

2020年度

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	1490600507	事業の開始年月日	平成30年12月1日
		指定年月日	平成30年12月1日
法人名	湘南乃えん株式会社		
事業所名	天王町グループホームえん		
所在地	(240-0004) 横浜市保土ヶ谷区岩間町1-8-12 シーコムビル		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和3年3月29日	評価結果 市町村受理日	令和4年2月7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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

ご入居者自身でできることは、積極的に行ってもらい、ご入居者各々にスポットライトがあたるように、かつ活躍できるように私たち職員はサポートすることを心がけています。天王町駅から近い所にあるため、来所し易く、また自然にも囲まれているので、気軽に自然に触れ合うこともできます。今後も地域との交流を深め、地域の一員として担い、困った時はいつでも頼られる施設になるように努めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年4月30日	評価機関 評価決定日	令和3年8月23日

【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)】

事業所は、相鉄線「天王町」駅から徒歩4分で、旧東海道に面した6階建てビルの4～5階にある2ユニットのグループホームです。3階には同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設されています。周辺には岩間市民プラザ、郵便局、幼稚園、神明社などがあり、背後には帷子川が流れています。

<優れている点>

外出機会や面会者の減少にもめげず、利用者それぞれにスポットを当て、職員はサポート役に徹しています。食事面では食べたいメニューを雑誌やテレビと一緒に確認したり、野菜や肉を切って炒めたりする際、まず「何をしますか？」と尋ねて、実際にできることを自己選択してやってもらっています。片付けは、職員がすぐに洗うのではなく、別の仕事をしながら様子を覗き、利用者が自ら気付いて本人意思で洗うことを待つように心がけています。入浴面では利用者が自分で着替えの準備ができるよう、声掛けをし、大変そうであれば段階的に声を掛けて支援しています。洗体もできる範囲で自分でするように支援しています。筋力保持のため、なるべく立位の時間を増やしたり、いつもより遠くのトイレに案内したり、体操を共に楽しんだりしています。

<工夫点>

外出機会の制限がある中、リビングなどに外の風景写真を貼って、目で楽しむ演出をしています。また、食べたいメニューを決める時、会話のやり取りだけでなく、関係メニューを雑誌やテレビの映像併用で支援しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	天王町グループホームえん
ユニット名	4F

