

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5年 4月 4日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492500263		
法人名	医療法人後援会		
事業所名	グループホームふれあい西条Ⅱ		
所在地	東広島市西条町寺家7435 (電話) 082-431-4333		
自己評価作成日	令和5年1月6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=3492500263-00&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3月30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）】

<p>人として当たり前に行生活できることを原則とし、食事・入浴・排泄を大切にしています。それらを大切にしながら個別性となるその人らしさを尊重していく事でここで暮らしてよかったと思って頂けるようにと考えています。</p>

【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>コロナ禍の為、現在は書面にて運営推進会議が行われているが、地域役員や家族との活発な意見交換、質疑応答が行われている。書類は、利用者の様子や事故報告等を通じて、事業所の取り組みを、分かり易く記載し、時勢に合わせた明確な「面会基準」の説明や、多方面からの転倒予防策など、サービス向上に繋がる運営推進会議を継続している。面会制限の中、職員は「寂しさを軽減したい」との思いから、散歩の頻度・利用者との会話量を増やす事に取り組み、家族には、月に1回の手紙に添える写真の枚数を増やし、体調変化時はより細やかな連絡により、家族の安心と柔軟な支援に努めている。医療面では、日頃の健康管理など、法人の医療機関や訪問看護師との連携体制を整えており、終末期ケアでは今までに把握したその人が好きな音楽や望む環境作り等の実現に、チームで取り組んでいる。</p>
--

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。	法人理念に則り、毎年、事業計画を作成し、施設内の職員の意識統一を図っている。また、施設内の事業計画に準じた職員別の目標シートも作成している。	法人理念「介護に関する基本理念」と法人の「年間目標」をもとに、事業所は年度目標を掲げている。職員は個人の目標シートに行動計画を作成し、管理者と共に法人の生活づくり10か条に照らし合わせて、定期的に振り返りを行っている。それぞれの課題を共有しながら実践に繋げている。	
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。	新型コロナウイルス感染症に伴い事業所単位では地域との関わりを持っていない。利用者個人単位ではデイケアに通う事で元々交流のあった方との付き合いが続いている。	コロナ禍にて、地域行事等を通じての交流は出来なかったが、運営推進会議の書類など地域役員には直接渡し、積極的な意見や質問を聴いている。事業所は可能な範囲で地域との交流に努めている。	
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。	見学や相談等があれば、状態や状況を伺い、認知症や介助についてアドバイスを行っている。結果として入居に繋がらないケースもままある。		
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。	コロナ禍により、現在文章でのやりとりとなっているが、2カ月に1回運営推進会議を実施し、報告、質疑応答を行っている。議事録の回覧をし、今後のサービス向上を図っている。議事録ファイルは玄関前に設置している。	現在は、2か月に1回の書面会議となっており議事録は家族、行政、地域代表に手渡し又は郵送をしている。書類は事業所の取組み、行事時などの利用者の表情、事故報告等を含めて、伝わり易く工夫しており、活発な質問や双方の意見交換に繋がり、現場に取り入れた案が複数ある。	
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組んでいる。	コロナ禍により、メールや電話、文章のやり取り、質疑応答が中心となっている。市からの専門的な情報、アドバイスを取り入れ、サービスを提供している。	市町担当者とは、運営推進会議の構成員としても、以前から連絡を取り合っており、新型コロナウイルス感染予防策など具体的に情報交換をしている。運営推進会議の報告書のレイアウトに関しても直接、助言を求めるなど市町との協力関係の構築に取り組んでいる。	

