

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2 年 10 月 31 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470501952		
法人名	光電産業株式会社		
事業所名	グループホーム夢		
所在地	呉市焼山本庄四丁目2番18号 (電話) 0823-30-3080		
自己評価作成日	令和2年10月8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=3470501952-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和2年10月28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）】

夢の理念である「笑顔・思いやり・感謝・感動」を常に意識し、家庭的な個別ケアの充実に力を入れている。日々の生活の関りの中で、表情・仕草・行動などから言葉では伝えられない想いをくみ取り、心に寄り添うケアを大切にしている。その人らしい生活を過ごして頂けるよう努めている。看護師資格を有するスタッフも配置し、協力医とも密に連携を図っている。職員は外部研修や内部講師による研修に参加し、各人のスキルアップに向け意欲的に取り組んでおり、資格取得に向けてのフォローアップも行い、事業所全体の質の向上に努めている。コロナ禍に対応する為にも、IT化を進め、LINEのビデオ通話やZOOMにより家族や地域との交流を図る。

【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）】

コロナ禍による自粛はあるが、最近の事業所における特徴的な取り組みとして第一に「馴染みの人や場との関係継続の支援」「本人を共に支えあう家族との関係」に深化が見られる。即ち事業所は「気軽に訪問できる事業所作り」を重視するが、現在はコロナ禍による面会制限下であり、家族の要望に基づき「オンライン面会のご案内」で手順を伝えラインを操作してもらおうと利用者の顔が見え家族の方が喜ぶ姿があった。第二に「就業環境の整備」「職員を育てる取り組み」「個別の記録と実践への反映」に深化が見られる。即ち事業所は運営方針の柱として「IT化の強化（記録のデータ化）」を掲げ、コロナ禍での業務改善の一環としてリーダー会議はライン・ズーム会議を導入しており、記録のソフト化・ITで見える化を来年には達成可能な状況である。記録の合理化・効率化と共にユマニチュード等の研修を進め、ケアの質的向上を目指している。

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
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。	基本理念はスタッフの日々のケアの源であり、常に意識し実践に繋がるようスタッフ間で声掛けをしている。毎月の定例ミーティングにおいても共有出来るよう再確認している。	開設時に代表者によって策定された理念を掲示し、又毎月の定例会議で唱和してケアを実践する上での原点としている。職員は理念「笑顔・思いやり・感謝・感動」の各項目を「理念確認シート」で毎年振り返り、各自の実践を検証している。更に職員は年間チャレンジ（チーム・個人）目標も設定し、半期毎の個人面談でその達成度を検証している。	
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。	散歩時ゴミ拾いを行っている。コロナの影響により地域の行事は全て中止となっているので交流は最近少なくなっている。ご近所の方から花を頂いたりして入居者と一緒に花瓶に生けたり、水やりを行っている。	現在はコロナ禍による外出自粛中だが、本来は日頃から近隣への散歩や自治会による花見・とんど祭り等の地域行事で外出している。又自治会開催のサロンに職員が、敬老会に利用者が参加したり、階下通所介護の認知症カフェ（市委託）も含め、事業所には多彩なボランティア・地域住民の参加等、相互交流もある。	
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。	長年続けている地域開催のサロンへ、スタッフが参加貢献している。又、事業内における地域住民によるサロンの開催など地域住民の方々との触れ合いの中で認知症への理解を深めていただけるようサポートしている。		
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。	毎年議題・担当月を決め情報提供・事例報告などを行い、話し合いの中で・助言を頂きながらサービスの向上に努めている。	コロナ禍による開催中止を除き、本来は定期的に開催され、家族代表（コロナ禍自粛時を除く）・自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・協力病院相談員が毎回、年1回市職員が参加している。会議では事業所の活動報告・意見交換が行われ、市からの事故発生情報から夜間のリスク管理に繋げた経緯がある。	
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。	運営推進会議には市・包括の職員に年に1度参加して頂き情報交換を行っている。疑問・不明点などはすぐに連絡・相談をし、回答を頂きながら、関係を密に取組んでいる。	運営推進会議には毎回地域包括支援センター職員又は市担当者が参加し情報を共有している。市担当者とは日頃の報告・相談にて協力関係を構築し、市主催の研修会や市委託による階下通所介護の認知症カフェに参加・協力して連携も図っている。時に介護相談員の来訪があり、利用者の声をサービスに反映している。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所内において内部研修を行い、身体拘束排除の事業所方針に沿い、無意識のうちに行っていないか・見過ごされていないか等、スタッフ同士気を配りながら確認をし、ケアを行っている。3ヶ月に1回「身体拘束の適正化のための検討委員会」を行っている。ホームの入口には鍵はかけていない。	研修会等を通して職員は「拘束をしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。日中は玄関を施錠せず見守りをしたり、床センサーマット等を設置している。又、事業所内で身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催して事例検討等を行っている。	
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。	事業所内において内部研修を行い、援助関係を形成する上で重要なバイステックの7つの原則を皆で毎回音読し、一人ひとりが自覚を持ち日頃から意識しながら声掛け・対応を行っている。		
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。	管理者は社外研修に参加し、制度の理解を深め、成年後見制度を利用されている入居者もあり、スタッフも内部研修において理解を深めている。		
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、重要説明事項等読上げ、夢のケア・考え方・取り組み等丁寧に説明し、質問を受けながら同意を得ている。又不安・不明点などは面会時、改定等は文章等で理解してもらい同意を得ている。		
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。	面会時には家族の会話の中から意向・意見・要望等をくみ取り、記録し、情報をスタッフと共有し運営・支援に反映している。厳しく、率直なご意見も頂けるよう、意見箱を設置し、定期的に確認作業も行っている。	利用者の意見は日々の会話の中で、又、家族とは面会・介護計画見直し時・電話連絡時・運営推進会議等を介して管理者や職員が把握し、「何でもノート」で共有して迅速な対応に努めている。コロナ禍で利用者との面会制限がある中、家族からの安否確認に対し、職員のスマホ画像を介して安心された経緯もある。	

