

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年 2月 13日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472500614		
法人名	社会福祉法人 しらゆり会		
事業所名	グループホーム長寿苑		
所在地	東広島市西条町馬木1660-2 (電話) 082-425-2000		
自己評価作成日	令和3年1月14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=3472500614-00&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3年2月10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）】

当事業所は平成12年3月に開所し、今年で21年となります。現在要介護1から要介護5の方がご利用されており、利用者の平均介護度は3.5と、重度者への対応が日々複雑で専門性が必要となっています。また、人生最後の場所となっており、入院で退所をされる方はほとんどおられません。現在はコロナウイルス対応でご家族との面会を制限させて頂き、買い物などの外出もほぼストップしております。入所者の皆さんには寂しい思いをされないよう日々ホーム内での行事に気を配っています。最後の時を迎えるその日迄、心穏やかに自然に過ごして頂ける様に職員一同頑張っています。

【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）】

同法人の特別養護老人ホーム、デイサービスなどとの交流は、コロナ禍で少なくなった昨今ではあるが、事業所内で出来る行事を企画し実施している。地域や家族との繋がりを大切にし、春の花見や夏祭りなど催し物を開催することにより、地域交流を深める取り組みをしている。法人内の研修体制の充実やホームが目指すべき方針が明確化され、地域ニーズも取入れた運営方針は地域からの信頼が寄せられている。職員同士が業務をフォローし合う体制を構築することで職員の定着率も高く、職員間での話しやすい雰囲気があり、利用者の方が笑顔で過ごして頂くために、カンファレンスや日々の朝礼、夕礼に加え、全体朝礼での話し合いを重ねることで利用者の思いを実現している。利用者の高齢化に伴う重度化や看取りへの対応を含め法人内での充実したサポート体制をとっている。

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	法人全体の理念「ゆっくり・やさしく・確実に」に沿い、職員それぞれが責任を果たせる様に、日々を振り返り実践につなげている。	新年互例会や年度前の創立記念日には法人としての方針が打ち出されている。事業計画を掲げて、家族会で報告している。理念はスタッフルームやリビングなどに掲示されていて、職員は意識する事が習慣となっている。日々の会話でもキーワードとして、ケアを実践する上での立ち返るべき原点としている。	
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。	現在コロナ禍で地域との交流は出来ていないが、本来であれば日常の散歩や買物に出かけたり、お花見や夏祭り・小中学校・保育園の慰問等地域交流を図っている。	入居する方の大半が以前は併設のデイサービスを利用されており、顔なじみの関係が出来ている。併設施設との合同行事では、保育園などの慰問があり地域の方も多数参加がある。近隣学校関係の実習生を積極的に受け入れ、地域に馴染んだ活動参加がある。	
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。	年2回の広報誌の発行や在宅系事業所スタッフによる在宅訪問及びオレンジアドバイザーを置いている。又、地域の集会所や小学校の認知症サポーター養成講座や認知症相談会にも参加し地域の人々に活かしている。		
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績、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。	運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、事業所・行政・家族・地域の代表者との意見交換し、サービス向上に活かしている。	民生委員、地域包括支援センター、介護保険課担当者などの参加を得て、利用状況及び活動状況など報告する中で意見交換がされている。年4回家族会を開催し、利用者と家族との触れ合う機会を増やしている。コロナ禍で現在は開催前に事前に要望・意見書を送付して対応している。	
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。	運営推進会議で意見交換等を行っている。又、介護保険担当者が参加しており、協力関係を維持している。	地域包括支援センター、介護保険課担当者が運営推進会議に参加している。市町担当者へは主に事務所である管理部門がパイプ役となって必要時は連絡を取り合い、協力関係を築くようにしている。市町担当者から「コロナ禍での面会のあり方」のアドバイスを受けて実現した経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	法人内外での研修に参加し、身体拘束禁止委員会を定期的に開催している。又、玄関施錠については建物の構造上フロア出入口が電気錠で施錠されているが誰でも開けられる状態である。	法人内の身体拘束廃止委員会のメンバーが中心に毎月1回実施している。法人内で開催する事で、他事業所の取り組み状況を把握する機会にもなっている。言葉がけにも十分気を付けて、個々のケース検討などを行い、職員間で更に意識を高めている。	
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。	法人内外の研修で虐待・拘束の研修を受けている。入苑者の方にスピーチロックや、心理的ネグレクトになる事がないか、日々の介護・自分達の言葉を見つめ直している。		
