

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3年 11月 23日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3492500131		
法人名	医療法人 好縁会		
事業所名	グループホームふれあい八本松		
所在地	広島県東広島市八本松東5丁目8番34号 (電話) 082-427-3339		
自己評価作成日	令和3年11月4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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492500131-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3492500131-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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3年11月19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）】

<p>法人内で設けているHLC制度又、OJT制度を活用しケアを行っている。ご利用者一人ひとりに変化があった際にすぐに反映を行っている。また変化がなくても各担当者が毎月見直しを行い、その方に合ったケアを統一して行っている。</p> <p>定期的に行事も行っており、ご利用者に非日常の生活をして頂いている。平時であれば地域住民の方を招いて行事を行うこともあり、地域住民の方との交流も定着しつつある。</p> <p>長年ご利用頂いている方がいらっしゃることもあるが、ご家族との関係も良好に思える。何気ない会話はもちろんだが、要望等がある場合も気軽にお話ができおり、穏やかな雰囲気を保っていると感じる。</p>
---

【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>法人理念の方針に沿った事業所目標を掲げ、職員は個人年間目標を立て日々の介護を実践している。法人内外の研修や各種委員会が充実していて、職員の介護技術向上や一人ひとりのライフストーリーシートを活用し利用者に合ったケアの統一が図られている。医療面に関して医療機関と24時間連携体制が図られ、病状変化に於いても即対応できる体制を整えている。自治会に加入し日常的に交流があり、災害時での協力体制を構築している。利用者・家族の希望や思いが叶うよう「あなたがいてくれて良かった」感謝・感動・幸福を目指している。</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
I 理念に基づく運営					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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。</p>	<p>当法人の理念のもと、事業所の年間方針を立てている。各職員は理念・年間方針に沿った個人目標を毎年立て、実践できるよう努め、目標に対しての面談も適宜行っている。</p>	<p>法人理念を基に事業所方針を明確にし年間目標を掲示し共有している。職員は個々に努力目標を示し、面談にて事業所方針に沿った年間目標を掲げ、意識を持って達成に向けて日々の介護に取り組んでいる。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>平時は地域の保育所や子供会、ボランティアの方々にもご協力頂き、行事に参加頂いている。自治会にも加入しており、地域清掃に参加している。</p>	<p>自治会に加入し、回覧板、自治会活動（粗大ごみ回収、清掃活動など）や今年度は班長として集会など積極的に交流を持ち、地域住民の一員として参加している。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>主体的な活動は行えていないが、地域の方と交流を持った際に、認知症のお話や、当事業所にどのような方が入居できて、どういった生活を送っているか等、お話をする機会はある。今後も積極的に交流を持ち、気軽にご相談頂ける環境を作りたい。</p>	/	/
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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。</p>	<p>当事業所でのサービス内容等の報告を行い、それを元に、参加者の方々と話し合いをさせて頂いている。今年度はコロナウイルスの影響で書面送付での書面会議としている。</p>	<p>2ヶ月に1回、家族代表、地域住民代表、民生委員、行政代表、職員の参加で新型コロナウイルス感染症予防対策の為、利用状況、交流・行事など実施状況報告などを行い、書面会議にて質問事項、意見交換を行っている。</p>	
5	4	<p>○市町との連携</p> <p>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。</p>	<p>書類手続き等で定期的に市の窓口に出向いたり、電話や書類にて連絡相談、報告をさせて頂いたりしながら、協力体制の向上に努めている。</p>	<p>電話相談や定期的に行政窓口に出向くなど、円滑な連携が図れるよう取り組んでいる。市主催の研修にオンラインで参加し、協力関係が築けるよう努めている。</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
6	5	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	身体拘束等の適正化の為、指針を立て、各職員が内容を把握し、身体拘束予防に努めている。3か月に1回委員会での話し合いを行い、年2回の研修も開催している。	研修や委員会を通じて、支援方法について学ぶ機会を確保し、接遇研修やアンケート、接遇活動期間を設け、日々の介護支援の中で身体拘束をしないケア、3K（感謝・感動・幸福）の実践に取り組んでいる。	
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	上記同様、委員会を開いており、委員会ではスピーチロック等にも留意するよう議題に挙げ、虐待の防止に努めている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	日常生活自立支援事業、成年後見制度について知識が十分でないところもあるが、個々のケースに応じて必要があれば、管理者を中心とし、検討を行っている。現時点でも後見人制度をご利用の方がおられる。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	契約時に説明の場を設け、質問があればお答えをし、同意をその都度得ている。その場で返答が難しいものであれば、他部署を連絡を取り合っ、迅速にお答えできるよう努めている。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	玄関に意見箱を設置している。また、ご家族の方が面会に来られた際も積極的に声をかけ、お話をさせて頂いており、ご利用者に対してこうして欲しい等、ご意見を頂くこともある。	窓越し面会、オンライン面会、月1回の便りに行事の写真、利用者の様子や担当職員のメッセージなど送付する際、意見や要望を聞く機会を設けている。頂いた意見が反映に活かせるよう尽力している。	

