

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 3月 16日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3490200809		
法人名	株式会社 富山学園		
事業所名	グループホーム ほのぼの苑 光南		
所在地	広島市中区光南2-20-15 TEL 082-247-2080		
自己評価作成日	令和4年2月12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=3490200809-00&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4年2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）】

リバーサイドに位置し苑の向かいには公園があります。その先には本川に沿った遊歩道が通っており四季折々の花をご覧になりながら外気浴を楽しまれ、また季節の移り変わりを感じて頂いています。向かいの公園では外気浴をしている近隣の園児との交流や、町内で行われる納涼祭に向いて社会との関りを持って頂いています。日々の大切な食事作りでは、利用者様ひとり一人に適した形態を提供させて頂いて、楽しみと安全な食事となるよう努めております。スタッフ一同、理念を念頭に置き利用者様のできていることへの支援、できないことへの支援を行い、笑顔あふれる生活が送られるよう努めております。

【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）】

コロナ禍以前は納涼祭など地域行事への参加や園児との交流など事業所、利用者が地域との関係を築き社会性のある生活を営んでおり、終息後は再開への意欲も強くある。開設からの理念をもとに利用者の思いに寄り添い、意思決定のできる関わりや、できていることの継続に尽力している。どのように寄り添えば一人ひとりの心に届き、尊厳を守れるかを考え「虐待の芽チェックシート」の活用など日々の支援を振り返り、常に気づきを全員で共有し検討を徹底している。食事一汁三菜を基本に意向を柔軟に取り入れ、バイキング形式や屋外でのランチの企画など食べることに力を入れ利用者の喜びに繋げている。

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
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。	理念をユニットに掲示し、朝の申し送り後に皆で唱和している。また、理念に添った支援が行われているか日々評価している。	開設時に職員の意見をまとめ策定した理念を利用者一人ひとりに寄り添い、笑顔あふれる心温かい暮らしの支援となるよう意識し取り組んでいる。利用者個々に理念に沿った支援が実践できているかを毎日チェックし、振り返りを行いながら取り組んでいる。	
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。	町内会に加入して町内の行事等の情報を把握している。町内大掃除や納涼祭とんど祭り、町内運動会などに参加している。秋祭りでは、施設前で利用者見学のもと神輿上げを披露して頂いている。	町内会に加入し、回覧板にて地域情報を共有している。地域とは敬老会やバレンタイン行事で町内から頂き物ももらうなど交流を継続している。日々の散歩時の挨拶や施設敷地でお弁当を食べている時に声を掛けてもらうなど日常の身近な付き合いが築かれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議において社会福祉協議会会長や町内会長、民生委員会長の方々に出席頂いて利用者の苑内での生活や活動などをお伝えしている。		
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。	運営推進会議の中で利用者の苑内での生活や活動を動画や写真を用いて説明を加えながら見て頂いている。会議の中でテーマを決めて有識者からお話を頂いている。参加者からの意見を会議録にまとめスタッフに回覧しサービス向上に繋がるよう努めている。	コロナ禍にて現在は資料を送付し書面にて活動や取り組みの周知を行っている。以前ではプロジェクターで写真や動画を交え活動を報告している。また、毎回テーマを持ち、医師より看取りの話や、社会福祉協議会からは成年後見人制度の話など有識者の講座を開き実施している。	
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。	市町担当者の運営推進会議の出席は難しく、会議報告書や事故報告書を提出している。また、運営推進会議の中で広島市の出前講座を活用している。地域包括支援センター主催（いちじくの会）で地域の方々の講義に出席させて貰うことがある	日頃より市の担当者に電話で質問など確認をしている。運営推進会議で市の出前講座を活用することや、地域包括支援センターが主催し開催する「いちじくの会」に認知症の話をしてほしいと依頼を受けるなど、繋がりをもち協力関係を築いている。	

