

2021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	1473300810	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成17年3月1日
法人名	医療法人社団桜栄会		
事業所名	グループホーム和楽の里		
所在地	( 226-0021 ) 神奈川県横浜市緑区北八朔町1272-2		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和4年1月31日	評価結果 市町村受理日	令和4年6月6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）】

ホームの周りには柿畑や梨園があり緑豊かな場所にあります。建物は平屋建の造りなので、2ユニットの入居者様はゆったりと過ごされています。時には隣のユニットでレクリエーションに参加されたり、おやつを召し上がったりと両ユニットの入居者様、職員共にコミュニケーションが取りやすい環境になっています。玄関やリビングスペースには季節毎の飾りづくりを入居者様と職員が一緒に作成し、日々の楽しみの一つになっています。今年度は感染症予防の為、ご家族をお呼びしての行事、食事会は開催出来ませんでしたが、毎年クリスマス会や敬老会等の行事の際には、職員と入居者様と一緒にメニューを考えたり、行事の企画、準備をし、ご家族をお呼びして手作りの食事を一緒に食べながら楽しい時間を過ごしています。近隣のグループホームや地域包括支援センターと協働しながら、地域の小学校や中学校に認知症の勉強会開催にも積極的に取り組んでいます。

### 【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4年3月5日	評価機関 評価決定日	令和4年5月4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、田園都市線「青葉台」駅より、バスで10分ほどの「病院前」で下車、バス停から程近い自然が残る小高い丘に2棟連携した平屋造りに2ユニット18名の利用者が暮らしています。2005年4月1日に医療法人が認知症高齢者グループホームとして開所しています。

<優れている点>

個別支援計画の作成は、利用者の今までの生活状況の把握、本人・家族の思いや要望の反映、必要な関係者との話し合いなどを集約し、現状に最も適した支援計画にしています。利用者の身体機能、精神機能低下の防止に週1回衛生士による口腔ケア、毎週2回看護師の訪問介護、3ヶ月に1回理学・言語療法士による嚥下防止を定期的に行っています。コロナ禍により、生活環境が縮小された状況の中で、さらに日々の健康状況の観察を増やし、利用者のちょっとした変化も見逃さず、共有し、必要な支援の工夫を重ねています。職員は常に利用者寄り添い、落ち着いた環境の中で安らぎと喜びのある生活を送れる支援に努めています。

<工夫点>

日々の恒常化を避けるために各自の意向に配慮し、テーブルの配置、座席の変更など、共用空間の環境に変化をもたせています。また、新型コロナウイルス感染防止対策として特に手指の消毒、所内全体の消毒や十分な換気を行うなど、徹底した対策を講じています。蔓延防止等重点措置発出による自粛時でも利用者の思いや意向にできる限り寄り添い、敷地内での外気浴、事業所まわりの散歩や自然豊かな借景を楽しむなど、リフレッシュ効果を図っています。

### 【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	たんぼぼ

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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <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。 (参考項目：4)	<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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<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。	毎週月曜日の朝礼時、事務所に掲示してある事業所理念を全員で唱和し、理念を共有して実践につなげられるようにしている。	理念について定期的に勉強会を行い、一つ一つの意味を話し合い、理解を深めています。職員独自の基本方針も掲げています。常に理念を意識し、理念にぶれない支援を実践に繋げ、利用者が、安らぎと喜びのある生活が送れる取り組みに努めています。	
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。	今年度は、地域の行事には参加する事が出来ませんでした。地域の自治会の方とは情報交換をしながら交流を続けている。	地域に解け込む事業所を目指し、積極的に地域交流を行っています。自治会に加入し、盆踊り、小学校運動会など地域の行事に参加しています。事業所では体験学習の受け入れ、認知症勉強会や秋のふれあい祭りなどを開催しています。現在はコロナ禍で自粛しています。	
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。	今年度は、地域の方や小学校、中学校向けの認知症の勉強会の開催は出来ませんでした。感染状況が落ち着いたら開催していく。		
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。	ホームでの運営推進会議の開催は感染症予防の為出来ませんでした。書面にて配布し利用者の状況やサービスの内容を把握出来るようにしている。	会議には、自治会会長、民生委員、子供会会長、区役所職員、家族などの参加により、幅広い分野から意見や助言を得ています。助言から、職員の顔写真の掲示や老人会主催のお茶会に参加をしていますが、コロナ禍の現在は事業所の書面報告を定期的にしていきます。	
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。	新規の入居者の問い合わせや、サービスの取組みについて報告・連絡・相談をしながら協力関係を築くように取り組んでいる。	月に1回、地域のグループホーム、地域包括支援センター、緑区福祉保険課の参加で地域の福祉状況、課題などについて情報交換を行っています。独居生活の困難な事例から入居に進めた事例もあり、役所や地域福祉関係者との連携も密に行っています。	

