

&lt;認知症対応型共同生活介護用&gt;

&lt;小規模多機能型居宅介護用&gt;

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1473701470
法人名	株式会社サンライフ
事業所名	グループホーム サンライフ青葉
訪問調査日	令和5年10月11日
評価確定日	令和5年10月20日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

### ○項目番号について

外部評価は23項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和5年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1473701470	事業の開始年月日	平成18年3月4日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	株式会社サンライフ			
事業所名	グループホーム サンライフ青葉			
所在地	( 〒227-0032 ) 神奈川県横浜市青葉区成合町443-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和5年10月2日	評価結果 市町村受理日		

※ 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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;IgyosvoCd=1473701470-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;IgyosvoCd=1473701470-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の中で利用者に生活していただくため、地域社会との交流を深める。</li> <li>・介護職員の資質向上のため、外部研修への参加、職場研修を充実させている。</li> <li>・利用者の健康維持のため、感染防止対策を行なっている。</li> <li>・様々な記録管理を厳密に行なう。</li> <li>・災害対策として避難訓練を積極的に実施する。</li> <li>・令和4年12月より訪問看護ステーションと契約をし看取りまで対応できる体制を整えた。</li> </ul>
---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年10月11日	評価機関 評価決定日	令和5年10月20日

【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)】

<p>●この事業所は株式会社サンライフの経営です。企業理念に「サンシャイン・オブ・ライフ」を掲げ、長きに亘り日本社会の礎を築き上げてきた高齢者の方々に「太陽のように明るく、温かく、輝きのある生活」を送っていただきたいという想いの下に介護事業を展開しており、横浜市でグループホーム1ヶ所、横須賀市にグループホームとデイサービスを1ヶ所ずつ経営しています。ここ「グループホームサンライフ青葉」は東急田園都市線「青葉台駅」からバスで「常盤橋」下車して徒歩5分の場所にあり、近くには寺家ふるさとの村や、多くの自然もあることから、季節の移り変わりや四季折々の自然を楽しむことができます。</p> <p>●事業所では、献立から食事作りまで一貫して提供しています。食事はQOLを向上させる為にも大切なものであることから、利用者の希望等も聴きながら、栄養バランスに偏りが生じないように献立を考えて調理しています。行事や季節にちなんだメニュー、旬の食材を自由に取り入れることができる利点を生かし、様々なメニューの食事を提供しながら、利用者のQOL向上に努めています。</p> <p>●昨年度から事業所では、近年の気候変動による様々な自然災害や、火災・地震災害、感染症蔓延時の被害を最小限に留め、入居者の安全を確保し、事業所での生活を継続できるようBCP(事業継続計画)を作成しています。また、各種災害マニュアルにおいても適宜見直しを行い、有事の際に備えています。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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 ~ 35	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム サンライフ青葉
ユニット名	介護 I 課