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	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>常勤ミーティングや各スタッフとの面接を定期的に行い、定例ミーティング等で意見・考え等を聞き、反映している。業務改善シートを利用し職員からの提案を聞いている。</p>	<p>毎月の職員会議、毎日の申し送り、管理者と年2回又は随時の個別面談、「業務改善シート」等で意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。看護資格を有する職員提案で法人内の同資格を有する職員で横断的にコロナ対策委員会を立ち上げた経緯がある。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>	<p>スタッフの適材適所（オールマイティ）の配置が出来るよう、定期的に個人面接を行い、希望・労働条件確認などを話し合う場を設けている。現場には1日1回は必ず顔を出し、報・連・相の強化、向上を目指している。</p>		
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p>	<p>内部講師による研修会、外部研修案内で職員が希望する研修に参加し易いよう配慮している。各自参加者が研修報告することで再確認などイメージトレーニングをし、スキルアップを目指している。</p>		
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	<p>開設当初から加入しているグループホーム協会の研修会、行事等積極的に参加し、情報を共有している。近隣に同業者があり切磋琢磨し、意見交換・相談などしている。自社にサロンがあり、ボランティアなど地域の方々を利用して頂き情報発信・コミュニケーションの向上に繋がっている。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>相談→入居に至るまでの間、何度も面接の機会を設け（夢）を見学して頂き、できるだけ本人が入居に対して納得・安心して頂けるようにしている。</p>		

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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。</p>	<p>計画書作成時に家族の不安・心配事等の話を聴き、悩み等解消できるサービスが提供できよう支援し安心していただくことで、より良い関係作りに努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>計画書作成時にしっかり話を聴き、今何が必要なのかを見極め本人・家族の理解を得た上で、当デイサービス・他のサービスの利用を含めた対応が出来るよう努めている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。</p>	<p>一人ひとりの力に応じた作業を一緒にして頂くことで暮らしを共にする関係を築いている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>家族も気軽に訪問できる雰囲気作りをし、面会等で生活情報を発信し共有することで、支え合う関係の維持に努める。又、誕生会、その他の行事など声を掛け、時間があれば参加して頂き、楽しいひと時を共に過ごして頂けるように心がけている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。</p>	<p>使い慣れた生活用品等の持ち込みや、家族等が面会し易く、気軽に訪ねて頂けるよう開放している。又当デイサービスの行事参加・地域の祭り参加・先祖墓参り・帰宅等支援に努めている。</p>	<p>「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にするも現在はコロナ禍による面会制限下、医療連携を密にしている。家族の協力も得ながら墓参り・里帰りや以前利用していた階下通所介護の行事に参加等、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様にしている。電話や手紙等も日常的である。</p>	

