

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	1490500301	事業の開始年月日	平成26年12月1日
		指定年月日	平成26年12月1日
法人名	株式会社カスタムメディカル研究所		
事業所名	グループホームはなの木		
所在地	(232-0018)		
	横浜市南区花之木町1丁目15番地5		
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3年12月21日	評価結果 市町村受理日	令和4年4月25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/kaigo/w10/wp/Details.aspx?IGNO=ST1490500301&SYCD=320&THNO=14100>

【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）】

<p>職員1人1人が入居者様と生活を共にしていることを認識し、慌てずゆっくりした生活がおくれるよう支援しています。</p> <p>それぞれの職員がアイデアを出し合い、レクリエーションや行事を行っておりご入居者様も職員も笑顔の絶えない生き生きとした毎日を送れるよう努めています。</p> <p>コロナ禍で町内などの行事に参加できていませんが、コロナ禍以前では町内や地域等の行事に参加し、地域社会とのつながりを大切にしていました。</p> <p>町内会の行事再開後には、町内等の行事に参加し改めて信頼関係など築けるようにしていきます。</p>

【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1月18日	評価機関 評価決定日	令和4年4月15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）】

<p>事業所は、京浜急行「南太田」駅下車または市営地下鉄「蒔田」駅下車、いずれも徒歩約7分に位置しています。3階建ての2階と3階が「グループホームはなの木」で、1階が同一法人の多機能型介護事業所で使用しています。周辺はマンションや戸建て住宅などがある住宅地域です。また近くに散策に適した大きな蒔田公園や桜並木の岡川プロムナードなどがあります。</p> <p><優れている点> 例年、利用者は、地域の行事への参加や周辺の散歩など日常的に外出してきましたが、最近ではコロナ禍のために外出する機会が減っています。一方、事業所内でのイベントや季節感のある行事などで日常の暮らしを彩り、楽しい時間が持てるように取り組んでいます。節分やひな祭り、七夕、ハロウィン、クリスマス会、誕生会、月に一回の食事会などを職員が企画して行っています。管理者は、職員が会議や日常においてフラットに意見を交わせることができるように心がけています。また職員同士が良好な関係のもとで生き生きと働ける環境の維持に努めています。同時に利用者及び職員ともに笑顔が絶えない毎日が送れるように努めています。</p> <p><工夫点> 家族への情報提供として「はなの木通信」を毎月発行して、利用者の様子や事業所の運営などを知らせています。また内容に「介護士より一言、看護師の一言」を記し、利用者の活動の様子や健康状況を家族へ知らせています。</p>

【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	グループホームはなの木
ユニット名	2階 さくら

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)		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)	○	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)	○	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)	○	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)		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ます。 (参考項目：4)		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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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。	○	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。	○	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。	家庭的な環境と地域の皆様との交流の下で生活していただけるよう理念をつくり、その理念をもとにサービスの提供を行っています。	事業所独自に「目的及び理念」を作成しています。所内に掲示し、職員が日常的に目に触れ、認識を新たにし、利用者支援に臨んでいます。また運営推進会議の活動状況報告書資料などの中でも「目標の取組」として記述し、発表しています。	
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。	コロナ禍で地域の行事に参加できていませんでしたが、行事が再開した際にはこれまで通りに自治会に参加し、地域の行事にも参加する等、交流を図っていきます。	今年はコロナ禍のため利用者の地域行事への参加や散歩で外出する機会が減っています。例年は、地域の夏祭りや餅つき大会などの行事に参加し、交流を図っています。また事業所の夏祭りなどの行事に地域の子どたちも参加しています。	
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。	コロナ禍で面会制限など、訪問や地域の行事に参加出来ていませんでしたが、行事が再開した際には、地域の行事に参加、地域の方々が認知症の方と触れ合ってもらい、認知症への理解を深めて頂いていきます。		
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。	2ヶ月に1回の運営推進会議を聞き活動報告とともに意見交換をしたり要望を受けサービス向上に活かします。	2ヶ月に1回、開催し事故報告などについて質問や意見交換を行っています。今年度はコロナ禍のため対面の開催は自粛していますが、書類による活動報告や説明などを行っています。委員としてキッツクラブ（学童）責任者も参加しています。	
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取り組んでいる。	日頃から包括支援センターや役所の方達と密に連絡を取り、積極的にケアサービスに取り組んでいます。	日頃から行政とは介護保険申請などで連絡を取るよう努めています。地域包括支援センターとは居室利用状況や事例紹介で連絡を取っています。グループホーム連絡会などに参加して他事業所の取組みを把握し支援に活かしています。	