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
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。	身体拘束をせざるを得ない事象はない。3か月毎に身体拘束適正化委員会を開き身体拘束について研修を行っている。日々介護業務を行っていく中で身体拘束になり兼ねない言動がないかなど利用者を取り上げ、意見を出し合い研修している。施設内の施錠についてはご家族に理解を頂いている。	身体拘束適正化委員会を3か月毎に実施し話し合いや研修を適宜行っている。日常の気付きも都度話し合い対応し、グレーゾーンとして抵触する事柄も探求し理由を明確にしている。また、「虐待の芽チェックリスト」にて振り返るなど利用者の尊厳を守る支援を実践している。	
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。	高齢者虐待防止の研修に必ず出席している。苑内での研修も増やし学んでいる。また、月に1回「虐待の芽チェックリスト」を用い各自チェックし施設長へ提出している。		
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。	1名の利用者が成年後見人制度を利用している。運営推進会議の中で、この制度について市職員から講義を受けたことがありスタッフ会議の中で伝達研修をした。		
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。	契約時は、分かりやすい説明ができるよう心がけ、区切りのいいところで質問の有無を確認しながら、理解が得られるよう努めている。また、不安や疑問などについて問いかけを行い話しやすいように努めている。		
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。	運営推進会議の中で、意見を述べて頂いたり面会時には現状の様子をお伝えしコミュニケーションを取っている。利用者及び家族から意見・要望を聞き取りケアプランに反映している。玄関には意見箱を設置して、言い出し辛いことなどを聞き取れるよう配慮している。	利用者との日々の会話の中から思いを確認し、言葉を拾い上げ汲み取ることや答えが返ってきやすい問いかけを意識し思いを把握している。家族へは電話連絡や面会予約確認時など活用し意見を確認しており、サプリメントを飲ませたいとの要望に服用した例がある。	

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。	月1回、出席のもとスタッフ会議を行っている。職員全員が担当している各業務（感染・事故・設備・防災・行事）の報告をし合い意見交換している。管理者は、会議やケアカンファレンス、申し送りの中で全員が発言できるような進行に心がけている。勤務において休み希望など柔軟に対応している。	毎月のスタッフ会議では意見が述べやすいように配慮し、管理者は日々の業務の中でコミュニケーションをとり、自由に思いを表出できる環境を作り職員の思いを聴くようにしている。感染症においてスプレーでは効かないとの情報に容器を変えたりと都度対応している。	
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。	代表者は職員の能力や日頃の努力を加味して昇給や賞与に反映している。新人職員に対しての指導等に関して、ともに働ける仲間となれるような指導を心がけることを、常日頃から管理者をはじめ全職員へ向け発信している。		
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。	社内外に関わらず必要に応じ研修を受けている。研修後はスタッフ会議の中で伝達研修を行い、他のスタッフも学んでいる。「身体拘束」「高齢者虐待防止」「感染」等の研修に参加している。		
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。	研修参加において同席した同職種の方々とグループワークを通し各事業所の問題点や良いところなどのコミュニケーションを取っている。		
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。	ケアマネジャーや病院相談員からの情報収集をもとに面談に伺っている。その際に、本人との対話や家族からの今までの暮らしぶりや習慣などを聞き取り、困っていることや不安に思っていることなどを話し易いような問いかけに心がけている。		

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
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。	ケアマネジャーや病院相談員からの情報収集をもとに困っていることや不安に思っていることなどを、会話時間を多く持ち、傾聴に徹し信頼関係を構築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。	入居前の面談やケアマネジャー、ご家族からの情報収集などから必要とおまわれる支援を見極め実践可能なサービスができるよう努めている。		
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。	ご本人の好まれることや得意なこと、これまで生活の中でされていたこと、家族からの聞き取りで得た性格的なことなどの情報をベースとして生活の中で利用者を知ることにも努めている。食事を共にしたり、会話の中に過去の話などを盛り込む等、利用者から発言できるように努めている。		
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。	利用者から家族へ、あるいはその反対の時も伝言をお伝えしたり電話使用の可能な方には取次ぎをしている。家族への連絡を密にしてお互いの思いが近づけるよう、調整等に努めている。面会時は環境を整え、ゆったりくつろげるよう配慮している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	古くからの友人から届く手紙や身内（姪義姉）からの贈り物を受ける等の繋がりがあられる利用者はいるが、身内以外の繋がりを継続している利用者は少ないのが現状である。	感染症対策にて面会が実施できない状況であるが、以前では馴染みの美容院に行くことやお墓参り、一時帰宅など家族協力を得ながら関係を繋げる支援がなされていた。コロナ禍が続く中、面会もできない状況に職員や利用者から家族宛に年賀状を出そうと声が上がり取り組んだ例がある。	

