

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 10 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470203310		
法人名	メディカルサービス廿日市		
事業所名	グループホーム三滝ひまわり		
所在地	広島市西区三滝本町2丁目25-10 (電話) 082-230-0888		
自己評価作成日	令和4年11月10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=3470203310-00&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5年3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）】

当施設では地域に開かれた施設を目指して、町内会で行われる祭り、公民館での行事、子ども会の行事、サークル活動へも積極的に参加している。地域の環境、住環境を活かし、近くの公園まで散歩を楽しんだり、平屋の作りを活かし、入居者様も両棟を自由に行き来できるようになっている。また、季節を感じながら楽しめる行事を企画し支援している。全室にカギとトイレが設置しており、プライバシーの確保にも配慮している。食事は入居者様にも手伝っていただきながら、畑で収穫した野菜などを用い、手作りの料理を提供している。アイドル犬を飼育しており、入居者様が関わる事でドッグセラピーとしても効果がある。コロナ禍では出来ることに制限もある中、季節を感じていただけるような行事等で楽しんでいただき、そういった活動内容を2021年9月よりインスタグラムで発信している。家族様にも好評である。

【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）】

利用者一人ひとりのペースに合わせ、積極的に安定した生活が送れるよう、ケア目標「報告・連絡・相談を大切に心にゆとりをもって接しよう」を掲示し、日々支援に取り組んでいる。暮らしの中に利用者の出来る事を重要視し、食事の準備、後片付けなど生活意欲に繋げている。3食手作りで冷蔵庫の中の食材や畑で収穫した野菜を加えるなど手作りならではの献立を提供している。誕生日は好物、手作り誕生日ケーキやおせち、節分は恵方巻、父の日はリクエストの居酒屋メニューが揃えられ、食を楽しむ支援をしている。行事の催し物や事業所に居ながらにして季節を感じてもらえるよう、職員のアイデアや提案を活かした取り組みをしている。定期的な職員同行の受診や週1回訪問看護の健康管理など医療連携体制も整えている。2代目アイドル犬が来る事で利用者が名前候補を書き出し投票で決めるなど、癒し犬が近日中に加わる予定である。

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	理念を念頭においてサービスを実施する為に、スタッフ会議にて話し合い、ケア目標を作成し、朝礼の時に唱和している。	理念をもとに暮らしの中に利用者がゆったりと生活出来るよう職員会議で話し合い「報告・連絡・相談を大切に心にゆとりをもって接しよう」をケア目標に掲げ共有し、朝礼で唱和を行い、チームケアに取り組み実践している。	
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。	散歩や地域の祭りなどの行事に参加したり、月に2回の集会所での合唱会や季節ごとの町内清掃に職員、入居者の方と共に参加している。	町内会に加入し、清掃作業や地域行事、公民館で月2回の合唱会に職員と一緒に参加や子ども会と交流をしている。アイドル犬を連れて散歩の時に近隣住民の方と挨拶や会話など日常的な交流に努めている。	
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。	法人全体で情報を共有し、地域との協力体制を作っている。		
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。	2か月に1度開催しご家族様、町内役員、地域包括に活動報告と行事の写真を見ていただいている。不参加の方には郵送し、職員は、議事録で確認してもらい、今後のサービス提供につなげている。	定期的にリモートで開催をしている。中広地域包括支援センター、民生委員、子供会会長は書面での参加で事前に意見や情報交換をしている。活動状況、身体拘束・虐待防止の取組み、ヒヤリハット、事故報告など議事録を家族に送付している。今後は多職種の参加が得られるよう検討している。	
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。	事業所として出来る事は積極的に協力している。また介護保険課の担当者に必要なことは報告している。困難事例があれば相談も行う姿勢でいる。事故報告書など必要な書類は迅速に送付している。	介護保険制度の確認や相談、取組みや建物周辺の災害についての情報など積極的に情報共有し、協力関係の構築に努めている。	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	身体拘束防止をテーマに年に2回研修会をおこなっている。また入居の際、ご家族様にも説明している。やむを得ず拘束をする場合は管理者、相談員より説明し、同意をいただいている。	年2回の身体拘束防止についての研修や毎月の身体拘束防止委員会で不適切ケアなど、心にゆとりをもって接する事が出来るよう検証している。正しく理解して身体拘束をしないケアに向け意識統一し、取り組んでいる。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待防止をテーマに年に2回研修会をおこない、虐待に対する意識を高めている。事業所内で虐待が起こらないように職員のストレスチェック管理も行っている。	/	
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。	ご家族様に相談を持ちかけられれば対応している。職員の知識の向上の勉強会を行い、資料も見れるようにファイルに綴じている。	/	
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。	契約時はご本人又は、ご家族にわかりやすく説明を行い、納得された上で契約の締結をしている。不安、疑問点はいつでも聞いて頂くよう、声を掛けている。不安が残らない様に、その後のフォローにも気を配っている。	/	
