

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 3 月 16 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204359		
法人名	有限会社 誠友		
事業所名	グループホーム「こもればの家」		
所在地	広島市西区山手町10-6 (電話) 082-532-1266		
自己評価作成日	令和3年2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=3470204359-00&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3月11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）】

理念に基づいたサービス提供は根本的に変わっておらず、入居者様の出来ること、したいことが日々の生活の中に、活力となって笑顔がいただけるよう支援しています。明るく落ちついた雰囲気大切に、コロナで外出できない状況の中、ホーム内で季節を感じられる行事や物作りをしたり、畑の野菜を育て、収穫し食べることからも季節を感じて頂けるようつとめています。入居者様と地域の方との直接的なふれあいは困難でしたが、ご近所の方数名が畑の作物について上手な育て方や食べ方などの助言を下さり参考にしています。畑を通して交流している状況です。

【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）】

コロナ禍による自粛はあるが、最近の特徴的な取り組みとして第一に「馴染みの人や場との関係継続の支援」に深化が見られる。即ち、事業所では現在のコロナ禍による面会制限下の中、基本的には家族との電話連絡等を介した関係継続となっているが、利用者の行事写真を送付すると家族から安心した旨の電話があったり、玄関ホール外で感染対策下、週末に10分の予約制面会を実現している。第二に「本人と共に過ごし支えあう関係」「食事を楽しむことのできる支援」に深化が見られる。即ち、利用者の理解できない所で生活空間が狭まったが、コロナ禍で閉じこもりがちな生活の中、元気の源である食事に傾注している。「こもれば畑」で育てたサツマイモを収穫し、どら焼き・スウィートポテトを作ったり、パンケーキ・お彼岸のおはぎ等、おやつ作りを職員と一緒に楽しんでいる。
--

自己評価	外部評価	項 目 (1F)	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。	外出や面会などが自由にできなかったことで「今、何をすべきか」「入居者様から笑顔をいただく為に・・・」をホームの中だけで満足に繋げられるよう取り組んでいる。	認知症実践者研修に参加した職員の提案で6年前に改定された事業所理念を掲示してケア実践上の原点としている。毎月のリーダー会議で介護計画の実践により利用者の「可能性や笑顔をいかに引き出せているか」を評価し、理念の達成度を検証している。職員も理念に沿った半期毎の目標を設定し、管理者他との半期毎の個人面談等で達成度を検証している。	
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。	今年度は秋の「亥の子」のみの地域との交流となった。コロナで地域の行事も中止となっている。1月に「とんど」に参加する予定だったが取りやめにした。(コロナ感染拡大のため)	現在はコロナ禍による外出自粛中だが、本来は日頃から近隣への散歩・買い物や町内会に加入し、地域清掃への協力や準備作業も含め夏祭り等の地域行事にも参加している。事業所菜園の野菜作りで近隣住民の助言を仰ぐ事もある。亥の子祭り来所の際は子どもと共に綱を握り、亥の子餅をついて世代間交流をしている。	
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。	町内の認知症の方（独居）を地域で支えておられ、その相談にのらせてもらったり、見学に来られたご家族様のお話を聞いて今後のサービスの受け方や施設のさがし方等、わかる範囲で教えている。		
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。	コロナの感染拡大に伴い、入居者様は不参加とし会議も書面での報告とさせて頂いた月もある。	最近の会議はコロナ禍による中止で書面による事前照会だが、本来は定期的に開催し民生委員・町内会副会長・地域包括支援センター職員・時に家族等が参加していた。会議では事業所の活動報告、参加者から町内行事・認知症カフェ案内や提案が行われ、避難訓練での地域協力として民生委員が参加した例がある。	参加者の意見が運営にほぼ反映されているが、家族の参加は少なく活発な意見交換の場とは言い難い。議事録の閲覧は可能であるが、参加していない家族との「事業所運営に関する情報」の共有に不十分な面がある。今後は家族の参加促進や議事録の送付案等、会議活性化に向けた取組みを期待する。
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り組んでいる。	市町との連携として特に密にとってはない。介護保険の区変や申請等で行く程度である。	コロナ禍以前は地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加、現在は会議資料を配布して情報共有を図っている。市町担当者とは日頃から相談や報告、行政主催の虐待・集団指導等の研修会への参加を通して協力関係の構築を図っている。又、生活保護の利用者に対し生活課職員の定期的な訪問もある。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	ご家族様に2点了解を得て実施しているのは、①転倒防止の為に窓のストッパー（特に2F）②交通量の多い幹線道路とJRの路線に挟まれている立地条件を踏まえ、玄関の施錠は行っている。	研修会等を通して職員は「拘束をしない」必要性を認識し具体的なケアの中で実践を重ねている。身体拘束廃止委員会を三ヶ月毎に開催しており、現在家族同意を得た拘束例が1件ある。夜間センサーマットを設置している。立地条件を考慮して事故防止のため玄関は施錠をしている。	