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
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、法人内での研修を通し、理解、周知している。</p> <p>3か月に1回、事業所内での身体拘束、虐待防止委員会による会議を行い、身体拘束、虐待の疑い、発見、気づき等、日々点検を行い、議事録を作成している。</p>	<p>年2回の内部研修と3か月毎に身体拘束適正化の会議を行い、利用者の言動を制止しないケアに努めている。頻繁の手洗いを制止するのではなく、手荒れを防ぐ為に、手拭きを紙からタオルに変更した例や、センサーの点検や適切な活用について周知し、拘束をしないケアに取り組んでいる。</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、利用者や自宅や事業所内での虐待が見過ご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>3か月に1回、事業所内での身体拘束、虐待防止委員会による会議を行い、身体拘束、虐待の疑い、発見、気づき等、日々点検を行い、議事録を作成し、全職員に周知している。</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>ご家族が遠方やご高齢の場合、または預金管理に不自然がある等の場合は、成年後見人制度を紹介、相談を行っている（現在該当者はおられない）。</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>契約時に説明、同意を得ている。また、個別で不安や疑問点があれば、随時電話、メール、相談等対応を行っている。また、契約、説明書の内容に改定、変更事項があれば、随時変更箇所を抜粋してお送りし署名を頂いている。</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>意見、要望があった場合は、申送り、ミーティング等にて、職員に周知、改善につなげている。</p> <p>また、玄関にご意見書、ご意見ボックスを設置し、気軽に意見、要望等を相談、報告できるようにしている。</p>	<p>毎月、担当職員が、日々の様子や体調の変化等を書いた手紙や、写真、運営推進会議録を家族に送っている。応答時には、家族の気持ちに寄り添い、事業所の方針や対応を伝えている。事業所玄関付近での家族写真撮影や、衣替え時期の入室の要望に対して、柔軟に対応した事例がある。</p>	

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。	毎日の気づき、意見、提案等の情報を早めに共有、取り入れられるように努めている。 ケアや業務内容に対して職員毎に違いが見られ始めるとミーティングを実施し、良いものは取り入れ、ズレについては修正を行っている。	管理者は、個人面談やミーティング時だけでなく、日々の申し送り時や普段から聴くようにしている。「効率よく準備出来る電気製品の購入」の要望や、「より良いケア方法」に関しても発言しやすく配慮し、良い提案が実施に繋がる職場作りに取り組んでいる。	
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。	法人内の目標シートを用いて、自身で1年間の目標を設定し、取り組み方や達成の度合いを管理者との定期面談で話し合い、評価を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	法人内外の研修に参加し、スキルアップ、今後の職員の成長につなげる。新規職員に対してはOJTマニュアルにて、法人が目指すケア、理念に沿った介護を提供できるように育成を行っている。また、法人の教育研修部とも連携し、別途利用者のケース相談等を行っている。		
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り組みをしている。	他法人とのネットワーク形成は行えていない。同法人内であれば他事業所と合同研修（主にオンライン）もあり意見交換をする機会がある。		
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。	見学時や事前訪問時に不安な点を把握し、今後の関係づくりに努めている。入居後も不安な気持ちに寄り添うべく随時相談を受け付けている。		

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。	見学や電話等にて状況、不安な点を把握し、説明に努め今後の関係づくりを行っている。		
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。	まずは事前の聞き取りや情報を基にプラン作成を行う。その後、実際の状況に応じて適宜必要な支援を追加するようにしている。		
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。	日々、家庭的に過ごして頂けるように、家事等を一緒に行い、ご本人のやりがい、生きがいに繋げられるような環境を提供している。 本人が出来ることや、残っている力は把握し自立支援を行っている。		
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。	各利用者ごとに担当職員を定め、月1回のお便りの作成、写真の送付、電話対応、モニタリング、居室清掃等を行い利用者本人、ご家族との信頼関係を築けるように努めている。		
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。	地域の方、遠方の家族の方、馴染みの方との関係が続くように努めている。 感染症の流行状態によって距離をとっての面会や窓越し面会、オンライン面会等を使い分けている。	家族や知人との面会は「オンライン・窓越し・距離を保つ」など時勢に応じて実施している。広い敷地内の散歩や通院時、また医療デイケアサービス時に馴染みの知人に会い、挨拶を交わす機会がある。職員は携帯電話の操作や手紙など馴染みの人と円滑に繋がるよう、支援に努めている。	

