

(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 20 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490500463		
法人名	医療法人社団 生和会		
事業所名	グループホーム やまびこの里		
所在地	広島県呉市焼山南1丁目7番10号 (電話) 0823-27-3787		
自己評価作成日	令和5年2月1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=3490500463-00&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2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）】

食事の準備や食器洗い、洗濯物や掃除など、各入居者に応じた家事的役割を提供し一緒に行うことで、やりがいを持って生活していただけるように心掛け、家庭的な個別ケアの充実に力を入れている。
また、習字や園芸・畑仕事などこれまでの趣味活動を続けていけるよう日々の会話から情報収集し、レクリエーションに繋げている。毎月その月にちなんだ壁面制作や行事を企画し、季節感を忘れず生活にメリハリをつけて頂くよう努めている。
庭に洗濯物を干しに出たり水やりを一緒にするなど、短時間でも散歩に出る時間を作るようにし、外の空気を楽しんで頂けるよう心掛けている。アニマルセラピーとしてハムスターを飼い、一緒にお世話をする中で心の安定を試みている。

【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）】

開設時に職員全員で策定した事業所理念をもとに、利用者一人ひとりの生活背景や趣味趣向など特徴を把握し、その方が楽しめることや役割、活躍できることを目標に掲げ取り組んでいる。畑や食事の手伝い、掃除などやりたいことや趣味活動の継続など利用者の意向を反映させた活動的な支援を行い、やりがいなど張りのある生き生きとした生活を実現している。職員は介護の倫理観や接遇にも重点を置き取り組んでおり、人格の尊重を念頭に利用者の立場に立ち、傍に寄り添った支えるケアを実践している。敷地の荒れ地部分に開墾した畑は、利用者の栽培や収穫のやりがいの場所となっている他、1階と2階の利用者が一緒に降りてお茶をする憩いの場所ともなり、そこに隣接する畑の近所の方との会話もあるなど、社会性のあるコミュニティー形成の場ともなっている。

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	事業所理念に基づいたケアの実践ができるよう、毎月のユニットミーティングにおいても唱和し、スタッフ全員で理念の再確認を行っている。	開設時に職員で話し合い策定した独自の理念を毎月のミーティングで唱和にて確認し、自身のケアにおける介護倫理や接遇について振り返る機会としている。管理者は毎年の個別面談や、職員の日々の取り組みにおいて必要に応じ個別に話しを行い、理念に立ち返ることを促し取り組んでいる。	
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。	コロナ禍による影響で、地域との交流ができていない現状であるが、可能な状況になれば自治会の行事や隣接するデイケアの行事に参加させていただき、交流を持っていきたいと考えている。今後は自治会に参加し清掃活動等にも参加していきたい。畑仕事や庭でのお茶会時など近隣の方と話しをする機会を大事にしている。	隣畑の地域の方と会話やお茶をしたりと日常的な付き合いをはじめ、法人内託児所の園児との交流、法人病院を通じ地域の相談への対応を行うなど、地域との交流に意識を持ち取り組んでいる。自治会との活動がまだ不十分である認識にて今後深い関わりにしていくことに意欲を持っている。	
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。	現在、地域の人々に向けた認知症への理解を深めるような活動は行えていない。		
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。	コロナ感染拡大防止のため開催できていない。2ヶ月に一度運営推進会議構成員へ状況や取り組み等の資料を郵送している。また、市へ提出した事故報告書も同封し、今後の対策等も公表している。	家族の参加をはじめ、民生委員や近隣地域の各自治会長、市福祉保健部、地域包括支援センターをメンバーとしている。開設時よりコロナ禍の状況であり、実際の開催が行えず、資料を郵送し書面での確認にて実施が続いている。事故報告書も詳細や改善策を報告し周知に努めている。	会議が開催できない状況下においても地域密着事業としての意義を踏まえ、相互に意見を確認できる取り組みや、関係者へ議事録を送るなどフィードバックを意識することで活動への周知を深め、更なる職員の主体性を引き出せることに繋がることを期待します。
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り組んでいる。	疑問や不明点などはすぐに市の福祉課へ連絡をとり相談し、回答を頂き取り組んでいる。	介護報酬や運営基準の解釈など介護保険に関して市の担当者へ確認している。事故報告書は市の窓口へ直接持参し説明を行うことや介護認定更新申請書の提出などにて担当者と関わりを持ち、顔の見える関係づくりにも努めている。市が主催する研修にも参加している。	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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>○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>事業所内において内部研修を行い、3ヶ月に一度身体拘束適正委員会を開催することで、身体拘束排除の事業所方針に沿った安全面など注意を払いながら入居者の見守りや介助方法を話し合い、現在拘束の事例はない。また、入居者の状態を見ながら可能な限り入口ドアの開錠をしている。