

1 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	3571100126		
法人名	社会福祉法人 福祥会		
事業所名	グループホームきららの里		
所在地	山口県長門市深川湯本10600-1		
自己評価作成日	令和4年11月24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ホームページで閲覧してください。

【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4年12月13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)】

住み慣れた自然あふれる環境の中で、個々に合わせて作成したケアプランを基に、「その人らしさ」の理念を常に念頭におき生活支援に努めています。併設施設との連携を行い、交流や様々な行事やレクリエーション活動に参加し、活気のある生活を支援します。食事は朝、昼食の2食を作っています。利用者の好みを確認しメニュー作りを行っています。又栄養士に相談しながら栄養管理や旬の食材や地産地消を取り入れ利用者と一緒に調理を行うようにしております。
--

【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)】

散歩をするとベンチに座り「お手玉」をしたり、「シャボン玉」をしたりと、楽しみの中で気分転換を図っている。食事は、地産地消を意識して可能な限り地元産の食材を使用し、朝昼はグループホームで作り、夕食は併設の養護老人ホームで調理した温かい食事を提供している。入浴は、2日に1回入浴できるシステムがあり、入居者の希望に合わせ、マンツーマンでプライバシーにも配慮した個浴での入浴ができる。 また、法人に特別養護老人ホームが併設しているため、重介護になっても安心した介護による生活が送られるよう支援している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
57	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:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の	64	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る (参考項目:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
58	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:19. 39)	○	1. 毎日ある	65	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:2. 21)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
60	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 (参考項目:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員は、活き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	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:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
62	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:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が	69	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
63	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:29)	○	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				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己	外部	項 目 (西館ユニット)	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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ふ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	施設玄関や事務室内に掲示し、月1回の勉強会や両館のケース会議で理解・確認し意識統一を図り実践に努めている。	玄関と事務所のよく見えるところに理念を掲げ具体化した基本方針がある。月に1回の勉強会で1人ずつ理念の統一をするために唱和している。理念にある家庭的な雰囲気作りに繋げている。		
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	法人は自治会に加入し、毎月一回クリーンウォークを実施し地区の美化に努めている。	コロナ禍前は納涼祭を通じて地域での交流を図っていた。現在は月1回、職員と参加可能な利用者によりクリーンウォークと称し、近隣の清掃を通して地域交流を図っている。定期で年に1回地元の小学生を呼んで芋掘りを実施し、地域貢献に努めている。		
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	地域の方々や老人クラブに介護教室等の協力ができることを伝え必要に応じて出向くようにしている。 法人は、積極的に施設見学を受け入れ、来苑者にGHの理解や認知症への相談・助言を随時行う体制を取っているが、コロナ感染症流行後は施設見学等は中止している。			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	全職員に自己評価の内容の確認を行い、日常の支援の参考にしたり見直しを行っている。客観的な意見を聞く事で支援内容の見直しや業務に活かしている。	介護状況に応じてチェックリストの見直しを行っている。今後も自己評価と外部評価を踏まえた業務の見直しを行っていく。		
5	(4)	○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	原則2か月に1回開催し、市役所職員、地元警察職員、自治会長、民生委員、利用者家族の参加を依頼し事業所の理解や日常行事等の報告を行い、会議中に出た意見を職員に伝え改善に努めている。 今年度もコロナ感染予防のため、アンケートにより意見を聞いている。	以前は、運営推進会議に多職種の方が参加していたが、現在はコロナ禍の為、開催は自粛し、家族全員にアンケートを送付している。その中には緊急時の対応について助言を得て対応し共有した事例もある。		