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。	利用者同士のコミュニケーションが図れるようスタッフが会話の掛け橋をしたりレクリエーションをする際は、利用者同士の席を近づけるなど配置の工夫を行い交流に繋げている。そういう場を好まない利用者には無理強いせずスタッフのフォローで孤立しないよう努めている。		
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。	契約が終了された利用者は逝去された方々のため、連絡は控えている。毎年8月に事業所内で合同法要をさせて頂いており、家族には案内をお出ししている。		
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。	ご本人の思いやペースにできるだけ応えられるよう配慮している。また、その方の得意なことや、やりたいことを会話や情報の中から汲み取り日常生活の中に取り入れている。反対に無理強いするような対応にならないよう、その時々の利用者の変化を観察し、利用者本位に努めている。	利用者の思いを深く汲み取れるようその方に合った会話や選択できる説明や促しを行う他、家族への確認、生活歴やアセスメントにて利用者の特性、できることに着目しそのまま行えるよう配慮した支援がなされている。行動や表情も大切な情報として活かしている。	
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。	使い慣れた家具や椅子などを居室に置かれている。必ず、カレンダーを置かれる利用者もおられる。長年、使用されているクリームや化粧水などの日用品を切らさないよう品物によっては、家族への購入依頼や時には購入代行をしている。		
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。	利用者ひとり一人と関りを持ち、認知症症状や体調、残存能力の変化を把握し全職員で気づきを上げている。それらの情報を共有するため、施設長、看護師、ケアマネジャー、利用者担当者が申し送りで発信し、さらに連絡ノートにも記載して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。	全職員が利用者の観察を行いまた、利用者の受持ち担当者を決めており個別で気づきを発信する等、それらを介護計画作成に反映している。家族の要望を踏まえ計画作成担当者がケアプランを作成している。3ヵ月に1回モニタリングを行い、介護士による日々のモニタリングも行っている。	計画作成担当者が職員から聞き取りを行い、カンファレンスや共有ノートの活用、申し送りにて確認しながら介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し振り返りを行っている。トイレの対応に羞恥心に配慮した取り組みをプランに取り入れ実行している。	
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。	毎日、介護記録を記入している。また、日々のモニタリングを実施しプランに添ったサービスが行えているか評価し介護計画の見直しに役立っている。		
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、その時々に対応す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。	訪問理美容での散髪や訪問マッサージを利用される。孫の結婚式出席のため家族と連携を取り、数日前から準備し外泊された例もある。年に1回程度であるが、外食を楽しんで頂く外出支援に努めている。現在、移動バン屋の依頼を検討中である。		
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。	町内行事の参加や近隣のスーパーなどで買い物をされる。散歩中に出会う近隣の方たちとの挨拶や公園で外気浴している園児とふれあう機会がある。		
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。	協力医による往診が月2回ある。日常の中で起こる体調変化や急変、突発的な事故など、救急搬送の判断になった際は受け入れ病院の手配、情報提供がなされている。協力医には本人や家族の意向を必要時、お伝えしている。眼科、皮膚科等の受診は家族の対応で受診される。	利用開始以前のかかりつけ医も家族協力を得る形にて継続することを可能としている。2か所の提携病院から協力医の往診が月に2回あり、歯科医の往診や隔週で歯科衛生士より口腔ケアの実施がある。皮膚科など専門科にも適宜受診が行えるなど医療体制を整えている。	

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。	介護士は、日常の中で顔色や発語、身体に触れた時などの体熱などで、体調変化に気づきがあれば看護師に報告している。排泄物の性状や皮膚の観察もその時々で行い報告している。看護師からも内服薬の変更や医師からの指示などを介護士に伝えている。		
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。	入院先の医師と協力医の連携が取られ必要な情報を提供している。施設長及びケアマネジャーが病棟看護師や医療連携室の担当者から病状や治療方針、退院予定などの情報を得ている。		
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、家族から見取りについて質問を受けることがあり、説明を行っている。利用者が重度化した場合には主治医から家族へ病状説明を行っている。見取りの段階でなくても利用者の心身の低下から、家族からの気持ちや考えを伺うことがあり、施設の介護力を踏まえ誠実に対応している。	希望により看取りを行い、開設から7年間で10名以上実践がある。契約時に指針を説明し、状態変化時に主治医より説明を行い、家族の意向や医師の指示をもとにカンファレンスにて全員で共有し検討をしながら、随時の往診も可能としチーム一丸となり実践している。	
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。	急変や事故発生時のマニュアルを作成し全スタッフが周知している。スタッフ会議の中で「危険予知訓練」の学習や緊急時の対応を看護師から、繰り返し学習している。夜間の緊急時対応について手順や連絡網を全スタッフが把握している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	毎月1回、利用者と共に日中及び夜間消防訓練を行い、また、年2回消防署員立ち合いのもと自衛消防訓練を行っている。水害に備え、各居室に救命胴衣を準備している。今年度の防災訓練では津波を想定し救命胴衣の着衣介助後の避難訓練を行った。3日分の水・食糧の備蓄、発電機も完備している。	防災訓練を毎月実施し、夜間想定訓練も適宜実施している。ハザードマップ上水害が想定される地域であり各居室に救命胴衣を準備している。実際に訓練で使用するなど災害に対して意識を高く持ち即座に実践できるように努めている。備蓄している食料も訓練の一環で随時食している。	