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。	スタッフの言葉使いや虐待に繋がる言動は早期に取り上げて改善に向けて全員で共有していき再発防止につとめている。チェック表の活用をしている。		
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。	社内研修として年に1回権利擁護に関する勉強をしている。		
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、しっかり時間を取ってご説明している。また、ホームへの思いや希望についても聞き入居者様のプランに活かしている。解約時も退去後の流れもきちんと説明している。		
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。	ご家族様からの意見は非常に大切に、いつでもどんなことでも言ってもらえる環境を作っている。意見に対して早期に取り組み報告している。（入居者様からの意見も同様である）	家族とは面会・介護計画更新時・意見箱等介し意見を把握して、申し送りノート等で情報共有をしている。現在はコロナ禍の面会自粛で随時家族と連絡し迅速な対応に努めている。隔月送付の近況便りに掲載された利用者の写真の撮影時期が知りたいという家族に対し、1年位前にさかのぼって確認し再送した経緯がある。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	月に1回リーダーミーティングあるいはフロアミーティングにおいて意見の出せる場を設けている。(各フロアにサーチュレーション購入、また、非接触型の体温計・使い捨てマスクの購入)	毎月の事業所内リーダー会議、フロア会議、申し送り、管理者他との年2回又は随時の個別面談等で意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や職員目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員提案により、品薄の感染予防備品や排泄ケア用エプロンの整備等、法人の手厚い支援に繋がった経緯がある。	
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。	労働時間内に仕事を終わらせるよう日頃から仕事の内容の見直しや工夫に心掛けている。(働きやすい・やりがい⇒定着)半年に1回の面談においても目標へのアドバイスと共にスタッフからも意見を聞いている。		
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。	派遣社員から常勤職員とフルパートへ登用を行い、職員の人員の確保により、安定したサービス提供が出来るようになった。また、年度後半より、リーダー1名増員し、各フロアに1名ずつ配置し、スタッフへの指導や入居者様の管理などを少しずつまかしている。		
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。	社外への研修は2名参加している(コロナ感染予防の為、積極的にはしていない)次年度は、リーダー研修に1名参加予定である。		
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。	入居前にご本人とご家族と面談しアセスメントを取り、心配なところ、希望するところに基づいて、サービスの計画を立てていく。痒いところに手が届くようなサービスを提供することで関係を深めたいと思っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	入居前の面談や契約時にご家族様のご本人への思いやホームへの要望を明確に聞き取り、安心してまかせて頂けるよう関係作りに努めている。		
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。	入居前にアセスメントを打ち出し、必要としているサービスが提供できるようスタッフ間で情報共有している。また、その情報から予測できるあらゆる場面も想定して事故等を防ぐようにしている。		
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。	生活の場であることを基本とし、家族的な関わりの中で、ご本人に出来ることしたいことを引き出し、満足感の感じられる暮らしが出来るようサポートしている。他の入居者の方とも良い関係性が保てるよう支援している。		
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。	これまで、ご本人様の様子を奇数月に写真とお手紙でご家族に伝えていたがコロナで面会を禁止とさせて頂いたことで偶数月(1部)も写真と少しのコメントを寄せて送っている。また電話や携帯を繋いでの本人との会話も行っている。		
