

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 11 月 28 日

【事業所概要（事業所記入）】

	3492500164		
法人名	医療法人社団 愛心会		
事業所名	グループホーム ジューンベリーの家		
所在地	広島県東広島市河内町入野2139-1 (電話) (082) 420-7282		
自己評価作成日	令和5年10月30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_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492500164-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492500164-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	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11月24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）】

認知症になってもその人らしく穏やかに、明るくその人の人生を生き生きと過ごしていただくことを理念に掲げ、利用者様が「ここで生活してよかった」と少しでも思っていたけように、また一つでも多くの笑顔がみられたらという思いで支援を行っています。施設の庭には花壇があり、季節の花を一緒に植え、昔取った杵柄を發揮していただき、日常生活においては、洗濯物たたみ、洗濯物干し等「その人らしく」をサポートしています。

【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）】

事業所理念の「認知症になってもその人らしく穏やかに明るくその人の人生を生き生きと過ごして頂くこと」を常に意識し、利用者や家族に寄り添っている。積極性と前向きな姿勢で現在の生活課題の掘り起こしをして把握している。今後の将来的に起こりうる課題についても予想し、職員同士のチームワークの良さを活かし職員全体で共有し課題解決に向けて取り組んでいる。利用者のできることを見逃さず、少しでも生活に活かせるよう自立支援している。事業所内は温かみのある色使いで装飾されており、日当たりが良く広々とした空間でゆっくり自分のペースで過ごすことができるよう工夫している。

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>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。	利用者様と関わりながら「尊厳のあるその人らしい生活」を常に考えていくようミーティングで話し合い理念の共有化に努めている。理念に基づき年間目標をミーティングで決定し、日々の業務の中で実践できるよう努めている。	事業所理念を念頭に置き、年間目標を職員全員で決定し実践している。年間目標を利用者の書くことができる力を活かし習字で書いてもらい、常に意識できる場所に作品として掲示している。職員の年間個人目標も掲げ実践し、年1回の見直しをしている。	
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。	地域出前講座メニューから地域のサロンより依頼があれば出掛け、地域の方との交流を図っている。福祉まつりへ作品を出展したり利用者も開場へ出かけている。ミニ通信を1回/月発行し回覧していただき施設の近況を伝えている。	月1回発行する事業所のミニ通信を地域区長に渡し、近所で回る回覧版に入れてもらい、事業所の活動を紹介している。ミニ通信で地域住民に対して行事への参加を呼びかけている。地域にあるサロンに参加し、手話や歌などの音楽療法を通して交流を図っている。	
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。	認知症カフェを北部3町共同で開催し定期的に参加をしている。参加者の話を傾聴し、認知症の理解に努めている。キャラバンメイト養成講座を受講した職員により認知症サポーター養成講座の講師依頼があれば出掛ける予定である。	/	/
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。	運営推進委員に家族委員の参加を増やした。施設の状態を伝え意見を頂いている。行事において協力をいただき、利用者も大変喜ばれ、運営推進委員の方と職員も交流を図ることができた。	運営推進委員の家族委員を増やし、より多くの意見が出るよう話し合っている。地域包括支援センターなど多方面からの意見を参考にサービス向上に努めている。大学生のボランティア活動を受け入れ草抜きや地域住民の行事参加など施設外との交流が増えた実績がある。	
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。	地域包括支援センターの方の運営推進会議への出席があり意見や助言を頂いている。地域包括支援センター、社会福祉協議会、北部3町の施設関係者と1回/2ヶ月の会議に参加し、情報交換や議題に取り組んでいる。	北部3町で集まる「サンサン会議」に出席し、地域にある悩みを共有し、できることから取り組むよう考えている。市町から地域課題について助言をもらっている。書類についての疑問点も市町に問い合わせ返事をもらって対応している。	

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
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>昼間は玄関の施錠は行っていない。身体拘束に関する研修を行い、行動制限がないように見守りを行っている。</p>	<p>年2回の研修を行い、身体拘束をしないケアに努めている。特に「スピーチロック」については、ミーティングなどでも議題として取り上げ、日々の対応の見直しをしている。玄関は施錠せず、行動制限のないよう職員とともに楽しく過ごす時間を増やして対応している。</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>職員間でお互いに注意喚起できる環境づくりを目指している。施設内研修にて研修を行い自己啓発に努めている。</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>権利擁護セミナーに参加を行い知識を得るように努めている。また、施設内研修にて研修を行っている。運営推進会議で地域包括支援センターより説明をいただく予定である。</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>施設見学や契約前に家族と面談を行い、不安や疑問点を話して解決するようにしている。サービスにおいて変更がある時は文章を郵送し同意をして頂いたり、必要時は同意書を頂くようにしている。</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>運営推進会議において家族の参加を増やしている。運営推進会議の資料や介護録は施設でいつでも閲覧できるようにしているが、その都度郵送し意見をいただくようにしている。意見箱も設置している。</p>	<p>運営推進会議議事録や月1回担当職員が近況を伝えるコメントを書いたものを家族に郵送し、意見が出やすいようアプローチしている。面会時も積極的に家族とコミュニケーションを図り意見を聞いている。利用者の意見はその都度会話の中で聞き取りながらケアに努めている。</p>	

