

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 3 月 4 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470105184		
法人名	社会福祉法人 広島光明学園		
事業所名	グループホーム光明早稲田		
所在地	〒732-0062 広島県広島市東区牛田早稲田二丁目4番15号 (電話)		
自己評価作成日	令和2年11月19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=3470105184-00&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2月25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）】

事業所の介護理念でもある家庭的な雰囲気を大切にし、利用者様が安心してゆっくりとくつろげるような場所の提供ができるよう努めています。また、地域の行事などに参加し、地域の方々の交流を積極的に図るよう努めています。

【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）】

理念を職員全員が習得周知、共有し、住所が変更になっても在宅の延長線の共同生活と考え、家庭的な雰囲気を大切に利用者に寄り添い、笑顔あふれるゆっくり優しい生活支援を実践している。一人ひとりが地域住民として地域行事に積極的に参加し、協力しあい、支えあい、理解を深めている。食事は三食手作りで利用者に来る事を手伝って頂き、音・香りなど準備の段階から食への楽しみが芽生え、生活意欲にも繋がっている。時には特別メニュー（おせち・恵方巻・松花堂弁当・手作りおやつなど）季節を感じる行事食を提供している。職員の研修参加、資格取得も積極的に取り組んでいる。日常業務の中から生じた意見や提案が反映に繋がるなど関係性や環境づくりにも取り組んでいる。

自己評価	外部評価	項目(1F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つなげている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気を大切にします ・地域の人との交流を心がけます ・明るい笑顔を絶やさないうちこころがけます 上記の事業所理念を朝礼時に唱和し、職員全員が常日頃から心がけるよう確認している。	介護理念を周知し、業務の中に意識づけ、家庭的で地域との交流を大事に、笑顔で毎日が過ごせるよう温もりのある介護を実践している。職員は個々に目標を立て、積極的にスキルアップ、資格習得に日々取り組んでいる。	
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。	月一回の町内幹事会に参加し、町内の方々との交流、情報把握に努めている。地域行事にも利用者、職員ともに参加し、地域の一員として理解していただけるように努めている。また、日頃から近隣住民の方々への積極的な挨拶を心がけている。	事業所が町内会に加入、管理者が地域住民の一員として資料の配布や幹事会に参加、情報や介護に関しての相談事、地域行事への参加、ボランティアの受け入れなど地域に根差した交流をしている。	
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。	地区社協主催の認知症カフェへの参加協力や学生ボランティア受け入れなどを行い、地域における認知症の人への理解を深める活動を行っている。今後は認知症アドバイザーとして、より幅広く活動を行っていくことを目標としている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・開催 1/2か月 町内会長、民生委員、包括支援センター職員、利用者、ご家族様などにご参加いただき、様々な視点からのご意見を頂きながらサービスの質向上、事業所の理解などに努めている。昨年度より不定期ではあるが、身体的拘束適正化委員会を会議内で開催している。	町内会長、民生委員、行政関係職員など参加で定期的に、事業所の現状・活動報告を行い、情報や率直な意見交換の場として開催している。コロナ禍で開催が困難な中で案内状を送付し、積極的な意見や情報を頂き、今後の運営やサービス向上に活かせるよう努めている。	
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。	広島市介護保険課、東区健康長寿課、広島市総合社会福祉センターなどに相談や連絡をとり、協力関係を築くように取り組んでいる。	市町担当課や地域包括支援センター職員に不明瞭な点、疑問点など相談、貴重な意見を頂くなど、何時でも協力関係が構築できるよう取り組んでいる。事業所職員が認知症サポーターとして住みやすい地域作りに努め、良き認知症理解者として講師依頼があれば協力する考えである。	

