

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年 12月 7日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470105093		
法人名	医療法人 和同会		
事業所名	グループホーム元宇品		
所在地	広島市南区元宇品町26-20 (電話) 082-255-1239		
自己評価作成日	令和3年11月8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=3470105093-00&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12月2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）】

広島シーサイド病院併設のグループホーム。看護師2名常勤。診察が必要な場合は24時間対応可能です。住み慣れた環境で最期を迎えたいという希望があれば看取り介護対応（過去16名対応）コロナ禍ということもあり外出レクはないが感染対策を講じた上でのホーム内でのレクリエーション活動を実施しています。オンライン面会・時間制限はあるも直接面会を10月より再開しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

24時間体制で医師と連絡を取ることができ、看護師が常勤で2名在籍している。また、病院の理学療法士や作業療法士から自助具の選定や身体能力の向上について助言を得る事ができ、利用者と家族、職員の安心に繋がるようにしている。利用者の利用開始当時の元気な姿を知る職員から、当時の詳しい様子を教えてもらう事で、利用者本位に意向を検討する際に役立てられている。看取りの実績も複数あり、家族の要望や利用者の状態に応じて、住み慣れたグループホームや母体の併設病院への転院等、終末期を過ごす場所や過ごし方も相談が可能である。コロナ禍でも行事を積極的に実施し、行事食やお弁当等を提供しながら利用者を楽しんでもらえるように工夫して取り組んでいる。
--

自己評価	外部評価	項 目（ 1ユニット ）	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近づけている。	事務所内に法人策定した理念・基本方針掲示しています。また職員で話し合った年間目標を掲示し日々のケア内容を計画・実施しています。また、ホーム内の年間目標も職員に募集し決定し実現に向け日々ケアにあたっています。	法人で定めた理念を基に事業所独自の基本方針を掲げ、年間の事業所と職員個人の目標を設定する場合の指標として活用し理念を共有している。年間の目標は、全職員から集めた意見で創りあげており、個人目標は年に2回、具体的な業務スキルの向上を目指し取り組んでいる。	
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。	コロナの情勢を見ながら2ヶ月に1度の運営推進会議（ほんわか会）実施。町内会長・民生委員・地域包括支援職員・地域住民が参加されます。また、散歩中にご近所さんに逢えば挨拶を交わしています。コロナの関係で現在は実施出来ませんが福祉専門学校や看護大学の実習の受け入れも行っていました。地元のボランティア（手品・大正琴など）の受け入れも実施していましたが現在は出来ていない状況です。	町内会に加入し、回覧板の配布により地域の情報を得ている。民生委員から、介護相談やボランティアの紹介があったり、事業所周辺を散歩する時に挨拶を交わす等、コロナ禍でもこれまでに築いてきた地域との関係が途切れないように連絡を取り合い交流を続けている。	
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。	認知症アドバイザー資格保有者在籍。認知症の介護や暮らし・最期の迎え方などについて運営推進会議にて話し合っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	入居者動態・ヒヤリハット報告・行事報告・行事予定を報告し参加者からの質疑応答に答えサービスの向上に努めています。議事録は各ユニットの玄関先に置き閲覧可能な状態にしています。	運営推進会議の名称を利用者家族が参加し易くなるように、馴染みのあるお便りと同じ「ほんわか」会に変更した事で、家族の参加率向上に繋がっている。この1年間は面会に関する要望が最も多く、状況を考慮し感染予防をしながらオンラインや直接面会等の要望に応えている。	
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り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。	運営推進会議の日程報告。実施後は報告書を広島市に提出しています。また、開催都度、地域包括支援センターの職員に参加していただいています。	運営推進会議開催の連絡は市の担当者へ葉書で通知しており、事故発生時の必要な報告も行っている。地域包括支援センターへ事業所の空き情報を伝えたり、事業所管理者に地域の認知症勉強会の講師の依頼がある等、協力関係を築いている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	毎月1回法人内の高齢者サポートチーム・認知症サポートチーム会（認知症ケア委員会・身体拘束委員会との統合委員会）に出席し情報共有をはかっています。また毎月1回各ユニット毎にカンファレンスを実施しセンサー使用の必要性や適正化に向けた取り組みを行っています。夜間のみ玄関の施錠は行っている。	事業所内で身体拘束に係る研修を行い、スピーチロックやドラッグロック等を正しく理解する機会を設けている。グレーゾーンについて職員から質問が上がった場合は、母体である病院へ確認し、結果は委員会に通達され、委員会から全職員に周知される仕組みができています。	