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
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。	利用者の相性や関係性を把握し、レクリエーション、行事等に活かしている。閉じこもりを防止する為リビングに誘い、利用者同士明るく、良好な関係が築けるように努めている。		
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。	契約終了後も随時相談等があれば、受け付けている。		
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。	本人、家族の希望を聞き取り、より良い生活実現に努めている。意思疎通の難しい方は、生活歴や仕草、家族の希望等を汲み取り、今後のケア方針に反映している。本人の出来る事、残っている力を把握し、ケアに繋げている。	本人・家族が利用開始時に記載したシート of 生活習慣、生活歴などから思いや意向を把握し共有している。普段の会話内容や仕草など、背景や生活歴と繋げ、個別の対応に努めている。目の前のボートに手作りの短冊の短い例文を貼り、指さしながら思いの表出が出来る等の工夫をしている。	
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。	生活歴や趣味、こだわり、以前の生活、住環境、希望等を本人、家族から聞き取り、今後の本人のより良い生活実現に努めている。		
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。	レクや行事等は積極的に声掛けをし、参加を促している。生活のペースは、食事やおやつの時間は毎日決まっているが、起床や就寝、昼寝等はご本人に合わせるようにしている。		

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	<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、家族の希望を踏まえ、今後どのように生活していきたいか日々の状態とも照らし合わせながら、アセスメントやケアプランの作成を行っている。状態の変化に応じて本人、家族、医師、看護師等と相談しながら、随時対応している。</p>	<p>担当職員からの情報を集約しアセスメント後、話し合いをして計画作成者が介護計画を作成している。具体的で個々を尊重したサービス内容を職員間で共有し実践に取り組んでいる。毎月、モニタリングを行い、必要時、医療関係者と連携しながら今後の対応を検討している。</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>毎日の生活状況記録、日々の申送り、ミーティング等を活用し、様子や変化を記録し、共有している。</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>日々の様子や要望の中から、可能なサービスであれば、随時対応を行う。空床がある場合はショートステイとしても利用可能（実績は無いが受け入れ態勢は整えている）。</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>下山クリニック敷地内のデイケアやクリニックの外来リハビリを利用している利用者もおられる。</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>法人内のクリニック受診、2週間に1回の主治医による訪問診療。訪問看護師による24時間連携や2週間に1回の医療連携等を通して、定期的な医療サービスの提供を行っている。また、家族、本人の要望等により、別途他院の受診、通院も行っている。</p>	<p>本人家族に、かかりつけ医の説明をして、決めている。同敷地内の医療機関が主治医となり、定期的な訪問診療にて処方・体調管理を行っている。診察時は看護師・薬剤師が同行し医師からの情報を介護に繋げている。家族協力にて他院受診時は普段の様子が医師に伝わるよう工夫をしている。</p>	

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。	2週間に1回の医療連携や24時間連携体制をとっている。特変があれば、電話等にて相談、報告を行っている。		
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。	入院時には情報提供、情報交換を行い入院中に情報不足での不都合がないように気をつけている。少なくとも週に1回程度は病院と情報交換を行い、早期退院に繋がるようスケジュール調整を行っている。		
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。	契約時に看取りについて説明を行い、その時点での看取りの意向について確認を取っている。看取り時には医師、看護師、家族、職員にてカンファレンスを行い、今後の方針決定や支援を行っている。	契約時、重度化や終末期の事業所方針を説明している。必要時、家族には細やかに状況を伝え、意向に沿いながら医療関係者と共に重度化や終末期の支援を行っている。それまでの生活におけるの好みや音楽など、環境作りに活かす取り組みに力をいれ、ケース毎の振り返りを行っている。	
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。	緊急時対応については年1回法人内研修として代表者が参加し、内容を持ち帰っている。急変時には一人一人が訪問看護師との連絡、連携を行えるようにしている。		
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、セコムとの協力の下、利用者・職員で避難訓練をしている。また、同敷地内の事業所が合同で行う事で災害時には全員で対処できるように準備している。地域交流室と倉庫に非常用の水、非常食を設置している。	消防署・警備会社の指導の下、通報訓練・初期消火・消火設備や避難誘導など、利用者・職員は定期的に避難訓練を行っている。備蓄も同敷地内の法人内での協力体制を整えており、有事に備えて土嚢の準備も行いながら災害対策に取り組んでいる。	