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。	年度初めの面会が自粛の前には、当ホームに入居するにあたって紹介した会社の方が自分の事を忘れない為にと、その方の大好きな相撲の時期になると毎回会いに来られていた。今は会えないけれど名前を言うとうちんと覚えておられる。	娘の美容院・曾孫の結婚式・法事・昔お茶の先生だった利用者が面会に来た弟子に抹茶を点てた等、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しむ様に支援している。現在はコロナ禍による面会制限下、行事写真を送付しての再会や玄関ホール外で感染対策下、10分の予約制面会を実施した例がある。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	日常生活の中で入居者様同士の交流が図れる機会は常にある。関わりが困難な方にはスタッフが介入して同じ空間で孤独を感じさせないように支援している。		
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。	転所された方が自宅で育てていた植物を「ここで育ててやってほしい」と持参された。特養へ移られた方が2年後亡くなりました、とのお手紙やご連絡が2件ありました。入所中、大変お世話になったので・・・とのこと。今後も相談や支援に努めていきたい。		
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。	夜間トイレの声かけ、オムツやパットの交換を拒否され、睡眠の優先を希望された方について、入居前の病院でも同じ訴えにてなかなか介入出来なかった様子であったがホームの生活にまず慣れてもらい就寝前と夜中の目が目覚めている時間の把握をし、トイレ誘導の声かけ、あるいはパット交換の声かけを根気強く行なっていくと共に大失禁で更衣やシーツ交換を繰り返すことで少しずつ就寝前のトイレと夜中のパット交換3回を受け入れて下さるようになる。	利用者毎に担当を決め利用者の習慣や好み等の基本情報を基にその後はその方に深く関わりを持つことで思いを汲み取り、家族情報も参考にしつつ申し送りノートで共有をしている。畑仕事の生活歴を基にまずは草抜きから始め土に馴染んでもらうことを段階的に進めた結果、精神安定剤が不要になった例がある。	
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。	入居前に、ご本人の生活歴や趣味などを聞きとり、生活空間に馴染みのものを持ち込んで、これまでの生活に少しでも近い空間にして受け入れるようにしている。		
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。	その方、一人ひとりの出来る力を把握し、生活の中にその力が継続して発揮できるように支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	身体状況が変化する。あるいは、ホームの生活に慣れご本人の出来ることが増えるなど暮らしの中での課題に変化が出てくれればご家族に意向を確認し、担当スタッフを含めカンファレンス後、アセスメントの立て直し、モニタリングに基づいて計画を見直し作成している。	利用者毎の担当職員の収集情報を基に計画作成担当者が立案し、適宜担当者会議で検討して面会時等に家族の同意を得て、本案としている。毎月末のモニタリング、1年を基本に計画を見直している。昼食後に「何かする事はないか」が口癖の百寿の利用者に洗濯物畳みを立案すると7人分を角を揃えて畳まれた例がある。	
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。	介護計画書にある目標をきちんと把握し日々のケアの中に実践できるよう、日誌に貼り、情報共有できるようにしている。		
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。	身体状況に合わせて、室内履きを変更（硬い物⇒柔らかめの物にするなど）また、車椅子も側面固定⇒跳ね上げ式となる物へとご家族へ事前に相談し、サービスの内容を変更している。		
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。	コロナでほとんど地域の資源を活用していないが、外出が可能となったら、近所のコンビニに買い物に行くツアーを考えている。		
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。	1回/2W主治医往診、往診のない週は訪問により、入居者様の体調管理をお願いしている。入居前からのかかりつけ医への受診に関しては、ご家族様の付添いをお願いし、ホームでの様子を情報提供している。また、専門医についても同様で薬の調節などに役立ててもらえるよう支援している。	利用前の主治医の受診継続も可能だが、殆どの利用者は協力医を主治医としている。内科協力医から隔週毎の往診や往診のない週に協力医訪問看護からの来訪があり、健康管理を行っている。専門科の受診は主に家族の協力によって行っている。又、協力歯科医から週1回の往診もある。	

自己評価	外部評価	項 目 (1F)	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。	ホームに看護職員はいない。主治医の所からの訪問看護に入居者様の情報提供し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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、必ずホームでの様子を情報提供し退院時にはカンファレンスに参加し、帰所後のサービスがスムーズに提供できるようにしている。		