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、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。	3か月に一度、話し合う場をもうけ、入居者様に与える身体的・精神的苦痛を理解出来る様、研修の機会を持ち、拘束のないケアを実施しています。	3ヶ月に1回、研修会で「虐待・身体拘束の排除に関する研修及び、虐待・不適切ケアを防ぐための実践」などをテーマに職員間で話し合い、不適切なケアが発生しないように認識を新たにし、実践に臨んでいます。また身体拘束などをしないケアのための指針を整備しています。	
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。	3か月に一度、話し合う場をもうけ、何がご入居者様への虐待になるか、ミーティング等、機会がある度に確認しています。	「チェックシート」を用いて職員各自の振り返りを行っています。事業所独自の研修の「虐待防止や接遇」などの他に、施設長会議の「スピーチロック」や「法令遵守」などについて職員に伝達し、虐待のない支援の徹底に取り組んでいます。	
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。	入居時に成年後見人制度について理解をして頂いています。個々の必要性を関係者と話し合い活用できるように支援しています。		
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。	入居者様やご家族様から訪ねがあった時は、納得して頂けるよう、ご説明しています。		
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。	重要項目にも苦情申し出の説明を行っています。運営推進会議にも入居者様も参加して頂き、意見を出して頂き反映させています。	「重要事項説明書」で事業所苦情相談窓口及び外部の苦情申し立て機関を説明をしています。運営推進会議の利用者・家族からの意見についても反映に努めています。毎月発行の「はなの木通信」で利用者の様子や運営について情報提供しています。	

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。	朝礼時や昼食後の記録付け等に職員の意見を聞き、日頃からコミュニケーションを図り、要望や提案を聞くとともに反映に活かしています。	スタッフミーティングでその月のテーマの他に日常の実践事例についても話し合い、職員の意見を運営に反映するように努めています。また毎日の朝礼や日常の場でコミュニケーションを図り、職員の意見を運営に活かしています。	
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。	全体会議を設け、管理者からだけではなく、職員個々の意見が聞ける機会を作っています。	年2回、職員から個別に意見を聞く機会を設け、いきいきと働けるように努めています。また法人へも報告をし、協力を仰ぎ職員の要望に応えるように努めています。有給休暇取得や休憩時間などについても適切に対応できる様に取り組んでいます。	
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。	コロナ禍で研修への参加ができませんが、ホームでの勉強会を行っています。またe-ラーニングを活用した研修に参加できるよう調整を行っています。	職員の外部研修の機会が、コロナ禍のため減っていますが、社内研修やスタッフミーティングなどに於いてスキル向上に努めています。特に初任者研修などについては、e-ラーニング（オンライン研修）を活用した研鑽も推奨し、支援に努めています。	
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。	コロナ禍で他事業所への訪問ができませんが、感染が落ち着いた際は、他事業所へ研修に行き、違いや良い所を習得する機会を全員に行っていきます。		
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。	事前面談で生活状況を把握、現在困っている事や不安に思っている事・要望をお聞きしながらご本人様と向き合い、受け入れられる関係づくりに努めています。		