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
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。	その人らしい生活づくりをベースに取り組んでいる。 言葉遣い、プライバシー等注意し、対応している。	家族情報や日々の関わりの中で「その人らしさ」を把握し、時間の過ごし方や人格の尊重に努めている。口調や表現、呼名など、管理者を中心に、ふり返りや研修を行い、プライドを損ねない対応に努めている。トイレの出入り口にカーテンを設置する等、プライバシーに配慮している。	
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。	利用者の言動、表情や仕草など日々の変化をチェックし、訴えかけたい事が無いか問いかけを行っている。拒否があった場合は、強要はせずに時間をおいて対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	本人のペース、ニーズに合わせて支援を行っている。 希望があった場合は、できるだけそのニーズに対応できるように努めている。		
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。	2, 3カ月に1回、訪問理髪サービスを利用している。 また、おしゃれ、身だしなみ、衣服類に関しては、本人やご家族に相談し、立替で購入したり、ご家族へ購入依頼等対応をしている。		
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。	メニューは基本は外部の配食サービスを活用しているが、行事やイベント時には弁当や茶菓子等を注文し、非日常感や季節感を味わって頂けるように努めている。利用者によって食べやすい食事(刻み食やミキサー食等)を取り入れる等工夫している。お盆を拭くといった事が可能であればお手伝い頂いている。	配食業者からの食事を温め、更に汁物等を調理して提供している。職員は常に嚥下状態と食事形態・姿勢を観察し、適切な対応を話し合っている。お盆拭き等、有する力を発揮する機会やイベント時の巻き寿司・クッキー作り、ベンチでお茶を楽しむ等、「食」の支援に取り組んでいる。	

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
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。	介護記録アプリ上にて食事量、水分量を 記録し、全職員に共有している。食事、 水分減少があれば、申送り等を活用し、 周知している。食事、水分量に特変があ れば、医師、看護師等にも相談してい る。利用者一人一人の状態等を踏まえ て、食形態、とろみ等の変更を行って 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。	毎食後の口腔ケアを行っている。義歯洗 浄、うがい、スポンジブラシを活用して いる。 また、希望者には訪問歯科とも連携し、 口腔ケアの向上、歯科からの助言、指導 を文章や申送りにてやり取りしている。		
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。	利用者の排泄パターンや様子をアプリ上 や、排便表等に記入。 トイレ内のファンレストテーブルを活用 し、前傾姿勢を取り、腹部に力を入れや すい体勢をサポートしている。 また、利用者の状態に合わせ、居室に ポータブルトイレを設置している。	トイレに「座る」事を基本として、一人 ひとりのパターンやアプリで排泄状況を 把握し支援を行っている。夜間のパット 交換に関して、データと状況に基づき職 員間で話し合いを行い、より良いケアに 繋げている。フロア3か所のトイレは、 利用者が迷わない場所や表示となってい 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。	本人の排泄パターンを把握し、乳製品の 活用やレクリエーションでの適度な運動 を実施し、定期的な排泄を促している。 また、便秘時には、医療と連携し、排便 コントロール薬の相談等を行っている。		
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。	入浴に関しては、午後からの入浴で3日 に1回をペースで入浴を行っている。 浴室内に浴槽と同じ高さに合わせたアク アムーブを設置し、浴槽をまたぎやす いように工夫している。 浴槽に関しても持ちやすい縁となってい る。また、シャワー浴、足浴、清拭等状 態に合わせ、支援を行っている。	入浴時には、歌や職員との会話が增え、 柚子や入浴剤で変化をつけている。寒さ 対策や安全な床材、更に浴槽に移り易い シャワーチェアを用い、必要時には4面 どこからでも介助出来る浴槽を設置し、 安全に配慮している。身体状況により清 拭を行い、各々に応じた入浴支援に努め 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
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。</p>	<p>食事やレクリエーションの時間については、ある程度時間や流れを固定することで生活リズムと整え、昼夜逆転が発生しないように努めている。余暇時間については可能な範囲で一人一人のペースに合わせて支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>訪問診療や受診により処方内容の変更があった場合は薬剤師や医師から説明を受けて、内容を周知している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。</p>	<p>利用者に洗濯たたみ、掃除といった家事参加の役割を持って頂けるように支援している。また天気の良い日には散歩による外出支援を行っている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。</p>	<p>コロナ禍の為、日常的な外出支援の機会が減少しているが、その分施設内で楽しめるよう、夏祭りや鍋パーティー等の行事を実施している。</p>	<p>コロナ禍にて、行事としての外出は自粛となったが、隣接する法人施設の広い敷地内の散歩は継続している。他にも洗濯干しやゴミ捨て時、また事業所前のベンチで外気を感じる機会がある。家族の協力による墓参りや誕生日には職員と外出する等、個別の外出支援にも取り組んでいる。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>	<p>施設内では金銭の管理は行っておらず、家族の管理としている。納得や安心の為、持ち込んで頂くケースもあるが施設側での管理は出来ないとあらかじめ説明している。</p>		