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。	重度化については、ご家族様にご本人様の様子を細めに報告し予測のつく範囲でホームでの生活の限界の時期を伝え、医師の協力を得ながら 次の段階の方向性を一緒に考えていく。	要望があれば看取りを行なう方針である。契約時に重度化対応・終末期ケア対応指針で説明・書面にて事前確認をしている。重度化した際には家族等関係者で話し合いを行い書面による同意の下、指針に基づき適切な支援を行う方針である。前事業所では看取り経験もある職員もいるが、現在は医療機関へ転院するケースが多い。	
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。	急変時は状態により、主治医・救急車管理者への連絡をどれを優先するのかの見極めをいつも話し合っている。		
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。	年2回火災あるいは災害を想定した避難訓練を実施している。また、緊急連絡網の練習も年2回行なっている。	防火管理者指導の下、年2回の避難訓練を夜間想定・利用者参加を含め実施している。事業所は土砂災害警戒区域にあり、運営推進会議でも災害時の一般的な協力要請や事業所を一時避難施設として利用可能な旨を発信し、地域との協力体制を築いている。緊急連絡網の自主点検や災害時の備蓄整備も進めている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1F)	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。	ひとりの人間として対応し、その方のこれまでの生活暦を把握し、尊厳のある言葉かけが行えるよう心掛けている。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。興奮の誘発に留意した穏やかな声掛けに努め、利用者への言葉かけも不適切な対応には指導や気づきを促すが職員間で話しやすい雰囲気もあり、気づきは申し送りノートで共有をしている。又、会議等でも居室番号で言い換える等、個人情報に配慮している。	
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。	意思表示の出来る方への自己決定できる場面は、生活の中に取り入れている。意思表示困難な方については、これまでの生活の中で好みを把握又ご家族に聞いている。		
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。	基本的な生活の流れは決まっているが、食事の時間も2時間程度なら遅らせることも可能な為、ご本人様の希望やペースを優先しながら臨機応変に対応している。		
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。	「白髪染めをしたい」との希望があれば、ホーム内で行っている（スタッフによる）訪問美容が1ヶ月半に1回ある。		
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。	ホームの畑で育てた野菜を収穫し、調理したり、おやつのパンケーキやクリスマスケーキなどをスタッフと一緒に作っている。	食材納入業者の献立で職員の三食手作りである。米は農家直送、利用者が畑で収穫した旬の野菜が食卓に上る事もある。利用者の食習慣を考慮した対応や誕生日のちらし寿司、お彼岸のおはぎ作りを行っている。コロナ禍前にはフードコート等での外食も楽しみであった。食卓・いすの高さも調整でき、個別性を配慮している。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	水分確保については、全体的に確保できるが、自ら摂取出来ない方、医療面で確保しないといけない方に関しては水分量を測って日誌に記録を残している。		
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。	歯科往診が毎週木曜日にあり、口腔管理を行なっている。個々のブラッシングの留意点をドクターより教わり毎食後の口腔ケアに活かしている。		
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。	入居当初は、完全にそばで見守りをしないといけない男性入居者の方が、生活に慣れトイレの手すりを上手に使いこなす、立位保持力もついてきたことで自立に向かったケースがある。パットをしていても漏らさずに1日トイレ排泄できる日を積み重ねてパターンをつかもうとしている人もいる。2F布パンツ4名90代の方	排泄記録表で排泄パターンを把握してトイレ誘導を基本としている。百寿の方の紙パンツから布パンツへの移行や生活リハビリにより男性利用者が手すり支持にて立って排泄可能となる等、その方の状態像に合わせた排泄の自立支援を行っている。	
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。	夏と冬では、便秘の様子もかなり異なるが、個々に合わせた排便コントロールの記録をつけながら行なっている。ファイバーや牛乳、ホットパック、マッサージと下剤の前に試みて、下剤は最後手段としている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本2回/Wとしているが、仲の良い人同士を同日にして、お互いに前後で誘い合い、入浴への話題作りをしている。入浴が難しければ足浴や清拭をして保清している。	週2回の午後浴が基本だが、利用者の体調や入浴習慣に合わせ好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。利用者の体の負担を考慮し、シャワー浴や足浴・清拭で対応することもある。半埋め込み式家庭浴槽の出入りし易い位置に手すり、浴槽に移乗し易い入浴台・浴槽台等の環境整備の他、冬至の柚子湯も行っている。	