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
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。	アセスメントを聞きながら、ご本人様の要望、ご家族様の要望をお聞きし、困っている事、不安なことを少しでも解決して信頼関係づくりに努めています。		
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。	ご入居者様にあったサービスの利用を、ご本人様とご家族様が必要とする支援を見極め対応に努めています。		
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。	ご本人様ができない事は見守りながらお手伝いをして、共に関係を築く支援をしています。		
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。	ご本人様とご家族様との関係、絆を大切にしながら、共にご本人様を支えていく関係を築く支援をしています。		
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。	馴染みの人や場所を断ち切らず、今までと同じように生活ができる事、安心して暮らせるように支援します。	馴染みの人と関係が途切れないようにコロナ感染予防を徹底して、利用者が会えるように配慮しています。コロナ禍のため外出の機会が減っていますが、ホーム内で誕生会や食事会、季節にちなんだ行事などを行い、楽しめるよう工夫しています。	

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。	ご入居様同士の関係や状況を把握し、孤立した状態にならないよう、他のご入居者様一人一人が理解し、支えあえる関係になるよう、支援しています。		
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。	契約が終了した後もご本人様やご家族様には必要に応じて訪問し、相談にのったりイベントへの参加を呼び掛けたり、契約終了後のフォローにも努めています。		
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	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。	入居前の面接内容や生活歴を記入した入居前基本情報シートを基に、ご利用者様の日々の仕草や言葉表情などから、ご本人様の希望や意向を把握するよう、理解・検討に努めています。	利用者の日々の言葉や表情などによって意向の把握に努めています。意向の把握が困難な場合は、入所時に聞き取った基本情報（生活歴や職歴、既往症、性格、趣味）などを参考に利用者本位に検討し、サービス提供しています。	
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。	入居前のアセスメント以外にもご家族様から話を伺ったり以前のケアマネジャーからも聞き取りをします。		
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。	毎日、日勤から夜勤の申し送りを把握し、体調不良や精神的不安定な方等への対応を、職員間で話し合い、統一しています。		

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
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。	ご本人様、ご家族様の意向をもとに、医療機関や職員で話し合いを行い、介護計画を作成しています。	職員の介護記録や月1回のカンファレンス情報、医療関係情報、家族の意見をまとめ、介護計画を作成しています。3ヶ月ごとに、また状況の変化の都度見直しています。できるだけ家族の考えを反映し、同意を得て作成しています。	
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。	個人記録にはご本人様の話した事や職員が話した事、気付いた事等、詳しく記入しています。職員同士で共有しなければいけない事は申し送りノートを用いてケアの実践に活かし、見直しに活かせるよう努めています。		
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。	同建物内の小規模多機能施設との交流やご家族様の協力、古くからのご友人様とお付き合い等、サービスに現れない支援もしています。		
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。	地域町内会会長との交流や情報を活かしています。コロナ禍でお祭り等の開催が見送られていますが、再開後はお祭りや防災訓練等に参加していきます。		
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。	連携医療機関だけでなく、今迄のかかりつけ医の利用も出来るよう配慮しています。訪問看護師には週に1度訪問して頂き、ご入居者様の体調管理をしています。	協力医について入居時に説明しています。月2回の内科医の往診及び週1回の看護師来訪時は、看護ノートに記録し、家族に内容を伝えています。他科受診は家族が同行しています。24時間オンコールの医療連携を整備しています。年1回の健康診断も実施しています。	

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。	訪問看護師が来所日には1週間の動きや様子を毎回伝えたり、緊急時や判断に困った時には電話で相談しています。		
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。	入院先の担当医師との情報交換を電話や往診時行ったり、ケースワーカーと話し合っています。		
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。	契約時に重度化した場合の対応への同意を頂き、日頃からご家族様へ現在の状況と今後について話し合いの場を持ち、できる対応をお伝えし、支援に取り組んでいます。	事業所の重度化の方針を説明し同意を得ています。看取りの希望があれば医師の判断の上、状況を見てその都度家族と話し合い、利用者・家族の意向に沿うように取り組んでいます。数例の看取り実績があり、看取りについての研修も実施しています。	
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、実践力を身につけている。	緊急時マニュアルをいつも目のつく所におき、全スタッフが把握できるようにしています。定期的に事業所内で訓練を行い、身につけるようにしています。		
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。	年2回の避難訓練を行っています。コロナ禍以前は町内会の防災訓練にご入居者様と参加していました。活動再開後、引き続き災害時に地域の協力を得るために参加していきます。	非常時用品リストを作成しています。3日分の食料（アルファ米、缶詰、冷凍食品）水などを備蓄しています。防災マニュアルを作成しています。地域と防災について情報交換や相談をしています。年2回小規模多機能施設と合同避難訓練を実施しています。	ひと通りの備えは準備されていますが、日常から、非常時用備蓄品に不足はないか、何をすれば良いか引き続き検討が期待されます。