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。	法人内外の研修会に参加し、学ぶ機会を持っている。		
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。	契約時には、重要事項説明書を用いて説明し、理解してもらえようとしている。入所時の説明以外にも都度相談に乗っている。		
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。	家族会の定期的に行い、要望を取り入れるようにしている。又、普段から気軽に要望を伝えていただけるよう、関係づくりに努めている。又、意見箱を設置し、意見や苦情を受け付けている。	利用者には日々のケアや会話から意向や思いを確認している。家族への電話連絡・面会時・ケアプランの更新時に意見や意向を聴くように努めている。意見があった時は、業務日誌や伝達ノートを活用し、カンファレンスや申し送りなどで話し合い、早めの取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	定例会議に出席し、スタッフの意見を聞く事でスムーズかつ確実に要望が反映されている。又、職員用の意見箱を設置し職員も自由に意見が言える様になっている。	随時、個人面談を実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。現場の声を大切にし、職員の意見より、業務の負担になっていた夜勤帯の時間を60分短縮、他の勤務形態も変更している。日々の朝礼、夕礼に加え、全体朝礼などの話し合いで意見のだしやすい職場環境が形成されている。	
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。	適切な人員配置や給与基準を行えるよう職員に対して誠意を持った法人運営を心掛けている。職場環境等悩み事が発生した場合、直接相談できる人間関係を構築している。		
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。	事業所内の研修に職員が計画的に参加出来る様考えている。又、研修会に参加した職員より全職員に伝達研修により報告する様努めている。		
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。	法人外研修への参加を積極的に呼びかけることにより、他の施設の職員との情報交換の機会の創出に努めている。		
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。	利用開始前に事前訪問を行い、本人・家族への聞き取りを実施している。医療関係との連携を図り、本人の既往歴や生活歴をスタッフがよく知った上で、共に生活が出来るよう援助を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	入所前実際にグループホームを見ていただいたり、介護スタッフや看護師と話し、不安を出来るだけ取り除き、理解を求め信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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。	契約前にグループホームの見学も出来、本人や家族の望みが何かを対話等でしっかり見極められるよう努めている。		
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。	利用者の話を傾聴し、一人一人の人格や個性を尊重するようにしてる。		
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。	面会時や月1回の絵手紙、月末に送付するメッセージカードを活用し、状況報告を行っている。また日常の状態変化については、その都度ご家族に連絡し、必要な場合は協力を仰いでいる。		
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。	ご家族や友人が気楽に訪問できるよう、居心地の良い丁寧な対応をするよう心掛けている。又、今まで使っていた物を居室に置き、安心できる空間を作る様にしている。	デイサービスや地域の保育所との交流も定着しており楽しみの行事となっている。月1回、絵手紙を送付のため、その際に書字が出来る方は思いや記名を行い家族へ送付している。知人・友人の面会もあり、馴染みの人や場所との関係が途切れないように、旧知の関係性を継続している。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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>ユニットで分裂しない様、月1回は合同茶話会を実施し、普段からも行き来をしている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <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>サービスの終わりはグループホーム内で亡くられる場合が殆どである。</p>		