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。	ご本人様、ご家族様からの意見は記録に残し、カンファレンスで話し合いを行い、サービス向上委員会で再度検討している。運営推進会議でも報告している。	利用者からは日頃のケアの中で意見や要望の把握に努め、家族からは面会時やカンファレンスの時などで意見や意向の把握に努めている。墓参りなど意向に添えるようケアプランに反映している。	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>各ユニットで必要時にはカンファレンスを行い、意見を出し話し合っている。全体カンファレンスではホーム内で統一することを主に話し合い、欠席者からは書類にて参加を促している。連絡事項はノートを活用し、申し送りでも活用するようにしている。</p>	<p>年2回の個人面談やユニット毎の話し合い、全体の会議などに留まらず、連絡ノートを活用し、情報共有し、日頃から職員間でコミュニケーションを取り、働きやすい職場作りをしている。インスタグラム発信は職員の意見を反映している。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>毎週、現場を確認し、管理者より報告を行なっている。必要時にも電話やメールにて報告を行ない指示、アドバイスをしている。又人事考課も取り入れている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>関連法人グループの研修を月に1度、必要に応じてグループホーム内でも行っており、研修後は現場で生かせるような内容になる様に工夫をしている。必要に応じて外部研修にも参加しており、現場にフィードバックできるように研修報告書は職員も回覧するようにしている。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>法人内のグループホーム（5事業所）と2ヶ月に1度話し合いの場を設け、事業所の状態や取り組みの意見交換を行っている。地域包括支援センター主催の認知症ケアカフェにも参加して、情報共有している。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>担当職員を決め、担当職員を中心に面接時の情報を確認しながら本人様の想いを聞くようにしている。発言された言葉を記録に残し、情報共有している。他者との関りを作るためにも席の配置も考えている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>面接時、見学時の情報をまとめ回覧し共有している。入居時には暫定ケアプランの説明も行い、再度ニーズの確認を行っている。利用開始日の翌日には入居後の様子を電話にて伝えている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>担当ケアマネージャーにも相談しながら、介護保険制度のサービスについて必要に応じて情報提供をしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>本人様にできることを見極めたくえて、声掛けを行うようにしている。本人様の想いを尊重し、意見を聞いてから実施するようにしており、職員や他者と一緒に行動することでともに喜ぶことのできる関係作りを目指している。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>職員は面会時及び電話連絡する際に近況報告を行い、日々の様子を知っていただけるようにしている。窓越しの面会ができることも伝え、会いに来ていただけるようお願いしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族に協力いただき、馴染みのものがあればお願いしている。お手紙のやりとりがある方に関しては引き続き文通ができるように支援している。</p>	<p>アルバムや写真を通じて利用者とのコミュニケーションを図り、手紙、友人・知人の訪問や入居してからの利用者同士のコミュニケーション、月1回の美容院の来訪など入居してからの関係継続支援にも努めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	利用者の心身の状態が異なり、トラブルになることもあるが、職員が介入し入居者様同士の関係が構築できるように雰囲気作りも行っている。時には見守り、時間をおくなどの配慮もしている。		
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。	利用後は本人様や家族の意向を確認し、相談もしたうえで同法人グループ全体でバックアップできるよう連携を図っている。		
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。	カンファレンスを通じてニーズ、課題を探っている。本人様にもカンファレンスへ参加していただき、意向を確認することもある。ケアプランに反映し、定期的なカンファレンスで意見交換し見直している。	利用者担当職員が日頃の支援の中で困難な利用者には生活歴や家族から傾聴し、寄り添う事で思いや意向の把握に努めている。情報は個人記録に記載し、共有を行い、ケアプランに反映するなど実践に取り組んでいる。	
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。	家族様、ケアマネージャーより情報をいただいている。普段の本人様の会話からも情報を吸い上げるようにしている。		
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。	日々の様子はタブレットに記録している。普段と違う様子が見られた時には特に細かく記録するようにして、職員間で情報共有できるようにノートも活用し、現状把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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>担当者を中心に、半年ごとにプランを見直し、3か月ごとにモニタリングを行っている。ご本人、ご家族の意向を反映し、作成している。</p>	<p>利用者担当職員が利用者と係わる中で知り得た情報や本人・家族の意向を聞きプランを作成し、医療機関や計画作成者と意見や協議を行い、ニーズに沿った介護プランを作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、見直しをする事で現状に即した介護プランを作成している。