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。	携帯電話を持参している利用者のご家族と連絡を自由にされている。 年賀状では文字が難しければスタンプなどで様子が伝わるようアプローチをしている。		
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。	季節感のある行事(敬老会や夏祭り等)を実施して、日々の移り変わりを感じる事が出来るようにしている。 またリビング内のホワイトボードに日めくりをカレンダーを設置し今日が何日か分かるようにしている。	参加した行事の写真や、季節の花・カレンダーなど目につき易い所に飾り、心地よい刺激となるよう工夫している。ソファで複数人座る時は、間に大きなクッションを置くなど、個々の満足感と座位姿勢にも配慮している。職員と共にほうきを持って清掃し、清潔な環境作りに努めている。	
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。	居室とリビングを行き来したり、リビングのソファや自席で談笑されたりと楽しまれている。		
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。	入居前に本人や家族に相談して、使い慣れたタンスや家具、馴染みのある物を持ち込んで頂いている。 居室は曜日を決め定期的に清掃を行っている。	職員は利用開始前に自宅訪問をして、ベッドの向きやその人らしい居室作りに繋げている。身体状況の変化に合わせて居室の戸を少し開け、ベッドから台所が見える工夫や、使い慣れたカレンダーにペンで印をする際の話相手になる等、個々の思いに沿った居室作りを支援している。	
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。	トイレや自室は目印や案内表示にて場所が分かりやすいようにしている。 本人の出来る事、残っている力を生かして自立支援を行うべくトイレ内の手すり、ファンレストテーブルを主とした介護用品を活用し、自立的で安心できる生活が行え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。	<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と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 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(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つなげている。	法人理念に則り、毎年、事業計画を作成し、施設内の職員の意識統一を図っている。また、施設内の事業計画に準じた職員別の目標シートも作成している。		
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人として日常的に交流している。	新型コロナウイルス感染症に伴い事業所単位では地域との関わりを持っていない。利用者個人単位ではデイケアや通所リハビリに通う事で元々交流のあった方との付き合いが続いている。		
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。	見学や相談等があれば、状態や状況を伺い、認知症や介助についてアドバイスをを行っている。結果として入居に繋がらないケースもままある。		
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。	コロナ禍により、現在文章でのやりとりとなっているが、2カ月に1回運営推進会議を実施し、報告、質疑応答を行っている。議事録の回覧をし、今後のサービス向上を図っている。議事録ファイルは玄関前に設置している。		
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。	コロナ禍により、メールや電話、文章のやり取り、質疑応答が中心となっている。市からの専門的な情報、アドバイスを取り入れ、サービスを提供している。		