自己評価	外部評価	項目(1F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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、法人全体での研修や実践を通じて学習を継続しながら、身体拘束を行わない介護をおこなっている。また、事業所内で概ね3ヵ月に1回の身体的拘束適正化委員会を開催している。	運営推進会議開催時の中で行われた、身体拘束適正化委員会で介護関係者以外の参加者から率直な意見を真摯に受けとめ、事業所内の勉強会の議題に上げている。又、言葉による拘束など事例を上げ、マニュアルやチェックシートを活用し、意識統一した身体拘束をしないケアに職員全体で取り組んでいる。	
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。	虐待防止に関するマニュアルを作成し、法人全体での研修や実践を通して学習を継続し、職員全体に虐待防止を周知徹底している。		
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。	地域包括支援センターを通じて権利擁護における理解を深め、必要に応じて助言を頂きながら制度の活用が適切に行えるように努めている。事業所内にも成年後見制度を利用されている方がおり、実践を通じて学ぶ機会を持つことが出来ている。		
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。	契約時等には、利用者のご家族に同席して頂き、読み合わせを行っている。重要事項などポイントとなる箇所や疑問点がある時はご納得頂けるまで説明し理解していただけるように努めている。		
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。	玄関先にご意見・ご要望を承る為の用紙を設置し、様々なご意見を頂けるような取り組みを行っている。また、ご家族が来設された際などは積極的に関わりを持ち管理者・職員に対して気軽に意見や要望が伝えられるような関係性づくりに努めている。	毎月の写真入りの便りで元気な様子や行事での笑顔の便りを送付し、状況報告を行い、意見や要望が頂けるよう機会を設けている。利用者の日々の業務の中から気づきをノートに記載し、職員で共有し、反映に繋がるよう努めている。	

自己評価	外部評価	項目(1F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。	毎月法人全体の職員会議や事業所内のミーティングを行い、様々な意見や提案を聞くための機会を設けている。また、年2回の管理者による個人面談を行い、個別での意見聴取ができる機会も設けている。	職員会議やミーティングを通して、幅広い職員層の中で介護現場の生の声や提案・アイデアを聞く機会を設けている。毎月の勉強会や資格取得にも個々の意欲に繋がる環境づくりがなされている。	
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。	職員が働きやすい環境を作る為、公休以外の希望する休みに配慮し、個別の意向に沿った休日確保ができるよう努めている。また、有給取得率向上の為、計画的な有給取得の取り組みに努めている。		
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。	法人内での研修だけでなく、職員が希望する外部研修にも参加出来る環境づくりを行っている。		
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。	法人内の他事業所との交流を深め、情報交換等により、サービスの質向上に努めている。また、共用型の認知症対応型通所介護の運営を通じて、居宅ケアマネとの連携やサービス担当者会議での他事業所との交流機会を得ている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	サービス利用開始の段階から利用者本人と積極的なコミュニケーションを図り、関係性を深めることで不安の軽減や安心感の確保ができるよう努めている。また、サービスに関するご要望には可能な限りお応えできるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(1F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。	サービス利用開始の段階からご家族に以前の利用者本人の生活歴などの聞き取りを十分に行ない、ご家族が感じる不安の軽減やサービス上でのご要望に可能な限りお応えできるよう努めている。		
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。	サービス利用開始の段階で利用者本人とご家族からの聞き取りを充分に行ない、ニーズを把握したうえで職員全体でアセスメントを行いながら必要としている支援の見極めに努めている。また、必要に応じて他のサービス利用もやっている。		
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。	アセスメントシートや日々の利用者との関わりの中で以前の生活歴を把握し、生活をしていくうえで出来そうなことを職員と共にやり、一方的な関係にならないよう努めている。		
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。	本人様の日々のご様子を面会時や電話連絡、毎月郵送させて頂く現状報告書にてお伝えし、本人様とご家族の関係性が途切れないように努めている。		
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。	行きつけの店や最寄りの郵便局、かかりつけの病院などに同行し、本人様が長く関わってこられた関係が途切れないような支援に努めている。また、必要時応じて自宅への外泊などを実施し、リロケーションダメージの軽減にも努めている。	関係性が途切れないよう、今までのかかりつけ医の受診や自宅に出掛け近所の方との出会いなど今までの生活の延長線での支援に努めている。本人の声が聴ける間は傾聴の気持ちに心掛け、馴染みの人との出会いや関係が継続出来るよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目(1F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。	食事や体操、レクリエーションの時間を通じて利用者同士が関わり合いを持つよう努めている。また、家事などを利用者同士で協力、分担して手伝って頂くことでより深く関わり、共に生活を支え合える関係が作れるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス利用終了後も関係性を大切にするため、日々の関わりから気軽に相談をして頂けるような関係性を作れるよう努めている。		