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	事務所には身体拘束についての取り決めを掲示し、身体拘束ゼロ宣言を普段から意識して拘束を行わないケアの実践をしている。玄関の施錠は防犯上施錠はしているが、入居者の出入りの際は職員が付き添いする様にしている。	「利用者の人権を守ることがケアの基本である」ことを常に意識し、安全を確保した中で自由な暮らしができる支援に努めています。法人中心の身体拘束委員会に出席しています。「身体拘束ゼロ宣言マニュアル」を整備し、定期的に身体拘束チェックシートや勉強会を行い、職員の理解を深めています。	
7	6	○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。	事務所には高齢者虐待防止法の定義について掲示されており、利用者への対応について適宜職員間で話し合いをしている。月に一度法人で開催している身体拘束、虐待防止会議に参加している。	高齢者虐待防止法の定義について事例などを挙げ、学習を重ねています。職員の支援方法によって利用者の精神的・身体的な苦痛が伴うことを理解し、利用者一人ひとりの特性を把握した個別支援に努めています。	
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。	利用者を支える制度については、ホームでも利用されている方が数名いらっしゃって職員が制度を理解している。		
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。	ホームの見学に来られた時や、面談の際、申し込みや契約に関わる時には家族や本人の不安や疑問には出来る限り耳を傾け、不安を解消して納得して頂けるようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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。	感染症予防で面談が出来ない為、毎月のお手紙やお電話をかけさせて頂き、意見や要望の聞き取りをして職員全体で共有している。	コロナ禍前は、行事後に家族会を開催していましたが、現在は、事業所内での家族交流は自粛し、家族から意見が出しやすいように電話や手紙で聞いています。また、重要事項説明書に苦情対応の基本精神として苦情解決に向けた体制を明記しています。	

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	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことができ、状況によってそれを運営に反映させている。必要な物品や人材の提案もしている。	現場にいる職員の気づきや提案などは、日常的な会話や会議などで聞き入れ、職員間で意見交換を行っています。最近では、見守りセンサーの設置や食堂テーブルの位置変更について話し合い、反映しています。	
12	9	○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。	管理者は職員一人一人の勤務状況を把握し、能力や努力を認識し給与や待遇に反映させる等向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。有給取得率もほぼ100%です。	定期的に人事考課や個人面談を行い、処遇、勤務体制、勤務時間の見直し、意向などを把握し、各自がストレスをため込まず、向上心を持って働ける環境整備に取り組んでいます。食材調達をネット注文に切り替え、業務負担軽減と感染症防止に繋げています。	
13	10	○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。	外部研修には感染症予防の為実施が難しい状況になっていますが、法人内で行う研修やオンラインを使っての研修等積極的に取り入れていくようにしている。	積極的に人材育成に向けた研修を取り入れています。階層別、経験別、専門性を高める研修など、計画をもとに推奨しています。コロナ禍のため、オンライン研修も取り入れ、職員の意欲に繋がる機会を設けています。新人職員にはOJT制度を整えています。	
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。	感染症予防の為近隣ホームとの交流は控えているが、メールや電話にて情報交換を行いサービスの向上に努めている。		
<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。	サービスの利用開始前には本人や家族から話を聞き、困っている事や不安な事などを聞き取り、安心した生活を送れる様に努めている。面接記録やサマリーを元に情報共有している。		