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
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。	言葉使いや声かけの仕方など、馴れ馴れしくならないよう節度を持ち、職員間で注意し合いながら接遇を行っている。トイレや入浴など羞恥心に配慮し、声の大きさやトイレの扉を閉めるなどプライバシー保護に努めている。利用者不在の居室に入る時は必ず理由を伝え了承を得て入室している。	日々の利用者への接遇にて当たり前になっていないか、自分たちの感覚が麻痺していることはないかなど常時振り返りを行い、プライバシーや人格を考えたケアの実践になっているかどうかを意識している。利用者への尊厳を遵守したケアに尽力している。	
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。	共同生活を営む中でも、ひとり一人の生活ペースを尊重できるよう心がけている自室で過ごしたい利用者には、集団活動を無理強いせず自己決定がはっきりしない利用者にはお気持ちを表出しやすい言葉かけを工夫し、思いを汲み取れるよう努めている。		
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。	大まかな一日のスケジュールをユニットに貼り、利用者の体調や生活リズムに合わせ実行し、場合によって順番が前後することもある。お過ごしいただく場所についても自室だったり、ソファに掛けて過ごされたり、ご本人の思いを尊重している。入浴への拒否があれば間を置いたり、日にちを変更している。		
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1～2回の散髪や日々の整容で髪を整え洋服選びに迷いがある利用者には助言をしている。また、衣類の収納や整理をスタッフと共に行い安心に繋げている。寒がりあるいは暑がりの利用者に合わせて衣類を選んでいる。		
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。	好き嫌いや食物アレルギーなどを把握し代替え料理を含め、季節の食材も盛り込み、一汁三菜の献立をヶ月分作っている。屋外でのランチタイムやバイキング形式の昼食で気分転換に繋げている。利用者には盛り付けやおにぎり作りなど家事をされる。2月には巻かずしを巻いて頂いた。	一汁三菜の献立を方針、特色とし手作りの食事に拘りを持ち食べることに力を入れている。意向や嗜好を柔軟に取り入れ作り楽しみ、利用者が手伝ったり、バイキング形式や屋外でのランチを行うなど、趣向を凝らした工夫があり、食べる時間が楽しみになっている。	

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。	食事・水分摂取量を毎日記録している。同じ料理法でも、好みの調味料やソース等を把握して利用者それぞれに提供している。咀嚼力や嚥下能力を見極め、利用者に合った形態やとろみ剤の使用、好き嫌いが生じる時は代替えの料理を提供し、安全で楽しみのある食事になるよう努めている。		
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。	口腔ケア自立の利用者にはブラッシングあるいは義歯洗浄をして頂いている。利用者全員、職員による歯間ブラシも使用した仕上げ磨きを行っている。歯科医の往診があり、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		
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。	排泄チェック表を用い、排便管理や尿意・便意が曖昧な利用者には排泄リズムを把握し定期的にトイレ誘導を行っている。そうしたことでパット内の失敗が減少できたり、不要なパットの使用中止に繋がっている。夜間のみオムツ使用を要す利用者にも、日中はリハビリパンツ等に交換している。	立位がとれるのであればトイレでの排泄を基本としている。ケアプランで脚力を向上できるように計画しトイレでの排泄に繋がったり、排泄チェック表を活用し適宜誘導を実施することでパット汚れがない状況も増え利用者にとって快適に過ごせる支援がなされている。	
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。	排泄表を毎日チェックし、医師指示の薬を用い看護師による排便コントロールマニュアルを作成している。また、緩下剤や座薬だけでなく毎日、ヨーグルトやホットミルクなどの提供やウォーキングや体操、下腹部のマッサージを取り入れ滞ることのないよう努めている。		
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。	利用者によって、同一のスタッフが介助するよう配慮したり、洗髪の拒否がある方は、無理強いせず温タオルで拭いたり工夫している。リラックスできる入浴になるよう、ゆず湯や入浴剤を使用している。	週2回の入浴を基本とし午前中に実施している。入りたくない時には無理強いすることなく時間や日にちを柔軟に調整し、会話やタイミングを駆使し気持ちよく入浴できるように支援している。入浴剤の使用やゆず湯などリラックスでき楽しめる入浴に取り組んでいる。	

