

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2年 11月 20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472500887		
法人名	医療法人好縁会		
事業所名	グループホームふれあい西条		
所在地	〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家7429 (電話)		
自己評価作成日	令和2年10月20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=3472500887-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3472500887-00&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2年11月17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）】

・法人理念と生活づくり10か条の条文を基本にサービスを提供している。近年の感染症の影響対策について正しく理解した上で対策防止を実行する観点から感染症研修会を内部で設け開催した。また、他介護にまつわる勉強会においても二カ月に一回の頻度で、実践を取り入れつつ少人数単位で励んでいる。法令遵守遂行のため、委員会組織を新たに設立し、担当制を明確化する。根拠を理解し責任をもって日々取り組んでいる。介護現場においては、ユニット間の壁を排除し、18名の利用者様を全員で介護できる事業所へと改革できている。

【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）】

法人理念を基に事業所目標を掲げ、介護実践に向けて取り組んでいる。今年度は感染症予防対策に力を入れ、内外部の研修会で知識を深め日々のケアに努めている。職員は目標評価シートを活用し、個々の努力目標を作成し、意欲向上を図り日々の介護の現場に繋げている。委員会組織を設立し、担当職員を中心に、やりがいのある職場作りがなされている。コロナ禍で外出自粛の中、事業所内で出来る行事イベント開催など職員の意見や提案が出やすく風通しの良い職場である。面会制限がある中、毎月担当職員による手紙や写真、電話など近況報告が家族にとって何よりの安心に繋がっている。医療面に関して、母体の医療機関の訪問診療、訪問看護、緊急時対応など、24時間連携体制が構築されている。

自己評価	外部評価	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
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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。</p>	<p>法人理念に則り事業所の目標を立て、それに準じた目標を個別に計画する用紙を作成。(目標評価シート)目標を必達水準に向かって取り組んでいる。</p>	<p>法人理念を基に、毎年事業所目標を掲げている。職員も個々に具体的に「目標評価シート」を活用し個人目標を作成し、考え行動が出来るよう、目標達成に向けて日々介護の現場で実践している。年2回管理者との個人面談で達成度を検証し、評価・見直しを行っている。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>近隣への散歩の際挨拶など地域の方と交流の機会があったが、コロナ感染防止の為散歩の頻度、外出範囲の制限により交流機会が減っている。その為、書面やオンラインを通じてでのやり取りを行っている。</p>	<p>近隣散歩、定期的な傾聴ボランティアや空きスペースを利用して、子ども食堂での手作りおやつ作りなど開催されている。コロナ禍で地域交流が少なくなった昨今ではあるが、今後は回覧板を通じての交流を深めて行く考えである。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>主に見学相談に来られた方について認知症の理解や支援方法をアドバイスしている。</p>	/	/
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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。</p>	<p>報告内容については毎回報告書を作成しそれを基に話をしている。現在は文書を通じての開催。</p>	<p>定期的に地域包括支援センター職員、民生委員、地域代表、家族代表など参加が得られ活動報告、利用状況など定期的に開催されていたが、コロナ禍では議事録を送付し、文書を通じての意見交換の開催になっている。</p>	
5	4	<p>○市町との連携</p> <p>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り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議のメンバーとして参加していただき、ケアサービスの実情を伝えている。また、市からの専門的なアドバイスも取り入れる事で市からの要望からも外れないサービスを提供できるよう取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議に参加して頂き、事業所の運営状況など報告、専門的な意見や助言を頂き、介護サービス向上に活かされている。日頃から連絡を密に取り協力関係が築けている。</p>	

自己評価	外部評価	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><b>○身体拘束をしないケアの実践</b></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>内外の研修や身体拘束廃止虐待防止委員会を通して、身体拘束に対する理解を高めている。また、昼夜間での安全目的以外での施錠は行っておらず、玄関も開放している。</p>	<p>内外部の研修に参加し、知識を深めている。3ヶ月に1回身体拘束廃止・虐待防止委員会を開催し、毎回具体的な分かりやすい「食事介助・声掛けなど」テーマを決め、振り返りを行い職員全員が周知し、身体拘束しないケアに努めている。</p>	
7		<p><b>○虐待の防止の徹底</b></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>研修会への参加、身体拘束廃止虐待防止委員会を定期的に開催し意見交換をしている。また、実際に現場で不適切な場面を見かけた際は都度注意を行い、どのような対応が適切であったかと言う事を話し合っている。</p>		
8		<p><b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b></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>市の研修参加にあわせて法人内研修や事業所内勉強会で学びの機会を設けている。</p>		
9		<p><b>○契約に関する説明と納得</b></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>見学案内時や新規受付時、入居契約時等で利用者や家族に納得なされるまで何度も説明し同意を得ている。また、その後も個人的な質問等あれば随時対応している。</p>		
10	6	<p><b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b></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>面会時や電話等でご要望を受けた際は文書作成し回覧、申送り時に周知し改善を行っている。</p>	<p>利用者家族には面会時や電話などで意向を把握し、文書にて回覧や申し送り時に周知している。面会自粛の為、担当職員による手紙や写真、電話などで毎月日頃の様子や状況を伝え安心に繋げている。職員の勤務状況が分からないと意見があり、ホワイトボードに出勤者の名前を表示している。</p>	