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	○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。	事業所規模が小さく特にミーティングの機会は設けていないが、適宜の意見交換を行い提案、疑問に対応している。迅速に対応できる案件はその場で行うことも多いが、難しい案件に関しては、アンケートを配布し、職員全員の意見を取り入れ、運営に反映するよう努めている。	各委員会の担当職員の意見や提案した事項を事業所で取り組み、見直しがあれば改善を行い、職員全員が働きやすい環境、職場作りを実践している。	
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。	年に1回、各職員が自ら目指す目標を立て、その目標に沿って業務を遂行できるよう促しを行っている。その目標の成果や実績を達成度で評価し、各個人の評価を決定している。		
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。	日頃の業務の遂行状況を確認し、職員一人ひとりを評価している。補足が必要な業務や、伸ばしてもらいたいものに関して、必要に応じて各職員と話し合いながら、研修に参加できる体制を取っている。又、力量を把握したうえで、業務の割り振りも行っている。		
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。	法人内の他の事業所とは会議や研修等で情報交換や交流を行っている。他法人については電話でのやりとりが多いが、空室状況の確認や、資料送付が主な内容となっている。		
<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。	入居時や面会時には、ケアマネや、ご家族より詳しい情報を頂き、各ご利用者ごとに担当を決め、ご本人との関わりを深く持つことで信頼関係を深めている。		

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
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>管理者又、担当者を中心に窓口となり、ご家族が少しでも困っていること、不安に思っていることを解消して頂けるよう努めている。契約時や面会時にご家族の声を聞く姿勢を適宜取っている。何気ない話も大切にし、お互い話やすい環境になるよう努めている。</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>契約前の事前面談等を含め、ご本人や、ご家族が困っていることからお話を伺い、必要をされていることを見極めるようにしている。又、入居前に利用されていたサービスの事業所からも情報収集を行っており、可能な部分はケアに反映できるようにしている。</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>HLC制度を活用し、ご本人がしたいことを実現できるように支援をしている。一緒にお菓子作りをしたり、洗濯物をたたんだり、掃除等を行い、ご利用者ができることを一緒に行っている。</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>行事等で、ご家族の方に参加頂けるようであれば参加頂き、ご本人とご家族の関係が維持できるよう機会を設けている。又、面会の際には、居室にてゆっくり過ごして頂いており、時間を大切に使うて頂いている。普段の様子についても面会時に報告をしたり、写真と共に毎月お手紙にてお知らせをしたりしている。</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>家族の意向により面会の制限があるケースもあるが、友人の方の面会もお受けしており、ご家族の方はもちろん、馴染みの方もすぐに出入りができる環境にはある。外泊もまだ少ない状況ではあるが、ご家族の方にもお声がけをし、お盆やお正月に外泊されるご利用者もいた。</p>	<p>面会やお盆、正月の外泊、誕生日には自宅での誕生会など実施していたが、外出自粛の為困難な中で、窓越し面会や手紙の投函など、出来る範囲内で以前からの馴染みの人や場との関係の継続に努めている。</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。	職員が間に入って馴染みの関係づくりを維持できるよう支援に努めている。レクリエーションやアクティビティの際にも席を移動してご利用者全員が交流する場を設けている。		
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。	他施設へ移られたご利用者の施設の職員からお話を伺う機会もある。又、ご利用が終了された方のご家族とお話をさせて頂く機会もあり、関係性を維持できるよう努めている。		