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○ 1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらいの
	3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	○ 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。 (参考項目：38)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3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。 (参考項目：36, 37)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3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。 (参考項目：30, 31)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の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。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と
	2, 家族の2/3くらいと
	3. 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	○ 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。 (参考項目：4)	○ 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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○ 1, ほぼ全ての職員が
	2, 職員の2/3くらいが
	3. 職員の1/3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2/3くらいが
	3. 利用者の1/3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2/3くらいが
	3. 家族等の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	地域の中で利用者が日常生活を継続できることを重視しています。安心して生活できるように、地域の方々との繋がりを深めています。サンライフの理念を職員間で周知徹底しています。	職員の支援によって、利用者が安心感を得られ、地域との関わりを継続しながら、住み馴れた地域の中で暮らしを継続できることを目標とした支援を行っています。また、法人の理念については、入職研修や折に触れて話すようにして、職員間で周知徹底しています。		今後の継続
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	園庭の雑草除去時など地域の方々に挨拶を心掛けています。また、運営推進会議で情報を得て、地域の行事などに積極的に参加するよう心掛けています。	コロナ禍以降、行事や運営推進会議を自粛していることもあり、地域の関わりが希薄になっていますが、職員の出勤時などで地域の方とお会いした際には挨拶を交わしています。今後の感染者推移等を考慮しながら、地域との交流再開を検討しています。		今後の継続
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	地域の方々の相談や質問に対し、その都度対応させていただいています。			
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、評価への取り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	施設内での問題や事故などの相談をし、対応方法に助言をいただいております。また、様々な制度も紹介いただいております。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、地域包括支援センター職員・民生委員・連合町内会長・老人会副会長に参加いただいております。議題は事業所の現状や活動状況についての報告を中心に、地域の情報や報告に対して意見を求めるなどして、サービス向上につなげています。		今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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取り組んでいる	高齢者支援担当、障害者支援担当の部署とは様々なことについて相談しております。生活保護の受給者が入所しているため、生活支援課とも連絡をとっています。	横浜市や青葉区の担当者からは研修の案内や介護保険に係わる情報や相談にのっていただいております。事業所では生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、青葉区の生活支援課とも情報を共有しています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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	施設内研修を実施し、身体拘束を行わないことを全職員に周知し徹底しています。身体拘束廃止委員会を開催し、困難事例に対しての検討をしています。	事業所の方針として身体拘束を行わないことを入職時に伝えており、年2回の施設内研修でも身体拘束に関する研修を実施し、全職員に周知徹底しています。研修では身体拘束や拘束に該当する言葉などについても事例を持ち寄りながら理解を深めています。また、身体拘束廃止委員会を定期的で開催しており、利用者対応方法について共通認識を図りながら身体拘束防止に努めています。	今後の継続
7	6	○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	研修を通じ、虐待のないようにしています。虐待を見逃さないように、職員間で注意、相談できる環境を作れるように努めています。	高齢者虐待防止についても、身体拘束同様に行わない方針としており、入職時や事業所内研修で職員に周知しています。言葉遣いの乱れから虐待につながるケースもあることから、職員間で注意・相談できる環境作りに努めています。	今後の継続