自己評価	外部評価	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>面談やミーティング、申送り時や普段の会話の中から職員の意見を聞き取り、検討出来る事は検討し、再度職員の意見を取り入れつつ反映を行っている。</p>	<p>面談、ミーティング、日頃の会話の中や、委員会組織を設立し、担当職員を中心に、やりがいのある役割として意見や提案が出やすい職場作りがなされている。(非日常的な行事イベントについての提案が出ている。)</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>目標達成シートの導入にて一年に一回個々の年間目標を定め、やりがいに繋げている。また、担当利用者、担当委員会等やりがいが出るよう役割を持って行けるようにしている。</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>個別面談を定期的に行うことでストレスケアと意欲増進につなげる機会としている。自己学習や研修参加への助言や機会も取り入れている。</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>管理者単位では系列施設との連絡会議や研修などで情報交換、交流の機会を得ている。職員単位では自施設・他施設の人員不足時に応援に行ったりと相互のやりとりをしている。又、研修時、意見交換など行い自施設で活動している。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>ケアマネとリーダー核である職員を中心にインテークを進めている。入居初期段階においても関係作りを向上させるためコミュニケーションや経過記録をもとにカンファレンスを設け、ケアにいかしている。</p>		

自己評価	外部評価	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。	電話、見学の際に困っていること、不安なこと、要望等聞き取りをし応えるように努めている。又、利用開始時に安心して入所して頂けるように電話や面会の規制は掛けていない。(現在はコロナ感染防止の為、玄関、窓越しの面会となっている)		
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。	担当ケアマネと事前情報の確認、インタビュー、そして何よりアセスメントを重要視し求められているサービスの確認を本人及び家族と共有している。		
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。	テーブル拭き、洗濯物畳みなど可能な範囲で行って頂いている。出来る事はしていただけるように援助している。		
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。	毎月、モニタリングや手紙を送ることで近況報告をしている。その際要望を聞きアドバイス等させて頂き共に支援して頂けるようにしている。		
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。	人生歴や生活歴を把握するため、ライフストーリーシートを本人及び家族に記入していただき、ケアサービス向上に取り入れている。	入居時、本人・家族に「ライフストーリーシート」を記入して頂き、人生歴・生活歴を知る事ができ、ケアプランや日々の生活やコミュニケーションに活かされ支援に繋がっている。外出や外泊など家族の協力を得ながら馴染みの人や場との関係が途切れる事のないよう努めている。	

自己評価	外部評価	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>関係作りの橋渡しを職員中心となっ て行い、共有フロアでは六角テーブル を活用。また行事は全体行事を基本と し、多数の交流機会を図っている。</p>		
22		<p>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ま 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。</p>	<p>本年度はサービス利用が終了した方が いない為、特別な働きかけ、取り組み は行えていない。</p>		
<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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>本人の意向はもちろんのこと、自身で の意思表示が難しい方については生活 歴や家族の意向を踏まえ、本人の表 情、しぐさ、行動の変化を観察しニ ーズの把握を行っている。</p>	<p>「ライフストーリーシート」を活用 し、日々のケアや会話の中から受け止 めている。連絡ノート・スケジュール 表に記録を残し、文書にて回覧、職員 全員が共有し、本人に寄り添う支援を 行っている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>本人や家族に生活歴や趣味をお聞き し、入居前の住環境に近づけるよう馴 染みの家具などお持ち頂いている。ま た、趣味等で使っていた道具をお持ち いただき、本人の好きな時間に活動で きるようにしている。(ライフストー リーシート活用)</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>個別の生活状況記録を記入し、現状の 状態把握に努めている。記録や朝礼夕 礼をすることでちょっとした変化等早 期に気づき、対応できるようにしてい る。</p>		