V アウトカム項目			
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。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	<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。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	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
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。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	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
60	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：49)	<input type="radio"/>	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
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。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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
62	利用者は、その時々々の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。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3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。	<input type="radio"/>	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
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 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	研修ごとに理念を確認している。キッチン内等、目につく所に掲示して共有して実践につなげられるように努めている	原点回帰から、理念は「真の幸福を探索し、みらいの福祉を創造する」と「5つのえん」という法人の経営理念を全拠点で展開し、浸透させることとしています。会議や研修での学習、ホームページや玄関掲示で目視の確認をしています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	月1回のごみ拾いに参加していたがコロナで中止に。 地域のお祭りの手伝いもコロナで中止に。	岩間町自治会に加入していますが、コロナ禍で諸活動を中止しています。コロナ対策をしての近隣限定散歩で、地域の人には会釈を交わしています。介護相談は事業所の特性を生かし、今後も維持継続をするために、外部への案内表記の見直しなども視野に入れていきます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	介護相談を行っている		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	地域の方、ケアプラザの職員、ご家族からの意見を毎回頂き、改善及び向上できるように取り組んでいたが、今年はコロナで開催していない	前年度は6回開催し、5～6名が参加しています。今年度は活動状況報告書を行政などに届けています。地域との相互協力で、災害時に近隣の人を受け入れ、非常時などには近隣の人に助けってもらえるよう提案をしています。	特別な状況下で運営推進会議が中断されています。再開時には地域住民の積極参加が期待できるよう、継続的な電話連絡などが期待されます。
5	4	○市町村との連携 市町村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。	常にではないが、近隣のケアプラザや病院等に実情を報告し協力関係を築くように取り組んでいたが、今年はほとんどできていない。	保土ヶ谷区の高齢・障害支援課や生活支援課とは状況に応じて、まずは電話相談をしています。運営推進会議を開催できないことでの助言も受けています。横浜市グループホーム連絡会などへは今後も参加し、研修や事業所間の交流を予定しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	3ヶ月に1回委員会が開かれ、職員に正しく理解してもらえるように周知し、ご入居者への声掛けの仕方や日中の施錠はしないように努めている	身体拘束廃止委員会は介護主任を委員長に、管理者と各ユニット1名の計4名の構成です。毎月のフロア会議では事例の発生と共にその周知を図っています。実践と研修の効果を「身体拘束点検チェック表」を用いて確認しています。「身体拘束ゼロ作戦推進会議」などのマニュアルを整備しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	委員会を設置し、職員に正しく理解してもらえるように周知し、定期的に調査を行っている		
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。	学ぶ機会を持っていない。		
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。	説明しても理解されてないことが多いので、分からない場合、その都度聞いて下さいと伝えている		
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。	運営推進会議や面会時に意見を頂き反映できるように努めているが今年はコロナでほとんどできていない。	家族の意見は電話やメールなどで受けています。多くはありませんが、条件を整備した上で、短時間での玄関面談も実施しています。家族の希望で、コロナ対策をし、外食なしで家族同行の近隣散歩までを双方で協議し、支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	会議や報告を受けた時だけでなく、自ら聞く機会を設けるように努めている	管理者は、併設同一法人事業所の他職種を兼務する関係から、職員意見の聞き取りは管理者の業務終了後が多くなっています。「各階に休憩場所がほしい」や「コロナ禍限定で車通勤がしたい。研修参加は自家用車を使いたい。」などの意見に自家用車での移動を許可しています。	
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。	面談やOJT評価等で現状を把握し、同一労働同一賃金に切り替えたことで、非常勤の方でも、能力がある職員は給与が上がるように切り替えている。		
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。	研修計画に沿って受けしてもらっている。また、課題を抽出しそれに沿って研修を行うように努めている		
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。	GH連絡会の研修や外部研修に参加してもらうように取り組んでいたが、コロナでほとんど中止に。ただ、他法人のCHの事例検討会にGHの計画作成担当者を参加させ、ケアプランの勉強を行った。		
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。	事前に情報収集を行い本人にあった入居の方法を考えている。また、ご本人からの要望を聞きできる範囲でプランに反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居前にご家族に困っていることや要望等に耳を傾けるようにしている。		
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。	アセスメントをとってまず一番支援しなければならないことを抽出し支援をする。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	他入居所と共同生活ができかつ生活リハビリができるようにサポートをすることを考えている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	日頃から連絡をとり、家族とのコミュニケーションが取れるように働きかけている。コロナ禍の中、コロナ対策しつつ中に入れないため玄関前で短い時間で会話ができるように工夫した。		
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。	本人およびご家族からの同意を得ていれば、電話や来訪もできるようにしており、また機会を作って出向けるように考えている。	基本的に、利用者の情報はキーパーソンから得ています。日常で本人から聞いた場合は家族に確認をしています。外出や友人などの来訪は現在控えていますが、友人・知人からの電話連絡には家族の同意を得て、様子を伝えたりしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	常にご入居者の様子を見て、利用者同士が関わり合える様に支援している。		
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。	常に、困ったことがあればいつでも相談できる体制を作っている。		
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					
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。	今は本意が大事なのか本位が必要なのかを見極めて対応している。	本来は本人が思っていること（本意）を尊重すべきですが、その実行が基本（本位）から外れる場合は、本位を優先することと理解しています。「風呂に入りたくない」日が続く場合や「自宅に帰りたい」が帰れない場合など、本位に沿うように対応支援をしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前や入居後も情報を把握するように努めている		