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。	サービスの利用開始前に、家族、本人からの聞き取りはもちろんの事、診療情報提供書やサマリー等によって利用者が生活する上で困っている事や気をつける事を把握し、入居してから不安なく生活できる様に努めている。		
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。	地域独自のボランティアやインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る柔軟な対応をしている。		
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。	入居者のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、職員の一方向的な関係ではなく、共に支えあう関係性を築ける様に心がけている。		
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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしてのホームでの行事は控えていますが、家族と利用者が電話で話をしたり、手紙でやり取りが出来るように支援している。毎月ご家族へホームでの様子をお手紙でお伝えしている。		
20	11	○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。	入居者がこれまで大切にしていた家族や友人がいつでも気軽に連絡ができる様に心がけおり、関係性が切れることなく継続出来るように支援している。	一人ひとりの特性を把握し、本人のこれまでの関わりが継続できる支援に努めています。手紙や電話支援、言葉の困難な人には写真で状況を伝えるなど、関係が途切れることなく継続できる方法を模索し、家庭での生活の延長線であるように取り組んでいます。	

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
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。	入居者同士の関係性を把握し、トラブルになったり、孤立しないように職員が間に入り入居者同士の関係性が円滑にいくようにしている。		
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。	退去された後でも適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	12	○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。	生活の中での行動や会話等で職員が入居者の思いを把握するようにし記録に残している。定期的なカンファレンスで職員間で話し合いを持ち出来るだけ本人の気持ちに寄り添った対応が出来るようにしている。	会議で入居者の生活、家族状況を把握、共有し思いや気持ちの寄り添いに努めています。ケアで聴き取った内容や変化は介護記録に残し職員はその情報を役立てています。海鮮丼・ケーキを食べたい、靴を買いに行きたいなどの思いにも寄り添い実践しています。	
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。	プライバシーに配慮しながら、見学時や面談時に本人やご家族、関係者から話を聞き生活歴を把握するようにしている。		
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。	3か月に1度の理学療法士、言語聴覚士の来訪によるアドバイスを元に心身状態や入居者の有する力の把握に努めている。		

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	13	○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。	定期的カンファレンスを行い、入居者や家族の要望を取り入れ、職員同士の意見交換もしながら介護計画の見直しを行っている。	3ヶ月に1度、あるいは随時ケアマネジャーが主となり作成しています。見直しの際は、日々の介護記録を確認し職員意見を取り入れ必要な支援を検討し作成しています。家族の要望や意見は、家族ノート、面会、電話、手紙で聞き活かしています。	
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。	日々の様子、ケアの内容や変化等を介護記録に記入し、申し送りを細かく行う等で職員同士の情報を共有し、日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者本人や家族の状況を把握できるように、連絡は密に取るようにして状況や必要に応じて既存のサービスにとられない柔軟な対応が出来る様に取り組んでいる。家族からの要望は連絡ノートに記入して職員が共有出来るように工夫している。		
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。	感染症予防の為、地域の行事がほとんど行われていないが、本人の希望に沿って外気浴や近隣の散歩をするなどの対応をとっている。		
30	14	○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。	往診で利用している医療機関以外にも家族、本人の希望にそって、他医療機関を利用出来るように支援している。	入居時に本人、家族の意向を聞いています。他の医療機関に通院する入居者には家族が付き添っています。週2回、訪問看護師が健康状態を把握し、往診記録は、申し送りで職員に伝え共有化しています。言語聴覚士訪問により嚥下防止の食事の助言を受けています。	