</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>本人の発言、行動を中心に記録し、必要に応じて連絡ノートに記入し、職員間で共有している。カンファレンスで生活行動記録を参考に話し合い、介護計画を見直している。</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、その時々生まれ出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>急遽の病院受診の場合など、ご家族が同行出来ない場合は職員で対応している。ご家族の希望も確認しながら、外出、外泊の支援も行っている。</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>地域の清掃活動、町内の季節ごとの行事や合唱会の参加など、地域の方との交流を持てる場を提供している。</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>2～4週間に1度、定期受診し、主治医には利用者の方の日々の様子を報告している。歯科、皮膚科は往診にて対応しており、ご家族の方には面会時、または電話にて受診結果等お伝えしている。</p>	<p>殆どの利用者が同医療法人クリニックを主治医としている。定期的な職員同行受診で受診後は家族に報告、必要であれば医師から報告もある。週1回の訪問看護の看護師による、健康状態や体調確認をしている。訪問歯科の往診診療もあり適切な医療支援をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	週に1度、医療連携の看護師の往診があり、相談している。電話等でも常時に相談が出来る体制になっている。		
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。	病院の相談員と情報交換を行い、退院に向けての相談を行っている。電話だけでなく、直接に訪問するようにしている。		
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、事業所です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。	主治医に相談しながら、家族の方と重度化した場合の対応について話をしている。必要であれば、主治医より説明を行っている。ご本人、ご家族の意向をできるだけ尊重できるように、代弁も行っている。	重度化した場合や看取りに関する指針があり、家族に対応について説明をしている。希望があれば看取りを行う方針である。ここ数年看取りはないがマニュアルを通じて研修を行い、温かみのある支援に取り組んでいる。	
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。	早期発見を心がけ、マニュアルも作成しているが、実践訓練が行えてない。勉強会は年に1度行っている。		
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。	マニュアルを作成し、消防職員、家族の方立ち会いの避難訓練を年に1度と、同法人グループと合同の避難訓練を、毎月行っている。また同法人グループの応援体制も整っており、マニュアル化している。	年2回避難訓練を実施している。豪雨の際実際に、医療法人の介護老人保健施設に避難した事もある。その際には地域住民に知らせるなど連携を行っている。非常時持ち出し品の確認や備蓄類も整えている。日頃からコンセント周りの掃除や業者による年1回の電気系統の点検をしている。	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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
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。	入居者様の人生を尊重し、相手の話を聞きながらふさわしい声かけを心がけている。職員間でも注意し合える関係を目指している。利用者に関する情報は外部に漏らさない様に徹底している。居室にトイレ、洗面所も完備し、プライバシーに配慮している。	利用者に不安を与える事のないように人格の尊重やプライバシーを損ねない、心にゆとりをもって接するよう声掛けに工夫をし、丁寧な言葉掛けに努めている。職員間で注意し合える関係を築いている。	
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。	職員中心で決めるのではなく、声かけにて本人様が自己決定できるように努めている。その時の本人様の表情などを見ながら支援するように努めている。		
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、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。	利用者様それぞれの状態を把握し、本人様の望まれるペースに合わせて声掛けを行い日常生活を送っていただけるようにしているが、当日の職員の人数が少ない日は職員の都合になっていたこともあった。		
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。	毎朝整容をしていただき、季節に合った服を選んでいただいている。なるべく手をかけず、本人様のできるところはやっていただくようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様の好みなどを把握し、メニューも同じものが続かないように配慮しながら調理している。できる方には盛り付けや、食後の片付け、食器洗いもしていただいている。	食材は外注注文で、畑で収穫した野菜や担当者が冷蔵庫の中にある食材を使った献立で3食手作りである。誕生日は好物や行事食のおせち、利用者が巻いた恵方巻、時には弁当や食事形態や食器にも気配りがあり、食を楽しむ工夫をしている。利用者ができる盛り付けや後片づけ、盆拭きなどしている。	

