

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6 年 3 月 1 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3473900573		
法人名	有限会社サン・クローバー瀬戸田		
事業所名	グループホームももの樹		
所在地	広島県尾道市瀬戸田町名荷522番地 (電話) 0845-27-2866		
自己評価作成日	令和6年2月9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=3473900573-00&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6年2月26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）】

海に囲まれた自然豊かな小さな島にあります。周囲は民家や果樹園です。車や人通りが少なくのんびりとした場所に立地しています。1ユニット9名のこじんまりとした家庭的な事業所です。穏やかにのんびりしたペースで過ごしたい方に向いていると思います。入居したら最期を迎えるまで看るということを基本としています。自事業所に足りない医療面を補うため医療機関との連携が極めて重要と捉えています。主治医や家族と連携・協力しながらこれまでの看取りの経験を活かし、入居者に寄り添った終末期の介護を行うようにしています。入居者と家族が良い形で最後を迎えられるように努めています。職員の協力もありコロナ禍で難しい状況でも看取りをすることができました。これからも入居者や家族を中心に様々な方に力を与えられる事業所であり、力を貸してもらえたいと思っています。

【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）】

経営理念は介護する上で分かりやすく提示した「個性を活かす」「心を動かす」「人と人をつなぐ」を掲げ、理念に沿った年間目標に自分が目指す個人目標を設定し、申し送り時や連絡帳などを通じて全職員が利用者と共に過ごせるよう取り組んでいる。外出自粛で地域との交流が難しい中で「ももの樹便り」を回覧板で事業所の状況を報告し、今後の活動に繋がるよう努めている。事業所内で季節ごとの催しを行い、母の日に家族・子供から母親に感謝の手紙を渡す取り組みを行い、母親・家族・子供・職員・全員が喜びに涙する企画をしている。医療面は従来のかかりつけ医の継続ができ、馴染みの関係で健康管理をしている。看取り介護は利用者が居室を訪れ、最後の見送りを行うなどの支援を事業所全体で実践している。

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。	職員は理念に沿ったテーマで個人目標を立て、日々のケアに努めています。	理念は分かりやすい言葉で提示してあり、理念に沿った「個々の気持ちに沿った対応による信頼関係」を年度目標に掲げ、日々ケアに取り組んでいる。職員は個人目標を設定し、自己評価で振り返り、新年度には新たに目標をあげ、申し送り時や日々のケアの中で情報や気づきを連絡帳などで共有し取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している。	町内会に入り、清掃活動や区費の徴収等、地区の方と変わらない役割を行っています。毎月の回覧ではももの樹の日頃の様子や介護情報をお便りにした「ももの樹便り」を回してもらっています。地域の事で分からない事があれば直ぐに聞ける関係性です。	事業所は地区の1軒家と考え、町内会に加入し、地域行事や清掃活動などに参加している。地域の世話役宅に出向き事業所の日頃の様子や介護のポイントなど記載した「ももの樹便り」を持参し、回覧してもらうなど地域との繋がりを大切にしている。	
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。	毎月の広報「ももの樹便り」では生活の様子だけでなく介護に関わる情報も載せています。家庭でも活用してもらえようとしています。		
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。	地域や自治体、家族にはサービス状況を文章で報告しています。	運営推進会議は利用者、利用者家族、地域役員、市職員、地域包括支援センター職員などの構成員で行っている。利用状況、食事形態、排泄状況、行事報告、ヒヤリハット報告など文書で報告している。ヒヤリハット内容はその時の対応や要因や今後の対応、経過報告などで情報の共有をしている。	
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。	市役所には分からないことや困ったことが有れば主に電話で相談しています。互いの情報を交換して解決を図っています。地域包括支援センターとは入居の相談を通じて意見交換をしています。	市担当者や地域包括支援センター職員とは運営推進会議議事録などで情報共有し不明な点などの相談をしている。地域包括支援センター職員から利用に関する相談やアドバイス、新しい情報などが得られ密な関係の構築に努めている。	