</p>	<p>年2回研修を実施し身体拘束排除の事業所方針を周知するなど理解を深めている。身体拘束適正化委員会にて実際のケアにおいても検討し、ベッドから起きて転倒リスクがある方にタンスを傍に配置し持つところを増やす環境整備を行っている。不適切ケアのセルフチェックも活用している。</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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>介護職の倫理について、毎月のユニットミーティングにて音読し、一人ひとりが自覚を持ち日頃から意識しながら声掛け・対応を行っている。また、不適切なケアをしてしまっていないか自己チェックを行ったり、職員同士でも都度注意していくようにしている。</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な支援している。</p>	<p>制度に対する職員の理解は十分ではないため、今後の研修の課題とし、学ぶ機会を設けていきたい。</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>契約時、重要事項説明書等読み上げ、説明し同意を得ている。また、不安・不明点は来訪時や電話対応時に随時説明しその都度理解を得ている。重要事項説明書に変更等あった場合には都度書面にて説明し同意書の記入をして頂いている。</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>ご家族来訪時や電話対応時の会話の中から意向・意見・要望等を汲み取り、ケアに反映させている。また、厳しく率直なご意見も頂けるよう、意見箱を設置している。コロナが落ち着けばご家族にも運営推進会議や行事への参加も呼びかけていく予定である。</p>	<p>家族からは来所時や電話連絡にて意向を確認している。煎餅を食べさせてやりたい、散歩の距離を伸ばしてもらいたいなど身近な生活の要望に都度実現に向け取り組んでいる。利用者からは朝のパン希望や花を見ることが、畑のことなど生活の中での要望をケアに反映している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	定例ユニットミーティング等で意見・考え方を聞き、反映させている。必要によって、個別での面談の機会を設けて意見を聞いている。また、普段から相談しやすい環境を作り、意見を言いやすいように努めている。	毎月ユニットミーティングを開催し、発案や思いを表出できる場としており、様々な意見を業務やケアに反映している。管理者は普段から職員の様子や思いに気を配ることや、ユニットリーダーを通して職員の意向をあげやすい体制を構築している。法人にも相談しながらサポートを得ている。	
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。	コミュニケーションをとり、想いや意見を汲み取り、上司への報告を行っている。		
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。	毎月テーマを決め内部研修を行っている。また、外部研修の受講後の研修報告によって、全スタッフのスキルアップに繋がっていくよう進めていきたい。		
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。	認知症に特化した呉やけやま病院が隣接しており、診察時や訪問看護の際等に相談しやすい環境にある。		
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。	入居相談から入居に至るまでの間、見学や面談の機会を設け、その都度本人や家族の意向を聞き取り、納得・安心していただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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>計画書作成時に家族の不安・心配事等の話を聴き、悩み等解消できるサービスが提供できるよう支援し安心していただくことで、より良い関係づくりに努めている。</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>計画書作成時にしっかり話を聴き、今何が必要なのかを見極め、本人・家族の理解を得るようにしている。訪問歯科や居宅療養管理指導のサービスを取り入れている方もいる。</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>食事の準備や掃除等、一人ひとりの力に応じた作業を提供し一緒にしていただくことで、暮らしを共にする関係を築いている。</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>家族来訪時や電話対応時、入居者の生活情報を伝え共有することで、支え合う関係を築いている。コロナ収束後には、誕生会その他の行事に声を掛け時間があれば参加して頂き、共に楽しんでいただく機会を作っていきたい。</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う、支援に努めている。</p>	<p>使い慣れた生活用品の持ち込みや写真等で、大切にしてきたものとの関係が途切れないようにしている。現在は直接の面会はできないが、窓越し面会や電話対応・手紙等で関係継続の支援をしている。呉の銘菓を提供したり、呉の街並みをユーチューブで映して懐かしんだりしている。</p>	<p>利用開始時に生活背景や馴染みの関係を確認している。生活の中で聞き取れることを追加し利用者のこれまでの生活や取り巻く環境の情報をアップデートしている。窓越し面会や受診時に自宅近くを回ることで、地域の馴染み深い特産品のおやつを提供し懐かしむなど、様々に取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で、居間やソファで楽しんで頂ける時間を作り、楽しく支え合う関係が保てるようサポートしている。また、一緒に家事をして頂くことで、入居者同士が関わりを作り共同生活を送れるように努めている。		