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	施設外の研修にも積極的に参加し、結果を施設内にも広められるようにしています。地域包括や役所に、指導、助言をいただいています。		
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	契約前の見学にいらした際に、疑問点を伺い、不安を解消していただけるよう十分に説明することにしていきます。		
10	7	○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	利用者の意見や要望は、その都度職員間で周知し、対応するようにしています。面会時や電話連絡時のご家族の要望、意見も職員間で共有し対応しています。	契約時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口について説明しています。利用者からの要望は日々の会話などから聴き取るようにしており、家族からの意見や要望は来訪時や電話連絡した際に、近況報告と併せて伺うようにしています。また、運営推進会議でも話しを聴く機会を設けています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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	毎月のユニット会議にて職員の意見を述べる機会を作っています。その意見や提案を管理者、代表者に伝えています。	職員からの意見や提案は毎月のユニット会議ではケアのことを中心に意見や提案を聴き、業務に関することは、日々の業務や休憩時間、連絡ノートでも意見や提案を吸い上げ、ケアや業務改善につなげています。	今後の継続
12	9	○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	資格の取得に関し、代表者に報告しています。代表者は職員個々の勤務状況を把握しています。給与に対しても、分かりやすい一覧ができております。法に基づいた勤務形態を保っています。	入職時に就業規則に則り、勤務・サービス・給与・休暇等について職員に説明し、変更があれば都度情報を共有しています。シフト作成においては、極力職員の希望に応じられるよう出勤を調整する等して、働きやすい職場環境作りに努めています。	今後の継続
13	10	○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	個々に合った研修を奨め、シフトを調整し、参加しやすい環境を作っています。施設内でも研修の機会を多く持ち、ケアのレベルアップを目指しています。	年度初めに年間研修計画を作成し、この研修計画に基づいて毎月事業所内研修を実施しています。外部の研修案内が届いた際には、職員に周知し、管理者からも職員の力量等に応じて参加を促すことで、職員の資質向上に努めています。	今後の継続
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	グループホーム連絡会のブロック会に参加し、他施設の情報を得ています。また、その情報を活用し、ケアの向上を図っています。		
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	開始前の段階でご本人の気持ちを理解できるように、利用中のサービス事業者と連携しています。開始時にはご本人の気持ちを職員が理解できる状態になっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
16		○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	開始前の段階でご家族との信頼関係を築くよう努めています。気軽にお話しいただけるようにしています。			
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	入居前に面接し、ご本人の状態を確実に把握しています。必要な支援を職員間で検討しています。結果をご家族に報告しています。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	何をして過ごすのかを利用者と共に考え、利用者主体の生活が継続できるようにしています。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	ご家族に電話連絡を密にし、状態をお伝えしています。必要な物の購入依頼や面会の促しなどをしています。			
20	11	○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	入居前に、本人と地域との関係を把握し、入居後も関係が継続されるようにしております。面会、電話や手紙なども活用しています。	入居前面談やアセスメントシートにて本人を取り巻く環境や馴染みの場所、人間関係等の把握に努め、入居後も馴染みの関係が継続できるよう支援しています。コロナ禍で面会や外出等は控えて、電話や手紙でのやり取りが主になっています。		今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングでの入居者間の会話やレクリエーションの際の雰囲気などで関係を把握しています。入居者間で支えあい生活が継続できるようにしています。		
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	退居後もご家族と連絡をとっています。相談をいただいた場合には必要な情報を提供するようにしています。		
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	12	○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。	ご本人と職員が密に話せる時間をとり把握しています。そのことをカンファレンスなどで職員全員が共有し、意向に沿えるようにしています。	入居前面談や家族、キーパーソンから得られている情報を基に利用者に関わりながら、今現在の思いや意向の把握に努めています。特に入浴介助時など、職員と一対一で話せる場面で本人が発した言葉を職員間で共有し、可能な限り実現できるよう支援しています。	今後の継続