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。	一人ひとりの性格や感情の変化を理解した上で、居間やソファで楽しんで頂ける時間を作り、楽しく支えあう関係が保てるようサポートしている。座席等もその時々に応じて、スタッフと話し合いながら、対応している。		
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。	入居者死亡によるサービス終了と共に全ての関係性が終了するのではなく、契約終了後も家族の相談に応じ、関係の継続を大切にしている。サロンなども開放しているのでご家族や関係者が気軽に訪問できるようにしている。		
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。	日々の生活の中で、行動・態度で把握できない場合は、しっかりと居室にて話を聴き取り、想いを読み取るよう努めている。又、困難な場合も、“寄り添うこと”を大切に、本人のペースに合わせ、本人本位の過ごし方を中心に検討している。	利用者の習慣や好み等の基本情報を基に、その後はその方に深く関わりをもつことで思いを汲み取り、家族情報も参考にしつつ「何でもノート」等で共有している。家族の要望を基に利用者にて得意な家事で夕方の配膳の一皿を担ってもらったり、表出困難な方には表情・仕草の裏にある想いに沿った対応に努めている。	
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。	入居時に本人・家族・身近な方よりできるだけ詳細に情報を収集している。これから支援していく上で、生活（暮らし）の中で、生かしていくよう努力している。		
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。	生活歴から本人らしい過ごし方、個別の生活の流れを把握しながら気分・認知面・身体等の変化を見逃さない様な体制作りを努めている。日々の個別ケアシート記入により安心して生活できるよう支援している。		

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
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>ミーティングにおいて利用者のモニタリング・評価等をグループで話し合い作成している。家族とは面談を実施し、看護職員や主治医の意見を基に総合的に計画を作成している。</p>	<p>計画作成担当者が作成した原案を担当者会議で検討し、面会時等に家族の同意を得て本案としている。毎月の職員会議で計画担当者がモニタリングを集約し、1年を基本に計画を見直している。家族の要望を基に利用者にとって得意な家事で強みを発揮してもらい、声掛けしたらもうお盆拭きを待っている迄になった例がある。</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>個別のケアシート等を毎月のミーティング・毎日の申し送り・会議などで見直しをしながら記録の短縮化・合理化を図りつつよりよいサービスに繋げて計画を作成している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>	<p>本人・家族の意向を踏まえ、併設しているデイサービスへの参加・突発的な受診の対応・外出の希望など家族と連携をとりながら調整し柔軟に対応している。</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>地域行事への参加・地域ボランティアによる演奏会や行事など交流をさせてもらい、楽しいひと時を送って頂ける様支援している。</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、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>身体状況や服薬後の経過等、看護職員が適宜協力医に伝えている。介護職員・看護職員・協力医との連携により、日常の健康管理など家族との連絡も密にとっている。</p>	<p>希望があればこれまでの主治医の継続も可能だが、殆どの方は協力医から月2回の訪問診療を受けている。専門医の受診は主に家族の協力による。看護資格を有する職員2名の配置もあり、日常的な健康管理や診療の補助を担っている。協力歯科医から月1回の訪問診療もあり、適切な医療を受けられる体制にある。</p>	