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
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、法人内での研修を通し、理解、周知している。</p> <p>3か月に1回、事業所内での身体拘束、虐待防止委員会による会議を行い、身体拘束、虐待の疑い、発見、気づき等、日々点検を行い、議事録を作成している。</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、利用者や在宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>3か月に1回、事業所内での身体拘束、虐待防止委員会による会議を行い、身体拘束、虐待の疑い、発見、気づき等、日々点検を行い、議事録を作成し、全職員に周知している。</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>ご家族が遠方やご高齢の場合、または預金管理に不自然がある等の場合は、成年後見人制度を紹介、相談を行っている（現在該当者はおられない）。</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>契約時に説明、同意を得ている。また、個別で不安や疑問点があれば、随時電話、メール、相談等対応を行っている。また、契約、説明書の内容に改定、変更事項があれば、随時変更箇所を抜粋してお送りし署名を頂いている。</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>意見、要望があった場合は、申送り、ミーティング等にて、職員に周知、改善につなげている。</p> <p>また、玄関にご意見書、ご意見ボックスを設置し、気軽に意見、要望等を相談、報告できるようにしている。</p>		

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。	毎日の気づき、意見、提案等の情報を早めに共有、取り入れられるように努めている。 ケアや業務内容に対して職員毎に違いが見られ始めるとミーティングを実施し、良いものは取り入れ、ズレについては修正を行っている。		
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。	法人内の目標シートを用いて、自身で1年間の目標を設定し、取り組み方や達成の度合いを管理者との定期面談で話し合い、評価を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	法人内外の研修に参加し、スキルアップ、今後の職員の成長につなげる。新規職員に対してはOJTマニュアルにて、法人が目指すケア、理念に沿った介護を提供できるように育成を行っている。また、法人の教育研修部とも連携し、別途利用者のケース相談等を行っている。		
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り組みをしている。	他法人とのネットワーク形成は行えていない。同法人内であれば他事業所と合同研修（主にオンライン）もあり意見交換をする機会がある。		
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。	見学時や事前訪問時に不安な点を把握し、今後の関係づくりに努めている。入居後も不安な気持ちに寄り添うべく随時相談を受け付けている。		

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。	見学や電話等にて状況、不安な点を把握し、説明に努め今後の関係づくりを行っている。		
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。	まずは事前の聞き取りや情報を基にプラン作成を行う。その後、実際の状況に応じて適宜必要な支援を追加するようにしている。		
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。	日々、家庭的に過ごして頂けるように、家事等を一緒に行い、ご本人のやりがい、生きがいに繋げられるような環境を提供している。 本人が出来ることや、残っている力は把握し自立支援を行っている。		
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。	各利用者ごとに担当職員を定め、月1回のお便りの作成、写真の送付、電話対応、モニタリング、居室清掃等を行い利用者本人、ご家族との信頼関係を築けるように努めている。		
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。	地域の方、遠方の家族の方、馴染みの方との関係が続くように努めている。 感染症の流行状態によって距離をとっての面会や窓越し面会、オンライン面会等を使い分けている。		

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
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。	利用者の相性や関係性を把握し、レクリエーション、行事等に活かしている。閉じこもりを防止する為リビングに誘い、利用者同士明るく、良好な関係が築けるように努めている。		
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。	契約終了後も随時相談等があれば、受け付けている。		
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。	本人、家族の希望を聞き取り、より良い生活実現に努めている。 意思疎通の難しい方は、生活歴や仕草、家族の希望等を汲み取り、今後のケア方針に反映している。 本人の出来る事、残っている力を把握し、ケアに繋げている。		
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。	生活歴や趣味、こだわり、以前の生活、住環境、希望等を本人、家族から聞き取り、今後の本人のより良い生活実現に努めている。		
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。	レクや行事等は積極的に声掛けをし、参加を促している。 生活のペースは、食事やおやつ時間は毎日決まっているが、起床や就寝、昼寝等はご本人に合わせるようにしている。		

