

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 3 月 19日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471502256		
法人名	有限会社 松永メディコ		
事業所名	グループホーム敬愛		
所在地	〒729-0104 福山市松永町5丁目9番-11		
自己評価作成日	令和6年2月4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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471502256-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3471502256-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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6年2月19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>連携医療機関が近く、体調の変化などに対応できる。その為重度介護度の利用者の受け入れができる。看護職員も常勤勤務している。介護職員も喀痰吸引等研修をして県に登録しているため経管栄養、喀痰吸引の必要な利用者に対応できる体制がある。</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>ともに笑い、ともに泣き、楽しく明るく暮らせ、いつまでも自分らしく生活ができるよう、尊厳を遵守した利用者主体の介護を目標に日々取り組んでいる。事業所は重度の方でも受け入れが可能で、その方の状態に合わせ寄り添いケアを実践している。常勤の看護師を配置し医師との連携がスムーズに行われている。母体である法人医療機関が協力医療機関として連携していることで、医師の定期的な訪問診療を始め、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などリハビリも対応している。協力医療機関はすぐ傍であり通院でのリハビリが可能としている。それに併せ事業所内での脳トレや運動などの活動を行うことでフレイル予防として個々の状態に合わせた支援に取り組んでいる。喀痰吸引研修を受講し、喀痰吸引や経管栄養が行える事業所として申請し、医療面でのニーズの高い方や重度化する利用者への対応を可能としている。</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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	「ともに笑い、ともに泣き、安らぎと信頼のもと、楽しく明るく、自分らしく生活できるように、お手伝いさせて頂きませす」の事業理念をスタッフと共有して利用者主体の介護を目指している。	開設時からの理念をエレベーターやユニット入口、事務所といったいつも目につく場へ掲示し周知を図っている。言葉遣いや接遇に常に気を付けるよう伝え支援に取り組んでいる。毎月の会議では理念を意識し個人の尊厳を大切にした支援となっているか、議題をあげ検討を行っている。	理念の実現に向けて職員それぞれに目標を作成し、管理者との個人面談を設けることで振り返るようにするなど、職員の資質の向上やステップアップに繋がる取り組みを期待します。
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。	地域の催し案山子祭に参加している。事業所での花火大会を開催する時は、地域の住民に参加を呼びかけている。令和5年は、地域の消防訓練に参加し災害時に地域とのコミュニケーションが図れるように努めている。	案山子祭りや猪子、お神輿など地域行事への参加や、法人の花火大会にて地域交流が深まる取り組みを展開してきた。BCP(事業継続計画)の中で地域との協力体制や関係づくりを行っていくことを推し進めており、今年度は地域の消防訓練に参加し災害時を想定し地域との取り組みを深めている。	
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。	運営推進会議にて地域住民の自治会長を通じて認知症利用者の介護について意見交換をしている。地域での催し等の情報を教えてもらい地域参加をもって認知症の人への理解を深めていきたい。		
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。	情報交換を行い地域の出来事を聞いて参考にしたり、当施設の取り組みを紹介している。勉強会で学んだことも報告し意見を聞いている。	コロナ禍で書面での開催を継続していたが、今年度は情勢を踏まえ対面での開催を行っている。家族や地域包括支援センター職員参加をはじめ、自治会長や民生委員からは行事等地域の情報があり、活動報告の共有や勉強会、各参加者の意見など様々に意見交換が行える機会となっている。	
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。	介護保険課等のメールの中でわからないことは直接電話で聞いたり、出向いて説明していただいている。当施設で新しい取り組みをするときには助言をもとめている。年1回運営推進会議への参加をお願いしている。	連絡通知や介護保険上の解釈などに関して連絡確認や直接介護保険課に足を運び助言を得るなど顔の見える関係づくりを行っている。最近ではベッド上でのベビーモニター(見守りカメラ)の留意点を確認し活用に繋がった例がある。地域包括支援センターからもイベントや認知症カフェの案内などがある。	