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	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1人の尊厳を大切に自尊重心を傷つけないよう個別に対応したり、言葉を選んでお声かけしています。	職員の行動指針に基づき「人格の尊重とはその人を個人として理解すること」と考え思いを把握するよう努めています。カンファレンスの際に指針を読み返し異なる意見の尊重について認識を深めています。スピーチロックなども話し合っています。	
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。	ご本人様の思いや希望を日々の会話の中で察し、自己決定できるように支援しています。		
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。	介護者本位にならず、常にご入居者様の個々のペーススタイルを尊重し、その日の希望に沿った支援をしています。		
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。	洋服選び等、日々の身だしなみは、ご入居者様とのコミュニケーションの中で季節に合った物を選んだり、着たい洋服を選んで頂いたり、ご本人様にあったオシャレが出来るよう支援しています。		
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。	メニューは栄養バランスや季節感を大切に考えています。食事中はご入居者様との会話を楽しみながら、温かくて明るい家族的な雰囲気を心掛けています。	献立付き食材を業者から受け入れ、専門職員が調理しています。コロナ禍前は利用者と職員と一緒に食事を摂っていましたが、今は感染症対策のため利用者の食事を見守っています。おやつも変化を持たせて提供しています。行事食やバイキングなどでも食を楽しんでいます。	

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。	個人記録に食事摂取量・水分量を記録しチェックしています。栄養管理は、献立付食材を注文し栄養バランスを考えた献立になっています。またその人の状態にあわせた食事形態に変えています。		
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。	一人ひとりの能力に応じた口腔ケアの声掛けや支援を毎食後行っています		
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。	日々の記録等から排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう声掛けや誘導を行っています。夜間など、状況にあわせポータブルトイレでの排泄支援を行い、出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援しています。	トイレでの排泄を重視しています。数名の排泄自立者以外はチェックリストでのパターンを把握し誘導しています。ドアを開け放しにしないなどプライバシーの配慮をしています。トイレの内壁に立ち上がり用手摺を付けるなど工夫し支援に当たっています。	
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。	毎日、ヨーグルトなど乳酸菌や食物繊維の多く含まれている食材を提供し自然排便ができよう努めています。また毎日排便確認を行い個々の状態に応じた下剤を服用しています。		
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。	週2回を基本に、天候などを考慮しながら2～3回の入浴を行っています。職員が少ない場合は、翌日にするなど職員が多い時に安全安楽で入浴して頂いています。また希望を伺い体調などにあわせたタイミングで支援しています。	入浴は週2回を原則とし、3回以上でも入浴可能となっています。利用者も職員も焦らずゆったりできるように調整しています。体調に応じてシャワー浴、足浴での対応や翌日対応への変更も可能です。入浴剤使用で香り良い湯を楽しんでいます。	

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
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。	日中はできる限り活動して頂き、共有スペースのソファなど自由に休憩を取り、夜間の入眠に繋げるよう努めています。居室内の温度調整も希望を伺いながら入眠しやすい環境作りをおこなっています。		
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。	個人記録に処方されている薬一覧表が綴じてあり、内服内容や効果・副作用がいつでもわかるようになっています。処方に変更になった際、その都度申し送りやノートに記載し周知しています。		
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や出来ること把握し、食器洗いや洗濯物干しなど、その人にあった家事など進んでいただけるよう場面作りをしています。お願いした時は必ず感謝の言葉を伝えています。		
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。	天候や体調を考慮し、近くの公園へ散歩を行っています。コロナ禍以前は、買い物や外食と一緒に出掛けていました。感染状況をみながら買い物や外食など本人様の希望が叶えられるように支援していきます。	コロナ禍前は花見に車で出かけるなどの楽しみもありましたが、コロナ禍で外出を自粛しています。最近は「1階まで散歩しましょう」と外気浴に誘ったり、弁当や出前で外出気分を味わえる様に実施しています。公園に月1回出かけることを継続しています。	
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。	ご家族様よりお小遣いを施設にてお預かりしています。ご本人様がお買い物を希望される場合、一緒に外出支援を行い、確認しながら買い物をしています。		