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	<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>出来る限り希望に沿える様努めている。又、意思表示が困難な方については、ご家族の意向を聴き支援に努めている。</p>	<p>「家に帰って仏壇にお参りしたい」「パーマをかけたい」など本人の意向があれば職員間で話し合い実現している。日常のケアや関わりから利用者の話を聴き、業務日誌と伝達ノートで共有している。利用者のペースに合わせ活動し、個人の思いを大事にした取り組みをしている。</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>本人は勿論、ご家族等への聞き取りを行い、生活歴の把握に努めている。</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>一人一人の心身状態を、一日一回必ず申し送りでその日のスタッフ全員で確認している。無理のない様、又、画一的な対応にならないよう、スタッフ間で話し合い対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	何が本人にとって良い生活なのかを利用者本人・家族・スタッフ間で話しながら、状況に応じて対応出来るよう、きめ細やかな介護計画が作成出来るよう、努力している。	日々のケアや関わりについて、利用者・家族の思いや意向を把握している。本人の状態をより把握している担当職員がアセスメントを実施し、計画作成者は、再アセスメント・計画・モニタリングを行っている。利用者が笑顔で過ごせる要素のプランとなるよう見直しを重ねている。	
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。	日々の様子を個別のケース記録や日誌に記入する。又、体調の変化が感じられた時は、早めに看護師に報告し、指示を受ける様にしている。		
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。	利用者本人・家族の希望等、日常の会話の中で把握し、法人内の他事業所と連携をし支援に努めている。又、ケア職員のみで話をするのではなく、医師・看護師等、別の意見を聞き、支援に努めている。		
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。	ケアプランの見直し等、都度問題把握している。只、地域資源をどのような形でケアプランへ反映してよいか解らない。		
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。	入所前からのかかりつけ医をそのまま継続したり、本人・家族が納得出来る様、支援している。又、精神科医の毎週の回診、必要時には皮膚科医、歯科医の往診等も行っている。	法人内での往診医師や訪問看護ステーションなど24時間相談できる体制であり、ホームの協力医をお願いしている。法人内の訪問看護ステーションとの連携により、心身状態を確認し、医師との連携を図るなど適切な医療支援を行っている。必要時は、皮膚科、歯科など往診など行なっている。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	各ユニット毎に看護師がおり日常的に関わりを持っている。又、重度者への対応は24時間対応をしている。		
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。	入院時には、治療がスムーズに進むよう、本人の手柄やケア上のポイントについて情報交換を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。	終末期ができる限り安らかに幸せなものになるように、介護・医療・栄養それぞれのスタッフがチームで支援し、取り組めるよう努力している。	入居時に重度化した場合や看取りの指針について説明している。看取りの経験もあり、希望があれば最後までホームで看取りを行う方針である。24時間相談できる訪問看護ステーションや主治医との連携を図り、看取り介護計画書を基にチームで支援している。	
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。	法人外研修に出来るだけ参加する。又、内部研修で看護師の指導のもと、全職員が応急処置・人工呼吸・心臓マッサージ等の方法について教えられている。		
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。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練を行い、避難経路の確認や消火器具の使用方法などを、全介護職員が行っている。	法人として地域の防災協定を結んでいる。年2回の避難訓練を行い、社内連絡網や併設の特別養護老人ホームなどの応援体制が法人内で整っている。備蓄倉庫には3日間寝食出来る、非常食・水など取り揃えている。災害食訓練を年1回実施し、防災意識を図る取り組みをしている。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	利用者の人格を守る重要性を確認している。又、プライバシーの保護にも努めているが、時折損ねる様な言葉かけや対応が見られ、都度、職員同士が声かけを行い、損ねない様に努めている。	「～さん」づけを基本とし、相手の立場になって物事を常に考え、日々の言葉掛けには十分気を付けた対応をしている。日々の実践の中で言葉遣いに気づいた際は、職員同士が声掛けを行い、職員全体の問題として共有して士気の向上に繋げている。	
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。	本人に出来るだけ声かけを行い、どの様にしてほしいか？どの服を着るか？また、買物に出かける時は何か食べたいものがあるか？欲しいものはあるか？等を尋ね、自己決定につなげている。		
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。	一日の全体的な流れの中で個々の時間(歌・創作・手芸等)が持てる様に努めているが、時折、職員の都合で利用者に合わせてもらう事がある。		
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。	1日中寝間着でないように、朝必ず着替えをして頂き、身だしなみを整える。寝る前には寝間着に着替えてもらうよう支援している。また、ご家族協力のもと外出し髪染めをする方も居る。		