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	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	取り組んでいる。月1回会議の中で検討会をして個別利用者への対応を議論している。スタッフの関わり方についても日々の出来事を検証し議論をしている。現在は、身体拘束を行っていない。	法人の取り組みを基盤とし、研修で身体拘束について理解を深める他、毎月、事業所単独で身体拘束・虐待防止委員会を開催し職員間での気付きや事例を話し合い利用者の生活に反映させている。スピーチロック（言葉での拘束）も会議の場で日々の対応を振り返ることや管理者から指導を行い深めている。	
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	声掛けの仕方等些細なことがエスカレートしていくと思われるので、お互いに自制できる環境作りと指導を行っている。月1回の会議では身体拘束委員会を開催し研修、話し合いをしている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	活用できる入居者様がないので、活用に至っていない。高齢者虐待防止法の研修時に学ぶ機会は設けている。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	行っている。質問や疑問については、都度受け付けている。毎月ご家族あてにお手紙を送付している。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	入居時に苦情、要望についての当施設連絡先と市への連絡先を明記している。運営推進会議を通じて発信している。苦情、要望あった際、議論し対応している。	家族へ来所時などに意見を聞いている。面会の希望があり対応を行っている。面会時、誰とでも面会できることへセキュリティに関する意見もあり、確認を深めた対応にて配慮していくようにした例がある。利用者へも食べたい物の希望に適宜購入し提供するなど意見の反映に努めている。	

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
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。	月1回ミーティングの他その状況が発生したときに都度検討している。スタッフが入居者主体の観点での意見を提案した時は、都度話し合っている。	月1回のミーティングや朝夕の申し送り時に意見や思いを表出の機会としている。ケアや業務について検討を行っている。管理者は個別にも随時話を聞くようにサポートを行っている。育児や家庭の都合に夜勤勤務や勤務時間の調整など柔軟に対応し働きやすい職場の構築にも繋げている。	
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。	子育て、親の介護に理解を示し希望休や勤務変更、勤務時間の変更をしやすい環境を整えるよう努めている。その他資格取得の為に援助がある。		
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。	月1回の勉強会を事業所内で行っている新規職員には教育係をつけている。認知症症状の学習を会議で繰り返し行っている。		
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。	福山西部包括支援センターの催し、研修等に参加し、同業者と意見交換をしている。介護福祉士会主催の研修にはなるべく参加している。それらを持ち帰り月1回の会議で共有している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居時に新しい環境に対する不安や要望、前施設での様子、自宅で困っていたこと、健康状態など具体的に聞き取りを行いケアプランを作成している。入居者様の変化をスタッフ間で申し送り等で共有するようにしている。		

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
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。	入居者様の入所前のご様子や困っていること等ケアマネとの面談でお話を聞いている。入居後は入居者様の御様子を毎月のお手紙で伝えている。		
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。	入所時に歯科往診、散髪、かかりつけ医への受診等、当施設サービスに関わらず必要であることをお伺いしてご家族の協力体制のもと、どのように行うかお話をしている。		
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。	入居者様にとって当施設が居場所になれるよう。スタッフ、他入居者様との関係性の中でできる役割をお願いしている。		
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。	ご家族には衣替えをお願いしている。お手紙で現在の情報をお伝えし必要な物品や面会をお願いしている。		
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。	毎月のお手紙でご本人様の状態や様子をお伝えしている。その中で面会をお願いすることがある。	利用開始時にアセスメントや家族から聞き生活背景を把握している。コロナ禍以前では家族や友人の面会にて途切れない関係継続の支援を行っていた。受診にて馴染みの医師と話すことや年賀状の支援、昔の話を意識的に行うなど、個々にこれまでの生活や馴染みに寄り添い支援している。	

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
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。	入居者様の性格、関係性を考慮して支援している。		
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。	退所後の相談など現在ないため行っていないがいつでも行う準備はある。		
<b>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</b>					
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、ご家族に要望を聞き都度できる限り行えるよう努めている。	その方の生活歴や好みなどをもとに傾向を掴み関わりを持っている。食べたい物や欲しい物を買ってきたり、絵を書くのが好きな方へはぬり絵を提供し完成した作品を家族に渡すことでやりがいに繋げている例がある。本人から確認が難しい場合は家族から確認している。	
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。	入所時生活歴を聞いて取り組めるよう努めている。		
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。	会議などで話し合いその人に即した生活が送れるよう努めている。現在は入居者様の重度化が進み医療面に特化してきている。		