自己評価	外部評価	項 目(東 棟)	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。	毎日のメニューを献立表に記入して確認 している。10時・15時、入浴後には水分 を提供し、それ以外にもいつでも水分が 摂れるように声掛けをしている。飲み込 みの悪い方にはトロミを付けて提供して 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、 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、口腔ケアの声かけ、介助を行っ ている。口腔ケアの勉強会を年に1回歯 科医師に行ってもらい、口腔機能の維 持、誤嚥防止に努めている。随時、訪問 歯科が在り、治療、相談、指導を依頼し 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。	本人様のタイミングで排泄を促すよう にし、状態に応じて布パンツや紙パンツ、 パッドの使用を決めている。本人様ので きるところはできるだけやっていただく ように促し、できない部分のみを介助す るよう努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレ での排泄支援をしている。自室にトイレ があり、自分で排泄表に記入できる利用 者やトイレの扉に音で確認できるものを 設置、自立に向け支援している。個々の 状態に適した衛生用品を使用している。 月1回理学療法士の来訪で筋力低下予防 訓練や体操をしている。	
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。	食事内容、水分量で調整出来るように意 識している。朝食事に牛乳、ヨーグルト を提供したり、散歩、軽い運動を行い便 秘予防に努めている。		
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。	ご本人様の希望に応じ、日勤帯ではある が支援している。すぐに入りたい方、 ゆっくりしたい方、希望があれば毎日入 りたい方など、配慮して支援している。	基本週2回であるが、好みの温度、時間 など利用者の希望に沿って入浴出来るよ う柔軟に対応している。季節のゆず湯や 入浴剤、入浴後の衣類も自分で選べる方 は自分で選択してもらおうなど入浴を楽し む支援をしている。	

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	前日の夜間の様子、それ以前の様子も申し送り等で把握、確認し、日中の体調も考えながら、必要な方には日中、臥床時間を設けるようにしている。不眠時には、お話を聞いたり、出来るだけ気分が落ち着かれるよう配慮している。		
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。	処方された薬の説明書を個人別に整理し、職員全員が把握できるようにしている。内服薬の変更時は申し送りを行い、連絡ノートへ記載し、服薬による変化も観察して、異常があれば主治医に相談報告している。配薬ミスのないよう、出勤者でダブルチェックを行っている。		
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。	日々の体調に応じて、出来る事を提案して支援している。家族様からの情報や生活歴趣味などを参考にレクリエーションや外出、行事を開催するなどの支援も行っている。声かけの方法に工夫しながら、役割を持っていただき、自信につなげている。		
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。	ご家族に相談し、外出、外泊をお願いしている。外食はご家族様と職員が共に出かけている。地域行事や法人での行事にも積極的に参加している。連泊で外泊される場合も対応している。ホームで飼育している犬の散歩へ近所の公園まで出かけている。	アイドル犬との散歩や外気浴、畑の野菜の水やりや収穫などしている。コロナ禍で外出自粛中だが、今後の状況を見ながら、地域行事の参加や外出、外泊など家族と相談しながら職員がサポートする取り組みを検討している。	
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。	ご本人様の希望がある場合は、家族様の了承のもと、物品の購入を行っている。生活習慣や社会生活との関わりの為、日用品や食料の買い物に出かけられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(東棟)	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。	ご家族に事前に了解を得て、本人の希望時には連絡をしている。携帯電話を持ち込まれている方も自由に家族様と連絡をとってもらっている。ご家族から郵便物が届いた場合は、ご本人と共に確認し、返信希望時には援助、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。	共有の空間は常に清潔を心がけ、快適に過ごしていただけるよう、温度湿度を調整している。リビング内はできるだけ明るく光を取り込み、また、季節を感じていただけるように、見えるところに季節の花を飾ったりもしている。写真や季節の物も展示している。	1日3回の温度管理や職員と利用者と一緒に掃除を行っている。リビングは天井が高く窓から陽ざしが差し込み明るく開放感がある。廊下の壁面には行事の時の利用者の写真や季節の飾り付けを展示している。廊下のかたわらにソファを設置し、和やかに過ごせる雰囲気作りをしている。	
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。	共有空間では、利用者様同士の相性も考慮して席を決めている。リビング、廊下にソファを設置し、気の合う入居者様同士で談笑したり、1人でのんびり過ごしていただけるような空間をつくっている。		
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。	棚、椅子、TV、家族写真など、使い慣れたものや、近くにあることで安心感につながるものを持参していただくよう、家族の方にも協力を依頼している。家族写真やアルバムなどの持込み等もお願いしている。	居室にはトイレ、洗面台、収納スペースを設置している。自宅で使い慣れた品物、馴染みの物、家族写真、アルバムなど持参し、安心して過ごせるよう思い思いに工夫をしている。	
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。	転倒を防ぐ為に、職員間で話し合いを行いながら、家具の配置に気を配っている。再々の模様替えは、混乱する事も認識して避けている。ベッドの位置などは、個々に合わせて変更している。		

V アウトカム項目(東棟) ← 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	○	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	○	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