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。	サービス終了と共に全ての関係性が終了するのではなく、契約終了後も家族の相談に応じ、関係の継続を大切にしている。		
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。	入居時に本人・家族からこれまでの暮らし方や今後の生活の要望を確認している。入居後も日々の会話の中で思いを汲み取るよう努めている。食後は自室で過ごしたいとか、食べたいものの希望等可能な限り柔軟に要望に応えるようにしている。	本人のこれまでの生活や暮らし方を把握し、その方がどのような思いや希望を持っているのか、日々の生活の中で聞き取り汲み取っている。本人のペースやリズムを大事にしたサポートを基本としており把握した意向などは申し送りノートにて職員間で共有し柔軟に支援に繋げている。	
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。	入居時に本人・家族・身近な方からできるだけ詳細に情報を収集している。新しく得た情報は随時職員間で共有するようにしている。		
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。	生活歴から本人らしい過ごし方・個別の生活の流れを把握し、支援している。月一のユニットミーティング時にもモニタリングを行い、本人の現状の把握に努めている。また、毎日のバイタル測定にて体調の把握にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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>ユニットミーティングにおいて入居者のモニタリング・評価等を話し合い介護計画に反映させている。計画作成担当者だけでなく、全スタッフや担当医の意見等を基に統合的に計画を作成している。また、作成前に家族へ最近の状態を報告し、要望や意見を聞き、計画書に反映させている。</p>	<p>職員それぞれの気付きや情報を担当者が集約し、多角的な視点をもとに計画を作成している。カンファレンスでモニタリングを全員で行い適宜計画へ反映している。家事が好きな方へは食事の盛り付けを行うことや、動きたい意向には散歩を取り入れるなど思いを反映し作成している。</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>日々のケア記録は都度タブレットに入力し、いつでも閲覧し情報を共有できるようにしている。また、日々のケアでの気付きは申し送りや毎月のミーティングで共有し実践や介護計画に反映させている。</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>できる限り本人・家族の意向を踏まえ、突発的な受診の対応等家族と連携をとりながら調整し対応している。</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>コロナ収束後には、地域行事の参加や地域ボランティアによる催事等交流をもつていきたいと考えているが、現在はまだできていない。</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>疾患によって今までの主治医を希望される場合は家族への協力をお願いしている。職員と協力医との間でも情報を共有しながら連携をとっている。</p>	<p>主治医の選択は利用開始以前からの主治医を継続していくことを考え調整を行っている。家族の協力を得ながら受診支援を行い、協力医や訪問看護との連携も行いながら日々の体調の管理に努めている。歯科の訪問診療も定期的に行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	看護師より助言や指示を受け、定期的な健康観察を行い日常生活の中での相談事を共有し、適切な診察や介護が受けられるように日程等調整している。		
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。	入院の際は、病院側とは地域移行連携室を通して情報を聞き、家族にもこまめに連絡をとり様子を伺っている。		
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、事業所の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。	入居時に重度化対応の指針を示し、施設でどこまで対応できるかを説明するとともに選択肢を示し理解を得るようにしている。重度化した場合には早い段階で家族へ伝え、主治医・家族を交え意向を確認し今後の方針についてのカンファレンスを行い、記録に残している。	利用開始時に重度化への対応の指針を説明し事業所が行える対応や状態に応じて連携を行っている。重度化した場合、その状態変化の中で早い段階から家族への状態の説明を行い、今後予想される状況に意向を確認しながら適切な連携が図れるように取り組んでいる。	
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。	内部研修において、マニュアルを確認しながら緊急時には全スタッフが迅速かつ適切に行動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。	年2回(4・10月)消防避難訓練を実施。入居者も全員訓練に参加し、誘導の仕方や通信方法を実際に行い再確認している。避難時には避難したことが明確にわかるように名札を落としながら避難誘導している。また、消防士に動けない方の誘導方法も指導してもらっている。コロナ収束後には地域の方にも参加していただき、集合場所での見守り等依頼予定である。	年2回定期的に避難訓練を実施している。以前の訓練において消防署の助言にて、避難時に建物から利用者が避難したことが切迫した状況でも分かるようにと名札を落としながら誘導することなど訓練の積み重ねを踏まえ実践に繋げる備えを意識している。備蓄も期限を確認し備えている。	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	毎月のユニットミーティングにおいて介護職の倫理及び接遇を読み合わせることで各自が再確認をし、人生の先輩として敬意をもった接し方をするよう心掛けている。入居者が自分の気持ちを言いやすいような声掛け・雰囲気作りができるよう、年に一度内部研修にて介護における接遇について職員全員で学習している。	介護の倫理・接遇を毎月読み合わせを行い、利用者の尊厳を職員一人ひとりが考える機会を常に持ち日々のケアで実践できるよう取り組んでいる。接遇は内部研修に意識的に計画し、職員個々の倫理観やスキルアップに繋げ、利用者が主体となり尊厳を保った暮らしの実現に努めている。	