自己	外部	項 目（西館ユニット）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	運営推進会議に参加を頂き、苑の現状報告や市からの情報提供の場としている。また、状況に応じて連絡を取り合い、協力関係に努め意見や助言を頂いている。	施設運営等の相談を、施設長を通して、市の窓口で相談しあえる関係を築いている。その中で、施設の運営について相談した事例もある。	
7	(6)	○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	マニュアルを作成し勉強会やケース会議等で理解や意識統一に努め、身体拘束等適正化委員会では法人全体での身体拘束等ゼロへの取り組みを検討し実施している。	身体拘束をしないための勉強会を年に1回実施している。さらに、法人全体でスピーチロックについてもしないように取り組んでおり、例えば「ちょっと待って」と言わず、具体的に伝えることで拘束にならないようにしている。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	マニュアルを作成し勉強会やケース会議等で理解や意識統一に努めている。虐待防止の為に自己チェックを月1回職員全員に実施、意識付けや互いに声掛けをするように促している。		
9		○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	実際に利用する方はいないが、制度の理解に努め、説明できるようにしていきたい。		
10		○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	契約の締結時、解約又は、内容の改定時は利用者や家族に対して丁寧に説明し不安や疑問の解消に努めている。		

自己	外部	項 目（ 西館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	苦情受付体制のマニュアルを作成し、契約時に詳しく説明している。また、利用者及び家族の意見・要望は日常的、又は運営推進会議等で聞き取り、業務に反映している。	本人の意見の反映は、雑談の中で聞くようにしている。病院への受診時は家族対応のため、この時に近況を報告し、ご家族からも意見を聞くようにしている。また、2ヶ月に1回、家族全員へのアンケートを通して意見交換につなげている。	
12	(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	施設長は毎月実施するスタッフ会議や年2回の個人面接で職員の意見を聞き取り、業務運営に反映させている。又、日頃から意見を述べ易い雰囲気作りをし業務改善やサービスの質の向上に繋げている。	勤務がしやすくなるために、職員の意見を参考に改善した事例がある。例えば、ケース会議では全体で行っていたケア会議で各フロアの内容が把握しにくかったため、それぞれのフロアで開催できるよう改善した事例もある。	
13		○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	職員は年2回、職員自己評価シートを作成し、それを基に代表者と個人面接を行い、代表者は職員の意見を確認し業務改善・環境整備に努めている。		
14	(9)	○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	法人全体で研修計画に沿って研修を行い、外部講師等に依頼しケアの質の向上に努めている。事業所では毎月一回勉強会を実施し日頃のケアに活用出来る様な研修を行い活用している。	新人には、管理者が評価し、トレーニングするシステムがある。法人全体で、外部講師を招きリスクマネジメントや、緊急時の対応について研修を実施している。また、事業所では前年度の内容を踏まえ、毎月1回勉強会を開催し、研修を受ける機会を確保している。	
15		○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作り、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	他のグループホームとの交流はないが、状況に応じて電話等で確認を行っている。又、併設の特養や養護等の職員と研修等を通して意見交換を行い業務に活かしている。Web会議や研修会には可能な限り参加するようにしている。		

自己	外部	項 目（ 西館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時のアセスメントや家族、他のサービス担当者等からの情報を参考にし、本人に寄り添い、傾聴し、意向の確認等を行い、情報共有すると共に、信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時には家族の構成や状況を把握し、併せて、協力して支援していくことを依頼をしている。入居後は毎月一回の通信文を送付し近況を報告したり、面会時や電話等で意見交換を行い、意向の確認を随時行える様に配慮している。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	アセスメント等で出来るだけ多くの情報収集に努め、的確な支援に結び付けるようにしている。支援開始後も本人や家族の意向の確認を行い、1ヶ月後のケース会議に再評価し計画の見直し等を実施している。		
19		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事や本人の得意なもの等、出来る事が継続出来る様支援を実施し、意欲向上や生きがいになるよう配慮し、レクや行事活動等を通して利用者同士楽しく過ごせる様に努めている。		
20		○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おかず、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	面会時や通信文を活用し、苑での生活の様子の報告や支援状況の説明を行いながら家族の協力や理解を求める様にしている。又、家族の負担にならない程度に助言し、家族との時間を持って頂ける様に努めている。		