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	理念を念頭においてサービスを実施する為に、スタッフ会議にて話し合い、ケア目標を作成し、朝礼の時に唱和している。		
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人として日常的に交流している。	散歩や地域の祭りなどの行事に参加したり、月に2回の集会所での合唱会や季節ごとの町内清掃に職員、入居者の方と共に参加している。		
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。	法人全体で情報を共有し、地域との協体制を作っている。		
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。	2か月に1度開催しご家族様、町内役員、地域包括に活動報告と行事の写真を見ていただいている。不参加の方には郵送し、職員は、議事録で確認してもらい、今後のサービス提供につなげている。		
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。	事業所として出来る事は積極的に協力している。また介護保険課の担当者に必要なことは報告している。困難事例があれば相談も行う姿勢でいる。事故報告書など必要な書類は迅速に送付している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	身体拘束をテーマに年に2回研修会をおこなっている。また入居の際、ご家族様にも説明している。やむを得ず拘束をする場合は管理者、相談員より説明し、同意をいただいている。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待防止をテーマに年に2回研修会をおこない、虐待に対する意識を高めている。事業所内で虐待が起こらないように職員のストレスチェック管理も行っている。		
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。	ご家族様に相談を持ちかけられれば対応している。職員の知識の向上の勉強会を行い、資料も見れるようにファイルに綴じている。		
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。	契約時はご本人又は、ご家族にわかりやすく説明を行い、納得された上で契約の締結をしている。不安、疑問点はいつでも聞いて頂くよう、声を掛けている。不安が残らない様に、その後のフォローにも気を配っている。		
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。	ご本人様、ご家族様からの意見は記録に残し、カンファレンスで話し合いを行い、サービス向上委員会で再度検討している。運営推進会議でも報告している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	各ユニットで必要時にはカンファレンスを行い、意見を出し話し合っている。全体カンファレンスではホーム内で統一することを主に話し合い、欠席者からは書類にて参加を促している。連絡事項はノートを活用し、申し送りでも活用するようにしている。		
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。	毎週、現場を確認し、管理者より報告を行なっている。必要時にも電話やメールにて報告を行ない指示、アドバイスをしている。又人事考課も取り入れている。		
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。	関連法人グループの研修を月に1度、必要に応じてグループホーム内でも行っており、研修後は現場で生かせるような内容になる様に工夫をしている。必要に応じて外部研修にも参加しており、現場にフィードバックできるように研修報告書は職員も回覧するようにしている。		
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。	法人内のグループホーム（5事業所）と2ヶ月に1度話し合いの場を設け、事業所の状態や取り組みの意見交換を行っている。地域包括支援センター主催の認知症ケアカフェにも参加して、情報共有している。		
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。	担当職員を決め、担当職員を中心に面接時の情報を確認しながら本人様の想いを聞くようにしている。発言された言葉を記録に残し、情報共有している。他者との関りを作るためにも席の配置も考えている。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	面接時の情報、ご家族からの情報を確認しながらご利用者お一人お一人に担当職員をつけ、担当者を中心にご本人様の声に耳を傾け、想いを理解して安心していただけるように努めている。		
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。	担当ケアマネージャーにも相談しながら、介護保険制度のサービスについて必要に応じて情報提供をしている。		
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。	本人様の意思を尊重しながら積極的にコミュニケーションを図り、これまでの生活歴を大事にして好きなことや得意なことを一緒におこなっている。共に喜ぶことのできる関係づくりを目指している。		
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。	職員は面会時及び電話連絡する際に近況報告を行い、日々の様子を知っていただけるようにしている。窓越しの面会ができることも伝え、会いに来ていただけるようお願いしている。毎月のご様子も写真で送付している。		
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。	ご家族に協力いただき、馴染みのものがあればお願いしている。お手紙のやりとりがある方に関しては引き続き文通ができるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	入居者様一人一人の心身の状態を把握し、時には利用者間でのトラブルもみられるが、職員が介入し、対応している。利用者同士での関わり、関係性が築けるように見守り、支援している。		