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
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。	電話は自由に使えるようにしています。使用方法を間違ったり掛け方がわからないなど、必要に応じ、職員がご家族様などに電話を掛けたり、代わりに話したり都度対応しています。手紙を書く場合は、職員がお手伝いをしています。		
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。	玄関やフロアにご入居者様と一緒に作った季節の飾りを飾り、季節感ができるように心掛けています。温度管理や毎日清掃を行い、居心地の良い環境づくりを努めています。	リビングや廊下はゆったり広々した空間を確保しています。ソファを設置し、落ち付いた雰囲気になるよう配慮しています。ダイニングテーブルは互いの性格や相性を考慮し席替えもしています。オープンキッチンも含め、正月用飾りや桜などと季節を考えた飾り付けをしています。温度や湿度設定にも注意しています。	
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。	フロアにソファを置き、気軽に談話出来るようにしています。椅子も多く置いてあり、好きな場所で過ごせるようにしています。テーブル席はそれぞれのご入居者様の性格などを考慮し、会話が弾むよう努めています。		
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。	ご家族様の協力を得て、使い慣れた馴染み深い物を持ってきて頂いています。ご家族様の写真などを飾ったり仏壇を持参されたりと安心して過ごせるよう努めています。	居室ドアに名前（表札）と写真を貼り判りやすく表示しています。エアコンや介護ベッドなどは据え付けです。個々に合わせた配置にしています。毎日清掃時に漂白剤で床を拭き清潔を保っています。馴染みの物や家族のメッセージを飾り居心地良い空間になるよう工夫しています。	
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。	居室にネームプレートや目印をつけたりわかりやすくしています。居室内は利用者様の動線を見極めながら安全で自立した生活がおくれるよう配慮しています。		

事業所名	グループホームはなの木
ユニット名	3階 いちよう

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	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。	○	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。	○	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。	家庭的な環境と地域の皆様との交流の下で生活していただけるよう理念をつくり、その理念をもとにサービスの提供を行っています。		
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。	コロナ禍で地域の行事に参加できていませんでしたが、行事が再開した際にはこれまで通りに自治会に参加し、地域の行事にも参加する等、交流を図っています。		
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。	コロナ禍で面会制限など、訪問や地域の行事に参加出来ていませんでしたが、行事が再開した際には、地域の行事に参加、地域の方々が認知症の方と触れ合ってもらい、認知症への理解を深めて頂いていきます。		
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。	2ヶ月に1回の運営推進会議を聞き活動報告とともに意見交換をしたり要望を受けサービス向上に活かします。		
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ます。	日頃から包括支援センターや役所の方達と密に連絡を取り、積極的にケアサービス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
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。	入居者様に与える身体的・精神的苦痛を理解出来る様、話し合いや研修の機会を持ち、拘束のないケアを実施しています。 三か月に一度、身体拘束の勉強会を行っています。		
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。	何が入居者様への虐待になるか、ミーティング等、機会がある度に確認しています。 不定期ですが、高齢者虐待の勉強会を行っています。		
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。	入居時に成年後見人制度について理解をして頂いています。個々の必要性を関係者と話し合い活用できるように支援しています。		
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。	入居者様やご家族様から訪ねがあった時は、納得して頂けるよう、ご説明しています。		
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。	重要項目にも苦情申し出の説明を行っています。運営推進会議にも入居者様も参加して頂き、意見を出して頂き反映させています。		