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。	日々の利用者との生活の中で積極的にコミュニケーションを図り、本人様の思いを引き出せるよう努めている。また、関わりの中での気づきを職員間で共有し支援につなげていけるよう「気づきノート」を活用している。	日常的な関わりを大切に距離感を保ち、話しやすい、言いやすい関係づくりに努めている。気づきノートを活用し、職員間で共有し、家族にも意向を聞いている。把握困難な場合は職員が積極的に関わる事により楽しみを見出し、出来る範囲内で喜んで頂けるよう取り組んでいる。	
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。	アセスメントシートの活用や利用者、ご家族、担当ケアマネ、関係者からの聞き取りを行い、これまでの記録を振り返りながら経過の把握に努めている。		
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。	日々の申し送りや毎月のミーティング、ノートなどを活用し、職員間の情報共有を密接に行ないながら、利用者が安心して生活を送れるよう、切れ目のない現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(1F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。	モニタリングシートを活用し、ニーズの把握、統一した日々の支援が行えるよう努めている。また、課題分析を継続して行いながら、関係者の様々な視点からの意見やアイデアが適切に反映できるような環境づくりに努めている。	利用者個々に毎日モニタリングシートに気付きを記入し、毎月評価を行い、意見や提案が活かされた現状に即して計画書を作成している。又、半年ごとに見直しを行い、統一した支援に取り組んでいる。	
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。	個別記録だけでなく日々の申し送り、「気づきノート」などを活用しながら職員間で積極的な情報交換・共有を行い、実践や介護計画の見直しが随時行えるよう努めている。		
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。	様々なニーズに柔軟な対応ができるように事業所だけでなく、地域やその他外部との幅広い交流を模索しながら、多様な方向からの支援が行なえる様に取り組んでいる。		
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。	包括支援センターや社会福祉協議会、町内会などを通じて、利用者のニーズに応じた地域資源の把握に努めている。		
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。	本人様、ご家族の意向を確認し、入所後のかかりつけ医を決めている。希望されたかかりつけ医と適時相談を行いながら関係を構築し、適切で迅速な医療の提供が行えるよう努めている。	入居時、かかりつけ医の説明をしている。従来のかかりつけ医を希望される利用者・家族がいる。事業所協力医の月2回の往診や希望されるかかりつけ医の受診、他科の受診等個々の利用者に迅速に適切な医療が提供出来るよう尽力している。	