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。	毎週2回の訪問看護ステーションの訪問があり、入居者の変化や気づきを適宜相談、報告し適切な指示を仰いでいる。		
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。	入院時は早目の段階で入院先と情報交換、情報共有に努め家族と協力しながら早期に退院出来るように支援している。		
33	15	○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。	入居の段階で本人、家族の終末期の考え方をお伺いし、状況が変化した際には医師、職員、家族が連携をとり段階にあったケアが実践できるようにしている。	入居時、指針に基づき説明と同意を得ています。重度化した時は、医師、看護師、家族、職員で話し合い、今後の方針を決めています。本年度、看取り経験をしています。看取り後は、必ず全職員で状況を共有し、今後に向けての改善策を検討し意識を高めています。	
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。	緊急時、急変時のマニュアル作成をしている。年2回を目安に消防署立ち合いのもと消防訓練、救命講習を開くようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	感染予防の為、地域との避難訓練が実施できていないが、書面にて報告している。	本年度2回、自主訓練と消防署の立ち合いのもと実施し、救命救急講習等の指導も受けています。協力体制がある地域の人や消防団には、現在、訓練実施報告の連絡を取っています。平屋作り構造で居室避難も可能となり、3日分の食料、水を備蓄しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	一人ひとりの人格を尊重し、日々の生活の中でも些細な言葉や表情に注意しながら、本人の誇りやプライドを傷つける事のないような言葉づかいや対応に心がけている。	入居時、個人情報や写真掲載の説明と同意書を得て、日々のケアの中で配慮し対応しています。会話では、入居者の意見を認め、否定をせず尊重するように心がけています。入浴や排泄時には入居者が好まないこと、嫌なことに気を配り支援しています。	
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。	入浴時の着替えを職員が用意するのではなく、入居者本人に選んで頂いたり、朝食のパンやご飯、飲み物等本人に意向を聞きながら自己決定出来るように働きかけている。		
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。	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい、希望に沿った暮らしが出来るように支援している。		
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。	2か月に1度訪問理美容を利用し、希望に沿った髪型にして頂いたり、カラー染めを希望する方は支援させて頂いている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者が分担してお茶や食事の配膳、下膳などを手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。	テーブルの配置、座席の変更、手指の消毒の徹底、健康観察を増やし安全に気を付けています。献立、食材は外部業者から宅配され職員が手作りを提供しています。希望に添い、朝食時の米飯をパン食に変更しています。訪問パンの購入や代替品の提供もしています。	

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
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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。摂取状況は記録に残し、必要量が確保出来る様になっている。3か月に1回の言語聴覚士による嚥下評価も行っている。		
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、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。	週に1度の歯科衛生士による口腔ケア指導の下、毎食後に職員が見守りながら入居者にあった方法で口腔内の衛生保持に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を用いて、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し自立に向けた排泄支援をしている。	「健康チェック表」、「排泄チェック表」を基に排泄間隔や立ち上がりなどの行動を見守りながら声掛け支援をしています。入居者の半数以上の人の自立排泄に繋がっています。散歩や体操で薬に頼らず自然排便になった人が増えた事例もあります。	
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで体を動かす事を意識したり、服薬に頼らない便秘予防に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は原則的に昼間行っているが、なるべく入居者本人が希望する時間やタイミング、その日のスケジュールや体調に配慮して気持ちよく入浴できるように支援している。	入浴は週2回とし、希望があれば適時対応しています。入浴を好まない入居者には時間帯や日程を変更しながら本人のペースで入浴ができるように支援しています。菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を好みで入れ、身体にあった補助具を使用し安全にも配慮しています。	