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。	朝礼時や昼食後の記録付け等に職員の意見を聞き、日頃からコミュニケーションを図り、要望や提案を聞くとともに反映に活かしています。		
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。	全体会議を設け、管理者からだけではなく、職員個々の意見が聞ける機会を作っています。		
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。	コロナ禍で研修への参加ができませんが、ホームでの勉強会を行っています。またe-ラーニングを活用した研修に参加できるよう調整を行っています。		
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。	コロナ禍で他事業所への訪問ができませんが、感染が落ち着いた際は、他事業所へ研修に行き、違いや良い所を習得する機会を全員に行っていきます。		
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。	事前面談で生活状況を把握、現在困っている事や不安に思っている事・要望をお聞きしながらご本人様と向き合い、受け入れられる関係づくりに努めています。		

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
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。	アセスメントを聞きながら、ご本人様の要望、ご家族様の要望をお聞きし、困っている事、不安なことを少しでも解決して信頼関係づくりに努めています。		
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。	ご入居者様にあったサービスの利用を、ご本人様とご家族様が必要とする支援を見極め対応に努めます。		
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。	ご本人様ができない事は見守りながらお手伝いをして、共に関係を築く支援をしています。		
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。	ご本人様とご家族様との関係、絆を大切にしながら、共にご本人様を支えていく関係を築く支援をしています。		
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う、支援に努めている。	馴染みの人や場所を断ち切らず、今までと同じように生活ができる事、安心して暮らせるように支援します。		

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。	ご入居様同士の関係や状況を把握し、孤立した状態にならないよう、他のご入居者様一人一人が理解し、支えあえる関係になるよう、支援しています。		
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。	契約が終了した後もご本人様やご家族様には必要に応じて訪問し、相談にのったりイベントへの参加を呼び掛けたり、契約終了後のフォローにも努めています。		
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	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。	入居前の面接内容や生活歴を記入した入居前基本情報シートを基に、ご利用者様の日々の仕草や言葉表情などから、ご本人様の希望や意向を把握するよう、理解・検討に努めています。		
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。	入居前のアセスメント以外にもご家族様から話を伺ったり以前のケアマネジャーからも聞き取りをします。		
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。	毎日、日勤から夜勤の申し送りを把握し、体調不良や精神的不安定な方等への対応を、職員間で話し合い、統一しています。		

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
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。	ご本人様、ご家族様の意向をもとに、医療機関や職員で話し合いを行い、介護計画を作成しています。		
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。	個人記録にはご本人様の話した事や職員が話した事、気付いた事等、詳しく記入しています。職員同士で共有しなければいけない事は申し送りノートを用いてケアの実践に活かし、見直しに活かせるよう努めています。		
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。	同建物内の小規模多機能施設との交流やご家族様の協力、古くからのご友人様とお付き合い等、サービスに現れない支援もしています。		
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。	地域町内会会長との交流や情報を活かしています。 コロナ禍でお祭り等の開催が見送られていますが、再開後はお祭りや防災訓練等に参加していきます。		
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。	連携医療機関だけでなく、今迄のかかりつけ医の利用も出来るよう配慮しています。訪問看護師には週に1度訪問して頂き、ご入居者様の体調管理をしています。		

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
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。	訪問看護師が来所日には1週間の動きや様子を毎回伝えたり、緊急時や判断に困った時には電話で相談しています。		
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。	入院先の担当医師との情報交換を電話や往診時行ったり、ケースワーカーと話し合っています。		
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。	契約時に重度化した場合の対応への同意を頂き、日頃からご家族様へ現在の状況と今後についての話し合いの場を持ち、できる対応をお伝えし、支援に取り組んでいます。		
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、実践力を身につけている。	緊急時マニュアルをいつも目のつく所におき、全スタッフが把握できるようにしています。定期的に事業所内で訓練を行い、身につけるようにしています。		
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。	年2回の避難訓練を行っています。災害時に地域の協力を得るために、町内会の防災訓練にご入居者様と参加しています。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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1人の尊厳を大切にして自尊心を傷つけないよう個別に対応したり、言葉を選んでお声かけしています。		
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。	ご本人様の思いや希望を日々の会話の中で察し、自己決定できるように支援しています。		
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。	介護者本位にならず、常にご入居者様の個々のペーススタイルを尊重し、その日の希望に沿った支援をしています。		
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。	洋服選び等、日々の身だしなみは、ご入居者様とのコミュニケーションの中で季節に合った物を選んだり、着たい洋服を選んで頂いています。 また必要な洋服などあればご家族様に連絡して持ってきて頂いています。		
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。	メニューは栄養バランスや季節感を大切に考えています。食事中はご入居者様との会話を楽しみながら、温かくて明るい家族的な雰囲気を心掛けています。		