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。	自己表現がある時はしっかりと話しを聞き、思いや希望をはっきり表現できない時は、普段の会話の中から感情や希望等を汲み取り、本人の意向に沿った援助ができ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。	入居者それぞれのペースを大切にし、どのように過ごしたいか、今、何をしたいのかをしっかりと聴いて支援するようにしている。		
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。	着替えをご自分で選んで頂いたり、訪問散髪の際には本人に希望の長さや形を聞いてカットしてもらうようにしている。また、時折ホットカーラーで簡易パーマをかけたりお化粧品やマニキュアをする機会を設け、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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。	料理や盛り付けを一緒にすることで、食事をより楽しみにしていただくよう努めている。洗い物等も、自分の役割として喜びとなるように依頼の声掛けをしている。また、入居者に食べたいものを聞き取り、行事の時などに実際に提供している。	食事は業者から食材を仕入れ手作りや湯煎での温めなどにて提供している。敷地内の畑で収穫した野菜も使っている。行事食にて利用者の意向を反映させることや近隣の寿司店でテイクアウトをして気分をガラッと変えながら食事を楽しめるようにするなど、工夫している。	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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>食事形態や提供量はその方の状態に合わせてその都度変更している。各ユニットのキッチンで調理しているため、その日の状態を考えながら変更した支援ができています。一人ひとりの水分量・食事量は都度記録しているため職員は把握しやすく、支援に繋がられている。</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>一人ひとりに沿った口腔ケアを毎食後支援している。また、訪問歯科診療にて定期的に口腔チェック・指導を受けている。</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>毎日の排泄チェック表の記入で一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけ失禁前に声掛けをしてトイレ誘導ができるように支援している。実際に紙パンツから失禁ショーツへ改善された方もいる。また、仕草や行動から尿意や失禁を読み取り、失禁後も早めに交換できるように努めている。</p>	<p>トイレに座って行うことを排泄の基本とし、排泄チェック表にて個々の特徴や傾向、パターンを把握しその方に合った対応に努めている。早めの誘導も可能となり、リハビリパンツから普通の下着への移行や排泄の失敗が軽減した例もある。ミーティングでも適宜話し合い改善している。</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>毎日の排便の有無や便性状、食事量・水分量を見ながら、水分摂取や体操・腹部マッサージを勧めている。排便困難な入居者については、医師の指示のもと内服介助を行っている。</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>時間・曜日は一応決めてはいるが、その方の気分や体調に合わせて臨機応変に変更し対応している。また、入居者のタイミングを見ながら声掛けをし、気持ち良く入浴してもらえるように心掛けている。入居者の体調に合わせて、湯舟の湯の温度も変更する等工夫している。冬至にはゆず湯にしたり、楽しんで入浴して頂けるように実践している。</p>	<p>午前中に一日3～4名での入浴としており、一人ひとりがゆっくりとお風呂に入れることを大事にしてる。湯の温度や浸かる時間もその人の習慣や体調をみながら対応を行い、入浴への言葉掛けやタイミングも意識することやゆず湯の実施など、気持ちの良い入浴となるよう取り組んでいる。</p>	

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	日中は居室や共有スペースで各入居者自由に休息を取っていただいている。夜間は各居室の室温や照明を調整し、入眠状態を確認しながら安眠できるように支援している。		
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。	薬状(薬効・用量・用法)は個人ファイルに綴じるとともにコピーを各ユニットの薬置き場に置き、いつでも確認できるようにしている。また、処方内容に変更があった時には申し送りノートに記入し情報の共有をしている。		
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。	一人ひとりの生活歴を把握し、できる事・楽しめる事等を実施している。学習プリントやパズル等、その方のできるレベルに合わせたものを見極めて提供している。また、これまでの趣味の継続(珠算・生け花・習字等)にも力を入れている。		