自己評価	外部評価	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	
		上記項目欄の( )内へユニット名を記入願います			
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>家族の意向、本人の意向、生活状況の観察、記録からアセスメントし、現状のADLや普段の言動等を材料にし、管理者、計画作成担当者、介護職員等のカンファレンスを経て介護計画を作成している。</p>	<p>担当職員が細かなアセスメントを行い、利用者・家族の意向を踏まえ、計画作成者が介護計画原案を作成している。毎月モニタリングを行い、多職種の意見やアイデアが反映された現状に即した介護計画を作成している。</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>日々の様子については個別の生活状況記録に記入をし、情報共有を行っている。それを基に介護計画、ケア手順について適宜見直し、更新を行っている。</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>利用者とは毎日のように顔をあわせ、食事や余暇の時間での会話を中心とした何気ないコミュニケーションで要望や意見を聞き入れるよう努力している。家族とは月一の電話連絡にて意見要望をお聞きしている。</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>地域交流について、控えているが、今後は散歩を通じてゴミ拾い活動やリサイクル活動等、新たな地域との関わり・取り組みにチャレンジしていきたい。</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>母体である法人のクリニック、訪問看護師と24時間連携している。他科受診の場合は往診に来ていただいたり、紹介状により通院されている。可能であれば家族にも同行していただき、医師と直接のやり取りをしていただく。</p>	<p>入居時にかかりつけ医の希望を聞き説明を行っている。殆どの利用者が母体である法人クリニックがかかりつけ医である。月2回の訪問診療と訪問看護、緊急時の対応等24時間連携体制が図られ、健康面に関して安心である。専門医への受診は家族の協力にて支援している。</p>	

自己評価	外部評価	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>医療連携を行っており、週に一回の看護師が訪問し状態を把握している。特変があった場合、連絡・相談し対応の指示を受けている。</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>入退院期間、病院関係者との情報交換を密に行い、1カ月以内での短期退院の実現に向け努めている。</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。</p>	<p>入所時での説明にあわせ、訪問診療などで状態の変化が著しい場合、タイムリーに連絡と意見交換をすることで、混乱なくケア方針を早期に定められるように努めている。</p>	<p>入居時に重度化した場合における「看取りの指針」を説明し、意向の確認を行っている。終末期に入り再度確認を行い、時間の経過と共に、家族の想いやその人らしく最期を迎えられるよう看取り研修も行い、多職種で方向性を決めチームで支援に取り組んでいる。</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>急変や事故が起きた際は訪問看護師、管理者へ連絡するように緊急マニュアルを作成し手順が定められている。また、事業所内で勉強会をし学ぶ機会も設けている。</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>セコムの方の協力の元、定期的に避難訓練を行っている。同敷地内の事業所が合同で行うことで災害時には全員で対処できるよう準備している。災害用備蓄も準備。</p>	<p>ホームセキュリティー業者による点検や指導の下、年2回夜間想定を含め同敷地内で避難訓練が行われている。災害時には他事業所との協力体制も構築されている。事業所内に災害時用備蓄品(水など)3日分準備されている。</p>	



自己評価	外部評価	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。	MTや委員会を中心に業務改善が必要なことは、その都度開催している。内容は、議事録回覧にて全員周知徹底を心掛けている。	ミーティングや担当委員会を通じて、人格尊重やプライバシーの確保について申し送り時や議事録回覧を行い、確認周知している。声掛け、言葉掛けにあえて専門用語を使うなどして、さりげない気配りや配慮がなされている。	
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。	自己決定ができるような言葉掛けをしている。言葉では意思表示が困難な方は表情やしぐさの変化から把握できるように日頃から観察するようにしている。		
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。	職員の達成感でなく、相手の立場にそった対応を心掛けている。確認作業として日々の申し送りの場を大事にし意見交換としている。		
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。	頭髪に関しては美容院の出張サービスをりようしている。服装は更衣の際本人の希望を聞くようにしている。言葉で意思表示が困難な方は表情、しぐさから判断している。自身での整容が困難な方は援助を行っている。		
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。	食事時のテレビ鑑賞を行わないようにし会話をしながら食事を楽しんでいたが、ミキサー食の方にはメニューを説明しながら食事介助を行っている。	3食宅配サービスを利用している。ミキサー食など形態が分かりにくい為、利用者にホワイトボードに献立を書いて頂き、形態が変わっても分かりやすい様説明している。食事時にはテレビを消し、菜園で収穫されたさつま芋を、味噌汁の具材に入れるなど、楽しみながらの和やかな食事となるよう工夫している。	