自己	外部	項 目（西館ユニット）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	○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	家族や知人等の面会はゆっくり過ごせる様に配慮し馴染みの地域へのドライブ等、利用者の意向も取り入れ支援している。家族に外出等の依頼は随時行っている。 コロナ感染予防のため、現在は原則面会禁止、外出活動も中止している。	コロナ禍以前は、なじみの地域やドライブ等に出かけていたが、現在は外出できないため難しくなっている。このため、会えない方とは電話をかけ、関係が途切れないように支援している。コロナ禍後には、以前のように積極的に外出や外泊を支援していきたいと考えている。	
22		○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	認知症の状態に合わせて、利用者同士が楽しく過ごせるように席の配置やソファの活用等環境面の配慮をしている。又、トラブルになる場合には、状況に応じて随時改善に努めている。		
23		○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	契約解除までの間に今後の事等を助言したり相談にのれるようにしている。入院や他施設に移られた場合も状況に応じて地域連携室や施設の相談員への連絡は取っている。		
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					
24	(11)	○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	担当職員が中心となり、日々の生活の中で様子の変化や状態を十分に把握しながら、日々の会話等から意向を探り出し、判断が困難な場合は、生活歴の確認や家族に聞き取りを行い適切な支援を心掛けている。	利用者ごとに担当職員がおり、雑談や、入浴時に希望や意向の把握に努めている。意向の把握が困難と思える方でも、少しの発言から思いを汲み取るようにしている。また、アセスメント表や、ご家族の意見を取り入れ、本人本位に検討している。	
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時等に家族や入居前の関係者より(ケアマネ・病院・施設等)情報収集。本人の生活歴や趣味、得意な事等を確認し、できる限り今までと同じ生活が続けられる様支援している。		

自己	外部	項 目（西館ユニット）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	入居時には、1日の生活リズムやパターンを把握し24時間シートを作成している。また、入院や介護度の変更等の異動があった場合には見直しを行っている。		
27	(12)	○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	本人、家族からの意向の確認や情報収集を密に行い、毎月ケース会議を開いて、状況に応じ随時サービス内容の評価を行っている。原則として6ヶ月に1回サービス計画書の見直しを行っている。	利用者ごとに担当者がおり、担当職員から意見を取り入れるとともに、他の職員からも意見を取り入れた上でケアプラン原案を作成している。短期目標に対しては毎日職員がチェックし、6ヶ月ごとの計画見直しにつなげている。	
28		○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、個別に24時間のケース記録、特記の記録を行い、生活パターンを確認し、適切なケアに活かしている。月に一回のケース会議で各担当者が中心となり意見を上げ介護目標の見直しや改善に努めている。		
29		○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	出来る限りニーズを把握し、法人全体の行事や季節の行事、気候に応じて楽しめる内容のものを計画している。		
30		○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	日常生活の中で本人の能力や身体機能を把握し、以前していた活動や趣味等が思い出せる様に努めている。地域のスーパーへの買い物や地域行事への参加等状況に応じて計画し参加している。 現在はコロナ感染予防の為中止している。		

自己	外部	項 目（西館ユニット）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○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	基本的に入居前のかかりつけ医の受診が継続出来る様にご家族との連携と協力を行っている。受診時には状況確認表を渡し情報提供を行っている。又協力医療機関の定期的な往診(月2回)は行っており状況説明し助言を受けている。	利用開始前からのかかりつけ医は変更することなく、継続して受診ができるように配慮している。法人の協力医療機関の医師が月に2回往診することで利用者の状態を把握し、かかりつけ医と連携し緊急時にも対応できるようにしている。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	併設施設の看護師へ利用者のICFの提供や必要に応じて連絡、相談を行っている。感染症対策や緊急時の対応等施設全体で協力出来る体制を取っている。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	病院とは適時情報交換を行い、退院時は病院へ訪問し本人の状態確認や看護師からの情報収集を行い、退院後本人様に安心して過ごせる様に努めている。又、「ささえあい」を活用して文章での情報交換も行っています。		
34	(14)	○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	看取りケアは行っておらず、重度化した場合には医療機関での対応や特養等への移行となる事を入居時に説明し理解をもらっている。	看取りは行っていない。 利用の段階で要介護3以上になった場合は、法人併設の特別養護老人ホームがあるため特養への申し込みをお願いし安心した介護が継続できるように支援している。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハット様式を活用し状況の分析や再発防止の対策を検討している。緊急時の対応方法については研修会や勉強会を行い状況に応じた対応ができるよう努めている。AED講習も消防署と連携し定期的に受講し、知識の習得を得ている。	毎月の勉強会の中に、緊急時の対応や応急手当や初期対応の研修を消防署と一緒に行って対策している。	ヒヤリハット書式の見直しを行い、たくさんさんの報告書が出ることで、重大事故が防げるような取り組みを期待します。