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	入居前の面接の際にご家族より情報を伺っています。利用されていた事業者とも連絡をとり、安定した生活が継続できるようにしています。		
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	毎日の生活記録により把握し、職員間で共有しています。より良いケアが継続できるようにしています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	ご家族からのご意見を得ています。ご本人のアセスメントを行ない、状態を把握し、より良い生活ができるようカンファレンスを開催しています。また、他職種からも助言をいただきケアプランに反映しています。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は重点観察期間として、本人のADLやIADLの情報収集を行いながら現状の把握に努め、ケアカンファレンスで現状に即した介護計画を作成しています。ケアカンファレンスでは、更新時期の近い方や特変が生じた方を重点的にモニタリングとアセスメントを行っており、日々の記録や医療関係者からの助言を基に草案を作成し、家族の意向を確認したうえで介護計画を作成しています。	今後の継続
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	記録を残し、職員間で共有しています。変化や問題は速やかに対応方法を検討しています。		
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	ご本人、ご家族と連携をとり、ニーズの変化に対応したケアができるようにしています。また、地域のサービスを利用し、ご本人らしい生活を続けていただいています。		
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	ご本人の力を発揮できるよう、地域資源を活用しています。趣味の時間が生かせるように利用しています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	適切な医療が受けられるようにかかりつけ医とご家族との関係をサポートしています。また、ご家族からの意見もかかりつけ医に報告しています。	入居時には事業所の協力医療機関について説明したうえで、本人と家族の意向を尊重して主治医の選択をしてもらい、適切な医療が受けられるよう支援しています。協力医に切り替えている方は月2回の訪問診療と訪問看護ステーションから週1回利用者の健康と体調管理があります。従来のかかりつけ医での受診(専門科を含む)を継続される場合は家族対応でお願いしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員は常駐しておりません。情報を訪問看護師に伝え、ケアの助言や受診の判断をしていただいています。		
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。	入院の際には地域連携室と連携を取り、利用者の状態把握に努めています。退院に向けて情報を得て体制作りをしています。		
33	15	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医に相談し、終末期をご家族と話し合っています。訪問看護ステーションとの契約により、看取りまで支援させていただいています。	事業所では家族の意向や医療行為を必要としない等の条件を満たしている場合は看取りまで行うとしており、入居契約時には重度化した場合の指針について説明した後に同意書を交わしています。主治医から終末期や重度化の話があった段階で再度家族の意向を確認し、家族の意向に沿った支援を行っています。	今後の継続
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	消防署の研修を受講したり、急変時の対応をマニュアル化し共有しています。		
35	16	○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	避難訓練を実施しています。BCPを作成し、避難方法や備蓄品などを職員間で共有しています。運営推進会議で地域の方々の協力を仰いでいます。	年2回実施している避難訓練では、火災想定を中心に避難動線の確認、通報訓練を行っています。運営推進会議でも地域の方に見守り等の協力を呼びかけるなどして、地域との協力体制の構築に努めています。備蓄品は水や食糧、衛生用品、懐中電灯、ラジオなどを準備しています。また、BCPも作成しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	17	○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	施設内研修を通じ、声かけや接遇方法などを周知しています。虐待研修も行ない、再認識しています。プライバシーの保護も、入浴時や排泄時など徹底しています。	入職時には秘密保持や個人情報の取り扱いについて誓約書を取り交わしています。また、オリエンテーションで利用者との関わり方、年間研修計画の項目として接遇や倫理規定についても毎年研修を行うなどして、理解を深めています。トイレ介助や入浴介助時には羞恥心とプライバシーに配慮した対応を徹底しています。	今後の継続	
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	ご本人の思いを引き出せるよう職員が寄り添うようにしています。自己決定を促すよう声掛けにも工夫しています。			
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	利用者の思いを大切にし、出来る限り応えていけるよう努めています。応えることができない場合は、理解していただけるよう説明し対応しております。			
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	利用者の好みを把握し、ご本人らしいおしゃれができるように選択していただいています。			