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
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。	事業所内研修で年に一度は学ぶ機会を設けています。又、三ヶ月に一度身体拘束委員会で利用者個人の状態を把握し、身体拘束へ繋がらないように検討、日々のケアに取り組んでいます。	研修や身体拘束対策委員会を通じて利用者個々の状況や情報を職員間で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。不快な気持ちにならないよう、丁寧な声かけやホワイトボードを使用した伝達方法で工夫を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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。	事業所内研修で年に二回は学ぶ機会を設けています。繰り返し学ぶことで虐待を身近に感じ、そういった行動が見過ごされることが無いような環境づくり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。	事業所内研修で年に一回は学ぶ機会を設けています。必要時に対応できるように制度や事業について学んでいます。		
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。	利用者や家族に疑問や不安な点が無いか、説明途中や説明後に積極的にこちらから聞くようにしています。今後分からない点が出てくれば気軽に連絡するように伝えていきます。		
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。	職員や家族が意見を出しやすい関係で有りたいと意識して取り組んでいます。家族は面会や連絡の際、こちらから意見を求めるように意識して取り組んでいます。	面会時、職員も同席し日頃の様子を伝えたり会話がはずむように意識している。介護計画を作成する際、電話などで意向の確認をしている。家族から利用者が何時までも名前を書けるようになってほしい要望があり、塗り絵の時に自分の名前を書く事を試みるなど、要望を活かした取り組みをしている。	