自己評価	外部評価	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>咀嚼困難な方には刻み食やミキサー食の提供を行っている。水分量は体重より計算したものを基準に。液体での摂取が困難な方に増粘剤の使用やゼリーを活用し状態を観察しながら対応している。</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、口腔状態に応じ歯ブラシ・スポンジブラシ・口腔ウェッティ等でケアを行っている。また、定期的に歯科による訪問診療やFAXでの意見交換を行い、ケアについての悩みや方法等指示を受けられるようにしている。</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>一人一人の排泄パターンを考えトイレ誘導したり、利用者本人が出すサインを身過ぎさないように努力している。</p>	<p>利用者の仕草や表情で、個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るよう努めている。牛乳に乳酸菌飲料（ヤクルト）を加え飲用するなど自然排便を促す為の支援を行っている。退院時に紙おむつ→リハビリパンツに移行した事例がある。</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>牛乳+乳酸菌飲料を積極的に取り入れ提供を行っている。個別のケースに関しては医師と相談し、薬の処方がなされている方もいる。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴日、時間は完全に自由とは言えないが体調や気分によって変更したり等対応をじっくりくつろぐ時間を作るようにしている。</p>	<p>週3回、午後浴、2～3名の入浴である。時間や回数に拘らず、本人の気分や体調に合わせて柔軟な対応をしている。脱衣場や浴室内の温度管理や皮膚の状態を考慮して、泡での洗身や入浴後の保湿にも細かな配慮をしている。</p>	

自己評価	外部評価	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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。</p>	<p>基本的に皆良く眠られている。時々、 早朝起きられ活動される方もいるが 睡眠時間や前日、日中の生活状況等 から床に就くことを強制せず適宜 案内する程度の対応をしている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりを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。</p>	<p>服薬は処方の際、薬剤師からの説 明と処方箋の内容を確認、把握し施 設側で管理させて頂いている。服 薬介助中は飲み込み確認をしてい る。服薬中の様子観察をし症状の 変化等記録し医師と相談してい る。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>ぬり絵、折り紙等の余暇活動を行 っている。又、床掃除や机拭き等、 個々の能力に応じた役割を担って 頂いている。天候の良い日は散歩 に出かけたりと気分転換をして頂 いている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>外出支援については制限としてい る。今後、制限緩和がなされれば 個別支援としてのプログラムを企 画する。</p>	<p>日常的な外出支援がコロナ禍で困 難な現状である中で、職員提案で 菜園で収穫されたさつま芋を材料 に職員手作りの料理、芋パーティー を事業所内で開催した。次回は鍋 パーティーを開催する準備をして いる。通院時の外出支援が家族の 協力で行われている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>家族管理を基本としている。現在、 金銭を普段から所有しておられる 方はいないが、日常生活に用いる 範囲内で自己責任になる事を承諾 して頂ければ持ちこみ可能。</p>		

自己評価	外部評価	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>使用に関してはご本人の残存能力次第ではあるが携帯電話の持ち込み等については制限は行っていない。希望があればオンラインでの会話をしていただくことも可能。</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>共有の空間は掃除、整理整頓するよう心がけている。季節や行事に応じて掲示する物を変えており、作成には利用者も関わって頂いている。</p>	<p>壁面には季節感を感じる手作りの作品が飾られ、温度や換気、湿度管理もなされていて心地よく、穏やかに過ごせるよう工夫がみられる。明るさや机、椅子の高さなど利用者に配慮しての空間づくりがされていて工夫がみられる。</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>その方の生活ペースにあわせているため、共有フロアでのくつろぎ空間は自由になっている。タイミングや状況を鑑みて、職員も寄り添いのケアをしている。</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>入居時に家具等馴染みの物を持ちこんで頂き、可能な限り在宅時の雰囲気に近づけるようにしている。家族の写真や自作の作品などを壁に貼っている。</p>	<p>自宅で使い慣れた馴染みの家具や写真、大切にしていた品物（仏壇、日本人形など）が持ち込まれ、出来るだけ自宅で過ごしているように工夫している。加湿器を準備して頂き感染症予防にも努めている。</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>トイレや浴室にはわかりやすいように大きく表示している。</p>		

V アウトカム項目( A ) ← 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

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 <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 グループホームふれあい西条

作成日 令和2年12月22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	12	各職員が目標に向けてやっている事に対し面談などで把握しているが、今後は職員一人ひとりの想いも把握し業務に対する意識を向上しより良いケアを提供していきたい。	業務的な事だけではなく、人として関わっていく中で各職員の意識向上を目指せるようにしたい。	個人面談だけではなく、普段の業務の中から個人の想いを知れるような密なコミュニケーションを継続して図っていく。	6ヶ月
2	2	昨今の状況により近隣等との関わりが薄くなりつつある。地域との繋がりを保っていけるようにしたい。	地域との繋がりを持てる機会を創っていく。	回覧板等の様々なツールを考案し、地域との繋がりを持てるように図っていく。	10ヶ月
3	23	利用者一人ひとりが充実した生活を送れるようにしていく。	普段の生活の中で各利用者が役割を持ち実践できる環境づくりを創っていく。	ライフストーリーシートを各職員が把握できるよう、又、個人の情報を確認、回覧出来るようなツールを作成し実践する。	6ヶ月
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。