

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2年 12月 1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492500263		
法人名	医療法人好縁会		
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2年10月31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2年11月24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）】

人として当たり前に生活できることを原則とし、入浴食事排泄を大切にしています。これを大事にしたうえで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努力しています。

【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）】

その人らしく生活して頂く事を第一に考え、理念「生活づくり10ヶ条」を重視し、毎日生き活きたものにする為、法人研修制度等で資格・必要な知識や技術を習得し、介護技術を高め意識統一を図り、食事・排泄・入浴など大切にするケアを実践している。母体の医療機関や訪問看護の往診により健康面や体調変化に伴う緊急時の対応等、24時間医療看護連携体制を整備している。コロナ禍で面会等自粛縮小の期間の中ではあるが、毎月の手紙や電話等を通じて日頃の様子や近況状況を報告し、家族に意見要望を聞く機会を設けている。各委員会や係担当制を取り入れ、職員もやりがいや個人目標を持ち日常業務に従事している。職員の意見や提案など個人面談やミーティングを通じて話し合う機会があり、介護方法など不安を抱える事のないケアに努めている。

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
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。	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「生活づくり10ヶ条」を基にその人らしく生活出来るよう情報共有し、意識統一を図り毎年度事業所計画を作成している。職員個々に目標シートを活用し目標を立て、管理者と年2回の面談などで達成度を確認、見直しを行い次へのステップに繋げている。	
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。	天気の良い日には近隣の散歩を行っている。コロナ禍により面会が禁止されている為、家族、地域とのつきあいは日常的には直接的な交流は出来ていないが、電話、文章等でのやりとり中心となっている。	ボランティアや高校実習生の受け入れを予定していたが、コロナ禍で中止になるなど地域との交流が難しく気薄になる中で、事業所近隣の散歩を続け、出会った人に気軽に挨拶を交わすなど出来る範囲内で行っている。	
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、認知症について、介助について等アドバイスを行っている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	コロナ禍により、現在文章でのやりとりとなっているが、2カ月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。	運営推進会議は定期的開催され、市役所代表、民生委員、地域代表、入居者代表など参加が得られ、利用状況、事故・苦情報告を行い質問や意見交換の場となっている。コロナ禍で開催が難しく文書送付にて意見交換が行われている。議事録は玄関にいつでも閲覧出来るように設置されている。	
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り組んでいる。	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。	運営推進会議に参加が得られ、近況報告や事故報告等を通じて指導・助言やアドバイスを頂き、介助法などを見直し、意識統一を図り、サービス向上に繋げている。電話やメール、文書送付する等情報共有し、協力関係が築ける取組みをしている。	

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
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。	事業所、法人内での研修を通し、理解、周知している。 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。	入社時や年2回法人事業所内でマニュアルに添った研修を行い周知している。身体拘束・虐待防止委員会を3か月に1回開催し、会議内容を議事録に記載、職員が共有、拘束をしないケアに努めている。玄関センサー、夜間赤外線センサー、床センサーマット等拘束防止に向けて設置している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	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。		
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。	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。		
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、随時報告を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	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。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。	面会時や毎月のモニタリング、電話などで意見、要望を把握して記録に残し、申し送り時やミーティングで周知している。家族には往診時の結果をメールなどにて情報共有している。家族の要望で3ヶ月眼科受診が出来なかったが、可能になった経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎日の気づき、意見、提案等を早めに気づき、情報の共有、取り入れられるように努めている。毎月1か月を目安にミーティングを実施し、業務改善の実施を目指している。	申し送り時やミーティング、個人面談を通じて介助方法等意見や提案を聞く機会を設けている。職員の意見で駐車場に夜間防犯、安全面の為、外灯を設置して欲しい要望があり、反映に繋がった。	
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。	法人内の目標シートの導入にて、職員の1年間の目標を設定し、やりがいに繋げる。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	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組みをしている。	同業者や他法人との訪問は至っていない。		
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。	見学や電話等にて状況、不安な点等を把握し、相談、今後の関係づくりに努めている。		