40	18	○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	食材の買い出しや献立も共に考えていただき、食事を楽しめるようにしています。園庭の畑で収穫した野菜も利用しています。	利用者の希望等も聴きながら、栄養バランスに偏りが生じないよう献立を考え、調理しています。事業所では独自に献立を作成していることから、行事や季節にちなんだメニュー、旬の食材を自由に取り入れることができる利点を生かし、様々なメニューの食事を楽しんでいただいています。また、庭の畑で四季折々の様々な野菜を栽培し、献立に加えることもあります。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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	口腔状態や嚥下状態に配慮し対応しています。食の好みを把握し、個々に配慮した食事や水分を提供しています。		
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、歯ブラシのできる方、うがいのみの方など状態に応じて対応しています。歯科の往診を受け、口腔衛生に配慮しています。		
43	19	○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	排泄チェック表をもとに、個々に見合った排泄用具の検討をしています。また、声掛けの時間などもカンファレンスを開催し検討しています。	日常的に利用者全員の排泄状況や状態を記録しています。また、カンファレンスでも情報を共有しながら、一人ひとりのタイミングや時間を見計らって誘導を行うことで、トイレでの自立排泄につながるよう支援しています。	今後の継続
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	便秘気味の方には水分摂取の促し、食物繊維のとれる食事の工夫をしています。また、腹部マッサージの促しもしています。		
45	20	○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	入浴日や時間などご本人の意思を尊重しています。また、季節に応じた入浴を楽しめるようにしております。	週2回の入浴を基本とし、入浴前にはバイタルと利用者の意思を確認しながら入浴を促しています。職員の都合で時間や曜日を定めることなく、利用者の希望やタイミングを尊重した入浴を心がけています。また、季節の菖蒲、ゆず湯も行っています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居時に、馴染みの枕や布団を持ち込んでいただいています。居室を安心して過ごせる場所として使用していただいています。ご本人の生活習慣を崩さぬように休んでいただいています。		
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	薬剤師とも連携をとっています。ひとりひとりに薬事情報を整理しており、いつでも職員が確認できるようにしています。変化があった場合には訪問看護師とも連携をとっています。		
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	入居されても今まで楽しまれていた物を持ち込んでいただいています。ひとりひとりの力を理解し、掃除や外回りの事などを職員と共に行なっていただいています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出、買い物の要望があった場合は、近隣の商店に出掛けたりしています。ご本人の希望により外出する場所を変えています。	事業所は自然豊かな環境下にあり、この環境を生かして事業所周辺の散歩や広い駐車場での外気浴を行っています。外出支援を行う際には、天候や気候、利用者の体調に配慮しながら、外気に触れる機会を持つようにしています。時には家族に相談し、外出支援を行うことも際に協力を仰ぐこともあります。庭で栽培している野菜の手入れなども外出の一助としています。	今後の継続
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	利用者にお金を持ってもらい、好きなものを買っていただけるようにしています。また、食事に出かけ、支払いをしていただいています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者様が希望された時は事務所の電話を使用いただいています。手紙を書かれた時は、職員が投函しています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 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	共有の空間は、清潔、安全を第一に考えています。季節感を大切にし、季節の品々で装飾しています。	共用空間は皆が集まって過ごすことから、室内は常に整理整頓や清掃を心がけ、室温・湿度の管理も職員によって行われ、快適に過ごせる空間づくりが行われています。また、リビングの窓からは陽の光が良く入ることから、夏場などはカーテンで採光を調整しています。壁には行事で作成した作品や時季に合わせた装飾を行い、季節感を演出しています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者間の関係を把握し、配慮しています。テーブルで過ごしたり、ソファで過ごしたりいただいています。		
54	23	○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、使い慣れた家具や寝具を持ってきていただいています。ご本人の動線と安全を考え、ご家族とも相談し、家具の配置を決定しています。	各居室にはエアコン・クローゼット・防災カーテンが完備され、入居時には寝具類やその他必要な家具、本人の馴染みの物や大切にしていた物を持ち込んでいただいています。家具等の配置については、家族と本人が主体となって決めていただいています。ADLに応じて職員から家族に提案し、配置を変更することもあります。	今後の継続
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	利用者は共有スペースと居室を自由に行き来しています。安全に歩けるよう手すりがあり、職員の見守りも徹底しています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム サンライフ青葉