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。	日々の生活の中・会話の中で、入居者の気持ちに寄り添いながらその方の気持ちを汲みとる努力をし、散歩や花の水やり等戸外へ出る機会を作っている。また、隣接の病院受診時には病院の中庭を散歩する等して気分転換を図っている。コロナ収束後はホームの買い物等も入居者と一緒に行きたいと考えている。	コロナ禍にて主立った外出は難しいが、花見や紅葉狩りに行くことや、日常の散歩や畑に出ること、洗濯物干しや取り入れ、花の水やりなど外気に触れ過ごせる日常がある。2年前の開設時より外出に制限がある状況にて、今後は情勢の緩和をもとに行事や買い物を計画する意向である。	
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。	入居者の金銭管理の取り扱いはしていない。個人で買い物をしたり支払いをする機会はないが、今後月一でパンの訪問販売に来てもらう予定であり、その際には実際に買い物を楽しんでいただこうと計画中である。		

自己評価	外部評価	項目(さくら)	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。	携帯電話を利用している入居者もいる。携帯電話を持参されていない入居者にはホームの固定電話で取り次ぎもしている。手紙は届けば渡し、読んでもらっている。年末にはレクリエーションとして家族へ年賀状を書き近況を伝えてもらう取り組みもしている。		
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。	季節の花や皆で作成した壁面等で季節感を感じていただき、職員もその都度声掛けをしている。毎食各フロアで食事作りをしているので、ご飯の炊ける匂いやおかげのできる匂いを感じてもらっている。冬季は浴室やトイレ等は特に温度差に気を付け、快適に使用できるように配慮している。	建物中央に利用者が集まり過ごせる環境である。傍にキッチンがあり、そこにソファを配置しゆったり過ごすことができる。職員の作業スペースも確保しており、利用者の様子や動きを常に把握しながら安全面に配慮が出来、コミュニケーションが取れる造りとなっている。	
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。	できるだけ日中は居間で過ごしていただけるよう声掛けしているが、共有空間の中でもソファで少人数でゆっくり過ごして頂ける空間を作っている。テーブルや座席の配置等、入居者同士コミュニケーションが取り易いような組み合わせを考え、座っていただいている。		
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。	入居時には馴染みのあるものを持ち込んで頂くよう家族にお願いしている。居室の中には本人や家族の意向を踏まえながら、写真を飾ったりその人らしい空間作りの協力をさせていただいている。	居室の多くを南側に配置し、日差しが入り明るい。自宅で使用していた馴染みの物を自由に持参でき、使い慣れた昔からの暮らしに近づける整備を行っている。室内には写真が多く飾っており、テーブルと椅子を持参し毎日日記を書いたり、個々の暮らしを支援している。	
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。	安全面を考慮しながら、その都度持っている能力に応じた行動をアセスメントし、居室内のテーブル・椅子・ベッド等の配置を考え、安全に過ごせるよう工夫している。		

V アウトカム項目(さくら) ← 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
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 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、生き活きと働けている	<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

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	事業所理念に基づいたケアの実践ができるよう、毎月のユニットミーティングにおいても唱和し、スタッフ全員で理念の再確認を行っている。		
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。	コロナ禍による影響で、地域との交流ができていない現状であるが、可能な状況になれば自治会の行事や隣接するデイケアの行事に参加させていただき、交流を持っていきたいと考えている。今後は自治会に参加し清掃活動等にも参加していきたい。畑仕事中や庭でのお茶会時など近隣の方と話しをする機会を大事にしている。		
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。	現在、地域の人々に向けた認知症への理解を深めるような活動は行えていない。		
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。	コロナ感染拡大防止のため開催できていない。2ヶ月に一度運営推進会議構成員へ状況や取組み等の資料を郵送している。また、市へ提出した事故報告書も同封し、今後の対策等も公表している。		