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。	グループホーム内で勉強会を実施し虐待防止に対する理解を深めています。		
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。	グループホーム内で勉強会を実施し権利擁護に対する理解を深めています。		
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。	契約時には書面から説明を行い納得を得てから同意をいただいています。		
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。	直接面会時と、オンライン面会時に確認しています。意見があった場合は速やかにカンファレンスを実施し改善策を立てています。面会中止中も2階ベランダから顔を見たいという要望にも応え対応しました。その後、オンライン面会・直接面会と段階を踏んで家族の希望・要望に応える事が出来ました。	面会や、日用消耗品の差し入れをお願いした際や、電話で利用者の状態を報告した時に家族の意見を聞く機会があり、実際の要望から距離を取って面会を実施した例がある。利用者、家族、双方からの要望により、嗜好品や食べたい物を家族に持ってきてもらい提供し要望に応えている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	毎日のミーティングを実施し意見や要望が言いやすい雰囲気を作っています。また月に1回のユニットカンファ・ホーム会議も実施。悩みがある場合は随時の個別面談も実施しています。聞いた意見や要望はミーティングで話し合い反映出来る様に配慮しています。休日の休憩時間の変更も新たに実施しました。	管理者は、月に1度開催されるホーム会議と年2回の個別面談時に意見を聞くことができる。日頃から事業所内外で、相談がしやすくなるように声を掛けたり、直接話す事が難しい場合にはメール等を活用している。実際に職員の意見から、夜勤者同士の差し入れの廃止と、休憩時間を変更した例がある。	
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。	向上心を持って働けるように各職員の能力に合った役割（業務分担や各種委員会・各種係）を振り分けています。		
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。	研修会に参加してもらいホーム内で伝達講習を行ってもらっています。		
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。	コロナ禍で実施出来ませんでしたが年に1度、宇品地区のグループホームと交流会・同一法人内での会議に参加し意見・情報交換を行っていました。現在は電話等で情報交換しサービスの質の向上をはかっています。		
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。	本来であれば入居申し込みの段階でご本人の見学を勧めホームの雰囲気感じていただいておりますが現状は事前のホーム内の見学が困難な為、写真を見ていただきホーム内の雰囲気を感じてもらっています。		

自己評価	外部評価	項 目(1ユニット)	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。	利用申し込みの段階からグループホームの特徴や説明を丁寧に分かり易くさせていただいています。個別の要望にも柔軟に対応出来る事を伝え安心感をもっていただけるように努めています。		
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。	利用の段階で本人・家族に必要なサービスがグループホーム外部で考えられる場合は法人内の居宅介護支援事業所に相談し助言を求めています。		
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。	可能な入居者は本人の状況を踏まえた上で掃除、洗濯たたみ、洗濯干し、ゴミ捨て、季節の飾り付けなどを声掛けにて一緒に実施しています。		
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。	感染対策を講じた上で10月より月に4回の直接の面会を実施しています。また継続したオンライン面会も実施しています。ターミナル中の入居者に関しては医師の許可は必要ではあるが直接面会再開以前より面会の許可を出してもらっていました。また変わりがある場合などはその都度連絡を入れるようにしています。		
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。	家族や友人からの電話の取次ぎやオンライン面会・年賀状の送付など関係が途切れないよう支援に努めています。地元出身の入居者も多く見慣れた景色や環境で生活を送れています。海が見たい入居者の希望を叶えるため、空きが出た段階で居室の変更も実施しました。	毎年、年賀状は利用者が送りたい相手を選んで書いており、書くことが難しい方へは職員が代筆している。オンライン面会を開催後は、端末の操作やアプリのインストールができない家族への対面説明も個別で行い、関係継続の支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	入居者同士の関係が円滑になるよう食堂での席やレクリエーションのグループ分けに配慮しています。状況によって、席の配置換えを実施しています。		
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。	法人内に入院した場合などは面会、お見舞いを実施しています。必要に応じて電話連絡をしています。また、運営推進会議の声掛けをし参加していただいた経緯もあります。また、退去後も連絡を取り必要に応じ対応しています。		