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。	利用後は本人様や家族の意向を確認し、相談もしたうえで同法人グループ全体でバックアップできるよう連携を図っている。		
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。	日々の関りの中から入居者様一人一人の思いや意向を把握したり、カンファレンスを通じて、職員間での情報共有の元、ニーズや問題点、思いを確認してケアプランに反映している。		
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。	家族様、ケアマネージャーより情報をいただいている。普段の本人様の会話からも情報を吸い上げるようにしている。		
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。	日々の様子はタブレットに記録している。普段と違う様子が見られた時には特に細かく記録するようにして、職員間で情報共有できるようにノートも活用し、現状把握に努めている。本人様のできること、プラスのことに目を向けて支援し統一したケアを行えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	担当者を中心に、半年ごとにプランを見直し、3か月ごとにモニタリングを行っている。ご本人の状態の変化に応じ、要望も聞き入れながら、ご家族の意向も反映して作成している。		
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。	本人の発言、行動を中心に記録し、必要に応じて連絡ノートに記入し、職員間で共有している。カンファレンスで生活行動記録を参考に話し合い、介護計画を見直している。		
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、その時々生まれ出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。	急遽の病院受診の場合など、ご家族が同行出来ない場合は職員で対応している。ご家族の希望も確認しながら、外出、外泊の支援も行っている。		
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。	地域の清掃活動、町内の季節ごとの行事や合唱会の参加など、地域の方との交流を持てる場を提供している。		
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。	2～4週間に1度、定期受診し、主治医には利用者の方の日々の様子を報告している。歯科、皮膚科は往診にて対応しており、ご家族の方には面会時、または電話にて受診結果等お伝えしている。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	週に1度、医療連携の看護師の往診があり、相談している。電話等でも常時に相談が出来る体制になっている。		
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。	病院の相談員と情報交換を行い、退院に向けての相談を行っている。電話だけでなく、直接に訪問するようにしている。		
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。	主治医に相談しながら、家族の方と重度化した場合の対応について話をしている。必要であれば、主治医より説明を行っている。ご本人、ご家族の意向をできるだけ尊重できるように、代弁も行っている。		
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。	早期発見を心がけ、マニュアルも作成しているが、実践訓練が行えてない。勉強会は年に1度行っている。		
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。	マニュアルを作成し、消防職員、家族の方立ち合いの避難訓練を年に1度と、同法人グループと合同の避難訓練を、毎月行っている。また同法人グループの応援体制も整っており、マニュアル化している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	入居者様の人生を尊重し、相手の話を聞きながらふさわしい声かけを心がけている。職員間でも注意し合える関係を目指している。利用者に関する情報は外部に漏らさない様に徹底している。居室にトイレ、洗面所も完備し、プライバシーに配慮している。		
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。	職員中心で決めるのではなく、声かけにて本人様が自己決定できるように努めている。その時の本人様の表情などを見ながら支援するように努めている。		
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、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。	利用者様それぞれの状態を把握し、本人様の望まれるペースに合わせて過ごしていただいている。自発的に動けない方にはレクリエーション、歌などを提供し、楽しんでいただくよう声かけを行っている。		
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。	毎朝整容をしていただき、季節に合った服を選んでいただいている。なるべく手をかけず、本人様のできるところはやっていただくようにしている。訪問美容院の際にも希望を聞いて、パーマ、カラーなども提供しておしゃれを楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	毎食手作りで、季節の野菜を使ってバランスのとれたメニューを提供している。盛り付けなどできる方にはお手伝いしてもらい、一緒に調理を楽しんでいただいている。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>食事、水分量は毎日記録し、接種量が少ない方には補食を提供している。水分接種が苦手な方にはシュガーカットで甘みを加えたりして食事前に提供するなど工夫している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後、口腔ケアを実施。