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	日中、出来るだけ活動や外気浴 をすることで夜間の安眠に繋がる ようにしているが、時に頭痛の訴 えなどある時には自室にて少しの 時間休んでいただくこともある。		
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。	一人ひとりの服薬情報は、個々 の医療ファイルに保管し、スタッ プ全員で共有できるようにして いる。変更があれば申し送りを 徹底している。配薬についても 二重チェックと内服直前の名前 呼び上げと目視チェック、内服 できたのか確認もしている。		
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。	入居者様 1 人ひとりの出来る こと、したいことを日々の生活 の中に活力として取り込み、役 割として達成感や満足感につな がるよう支援している。		
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。	今年度は、コロナウイルス感染 予防の為外出支援を控えている。 終息したら、花見など、どんど ん外出したいと思っている。	現在はコロナ禍で外出自粛だが 、本来は近所の散歩・菜園での 野菜収穫・買い物や花見・大型 商業施設見物等、季節の外出行 事や回転寿司他への外食行事や とんど・夏祭り他の地域行事等 、普段は行けないような場所で 「非日常」を楽しんでいる。家 族との外食・衣料品の買物等、 個別外出支援も行っている。	
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。	行事の中で、100円チケットや 200円チケットを作成し、コー ヒーとケーキを購入して食べる 場面を設けた。コロナが終息し たら、近所のコンビニへ買い 物ツアーを考えている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (1F)	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。	電話もお手紙もご本人の希望がある時、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。	共用空間は、明るく過ごしやすいように花をかざったり、みんなで製作した壁面構成をかざっている。1日2～3回外気を取り込み、安全に過ごせるよう消毒も3回/日行なっている。	季節の花や正月・七夕等、行事の飾り付けや利用者とする壁掛け作品で季節の移ろいが感じられるよう配慮している。又、今般の感染症対策で来訪者・職員等の消毒・マスク着用、次亜塩素酸による空間除菌脱臭機も活用し、換気等にも万全を期している。	
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。	ひとりで過ごしたい時は、居室に戻ることが出来、気の合う方と一緒に話が出来れば隣同士にすることも出来る。自由に過ごすことができるよう配慮している。		
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。	ご本人様にご自分のお部屋として使いやすく住みやすいように使い慣れたものの持参をお願いしている。シーツ交換やPトイレの洗浄をこまめに行なっている。	居室にはクローゼット・エアコン等が備え付けられ、ベッド・仏壇等、使い慣れた物や鏡台・ミシン・レース編み等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。又、利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のためポータブルトイレや床センサーマットを設置している。	
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。	居室の名札はご自身で書いたもの、また、入り口には、ご本人の写真がかけられている。ホームの中では、安全に自信を持って自分らしさの発揮できる場所でありつづけられるよう支援している。		

V アウトカム項目(1F) ← 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 (2F)	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っている。	外出や面会などが自由にできなかったことで「今、何をすべきか」「入居者様から笑顔をいただく為に・・・」をホームの中だけで満足に繋げられるよう取り組んでいる。		
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。	今年度は秋の「亥の子」のみの地域との交流となった。コロナで地域の行事も中止となっている。1月に「とんど」に参加する予定だったが取りやめにした。（コロナ感染拡大のため）		
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。	町内の認知症の方（独居）を地域で支えておられ、その相談にのらせてもらったり、見学に来られたご家族様のお話を聞いて今後のサービスの受け方や施設のさがし方等、わかる範囲で教えている。		
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。	コロナの感染拡大に伴い、入居者様は不参加とし会議も書面での報告とさせて頂いた月もある。		