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	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、家族の意向を確認するためコミュニケーションが図りやすい環境作りに努めています。ユニットカンファを毎月開催し職員間で情報共有しています。水分をあまり摂取されない入居者にはお茶から紅茶やお茶ゼリーに変更など入居者毎に検討・対応しています。	利用者からの意見は、手作業をしたり、テレビを見ている時等、日ごろから自由に思いや意向を伝えてくれる。困難な場合は、利用開始した当時の様子を思い出して検討したり、家族からの情報を基に声掛けを行い表情や反応を見ながら検討し、最も良い方法を探すように務めている。	
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。	利用開始時に過去の生活・家族関係・仕事内容や既往歴など聞き確認しています。		
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。	利用開始時本人や家族に確認しているが流動的で変化しやすい為、その都度カンファレンスを実施し状況を確認するよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目(1ユニット)	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。	入居者毎に担当職員を決めています。介護計画作成にあたりアセスメントを行い家族の要望を聞き取り目標を設定しています。目標設定の為のケア内容をカンファレンスで話し合っています。3か月毎にモニタリングを実施し家族に意見や要望・満足度を確認しています。	担当職員が3か月毎にモニタリングを行って計画の達成状況を確認している。手伝いや掃除などの役割が計画に取り入れられており、編み物が好きな方や、植物の水やり等の得意なことや楽しみなども、今後は計画に反映させていく予定である。	
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。	日々の様子はカルテ内の介護記録。月に1度、介護経過の記録。3か月毎のモニタリングを記録し職員間で情報共有している。ケア内容が十分でない場合その都度カンファレンスで修正し実践面で反映させています。		
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。	本人や家族の思いを尊重しケアに取り組んでいます。食事や入浴などの日常生活に関する事や受付日時外でのオンライン面会の対応など出来る範囲で柔軟に対応しています。		
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。	新型コロナウイルス感染対策で地域資源との協働が実施出来ていません。以前のような地域の方（元入居者の家族）によるボランティア活動などを支援できるようにしていきたいです。		
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。	定期的にかかりつけ医による診察を支援しています。また、歯科希望者には訪問歯科受診を依頼。眼科・ペースメーカー受診・子宮リング交換など入居者によって必要な院外受診は定期的に受診していただいています。日々の健康管理は定期的にグループホーム常勤の看護師が行っており入居者の状態を報告しています。	利用開始時に利用者、家族に説明し同意を得てかかりつけ医を決めており、現在は全ての利用者が母体病院の医師を選んでいる。専門医にかかる場合は、家族へ協力を依頼しているが、緊急時等は職員が同行する場合もある。訪問歯科による歯科治療や口腔ケアも定期的実施されている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	日々、入居者の状態をグループホーム常勤の看護師と情報を共有し支援を行っています。		
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。	入院時は協力医療機関のグループホーム担当医が主治医や入院先への情報提供を行っています。入院期間中は入居者の容態等の情報が定期的に得られるように連絡し退院後には再利用可能な状態かを確認しています。		
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。	契約時に本人・家族から重度化した際の要望を確認しリビングウィルの方針を決定しています。治療希望の場合は入院支援を行い、グループホーム内での看取りを希望される場合は十分な説明・同意を得て計画書を作成し看取り介護を実施しています。	利用契約時に、重度化した場合の対応に係る指針について説明し書面で同意を得ている。状態が悪化した際に、事業所から家族へ経過説明と希望の確認を行っている。希望はその都度変化するものであり、重度化した場合は毎週家族の意見を確認し希望を取り入れ反映させている。	
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。	マニュアルに沿って対応するように指導しています。		
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。	災害発生時はマニュアルに沿って対応するよう指導しています。グループホーム内の勉強会も実施しています。また、避難経路もグループホーム内に掲示し避難誘導経路・方法を再確認出来るようにしています。	避難経路が分かりやすく共用部の壁等に赤い矢印で表示されており、避難経路が食堂の見やすい部分に平面図として掲示されている。年に2回の避難訓練は昼と夜を想定して、利用者も参加している。毎週火曜日には、事業所内のコンセンートの埃を掃除し防災に務めている。	非常電源や、食料品の備蓄があり、非常時は自動販売機も開放され水分も確保できる。実情は、避難訓練が事業所で行われている事が地域に知られていない為、今後は、訓練実施を地域に発信し、これを機に相互に協力関係を築いていく基盤づくりに期待します。