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。	疑問や不明点などはすぐに市の福祉課へ連絡をとり相談し、回答を頂き取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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>○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>事業所内において内部研修を行い、3ヶ月に一度身体拘束適正委員会を開催することで、身体拘束排除の事業所方針に沿った安全面など注意を払いながら入居者の見守りや介助方法を話し合い、現在拘束の事例はない。また、入居者の状態を見ながら可能な限り入口ドアの開錠をしている。</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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>介護職の倫理について、毎月のユニットミーティングにて音読し、一人ひとりが自覚を持ち日頃から意識しながら声掛け・対応を行っている。また、不適切なケアをしてしまっていないか自己チェックを行ったり、職員同士でも都度注意していくようにしている。</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>制度に対する職員の理解は十分ではないため、今後の研修の課題とし、学ぶ機会を設けていきたい。</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>契約時、重要事項説明書等読み上げ、説明し同意を得ている。また、不安・不明点は来訪時や電話対応時に随時説明しその都度理解を得ている。重要事項説明書に変更等あった場合には都度書面にて説明し同意書の記入をして頂いている。</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>ご家族来訪時や電話対応時の会話の中から意向・意見・要望等を汲み取り、ケアに反映させている。また、厳しく率直なご意見も頂けるよう、意見箱を設置している。コロナが落ち着けばご家族にも運営推進会議や行事への参加も呼びかけていく予定である。</p>		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	定例ユニットミーティング等で意見・考え方を聞き、反映させている。必要によって、個別での面談の機会を設けて意見を聞いている。また、普段から相談しやすい環境を作り、意見を言いやすいように努めている。		
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。	コミュニケーションをとり、想いや意見を汲み取り、上司への報告を行っている。		
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。	毎月テーマを決め内部研修を行っている。また、外部研修の受講後の研修報告によって、全スタッフのスキルアップに繋がっていくよう進めていきたい。		
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。	認知症に特化した呉やけやま病院が隣接しており、診察時や訪問看護の際等に相談しやすい環境にある。		
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。	入居相談から入居に至るまでの間、見学や面談の機会を設け、その都度本人や家族の意向を聞き取り、納得・安心していただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	計画書作成時に家族の不安・心配事等の話を聴き、悩み等解消できるサービスが提供できるよう支援し安心していただくことで、より良い関係づくりに努めている。		
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。	計画書作成時にしっかり話を聴き、今何が必要なのかを見極め、本人・家族の理解を得るようにしている。訪問歯科や居宅療養管理指導のサービスを取り入れている方もいる。		
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。	食事の準備や掃除等、一人ひとりの力に応じた作業を提供し一緒にさせていただくことで、暮らしを共にする関係を築いている。		
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。	家族来訪時や電話対応時、入居者の生活情報を伝え共有することで、支え合う関係を築いている。コロナ収束後には、誕生会その他の行事に声を掛け時間があれば参加して頂き、共に楽しんでいただく機会を作っていきたい。		
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。	使い慣れた生活用品の持ち込みや写真等で、大切にしてきたものとの関係が途切れないようにしている。現在は直接の面会はできないが、窓越し面会や電話対応・手紙等で関係継続の支援をしている。呉の銘菓を提供したり、呉の街並みをユーチューブで映して懐かしんだりしている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で、居間やソファで楽しんで頂ける時間を作り、楽しく支え合う関係が保てるようサポートしている。また、一緒に家事をして頂くことで、入居者同士が関わりを作り共同生活を送れるように努めている。		
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。	サービス終了と共に全ての関係性が終了するのではなく、契約終了後も家族の相談に応じ、関係の継続を大切にしている。		
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。	入居時に本人・家族からこれまでの暮らし方や今後の生活の要望を確認している。入居後も日々の会話の中で思いを汲み取るよう努めている。食後は自室で過ごしたいとか、食べたいものの希望等可能な限り柔軟に要望に応えるようにしている。		
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。	入居時に本人・家族・身近な方からできるだけ詳細に情報を収集している。新しく得た情報は随時職員間で共有するようにしている。		