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		<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>看護職員・介護職員は日々のケアシートに記録し情報を共有している。看護職員を配置していることで入居者の細かい変化にも対応が可能である。</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>運営推進会議に協力病院のソーシャルワーカーの参加があり、情報交換・相談など行い入院の際は、こまめに様子を伺いに行き看護師・医師から報告など受け、家族と連携をとりながら早期退院に向け調整している。</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>入居時には事業所の重度化への対応方針や、看取りの指針を説明し、同意を得ている。必要になった時には家族に再度確認し、主治医・看護師との密な連携を組み、医師・家族を含むカンファレンスを適宜行い、チームでの支援に取り組んでいる。</p>	<p>要望があれば看取りを行なう方針である。入居時「重度化対応・看取りの指針」等を説明し了解を得ている。重度化した際は主治医・家族等で話し合い今後の方針を決め適切な支援を行っている。過去に数例の看取りがあり、他の利用者とお見送りをしたり、職員アンケート・職員会議での振り返り他もしている。</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>マニュアルを再度確認しながら、内部研修において、緊急時には全職員が迅速かつ適切に行動できるよう努めている。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。</p>	<p>消防署立会いの下、年2回（夜想定1回）入居者、職員等訓練を行っている。自治会にも協力して頂き、地域民生委員の方々にも協力体制をとっている。</p>	<p>消防署の立ち会いも含め、年2回の避難訓練を夜間想定・利用者参加を含め実施している。ハザードマップでは非該当地域だが、先の豪雨災害では被災者への入浴支援や給水等で協力した。又、火災に備え自治会長他、地域有志による自主防災隊も組織されており、事業所も備蓄整備等、近隣系列事業所との連携もある。</p>	

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。	毎月のミーティングにおいて倫理及び接遇を読み合わせることで各自が再確認をし、先輩として敬意を持った接し方、時には親しみを込めた接し方など臨機応変な対応に心がけている。意思疎通が困難な場合でも、見守りや寄り添いに重きを置き、表情や声色等、良質な非言語コミュニケーションを大切にしている。	研修で職員の幅広い知識の習得と資質向上を図る体制もある。尊厳に配慮してケアに関わり、利用者に対する言葉かけも不適切な対応には指導を行い、気づく事の重要性や望ましい対応を意識できる職員育成に取り組んでいる。言葉のトーンや利用者との距離感に配慮し、「何でもノート」等で周知を図っている。	
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。	思いや、希望をはっきり表現される事は少ない為、職員は会話のなかで、落ち着いて感情・希望等をくみ取り、本人に沿った援助等が出来るよう努めている。		
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。	朝・夜の申し送りで、一人ひとりその日の状況、過ごし方を確認し、検討している。その後も日中の会話を通じて希望・要望をくみ取るよう、ケアに生かしている。		
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。	月に1度、ボランティアの方による化粧・美容マッサージを取り入れ、女性ならではの喜びを体感して頂いている。外出時にはおしゃれが出来るよう支援している。散髪も、地域の方に協力して頂き、月に1度ホームにて実施している。		
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。	旬には旬の食材を使い、手作りの料理で、職員も共に同じものを食べながら、楽しみながら食事をして頂いている。入居者に沿う調理の下準備（ソフト食等）、下膳・洗い物など、できることを一緒にしている。	献立は管理栄養士が立て職員による三食手作りである。検食簿等で利用者の好みを反映したり、おはぎ等のおやつ作りも楽しみである。食事形態もソフト食（献立に近い状態に形作ったもの）等の工夫や食卓・椅子の形状や高さ等にも個別性を考慮している。又利用者は配膳・洗い物等、役割に応じた協力を行っている。	

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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>管理栄養士による献立があり食事の形態・メニューなどは，その方の状態に合わせその都度変更している。又，一人ひとりの水分・食事量などケアシートにこまめに記入し，職員が把握できるように行っている。主治医からの処方での栄養補助食品の補充などで，体調不良になる事がない様支援している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりに沿った口腔ケアを毎食後支援している。又，毎月の歯科医による往診で口腔チェック・指導を受けている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日のケアシート記入で一人ひとりの排泄のパターンを把握し，声掛けをし，出きるだけトイレ誘導ができるよう支援している。起床時等の排便の習慣化にも支援を行っている。</p>	<p>排泄記録表で排泄パターンを把握してトイレ誘導を基本としている。退院時の紙おむつから紙パンツへの移行や良眠優先・皮膚管理・介護負担軽減の機能的なパッドの導入等，その方の状態像に合わせた排泄の自立支援を行っている。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日のケアシート記入による排便状況は職員等で把握できている。下剤に頼らず管理栄養士による食材（手作り米麴）等で便秘予防に努めている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>時間・曜日は一応決めてはいるが，一人ひとりいつでも入浴できる体制になっている。入浴できない日は，足温浴にて身体を暖めている。</p>	<p>週3回の午前浴が基本だが，利用者の体調や入浴習慣に合わせて好みの湯温や時間等，柔軟に対応している。利用者の体の負担を考慮し，シャワー浴や足浴等に対応することもある。半埋め込み式家庭浴槽に出入りし易い位置に数本の手すりや入浴台等の環境整備の他，冬至のオレンジ湯の香りは職員にも好評である。</p>	