自己評価	外部評価	項 目（ 1ユニット ）	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。	入居者1人1人にあった声掛けや対応を実施してます。特に排泄時や入浴には羞恥心に配慮しています。気になる事があればその都度、またその場での対応等困難な場合は月に1度のユニットカンファで議題に乗せ対応策を話し合います。	入浴は一人ずつ行い、排泄を介助する際は、職員はトイレの外で待機するようにしている。名前の呼び方は、利用者や家族へ利用開始時に確認し尊厳を保持している。利用している事を知られたくない親族が一人でもいる場合は、関係する全ての問い合わせへ回答しない事を徹底している。	
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。	閉ざされた質問はせず入居者自身が選択出来る声掛けに努めています。自己決定できない入居者に関しては生活暦や家族・職員の情報をもとに検討しています。		
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。	決められた時間で区切らず入居者のペースに合わせ個別ケアにあたっています。（トイレ誘導時間・食事時間など）また、趣味・習慣など希望を出来るだけ聞き入れ納得した生活が送れるよう支援しています。		
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。	日々の整容は声掛けとさりげない見守り支援を行っています。外出時（現在は院外受診）は洋服選びの手伝いを行っています。入居者毎に訪問理容サービスの頻度を変え本人の希望に沿っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	昼食前には口腔体操を実施しています。食事は個別の嗜好を加味しています。（パン希望・おむすび希望）食事は職員の手作りとなっています。可能な入居者には簡易的な手伝いもしていただいています。（食後の片付けやお盆拭き・テーブル拭きなど）	献立は病院の管理栄養士が作成しており、各ユニットで毎食毎に調理している。朝食は、ヨーグルトか牛乳、主食はパンかごはんから選択でき、個々の好みにも対応している。季節の行事に合わせて洋食や、和食のお弁当、職員手作りのおやつを提供し楽しめる工夫をしている。	

自己評価	外部評価	項 目(1ユニット)	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。	個別に食事形態（パン・おむすび・ペースト・お粥）や食事量・水分のトロミの有無を決め提供しています。一定の食事量が摂取出来ない場合は補食としてゼリーや補助飲料をおやつ時（10時・15時）や食後に提供しています。		
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、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、歯磨き・義歯洗浄の支援を行っています。必要に応じて協力歯科医に訪問してもらい個別のケアを行っています。その際、ケア方法を学んでいます。また毎月、歯科医師より口腔衛生管理体制加算にかかわる助言を頂き職員間で情報を共有しています。		
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。	各居室にトイレがあります。排泄記録表を用いて排泄パターンの把握に努めています。全介助の入居者も可能な方はトイレ誘導を実施しトイレでの排泄を促しています。	日中は、可能な限り全ての利用者がトイレで排泄ができるように支援し、個別に誘導の声掛けを行うことで、失敗を減らしパットの使用量を減らす工夫をしている。リハビリの介入により、立ち上がりがスムーズにできるようになった例があり排泄の自立支援に繋がっている。	
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。	便秘症の入居者は緩下剤の処方をお願い内服してもらっています。また、食事やおやつの時間にお茶ゼリーを提供。定期的な水分摂取と栄養バランスの取れた食事を提供し予防に取り組んでいます。また、適度な運動も個別に実施しています。排便困難時の際は腹部マッサージ等も実施し排便を促しています。		
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。	入浴は週3回（月・水・金）時間帯も午前・午後の2回に分け入居者の状態に合わせて実施しています。入浴が苦手な方に対しては声掛け方法やタイミングの工夫、職員の変更など気持ちよく入浴していただけるよう取り組んでいます。手すりや緩衝マットを設置し安全に入浴できるように環境面も整えています。入浴剤やゆず湯など入浴を楽しめる工夫もしています。入浴後は保湿剤を使用し肌の保湿を保てるよう支援しています。	入浴は週3回実施している。苦手な方は、仲の良い利用者に誘ってもらい一緒に入ってもらうなど、週に2回は入れるように工夫している。利用者家族から、毎年柚子の差し入れがあり、冬至に柚子湯を実施している。保湿が必要な場合は主治医が処方した保湿剤を入浴後に塗っている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	日中は個別の休息時間を計画・実 施し無理のない生活が送れるよう 支援しています。照明の調整や空 調管理を行い環境面を整え安眠で きるように工夫しています。不眠 時は話を傾聴したり飲み物を提 供したりと対応しています。本人 希望時は屯用薬を内服してもら 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。	服薬管理は職員が実施しています。 内服情報ファイルを作成し副作用 等の情報も掲載し確認しています。 内服変更などあればミーティング での申し送り・連絡ノートへ記載 し内服情報ファイルも更新し職員 間で情報共有をしています。		