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>スタッフ、ご家族、関係機関に意見を聞きモニタリングを3か月に1回、ケアプランを3か月に1回作成している。状態が安定している利用者は6か月に1回作成。</p>	<p>職員ミーティングや業務の間でカンファレンスを設け話し合いを行い検討をし、計画作成者が作成している。利用者の様子や行動などの情報はケース記録や職員のグループLINE（共有アプリ）にて共有し介護計画作成に反映している。言語聴覚士のリハビリなど医師の指示をもとに取り入れている。</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>業務日誌や個人記録、支援経過を活用しながら行っている。</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>できる限り要望を取り入れるよう努めている。嗜好品などは健康面を考慮しながら提供している。</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>地域資源の情報獲得手段の1つとして介護保険課のメールを確認している。その中で研修、支援物資、補助金等をできる限り活用して入居者様の生活の質の向上を図っている。</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>発熱や異変時にご家族、主治医に報告し迅速に対応している。</p>	<p>法人母体医療機関が協力医であり、2週間毎の訪問診療や事業所看護師が常勤にて配置している。適宜医師と相談や報告がしやすいことで殆どの利用者が協力医を主治医にしている。協力病院へのリハビリ通院も可能である。専門科への受診も必要に応じ家族協力を得ながら行っている。</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。	朝と夕の申し送りや個別入居者様の様子一覧を出勤者は確認している。入居者様の日常の変化を常勤看護師に都度報告している。		
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。	入院の際情報を病院に提供し、入院時の状態の変化や予定を病院関係者より情報を得るように努めている。		
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、事業所の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。	医師に相談し、ご家族の意向を聞きながら取り組んでいる。	利用開始時に重度化した場合における対応に係る指針、看取り介護の具体的内容を説明し、重度化時の対応希望、急変時の対応に事前意思確認を行いそれぞれに意向を確認し備えている。実際に状態の変化にて取り組む場合は家族、医師と三者面談で話し合い思いをもとに取り組んでいる。	
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。	月1回の会議で確認している。夜勤者には急変時マニュアルで急変時に対応できるよう指導している。		
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。	避難訓練の実施をしている。ハザードマップを貼り危険区域を把握している。また、BCPを現在策定して準備している。	年2回定期的に避難訓練を実施している。事業所は水害が想定される地域であり、災害を想定した訓練を定期的に行っている。法人内での協力体制はあるが、地域との連携を意識しBCP（事業継続計画）作成を行っており地域の消防訓練に参加している。水や食料、経管栄養剤など必要物品も備蓄している。	



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。	入居者様一人ひとりに人生があり、スタッフはその人生の援助をする関係であること忘れないように指導している。	人格の尊重や尊厳をしっかりと意識したケアの実践に努めている。認知症の理解は重要であり研修も計画し取り組んでいる。お客様であることを忘れないように節度を持ち利用者一人ひとりに向き合っている。プライバシーの声かけも職員同士お互いに意識し伝え合い行っている。	
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。	基本的な1日のスケジュールはありますが、入居者様のペースを尊重して個別に支援している。		
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。	「ともに笑い、ともに泣き、安らぎと信頼のもと、楽しく明るく、自分らしく生活できるように、お手伝いさせていただきます」の事業理念をスタッフと共有して利用者主体の介護を目指している。		
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。	夜間はパジャマ、日中は普段着をきて生活にメリハリができるように努めている。本人の好きだった色、服装を尊重している。		
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。	食事は外部委託の為、好き嫌い、アレルギー、禁止食をあらかじめ聞いて対応している。他に食べたいものがあれば購入している。入居者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしていないが、できることはお願いしている。	三食とも外部委託にて用意し事業所で盛り付け提供している。食べることにに関して医師の判断や制限がなければ基本的に自由としており、家と同じような感覚で好きなものを食べられることに趣をおいて取り組んでいる。イベントでの行事食、調理レクなど楽しみとなるよう企画している。	