自己	外部	項 目（西館ユニット）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(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	防災委員会でマニュアルを作成し、法人全体で定期的に避難訓練（年3回、内1回は消防署参加で）を実施している。災害時には地域住民の方々や消防団と連携や協力ができる様に体制を整えつつある。	ハザードマップによると、この地域は溜池があり、土砂災害の危険性がある。このため、毎年1回は対策訓練を実施し、万が一に備えている。地域との協力体制構築のために連携をしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(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	法人内の接遇委員会で内部研修を定期的 に実施しており、声掛けの工夫や対応方法 の確認を行っている。又、虐待のチェックリ ストを活用し声掛けの配慮や人格の尊重、 プライバシー保護に努めている。	法人主催の接遇研修にグループホーム職員 全員が参加している。利用の段階で顔写真 の掲載の確認や、トイレ誘導時の小さな声 かけ、入浴は個浴でマンツーマンで対応し、 プライバシーに配慮している。	
38		○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	日常会話の中からの聞き取りや生活歴等 を参考にし、個々の希望の実現や自己決 定ができる様に努めている。		
39		○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	食事、入浴等の日課にはある程度決まりを 設けているが、24時間シートを活用し本人 の生活パターンの確認や共通の支援が出 来る様に配慮している。体調や天候に合わ せ個別の支援も出来る様に努めている。		
40		○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	自宅で着ていた馴染みの衣類を持ち込ん で頂き、日頃も本人と話しながら衣類の選 択ができる様に配慮している。理美容は以 前から行かれていた場所に行かれる方は 家族で対応して頂くようにしている。		

自己	外部	項 目 (西館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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	朝、昼食は出来る限り希望や馴染みのメニューを取り入れ献立を作成している。食事の下準備、盛付け、後片付けを利用者と一緒に行う様に努めている。	朝食、昼食は地産地消の食材を使用し、手作りで提供し、夕食は併設の事業所で食事を提供している。メニューに関しては、日ごろの雑談の中で食べたい希望があったことを書き留め毎週月曜日の献立が自由に決められるので、そこで役立てている。	
42		○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	3食の食事摂取量や水分摂取量をケース記録に記載して摂取量の把握をしている。調理形態や量については利用者の状態に応じて検討し食べやすい様に配慮している。病気や健康状態に合わせ管理栄養士からの助言をもらっている。		
43		○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、声掛け、見守り、介助を行っている。利用者の口腔内の状態に合わせ洗浄剤を利用し義歯の洗浄、消毒を実施している。治療が必要な方はかかりつけ医や施設に月2回往診する歯科医を利用している。		
44	(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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンを把握し適切な声掛けや誘導を行う様に努めている。現在殆どの方が紙パンツを使用しているが、なるべくトイレでの排泄習慣をつけ自立支援や清潔保持に努めている。	全体的に介護度が低く、自立した排泄ができている方が多い。排泄チェック表を確認しながら、間隔を見て声をかけるようにしている。なるべく、トイレでの排泄が出来るようにと職員一人ひとりが共通認識を持っている。	
45		○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	個々の状態に合わせ水分・食事・運動の働きかけを行い自然排便を促している。こまめな水分摂取、提供する飲み物の種類を増やしたり工夫している。緩下剤の服用もあるが排便に合わせて調整している。		