作成日

令和5年10月11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	35	気候変動があり、災害に対する対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の避難方法</li> <li>・高齢者の気候変動による体調の変化を理解する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BCPの確実な完成</li> <li>・高齢者に適した環境を周知徹底する</li> </ul>	2年
2	2	地域社会への積極的な参加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の催し物などに参加できるようにする</li> <li>・地域での生活を利用者が続けられるようにする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議を通じ、地域情報を得る</li> <li>・職員数の充足を図り、地域社会に出掛けられるようにする</li> </ul>	2年
3	7	虐待を見逃さない職員間の関係	互いに注意のできる環境作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待についての職員間の周知徹底</li> <li>・職員のケアの際に、他の職員が注意を払うようにする</li> </ul>	2年

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。

事業所名	グループホーム サンライフ青葉
ユニット名	介護Ⅱ課

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の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。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<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。 (参考項目：4)	<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、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3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2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3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2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の中で利用者が日常生活を継続できるように、地域の方々との繋がりを深めています。サンライフの理念を職員間で周知徹底しています。		
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	園庭の雑草除去時など地域の方々に挨拶を心掛けています。また、運営推進会議で情報を得て、地域の行事などに積極的に参加するよう心掛けています。		
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	地域の方々の相談や質問に対し、その都度対応させていただいています。		
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、評価への取り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	施設内での問題や事故などの相談をし、対応方法に助言をいただいております。また、様々な制度も紹介いただいております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	高齢者支援担当、障害者支援担当の部署とは様々なことについて相談しております。生活保護の受給者が入所しているため、生活支援課とも連絡をとっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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	施設内研修を実施し、身体拘束を行わないことを全職員に周知し徹底しています。身体拘束廃止委員会を開催し、困難事例に対しての検討をしています。		
7	6	○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	研修を通じ、虐待のないようにしています。虐待を見逃さないように、職員間で注意、相談できる環境を作れるように努めています。		
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	施設外の研修にも積極的に参加し、結果を施設内にも広められるようにしています。地域包括や役所に、指導・助言をいただいています。		
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	契約前の見学にいらした際に、疑問点を伺い、不安を解消していただけるよう十分に説明することになっています。		
10	7	○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	利用者の意見や要望は、その都度職員間で周知し対応するようにしています。面会時や電話連絡時のご家族の要望、意見も職員間で共有し対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のユニット会議にて職員の見解を述べる機会を作っています。その見解や提案を管理者、代表者に伝えています。		
12	9	○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	資格の取得に関し、代表者に報告しています。代表者は職員個々の勤務状況を把握しています。給与に対しても、分かりやすい一覧ができております。法に基づいた勤務形態を保っています。		
13	10	○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	個々に合った研修を勧め、シフトを調整し、参加しやすい環境を作っています。施設内でも研修の機会を多く持ち、ケアのレベルアップを目指しています。		
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	グループホーム連絡会のブロック会に参加し、他施設の情報を得ています。また、その情報を活用し、ケアの向上を図っています。		
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	開始前の段階でご本人の気持ちを理解できるように、利用中のサービス事業者と連携しています。開始時にはご本人の気持ちを職員が理解できる状態になっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○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	開始前の段階で、ご家族との信頼関係を築くよう努めています。気軽にお話しいただけるようにしています。		
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	入居前に面接し、ご本人の状態を確実に把握しています。必要な支援を職員間で検討し、結果をご家族に報告しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	何をして、どう過ごしていきたいかを利用者と共に考え、利用者主体の生活が継続できるようにしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	ご家族にも電話連絡を密にし、状態をお伝えしています。必要な物の購入依頼や面会の促しなどを行っています。		
20	11	○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	入居前に本人と地域との関係を把握し、入居後も関係が継続されるようにしています。面会、電話なども活用しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングでの入居者間の会話や行事・レクリエーションの際の雰囲気などで関係を把握しています。入居者間で支え合い生活が継続できるようにしています。		
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	退居後もご家族とは連絡をとっています。相談をいただいた場合には、必要な情報を提供するようにしています。		
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	12	○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。	ご本人と職員が密に話せる時間をとり把握しています。そのことをカンファレンスなどで職員全員が共有し、意向に沿えるようにしています。		
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	入居前の面接の際に、ご家族より情報を伺っています。利用されていた事業者とも連絡を取り、安定した生活が継続できるようにしています。		
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	毎日の生活記録により変化を把握し、職員間で共有しています。より良いケアを継続できるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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	ご家族からの意見を得ています。ご本人のアセスメントを行ない、状態を把握し、より良い生活ができるようカンファレンスを開催しています。また、他職種からも助言をいただき、ケアプランに反映しています。		
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	記録を残し、職員間で共有しています。変化や問題点は速やかに対応方法を検討しています。		
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	ご本人、ご家族と連携を取り、ニーズの変化に対応したケアができるようにしています。また、地域のサービスを利用し、ご本人らしい生活を続けていただいています。		
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	散歩や地域行事への参加など、利用者が地域との繋がりを持つ機会を積極的に行なっています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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	適切な医療が受けられるように、かかりつけ医とご家族との関係をサポートしています。また、ご家族からの意見もかかりつけ医に報告しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員は常駐しておりません。情報を訪問看護師に伝え、ケアの助言や受診の判断をいただいています。		
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。	入院の際には地域連携室と連携を取り、利用者の状態把握に努めています。退院に向けて情報を得て体制作りをしています。		
33	15	○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	かかりつけ医に相談し、終末期をご家族と話し合っています。訪問看護ステーションとの契約により、看取りまで支援させていただいています。		
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	消防署の研修を受講したり、急変時の対応をマニュアル化し共有しています。		
35	16	○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	避難訓練を実施しています。BCPを作成し、避難方法や備蓄品などを職員間で共有しています。運営推進会議で地域の方々の協力を仰いでいます。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	17	○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	施設内研修を通じ、声かけや接遇方法などを周知しています。虐待研修も行ない、再認識しています。プライバシーの保護も、入浴時や排泄時など徹底しています。			
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	ご本人の思いを引き出せるよう、職員が寄り添うようにしています。自己決定を促すよう、声かけにも工夫しています。			
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	利用者の思いを大切に、できる限り応えていけるよう努めています。応えることができない場合は、理解していただけるよう説明し対応しております。			
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	利用者の好みを把握し、ご本人らしいおしゃれができるように選択していただいています。			
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の買い出しや献立も共に考えていただき、食事を楽しめるようにしています。園庭の畑で収穫した野菜も利用しています。			