自己評価	外部評価	項目(1F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		<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>日々の申し送りや「気づきノート」などを通じて職場内の看護職員との情報共有を密接におこない、個々の利用者に応じた医療・看護が適時提供できるよう支援している。</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>入院時に利用者の状態を詳細に伝達し、安心して治療し早期退院ができるよう努めている。また、入院中は病院関係者からの現状報告や入院先への訪問などを行い、随時治療経過の把握に努めている。退院時期についても連携室、主治医との連携を図りながら、本人様にとって最善の退院時期を検討している。</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>サービス利用開始前や状態悪化時に終末期の在り方について利用者・ご家族の意向、かかりつけ医の意見などを聞き取りし、方針を共有している。支援の方向についても職員を含めた話し合いを必要に応じて行っている。</p>	<p>本人・家族に重度化した際の方針を説明し事業所は看取りをしない方針である。医師の指示や看護師の協力体制や職員による手厚い介護により、初めて看取りを行った。看取り後、家族に感謝の言葉を頂き、今後重度化した時の終末ケアの検討もしている。</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>日々の業務の中で、適時看護職員により応急手当や初期対応等の助言・訓練を行っている。また、法人内の研修を通じても同様に行なっている。</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>日勤帯、夜間帯を想定した消防訓練を年2回以上行い、消防署の職員立ち合いの訓練を年1回行っている。事業所の立地が土砂災害の警戒区域内でもあるため、地域の方や隣接する施設にも協力を頂き、災害時における協力体制の構築に努めている。</p>	<p>年2回の内、1回は夜間想定して消防訓練を行った。運営推進会議と同時開催され、消防職員立ち合いのもと小規模事業所と合同で、地域の方、利用者参加で避難訓練が行われている。また、連絡体制の整備など消防職員による総評、参加者による感想など、今後の課題に取り組む考えである。災害時の備蓄品も各階に整備されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(1F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
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。	常日頃から利用者の人格、プライバシーの尊重に心がけ、職員間で意識しあえるように努めている。限られたスペースの中でも可能な限りプライバシーが確保できるよう対応を工夫している。また、法人内でも接遇やプライバシー保護の研修を行っている。	接遇やプライバシー保護について法人内で研修を行っている。人格を尊重し、人格を損なう事のないよう、声掛けには日頃から意識づけ対応している。個人情報関係書類も注意し、保管場所も鍵付きのロッカーに保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	利用者との日々の関わりを密接に行ない、信頼関係を築きながら本人様が気兼ねなく思いや希望を表せる関係性づくりに努めている。個々の認知機能に応じて、本人が選択をできるような働きかけの配慮を行っている。		
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。	職員間の情報共有を積極的に行ない、個々の利用者の日々の状態を適切に判断しながら、利用者の希望や状態にあわせた支援に努めている。		
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。	衣類購入の際に職員が同行するなど、本人様の意思を尊重して支援している。また、本人様の選択が難しい場合でもこれまでの生活歴やご家族様からの聞き取りによりニーズを把握し、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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。	フロア備え付けのキッチンで利用者に近い場所で調理を行い、香りや音を感じて頂くことで準備段階から食事を楽しんで頂けるよう努めている。また、野菜の皮むきや片付けなどを手伝って頂き、食事を通じて生活意欲を向上して頂けるよう支援している。また、食欲が湧くような配膳の工夫を心がけている。	献立に合った食材が業者から配達され三食手作りである。正月のおせち、敬老会の祝い膳、クリスマスランチプレートや職員のアイデアによる薄焼き卵の恵方巻など行事食を通じて食を楽しんで頂けるよう工夫している。下準備のもやしの根切りなど出来る事を手伝ってもらい、意欲向上にも繋げている。	