自己	外部	項 目 (西館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(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	午後(14:00～16:00)毎日入浴実施。本人の状況や希望に合わせ入浴の支援をしている。一般浴のみの対応の為転倒に注意安全に入浴出来る様1対1で介助に入るようにしている。	土日祝にかかわらず、2日に1回は入浴できる体制がある。気分や機嫌が悪い方は、本人に合わせて日にちを替え対応している。地元が温泉街のため、温泉好きの方が多く、楽しみのある入浴のために入浴剤を入れたりと楽しむ工夫をしている。	
47		○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	本人の生活パターンやその日の状況に応じて就寝の促しや介助を行っている。夜間はなるべくゆっくり休んで頂けるよう個々の体感に合わせ寝具の調整やエアコンでの室温管理を行っている。昼食後も静養時間を設け休息を促している		
48		○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	主治医や薬剤師の指示のもと薬情報を確認し、効能や副作用等の確認が随時出来る様に工夫している。薬等で変化が見られた時は家族やかかりつけ薬局、主治医に相談している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	併設施設でのクラブ活動(ミュージックケア・生花等)、行事への参加やぐるブックの活用、カラオケを実施。移動スーパーでの買い物にて気分転換し、日常生活の中では掃除・洗濯物干し・食事作り等を職員と一緒にしながら会話も楽しめる様に努めている。	楽しみのために、ぐるブック(移動図書館)や、ミュージックケア(第一金曜日に音楽レクリエーション)に参加している。役割として、全員でほうきやモップを持ち、掃除を行ったり、その人に合わせて調理や盛り付け等担っている。	
50	(22)	○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。又、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	施設の行事として外出活動は行っているが個別の外出支援は出来ていない。身体機能の低下もあり外出機会は減っている。併設施設の訪問や屋外散歩をする様に工夫している。	天候が良いときには、体調にも合わせ全員が毎日散歩に出かけるようにしている。外のベンチまで歩き、風景を見ながら歌を歌ったり、お手玉や、シャボン玉で遊んだり気分転換を図っている。	

自己	外部	項 目 (西館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	本人のお金については家族と相談し依頼を受け「預り金」という形で預かっている。移動スーパーでの買い物や外出時に使用出来る様に配慮している。		
52		○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	自ら手紙のやり取りをされる方はおられないが電話については希望のある方にはご家族にも相談しており、希望に応じて電話をかけて頂けるようにしている。現在はリモート面会を勧めている。		
53	(23)	○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	生花クラブで生けた花をフロアーに飾ったり季節を感じてもらえるようなしつらえを壁面に行っている。フロアーや居室はこまめな換気を行い快適に過ごせる様室温管理に努めている。	明るく開放的な空間作りがなされており、壁には季節に応じた装飾がされ、楽しめるような工夫をしている。また、換気や室温に気を配り、居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。	
54		○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	共有スペースの席の配置については利用者同士の相性や身体機能に応じてある程度決めている。トラブル等があった時は随時見直しを実施、ソファも配置し食事以外のはのびりに過ごせる様配慮している。ウッドデッキで外気にも触れられるようにしている。		
55	(24)	○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	ご家族が面会に来られてもゆっくり過ごされる様配慮はしている。居室内は本人の馴染みの物を入れて頂くように家族に伝えてはいるが新しい物を持ち込まれる方が多いのが現状である。本人の趣味の物や馴染みの小物を置いて頂いている。	エアコン、カーテン、介護用ベッド、タンス(クローゼット)が基準設置してある。本人が落ち着くようなもの(家族の写真等を飾る)の持ち込みも自由であり、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	

自己	外部	項 目（ 西館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全な空間作りに努め、分かり易く見やすい掲示や配置を行い、自由に過ごせる環境にしている。職員が寄り添い見守りや声掛けを行いながら随時安全に努めている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]【文字サイズは10ポイントのままで変更しないでください】

自己	外部	項 目 (東館ユニット)	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	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ふ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	施設玄関や事務室内に掲示し、月1回の勉強会や両館のケース会議で理解・確認し意識統一を図り実践に努めている。			
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	法人は自治会に加入し、毎月一回クリーンウォークを実施し地区の美化に努めている。			
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	地域の方々や老人クラブに介護教室等の協力ができることを伝え必要に応じて出向くようにしている。 法人は、積極的に施設見学を受け入れ、来苑者にGHの理解や認知症への相談・助言を随時行う体制を取っているが、コロナ感染症流行後は施設見学等は中止している。			
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	全職員に自己評価の内容の確認を行い、日常の支援の参考にしたり見直しを行っている。客観的な意見を聞く事で支援内容の見直しや業務に活かしている。			
5	(4)	○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	原則2か月に1回開催し、市役所職員、地元警察職員、自治会長、民生委員、利用者家族の参加を依頼し事業所の理解や行事等の報告を行い、会議中に出た意見を職員に伝え改善に努めている。 今年度もコロナ感染予防のため、アンケートにより意見を聞いている。			