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。	日中は居室・共有スペースで各 人、自由に休息をとって頂いて いる。夜間は各部屋の室温・寝 具（ラバーシーツ→高反発マッ ト→シーツ、アンカ・湯たんぼ 使用）の状態・入眠状況を確認 しながら安眠できるよう支援し ている。寒いと言われる方には 敷きパットにて対応する。		
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。	個別の服薬袋を看護師の確認の 下、スタッフと共有し、申し送り で情報・変更を伝えている。薬 明細（薬効・用量・用法）など を全職員がその都度確認して 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。	一人ひとりの生活歴を把握し、 出来る事・楽しむ事等を実施し ている。若返りプリントで気分 転換をしながらその人らしさを 発揮できる場を提供できるよう 心がけている。ビールが好きな 方には時々ビールの日を設ける 等、スタッフ見守りのもと、安 全の範囲内で一人ひとりの楽し みを取り入れるよう努めてい 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。	日々の生活の中・会話の中で入 居者の気持ちに寄り添いなが ら、その方の気持ちをくみ取る 努力をし、散歩・買い物・ド ライブ等の支援に繋げている。 隣接しているデイサービスで のボランティア行事などには積 極的に参加している。	現在はコロナ禍による外出自 粛中だが、本来は日頃から近 隣への散歩や自治会による花 見・とんど祭り等の地域行事 で外出している。今は近くの 散歩や駐車場でボール投げ・ 外気浴を楽しんだり、階下通 所介護の行事で楽しむ事もあ る。以前は買い物・ドライブ 等の他、家族の協力で受診外 出・外食を楽しむ事もある。	
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。	入居者の金銭管理の取扱はして いない。買い物等職員がサポ ートし、楽しんで頂いている。		

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		<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>通信支援等は希望があれば、いつでも家族・知人に連絡が出来るよう、連絡先一覧表を作成している。</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>季節の花等、飾り物で季節感を感じて頂き、職員もその都度、声掛けをしている。各居室入り口には名前をつけ、トイレ等にも解りやすく張り紙を張る等し、安心して生活して頂くよう工夫している。冬季は、浴室やトイレ等は特に温度差に気をつけ、部分的に小型の暖房を置く等して快適に使用できるよう配慮している。</p>	<p>季節の花や正月・七夕等、行事の飾り付けや利用者とするちぎり絵等の壁掛け作品で季節の移ろいを感じられる。暖色系の照明や朝夕にアロマを焚いた芳香で利用者の体調を整え、施設特有の臭いは消し、調理の匂いで食へ誘う。又、今般の感染症対策で来訪者・職員等の消毒・マスク着用や換気等に万全を期している。</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>身体機能の低下から、ゆっくり自室で過される方が多い。少しでも日中は居間で過して頂けるよう声掛けをしている。テーブル配置など、入居者様同士コミュニケーションがとり易いような組み合わせを考え、座って頂いている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>入居時には、馴染みのあるものを持込んで頂くよう家族にお願いしている。生活習慣、趣味、趣向を継続し、その人らしい空間作りの協力をさせて頂いている。</p>	<p>居室にはベッド・エアコン等が備え付けられ、ソファ・湯たんぽ他、使い慣れた物や家族の写真・書道の自作品等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のため床センサーマットを設置している。</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>アセスメントした上で安全面を考慮しながら、その都度、持っている能力に応じた行動を見守りながら、手すり・居室内のテーブル・イス・ベッドの配置を変更し安全に過ごせるよう工夫している。</p>		

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム夢

作成日 R2. 12. 18

【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	16	排泄記録を記入しているがその記録を活かせていない。	排泄パターンを把握する。	IT化にしてグラフやパターンを読み取る。	1年
2	13	災害対策において食料等を確保しているがその他の備品の備えがほとんどない。	災害に対しての職員の意識を高める。	全職員が備品等の置き場所や避難経路等を確認できるように災害マニュアルの見直し、周知をする。	10ヶ月
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。