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
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>ホームミーティングにて話し合いの場を設け、意見や提案を業務改善につなげている。1回/年に個別面談を行い、意見を聞く機会を設けている。インスタグラムも職員の意見で始めた。</p>	<p>月1回ミーティングをし職員の意見や提案を聞いている。業務改善を行うことで利用者に関わる時間を確保し働きやすさに反映させたり、インスタグラム（SNS）を開設し、広報活動、情報発信をすることで職員募集につなげている。業務中でも意見を聞き取り業務改善につなげている。</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>2回/月の訪問時、施設の状況の確認を行っている。必要時は管理者が出向きその都度報告し問題解決に取り組んでいる。いつでも代表者と相談できる体制が確保されている。</p>		
13		<p>○職員を育てる取り組み</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>施設内研修や外部研修参加もフォローされている。外部研修においては伝達講習を行い、施設内での講師を務めている。日々のケアから必要時は助言を行うなど、質向上に努めている。</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り組みをしている。</p>	<p>他事業所と連携を行い、情報交換を行っている。北部地域との会議に出席し情報の共有化や他事業所の出前講座等出席し質の向上に努めている。インスタグラムを始めたことも伝えた。</p>		
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>事前面談にて情報を把握し、要望や不安を聞くようにしている。利用者への声かけを多くして安心して生活していただけるよう関係づくりに努めている。</p>		

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
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>情報収集を行いながら情報の確認を行い、家族の体験に耳を傾けている。不安な事などいつでも相談できることを伝えている。</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>意向やニーズを把握し、施設でできる個々のサービスの提供に努めている。</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>1日を通して、その時の思いや今迄の習慣を尊重し対応している。</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>利用者の1ヶ月の状況を写真を掲載、お便りにして郵送している。必要時は電話にて報告をしたり、ビデオ通話にて会話ができるようしている。また、手紙やはがきのやりとりも行っていたり関係構築している。面会、外出、外泊も出来る事を伝えている。</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>今迄利用されていた物や馴染みのある物を持って来ていただいている。外出ドライブ等利用して自宅周辺を通ったりしている。</p>	<p>利用開始時に家族から馴染みの関係について聞き取りをしている。家族に切手やはがきを準備してもらい定期的に手紙を出すことで馴染みの関係が続いている利用者もいる。新入居申請者が利用者を頼って申請した後、利用することで事業所内が馴染みの人との生活の場となっている。</p>	

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
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。	利用者の特徴を理解し、席を考慮したり、コミュニケーションが図れるように、職員が間に入りサポートしている。利用者同士良い関係づくりができるよう配慮している。		
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。	施設退所後も必要な情報を提供している。「不安や相談」があればいつでも相談できる事を告げている。		
、					
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。	自宅と同様あたり前の生活ができるよう努力している。能力に応じて選んで頂く生活を提供していく事を目指している。	今までの生活歴を利用開始時に聞き取り、参考に対応している。会話が難しいときは、利用者が選択できるよう提示し思いや意向の把握に努めている。レクリエーションの活動内容を工夫し思いを引き出し、後日活動の中で実践することもある。	
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。	家族からの聞き取りを行い、一人ひとりの生活歴等情報を把握し、入居後も会話の中から生活上の必要な情報を収集するように務め、「その人らしい生活とは」を考えている。		
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。	申し送りや日々の様子から体調管理を行いながら、レクリエーションなどの提供から興味を持てるもの、出来る事を見つけている。		