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情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	運営推進会議に参加を頂き、苑の現状報告や市からの情報提供を受けている。また、状況に応じて連絡を取り合い、協力関係に努め意見や助言を頂いている。		
7	(6)	○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	マニュアルを作成し勉強会やケース会議等で理解や意識統一に努め身体拘束適正化委員会を設けて法人全体にて身体拘束ゼロへの取り組みを検討し実施している。		
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	マニュアルを作成し勉強会やケース会議等で理解や意識統一に努めている。虐待防止の為に自己チェックを月1回職員全員に実施、意識付けや互いに声掛けをするように促している。		
9		○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	実際に利用する方はいないが、制度の理解に努め、説明できるようにしていきたい。		
10		○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	契約の締結時、解約又は、内容の改定時は利用者や家族に対して丁寧に説明し不安や疑問の解消に努めている。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や 処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望 を管理者や職員なら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	苦情受付体制のマニュアルを作成し、契約 時に詳しく説明している。また、利用者及び 家族の意見・要望は日常的、又は運営推進 会議等で聞き取り、業務に反映している。		
12	(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	施設長は毎月実施するスタッフ会議や年2 回の個人面接で職員の意見を聞き取り、業 務運営に反映させている。又、日頃から意 見を述べ易い雰囲気作りをし業務改善や サービスの質の向上に繋げている。		
13		○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	職員は年2回、職員自己評価シートを作成 し、それを基に代表者と個人面接を行い、 代表者は職員の意見を確認し業務改善・環 境整備に努めている。		
14	(9)	○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	法人全体で研修計画に沿って研修を行い、 外部講師等に依頼しケアの質の向上に努 めている。事業所では毎月一回勉強会を実 施し日頃のケアに活用出来る様な研修を行 い活用している。		
15		○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 会を作り、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	他のグループホームとの交流はないが、状 況に応じて電話等で確認を行っている。 又、併設の特養や養護等の職員と研修等 を通して意見交換を行い業務に活かしてい る。Web会議や研修会には可能な限り参加 するようにしている。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時のアセスメントや家族、他のサービス担当者等からの情報を参考にし、本人に寄り添い、傾聴し、意向の確認等を行い、情報共有すると共に、信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居時には家族の構成や状況を把握し、併せて、協力して支援していくことを依頼をしている。入居後は毎月一回の通信文を送付し近況を報告したり、面会時や電話等で意見交換を行い、意向の確認を随時行える様に配慮している。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	アセスメント等で出来るだけ多くの情報収集に努め、的確な支援に結び付けるようにしている。支援開始後も本人や家族の意向の確認を行い、1ヶ月後のケース会議に再評価し計画の見直し等を実施している。		
19		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事や本人の得意なもの等、出来る事が継続出来る様支援を実施し、意欲向上や生きがいになるよう配慮し、レクや行事活動等を通して利用者同士楽しく過ごせる様に努めている。		
20		○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おかず、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	面会時や通信文を活用し、苑での生活の様子の報告や支援状況の説明を行いながら家族の協力や理解を求める様にしている。又、家族の負担にならない程度に助言し、家族との時間を持って頂ける様に努めている。		