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
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>見学や電話等にて状況、不安な点等を把握し、相談、今後の関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>センター方式を取り入れ、対応している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>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に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、自立支援を行っている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>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、利用者本人、ご家族の信頼関係を築けるように努めている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>地域の方、遠方の家族の方、馴染みの方の関係が続くように努めている。最近では地域の敬老会の方がグループホームに来られたが、面会禁止中だったため、敬老お祝いを代理で受け取り、利用者ご本人にお渡しした。</p>	<p>友人や親戚の方からのお便りや訪問など馴染みの人との関係や実家や自宅などドライブにて幼い頃の思い出の風景や場との継続が途切れる事のないよう支援している。地域の方の来訪など新しい人との関係が築けるよう支援に努めている。</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
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。	利用者について把握し、レクリエーション、行事等を定期的実施し、リビングに誘ったり、利用者同士明るく、良好な関係が気づ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、相談等受け付け、本人のより良い生活に努めている。意思疎通の難しい方は、本人の状態、思いや家族の希望等を汲み取り、今後の生活に努めている。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。	「暮らしの様子、なじんだ習慣」「ライフストーリーシート」を入所時に本人・家族に記入して頂き、思いや意向を情報として把握している。日常の会話や何気ない仕草の中から思いや意向を書き加える事で情報共有している。	
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誘い、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、昼寝等ご本人に合わせるように努める。		

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、日々の状態やニーズを把握し、アセスメントシートを作成し、今後のケアプランに繋げている。</p> <p>また、日々の状態を見て、本人、家族、医者、看護師等と相談しながら、随時対応している。</p>	<p>本人・家族の意向、要望にライフストーリーシートや日頃のケアの中から担当職員による細かな気づきを踏まえ、介護計画者が作成している。毎月のモニタリングや経過記録などで見直しを行い、多職種からの意見やアドバイスが反映された、現状に即した介護プランが作成されている。</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、日々の変化を記録し、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>日々の相談を受け付け、状況や要望を通して、可能なサービスであれば、随時対応を行う。</p> <p>空床の場合はショートステイとしても利用可能。</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>クリニック敷地内のデイケアに行かれている利用者がいる。</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、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の受診、2週間に1回の主治医による往診、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、定期的な医療を行っている。</p> <p>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>契約時かかりつけ医の説明をしている。殆どの利用者が法人医療機関がかかりつけ医に移行になった。主治医の2週間に1回の往診と訪問看護師の来訪があり、受診後の健康状態の報告や24時間医療連携が図られている。専門医は家族受診であるが、職員が同行する等柔軟な対応がされている。</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。	医療連携加算を行っている。 2週間に1回の医療連携や24時間連携体制の為、別途特変があれば、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。	入院先での情報提供、情報交換を行い、スムーズに退院、対応できるように努める。		
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。	看取り介護加算を行っている。 契約時にも看取りについて説明を行い、現段階での看取りの有無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、支援を行っている。	契約時、看取りに関する指針の説明し意向の確認をしている。看取りに関して内外研修やマニュアルを作成している。終末期には、家族に再度今後の方針の確認を行い、医療や看護等多職種の関係者と話し合い方向性を決めチームでその人らしく最期を安らかにむかえて頂けるよう取り組んでいる。	
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。	24時間連携体制による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。	年2回、1回は夜間想定し、消防車や警備会社など指導の下、消火器の使用法など、避難訓練が事業所合同で行われ、連絡体制や応援の連携行動確認を実施している。災害時の持ち出しリストや非常時の備蓄（水・非常食）が3日分常備されている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	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。	「生活づくり10ヶ条」その人らしく生活を送って頂く為、人格の尊重やプライバシーを損なう事のないよう、その人、その場に合った言葉かけや距離感を保ちながら敬意を持ち、対応を行っている。	
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。	本人を尊重する。表情や状態、日々の変化等をチェック、キャッチする。 拒否があった場合は、強要はせずに対応している。		
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し、その目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お弁当やお饅頭等を注文したり、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。	栄養バランスを考えた献立の配食サービスを活用している。利用者によっては刻み食やミキサー食、その日の体調に合わせて代替え食を用意する等工夫がみられる。行事やイベント時には行事弁当、敬老弁当、誕生日ケーキ、おやつに手作りのホットケーキや出来る範囲内で食器洗いなど食を楽しむ支援もなされている。	