### 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。	ご利用者一人ひとりにライフストーリーシートを作成し、思いや暮らし方の希望、意向を見出し、その希望が実現できるよう努めている。	利用者一人ひとりのライフストーリーシートを作成し、思いや意向の把握に努めている。担当職員が日々の業務の中で知り得た情報を書き加え、介護手順書に活かされ毎月検討を行い、本人本位の意向に添えるよう努めている。	
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。	上記同様、ライフストーリーシートの作成により、生活歴の把握をし、ケアに繋げていけるようにしており、定期的に書式の更新と、アセスメントの見直しを行い、ご本人の小さな変化も見逃さないよう観察、把握に努めている。		
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。	毎日の申し送りや、毎月のモニタリング等を通して、現状の把握に努めている。各担当者が主となり、アセスメントの見直しを行い、適切なケアを提供できるようにしている。		

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>毎月のモニタリングや、介護手順書の更新により、現状を把握している。状態の変化を見逃さず、担当の職員を主とし原案を考え、定期的な会議を通じてケアプランの作成を行っている。</p>	<p>毎月の介護手順書の見直しや生活状況記録の個別記録に注目し、モニタリングを行い、担当職員が原案を考え関係者と話し合い、計画作成者が適切なケア、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>生活状況記録の裏面に、個別記録を出来事の項目に分けてできるだけ詳しく記載できるようにしている。記載内容をモニタリングやケアプランの作成時に反映させている。ケアプランの内容もしっかり実践できるようサービス内容を記載し、実行しているか確認できるようにしている。</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>ご利用者の日々の状態により、ご本人のニーズが実現可能ならできるだけ早期に対応するようにしている。日々の業務内容については実施時間の変更をする等、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>平時であれば地域の祭りへの参加や、保育所との交流又、ボランティアの受け入れも行っている。</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>母体の下山記念クリニックと連携を取っている。定期的な訪問診療を受けることができ、訪問看護とも連携を行っている。必要があれば、クリニックに受診をしている。</p>	<p>契約時かかりつけ医の説明を行っている。母体の医療機関の往診と訪問看護の往診により医療連携を整えている。車いす利用者の受診の際は福祉車両を使用し、利用者の身体的、精神的な負担の軽減に努めている。</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>訪問看護師に往診を含め、週1回訪問頂いており、ご利用者の変わったこと、困ったことに関して相談させて頂いている。又、状況によって都度電話にて相談させて頂くこともある。</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>入院時は職員が付き添い、細かい情報交換を行っている。入院中の適宜の面会や、医療連携室のソーシャルワーカーを通して現状の把握や、退院後のケアについて病院関係者やご家族と連絡をとるようにしている。</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>医師、看護師、ご家族、職員でカンファレンスを開き、ご家族へ説明や、情報の共有、今後の方針等を話し合い、ご本人に合わせた苦痛の少ない、本人らしい生活が最後までできるように支援している。適宜のカンファレンスにて職員同士も話し合い、その時々によって柔軟な対応ができるよう心がけている。</p>	<p>契約時、重度化、終末期に向けた指針を説明し意向の確認をしている。看取り段階で今の気持ちの確認を行い、家族・医師・看護師・職員などでカンファレンスを行い、情報共有し今後の方針を話し合い、職員の柔軟な対応支援により、その人らしい最期が穏やかに迎えられるよう取り組んでいる。</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>緊急時の対応について具体的な対応の指導を定期的に行っている。又、医療職に指導を頂くこともある。</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>定期的に消防訓練を行い、災害時の対応を学ぶようにしている。地域の代表者や近隣住民にいざという時に協力をお願いできる体制をとっている。</p>	<p>年2回、業者主導の消防訓練を行っている。コンセント周りの点検や災害時に備えて浴槽内に水を貯めるなどの対応策の指導もあった。災害時に備えて備蓄品や地域との協力体制も築いている。</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。	ご利用者一人ひとりの尊厳を第一とし、信頼関係を深められるよう努めている。誇りを損ねないよう、名字でお呼びし、言葉遣いに留意している。各居室等の入室時にはノック、声掛けを基本とし、入室するよう心がけている。個人情報の保護についても留意し、情報があるものに関してはロッカー等、人目につかないところに保管している。	利用者の人格を尊重し、誇りとプライバシーを損ねない言葉かけが出来るよう毎月接遇研修を行っている。日常生活で誇りや生活歴、経験などに配慮した言葉掛けや対応など、職員全員が行っている。	
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。	各ご利用者の担当が主とし、馴染みの関係を持ち、ご本人からの思いを聞き出せるよう努めている。意思表示が難しい方もいらっしゃるので、担当者をはじめとした職員が気付き、一早く意思をくみ取れるようにしている。		
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。	ご利用者一人ひとりに対し、排泄時間の間隔を把握し、声かけ、誘導を行っている。支援もその方のペースに合わせた対応ができるよう努めている。ご利用者の体調、状態、意志等により食事の時間等を変更する場合もあるが、できるだけ共同生活を送って頂き、ご利用者同士の関係づくりの為、可能な限り、一緒に食事や、レクにも参加頂くようにしている。		
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。	ご自宅から持参頂いた衣類の中からご本人にあった衣類を着用して頂いている。又、2か月に1回は、訪問美容を依頼しており、定期的に訪問して頂くようにしている。		
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。	食事が難しい方は少しでも召し上がって頂けるよう好みの物を提供する等、皆と同じ物にこだわり過ぎないようにしている。又、後片付けをご利用者と一緒に行うこともある。	利用者はテーブル拭きなど出来る事をしている。食事は3食配食業者を利用している。体調変化時には食事形態を変えるなど柔軟な対応をしている。食事をする際の姿勢など配慮工夫が見られる。時には巻きずしやアイスクリーム、トッピングなど、楽しみながらの食事作りをしている。	