自分で出来る方は自分で行ってもらい、必要に応じて声かけ、介助を行っている。随時、訪問歯科が在り、治療、相談、指導を依頼している。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄の記録をとり、一人一人の排泄パターンに合わせて失敗ないように声かけ、誘導している。入居者様個別に合ったパッドを数種類用意し、カンファレンスで話し合いながら自立に向けて使い分けている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>食事内容、水分量で調整出来るように意識している。朝食事に牛乳、ヨーグルトを提供したり、散歩、軽い運動を行い便秘予防に努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>ご本人様の希望に応じ、日勤帯ではあるが支援している。すぐに入りたい方、ゆっくりしたい方、希望があれば毎日入りたい方など、配慮して支援している。本人様の希望される温度に合わせて確認しながら調整している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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。	前日の夜間の様子、それ以前の様子も申し送り等で把握、確認し、日中の体調も考えながら、必要な方には日中、臥床時間を設けるようにしている。不眠時には、お話を聞いたり、出来るだけ気分が落ち着かれるよう配慮している。		
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。	処方された薬の説明書を個人別に整理し、職員全員が把握できるようにしている。内服薬の変更時は申し送りを行い、連絡ノートへ記載し、服薬による変化も観察して、異常があれば主治医に相談報告している。配薬ミスのないよう、出勤者でダブルチェックを行っている。		
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。	日々の体調に応じて、出来る事を提案して支援している。家族様からの情報や生活歴趣味などを参考にレクリエーションや外出、行事を開催するなどの支援も行っている。声かけの方法に工夫しながら、役割を持っていただき、自信につなげている。昔からとっていらっしやる新聞購読も個別に対応している。		
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。	ご家族に相談し、外出、外泊をお願いしている。外食はご家族様と職員が共に出かけている。地域行事や法人での行事にも積極的に参加している。連泊で外泊される場合も対応している。ホームで飼育している犬の散歩へ近所の公園まで出かけている。		
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。	ご本人様の希望がある場合は、家族様の了承のもと、物品の購入を行っている。生活習慣や社会生活との関わりの為、日用品や食料の買い物に出かけられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目(西棟)	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>ご家族に事前に了解を得て、本人の希望時には連絡をしている。携帯電話を持ち込まれている方も自由に家族様と連絡をとってもらっている。ご家族から郵便物が届いた場合は、ご本人と共に確認し、返信希望時には援助、支援している。</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>共有の空間は常に清潔を心がけ、快適に過ごしていただけるよう、温度湿度を調整している。リビング内はできるだけ明るく光を取り込み、また、季節を感じていただけるように、見えるところに季節の花を飾ったりもしている。写真や季節の物も展示している。</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>共有空間では、利用者様同士の相性も考慮して席を決めている。リビング、廊下にソファを設置し、気の合う入居者様同士で談笑したり、1人でのんびり過ごしていただけるような空間をつくっている。</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>棚、椅子、TV、家族写真など、使い慣れたものや、近くにあることで安心感につながるものを持参していただくよう、家族の方にも協力を依頼している。家族写真やアルバムなどの持込み等もお願いしている。</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>転倒を防ぐ為に、職員間で話し合いを行いながら、家具の配置に気を配っている。再々の模様替えは、混乱する事も認識して避けている。ベッドの位置などは、個々に合わせて変更している。</p>		

V アウトカム項目(西棟) ← 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	○	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	○	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 グループホーム三滝ひまわり

作成日 令和5年4月10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	3	運営推進会議参加者が固定化している。	同法人内に在籍している専門職に参加を募り、専門分野の意見を共有する。	法人内で定期的を開催している研修等で、グループホームの運営に生かせる項目があれば、積極的に出席を依頼していく。	半年から1年
2	3	運営推進会議参加者が固定化している。	地域住民と連携を図り、グループホーム運営に役立てていく。	行事、イベントなどで地域と関わる中、関係者に会議参加を促し、外部からの意見も積極的に取り入れていく。	半年から1年
3	18	コロナ禍の中で、満足いく外出支援が出来ていない。	法人、家族とも相談しながら徐々に外出支援を行っていく。	その時の状況に合わせて、感染対策を行いつつ、外出支援を行っていく。(人のいない時間に公園へ散歩。車から降りずにドライブのみ。)など。	1年
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。