自己評価	外部評価	項目(1F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。	日々の食事量や水分量を記録し、個々の利用者の状態や習慣に合わせた食事や水分が適切に提供できるよう支援している。		
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、個々の利用者の状態に合わせた口腔ケアを行っている。また、嚥下や食事量の変化を観察し、適時協力歯科医への相談・訪問診療を行っている。		
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。	排泄表を活用し、個々の利用者の排泄パターンを把握するとともに状態に合わせた排泄の支援に努めている。排泄用具の使用による皮膚トラブル等にも注意し、必要に応じて布パンツの使用にも努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導、声掛けをしている。居室にトイレ、洗面台が設置されており、プライバシーが保たれ、自立支援にも繋がっている。個々に合った排泄用具の使用で紙パンツから布パンツに変えるなど必要に応じた支援に努めている。	
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。	排泄表を活用し、個々の利用者の排便状況の把握に努めている。便秘傾向の方には果物や乳製品の提供を行ったり、かかりつけ医相談のうえで状態に応じた下剤の処方をして頂いている。		
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。	利用者本人の希望、心身状態に合わせて、シャワー浴・足浴・清拭・同性介助などその都度本人様の希望に応じた支援を行い、入浴を楽しんで頂けるよう努めている。	利用者の心身・体調状態に合わせて柔軟に対応している。皮膚疾患の方にはボディソープを手で泡立て洗身するなど細やかな配慮と入浴後の保湿などを行っている。浴室には手すり、シャワーチェア、2人介助など安全に安心して入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目(1F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。	利用者本人の希望、心身状態 などに合わせ、その都度休息や 安眠をして頂けるよう支援して いる。		
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。	看護職とかかりつけ医、薬剤師 が情報共有し、介護職員に薬の 必要性、危険性などについての 説明を適時行っている。		
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 ぎせるように、一人ひとりの生 活歴や力を活かした役割、嗜好 品、楽しみごと、気分転換等の 支援をしている。	利用者個々の希望や生活歴の 把握に努め、運動、家事、歌な どそれぞれに合わせた役割や楽 しみごとを見つけ活気のある生 活を送っていただけるよう支 援している。		
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。	利用者個々の希望に合わせ、買 い物、散歩、理美容、行事参加 などの外出支援を行っている。ま た、ご家族の協力を得て外食や 帰宅・外泊を気兼ねなくできる よう支援している。	普段出来ていた買物、地域行事 参加などコロナ禍外出自粛の為 困難な中で、事業所内で気分転 換をしてもらえよう、職員の アイデア提案が活かされ、車に 見立てた、手作りの運転席のハ ンドルを作り、ドライブ旅行に 行ったことを想定する取り組み を行うなど普段見られない笑顔 が見られる一幕もあった。	
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。	利用者の状態に応じてお金を 持つて買い物ができるよう支 援している。		

自己評価	外部評価	項目(1F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		<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>利用者の希望に応じて、ご家族や知人など大切な人との手紙や電話でのやり取りができるよう支援している。個人で携帯電話を持ち、ご家族と頻りに連絡をされている利用者もおられる。</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>フロアに利用者と職員で共同制作した作品を掲示し、季節感を感じて頂けるような工夫をしている。また、ソファを設置し希望に応じてゆっくりと過ごして頂けるような空間を確保している。</p>	<p>季節ごとの展示物が掲示されている。フローア備え付けのキッチンやソファも設置され、家庭的な雰囲気でも寛いで頂けるよう工夫している。ラジオ体操、職員のオカリナ演奏など暮らしの中の楽しみとなるよう工夫している。思い思いの時間をゆっくりと過ごしている。コロナ感染症予防策の空調管理や換気をしている。</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>テーブル席を複数配置し、個々の利用者が思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。</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>ベッドなどの備え付けのもの以外のタンスや布団、置物などは使い慣れたものや馴染みのものを持ち込んで頂き、居心地よく安心して過ごして頂けるよう工夫している。</p>	<p>各居室の床はフローリング、ベッド、トイレ、洗面所が設置され、プライバシーが保護されている。冷蔵庫、テレビ、昔のアルバム等が持ち込まれ、我が家と同じ雰囲気でも居心地良く安心して過ごせるよう工夫している。</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>利用者個々の残存機能の把握に努め、居室の位置などを配慮している。また、通路などの歩行スペースに手すりを設置し、フロア内を安心して歩行できるように配慮している。各居室内にトイレ、洗面台が設置してあり、個々の状態に応じて可能な限り自立した生活が送れるような配慮をしている。</p>		