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。	アセスメント、ケア記録、生活チェック表等に記録し各職員が共有できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	定期的にモニタリングを行い、本人の意向を聞いている。必要時は会議やカンファレンスを行い現状に適した支援ができるようにケアプランを作成している。	モニタリングは毎月末に開催し、本人の意向をできる限り反映しています。計画作成担当者はフロア会議で介護職と看護師の意見、医療系の助言などを基に6ヶ月～1年程度でケアプランを見直しています。ケアプランは家族に送り、意見を聞き、同意を得ています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ケア記録に記入し共有できるようにし、ケアプランに反映できるようにしている。		
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。	状況に応じてカンファレンスや会議にて柔軟な支援やサービスができるように検討している。		
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。	スーパーや公園、神社、自治会等入居者各々の心身の力を発揮できるようにまた、豊かな暮らしを楽しむことができるように支援しているが、今年はコロナでほとんどできていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	かかりつけ医との関係を築き、本人や家族が伝えられない時は、職員が代弁し、適切な医療を受けられるように支援している。	事業所の協力医は月2回、訪問歯科も月2回往診に来ています。急変時は先ず主治医に連絡を取り、往診依頼をしたり、場合によっては職員同行で救急搬送しています。診療情報はケア記録などに記録し、家族には電話連絡して受診結果を必ず報告しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	朝の申し送り等でちょっとした変化や気づきを看護師に相談している。		
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。	入院時の情報提供や、退院時の情報提供をすぐにとれるような関係づくりをしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に説明しており、再度重度化した場合は、往診の先生、本人、家族、職員とで話し合いをしている。	今年度看取りを行っています。本人の好きなプリンをスプーンで唇を濡らす程度の支援をするなど、事前に聞き取りをしています。重度化については全体会議を開いて方針や対応を伝え、本人や家族の意向も踏まえてケアプランに反映し、支援しています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	マニュアル化しているが、会議や申し送りでも周知している。必要であれば研修や勉強会に取り組むこともある。		
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。	年に1回は消防署立ち合いのもとで、避難訓練を実施している。マニュアルもあり、また運営推進会議でも話しているが、建物上どこにも移動しない方が安全であることも伝えている。	コロナ禍のため、消防署の立ち会いなしで、年2回訓練を実施しています。帷子川が近くにあるため、洪水を含めた訓練を行っています。マニュアルを用意し、自治会と協力体制を構築しています。備蓄品は3日分用意があり、災害対策委員でチェックしています。	コロナが収束後は、自治会との協力体制に基づく合同訓練の開催も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	会議や高齢者虐待防止委員会等でとりあげ、常に実施できるように話し合いをしている。	プライバシーの研修は法人が実施し、事業所は年1回の点検を行っています。できていないことは会議で説明し、現場では職員同士も声を掛け合っています。利用者の失禁や排泄時は、ほかの人に分からないよう、誘導対応しています。記録以外は鍵付の棚で保管しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご利用者それぞれに適した対応でなるべく自己決定ができるようにしている。		
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。	人手不足で業務中心になりがちだが、できるかぎりご入居者中心に考えて支援するようにしている。		
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。	個々の個性が発揮できるように支援している。美容院に行けない方は、訪問理美容を活用し、本人の希望通りにカットやパーマをしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の能力を活かせるように食事作りや後片付けを一緒に行っている。	以前の能力を引き出す取り組みとして、利用者に材料や作り方を聞き、声掛けをしながら調理しています。料理に興味を示す利用者には盛り付けをしてもらっています。現在、コロナ禍で出前を月に2回ぐらい実施し、外食の味を楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	どの職員も情報共有ができるように生活チェック表を活かし、栄養や水分が不足しないように取り組んでいる。		
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、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。	必ず食後に歯磨きを行っており、定期的に訪問歯科を利用している方もいる。		
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。	生活チェック表を活かし、排泄パターンや習慣を把握し、なるべく自分でできるように又リハパンやおむつ等を無駄にしないように支援している。	トイレが頻回で足腰が弱っている利用者のなかには本人の希望で、転倒防止も含めポータブルトイレを置いている人もいます。職員は利用者の排泄パターンを把握して誘導しています。夜間オムツ対応をしていた人が、段階を経て下着に改善した人もいます。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	生活チェック表で排便チェックをし、食べ物の工夫や運動を増やしたりしている。		
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。	なるべく個々に応じた入浴ができるように支援している。	湯船の湯はその都度清掃して入れ替えています。続けて入る場合は、垢などを取り除いたり、湯を入れ替えて対応しています。バスマットはタオルを使用し水虫防止のため、毎回交換しています。入浴を嫌がる人には雰囲気を変えたり、外出して気分を変えたり工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	個々の生活習慣で休息してもらっているが、もともとの生活が昼夜逆転している方は、なるべく適正な時間に寝れるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	薬の情報を把握し、しっかり口の中に飲み込むとこまで確認している。		
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。	一人ひとりの嗜好や趣味を聞いて、その方が楽しめるよう努めている。		
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。	桜等季節に応じた花や木々を見に、お寺や近隣の公園等に出かけたりしている。	コロナ禍で買い物は基本的に中止しています。日常の外出散歩では、近くの公園や神社、寺などに出掛けています。家族の面会は玄関先での面会に変更して実施しています。外出できる利用者には積極的な外出支援を行っています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お小遣いはこちらで管理しているが、欲しいものがあれば、お小遣いから買えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	希望があれば、連絡が取れるようにしている。		
52	19	○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。	季節ごとに飾り付けや花を飾ったりしている。定期的に空気の入れ替えをしたり、開放感があるように心がけている。	共有空間は、職員が清掃しており、掃除ができる利用者がいれば一緒に清掃しています。職員と一緒に季節ごとの飾りを画用紙や折り紙で作って飾っています。家族から花をもらったら、共有空間に飾っています。日中、利用者はリビングで過ごしたり、居室で好きなことをしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	席は固定にはせず、気の合った方と放しやすい環境を作るようにしている。		
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。	今まで使い慣れたものを持ってきてもらうようにしている。	エアコン、ベッド及び洗面所が備えられています。出来るだけ住+んでいた部屋に近づけるため、入居前に家族と相談し、今まで使い慣れた品物を部屋に置くようにしています。居室は職員担当制にして利用者と一緒に掃除や片づけをしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	一人ひとりの能力が活かし生活ができるように支援している。		