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
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>本人や家族の意向の確認を行い、意向を反映している。モニタリングを担当者と一緒に行い、介護計画に反映し、介護計画の原案をカンファレンスで検討している。</p>	<p>月1回介護支援専門員と担当で介護計画の見直しを行い、ミーティングで変更点を共有している。看取り介護計画書の初回は家族、医師もカンファレンスに出席し意向や看取り対応などについて細かく話し合いをし、状態にあった介護計画を作成し対応している。</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>状態や実施したことを記録に残し、必要時は職員間の共有ノートに記入している。情報の共有に努め、モニタリングやケアプランの見直しに活用している。</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>コロナ禍で出来なかったこと、外出支援やボランティア団体の活動も取り入れられるようになり、外食レク等行うことができた。「その人らしさ」を考え入居者に選んでいただける生活を増やしている。</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>コロナ、インフルエンザ等の感染症を考慮しながら近所の神社へ初詣に出かけ、福祉祭りへの参加をすることが出来た。今後、3町で行っている認知症カフェへの参加を考えている。ボランティア団体の受け入れも行い利用者に喜んでいただいた。訪問理美容も定期的におこなっている。</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、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>契約時にかかりつけ医や連携病院を説明し、利用者・家族の要望でかかりつけ医を決めている。また、入院時の希望の病院の有無も聞き希望に沿うようにしている。他院やかかりつけ医への受診は看護師が同行し適切な医療が受けられるように努め、入院時は看護師が要約を作成している。</p>	<p>契約時に在宅時のかかりつけ医を継続できることを説明しているが、利用者と家族の意向で全員が施設の協力医療機関に変更している。内科以外の他科受診については在宅時のかかりつけ医を継続している。受診は看護職員が対応し詳しく状態経過を説明し適切に医療が受けられるよう支援している。</p>	

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。	バイタルサインや日々の様子から健康状態の把握に努めている。異常時は介護職員より報告を受け看護職員がかかりつけ医と連携し、かかりつけ医の指示を受け必要な処置をおこなっている。		
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。	コロナ禍の中面会はできなかったが、必要物品を届けるなど行い、地域連携室と連絡を図りながら退院支援を行っている。		
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。	本人、家族、主治医と連携し、本人、家族の思いを共有し、施設で対応可能な支援であれば対応している。「やすらかな看取りのために」と言うパンフレットを用い説明を行っている。	利用開始時及び体調に変化が現れた時から独自に作成した「やすらかな看取りのために」という資料を用いて説明し家族の意向を確認している。段階的に終末期の流れを示すことで家族にもわかりやすい内容となっている。職員研修にも使用し看取りに対する不安軽減につなげている。	
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。	急変時の適切な対応ができるよう、連絡方法や対処方法を定期の研修会で行い対応できるよう努めている。		
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。	2回/年の避難訓練や災害時の対策や避難について研修会を行っている。2回/年の避難訓練の際、1回は消防署職員立ち入りで行い指導を仰いでいる。運営推進委員の連絡網を作成し、協力を得られるよう体制づくりをしている。	年2回の避難訓練を実施している。過去に地域住民合同の避難訓練で近くの小学校体育館で利用者と2泊の宿泊避難体験を経験した事もある。居室入口には首からかける名札に名前と避難時の介護方法が書かれた物が設置してあり、地域の住民が誰でも避難協力できる工夫をしている。	



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
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。	プライバシー保護、個人情報保護の研修を施設内でおこなっている。声かけの方法や対応時の姿勢等注意して接している。	定期的にプライバシー保護、個人情報、接遇の研修をしている。目線を利用者の高さに合わせ、人格を損ねない言葉かけに注意して対応している。自己決定を意識した声かけをしている。聴覚障害のある利用者にはジェスチャーで伝えるなど個々に合わせた伝え方で対応している。	
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。	可能な限り本人が決定できるよう、一人ひとりにあった声かけを行ったり、着替えの服、食べるものなど選んでいただいている。		
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。	一日の生活の中で本人のペースをくずさないよう希望や体調に合わせ、意向を確認しながら支援している。		
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。	着替えは本人の洋服から選んでいただいている。出来る所は残存機能の維持のため本人が行い、本人の能力に応じた支援を行っている。理美容については職員立ち合いのもと、訪問理美容の方と本人の意向の確認を行っている。		
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。	食事前にはメニューを説明している。一人ひとりに合わせて食べやすくしている。月間レクリエーションにおいて、クッキングレクを行い、作る楽しみ、食べる楽しみを感じていただいている。	テーブル拭きや卵焼きなど、できるときにできることを役割として行っている。クッキングレクリエーションで出たメニューを後日、一緒に作り、食べる楽しみとしている。身体に合った高さのテーブルや特殊食器などを用いて自分で食べることができるよう支援している。	