V アウトカム項目(1F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	○	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(2F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つなげている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気を大切にします ・地域の人との交流を心がけます ・明るい笑顔を絶やさないよう心がけます 上記の事業所理念を朝礼時に唱和し、職員全員が常日頃から心がけるよう確認している。		
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。	月一回の町内幹事会に参加し、町内の方々との交流、情報把握に努めている。地域行事にも利用者、職員ともに参加し、地域の一員として理解していただけるように努めている。また、日頃から近隣住民の方々への積極的な挨拶を心がけている。		
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。	地区社協主催の認知症カフェへの参加協力や学生ボランティア受け入れなどを行い、地域における認知症の人への理解を深める活動を行っている。今後は認知症アドバイザーとして、より幅広く活動を行っていくことを目標としている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・開催 1/2か月 町内会長、民生委員、包括支援センター職員、利用者、ご家族様などにご参加いただき、様々な視点からのご意見を頂きながらサービスの質向上、事業所の理解などに努めている。昨年度より不定期ではあるが、身体的拘束適正化委員会を会議内で開催している		
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。	広島市介護保険課、東区健康長寿課、広島市総合社会福祉センターなどに相談や連絡をとり、協力関係を築くように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、法人全体での研修や実践を通じて学習を継続しながら、身体拘束を行わない介護をおこなっている。また、事業所内で概ね3カ月に1回の身体的拘束適正化委員会を開催している。		
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。	虐待防止に関するマニュアルを作成し、法人全体での研修や実践を通して学習を継続し、職員全体に虐待防止を周知徹底している。		
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。	包括支援センターを通じて権利擁護における理解を深め、必要に応じて助言を頂きながら制度の活用が適切に行えるように努めている。事業所内にも成年後見制度を利用されている方がおり、実践を通じて学ぶ機会を持つことが出来ている。		
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。	契約時等には、利用者のご家族に同席して頂き、読み合わせを行っている。重要事項などポイントとなる箇所や疑問点がある時はご納得頂けるまで説明し理解していただけるように努めている。		
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。	玄関先にご意見・ご要望を承る為の用紙を設置し、様々なご意見を頂けるような取り組みを行っている。また、ご家族が来設された際などは積極的に関わりを持ち管理者・職員に対して気軽に意見や要望が伝えられるような関係性づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	毎月法人全体の職員会議や事業所内のミーティングを行い、様々な意見や提案を聞くための機会を設けている。また、年2回の管理者による個人面談を行い、個別での意見聴取ができる機会も設けている。		
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。	職員が働きやすい環境を作る為、公休以外の希望する休みに配慮し、個別の意向に沿った休日確保ができるよう努めている。また、有給取得率向上の為、計画的な有給取得の取り組みに努めている。		
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。	法人内での研修だけでなく、職員が希望する外部研修にも参加出来る環境づくりを行っている。		
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。	法人内の他事業所との交流を深め、情報交換等により、サービスの質向上に努めている。また、共用型の認知症対応型通所介護の運営を通じて、居宅ケアマネとの連携やサービス担当者会議での他事業所との交流機会を得ている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	サービス利用開始の段階から利用者本人と積極的なコミュニケーションを図り、関係性を深めることで不安の軽減や安心感の確保ができるよう努めている。また、サービスに関するご要望には可能な限りお応えできるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	サービス利用開始の段階からご家族に以前の利用者本人の生活歴などの聞き取りを十分に行ない、ご家族が感じる不安の軽減やサービス上でのご要望に可能な限りお応えできるよう努めている。		
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。	サービス利用開始の段階で利用者本人とご家族からの聞き取りを充分に行ない、ニーズを把握したうえで職員全体でアセスメントを行いながら必要としている支援の見極めに努めている。また、必要に応じて他のサービス利用もしている。		
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。	アセスメントシートや日々の利用者との関わりの中で以前の生活歴を把握し、生活をしていくうえで出来そうなことを職員と共にやり、一方的な関係にならないよう努めている。		
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。	本人様の日々のご様子を面会時や電話連絡、毎月郵送させて頂く現状報告書にてお伝えし、本人様とご家族の関係性が途切れないように努めている。		
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。	行きつけの店や最寄りの郵便局、かかりつけの病院などに同行し、本人様が長く関わってこられた関係が途切れないような支援に努めている。また、必要時応じて自宅への外泊などを実施し、リロケーションダメージの軽減にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	食事や体操、レクリエーションの時間を通じて利用者同士が関わり合いを持つよう努めている。また、家事などを利用者同士で協力、分担して手伝って頂くことでより深く関わり、共に生活を支え合える関係が作れるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	サービス利用終了後も関係性を大切にするため、日々の関わりから気軽に相談をして頂けるような関係性を作れるよう努めている。		
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。	日々の利用者との生活の中で積極的にコミュニケーションを図り、本人様の思いを引き出せるよう努めている。また、関わりの中での気づきを職員間で共有し支援につなげていけるよう「気づきノート」を活用している。		
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。	アセスメントシートの活用や利用者、ご家族、担当ケアマネ、関係者からの聞き取りを行い、これまでの記録を振り返りながら経過の把握に努めている。		