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り組んでいる。	市町との連携として特に密にとってはない。介護保険の区変や申請等で行く程度である。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	ご家族様に2点了解を得て実施しているのは、①転倒防止の為に窓のストッパー（特に2F）②交通量の多い幹線道路とJRの路線に挟まれている立地条件を踏まえ、玄関の施錠は行っている。		
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。	スタッフの言葉使いや虐待に繋がる言動は早期に取り上げて改善に向けて全員で共有していき再発防止につとめている。チェック表の活用をしている。		
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。	社内研修として年に1回権利擁護に関する勉強をしている。		
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、しっかり時間を取ってご説明している。また、ホームへの思いや希望についても聞き入居者様のプランに活かしている。解約時も退去後の流れもきちんと説明している。		
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。	ご家族様からの意見は非常に大切に、いつでもどんなことでも言ってもらえる環境を作っている。意見に対して早期に取り組み報告している。（入居者様からの意見も同様である）		

自己評価	外部評価	項 目 (2F)	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。	月に1回リーダーミーティングあるいはフロアミーティングにおいて意見の出せる場を設けている。(各フロアにサーチュレーション購入、また、非接触型の体温計・使い捨てマスクの購入)		
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。	労働時間内に仕事を終わらせるよう日頃から仕事の内容の見直しや工夫に心掛けている。(働きやすい・やりがい⇒定着) 半年に1回の面談においても目標へのアドバイスと共にスタッフからも意見を聞いている。		
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。	派遣社員から常勤職員とフルパートへ登用を行い、職員の人員の確保により、安定したサービス提供が出来るようになった。また、年度後半より、リーダー1名増員し、各フロアに1名ずつ配置し、スタッフへの指導や入居者様の管理などを少しずつまかしている。		
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。	社外への研修は2名参加している(コロナ感染予防の為、積極的にはしていない) 次年度は、リーダー研修に1名参加予定である。		
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。	入居前にご本人とご家族と面談しアセスメントを取り、心配なところ、希望するところに基づいて、サービスの計画を立てていく。辛いところに手が届くようなサービスを提供することで関係を深めたいと思っている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	入居前の面談や契約時にご家族様のご本人への思いやホームへの要望を明確に聞き取り、安心してまかせて頂けるよう関係作りに努めている。		
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。	入居前にアセスメントを打ち出し、必要としているサービスが提供できるようスタッフ間で情報共有している。また、その情報から予測できるあらゆる場面も想定して事故等を防ぐようにしている。		
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。	生活の場であることを基本とし、家族的な関わりの中で、ご本人に出来ることしたいことを引き出し、満足感の感じられる暮らしが出来るようサポートしている。他の入居者の方とも良い関係性が保てるよう支援している。		
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。	これまで、ご本人様の様子を奇数月に写真とお手紙でご家族に伝えていたがコロナで面会を禁止とさせて頂いたことで偶数月(1部)も写真と少しのコメントを寄せて送っている。また電話や携帯を繋いでの本人との会話も行っている。		
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。	年度初めの面会が自粛の前には、当ホームに入居するにあたって紹介した会社の方が自分の事を忘れない為に、その方の大好きな相撲の時期になると毎回会いに来られていた。今は会えないけれど名前を言うとちゃんと覚えておられる。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	日常生活の中で入居者様同士の交流が図れる機会は常にある。関わりが困難な方にはスタッフが介入して同じ空間で孤独を感じさせないように支援している。		
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。	転所された方が自宅で育てていた植物を「ここで育ててやってほしい」と持参された。特養へ移られた方が2年後亡くなりました。とのお手紙やご連絡が2件ありました。入所中、大変お世話になったので・・・とのこと。今後も相談や支援に努めていきたい。		