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	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>業務の合間や申送りの時に意見や気づきが出ます。こちらから意見を求めことも多くあります。職員の意見やアドバイスを業務や運営の改善の判断材料としています。</p>	<p>毎日の業務の中で、日中、夜間帯など職員が気づきを職員間の連絡帳や介護日誌に記載し情報共有している。意見や提案などまずは試してみる事から始め、改善や環境作りに活かしている。</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>職員の個性や能力を引き出したいと考えています。日頃からコミュニケーションを意識的に行っています。入居者への対応や働き方から何を重点にしているか等を観ています。</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>人員の都合で外部研修の機会を設けることが難しい状況です。日々働く中で情報交換や意見交換をしながら課題解決を行っています。意見交換で他者の意見や考え方を知る機会があります。動画も活用して学んでいます。</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>コロナ感染症が広がる前は小規模事業所同士で交流や学ぶ機会がありました。現在でも関係性は良くサービスやその他相談事等あれば連絡できる仲です。</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>契約前に本人、家族と会う機会を設けます。そこで不安や心理状況等を聞いています。それらの情報を入所してからのサービスに活かしています。急な環境の変化を考慮して気持ちに添ったコミュニケーションを行うようにしています。</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>入居前の面談や契約時に家族の話聞き意向や不安等を汲み取るようにしています。入居後でも気になる事が有れば気軽に連絡するように伝えています。家族の置かれた状況を配慮して上手く支援できるように自事業所が出来る事を考えます。</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>話の内容を聞いて適切なサービスを紹介します。他のサービスの特徴や相談できる場所等を提案し、本人や家族に合ったサービスへ繋げます。</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>職員が支援することが多いですが、協力してもらえれば手伝って貰っています。他者とのバランスや気持ちを配慮して手伝いの場所やタイミングを判断しています。</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>家族の状況を踏まえて家族が任せきりにならないように、関係性が途絶えないように支援しています。契約前後に家族から情報を聞きつつ相談をしながら一緒に本人を支えてもらうことを伝えていきます。本人・家族への過度な支援は気を付けるようにしています。</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>前もって面会日時を調整、面会に職員が同行するようにしています。感染対策を行い面会を実施しています。十分ではありませんが入居者の安全に配慮して家族や親族等と面会できるように努めています。また家族だけでなく、昔からの友人の面会も実施しています。</p>	<p>手紙や個人の携帯電話でのやりとりや訪問美容の方とも馴染みの関係になり、事業所近隣の自宅に訪れたり、地域のお地藏様に飴のお供えを持ってお参りなど、馴染みの人や場と関係が途切れないよう継続支援をしている。</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
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。	集団生活で入居者同士の関係性が生活していく上で大切だと感じています。職員と情報共有しながら主に過ごす場所や居室の配置等考えています。入居者一人ひとりが居心地良く、全体的なバランスがとれるように取り組んでいます。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	退所後、必要に応じて様子や状況をこちらから聞くことがあります。契約終了後も不安がないように心がけ取り組んでいます。家族が島内の方が多く会って挨拶をしたり話をすることがあります。		
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	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。	日常、入居者と接する中で思いや意向をくみ取るようにしています。意思の表出が困難な方はこれまでの暮らしぶりや生活歴、家族から情報をもらう等しながら難しいことですが意思の把握に努めています。	日頃の生活の中でコミュニケーションや会話の中で思いや意向の傾聴や表出の困難な利用者は家族や日常生活の中から表情や仕草で把握に努めている。体操好きの利用者には体操の動画を使用する事で活動量や気分の活性化に繋げている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前に担当ケアマネジャーや入院・入所施設の担当者から基本情報や生活の様子、医療情報等必要な情報を収集しています。どんな生活をしていたのか把握して入所後の生活に活かしています。		
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。	日常の関わりで気づいたことはその場で話をし、申送りで情報を伝えています。また連絡帳を使う等職員同士で情報を共有す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
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>ケアマネジャーが本人・家族から意見・希望を聞いています。本人が意見・希望を表現することが多いので、日ごろの様子を見ながら意向を汲み取るようにしています。モニタリング・アセスメントに意向を反映、ケアマネジャーは職員に意見を聞いて計画の方向性を整えて行きます。</p>	<p>生活歴やアセスメントを踏まえ利用者、家族から意見や要望を聞き、職員からは日頃のケアの中から提案やアイデアを協議し、医療機関の意見を踏まえた介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、体調に変化があればその都度見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。</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>個別記録は24時間で記入し、申送り時にはその日の個別の様子が簡潔に把握できるような書式にしています。重要なことは連絡帳に記入して情報の共有を行っています。又計画作成時に疑問点の解決や状況確認作業に必要な場合、随時それら資料を使用しています。</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・家族の状況を把握して希望する外出等に互いに協力しながら実施するようにしています。職員が外出先に付いて行くことが難しいため施設側で準備できる物は用意して外出した際に注意する点（感染対策、怪我の予防等）を家族に伝えています。</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>コロナ感染症やインフルエンザの状況を踏まえ地域との交流は控えています。以前は近所の美容院へ送迎をしていましたが、現在は訪問美容サービスを利用しています。</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。</p>	<p>本人・家族に現在の主治医を教えてもらい入所後の意向を聞き取ります。訪問診療や受診時の対応について例を用いて説明して要望を聞いています。</p>	<p>契約前に本人、家族に説明を行い、契約時に利用者、家族にかかりつけ医の希望の確認をしている。従来のかかりつけ医の希望もあり、訪問診療が可能であればそのまま継続出来る。訪問診療の際、利用者の健康状態の報告を行い適切な医療が受けられる支援をしている。週1回非常勤看護師が健康チェックや管理に携わっている。</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
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>看護師に入居者の情報や気づきを話します。看護師は疑問・不明な点があれば職員に話を聞くような関係性です。互いに補い合いながら入居者の状態を確認します。また主治医の往診時に相談する内容等も看護師と確認します。</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>入院時には看護しやすいように介護情報提供書を作成して提供しています。退院前には看護サマリーを基本に情報確認します。疑問・不明な点があれば医療機関に連絡をとって必要情報や補助的情報をもらいます。自事業所は医療機関との連携が極めて重要と認識しています。医療者に積極的に話や質問をしてコミュニケーションをとるようにしています。</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>契約時に重要事項説明書を基に重度化・看取り介護の指針を説明、現在の意向を聞き、重度化・終末期・看取り介護同意書に署名してもらいます。分からないことをその場で分かりやすく説明します。契約後に疑問・不明な点があれば気軽に連絡するように話しています。</p>	<p>契約時、「重度化、終末期、看取り介護に関する同意書」を説明確認している。看取りに至るまでの間、意向の確認など段階的に行い、利用者、家族に寄り添う支援をしている。最期を迎えられた利用者、家族に今まで一緒に過ごした利用者、職員がお別れをするなど事業所全体で取り組んでいる。</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>毎年、緊急時や事故発生時について学ぶ機会を設けています。予測できそうな状況であれば前もって意見交換してどう対応するかある程度決めて気持ちを高め準備しておきます。人員が多くないので施設長や管理者が緊急時に来る、もしくは連絡を取りながら支援するようにしています。</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>毎年の訓練で火災対応が身に付くようにしています。不明・疑問点があれば消防隊や救急隊に相談して改善を図るようにしています。水消火器を借りて訓練に使用しています。管理者が県主催のBCP作成講習会に参加、防災の知識を身に付けると共に疑問点が聞ける機関との繋がりを持つように意識しています。事業所全体の防災の底上げを目指しています。</p>	<p>避難訓練は夜間想定を含め年2回利用者参加で実施している。訓練実施前に消防署に注意点や指導を頂き、通報訓練、避難箇所確認、水消火器を使用しての消火訓練、利用者がベッドから移動の際の注意点などの訓練をしている。非常時に備えて水や食料品、カセットコンロや燃料など整備している。</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
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。	事業所内研修で機会を設けて入居者を尊重して支援することを毎年学びます。個々の性格や気質も職員同士で意見交換して情報共有するようにしています。不快に感じない個々に合った声かけをするように配慮しています。声かけや介助の失敗も職員同士で話し改善に繋がっています。	年1回、「人格の尊重、プライバシーの確保」の研修をしている。介護に携わる中で利用者個々の関係性作りを重要視し、性格や関わり方に配慮した、丁寧な声掛けや言葉かけを実践している。	
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。	本人の気持ちに沿った支援になるように心がけています。本人が選択しやすいように「する・しない」「こちら・そちら」等2択に絞り希望が出やすいように工夫をしています。日常のコミュニケーションで意思や希望が出れば職員同士で共有するようにしています。		
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。	一緒に過ごす中で個々の生活のペースを把握しています。本人の希望や体への負担、その日の様子等総合的に判断しています。本人本位で考えて心地よく過ごせるように心がけています。		
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。	家族に協力してもらい足りないものや本人が希望するものを相談して持参・購入してもらっています。今まで着用していた服を持ってきて引き続き馴染みある服を着用されています。服選びが難しい方は職員が代わりに選びます。寒暖に注意して過ごしやすい服装を心がけています。		
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。	食事の献立は担当者が献立ファイルを参考にしながら調理します。3食手作りです。行事にはその時期にちなんだ献立やおやつを考え提供しています。朝食は火・金曜日をパン食にして楽しんでもらっています。利用者の能力を職員同士情報共有しながら食後の片付けやおやつ作りに参加してもらっています。	3食手作りで個々に合った食事形態で提供している。買物してきた食材を机の上に並べ、食材の値段、献立や調理方法など、会話が弾み食を楽しむ支援をしている。行事食、誕生日には好きな物や出来る方にはおはぎや巻きずし、お皿拭きやお盆拭きなど出来る事で喜びに繋がる取り組みをしている。	

