グループホーム快明堂)

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
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	自宅での生活をすべて変えてしまうのではなく、可能な限り今まで通りの生活が続けられるよう支援を行っている。		
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	コロナ禍で地域行事などに参加できていない、開催されていないのが現在の状況。		
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、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	現在の入所者は、本人・家族が希望、同意のもとで、入所前に主治医を協力医に変更し、現在施設生活を送っている。	事業所は昨年より協力医を1カ所に行っている。現在、全員協力医の往診を月2回受けている。協力医は24時間対応で、他科の初期対応や相談にのってもらえ、薬の届けや看取りについての対応もしてもらえる。看護師へ利用者の体調について相談できる体制づくりもされている。	
31		○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	定期的に様子を確認し、急変時などもすばやく対応が出来る。協力医との連携も専門職同士で行うことでスムーズにできている。協力医からも信頼されている。		
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、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	現在入院中の入所者において、転居に向けて協力しながら検討している。基本的には現在は体調が安定している入所者。		
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	延命するかどうか、入所前に意向を伺っているが、終末期を迎える入所者の家族には改めて意向を伺い、可能な限りの支援を実施している。現状、看取り後は感謝の言葉をいただいている。	入居時に重度化や終末期について説明し本人、家族の意向を確認し同意を得ている。状態変化の場合は、管理者が医師の説明を聞いて家族に状態を説明し、再度意向を聞き、支援体制を取っている。コロナ禍でも終末期の利用者への家族の面会は継続している。	
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、実践力を身に付けている	訓練は実施できていないが、24時間対応可能な協力医であること、代表取締役が同じ建物に住んでいることは家族にとっても安心できる強みではないかと思う。		

静岡県(グループホーム快明堂)

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
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	隣接する障害者施設とは有事の際の協力体制を確保しているが、高い場所への避難が可能であった近くの車屋が移転していること、夜間隊の訓練が実現できていないことが課題。	年に2回デイサービスと合同で防災訓練を行っている。職員は初期対応は把握しているが、前回指摘の生活用水は施設内のタンクでまかなう事になった。備蓄は整備され、台帳も整っている。地域連携もできている。	夜間訓練は昨年行えなかったもので、夜間想定で行い、課題を見つけるよう望みます。障がい者施設と協力体制ができているので実際に通報訓練等も行えるよう期待します。
<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	事務所の扉に言葉遣いの注意喚起の張り紙が貼ってあり、現場に入る前に意識をすることができる環境ではあるが、実際業務の中で職員間での会話など、つい入所者のプライベートな内容を話してしまうことがあると感ずる。	職員は常に利用者寄り添った言葉かけができるよう注力しているため、利用者も職員を信頼している。職員の中に課題が散見した場合は、逐次管理者が注意している。	
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	時間に余裕がある水分提供時、お茶だけでなく、コーヒーやココア、あたたかいもの、冷たいものなど希望を伺い提供している。		
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	可能な限り意向に沿うことが出来るよう支援しているが、業務内容や都合を優先せざるを得ない状況が多いのも事実だと感ずる。		
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	感覚的な部分の為、非常に難しいと感ずる。面会時に「こんな格好になっちゃて」と家族から言葉が出たこともあった。毎日着替えを行っており、気を使っていた部分だったが、家族には理解を得られなかった。		
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	一口大や刻みなど、食事携帯を変更する方でも楽しめるよう、見た目を意識した盛り付けを心がけている。また月に1度おたのしみメニューと題し、入所者と一緒に作る機会なども設けている。	昨年度より副食は湯煎で提供し、ご飯、汁物は今まで通り職員が調理している。月に1度利用者の希望を聞き、お楽しみ食の計画をし、利用者と共に調理や食事を楽しんでいる。現在、おやつ、夕食作りに積極的に手伝ってくれる利用者が数名いる。	
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	業者のものを購入しているため、栄養バランスについては申し分ない。こちらで盛り付けるみそ汁やごはんなどは作り方、盛り付ける量など、日々議論しながら対応しているが、統一できていない部分。		

静岡県(グループホーム快明堂)