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。	夜間トイレの声かけ、オムツやパットの交換を拒否され、睡眠の優先を希望された方について、入居前の病院でも同じ訴えにてなかなか介入出来なかった様子であったがホームの生活にまず慣れてもらい就寝前と夜中の目が目覚めている時間の把握をし、トイレ誘導の声かけ、あるいはパット交換の声かけを根気強く行なっていくと共に大失禁で更衣やシーツ交換を繰り返すことで少しずつ就寝前のトイレと夜中のパット交換3回を受け入れて下さるようになる。		
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。	入居前に、ご本人の生活歴や趣味などを聞きとり、生活空間に馴染みのものを持ち込んで、これまでの生活に少しでも近い空間にして受け入れるようにしている。		
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。	その方、一人ひとりの出来る力を把握し、生活の中にその力が継続して発揮できるように支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	身体状況が変化する。あるいは、ホームの生活に慣れご本人の出来ることが増えるなど暮らしの中での課題に変化が出てくれればご家族に意向を確認し、担当スタッフを含めカンファレンス後、アセスメントの立て直し、モニタリングに基づいて計画を見直し作成している。		
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。	介護計画書にある目標をきちんと把握し日々のケアの中に実践できるよう、日誌に貼り、情報共有できるようにしている。		
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。	身体状況に合わせて、室内履きを変更（硬い物⇒柔らかめの物にするなど）また、車椅子も側面固定⇒跳ね上げ式となる物へとご家族へ事前に相談し、サービスの内容を変更している。		
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。	コロナでほとんど地域の資源を活用していないが、外出が可能となったら、近所のコンビニに買い物に行くツアーを考えている。		
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、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。	1回/2W主治医往診、往診のない週は訪問により、入居者様の体調管理をお願いしている。入居前からのかかりつけ医への受診に関しては、ご家族様の付添いをお願いし、ホームでの様子を情報提供している。また、専門医についても同様に薬の調節などに役立ててもらえるよう支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	ホームに看護職員はいない。主治医の所からの訪問看護に入居者様の情報提供し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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、必ずホームでの様子を情報提供し退院時にはカンファレンスに参加し、帰所後のサービスがスムーズに提供できるようにしている。		
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。	重度化については、ご家族様にご本人様の様子を細めに報告し予測のつく範囲でホームでの生活の限界の時期を伝え、医師の協力を得ながら 次の段階の方向性を一緒に考えていく。		
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。	急変時は状態により、主治医・救急車管理者への連絡をどれを優先するのかの見極めをいつも話し合っている。		
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。	年2回火災あるいは災害を想定した避難訓練を実施している。また、緊急連絡網の練習も年2回行なっている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 2F ）	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。	ひとりの人間として対応し、その方これまでの生活暦を把握し、尊厳のある言葉かけが行えるよう心掛けている。		
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。	意志表示の出来る方への自己決定できる場面は、生活の中に取り入れている。意思表示困難な方については、これまでの生活の中で好みを把握又ご家族に聞いている。		
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。	基本的な生活の流れは決まっているが、食事の時間も2時間程度なら遅らせることも可能な為、ご本人様の希望やペースを優先しながら臨機応変に対応している。		
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。	「白髪染めをしたい」との希望があれば、ホーム内で行っている（スタッフによる）訪問美容が1ヶ月半に1回ある。		
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。	ホームの畑で育てた野菜を収穫し、調理したり、おやつのパンケーキやクリスマスケーキなどをスタッフと一緒に作っている。		