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。	管理栄養士が献立を作成しているので出来ている。水分は嗜好品やスポーツドリンク等を提供し1日の摂取量を看護師と共に把握している。		
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。	経管栄養の方は嘔気などにつながる為経管栄養前に行っている。経口摂取の方は行っている。		
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。	入居者様の重度化の為困難になっているが、排泄パターンを把握し、入居者様が出来ることを活用して行っている。	介護記録で排泄の状況を確認し個人のパターンを把握し誘導や交換を行っている。バルーンカテーテル留置の方が多く、医療的ケアの比重も高いことで介護職、看護職が連携し取り組んでいる。排便コントロールもしっかりと行い体調管理を重要視し適切に対応している。	
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。	入居者様の重度化の為、下剤、浣腸での排便を促している。牛乳などの乳製品で自然排便できる入居者様には取り組んでいる。		
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。	週2回曜日を決めて行っている。その他衣類汚れ等で急遽入浴することもある。個別に要望があれば入浴できる。	週2回の入浴頻度にて午前中に実施している。入浴剤の使用や柚子湯など気分転換や楽しみになる入浴としている。身体的に難しい方には二人介助で行うことや拒否がある場合は時間や日にちをずらすなど工夫している。入浴後は保湿剤や塗り薬にて肌の保清やトラブル対応を行っている。	

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。	入居者様の要望に合わせて離床、臥床をしている。意思表示が難しい入居者様は、無理のないように食後臥床、摂取時離床をしている。		
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。	薬状の確認をしている。日に数回のバイタル測定をして、体調の変化に気を付けて異変あればすぐに看護師に報告している。その他抗生剤や下剤を業務日誌の個別欄に記入して把握している。		
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。	脳トレ、カラオケ、嗜好物の購入、要望に合わせてできる範囲で行っている。		
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。	ご家族に本人の意向を伝えたり、近くであれば散歩を行っている。利用者の重度化の為頻度はあまりない。	コロナ禍のため外出の自粛も続き、利用者の重度化もみられることで出かける難しさもあり外出の頻度は少ない傾向である。気候の良い日には近隣に散歩に出かけることや行事で花見に行っている。今後コロナ禍情勢の緩和などに沿って外出も計画をしていきたい意向である。	
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。	基本的に利用者本人での金銭管理は行っていない。預り金から本人要望のものをご家族の許可のもと購入している。		

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		<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>支援している。オンライン面会を導入してご家族にも活用をお願いしている。</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>室温調整、清潔に保つように心がけている。</p>	<p>リビングスペースは広々とした空間である。テーブルも自由に動かしソファでくつろいだり団欒ができ、居心地よく過ごせるようにしている。時計は通常より大きいサイズを設置し利用者からも見やすくしている。</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>ソファと小さめの丸いテーブルを少し離れた場所に設置している。</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>ご家族との写真、誕生日のメッセージカード等思い出のあるものを置いている。要望のあるものは、危険がない限り置くようにしている。</p>	<p>馴染みの物や自宅で愛用していたものなど自由に持参ができ、写真や自身で描いた絵を並べ飾ったり、畳も希望があれば設置ができるなど、それぞれの意向に合わせた居室づくりを行っている。各居室入口の表札もカレンダーの風景画や動物の写真など好みに合わせて飾っている。</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>利用者の重度化の為行える利用者は少ないが、使いやすい工夫をしている。（居室のネーム、トイレへ誘導矢印等）</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、生き生きと働けている	○	<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( 3F )	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	「ともに笑い、ともに泣き、安らぎと信頼のもと、楽しく明るく、自分らしく生活できるように、お手伝いさせていただきます」の事業理念をスタッフと共有して利用者主体の介護を目指している。		
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。	地域の催し案山子祭に参加している。事業所での花火大会を開催する時は、地域の住民に参加を呼びかけている。R5年は、地域の消防訓練に参加し災害時に地域とのコミュニケーションが図れるように努めている。		
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。	運営推進会議にて地域住民の自治会長を通じて認知症利用者の介護について意見交換をしている。地域での催し等の情報を教えてもらい地域参加をもって認知症の人への理解を深めていきたい。		
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。	情報交換をし、地域の出来事を聞いて参考にしたり、当施設の取組みを紹介をしている。勉強会で学んだことも報告し意見を聞いている。		
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。	介護保険課等のメールの中でわからないことは、直接電話で聞いたり、出向いて説明していただいている。当施設で新しい取組みをするときには、助言をもとめている。年1回運営推進会議への参加をお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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>取り組んでいる。月1回会議の中で検討会をして個別利用者への対応を議論している。スタッフの関わり方についても日々の出来事を検証し議論をしている。現在は、身体拘束を行っていない。</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、利用者の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>声掛けの仕方等些細なことがエスカレートしていくと思われるので、お互いに自制できる環境作りと指導を行っている。月1回の会議では、身体拘束委員会を開催し研修、話し合いをしている。</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>活用できる入居者様がいないので、活用に至っていないが、高齢者虐待防止法の研修時に学ぶ機会は、設けている。</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>行っている。質問や疑問については、都度受け付けている。毎月ご家族あてにお手紙を送付している。</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>入居時に苦情、要望についての当施設連絡先と市への連絡先を明記している。運営推進会議を通じて発信している。苦情、要望あった際、議論し対応している。</p>		