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。	生活歴から本人らしい過ごし方・個別の生活の流れを把握し、支援している。月一のユニットミーティング時にもモニタリングを行い、本人の現状の把握に努めている。また、毎日のバイタル測定にて体調の把握にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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>ユニットミーティングにおいて入居者のモニタリング・評価等を話し合い介護計画に反映させている。計画作成担当者だけでなく、全スタッフや担当医の意見等を基に統合的に計画を作成している。また、作成前に家族へ最近の状態を報告し、要望や意見を聞き、計画書に反映させている。</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>日々のケア記録は都度タブレットに入力し、いつでも閲覧し情報を共有できるようにしている。また、日々のケアでの気付きは申し送りや毎月のミーティングで共有し実践や介護計画に反映させている。</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>できる限り本人・家族の意向を踏まえ、突発的な受診の対応等家族と連携をとりながら調整し対応している。</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>コロナ収束後には、地域行事の参加や地域ボランティアによる催事等交流をもっていきたいと考えているが、現在はまだできていない。</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>疾患によって今までの主治医を希望される場合は家族への協力をお願いしている。職員と協力医との間でも情報を共有しながら連携をとっている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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>看護師より助言や指示を受け、定期的な健康観察を行い日常生活の中での相談事を共有し、適切な診察や介護が受けられるように日程等調整している。</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>入院の際は、病院側とは地域移行連携室を通して情報を聞き、家族にもこまめに連絡をとり様子を伺っている。</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>入居時に重度化対応の指針を示し、施設でどこまで対応できるかを説明するとともに選択肢を示し理解を得るようにしている。重度化した場合には早い段階で家族へ伝え、主治医・家族を交え意向を確認し今後の方針についてのカンファレンスを行い、記録に残している。</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>内部研修において、マニュアルを確認しながら緊急時には全スタッフが迅速かつ適切に行動できるよう努めている。</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2回(4・10月)消防避難訓練を実施。入居者も全員訓練に参加し、誘導の仕方や通信方法を実際に行い再確認している。避難時には避難したことが明確にわかるように名札を落としながら避難誘導している。また、消防士に動けない方の誘導方法も指導してもらっている。コロナ収束後には地域の方にも参加していただき、集合場所での見守り等依頼予定である。</p>		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	毎月のユニットミーティングにおいて介護職の倫理及び接遇を読み合わせることで各自が再確認をし、人生の先輩として敬意をもった接し方をするよう心掛けている。入居者が自分の気持ちを言いやすいような声掛け・雰囲気作りができるよう、年に一度内部研修にて介護における接遇について職員全員で学習している。		
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。	自己表現がある時はしっかりと話しを聞き、思いや希望をはっきり表現できない時は、普段の会話の中から感情や希望等を汲み取り、本人の意向に沿った援助ができ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。	入居者それぞれのペースを大切に、どのように過ごしたいか、今、何をしたいのかをしっかりと聴いて支援するようにしている。		
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。	着替えをご自分で選んで頂いたり、訪問散髪の際には本人に希望の長さや形を聞いてカットしてもらっている。また、時折ホットカーラーで簡易パーマをかけたりお化粧品やマニキュアをする機会を設け、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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。	料理や盛り付けを一緒にすることで、食事をより楽しみにしていただくよう努めている。洗い物等も、自分の役割として喜びとなるように依頼の声掛けをしている。また、入居者に食べたいものを聞き取り、行事の時などに実際に提供している。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	食事形態や提供量はその方の状態に合 わせその都度変更している。各ユニット のキッチンで調理しているため、その日 の状態を考えながら変更した支援ができて いる。一人ひとりの水分量・食事量は都 度記録しているため職員は把握しやす く、支援に繋がられている。		
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。	一人ひとりに沿った口腔ケアを毎食後支 援している。また、訪問歯科診療にて定 期的に口腔チェック・指導を受けてい 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。	毎日の排泄チェック表の記入で一人ひと りの排泄パターンを把握し、できるだけ 失禁前に声掛けをしトイレ誘導ができ るように支援している。実際に紙パンツか ら失禁ショーツへ改善された方もいる。 また、仕草や行動から尿意や失禁を読み 取り、失禁後も早めに交換できるよう努 めている。		