自己	外部	項 目 (東館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21	(10)	○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	家族や知人等の面会はゆっくり過ごせる様に配慮し馴染みの地域へのドライブ等、利用者の意向も取り入れ支援している。家族に外出等の依頼は随時行っている。 コロナ感染予防のため、現在は原則面会禁止、外出活動も中止している。		
22		○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	認知症の状態に合わせて、利用者同士が楽しく過ごせるように席の配置やソファの活用等環境面の配慮をしている。又、トラブルになる場合には、状況に応じて随時改善に努めている。		
23		○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	契約解除までの間に今後の事を助言したり相談にのれるようにしている。入院や他施設に移られた場合も状況に応じて地域連携室や施設の相談員への連絡は取っている。		
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					
24	(11)	○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	担当職員が中心となり、日々の生活の中で様子の変化や状態を十分に把握しながら、日々の会話等から意向を探り出し、判断が困難な場合は、生活歴の確認や家族に聞き取りを行い適切な支援を心掛けている。		
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時等に家族や入居前の関係者より(ケアマネ・病院・施設等)情報収集。本人の生活歴や趣味、得意な事等を確認し、できる限り今までと同じ生活が続けられる様支援している。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○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	入居時には、1日の生活リズムやパターンを把握し24時間シートを作成している。また、入院や介護度の変更等の異動があった場合には見直しを行っている。		
27	(12)	○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	本人、家族からの意向の確認や情報収集を密に行い、毎月ケース会議を開いて、状況に応じ随時サービス内容の評価を行っている。原則として6ヶ月に1回サービス計画書の見直しを行っている。		
28		○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、個別に24時間のケース記録、特記の記録を行い、生活パターンを確認し、適切なケアに活かしている。月に一回のケース会議で各担当者が中心となり意見を上げ介護目標の見直しや改善に努めている。		
29		○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	出来る限りニーズを把握し、法人全体の行事や季節の行事、気候に応じて楽しめる内容のものを計画している。		
30		○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	日常生活の中で本人の能力や身体機能を把握し、以前していた活動や趣味等が思い出せる様に努めている。地域のスーパーへの買い物や地域行事への参加等状況に応じて計画し参加している。 現在はコロナ感染予防の為中止している。		

自己	外部	項 目 (東館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○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	基本的に入居前のかかりつけ医の受診が継続出来る様にご家族との連携と協力を行っている。受診時には状況確認表を渡し情報提供を行っている。又協力医療機関の定期的な往診(月2回)は行っており状況説明し助言を受けている。		
32		○看護職との協働 介護職は、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	併設施設の看護師へ利用者のICFの提供や必要に応じて連絡、相談を行っている。感染症対策や緊急時の対応等施設全体で協力出来る体制を取っている。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	病院とは随時情報交換を行い、退院時は病院へ訪問し状況確認や看護師からの情報収集を行い、退院後安心・安全に過ごせる様に努めている。又、「ささえあい」を活用して文章での情報交換も行っている。		
34	(14)	○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	看取りケアは行っておらず、重度化した場合には医療機関での対応や特養等への移行となる事を入居時に説明し理解をもらっている。		
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	ヒヤリハット様式を活用し状況の分析や再発防止の対策を検討している。緊急時の対応方法については研修会や勉強会を行い状況に応じた内容を確認し対処できるように努めている。AED講習も消防署と連携し定期的に受講し訓練や知識の習得を行っている。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(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	防災委員会でマニュアルを作成し、法人全体で定期的に避難訓練（年3回、内1回は消防署参加で）を実施している。災害時には地域住民の方々や消防団と連携や協力が出来る様に体制を整えつつある。		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(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	法人内の接遇委員会で内部研修を定期的 に実施しており、声掛けの工夫や対応方法 の確認を行っている。。又、虐待のチェッ クリストを活用し声掛けの配慮や人格の尊 重、プライバシー保護に努めている。		
38		○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	日常会話の中からの聞き取りや生活歴等 を参考にし、個々の希望の実現や自己決 定が出来る様に努めている。		
39		○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	食事、入浴等の日課にはある程度決まりを 設けているが、24時間シートを活用し本人 の生活パターンの確認や共通の支援が出 来る様に配慮している。体調や天候に合わ せ個別の支援も出来る様に努めている。		
40		○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	自宅で着ていた馴染みの衣類を持ち込んで 頂き、日頃も本人と話しながら衣類の選 択が出来る様に配慮している。理美容は以 前から行かれていた場所に行かれる方は 家族で対応して頂くようにしている。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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	朝、昼食は出来る限り希望や馴染みのメニューを取り入れ献立を作成している。食事の下準備、盛付け、後片付けを利用者と一緒に行う様に努めている。		
42		○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	3食の食事摂取量や水分摂取量をケース記録に記載して摂取量の把握をしている。調理形態や量については利用者の状態に応じて検討し食べやすい様に配慮している。病気や健康状態に合わせ管理栄養士からの助言をもらっている。		
43		○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、声掛け、見守り、介助を行っている。利用者の口腔内の状態に合わせ洗浄剤を利用し義歯の洗浄、消毒を実施している。治療が必要な方はかかりつけ医や施設に月2回往診する歯科医を利用している。		
44	(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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンを把握し、適切な声掛けや誘導を行う様に努めている。現在殆どの方が紙パンツを使用しているが、なるべくトイレでの排泄習慣をつけ自立支援や清潔保持に努めている。		
45		○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	個々の状態に合わせ水分・食事・運動の働きかけを行い自然排便を促している。こまめな水分摂取、提供する飲み物の種類を増やしたり工夫している。緩下剤の服用もあるが排便に合わせ調整している。		