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
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。	ほぼ一日、リビングで過ごされ る利用者（午睡の習慣がない） の表情などを観察し、休息への 声かけを行っている。日課とし て午睡される利用者は室内の 環境を整え、合間に訪室し様 子を確認するなど個々に対応し 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。	看護師より内服薬について用法 、用量、副作用の説明を申し送 りの中で伝達し、介護記録ファ イルに薬の情報をファイルし全 員が周知できるようにしている 。内服後の変化や気づきを看 護師に伝え、看護師から医師へ 報告している。それによって服 薬調整や変更をされ体調管理 を行っている。		
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 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。	簡単な家事や軽作業などを役割 として持って頂き、生活歴から 知り得た趣味や好んでしてお られたこと（ぬり絵、習字、裁 縫など）ができる環境を準備し 達成感や充実感を味わって頂 けるように支援している。		
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る ように支援している。	近隣の散歩を積極的に行い外 気に触れて頂いている。散歩中 の動物とのふれあいや地域の方 との挨拶、公園で過ごす園児 との交流や町内の行事の参加等 で社会の関りと気分転換に繋 がるよう支援している。年に1 回程度外食支援ができるよう 努めている。	コロナ禍であり外出も難しい 状況下であるが、日々の散歩や 屋上で外気浴をするなど気分 転換になるように努めている。 これまでも年1回の外食行事や ドライブで紅葉狩りなど楽しみ としており、昨年は桜を見に行 っている。	
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。	持つことで安心が得られるた め家族の希望があり財布にお 札を入れ、それを持っている 利用者がおられる。定期的に 2名のスタッフで中身を確認し 記録している。日用品等を代 行購入をするため小口現金とい った名目で家族からお金をお 預かりしている。月に1度収 支の報告を家族にしている。		

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。	ご家族からの電話を受けた際は、本人の希望を伺い、自室で会話をされたりテーブル席で会話をされたり環境を整え、また、電話をかけることについても希望時あるいはお勧めするなど対応している。		
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。	玄関やリビングには花や観葉植物を置きベランダには季節の花を植え、観賞して頂いている。ユニットでは、その月にふさわしい絵を入れたカレンダー作りを利用者と共同で作って頂き、他にも季節を表す花や風景画などを作成し掲示している。	玄関やリビングに季節の花が飾られ、利用者と一緒に植えたり水やりが習慣となっている。リビングには作品や足の運動を行うと桜の壁面に一回毎に1枚花卉が増える取り組みを行っている。食事の匂いや、ソファークツろげるなど、和やかに過ごせる環境がある。	
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。	リビングでは、皆様定位置にお掛けになりコーヒータ임을過したり、テレビをご覧になり、会話を楽しんでいる。その時々でソファへ移りベランダの花をご覧になったり、外を眺め過ごされる。自室で過ごす時間（午睡など）を持つ方には訪室し様子を見ている。		
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。	在宅生活の頃から使用されている、椅子や洋服掛けを持ち込まれたり、好みの掛け軸や能面を飾っておられる。誕生日やクリスマスなどその時々家族からのプレゼントや手紙、ご主人やお孫様の写真を置いておられる。	ベッドやチェスト、エアコンが備え付であり、自宅での馴染みの物の持ち込みも自由にしている。籐の椅子や掛け軸、能面を飾ったりと、自宅での配置や習慣に合わせてレイアウトを施し、利用者それぞれに落ち着いて和める環境の整備となっている。	
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。	居室内のベッドの位置を個々に適した配置と高さ調整を行い、自力での起居動作と安全な動線を確保している。車椅子使用者でも立位保持可能な利用者には広いトイレで残存能力維持に繋げる排泄介助を行っている。		