自己評価	外部評価	項目(1F)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	生活状況記録にて食事量、水分量の記入し、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。別途食事、水分量等特変があれば、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、活用している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように，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。	毎食後の口腔ケアを行っている。義歯洗浄、うがい、スポンジブラシの活用している。また、希望者には訪問歯科診療とも連携し、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生活状況記録、排便表等に記入。トイレ内のファンレストテーブル活用し、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。	生活状況記録で利用者の排泄パターンや水分量の把握をしている、乳製品やテレビ体操、リハビリ体操を取り入れ、トイレ内に前傾姿勢支持テーブルが設置され前傾姿勢が保たれ、トイレでの排泄に繋がる支援を行っている。リハビリパンツ→布パンツに移行になった事例がある。	
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や様子を把握し、乳製品の活用や定期的なレクリエーション等適度な運動を実施し、定期的な排泄を促す。また、便秘時や定期的な排便がない場合は、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回をペースに入浴を行っている。浴室内に浴槽と同じ高さに合わせて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。	1週間に2回、午後浴（13：00～15：00）1日3人程度、入浴希望があれば柔軟な対応が可能で入浴を楽しむ支援がなされている。法人内の入浴介助研修で介助術を高めている。利用者にも無理のない入浴方法で入浴出来るよう可動式入浴台が設置されている。	

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 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。</p>	<p>定期的なレクリエーション等を行 い、規則的な生活を目指し、昼 夜逆転が発生しないように努め ている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬の管理は施設が管理している。 処方の際は薬剤師や医師から説 明を受けて、服薬の確認、管理 を行っている。</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 った家事等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外出支援を している。</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 援が出来ていないが、施設内 で楽しめる行事、敬老会、夏 祭り等を実施している。</p>	<p>コロナ禍で外出支援が難しい中 で行事を計画、花見には行楽 弁当、七夕祭りには手作り短 冊と流しそうめん、夏越まつ りにはたこ焼き、焼きそば、 花火大会、敬老会には敬老 弁当など事業所内で出来る 行事やイベントを利用者、 職員と一緒に楽しめるよう 支援している。家族の協 力で墓参りに出かけられた 事例がある。</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。</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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節感のある行事（敬老会や夏祭り等）実施して、楽しめる行事を提供している。またリビング内のホワイトボードに日めくりを設置している。</p>	<p>空調管理、換気など感染症予防に配慮している。室内に居ながら季節を感じられるよう、フロア内や壁面に手造り作品が飾り付けられ、ホワイトボードに日めくりカレンダーが設置され、月日のながれを感じる工夫をしている。ソファやイスや机の高さなど利用者の体系や体調面に考慮した工夫がみられる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>居室とリビングを行き来したり、ソファ、自席やリビングで談笑されたり等、楽しまれている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>入居前後等に本人や家族に相談して、使い慣れたタンスや家具、馴染みのある物等を設置できるように配慮している。居室は定期的に清掃を行っている。</p>	<p>ベッドやエアコン、カーテンなど設置されている。自宅での居室に近づけるよう、使い慣れたタンスや馴染みの物を持ち込まれ配置されて、居心地良く過ごせるよう工夫がなされている。利用者によっては、自慢のメダルや賞状が飾られていて懐かしむ工夫がされている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>本人の出来る事、残っている力を生かして、自立支援を行っている。トイレ内の手すり、ファンレストテーブルの活用や、利用者が怖くない、安心できる生活ができるように支援している。</p>		

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させている	<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 <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <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	○	<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、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1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3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1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3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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員として日常的に交流している。	天気の良い日には近隣の散歩を行っている。コロナ禍により面会が禁止されている為、家族、地域とのつきあいは日常的には直接的な交流は出来ていないが、電話、文章等でのやりとり中心となっている。		
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、認知症について、介助について等アドバイスを行っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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り組んでいる。	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	○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。	事業所、法人内での研修を通し、理解、周知している。 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。		
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。	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。		
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。	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。		
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、随時報告を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	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。 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。		

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、提案等を早めに気づき、情報の共有、取り入れられるように努めている。 毎月1か月を目安にミーティングを実施し、業務改善の実施を目指している。		
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の導入にて、職員の1年間の目標を設定し、やりがいに繋げる。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	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組みをしている。	同業者や他法人との訪問は至っていない。		
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。	見学や電話等にて状況、不安な点を把握し、相談、今後の関係づくりに努めている。		