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
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>食事量や水分量をチェックし把握に努めている。夏は水分補給がいつでもできるようにポットに麦茶を入れ、自由に飲めるようにしている。</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>歯科訪問診療や口腔衛生管理において歯科衛生士より助言をいただき、口腔ケアに取り組んでいる。磨き直すなど一人ひとりに応じた必要な支援を行っている。</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>排泄記録表を確認し排泄パターンの把握に努めている。一人ひとりに合わせ誘導や声かけを行っている。パットを使用している方は夜間の尿量に合わせたパットの使用を行っている。</p>	<p>日中は個々に合わせたタイミングでトイレで排泄できるよう声かけ誘導している。プライバシーに配慮しながら排泄の一連の動作を必要な部分のみ介助している。夜間はポータブルトイレを使用したり、パット交換など個々に合った方法で排泄支援をしている。</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>日々の排泄状況を確認し、スムーズな排泄ができるよう身体を動かしたり、主治医と看護師が連絡を取り、排便コントロールを行っている。</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>入浴前はバイタルサインをチェックし入浴している。入浴中は一人ひとりと会話をしながら入浴できる時間を設けている。入浴剤の使用や柚子湯にしたり気分転換ができるよう工夫している。受診やその日の気分に合わせて入浴日を柔軟に変更できるよう対応している。</p>		

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
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。	日々の体調や本人の日課に合わせて居室で休息をとっている。夜間は香りのよいアロマミルクを使用してフットマッサージを行い、気分がリラックスできるよう心がけている。季節に合わせて室温、衣類、寝具を考え、安眠できるよう支援している。		
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。	定期的に服用している薬は職員が確認できる場所に配置し、変更があると共有ノートに記入し、申し送りにて伝達している。また各勤務者が内服確認を行いチェック表を用いて飲み忘れを防止している。内服薬の詳細はアプリにも入力しているためいつでも閲覧できるようにしている。		
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。	洗濯物を干したり、たたんだり、新聞を折ったりなどの作業において、やりがいや楽しみになっている事を継続している。庭に出て季節の花等を植え楽しみや気分転換を行っている。		
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。	外出レクは利用者全員が参加できるように取り組んでいる。病院受診後等、近い場所であれば自宅周辺をドライブしている。家族との外出等支援している。	日常的に制限なく家族と外出している。近所のお寺にお花見に行くなど季節を感じることができる外出を支援している。受診日を活用し行きたいところへ行けるように支援している。利用者が自分でお金を支払うなど、買い物外出支援をして社会交流を継続している。	
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。	外出や外食レク時、お金を渡し本人が支払うようにしている。本人が支払った思いがあり、満足感があつた。		

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
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。	ハガキや切手を家族が購入し、自由に手紙を書いてもらっている。毎年本人が年賀状を出したい人を書いてもらっている。ビデオ電話等、家族と一緒に会話を楽しむことができ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。	好きな場所でくつろげるよう、ソファや椅子を置いている。ソファに座り利用者同士テレビをみたりし会話も楽しめるよう支援している。庭の花を飾り季節感を出したり、季節感の感じられる作品を掲示している。	日当たりがよく温かい空間に色彩豊かな作品が壁に掲示してある。広々としたホールにソファが置いてあり自然に集まりゆっくり過ごせる空間となっている。食事時は両サイドのテーブルで食事をし生活にメリハリをつけている。外には花壇があり季節の花を見て楽しめる工夫をしている。	
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。	好きな場所でくつろげるよう、ソファや椅子を置いている。ソファに座り利用者同士テレビをみたり、会話も楽しめる。和室もあり洗濯物たたみ等利用者、職員と一緒にできるよう工夫している。		
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。	本人や家族と相談し、使い慣れた物や馴染の物を居室に置くなど落ち着いた生活ができるように工夫している。図書館で一人ひとりの好みの本を中心に借りてきて、読みたい本を自由に選べるようにしている。	ベッド以外は自宅で使い慣れたものを持ち込まれて家族と一緒に馴染みの環境を作っている。居室には家族の写真や100歳の褒状など飾り、見て触れて楽しんでいる。市の図書館から利用者一人ずつの好みに合わせた本を定期的にレンタルし読書を楽しめるよう社会資源を活用し工夫している。	
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。	導線には障害物を置かないよう配慮している。見守りや付き添いを行い出来る事の維持に努めている。一人ひとりの名前を書いた道具箱を用意し時間があれば、その中の物を取り出し自由に塗り絵等楽しむことができるよう取り組んでいる。		

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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 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	<input type="radio"/>	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、生き生きと働けている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 グループホームジューンベリーの家

作成日 令和6年1月8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	26	介助方法等変更する場合、カンファレンスの開催時間が確保できない。	カンファレンス時間を確保し、ケアを職員が共有できる。	カンファレンス時間の確保。	1年以内
2	27	思いや意向をもっと知るためには記録内容が薄い。	思いや意向の把握ができるような記録をする。	記録の内容について話し合い実践する。業務中心にならないよう意識する。	1年以内
3	29	地域資源を知り出掛けることができる。	地区の催し物に参加できる。	地区の催し物や地域の認知症カフェに出掛ける。	6ヶ月以内
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。