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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	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（ 3F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近づけている。	理念をユニットに掲示し、朝の申し送り後に皆で唱和している。また、理念に添った支援が行われているか日々評価している。		
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。	町内会に加入して町内の行事等の情報を把握している。町内大掃除や納涼祭とんど祭り、町内運動会などに参加している。秋祭りでは、施設前で利用者様の見学のもと神輿上げを披露している。		
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。	運営推進会議において社会福祉協議会会長や町内会長、民生委員会会長の方々に出席頂いて利用者の苑内での生活や活動などをお伝えしている。		
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。	運営推進会議の中で利用者の苑内での生活や活動を動画や写真を用いて説明を加えながら見て頂いている。会議の中でテーマを決めて有識者からお話を頂いている。参加者からの意見を会議録にまとめスタッフに回覧しサービス向上に繋がるよう努めている。		
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組んでいる。	市町担当者の運営推進会議の出席は難しく、会議報告書や事故報告書を提出している。また、運営推進会議の中で広島市の出前講座を活用している。地域包括支援センター主催（いちじくの会）で地域の方々の講義に出席させて貰うことがある		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	身体拘束をせざるを得ない事象はない。 3か月毎に身体拘束適正化委員会を開き身体拘束について研修を行っている。日々介護業務を行っていく中で身体拘束になり兼ねない言動がないかなど利用者を取り上げ、意見を出し合い研修している。		
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。	高齢者虐待防止の研修に必ず出席している。苑内での研修も増やし学んでいる。また、月に1回「虐待の芽チェックリスト」を用い各自チェックし施設長へ提出している。		
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。	1名の利用者が成年後見人制度を利用している。運営推進会議の中で、この制度について市職員から講義を受けたことがありスタッフ会議の中で伝達研修をした。		
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。	契約時は、分かりやすい説明ができるよう心がけ、区切りのいいところで質問の有無を確認しながら、理解が得られるよう努めている。また、不安や疑問などについて問いかけを行い話しやすいように努めている。		
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。	運営推進会議の中で、意見を述べて頂いたり面会時には現状の様子をお伝えしコミュニケーションを取っている。利用者及び家族から意見・要望を聞き取りケアプランに反映している。玄関には意見箱を設置して、言い出し辛いことなどを聞き取れるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項 目 (3F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。	月1回、出席のもとスタッフ会議を行っている。職員全員が担当している各業務（感染・事故・設備・防災・行事）の報告をし合い意見交換している。管理者は、会議やケアカンファレンス、申し送りの中で全員が発言できるような進行に心がけている。勤務において休み希望など柔軟に対応している。		
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。	代表者は職員の能力や日頃の努力を加味して昇給や賞与に反映している。新人職員に対しての指導等に関して、ともに働ける仲間となれるような指導を心がけることを、常日頃から管理者をはじめ全職員へ向け発信している。		
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。	社内外に関わらず必要に応じ研修を受けている。研修後はスタッフ会議の中で伝達研修を行い、他のスタッフも学んでいる。「身体拘束」「高齢者虐待防止」「感染」等の研修に参加している。		
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。	研修参加において同席した同職種の方々とグループワークを通し各事業所の問題点や良いところなどのコミュニケーションを取っている。		
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。	ケアマネジャーや病院相談員からの情報収集をもとに面談に伺っている。その際に、本人との対話や家族からの今までの暮らしぶりや習慣などを聞き取り、困っていることや不安に思っていることなどを話し易いような問いかけに心がけている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	ケアマネジャーや病院相談員からの情報収集をもとに困っていることや不安に思っていることなどを、会話時間を多く持ち、傾聴に徹し信頼関係を構築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。	入居前の面談やケアマネジャー、ご家族からの情報収集などから必要とおまわれる支援を見極め実践可能なサービスができるよう努めている。		
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。	ご本人の好まれることや得意なこと、これまで生活の中でされていたこと、家族からの聞き取りで得た性格的なことなどの情報をベースとして生活の中で利用者を知ることにも努めている。食事を共にしたり、会話の中に過去の話などを盛り込む等、利用者から発言できるよう努めている。		
19		○本人と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。	利用者から家族へ、あるいはその反対の時も伝言をお伝えしたり電話使用の可能な方には取次ぎをしている。家族への連絡を密にしてお互いの思いが近づけるよう、調整等に努めている。面会時は環境を整え、ゆったりくつろげるよう配慮している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	遠方の子供から届く手紙や贈り物を受ける、遠方の友人からの電話を受ける利用者はいるが、身内以外の繋がりを継続している利用者は少ないのが現状である。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	利用者同士のコミュニケーションが図れるようスタッフが会話の掛け橋をしたりレクリエーションをする際は、利用者同士の席を近づけるなど配置の工夫を行い交流に繋げている。そういう場を好まない利用者には無理強いせずスタッフのフォローで孤立しないよう努めている。		
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。	契約が終了された利用者は逝去された方々のため、家族への連絡は控えている。現在、その家族から相談をいただき新たに入居申込みをお預かりしている。毎年8月に事業所内で合同法要をさせて頂いており、家族には案内をお出ししている。		
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。	ご本人の思いやペースにできるだけ応えられるよう配慮している。また、その方の得意なことや、やりたいことを会話や情報の中から汲み取り日常生活の中に取り入れている。反対に無理強いするような対応にならないよう、その時々を利用者の変化を観察し、利用者本位に努めている。		
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。	使い慣れた家具や椅子、ソファなどを居室に置かれている。長年、使用されているクリームや化粧水などの日用品を切らさないよう品物によっては、家族への購入依頼や時には購入代行をしている。		
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。	利用者ひとり一人と関りを持ち、認知症症状や体調、残存能力の変化を把握し全職員で気づきを上げている。それらの情報を共有するため、施設長、看護師、ケアマネジャー、利用者担当者が申し送りで発信し、さらに連絡ノートにも記載して現状の把握に努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	全職員が利用者の観察を行いまた、利用者の受持ち担当者を決めており個別で気づきを発信する等、それらを介護計画作成に反映している。家族の要望を踏まえ計画作成担当者がケアプランを作成している。3ヵ月に1回モニタリングを行い、介護士による日々のモニタリングも行っている。		
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。	毎日、介護記録を記入している。また、日々のモニタリングを実施しプランに添ったサービスが行えているか評価し介護計画の見直しに役立っている。		
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、その時々にも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。	訪問理美容での散髪や訪問マッサージを利用される。家族が依頼された訪問歯科の診察を受ける利用者もおられる。年に1回程度であるが、外食を楽しんで頂く外出支援に努めている。現在、移動パン屋の依頼を検討中である。		
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。	町内行事の参加や近隣のスーパーなどで買い物をされる。散歩中に出会う近隣の方たちとの挨拶や公園で外気浴している園児とふれあう機会がある。		
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。	協力医による往診が月2回ある。日常の中で起こる体調変化や急変、突発的な事故など、救急搬送の判断になった際は受け入れ病院の手配、情報提供がなされている。協力医には本人や家族の意向を必要時、お伝えしている。眼科、皮膚科等の受診は家族の対応で受診される。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	介護士は、日常の中で顔色や発語、身体に触れた時などの体熱などで、体調変化に気づきがあれば看護師に報告している。排泄物の性状や皮膚の観察もその時々で行い報告している。看護師からも内服薬の変更や医師からの指示などを介護士に伝えている。		
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。	入院先の医師と協力医の連携が取られ必要な情報を提供している。施設長及びケアマネジャーが病棟看護師や医療連携室の担当者から病状や治療方針、退院予定などの情報を得ている。余命を告げられた利用者の家族のお考えから病院、協力医と連携を取り退院後、看取りをさせて頂いた例がある。		
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、家族から見取りについて質問を受けることがあり、説明を行っている。利用者が重度化した場合には主治医から家族へ病状説明を行っている。家族がどのようなお考えを持っているか話し合い家族の真意を確認している。自宅での見取りを希望された例があり助言・支援させて頂いた。		
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。	急変や事故発生時のマニュアルを作成し全スタッフが周知している。スタッフ会議の中で「危険予知訓練」の学習や緊急時の対応を看護師から、繰り返し学習している。夜間の緊急時対応について手順や連絡網を全スタッフが把握している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	毎月1回、利用者と共に日中及び夜間消防訓練を行い、また、年2回、消防署員立ち合いのもと自衛消防訓練を行っている。水害に備え、各居室に救命胴衣を準備している。今年度の防災訓練では津波を想定し救命胴衣の着衣介助後の避難訓練を行った。3日分の水・食糧の備蓄、発電機も完備している。		