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、不安な点等を把握し、相談、今後の関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	センター方式を取り入れ、対応している。		
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に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、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、利用者本人、ご家族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、馴染みの方の関係が続くように努めている。 最近では地域の敬老会の方がグループホームに来られたが、面会禁止中だったため、敬老お祝いを代理で受け取り、利用者ご本人にお渡しした。		

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。	利用者について把握し、レクリエーション、行事等を定期的実施し、リビングに誘ったり、利用者同士明るく、良好な関係が気づ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、相談等受け付け、本人のより良い生活に努めている。意思疎通の難しい方は、本人の状態、思いや家族の希望等を汲み取り、今後の生活に努めている。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誘い、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、昼寝等ご本人に合わせるように努める。		

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、日々の状態やニーズを把握し、アセスメントシートを作成し、今後のケアプランに繋げている。</p> <p>また、日々の状態を見て、本人、家族、医者、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、日々の変化を記録し、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>日々の相談を受け付け、状況や要望を通して、可能なサービスであれば、随時対応を行う。</p> <p>空床の場合はショートステイとしても利用可能。</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>クリニック敷地内のデイケアに行かれている利用者がいる。</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、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の受診、2週間に1回の主治医による往診、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、定期的な医療を行っている。</p> <p>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		<p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p>	<p>医療連携加算を行っている。2週間に1回の医療連携や24時間連携体制の為、別途特変があれば、電話等にて相談、報告を行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院先での情報提供、情報交換を行い、スムーズに退院、対応できるように努める。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p>	<p>看取り介護加算を行っている。契約時にも看取りについて説明を行い、現段階での看取りの有無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、支援を行っている。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>24時間連携体制による訪問看護師との連絡、連携を行えるようにしている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>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。</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
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。	本人を尊重する。表情や状態、日々の変化等をチェック、キャッチする。 拒否があった場合は、強要はせずに対応している。		
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お弁当やお饅頭等を注文したり、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。		

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。	生活状況記録にて食事量、水分量の記入し、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。別途食事、水分量等特変があれば、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、活用している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように，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。	毎食後の口腔ケアを行っている。義歯洗浄、うがい、スポンジブラシの活用している。また、希望者には訪問歯科診療とも連携し、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生活状況記録、排便表等に記入。トイレ内のファンレストテーブル活用し、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や様子を把握し、入院料の活用や定期的なレクリエーション等適度な運動を実施し、定期的な排泄を促す。また、便秘時や定期的な排便がない場合は、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ず，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回をペースに入浴を行っている。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		<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。</p>	<p>定期的なレクリエーション等を行い、規則的な生活を目指し、昼夜逆転が発生しないように努めている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬の管理は施設が管理している。処方の際は薬剤師や医師から説明を受けて、服薬の確認、管理を行っている。</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、掃除といった家事等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外出支援をしている。</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、日常的な外出支援が出来ていないが、施設内で楽しめる行事、敬老会、夏祭り等を実施している。</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。</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
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節感のある行事(敬老会や夏祭り等)実施して、楽しめる行事を提供している。</p> <p>またリビング内のホワイトボードに日めくりを設置している。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>居室とリビングを行き来したり、ソファ、自席やリビングで談笑されたり等、楽しまれている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>入居前後等に本人や家族に相談して、使い慣れたタンスや家具、馴染みのある物等を設置できるように配慮している。</p> <p>居室は定期的に清掃を行っている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>本人の出来る事、残っている力を生かして、自立支援を行っている。</p> <p>トイレ内の手すり、ファンレストテーブルの活用や、利用者が怖くない、安心できる生活ができるように支援している。</p>		

V アウトカム項目(2F) ← 左記()内へユニット名を記入願います			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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させている	○	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	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <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	○	<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、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1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3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1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3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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2年12月28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	10	家族とのコミュニケーション・情報交換。	アンケート満足度の向上として2以上を目指す。	電話連絡などについて管理者以外の職員も家族へ積極的に行う。同じ人が窓口にならないようにする。	一年間
2	33	ケア方法の応用スキル向上。	看取り介護の研修や実践演習。	事業所内にて四カ月に一回で事業内研修。	一年間
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。