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		<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>職員同士の意見交換・申送り時の情報交換等して食事形態や食器類を工夫しています。水分摂取量が少ない方は、好みの飲み物を提供したり、食事摂取量が少ない方は医師に栄養補助食を処方してもらうことがあります。心配な方は血液検査等を使用して医師に相談し、改善点を伺うようにしています。</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>出来ることはやってもらえるように持っている能力やその日の状況等を加味し、支援の程度を個々に変えています。口腔ケアでの難しいところや疑問点などは意見交換、情報提供して解決しています。</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>すぐにオムツにせず、話し合いをして本人の能力、状態、排泄パターン等職員で意見交換して決めています。今だけでなく先のことを考えてより良い選択になるように努めています。</p>	<p>利用者の状態を考慮した職員の介助方法の提案で、2人介助でトイレで座位での排泄に繋がるなどの支援をしている。便秘予防対策として乳製品やヤクルトやヨーグルトなど摂取し自然排便に取り組んでいる。</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>家族と相談して牛乳・ヨーグルトその他乳酸菌飲料等をとってもらい予防に努めています。昼前に出来る方は体操の習慣を取り入れ体を動かす機会を設けています。排泄チェック表を付ける等して排泄状況が分かりやすくなっています。不明な点や疑問点があれば医師に相談します。</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>入居者が出来ることはやっもらい、難しいところは支援しています。浴槽に入ることが困難な方はシャワー浴と足浴を活用して体を温めています。寝たきりの方は本人の状態を見ながらシャワーチェアを使いシャワー浴をして清潔保持に努めています。</p>	<p>3日に1回の入浴を基本としているが、気分や健康状態によっては柔軟に対応している。個々に合った湯温や入浴剤（柑橘系）や浴槽に入る際は不安なく安全に入れるよう声掛けをするなど、気持ち良く入浴できるよう支援をしている。</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
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。	入居者の日々の状態をスタッフ同士で共有し、変化について意見交換・送り・ドクターノートで共有しやすい状況を作っています。日中の疲労や夜間の睡眠状態を把握して支援に活かしています。		
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。	薬のファイルがありいつでも確認できるようにしています。処方の変更があればドクターノートに記載しています。送り時に報告して情報を共有しています。処方後の変化について必要時は医師に相談しています。		
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。	本人や家族から好きなことや得意なことを聞いています。合わせて生活の様子や本人とのコミュニケーションで個々にどんなことが出来そうか意見交換して試すようにしています。試して良かった悪かった等情報共有して次に繋げています。		
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。	家族の意向に沿い、感染対策を行い怪我に注意してもらいながらの外出を支援することがあります。またドライブや近隣散歩等、外出して気分転換を図っています。	建物外の外のごみ出しや郵便局へ郵便投函、テラスに出た日光浴や外気浴、感染症予防対策を行ってのドライブで桜見物や自宅見学、近隣散歩など以前のような外出支援は難しいが出来る範囲内で取り組んでいる。	
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。	お金の所持や預かることをお断りしています。必要に応じて事業所が立て替え、まとめて月に1度請求しています。		