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。	洗濯物干し・洗濯たたみ・掃き 掃除・拭き掃除・テーブル拭きな ど能力に応じた手伝いをしてい ただいています。また、定期的な レクリエーション活動や個別レ クリエーション（海辺への散歩・ 編み物・キャップ並べなど）入 居者の趣味に合わせた気分転換 をはかっています。		
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。	希望時は職員付き添いでの散歩 に出掛けています。またベランダ や4階屋上に行き海や山を眺め 気分転換をはかっています。	コロナ禍で自宅への外泊や、家 族との外食は自粛をお願いして おり、再開の目途は立っていない。 日常的に事業所の近隣へ散歩に 出たり、屋上やベランダで外気 浴を行っている。感染状況を鑑 みて今後は制限を緩和していく 方向性である。	
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。	基本的には現金の所持はしており ません。持っていないと不安にな る入居者は許可を得て所持して もらっています。月に1度現金の 確認を職員と行っています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	オンライン面会を実施しています。(2週間に1回)また年末は家族に向け毎年、年賀状を出しています。その他、兄妹との手紙のやりとりをされている方もいらっしゃいます。日常にかかってくる電話もご本人に繋ぎ支援しています。		
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。	季節ごとにホーム内の飾り付けを変更し季節が感じられる配慮をしています。また、室温や照明の明るさなど快適に過ごせるように調整しています。	季節ごとの飾りつけは、利用者と職員が一緒に手作りしている。照明は自然採光で明るさが確保できる場合は切り、暗い日は明るくするように調整を行っている。日に5回の換気と加湿空気清浄器の設置、消毒や清掃を行い環境を整備している。	
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。	気の合う入居者同士が同テーブルになるように配慮しています。また、畳や長椅子を設置し思い思い過ごせるように配慮しています。また、2ユニットが隣同士の為、行き来も自由に行えます。自室に入居者を招き会話を楽しんだりしている。		
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。	入居前より説明し出来るだけ本人が使用していた物を持参していただき自宅の雰囲気になづけるようにしてもらっています。また、歩行不安定な入居者の居室にはリハビリスタッフと入居者と話、新たに移動式手擦りを設置しより安全に自立した生活が出来る環境を整えています。	各部屋のクローゼットへ家具の配置図が表示され、毎日同じ環境で過ごせるように工夫している。ベッドが苦手な利用者はクッションフロアを床に敷き、マットレスと布団で寝られるような環境を整えた例がある。家族の写真や、大切にしているマリア像を飾るなど、好みも尊重している。	
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。	廊下や居室内に手すりを設置しています。車椅子でも十分に移動出来るスペースを確保。脱衣所は緩衝マットを敷き入居者が安全に行動出来るように配慮しています。		

V アウトカム項目(1ユニット) ← 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（ 2ユニット ）	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近づけている。	事務所内に法人策定した理念・基本方針掲示しています。また職員で話し合った年間目標を掲示し日々のケア内容を計画・実施しています。また、ホーム内の年間目標も職員に募集し決定し実現に向け日々ケアにあたっています。		
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。	コロナの情勢を見ながら2ヶ月に1度の運営推進会議（ほんわか会）実施。町内会長・民生委員・地域包括支援職員・地域住民が参加されます。また、散歩中にご近所さんに逢えば挨拶を交わしています。コロナの関係で現在は実施出来ていませんが福祉専門学校や看護大学の実習の受け入れも行っていました。地元のボランティア（手品・大正琴など）の受け入れも実施していましたが現在は出来ない状況です。		
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。	認知症アドバイザー資格保有者在籍。認知症の介護や暮らし・最期の迎え方などについて運営推進会議にて話し合っています。		
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。	入居者動態・ヒヤリハット報告・行事報告・行事予定を報告し参加者からの質疑応答に答えサービスの向上に努めています。議事録は各ユニットの玄関先に置き閲覧可能な状態にしています。		
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。	運営推進会議の日程報告。実施後は報告書を広島市に提出しています。また、開催都度、地域包括支援センターの職員に参加していただいています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	毎月1回法人内の高齢者サポートチーム・認知症サポートチーム会（認知症ケア委員会・身体拘束委員会との統合委員会）に出席し情報共有をはかっています。また毎月1回各ユニット毎にカンファレンスを実施しセンサー使用の必要性や適正化に向けた取り組みを行っています。夜間のみ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。	グループホーム内で勉強会を実施し虐待防止に対する理解を深めています。		