自己評価	外部評価	項 目 (2F)	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。	水分確保については、全体的に確保できるが、自ら摂取出来ない方、医療面で確保しないとイケない方に関しては水分量を測って日誌に記録を残している。		
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。	歯科往診が毎週木曜日にあり、口腔管理を行なっている。個々のブラッシングの留意点をドクターより教わり毎食後の口腔ケアに活かしている。		
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。	入居当初は、完全にそばで見守りをしないとイケない男性入居者の方が、生活に慣れトイレの手すりを上手に使いこなす、立位保持力もついてきたことで自立に向かったケースがある。パットをしていても漏らさずに1日トイレ排泄できる日を積み重ねてパターンをつかもうとしている人もいる。2F布パンツ4名90台の方		
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。	夏と冬では、便秘の様子もかなり異なるが、個々に合わせた排便コントロールの記録をつけながら行なっている。ファイバーや牛乳、ホットパック、マッサージと下剤の前に試みて、下剤は最後手段としている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本2回/Wとしているが、仲の良い人同士を同日にして、お互いに前後で誘い合い、入浴への話題作りをしている。入浴が難しければ足浴や清拭をして保清している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	日中、出来るだけ活動や外気浴 をすることで夜間の安眠に繋がる ようにしているが、時に頭痛の訴 えなどある時には自室にて少しの 時間休んでいただくこともある。		
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。	一人ひとりの服薬情報は、個々 の医療ファイルに保管し、スタッ プ全員で共有できるようにして いる。変更があれば申し送りを 徹底している。配薬についても 二重チェックと内服直前の名前 呼び上げと目視チェック、内服 できたのか確認もしている。		
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。	入居者様1人ひとりの出来る こと、したいことを日々の生活 の中に活力として取り込み、役 割として達成感や満足感につな がるよう支援している。		
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る ように支援している。	今年度は、コロナウイルス感染 予防の為外出支援を控えている 。終息したら、花見など、どん どん外出したいと思っている。		
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。	行事の中で、100円チケットや 200円チケットを作成し、コー ヒーとケーキを購入して食べる 場面を設けた。コロナが終息し たら、近所のコンビニへ買い 物ツアーを考えている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2F)	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。	電話もお手紙もご本人の希望がある時、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。	共用空間は、明るく過ごしやすいように花をかざったり、みんなで製作した壁面構成をかざっている。1日2～3回外気を取り込み、安全に過ごせるよう消毒も3回/日行なっている。		
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。	ひとりで過ごしたい時は、居室に戻ることが出来、気の合う方と一緒に話したければ隣同士にすることも出来る。自由に過ごすことができるよう配慮している。		
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。	ご本人様がご自分のお部屋として使いやすく住みやすいように使い慣れたものの持参をお願いしている。シーツ交換やPトイレの洗浄をこまめに行なっている。		
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。	居室の名札はご自身で書いたもの、また、入り口には、ご本人の写真がかけである。ホームの中では、安全に自信を持って自分らしさの発揮できる場所でありつづけられるよう支援している。		

V アウトカム項目(2F) ← 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「こもれびの家」

作成日 令和3年4月3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	4	「事業所運営のに関する情報」共有に不十分な点がある。	運営推進会議へのご家族様への参加促進・情報発信に取り組む。	議事録の送付。 ・参加促進。 ・会議をしつてもらう。	3ヶ月以内
2	4	会議の活性化。	会議内容の見直しをし、実になる会議にしていく。	ホームならではの特色を活かした発信のできる題材を用いて活性化を図る。	3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。