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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	口腔状態や嚥下状態に配慮し対応しています。食の好みを把握し、個々に配慮した食事や水分を提供しています。		
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、歯ブラシのできる方、うがいのみの方など状態に応じて対応しています。歯科の往診を受け、口腔衛生に配慮しています。		
43	19	○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	排泄チェック表をもとに、個々に見合った排泄用具の検討をしています。また、声掛けの時間などもカンファレンスを開催し検討しています。		
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	便秘気味の方には水分摂取の促し、食物繊維の取れる食事の工夫をしています。また、腹部マッサージの促しもしています。		
45	20	○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	入浴日や時間など、ご本人の意思を尊重しています。また、季節に応じた入浴を楽しめるようにしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居時に馴染みの枕や布団を持ち込んでいただいています。ご本人の生活ペースを乱さぬよう心掛けています。休みたい時に休んでいただいています。		
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	薬剤師とも連携を取っています。ひとりひとりに薬情報を整理しており、いつでも職員が確認できるようにしています。変化があった場合には訪問看護師とも連携を取っています。		
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	入居されても今まで楽しまれていた物を持ち込んでいただいています。一人一人の力を理解し、掃除や外回りの事などを職員と共に行なっていただいています。		
49	21	○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	散歩や外出の要望があった時は、できるだけ実現できるように努めています。また、ご家族に相談し協力をいただいています。		
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	利用者にお金を持ってもらい、好きなものを買っていただけるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者が希望された時は事務所の電話を使用いただいています。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 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	共有の空間は清潔、安全を第一に考えています。季節感を大切にし、季節の品々で装飾しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者間の関係を把握し、配慮しています。ソファで過ごしたりいただいています。		
54	23	○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	入居時に使い慣れた家具や寝具を持ってきていただいています。ご本人の動線と安全を考え、ご家族とも相談し、家具の配置を決定しています。		
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	利用者は共有スペースと居室を自由に行き来しています。安全に歩けるよう手すりがあり、職員の見守りも徹底しています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム サンライフ青葉

作成日

令和5年10月11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	35	気候変動があり、災害に対する対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の避難方法</li> <li>・高齢者の気候変動による体調の変化を理解する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・BCPの確実な完成</li> <li>・高齢者に適した環境を周知徹底する</li> </ul>	2年
2	2	地域社会への積極的な参加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の催し物などに参加できるようにする</li> <li>・地域での生活を利用者が続けられるようにする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議を通じ、地域情報を得る</li> <li>・職員数の充足を図り、地域社会に出掛けられるようにする</li> </ul>	2年
3	7	虐待を見逃さない職員間の関係	互いに注意のできる環境作り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待についての職員間の周知徹底</li> <li>・職員のケアの際に、他の職員が注意を払うようにする</li> </ul>	2年

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。