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
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。	個人記録に食事摂取量・水分量を記録しチェックしています。栄養管理は、献立付食材を注文し栄養バランスを考えた献立になっています。またその人の状態にあわせた食事形態に変えています。		
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。	一人ひとりの能力に応じた口腔ケアの声掛けや支援を毎食後行っています。		
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。	日々の記録等から排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう声掛けや誘導を行っています。夜間など、状況にあわせポータブルトイレでの排泄支援を行い、出来る限りトイレでの排泄ができるよう支援しています。		
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。	毎日、ヨーグルトなど乳酸菌や食物繊維の多く含まれている食材を提供し自然排便ができよう努めています。また毎日排便確認を行い個々の状態に応じた下剤を服用しています。		
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。	週2回を基本に、天候などを考慮しながら2～3回の入浴を行っています。職員が少ない場合は、翌日にするなど職員が多い時に安全安楽で入浴して頂いています。また希望を伺い体調などにあわせたタイミングで支援しています。		

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
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。	日中はできる限り活動して頂き、共有スペースのソファなど自由に休憩を取り、夜間の入眠に繋げるよう努めています。居室内の温度調整も希望を伺いながら入眠しやすい環境作りをおこなっています。		
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。	個人記録に処方されている薬一覧表が綴じてあり、内服内容や効果・副作用がいつでもわかるようになっています。処方に変更になった際、その都度申し送りやノートに記載し周知しています。		
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や出来ること把握し、食器洗いや洗濯物干しなど、その人にあった家事など進んでしていただけるよう場面作りをしています。お願いした時は必ず感謝の言葉を伝えています。		
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。	天候や体調を考慮し、近くの公園へ散歩を行っています。コロナ禍以前は、買い物や外食と一緒に出掛けていました。感染状況をみながら買い物や外食など本人様の希望が叶えられるように支援していきます。		
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。	ご家族様よりお小遣いを施設にてお預かりしています。ご本人様がお買い物を希望される場合、近くのコンビニやスーパーなど一緒に外出支援を行い、確認しながら買い物をしています。		

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
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。	電話は自由に使えるようにしています。使用方法を間違ったり掛け方がわからないなど、必要に応じ、職員がご家族様などに電話を掛けたり、代わりに話したり都度対応しています。手紙を書く場合は、職員がお手伝いをしています。		
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。	玄関やフロアにご入居者様と一緒に作った季節の飾りを飾り、季節感ができるように心掛けています。温度管理や毎日清掃を行い、居心地の良い環境づくりを努めています。		
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。	フロアにソファを置き、気軽に談話出来るようにしています。椅子も多く置いてあり、好きな場所で過ごせるようにしています。テーブル席はそれぞれのご入居者様の性格などを考慮し、会話が弾むよう努めています。		
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。	ご家族様の協力を得て、使い慣れた馴染み深い物を持ってきて頂いています。ご家族様の写真などを飾ったり仏壇を持参されたりと安心して過ごせるよう努めています。		
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。	居室にネームプレートや目印をつけたりわかりやすくしています。居室内は利用者様の動線を見極めながら安全で自立した生活がおくれるよう配慮しています。		

2021年度

事業所名 グループホームはなの木
作成日： 4年 4月21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	35	日常における非常時備蓄品に不足が無い か、何をすればよいのかの検討	常時、備蓄品の在庫等の把握。	非常時用品リストをもっと活用し、定期的 なローリングストックに努める	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月