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。	入所者の重度化が進み毎日の食事作りは難しいが、月に何度かおやつ・お好み焼き・ちらし寿司等を手作りする事で楽しく食事を行っている。	併設施設の厨房が調理した食事を提供している。食材の頂き物があれば活用したり、季節の行事食、季節感のある食材や彩りを工夫し、利用者の嗜好に応じて対応している。晩酌日を決めて飲酒可能な方はお酒を楽しまれている。おやつは月2回程度手作りとし、利用者と職員が共同で作っている。	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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>医師・看護師・栄養士の下、バランスの良い食事が提供出来ている。水分量については、一人一人毎日チェックを行い、必要量は確保出来ている。又、嚥下が難しい人には、ソフト食・ミキサー食・ゼリー食・指示食の中から、その人に合った食事を提供している。</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>本人が出来る方は、歯磨きを行ってもらっている。出来ない方は、職員が行い、歯がない方はお茶を使用し口腔ケアを行っている。又、歯科治療の必要な方は歯科医の往診あり。</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>個々にあった排泄パターンを調べ、テープ式オムツからリハビリパンツへ変更しトイレ誘導を行ったり、リハビリパンツから布パンツに変更する事でその方にあった支援を行っている。</p>	<p>排泄表を作成し、排泄の状況や間隔を全員が把握できるように誘導や介助を行っている。リハビリパンツから布パンツへ移行した成果もある。共有スペースに1箇所、各居室にはトイレが設置されており、トイレで座ることを基本に職員間で話し合い工夫しながら自立支援の取り組みをしている。</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>あまり薬に頼らない様、水分量を確保したり、乳製品を取ってもらったりと自然排便を心掛けている。又、看護師を話し合い、便秘にならない様努めている。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>基本的に毎日入浴出来るが、夕食後の入浴は安全面を考慮し行っていない。本人の希望に沿って入浴、又、高齢の為看護師と話し合いを行い入浴して頂いている。</p>	<p>1日おきの入浴機会を設けている。本人の希望や体調により、入浴時間もなるべく個人の好きな時間帯に行い、毎日の入浴をすることもできる。入浴が楽しめる工夫として、ゆず湯や菖蒲湯など実施し、利用者から喜ばれている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	居室の湿温度に気を付けながら本人に合った空間で安眠・休息を出来る様努めている。又、個々での昼寝の時間を設けている。		
47		○服薬支援 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。	処方箋に目を通すと共に、看護師・薬剤師からも情報を得て、理解を深めている。		
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。	毎日、体操を行い、体操終了時には歌や創作・手芸・ゲームなどを行う。又、本人の昔やっていた事や出来る事を見つけ、洗濯物をたたんだり、縫物をしてむらったり、役割をもってもらう様努めている。		
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。	現在コロナ禍で外出支援は出来ないのが現状ではあるが、本来、週1回の買物・ドライブ(不定期)等に出掛ける機会を設けている。又、家族も同行出来る食事会・ドライブ・喫茶等も実施している。	敷地内を気候が良ければ散歩している。現在、コロナ禍で外出は出来ないが、週1回の買い物や年間外出計画に基づいて、季節ごとの定期的な外出をしている。家族も同行出来る食事会・ドライブ・喫茶など実施している。コロナが終息すれば、外出の機会を増やしたいと考えている。	
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。	本人が管理出来る方は、小遣い程度は自分で管理されている。又、管理が難しい方は事務所で預かりし、何時でも本人が使える様にしている。		

自己評価	外部評価	項目(かめ)	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。	最低でも月1回は様子報告も兼ねて絵手紙書や写真付きハガキを書いてもらっている。又、自分で手紙を書く事が出来る方は、都度手紙を書かれたりしている。電話も希望があれば、何時でも対応している。携帯電話を持たれている方もいらっしゃる。		
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。	日当たりの良い所には他の方と話しがゆっくり出来る様に机やソファを置き、くつろぎの空間を作り、リビングや居室には、季節にあった絵などを飾っている。又、季節の花を生け、季節感を大切にしている。	利用者同士が自由に安全に過ごせるように、ソファやテーブルの配置にも配慮している。季節毎の飾り物を利用者と職員が共同で作成し、壁面に飾っている。温度や湿度、換気など適宜行い、季節の花を飾り、においや香りに配慮した居心地の良い空間づくりとなるよう工夫している。	
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。	外が見える廊下には他の方とゆっくり話出来る様に机やソファを置き、落ち着ける様に努めている。		