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。	グループホーム内で勉強会を実施し権利擁護に対する理解を深めています。		
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。	契約時には書面から説明を行い納得を得てから同意をいただいています。		
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。	直接面会時と、オンライン面会時に確認しています。意見があった場合は速やかにカンファレンスを実施し改善策を立てています。面会中止中、2階ベランダから顔を見たいという要望にも応え対応しました。その後、オンライン面会・直接面会と段階を踏んで家族の希望・要望に応える事が出来ました。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	毎日のミーティングを実施し意見や要望が言いやすい雰囲気を作っています。また月に1回のユニットカンファ・ホーム会議も実施。悩みがある場合は随時の個別面談も実施しています。聞いた意見や要望はミーティングで話し合い反映出来る様に配慮しています。休日の休憩時間の変更も新たに実施しました。		
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。	向上心を持って働けるように各職員の能力に合った役割（業務分担や各種委員会・各種係）を振り分けています。		
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。	研修会に参加してもらいホーム内で伝達講習を行ってもらっています。		
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。	コロナ禍で実施出来ませんでしたが年に1度、宇品地区のグループホームと交流会・同一法人内での会議に参加し意見・情報交換を行っていました。現在は電話等で情報交換しサービスの質の向上をはかっています。		
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。	本来であれば入居申し込みの段階でご本人の見学を勧めホームの雰囲気感じていただいていたのですが現状は事前のホーム内の見学が困難な為、写真を見ていただきホーム内の雰囲気を感じてもらっています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	利用申し込みの段階からグループホームの特徴や説明を丁寧に分かり易くさせていただいています。個別の要望にも柔軟に対応出来る事を伝え安心感をもっていただけるように努めています。		
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。	利用の段階で本人・家族に必要なサービスがグループホーム外部で考えられる場合は法人内の居宅介護支援事業所に相談し助言を求めています。		
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。	可能な入居者は本人の状況を踏まえた上で掃除、洗濯たたみ、洗濯干し、ゴミ捨て、季節の飾り付けなどを声掛けにて一緒に実施しています。		
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。	感染対策を講じた上で10月より月に4回の直接の面会を実施しています。また継続したオンライン面会も実施しています。ターミナル中の入居者に関しては医師の許可は必要ではあるが直接面会再開以前より面会の許可を出してもらっていました。また変わりがある場合などはその都度連絡を入れるようにしています。		
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。	家族や友人からの電話の取次ぎやオンライン面会・年賀状の送付など関係が途切れないよう支援に努めています。地元出身の入居者も多く見慣れた景色や環境で生活を送れています。海が見たい入居者の希望を叶えるため、空きが出た段階で居室の変更も実施しました。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	入居者同士の関係が円滑になるよう食堂での席やレクリエーションのグループ分けに配慮しています。状況によって、席の配置換えを実施しています。		
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。	法人内に入院した場合などは面会、お見舞いを実施しています。必要に応じて電話連絡をしています。また、運営推進会議の声掛けをし参加していただいた経緯もあります。また、退去後も連絡を取り必要に応じ対応しています。		
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	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、家族の意向を確認するためコミュニケーションが図りやすい環境作りに努めています。ユニットカンファを毎月開催し職員間で情報共有しています。水分をあまり摂取されない入居者にはお茶から紅茶やお茶ゼリーに変更など入居者毎に検討・対応しています。		
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。	利用開始時に過去の生活・家族関係・仕事内容や既往歴など聞き確認しています。		