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。	日々の申し送りや毎月のミーティング、ノートなどを活用し、職員間の情報共有を密接に行ないながら、利用者が安心して生活を送れるよう、切れ目のない現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	モニタリングシートを活用し、ニーズの把握、統一した日々の支援が行えるよう努めている。また、課題分析を継続して行いながら、関係者の様々な視点からの意見やアイデアが適切に反映できるような環境づくりに努めている。		
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。	個別記録だけでなく日々の申し送り、「気づきノート」などを活用しながら職員間で積極的な情報交換・共有を行い、実践や介護計画の見直しが随時行えるよう努めている。		
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。	様々なニーズに柔軟な対応ができるように事業所だけでなく、地域やその他外部との幅広い交流を模索しながら、多様な方向からの支援が行なえる様取り組んでいる。		
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。	包括支援センターや社会福祉協議会、町内会などを通じて、利用者のニーズに応じた地域資源の把握に努めている。		
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。	本人様、ご家族の意向を確認し、入所後のかかりつけ医を決めている。希望されたかかりつけ医と適時相談を行いながら関係を構築し、適切で迅速な医療の提供が行えるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	日々の申し送りや「気づきノート」などを通じて職場内の看護職員との情報共有を密接におこない、個々の利用者に応じた医療・看護が適時提供できるよう支援している。		
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。	入院時に利用者の状態を詳細に伝達し、安心して治療し早期退院ができるよう努めている。また、入院中は病院関係者からの現状報告や入院先への訪問などを行い、随時治療経過の把握に努めている。退院時期についても連携室、主治医との連携を図りながら、本人様にとって最善の退院時期を検討している。		
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、事業所です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。	サービス利用開始前や状態悪化時に終末期の在り方について利用者・ご家族の意向、かかりつけ医の意見などを聞き取りし、方針を共有している。支援の方向についても職員を含めた話し合いを必要に応じて行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	日々の業務の中で、適時看護職員により応急手当や初期対応等の助言・訓練を行っている。また、法人内の研修を通じても同様に行なっている。		
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。	日勤帯、夜間帯を想定した消防訓練を年2回以上行い、消防署の職員立ち合いの訓練を年1回行っている。事業所の立地が土砂災害の警戒区域内でもあるため、地域の方や隣接する施設にも協力を頂き、災害時における協力体制の構築に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	常日頃から利用者の人格、プライバシーの尊重に心がけ、職員間で意識しあえるように努めている。限られたスペースの中でも可能な限りプライバシーが確保できるよう対応を工夫している。また、法人内でも接遇やプライバシー保護の研修を行っている。		
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。	利用者との日々の関わりを密接に行ない、信頼関係を築きながら本人様が気兼ねなく思いや希望を表せる関係性づくりに努めている。個々の認知機能に応じて、本人が選択をできるような働きかけの配慮を行っている。		
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。	職員間の情報共有を積極的に行ない、個々の利用者の日々の状態を適切に判断しながら、利用者の希望や状態にあわせた支援に努めている。		
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。	衣類購入の際に職員が同行するなど、本人様の意思を尊重して支援している。また、本人様の選択が難しい場合でもこれまでの生活歴やご家族様からの聞き取りによりニーズを把握し、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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。	フロア備え付けのキッチンで利用者に近い場所で調理を行い、香りや音を感じて頂くことで準備段階から食事を楽しんで頂けるよう努めている。また、野菜の皮むきや片付けなどを手伝って頂き、食事を通じて生活意欲を向上して頂けるよう支援している。また、食欲が湧くような配膳の工夫を心がけている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	日々の食事量や水分量を記録し、個々の利用者の状態や習慣に合わせた食事や水分が適切に提供できるよう支援している。		
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、個々の利用者の状態に合わせた口腔ケアを行っている。また、嚥下や食事量の変化を観察し、適時協力歯科医への相談・訪問診療を行っている。		
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。	排泄表を活用し、個々の利用者の排泄パターンを把握するとともに状態に合わせた排泄の支援に努めている。排泄用具の使用による皮膚トラブル等にも注意し、必要に応じて布パンツの使用にも努めている。		
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。	排泄表を活用し、個々の利用者の排便状況の把握に努めている。便秘傾向の方には果物や乳製品の提供を行ったり、かかりつけ医相談のうえで状態に応じた下剤の処方をして頂いている。		
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。	利用者本人の希望、心身状態に合わせて、シャワー浴・足浴・清拭・同性介助などその都度本人様の希望に応じた支援を行い、入浴を楽しんで頂けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2F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		<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>	利用者本人の希望、心身状態など に合わせ、その都度休息や安眠を して頂けるよう支援している。		
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>	看護職とかかりつけ医、薬剤師が 情報共有し、介護職員に薬の必要 性、危険性などについての説明を 適時行っている。		
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>	利用者個々の希望や生活歴の把 握に努め、運動、家事、歌などそ れぞれに合わせた役割や楽しみご とを見つけ活気のある生活を送っ ていただけるよう支援している。		
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>	利用者個々の希望に合わせ、買 い物、散歩、理美容、行事参加な どの外出支援を行っている。また、 ご家族の協力を得て外食や帰宅・ 外泊を気兼ねなくできるよう支 援している。		
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>	利用者の状態に応じてお金を持 って買い物ができるよう支援して いる。		