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。	自室には、家族の写真や馴染みの物等を設置し本人が居心地よく過ごせる様に努めている。また、ご家族の要望によりベッドや箆笥等の配置も決める事もある。変更が必要な時はご家族に事情を説明して了解が得れば変更を行っている。	ベッド対応が難しい方への配慮として、9部屋中3部屋に畳部屋を用意している。電気コンロなど危険になる物以外は自由に持ち込み可能であり、仏壇や冷蔵庫などの持ち込みしている。居室をより解り易くするために、居室入口の表札の大きさなど工夫している。	
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。	居室をより解りやすくする為に名札をつけたり、場合によっては、名前を大きく書き解りやすくしている。		

V アウトカム項目(か め) ← 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

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	法人の理念である“ゆっくり やさしく 確実に”を事業所に掲示し、職員が意識を高め業務に携われるようにしている。		
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。	昨年からの新型コロナウイルス感染症拡大で、春の花見や夏祭り等、地域の方との交流機会が中止となり、事業所として地域と交流機会が絶たれている。		
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。	年に2回法人として広報誌を発行し、生活状況をお知らせしたり、生活に役立つ情報を発信している。また認知症サポート講座への参加で、日頃の支援の中から具体的に伝達出来るようにしている。		
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。	定期的な運営推進会議の開催で、事業所・行政・家族・地域の代表者との意見交換を行い、参加者からの意見を受けとめサービス向上に繋げていけるようにしている。		
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。	運営推進会議で市町の担当者に事業所の実状や取組みを伝え、介護保険保険者との協力体制が維持できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	法人内の職員で形成する身体拘束委員会のメンバーが中心となり、身体拘束に対する具体的な禁止行為を周知・理解し、対象となる利用者へ代替ケア（センサーマット設置・低床ベッド使用）で安全に対応できるように取り組んでいる。		
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がないように注意を払い、防止に努めている。	法人内外の研修会に参加し、高齢者虐待防止に対する意識を深めている。日々の業務の中で、何気ない言葉かけがスピーチロック・心理的ネグレクトになっていないか振り返り、注意喚起が出来るようにしている。		
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。	法人内外の研修会で、成年後見制度等の権利擁護に関する学ぶ機会を持ち、制度を利用する利用者の支援が容易に行えるようにしている。		
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。	契約時には、契約書・重要事項説明書をもとに入所後の不安が軽減できるよう丁寧に説明を行い、納得が得られるようにしている。		
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。	家族から職員に対して、気付きや要望等の意見を気軽に話していただけるような関係を作り、カンファレンス等で職員全体で周知し検討していけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	定例会議に出席し、スタッフの意見を聞く事でスムーズかつ確実に要望が反映されている。又、職員用の意見箱を設置し職員も自由に意見が言える様になっている。		
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。	適切な人員配置や給与基準を行えるよう職員に対して誠意を持った法人運営を心掛けている。職場環境等悩み事が発生した場合、直接相談できる人間関係を構築している。		
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。	事業所内の研修に職員が計画的に参加出来る様考えている。又、研修会に参加した職員より全職員に伝達研修により報告する様努めている。		
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。	法人外研修への参加を積極的に呼びかけることにより、他の施設の職員との情報交換の機会の創出に努めている。		
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。	利用開始前に事前訪問を行い本人・家族と面談、今後の生活に対する心配事や意向等を傾聴し、安心してサービスが利用できるよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	本人の思い・家族の願いや思いをしっかり受け止めた上で支援が行えるよう、双方の立場を考えながら言葉かけを行っている。		
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。	サービス利用開始前の本人・家族の状況から必要な支援を見出し、他のサービスも含めた援助で、早期に新しい環境に慣れていけるよう支援している。		
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。	本人との日々の関わり・会話の中から、好きな事・得意不得意とする事等個性を探り、共に暮らしていく者として、信頼関係が深まるようにしている。		