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	<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、家族の希望を踏まえ、今後どのように生活していきたいか日々の状態とも照らし合わせながら、アセスメントやケアプランの作成を行っている。 状態の変化に応じて本人、家族、医師、看護師等と相談しながら、随時対応している。</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>毎日の生活状況記録、日々の申送り、ミーティング等を活用し、様子や変化を記録し、共有している。</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、その時々にも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>日々の様子や要望の中から、可能なサービスであれば、随時対応を行う。 空床がある場合はショートステイとしても利用可能（実績は無いが受け入れ態勢は整えている）。</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>下山クリニック敷地内のデイケアやクリニックの外来リハビリを利用している利用者もおられる。</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>法人内のクリニック受診、2週間に1回の主治医による訪問診療。訪問看護師による24時間連携や2週間に1回の医療連携等を通して、定期的な医療サービスの提供を行っている。 また、家族、本人の要望等により、別途他院の受診、通院も行っている。</p>		

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。	2週間に1回の医療連携や24時間連携体制をとっている。特変があれば、電話等にて相談、報告を行っている。		
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。	入院時には情報提供、情報交換を行い入院中に情報不足での不都合がないように気をつけている。少なくとも週に1回程度は病院と情報交換を行い、早期退院に繋がるようスケジュール調整を行っている。		
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。	契約時に看取りについて説明を行い、その時点での看取りの意向について確認を取っている。 看取り時には医師、看護師、家族、職員にてカンファレンスを行い、今後の方針決定や支援を行っている。		
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。	緊急時対応については年1回法人内研修として代表者が参加し、内容を持ち帰っている。急変時には一人一人が訪問看護師との連絡、連携を行えるようにしている。		
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、セコムとの協力の下、利用者・職員で避難訓練をしている。また、同敷地内の事業所が合同で行う事で災害時には全員で対処できるように準備している。地域交流室と倉庫に非常用の水、非常食を設置している。		

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
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。	その人らしい生活づくりをベースに取り組んでいる。 言葉遣い、プライバシー等注意し、対応している。		
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。	利用者の言動、表情や仕草など日々の変化をチェックし、訴えかけたい事が無いか問いかけを行っている。拒否があった場合は、強要はせずに時間をおいて対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	本人のペース、ニーズに合わせて支援を行っている。 希望があった場合は、できるだけそのニーズに対応できるように努めている。		
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。	2, 3カ月に1回、訪問理髪サービスを利用している。 また、おしゃれ、身だしなみ、衣服類に関しては、本人やご家族に相談し、立替で購入したり、ご家族へ購入依頼等対応をしている。		
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。	メニューは基本は外部の配食サービスを活用しているが、行事やイベント時には弁当や茶菓子等を注文し、非日常感や季節感を味わって頂けるように努めている。利用者によって食べやすい食事(刻み食やミキサー食等)を取り入れる等工夫している。お盆を拭くといった事が可能であればお手伝い頂いている。		

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。	介護記録アプリ上にて食事量、水分量を 記録し、全職員に共有している。食事、 水分減少があれば、申送り等を活用し、 周知している。食事、水分量に特変があ れば、医師、看護師等にも相談してい る。利用者一人一人の状態等を踏まえ て、食形態、とろみ等の変更を行って 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。	毎食後の口腔ケアを行っている。義歯洗 浄、うがい、スポンジブラシを活用して いる。 また、希望者には訪問歯科とも連携し、 口腔ケアの向上、歯科からの助言、指導 を文章や申送りにてやり取りしている。		
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。	利用者の排泄パターンや様子をアプリ上 や、排便表等に記入。 トイレ内のファンレストテーブルを活用 し、前傾姿勢を取り、腹部に力を入れや すい体勢をサポートしている。 また、利用者の状態に合わせ、居室に ポータブルトイレを設置している。		
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。	本人の排泄パターンを把握し、乳製品の 活用やレクリエーションでの適度な運動 を実施し、定期的な排泄を促している。 また、便秘時には、医療と連携し、排便 コントロール薬の相談等を行っている。		
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。	入浴に関しては、午後からの入浴で3日 に1回をペースで入浴を行っている。 浴室内に浴槽と同じ高さに合わせたアク アムーブを設置し、浴槽をまたぎやす いように工夫している。 浴槽に関しても持ちやすい縁となってい る。また、シャワー浴、足浴、清拭等状 態に合わせ、支援を行っている。		