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
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、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	全入所者の口腔ケアを現在も実施中。		
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むけた支援を行っている	以前は紙おむつを使用していた利用者だったが、必要性を検討し、現在は布パンツで対応が出来る。全額実費請求となる部分の為、出来る限り費用を抑えることが出来、かつ衛生面の心配がないよう担当者を中心に検討している。	排泄の記録は、紙面とタブレット入力で行っている。カンファレンスで利用者の排泄の様子を話し合い、紙おむつから布パンツになった利用者がある。職員は利用者個々の排泄の様子を把握して、その人に合わせた支援をしている。	
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	排泄に介入しない利用者の排便有無の確認が難しく、状況が把握できない状況がある。		
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、個々にそった支援をしている	入浴剤を利用者に選択してもらい、浴場ドアに「〇〇の湯」と札を貼ることで、少しでも温泉気分を楽しんでもらえるよう支援している。	週2回、午後に1日2～3人の入浴支援をしている。数種類の入浴剤を準備し、利用者が選び、温泉気分を味わってもらっている。自宅では入浴を渋っていた利用者が嫌がらずに入浴している。シャワー浴中心の利用者にはデイサービスの機械浴を借りて支援している。	
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	症状や体調に合わせ、時間を問わず静養が出来るよう支援を行っている。		
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	月2回の訪問診療時、薬内容の変更があるときは主治医から本人に説明され、納得いただいたうえで内容を決めている。		
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	洗濯をたたむ、机・おぼんを拭くなどの日常生活動作を維持できるよう、積極的に入所者を交えて行っている。		



静岡県(グループホーム快明堂)

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
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。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	コロナ禍で大きく外出機会が減った。感染状況を鑑みながらではあるが、外出機会を設け、運営推進会議では市の担当者からも外出頻度の多さを褒めていただいた。	感染状況に留意しながら、事業所近くの公園や花壇に花見や散歩に出掛けたり、事業所の花壇に花を植えている。今年は商店街の祇園祭に出かけ、露天での買い物を楽しんだ。自宅を見たいと言う利用者の声を聞き、家族の了解を得て車中ドライブで家へ出かけるなどの個別支援をしている。	
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	現在入所者で現金を持ち込んでいない。本人が欲しいものなどは家族に用意してもらい、こちらで用意し代金を請求するなどに対応している。		
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	電話でのやりとりはなし。オンラインで面会を行ったことはあった。友人同士の文通が出来るよう支援を行った。		
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	照明をまぶしいと感じる方への対応がとても難しい。一般的な照明でさえも受け入れない方がおり、帽子を着用していただくなどで対応中。	居間では利用者は季節の作品を作ったり、体操や会話を楽しんでおり現在、居間の壁面にはクリスマスの作品が掲示してある。換気は時間を決めて行い、手すり、ドアノブの消毒も換気と同じタイミングで職員が行い、職員同士でチェックをしている。	
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	女性社会であり、離れた配席の方とも話しされる様子があり、職員側が予想だにしない組み合わせの交流機会も自然と生まれていた。		
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	入所前に危険でない馴染みの物を持ち込んでいただき、本人が安心できるよう支援している。また入所後に本人から欲しいと訴えがあったものも可能な限り用意いただくようにしている。	利用者の思いのある物(愛用のワゴン、自治会長をしていた時の会議の資料のファイル等)や家族の写真等が置かれている。コロナ禍となり、現在は担当職員が家族に代わって部屋の片付けや衣類の整理をしている。	
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」「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	建物内が老朽化しており、特に廊下が暗い。床も細かな部分がはがれ、白くなっている箇所があるため、ゴミだと思いつい拾おうとする利用者の転倒のリスクがある。		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	夜間帯での避難訓練が実施出来ていない為、職員数が限られた場面での緊急時、どう対応して良いか職員も把握できておらず、有事の際、最悪のケースになってしまうことが想定される。	夜間帯を想定した避難訓練を行う。	○カンファレンス内で夜間帯の緊急対応をおさらいする。 ○訓練を実施し、動きを確認する。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。