自己	外部	項 目 (東館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(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	午後(14:00～16:00)毎日入浴実施。本人の状況や希望に合わせ入浴の支援をしている。一般浴のみの対応の為転倒に注意安全に入浴出来る様1対1で介助に入っている。		
47		○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	本人の生活パターンやその日の状況に応じて就寝の促しや介助を行っている。夜間はなるべくゆっくり休んで頂けるよう個々の体感に合わせ寝具の調整やエアコンでの室温管理を行っている。昼食後も静養時間を設け休息を促している		
48		○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	主治医や薬剤師の指示のもと薬情報を確認し、効能や副作用等の確認が随時出来る様に工夫している。薬等で変化が見られた時は家族やかかりつけ薬局、主治医に相談している。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	併設施設でのクラブ活動(ミュージック・生花等)、行事への参加やぐるブックの活用、カラオケを実施。移動スーパーでの買い物にて気分転換し、日常生活の中では掃除・洗濯物干し・食事作り等を職員と一緒にしながら会話も楽しめる様に努めている。		
50	(22)	○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。又、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	施設の行事として外出活動は行っているが個別の外出支援は出来ていない。身体機能の低下もあり外出機会は減っている。併設施設の訪問や屋外散歩をする様に工夫している。		

自己	外部	項 目 (東館ユニット)	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	本人のお金については家族と相談し依頼を受け「預り金」という形で預かっている。移動スーパーでの買い物や外出時に使用出来る様に配慮している。		
52		○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	自ら手紙のやり取りをされる方はおられないが電話については希望のある方にはご家族にも相談しており、希望に応じて電話をかけて頂けるようにしている。現在はリモート面会を勧めている。		
53	(23)	○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	生花クラブで生けた花をフロアーに飾ったり季節を感じてもらえるようなしつらえを壁面に行っている。フロアーや居室はこまめな換気を行い快適に過ごせる様室温管理に努めている。		
54		○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	共有スペースの席の配置については利用者同士の相性や身体機能に応じてある程度決めている。トラブル等があった時は随時見直しを実施、ソファも配置して食事以外はのんびり過ごせる様配慮している。玄関の横にベンチがあり外気に触れられるようにしている。		
55	(24)	○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	ご家族が面会に来られてもゆっくり過ごされる様配慮はしている。居室内は本人の馴染みの物を入れて頂くように家族に伝えてはいるが新しい物を持ち込まれる方が多いのが現状である。本人の趣味の物や馴染みの小物を置いて頂いている。		

自己	外部	項 目（ 東館ユニット ）	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全な空間作りに努め、分かり易く見やすい掲示や配置を行い、自由に過ごせる環境にしている。職員が寄り添い見守りや声掛けを行いながら随時安全に努めている。		

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームきららの里

作成日 令和5年1月24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	・ヒヤリハットの報告が少ない。(潜在リスクを把握する体制が不十分)	・各職員が潜在リスクを内包する事象に気が付くセンスを育成する。	・1か月に提出するヒヤリハットの件数目標を設定し、取り組む。	12か月
2	14	・現在保有する職員の資格ではGHに対するすべてのニーズに対応できない。	・認知症研修の受講を計画的に行い、研修内容を現場で生かし施設にフィードバックする。	・該当する研修の計画的な受講と成果を施設に還元する。	12か月
3			以下余白		
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。