自己評価	外部評価	項 目（ 3F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。	言葉使いや声かけの仕方など、馴れ馴れしくならないよう節度を持ち、職員間で注意し合いながら接遇を行っている。トイレや入浴など羞恥心に配慮し、声の大きさやトイレの扉を閉めるなどプライバシー保護に努めている。利用者不在の居室に入る時は必ず理由を伝え了承を得て入室している。		
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。	共同生活を営む中でも、ひとり一人の生活ペースを尊重できるよう心がけている自室で過ごしたい利用者には、集団活動を無理強いせず自己決定がはっきりしない利用者にはお気持ちを表出しやすい言葉かけを工夫し、思いを汲み取れるよう努めている。		
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。	大まかな一日のスケジュールをユニットに貼り、利用者の体調や生活リズムに合わせて実行し、場合によって順番が前後することもある。お過ごしいただく場所についても自室だったり、ソファに掛けて過ごされたり、ご本人の思いを尊重している。入浴への拒否があれば間を置いたり、日にちを変更している。		
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1～2回の散髪や日々の整容で髪を整え洋服選びに迷いがある利用者には助言をしている。寒がりあるいは暑がりの利用者に合わせた衣類を選んでいる。日常的に化粧水を使用される利用者の不足がないよう家族への購入依頼もしくは購入代行をしている。		
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。	好き嫌いや食物アレルギーなどを把握し代替え料理を含め、季節の食材も盛り込み、一汁三菜の献立を一ヶ月分作っている。屋外でのランチタイムやバイキング形式の昼食で気分転換に繋げている。利用者には盛り付けやおにぎり作りなど家事をされる。2月には巻きずしを巻いて頂いた。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	食事・水分摂取量を毎日記録している。同じ料理法でも、好みの調味料やソース等を把握して利用者それぞれに提供している。咀嚼力や嚥下能力を見極め、利用者に合った形態やとろみ剤の使用、好き嫌いが生じる時は代替えの料理を提供し、安全で楽しみのある食事になるよう努めている。		
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。	口腔ケア自立の利用者にはブラッシングをして頂いている。利用者全員、職員による歯間ブラシも使用した仕上げ磨きを行っている。入居時、歯間ブラシ使用で出血があった歯茎が日々のケアで良好になった例がある。歯科医の往診があり、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		
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。	排泄チェック表を用い、排便管理や尿意・便意が曖昧な利用者には排泄リズムを把握し定期的にトイレ誘導を行っている。そうしたことでパット内の失敗が減少できたり、不要なパットの使用中止に繋がっている。夜間のみ覚醒状態等で安全を優先し、ポータブルトイレ使用の介助を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄表を毎日チェックし、医師指示の薬を用い看護師による排便コントロールマニュアルを作成している。また、緩下剤や座薬だけでなく毎日、ヨーグルトやホットミルクなどの提供やウォーキングや体操、下腹部のマッサージを取り入れ滞ることのないよう努めている。		
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。	利用者によって、同一のスタッフが介助するよう配慮したり、入浴を拒否される場合は話題を変えて遠慮や不安を取り除き入浴へ繋げたり、間を置いたり日を変える等の対応をしている。リラックスできる入浴になるよう、ゆず湯や入浴剤を使用している。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (3F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。	ほぼ一日、リビングで過ごされ る方の（午睡の習慣がない）表 情などを観察し、休息への声かけ を行っている。臥床時間の長い 方には離床を促しレクリエーシ ョンや運動に参加して頂いて昼 夜逆転防止や夜間の安眠に繋げ ていくよう個々に対応している。		
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。	看護師より内服薬について用法 、用量、副作用の説明を申し送 りの中で伝達し、介護記録ファ イルに薬の情報をファイルし全 員が周知できるようにしている 。内服後の変化や気づきを看護 師に伝え、看護師から医師へ報 告している。それによって服薬 調整や変更をされ体調管理を行 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 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。	簡単な家事や軽作業などを役割 として持って頂き、生活歴から 知り得た趣味や好んでしておら れたこと（ぬり絵、習字、裁縫 など）ができる環境を準備し達 成感や充実感を味わって頂ける ように支援している。		
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る ように支援している。	近隣の散歩を積極的に行い外 気に触れて頂いている。散歩中 の動物とのふれあいや地域の方 との挨拶、公園で過ごす園児と の交流や町内の行事の参加等 で社会の関りと気分転換に繋 がるよう支援している。年に1 回程度外食支援ができるよう努 めている。		
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。	お金を所持している利用者はお られない。しかし、「お財布、ど こへいったかしら。」と問われ ることがあり、話を傾聴し安心 して頂けるよう会話している。 日常品等を代行購入をするため 小口現金といった名目で家族か ら、お金をお預かりしている。月 に1度収支の報告を家族にしてい る。		