自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	月1回ミーティングの他その状況が発生したときに都度検討している。スタッフが入居者主体の観点での意見を提案したときは、都度話し合っている。		
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。	子育て、親の介護に理解を示し希望休や勤務変更、勤務時間の変更をしやすい環境を整えるよう努めている。その他資格取得の為に援助がある。		
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。	月1回の勉強会を事業所内で行っている新規職員には、教育係をつけている。認知症症状の学習を会議で繰り返し行っている。		
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。	福山西部包括支援センターの催し、研修等に参加し、同業者と意見交換をしている。介護福祉士会主催の研修には、なるべく参加している。それらを持ち帰り月1回の会議で共有している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居時に新しい環境に対する不安や要望、前施設での様子、自宅で困っていたこと、健康状態など具体的に聞き取りを行いケアプランを作成している。入居者様の変化をスタッフ間で申し送り等で共有するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	入居者様の入所前のご様子や困っていること等ケアマネとの面談でお話を聞いている。入居後は入居者様の御様子を毎月のお手紙で伝えている。		
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。	入所時に歯科往診、散髪、かかりつけ医への受診等、当施設サービスに関わらず必要であることをお伺いしてご家族の協力体制のもと、どのように行うかお話をしている。		
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。	入居者様にとって当施設が居場所になれるよう。スタッフ、他入居者様との関係性の中でできる役割をお願いしている。		
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。	ご家族には、衣替えをお願いしている。お手紙で現在の情報をお伝えし必要な物品や面会をお願いしている。		
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。	毎月のお手紙でご本人様の状態や様子をお伝えしている。その中で面会をお願いすることがある。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	入居者様の性格、関係性を考慮して支援している。		
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。	退所後の相談など現在ないため行っていないがいつでも行う準備はある。		
<b>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</b>					
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、ご家族に要望を聞き都度できる限り行えるよう努めている。		
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。	入所時生活歴を聞いて取り組めるよう努めている。		
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。	会議などで話し合いその人に即した生活を送れるよう努めている。現在は、入居者様の重度化が進み医療面に特化してきている。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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。	スタッフ、ご家族、関係機関に意見を聞きモニタリング3か月に1回、ケアプラン3か月に1回作成している。状態が安定している利用者は、6か月に1回作成。		
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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。	業務日誌や個人記録、支援経過を活用しながら行っている。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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。	できる限り要望を取り入れるよう努めている。嗜好品などは、健康面を考慮しながら提供している。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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。	地域資源の情報獲得手段の1つとして介護保険課のメールを確認している。その中で研修、支援物資、補助金等をできる限り活用して、入居者様の生活の質の向上を図っている。		
30	11	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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。	発熱や異変時にご家族、Dr. に報告し迅速に対応している。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	朝と夕の申し送りや個別入居者様の様子一覧を出勤者は、確認している。入居者様の日常の変化を常勤看護師に都度報告している。		
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。	入院の際情報を病院に提供し、入院時の状態の変化や予定を病院関係者より情報を得るように努めている。		
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。	医師に相談し、ご家族の意向を聞きながら取り組んでいる。		
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。	月1回の会議で確認している。夜勤者には、急変時マニュアルで急変時に対応できるよう指導している。		
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。	避難訓練の実施をしている。ハザードマップを貼り危険区域を把握している。またBCPを現在策定して、準備している。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	入居者様1人ひとりに人生があり、スタッフは、その人生の援助をする関係であること忘れないように指導している。		
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。	基本的な1日のスケジュールは、ありますが、入居者様のペースを尊重して個別に支援している。		
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。	「ともに笑い、ともに泣き、安らぎと信頼のもと、楽しく明るく、自分らしく生活できるように、お手伝いさせていただきます」の事業理念をスタッフと共有して利用者主体の介護を目指している。		
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。	夜間は、パジャマ、日中は、普段着をきて生活にメリハリができるように努めている。本人の好きだった色、服装を尊重している。		
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。	食事は、外部委託の為、好き嫌い、アレルギー、禁止食をあらかじめ聞いて対応している。他に食べたいものがあれば購入している。入居者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしていないが、できることは、お願いしている。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	管理栄養士が献立を作成しているのので、出来ている。水分は、嗜好品やスポーツドリンク等を提供し1日の摂取量を看護師と共に把握している。		
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。	経管栄養の方は、嘔気などにつながる為経管栄養前に行っている。経口摂取の方は、行っている。		
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。	入居者様の重度化の為困難になっているが、排泄パターンを把握し、入居者様が出来ることを活用して行っている。		
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。	入居者様の重度化の為、下剤、G浣での排便を促している。牛乳などの乳製品で自然排便できる入居者様には、取り組んでいる。		
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。	週2回曜日を決めて行っている。その他衣類汚れ等で急遽入浴することもある。個別に要望があれば入浴できる。		