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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	新しい薬が処方された際には、使用前と後の入居者の体調の変化に気を付けている。変化があった際には医師に報告している。		
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。	食器洗いや洗濯物たたみ、一人ひとりが出来る事をしながら役割をもって生活が出来るように支援している。		
49	21	○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。	入居者の希望に沿って天気の良い日には敷地内の散歩、外気浴を行ったりしている。家族の協力の元、自宅への帰宅や外出も実施している。	天気の良い日は施設の周りの散歩をしています。広い庭では、飲み物を飲みながら談話をし、歌を歌い、ボールレクリエーションをするなど外気浴が楽しめるよう工夫しています。家族の協力を得て帰宅や墓参りにも出かけています。コロナ収束後に向けてカラオケや買い物、花見の希望も聞いています。	
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。	月に2回の移動訪問パン屋さんの来訪時には、入居者が好きなパンをお小遣いで購入している。		

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。	友人や家族宛てに手紙を書いたり、電話をかける支援をしながら大切な人との関係性が途切れない様になっている。		
52	22	○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。	換気・温度に気を付けながら入居者が心地良く過ごせるような工夫をしている。	窓から隣の柿畑、筍も取れる竹林に囲まれ季節感が感じることができる環境となっています。クリスマスやひな祭り、花火など季節毎の飾り付けもしています。その日の気分で隣のフロアで一緒にお茶を飲むなど寛いで過ごしています。コロナ禍によりアクリル板・フェイスシールドの使用や、2週間に1回のPCR検査を実施し感染防止にも努めています。	
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。	リビングにはソファや椅子を設置し、独りになれたり入居者同士で談笑したり思い思いに過ごせる様に工夫をしている。		
54	23	○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。	入居の際にはなるべくこれまで使っていた本人の好みのものや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず過ごせる環境づくりをしている。	備品には、クーラー、クローゼット、照明があります。入居者は、家族の協力を得て、今まで使用していた物や大切な桐ダンス、仏壇、日本人形等を持ち込み、その人らしい居室となっています。テレビを見たり、CDを聴いたり新聞を読んで自由に過ごしています。	
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置したり、立ち上がりが難しい方にはベットにL字を使用したりと身体能力に合わせた生活が出来るように工夫している。		

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	ひまわり

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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <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。 (参考項目：4)	<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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<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。	毎週月曜日の朝礼時、事務所に掲示してある事業所理念を全員で唱和し、理念を共有して実践につなげられるようにしている。		
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。	今年度は、地域の行事には参加する事が出来ませんでした。地域の自治会の方とは情報交換をしながら交流を続けている。		
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。	今年度は、地域の方や小学校、中学校向けの認知症の勉強会の開催は出来ませんでした。感染状況が落ち着いたら開催していく。		
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。	ホームでの運営推進会議の開催は感染症予防の為出来ませんでした。書面にて配布し利用者の状況やサービスの内容を把握出来るようにしている。		
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取り組んでいる。	新規の入居者の問い合わせや、サービスの取組みについて報告・連絡・相談をしながら協力関係を築くよう取り組んでいる。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	事務所には身体拘束についての取り決めを掲示し、身体拘束ゼロ宣言を普段から意識して拘束を行わないケアの実践をしている。玄関の施錠は防犯上施錠はしているが、入居者の出入りの際は職員が付き添いする様にしている。		
7	6	○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。	事務所には高齢者虐待防止法の定義について掲示されており、利用者への対応について適宜職員間で話し合いをしている。月に一度法人で開催している身体拘束、虐待防止会議に参加している。		
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。	利用者を支える制度については、ホームでも利用されている方が数名いらっしゃって職員が制度を理解している。		
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。	ホームの見学に来られた時や、面談の際、申し込みや契約に関わる時には家族や本人の不安や疑問には出来る限り耳を傾け、不安を解消して納得して頂けるようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、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。	感染症予防で面談が出来ない為、毎月のお手紙やお電話をかけさせて頂き、意見や要望の聞き取りをして職員全体で共有している。		