事業所名	天王町グループホームえん
ユニット名	5F

V アウトカム項目			
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。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	<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。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	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
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。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	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
60	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：49)	<input type="radio"/>	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
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。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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
62	利用者は、その時々々の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。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	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。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3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。	<input type="radio"/>	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
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 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	研修ごとに理念を確認している。キッチン内等、目につく所に掲示して共有して実践につなげられるように努めている		
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。	月1回のごみ拾いに参加していたがコロナで中止に。 地域のお祭りの手伝いもコロナで中止に。		
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。	介護相談を行っている		
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。	地域の方、ケアプラザの職員、ご家族からの意見を毎回頂き、改善及び向上できるように取り組んでいたが、今年はコロナで開催していない		
5	4	○市町村との連携 市町村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。	常にではないが、近隣のケアプラザや病院等に実情を報告し協力関係を築くように取り組んでいたが、今年はほとんどできていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	3ヶ月に1回委員会が開かれ、職員に正しく理解してもらえるように周知し、ご入居者への声掛けの仕方や日中の施錠はしないように努めている		
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。	委員会を設置し、職員に正しく理解してもらえるように周知し、定期的に調査を行っている		
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。	学ぶ機会を持っていない。		
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。	説明しても理解されていないことが多いので、分からない場合、その都度聞いて下さいと伝えている		
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。	運営推進会議や面会時に意見を頂き反映できるように努めているが今年はコロナでほとんどできていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	会議や報告を受けた時だけでなく、自ら聞く機会を設けるように努めている		
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。	面談やOJT評価等で現状を把握し、同一労働同一賃金に切り替えたことで、非常勤の方でも、能力がある職員は給与が上がるように切り替えている。		
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。	研修計画に沿って受けてもらっている。また、課題を抽出しそれに沿って研修を行うように努めている		
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。	GH連絡会の研修や外部研修に参加してもらうように取り組んでいたが、コロナでほとんど中止に。ただ、他法人のCHの事例検討会にGHの計画作成担当者を参加させ、ケアプランの勉強を行った。		
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。	事前に情報収集を行い本人にあった入居の方法を考えている。また、ご本人からの要望を聞きできる範囲でプランに反映している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居前にご家族に困っていることや要望等に耳を傾けるようにしている。		
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。	アセスメントをとってまず一番支援しなければならないことを抽出し支援をする。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	他入居所と共同生活ができかつ生活リハビリができるようにサポートをすることを考えている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	日頃から連絡をとり、家族とのコミュニケーションが取れるように働きかけている。コロナ禍の中、コロナ対策しつつ中に入れなかったため玄関前で短い時間で会話ができるように工夫した。		
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。	本人およびご家族からの同意を得ていれば、電話や来訪もできるようにしており、また機会を作って出向けるように考えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	常にご入居者の様子を見て、利用者同士が関わり合える様に支援している。		
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。	常に、困ったことがあればいつでも相談できる体制を作っている。		
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					
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。	今は本意が大事なのか本位が必要なのかを見極めて対応している。		
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。	入居前や入居後も情報を把握するように努めている		