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
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。	食事やレクリエーションの時間については、ある程度時間や流れを固定することで生活リズムと整え、昼夜逆転が発生しないように努めている。余暇時間については可能な範囲で一人一人のペースに合わせて支援している。		
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。	訪問診療や受診により処方内容の変更があった場合は薬剤師や医師から説明を受けて、内容を周知している。		
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。	利用者に洗濯たたみ、掃除といった家事参加の役割を持って頂けるように支援している。また天気の良い日には散歩による外出支援を行っている。		
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。	コロナ禍の為、日常的な外出支援の機会が減少しているが、その分施設内で楽しめるよう、夏祭りや鍋パーティー等の行事を実施している。		
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。	施設内では金銭の管理は行っておらず、家族の管理としている。納得や安心の為、持ち込んで頂くケースもあるが施設側での管理は出来ないとあらかじめ説明している。		

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
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。	携帯電話を持参している利用者のご家族と連絡を自由にされている。 年賀状では文字が難しければスタンプなどで様子が伝わるようアプローチをしている。		
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。	季節感のある行事(敬老会や夏祭り等)を実施して、日々の移り変わりを感じる事が出来るようにしている。 またリビング内のホワイトボードに日めくりをカレンダーを設置し今日が何日か分かるようにしている。		
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。	居室とリビングを行き来したり、リビングのソファや自席で談笑されたりと楽しまれている。		
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。	入居前に本人や家族に相談して、使い慣れたタンスや家具、馴染みのある物を持ち込んで頂いている。 居室は曜日を決め定期的に清掃を行っている。		
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。	トイレや自室は目印や案内表示にて場所が分かりやすいようにしている。 本人の出来る事、残っている力を生かして自立支援を行うべくトイレ内の手すり、ファンレストテーブルを主とした介護用品を活用し、自立的で安心できる生活が行え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。	<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と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 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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームふれあい西条Ⅱ

作成日 令和5年5月25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	11	管理者兼務という現状において以前より職場改善に取り組む機会が減ってきている。	前任の管理者同様、各職員の意見などを聞き反映される現場づくりを行う。	・ 申送りはもちろんミーティングやカンファレンス等を通して職員の意見を聞く機会を設ける。 ・ 各職員が意見を出しやすくなるよう、日頃より声掛けを行い雰囲気作りに努める。	2カ月以内
2	20	コロナ過が終息に向かい色々な事が緩和されていく中で、面会に関して今まで行えなかった分、充実した環境・時間を過ごせるように考慮していきたい。	刻々と変化していく現状において、ご利用者様・ご家族様に安心してやすらぎの時間を過ごして頂ける環境を整える。	・ 面会制限緩和等について状況に応じて速やかにご家族様に報告、対応についてお伝えする。 ・ 面会時なども安心して過ごして頂けるよう、居室のほかにもスペースを設ける。	3か月以内
3	49	外出等も感染状況などを鑑みながら行事などを含み機会を設けていきたい。	気分転換や認知症の進行予防につながるよう、外出行事等の機会を設けていく。	・ 行事等を通じ積極的に外出する機会を増やしていく。 ・ 外部で行われる行事などにも参加し外部との関わりを持てるようにする。	3か月以内
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。