自己評価	外部評価	項目( 3F )	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。	入居者様の要望に合わせて離床、臥床をしている。意思表示が難しい入居者様は、無理のないように食後臥床、摂取時離床をしている。		
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。	薬状の確認をしている。日に数回のバイタル測定をして、体調の変化に気を付けて異変あればすぐに看護師に報告している。その他抗生剤や下剤を業務日誌の個別欄に記入して把握している。		
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。	脳トレ、カラオケ、嗜好物の購入、要望に合わせてできる範囲で行っている。		
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。	ご家族に本人の意向を伝えたり、近くであれば散歩を行っている。利用者の重度化の為、頻度は、あまりない。		
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。	基本的に利用者本人での金銭管理は、行っていない。預り金から本人要望のものをご家族の許可のもと購入している。		



自己評価	外部評価	項目( 3F )	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>	支援している。オンライン面会を導入してご家族にも活用をお願いしている。		
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>	室温調整、清潔に保つように心がけている。		
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>	ソファと小さめの丸いテーブルを少し離れた場所に設置している。		
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>	ご家族との写真、誕生日のメッセージカード等思い出のあるものを置いている。要望のあるものは、危険がない限り置くようにしている。		
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>	努めている。利用者の重度化の為行える利用者は、少ないが、使いやすい工夫をしている。居室のネーム、トイレへ誘導矢印等		

V アウトカム項目(3F) ← 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、生き生きと働けている	○	<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 グループホーム敬愛

作成日 令和6年4月16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	1	スタッフ間の理念共有とその実践改善の余地がある。	より良い介護の実現のためスタッフ間で目標や理念実現の共有を図る。	各スタッフで理念実現のための明確な目標の設定。	1年
2	21	入居者同士の交流の場があまり設けられていない。	交流できる場の提供を目指す。	ミーティングで月1回は、交流できる場の企画を立案、企画する。	1年
3	49	外出の機会がほとんどなくなっている。	地域行事が徐々に復活してきているのでそれに参加していきたい。	運営推進会議などで地域行事の情報を入手しミーティングで企画していく。	1年
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。