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
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことができ、状況によってそれを運営に反映させている。必要な物品や人材の提案もしている。		
12	9	○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。	管理者は職員一人一人の勤務状況を把握し、能力や努力を認識し給与や待遇に反映させる等向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。有給取得率もほぼ100%です。		
13	10	○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。	外部研修には感染症予防の為実施が難しい状況になっていますが、法人内で行う研修やオンラインを使っての研修等積極的に取り入れていくようにしている。		
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。	感染症予防の為近隣ホームとの交流は控えているが、メールや電話にて情報交換を行いサービスの向上に努めている。		
<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。	サービスの利用開始前には本人や家族から話を聞き、困っている事や不安な事などを聞き取り、安心した生活を送れる様に努めている。面接記録やサマリーを元に情報共有している。		

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。	サービスの利用開始前に、家族、本人からの聞き取りはもちろんの事、診療情報提供書やサマリー等によって利用者が生活する上で困っている事や気をつける事を把握し、入居してから不安なく生活できる様に努めている。		
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。	地域独自のボランティアやインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る柔軟な対応をしている。		
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。	入居者のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、職員の一方的な関係ではなく、共に支えあう関係性を築ける様に心がけている。		
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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしてのホームでの行事は控えていますが、家族と利用者が電話で話をしたり、手紙でやり取りが出来るように支援している。毎月ご家族へホームでの様子をお手紙でお伝えしている。		
20	11	○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い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。	入居者がこれまで大切にしていた家族や友人がいつでも気軽に連絡ができる様に心がけおり、関係性が切れることなく継続出来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
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。	入居者同士の関係性を把握し、トラブルになったり、孤立しないように職員が間に入り入居者同士の関係性が円滑にいくようにしている。		
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。	退去された後でも適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	12	○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。	生活の中での行動や会話等で職員が入居者の思いを把握するようにし記録に残している。定期的なカンファレンスで職員間で話し合いを持ち出来るだけ本人の気持ちに寄り添った対応が出来るようにしている。		
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。	プライバシーに配慮しながら、見学時や面談時に本人やご家族、関係者から話を聞き生活歴を把握するようにしている。		
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。	3か月に1度の理学療法士、言語聴覚士の来訪によるアドバイスを元に心身状態や入居者の有する力の把握に努めている。		

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	13	○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。	定期的カンファレンスを行い、入居者や家族の要望を取り入れ、職員同士の意見交換もしながら介護計画の見直しを行っている。		
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。	日々の様子、ケアの内容や変化等を介護記録に記入し、申し送りを細かく行う等で職員同士の情報を共有し、日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者本人や家族の状況を把握できるように、連絡は密に取るようにして状況や必要に応じて既存のサービスにとられない柔軟な対応が出来る様に取り組んでいる。家族からの要望は連絡ノートに記入して職員が共有出来るように工夫している。		
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。	感染症予防の為、地域の行事がほとんど行われていないが、本人の希望に沿って外気浴や近隣の散歩をするなどの対応をとっている。		
30	14	○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。	往診で利用している医療機関以外でも家族、本人の希望にそって、他医療機関を利用出来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。	毎週2回の訪問看護ステーションの訪問があり、入居者の変化や気付きを適宜相談、報告し適切な指示を仰いでいる。		
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。	入院時は早目の段階で入院先と情報交換、情報共有に努め家族と協力しながら早期に退院出来るように支援している。		
33	15	○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。	入居の段階で本人、家族の終末期の考え方をお伺いし、状況が変化した際には医師、職員、家族が連携をとり段階にあったケアが実践できるようにしている。		
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。	緊急時、急変時のマニュアル作成をしている。年2回を目安に消防署立ち合いのもと消防訓練、救命講習を開くようにしている。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	感染予防の為、地域との避難訓練が実施できていないが、書面にて報告している。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	一人ひとりの人格を尊重し、日々の生活の中でも些細な言葉や表情に注意しながら、本人の誇りやプライドを傷つける事のないような言葉づかいや対応に心がけている。		
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。	入浴時の着替えを職員が用意するのではなく、入居者本人に選んで頂いたり、朝食のパンやご飯、飲み物等本人に意向を聞きながら自己決定出来るように働きかけている。		
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。	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい、希望に沿った暮らしが出来るように支援している。		
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。	2か月に1度訪問理美容を利用し、希望に沿った髪型にして頂いたり、カラー染めを希望する方は支援させて頂いている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者が分担してお茶や食事の配膳、下膳などを手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。		