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。	月1回定期的に家族にメッセージカードを送付し、近況報告を行っている。また日常的に必要な事項は家族に電話連絡し、支援が受けられる体制にしている。		
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。	コロナウイルス感染症の拡大で、家族との面会も制限があったり、現在中止の為、当面は馴染みの場所への外出も不可能な状態となっている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	利用者同士の相性も考慮して、共に過ごす空間での席の配置を行っている。寝たきり状態の方も、健康面に応じて可能な限り離床時間を作り、共に過ごす時間ができ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。	グループホームでの看取りが殆どであるが、本人・家族から最期の生活場所として良かったと思って頂けるよう支援に努めている。		
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。	ケアプラン作成に当たり、必ず本人・家族の意向を確認し把握した上で検討している。		
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。	入所前に利用していた施設や病院から情報提供を受けたり、本人・家族から聞いた事が、生活に活かしていけるようにしている。		
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。	日々の暮らしの中での観察に加え、毎朝の申し送りや伝達ノートで、一人ひとりの、新たな状態把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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>本人が健康で自分らしく生活していけるよう、本人・家族の意向を反映しながら、モニタリング・アセスメントを繰り返し、関わる職員間で話し合い、現状に応じたケア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>日々のレクリエーション活動・行事参加時の状況や、何気ない言動からの気づき等、個別ケア記録で情報を共有し、日々の援助方法に活かしたり、介護計画に取り入れている。</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>その時々によりニーズは変化する為、細かい援助内容の変更等、都度支援方法を変更・追加する等行っている。</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みることができるよう支援している。</p>	<p>利用者の持つ能力を大切にして、希望に沿った本人らしい生活が送れるよう支援している。パーマの希望がある方には、訪問理容を活用している。</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、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>本人と家族の同意を得て、事業所の協力医療機関の医師がかかりつけ医であり、定期的な往診を受けている。またその他必要な診療（歯科・眼科・泌尿器科・整形外科）の往診や受診介助を行っている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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>介護職員が毎日の健康状態を把握し、看護職員に伝達・相談し、専門職としての助言や対処が受けられるよう連携を図っている。</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>入院時は生活状況を中心とした情報提供を行い、治療がスムーズに行え早期退院を目標とし、退院時は入院中の情報提供を受ける事で、退院後の支援に活かせるようにしている。</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>重度化した場合、管理者・主治医から家族に状態報告し家族の意向を確認しているが、終末期までサービス継続希望が殆どである。状況に応じて関係職員で支援方法の変更について話し合い取り組んでいる。</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>利用者の急変や事故発生時は、適切・早急な対応ができるよう、日頃から看護師の指導を受ける等で、実践力向上に努めている。</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>年に2回消防署指導のもと、夜間の火事を想定した避難訓練を実施し、改善点等の助言を受けている。近隣の地域の方と一緒にいる事はない。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	プライバシー保護の観点から、精神的な苦痛なく安心した気持ちで過ごせるよう、言葉掛けには注意している。		
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。	創作活動や日常的な作業（洗濯物や清拭タオルたたみ等）、またレクリエーション参加、ショッピングでの購入品、更衣時の衣類等本人の意思で決定できるように働きかけている。		
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。	一日の流れの中で、健康状態も考慮しながら一人ひとりのペースに合わせた過ごし方ができるよう、本人の希望も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。	本人と相談しながら、行事参加等シーンに合わせた身だしなみができるよう支援している。また美容院利用を希望される方には、訪問理容で対応している。		