自己評価	外部評価	項 目 (3F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。	遠方からのハガキや郵送された衣類を説明を加えお渡ししている。到着後は電話を勧め、かけて頂いている。ご家族からの電話を受けた際は、本人の希望を伺い、自室での会話やテーブル席での会話をいずれもゆっくり会話できるよう環境を整えている。		
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。	玄関やリビングには花や観葉植物を置きベランダには季節の花を植え、観賞して頂いている。ユニットでは、その月にふさわしい絵を入れたカレンダー作りを利用者と共同で作る季節を知って頂き、他にも季節を表す花や風景画などを作成し掲示している。		
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。	リビングでは、皆様定位置にお掛けになりコーヒータ임을 過ごしたり、テレビをご覧になり、会話を楽しんでいる。その時々でソファへ移りベランダの花をご覧になったり、外を眺め過ごされる。自室で過ごす時間（午睡など）を持つ方には訪室し様子を見ている。		
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。	在宅生活の頃から使用されている、ソファや洋服掛けを持ち込まれたり、ご自身が書かれた油絵や家族様から送られた干支の置物やご主人の写真を飾っている。お仏壇を置いている利用者もおられる。		
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。	居室内のベッドの位置を個々に適した配置と高さ調整を行い、自力での起居動作と安全な動線を確保している。車椅子利用者でも立位保持可能な利用者には広いトイレで残存能力維持に繋げる排泄介助を行っている。		

V アウトカム項目(3F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 グループホームほのぼの苑光南

作成日 令和4年4月20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	4	運営推進会議で行われていることや意見などを全スタッフに伝えられていない。	会議の目的を理解し、介護業務の向上に繋げる。	会議の内容を具体的にまとめ、資料としスタッフに配布する。	1年間
2					
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。