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。	利用開始時本人や家族に確認しているが流動的で変化しやすい為、その都度カンファレンスを実施し状況を確認するよう努めています。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2ユニット)	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。	入居者毎に担当職員を決めています。介護計画作成にあたりアセスメントを行い家族の要望を聞き取り目標を設定しています。目標設定の為のケア内容をカンファレンスで話し合っています。3か月毎にモニタリングを実施し家族に意見や要望・満足度を確認しています。		
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。	日々の様子はカルテ内の介護記録。月に1度、介護経過の記録。3か月毎のモニタリングを記録し職員間で情報共有している。ケア内容が十分でない場合その都度カンファレンスで修正し実践面で反映させています。		
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。	本人や家族の思いを尊重しケアに取り組んでいます。食事や入浴などの日常生活に関する事や受付日時外でのオンライン面会の対応など出来る範囲で柔軟に対応しています。		
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。	新型コロナウイルス感染対策で地域資源との協働が実施出来ていません。以前のような地域の方（元入居者の家族）によるボランティア活動などを支援できるようにしていきたいです。		
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。	定期的にかかりつけ医による診察を支援しています。また、歯科希望者には訪問歯科受診を依頼。眼科・ペースメーカー受診・子宮リング交換など入居者によって必要な院外受診は定期的に受診していただいています。日々の健康管理は定期的にグループホーム常勤の看護師が行っており入居者の状態を報告しています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	日々、入居者の状態をグループホーム常勤の看護師と情報を共有し支援を行っています。		
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。	入院時は協力医療機関のグループホーム担当医が主治医や入院先への情報提供を行っています。入院期間中は入居者の容態等の情報が定期的に得られるように連絡し退院後には再利用可能な状態かを確認しています。		
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。	契約時に本人・家族から重度化した際の要望を確認しリビングウィルの方針を決定しています。治療希望の場合は入院支援を行い、グループホーム内での看取りを希望される場合は十分な説明・同意を得て計画書を作成し看取り介護を実施しています。		
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。	マニュアルに沿って対応するように指導しています。		
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。	災害発生時はマニュアルに沿って対応するよう指導しています。グループホーム内の勉強会も実施しています。また、避難経路もグループホーム内に掲示し避難誘導経路・方法を再確認出来るようにしています。		

自己評価	外部評価	項 目（ 2ユニット ）	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。	入居者1人1人にあった声掛けや対応を実施してます。特に排泄時や入浴には羞恥心に配慮しています。気になる事があればその都度、またその場での対応等困難な場合は月に1度のユニットカンファで議題に乗せ対応策を話し合います。		
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。	閉ざされた質問はせず入居者自身が選択出来る声掛けに努めています。自己決定できない入居者に関しては生活暦や家族・職員の情報をもとに検討しています。		
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。	決められた時間で区切らず入居者のペースに合わせ個別ケアにあたっています。（トイレ誘導時間・食事時間など）また、趣味・習慣など希望を出来るだけ聞き入れ納得した生活が送れるよう支援しています。		
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。	日々の整容は声掛けとさりげない見守り支援を行っています。外出時（現在は院外受診）は洋服選びの手伝いを行っています。入居者毎に訪問理容サービスの頻度を変え本人の希望に沿っています。		
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。	昼食前には口腔体操を実施しています。食事は個別の嗜好を加味しています。（パン希望・おむすび希望）食事は職員の手作りとなっています。可能な入居者には簡易的な手伝いもいただいています。（食後の片付けやお盆拭き・テーブル拭きなど）		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	個別に食事形態（パン・おむすび・ペースト・お粥）や食事量・水分のトロミの有無を決め提供しています。一定の食事量が摂取出来ない場合は補食としてゼリーや補助飲料をおやつ時（10時・15時）や食後に提供しています。		
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、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、歯磨き・義歯洗浄の支援を行っています。必要に応じて協力歯科医に訪問してもらい個別のケアを行っています。その際、ケア方法を学んでいます。また毎月、歯科医師より口腔衛生管理体制加算にかかわる助言を頂き職員間で情報を共有しています。		