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。	一緒に食事の準備を行う事は困難であるが、おやつ作りでは簡単な作業（混ぜる・切る・乗せる・焼く等）を介助で行っている。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	一人ひとりの食事・水分摂取状況・体重の変動を確認し、栄養不足に至らないよう、看護師とも相談しながら、嚥下状態に応じた食事形態に変更する等に対応している。		
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。	食後の義歯洗浄・うがい、歯磨きの介助を行い、専門的な口腔ケアが必要な方は、定期的に歯科の訪問を受けている。		
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。	尿・便意の確認、また定期的にトイレ誘導を行い、おむつ使用量が減少するよう支援している。また夜間のみポータブルトイレ使用で、安全に自立した排泄行為が出来るように支援している方もいる。		
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。	排泄表記載で排便の間隔を確認し、介護・看護師の連携で、適切な下剤使用からスムーズな排便に繋がるようコントロールしている。又水分補給量を増やしたり、ヨーグルトを提供している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日や時間帯について、本人の希望を優先し、気持ちよく入浴出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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 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。	夜間の睡眠状態、また健康状態 により、日中の休息時間を作っ ている。また起床・臥床時間も 一人一人の生活状況に応じた時 間で介助している。		
47		○服薬支援 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。	処方薬の説明書で内容を確認し 、薬の変更がある場合は、伝達 ノートで職員全員が周知徹底で きるようにしている。また毎食 時の薬を必ず二人で確認し、飲 み忘れや誤薬には注意している 。		
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。	残存能力を発掘し、今出来てい る事が続けていけるよう(歌う・ 読む・書く・手芸・創作等)楽 しみや役割のある生活が送れる よう提供している。		
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。	本人・家族より自宅への外出希 望がある利用者がいるが、コロ ナウイルス感染症拡大により現 状では外出困難な為、延期状態 となっている。		
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。	家族同意の上、金銭を手持ちに している方もいるが、現状で使 用する機会はない。殆どの方は 家族からの依頼で事業所預かり であり、本人希望の買い物し た際等の入出金管理を支援して いる。		

自己評価	外部評価	項目(3F つる)	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。	自分用の携帯電話を所持している方は、自由に通信を行っている。又職員の援助で事業所から家族に電話をすることもある。事業所から家族宛に、月に1回絵手紙を送付する為、その際に書字が出来る方は思いや記名を行っている。		
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。	共用空間は温度調節を行い、壁紙や飾り・行事の写真掲示、生け花等で、清潔感・季節感のあるリラックスして過ごせる場所となるようにしている。		
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。	一人ひとりの身体状況が違い、利用者同士での会話が困難である為、職員が間に入り交流が行えるようにしている。リビングの座席は個々の状態を考慮して設定している。		
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。	居室の家具や寝具等、馴染みのあるものを搬入している方もあり、本人が自立心を持ち生活できている。		
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。	居室入り口の名札で、自分の部屋である事の認識が出来るようにしている。また廊下・トイレの手すり設置で、移動や排泄動作が安全に行われている。		

V アウトカム項目(つる) ← 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。	<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させている	<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 <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 グループホーム長寿苑

作成日 令和3年3月26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	7	日常の何気ない会話の中でスピーチロックをしている。	スピーチロックがない日常にしていきたい。	スタッフ一人一人が常に自分の言動に気を付ける。又、他のスタッフもその場で注意していく。	6ヶ月
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。