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
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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。摂取状況は記録に残し、必要量が確保出来る様になっている。3か月に1回の言語聴覚士による嚥下評価も行っている。		
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。	週に1度の歯科衛生士による口腔ケア指導の下、毎食後に職員が見守りながら入居者にあつた方法で口腔内の衛生保持に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を用いて、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し自立に向けた排泄支援をしている。		
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで体を動かす事を意識したり、服薬に頼らない便秘予防に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は原則的に昼間行っているが、なるべく入居者本人が希望する時間やタイミング、その日のスケジュールや体調に配慮して気持ちよく入浴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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	新しい薬が処方された際には、使用前と後の入居者の体調の変化に気を付けている。変化があった際には医師に報告している。		
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。	食器洗いや洗濯物たたみ、一人ひとりが出来る事をしながら役割をもって生活出来るように支援している。		
49	21	○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。	入居者の希望に沿って天気の良い日には敷地内の散歩、外気浴を行ったりしている。家族の協力の元、自宅への帰宅や外出も実施している。		
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。	月に2回の移動訪問パン屋さんの来訪時には、入居者が好きなパンをお小遣いで購入している。		

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。	友人や家族宛てに手紙を書いたり、電話をかける支援をしながら大切な人との関係性が途切れない様になっている。		
52	22	○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。	換気・温度に気を付けながら入居者が心地良く過ごせるような工夫をしている。		
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。	リビングにはソファや椅子を設置し、独りになれたり入居者同士で談笑したり思い思いに過ごせる様に工夫をしている。		
54	23	○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。	入居の際にはなるべくこれまで使っていた本人の好みのもや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず過ごせる環境づくりをしている。		
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置したり、立ち上がりが難しい方にはベットにL字を使用したりと身体能力に合わせた生活が出来るように工夫している。		

2021年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム和楽の里

作成日： R4年 5月 19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	11	コロナ感染症予防の為、馴染みの人やご家族、ご本人の大切な人との交流が円滑に出来なく、行きたい場所にも外出出来ない事が増えている。	本人、ご家族の希望時には面会や外出支援が出来る様にする事でこれまで大切にしていた交流関係を続けられる様にして、安心して過ごせるようにしていきたい。	感染症予防の為対面での面会が厳しい場合にはオンライン面会等が活用出来るシステムを取り入れたい。居室でなく施設の庭等でご家族とゆったりすごせるスペースの確保をしていきたい。	12ヶ月
2	13	介護計画作成時やモニタリングの際に、スタッフのみの意見が多く家族や必要な関係者の意見の聞き取りがなかなか出来ない状況。	入居者の状態変化した場合や、介護計画作成時には、必要な関係者や家族から意見の聞き取りを円滑に出来る様に介護計画に反映したい。	理学療法士、言語聴覚士、医師、看護師、家族、本人、職員が円滑に話合いや意見交換が出来るシステム作りをしたい。集まらない場合には書面や電話、ズーム等も活用出来るようにしていく。	12か月
3	21	一人一人のニーズに合わせての外出支援が難しく、本人希望通りの支援が難しくなっている。	入居者の希望に沿って外出支援をしていきたい。普段行けないような場所にもご家族協力のもと出かけられるように支援したい。	ワクチン接種を済ませ、感染対策にも気をつけながら外出支援を行っていく。一人一人のニーズの聞き取りをしながら年間を通しての外出支援計画を作成する。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月