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。	毎日の排便の有無や便性状、食事量・水 分量を見ながら、水分摂取や体操・腹部 マッサージを勧めている。排便困難な入 居者については、医師の指示のもと内服 介助を行っている。		
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。	時間・曜日は一応決めてはいるが、その方 の気分や体調に合わせて臨機応変に変更し 対応している。また、入居者のタイミン グを見ながら声掛けをし、気持ち良く入浴 してもらえるように心掛けている。入居者の 体調に合わせ、湯舟の湯の温度も変更する 等工夫している。冬至にはゆず湯にしてみ たり、楽しんで入浴して頂けるように実践 している。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	日中は居室や共有スペースで各入居者自由に休息を取っていただいている。夜間は各居室の室温や照明を調整し、入眠状態を確認しながら安眠できるように支援している。		
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。	薬状(薬効・用量・用法)は個人ファイルに綴じるとともにコピーを各ユニットの薬置き場に置き、いつでも確認できるようにしている。また、処方内容に変更があった時には申し送りノートに記入し情報の共有をしている。		
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。	一人ひとりの生活歴を把握し、できる事・楽しめる事等を実施している。学習プリントやパズル等、その方のできるレベルに合わせたものを見極めて提供している。また、これまでの趣味の継続(珠算・生け花・習字等)にも力を入れている。		
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。	日々の生活の中・会話の中で、入居者の気持ちに寄り添いながらその方の気持ちを汲みとる努力をし、散歩や花の水やり等戸外へ出る機会を作っている。また、隣接の病院受診時には病院の中庭を散歩する等して気分転換を図っている。コロナ収束後にはホームの買い物等も入居者と一緒に行きたいと考えている。		
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。	入居者の金銭管理の取り扱いはしていない。個人で買い物をしたり支払いをする機会はないが、今後月一でパンの訪問販売に来てもらう予定であり、その際には実際に買い物を楽しんでいただこうと計画中である。		

自己評価	外部評価	項目(すみれ)	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。	携帯電話を利用している入居者もいる。携帯電話を持参されていない入居者にはホームの固定電話で取り次ぎもしている。手紙は届けば渡し、読んでもらっている。年末にはレクリエーションとして家族へ年賀状を書き近況を伝えてもらう取り組みもしている。		
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。	季節の花や皆で作成した壁面等で季節感を感じていただき、職員もその都度声掛けをしている。毎食各フロアで食事作りをしているので、ご飯の炊ける匂いやおかずのできる匂いを感じてもらっている。冬季は浴室やトイレ等は特に温度差に気を付け、快適に使用できるように配慮している。		
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。	できるだけ日中は居間で過ごしていただけるよう声掛けしているが、共有空間の中でもソファで少人数でゆっくり過ごして頂ける空間を作っている。テーブルや座席の配置等、入居者同士コミュニケーションが取り易いような組み合わせを考え、座っていただいている。		
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。	入居時には馴染みのあるものを持ち込んで頂くよう家族にお願いしている。居室の中には本人や家族の意向を踏まえながら、写真を飾ったりその人らしい空間作りの協力をさせていただいている。		
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。	安全面を考慮しながら、その都度持っている能力に応じた行動をアセスメントし、居室内のテーブル・椅子・ベッド等の配置を考え、安全に過ごせるよう工夫している。		

V アウトカム項目(すみれ) ← 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
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	○	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 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 グループホームやまびこの里

作成日 令和5年4月5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	2	自治会に参加できておらず、地域の一員としての交流が持てていない状態である。	事業所自体が地域の一員として日常的に交流をもっていく。	自治会に参入させてもらい、自治会の運動や行事に参加し交流を持つ。	6ヶ月以内
2	3	運営推進会議開催の代わりに報告書を郵送しているが報告のみとなり意見交換ができていなかった。	会議が開催できない状況下においても相互に意見を確認できる取り組みを行っていく。	報告書を郵送する際に意見書と返信用封筒を同封し感想やご意見をいただけるようにする。	6ヶ月以内
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。