自己評価	外部評価	項目(2F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。	利用者の希望に応じて、ご家族や知人など大切な人との手紙や電話でのやり取りができるよう支援している。個人で携帯電話を持ち、ご家族と頻繁に連絡をされている利用者もおられる。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	フロアに利用者と職員で共同制作した作品を掲示し、季節感を感じて頂けるような工夫をしている。また、ソファを設置し希望に応じてゆっくりと過ごして頂けるような空間を確保している。		
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。	テーブル席を複数配置し、個々の利用者が思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。		
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。	ベッドなどの備え付けのもの以外のタンスや布団、置物などは使い慣れたものや馴染みのものを持ち込んで頂き、居心地よく安心して過ごして頂けるよう工夫している。		
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。	利用者個々の残存機能の把握に努め、居室の位置などを配慮している。また、通路などの歩行スペースに手すりを設置し、フロア内を安心して歩行できるよう配慮している。各居室内にトイレ、洗面台が設置してあり、個々の状態に応じて可能な限り自立した生活が送れるような配慮をしている。		

V アウトカム項目(2F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	○	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 グループホーム光明早稲田

作成日 2021年 4月 14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	2	コロナの影響で地域行事等が開催されず、近隣住民との交流を図る機会が得られない。	コロナ禍においても地域の方との繋がりが途切れない様、様々な方法を模索する。	町内会との情報交換を活発に行い、密に連携しながら双方の強みを活かした取り組みに努める。	1年間
2	35	災害に対する専門的な災害対策への知識が不足している。(当施設は土砂災害の警戒区域に指定されている)	災害に対する専門的な知識を習得し、実情に見合った適切な災害対策を講じる。	外部の防災研修等を活用し、より専門的な防災知識の習得に努める。	1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。