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。	各居室にトイレがあります。排泄記録表を用いて排泄パターンの把握に努めています。全介助の入居者も可能な方はトイレ誘導を実施しトイレでの排泄を促しています。		
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。	便秘症の入居者は緩下剤の処方してもらい内服してもらっています。また、食事やおやつの時間にお茶ゼリーを提供。定期的な水分摂取と栄養バランスの取れた食事を提供し予防に取り組んでいます。また、適度な運動も個別に実施しています。排便困難時の際は腹部マッサージ等も実施し排便を促しています。		
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。	入浴は週3回（月水金）時間帯も午前・午後の2回に分け入居者の状態に合わせ実施しています。入浴が苦手な方に対しては声掛け方法やタイミングの工夫、職員の変更など気持ちよく入浴していただけるよう取り組んでいます。手すりや緩衝マットを設置し安全に入浴できるように環境面も整えています。入浴剤やゆず湯など入浴を楽しめる工夫もしています。入浴後は保湿剤を使用し肌の保湿を保てるよう支援しています。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	日中は個別の休息時間を計画・ 実施し無理のない生活が送れる よう支援しています。照明の調 整や空調管理を行い環境面を整 え安眠できるように工夫してい ます。不眠時は話を傾聴したり 飲み物を提供したりと対応して います。本人希望時は屯用薬を 内服してもらいます。		
47		○服薬支援 一人ひとりを使用している薬の 目的や副作用、用法や用量につ いて理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めてい る。	服薬管理は職員が実施してい ます。内服情報ファイルを作成 し副作用等の情報も掲載し確認 しています。内服変更などあれば ミーティングでの申し送り・連 絡ノートへ記載し内服情報ファ イルも更新し職員間で情報共有 をしています。		
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。	洗濯物干し・洗濯たたみ・掃 き掃除・拭き掃除・テーブル拭 きなど能力に応じた手伝いをし ていただいています。また、定 期的なレクリエーション活動や 個別レクリエーション（海辺へ の散歩・編み物・キャップ並 べなど）入居者の趣味に合わせ た気分転換をはかっています。		
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。	希望時は職員付き添いでの散 歩に出掛けています。またベ ランダや4階屋上に行き海や山 を眺め気分転換をはかって頂 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。	基本的には現金の所持はして おりません。持っていないと不 安になる入居者は許可を得て 所持してもらっています。月に 1度現金の確認を職員と行って います。		

自己評価	外部評価	項 目 (2ユニット)	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。	オンライン面会を実施しています。 (2週間に1回) また年末は家族に向け毎年、年賀状を出しています。その他、兄妹との手紙のやりとりをされている方もいらっしゃいます。日常的にかかってくる電話もご本人に繋ぎ支援しています。		
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。	季節ごとにホーム内の飾り付けを変更し季節が感じられる配慮をしています。また、室温や照明の明るさなど快適に過ごせるように調整しています。		
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。	気の合う入居者同士が同テーブルになるように配慮しています。また、畳や長椅子を設置し思い思い過ごせるように配慮しています。また、2ユニットが隣同士の為、行き来も自由に行えます。自室に入居者を招き会話を楽しんだりしている。		
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。	入居前より説明し出来るだけ本人が使用していた物を持参していただき自宅の雰囲気になづけるようにしてもらっています。また、歩行不安定な入居者の居室にはリハビリスタッフと入居者と話、新たに移動式手擦りを設置しより安全に自立した生活が出来る環境を整えています。		
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。	廊下や居室内に手すりを設置しています。車椅子でも十分に移動出来るスペースを確保。脱衣所は緩衝マットを敷き入居者が安全に行動出来るように配慮しています。		

V アウトカム項目（ 2ユニット ） ← 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 グループホーム元宇品

作成日 令和4年1月6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	避難訓練実施実績が地域住民に周知されていない。	地域住民への周知。	町内会長・民生委員・包括職員が参加する運営推進会議を利用して避難訓練の事前通知をする。	3か月
2					
3					
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には，自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は，行を追加すること。