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。	アセスメント、ケア記録、生活チェック表等に記録し各職員が共有できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	定期的にモニタリングを行い、本人の意向を聞いている。必要時は会議やカンファレンスを行い現状に適した支援ができるようにケアプランを作成している。		
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。	ケア記録に記入し共有できるようにし、ケアプランに反映できるようにしている。		
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。	状況に応じてカンファレンスや会議にて柔軟な支援やサービスができるように検討している。		
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。	スーパーや公園、神社、自治会等入居者各々の心身の力を発揮できるようにまた、豊かな暮らしを楽しむことができるように支援しているが、今年はコロナでほとんどできていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	かかりつけ医との関係を築き、本人や家族が伝えられない時は、職員が代弁し、適切な医療を受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	朝の申し送り等でちょっとした変化や気づきを看護師に相談している。		
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。	入院時の情報提供や、退院時の情報提供をすぐにとれるような関係づくりをしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に説明しており、再度重度化した場合は、往診の先生、本人、家族、職員とで話し合いをしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	マニュアル化しているが、会議や申し送りでも周知している。必要であれば研修や勉強会に取り組むこともある。		
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。	年に1回は消防署立ち合いのもとで、避難訓練を実施している。マニュアルもあり、また運営推進会議でも話しているが、建物上どこにも移動しない方が安全であることも伝えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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。	会議や高齢者虐待防止委員会等でとりあげ、常に実施できるように話し合いをしている。		
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。	ご利用者それぞれに適した対応でなるべく自己決定ができるようにしている。		
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。	人手不足で業務中心になりがちだが、できるかぎりご入居者中心に考えて支援するようにしている。		
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。	個々の個性が発揮できるように支援している。美容院に行けない方は、訪問理美容を活用し、本人の希望通りにカットやパーマをしている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の能力を活かせるように食事作りや後片付けを一緒に行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	どの職員も情報共有ができるように生活チェック表を活かし、栄養や水分が不足しないように取り組んでいる。		
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。	必ず食後に歯磨きを行っており、定期的に訪問歯科を利用している方もいる。		
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。	生活チェック表を活かし、排泄パターンや習慣を把握し、なるべく自分ができるように又リハパンやおむつ等は無駄にしないように支援している。		
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。	生活チェック表で排便チェックをし、食べ物の工夫や運動を増やしたりしている。		
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。	なるべく個々に応じた入浴ができるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	個々の生活習慣で休息してもらっているが、もともとの生活が昼夜逆転している方は、なるべく適正な時間に寝れるように支援している。		
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。	薬の情報を把握し、しっかり口の中に飲み込むとこまで確認している。		
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。	一人ひとりの嗜好や趣味を聞いて、その方が楽しめるよう努めている。		
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。	桜等季節に応じた花や木々を見に、お寺や近隣の公園等に出かけたりしている。		
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。	お小遣いはこちらで管理しているが、欲しいものがあれば、お小遣いから買えるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	希望があれば、連絡が取れるようにしている。		
52	19	○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。	季節ごとに飾り付けや花を飾ったりしている。定期的に空気の入れ替えをしたり、開放感があるように心がけている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	席は固定にはせず、気の合った方と放しやすい環境を作るようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	今まで使い慣れたものを持ってきてもらうようにしている。		
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。	一人ひとりの能力が活かし生活ができるように支援している。		

2020年度

事業所名 天王町グループホームえん

作成日： 令和3年 10月 1日

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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念が浸透できていない	GHの意義と事業所（法人）の理念を全職員が理解し把握をする	入社時での研修や事業所の研修等で伝えていく 会議等でもGHの意義及び理念を伝えていく	12ヶ月
2	13	新人職員が増えてきており、今まで以上にスキルを身に付けていかなければならない	職員1人1人が目標をもってやりがいをもちつつ、スキルを上げられるようにする	個々の研修計画を立てて実践していく やりがいを持てるように適宜面談をしてフォローしていく	12ヶ月
3	18 21	全入居者が介護される一方の立場に置かず、1人1人が孤立せずに関わりあいがあるまでには至っていない。	全入居者に対して左記のことができるようになる。	ご入居者との信頼関係を築きつつ、カンファレンス等で、ご入居者のできることをみつけて、他の入居者との関りがもてるように結び付けられるようにチャレンジしていく	12ヶ月
4	34	新人職員だけだと、急変時や事故発生時の対応に不安が残っている。	新人職員でも左記のようなことが起きた場合、早急に対応ができるようになる	急変時や事故発生時の対応を、災害時も兼ねて対応できるような拠点で研修を行っていく。	6ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。