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		<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>事業所の電話を本人へつないだり、自身の携帯電話で家族や知人に連絡をとる方も居ます。手紙を書く方には支援をしています。</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>入居者の様子に気を配り、快・不快を判断しています。意思疎通が困難な方は顔色、表情、体温、発汗等を参考に判断しています。入居者と一緒に季節に合った壁飾りを作成しています。少しでも季節を感じられるように取り組んでいます。</p>	<p>机の高さやクッションで利用者の体型に合うよう工夫をしている。席の配置も利用者同士の相性や性格などを踏まえて楽しく集えるよう配置している。壁面に季節の作品や書初めの習字など飾り、不快な音や空調管理に配慮し居心地よく過ごせる工夫をしている。</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>日々の過ごし方から好みの場所や入居者同士の関係性・相性を把握しています。個々に負担なく心地よく過ごせるように配慮しています。日によって気持ちに変化があり落ち着かない等ある場合は職員同士で意見交換して柔軟に対応しています。</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>備え付けの家具がありますが使用せず馴染みの物や落ち着く物、本人にとって大切な物等持ってきて設置しても構いません。入居者家族が持ってきた写真や本人の制作物、誕生日カード等を飾っている居室があります。入居者が安全に動けることを重要視して環境を整えています。</p>	<p>居室には自宅で馴染みの物を持参している。冷蔵庫や仏壇、家族の写真や誕生日カードなど飾っている。コーヒー好きの利用者は水筒にお湯をもらい居室でコーヒーを飲むのが楽しみになっている。カレンダーで日付の確認や気になる事をメモに書いて壁に貼るなど思い思い工夫をしながら居室作りをしている。</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>個々に合った介助の度合いやタイミング等各々違うので、どの程度のことができるのか気づいたことを話す・申送る・連絡帳を記入する等で情報共有するようにしています。それら日を追うごとにその人にあった支援や空間づくりに活かされていると感じます。</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。	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 グループホームももの樹

作成日 令和6年4月15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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	防災強化。	職員個々の防災意識を高める。	職員個々の現状を災害の視点から把握して防災意識の向上を図る。	1年
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。