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>食事の配達業者から栄養面に関して配慮頂いている。栄養が足りない物に関してこちらで個別に摂取頂いている。食事量、水分量共に、個々に確保できるよう記録にも留意しており、午前と午後で職員が把握できるよう摂取量を記録し、状況を確認できるようにしている。またその方の好きな物や、飲み物も提供するようになっている。</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>毎食後、洗面台に誘導し、口腔ケアを行っている。ご本人にできないところは職員がお手伝いをさせて頂いている。又、かかりつけ医とも連携を行い、歯科衛生士による定期的な口腔ケアと一人ひとりにあった支援を行い、口腔内の衛生を保てるよう努めている。</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>失敗なくトイレで排泄して頂けるよう、排泄パターンを把握し、誘導を行っている。オムツの使用を減らす為、基本的に日中はトイレでの排泄を支援させて頂いている。</p>	<p>生活状況記録を記入している。利用者の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に向けて声掛け、誘導をしている。トイレには無理なく排泄出来るよう前傾姿勢が保持出来るテーブルを設置している。食物繊維や水分摂取により、自然排便に繋がる支援をしている。</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>飲食物の工夫や、レクリエーションでの腹圧がかかる運動、マッサージを取り入れ、できるだけ薬に頼らない排泄を支援している。排泄が難しい方等には、医療職に相談をし、一人ひとりにあった対応をしている。水分量にも配慮をし、便秘の原因にならないよう努めている。</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>週2回以上の入浴を基本としており，ご利用者の体調や、外出、外泊等の日時にも配慮を行い、定期的に入浴して頂けるよう努めている。入浴方法もご利用者一人ひとりにあった支援を行っている。</p>	<p>基本週2回であるが、外出や受診の際など柔軟に対応している。入浴剤や季節にはゆず湯など入浴を楽しむ工夫や入浴方法も利用者にあった支援をしている。冬場は脱衣室と浴室との温度差がないよう温度管理をしている。</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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者が安心して眠れる環境作りとして在宅時のレイアウトを模して家具を配置している。寂しさから夜間個室で落ち着くことができない方は場合によってリビングのソファで休んで頂くこともある。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>医師からの説明や、薬剤師からの意見、処方箋を通じて情報を収集し、服薬に伴う変化に気をつけている。異変は看護師とも情報交換をし、適切な支援に繋がるよう努めている。薬を処方頂く際、注意する点や、不明な点は再度薬剤師に確認をとるようにしている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>ライフストーリーシートでの生活歴を定期的に見直し、ご利用者の状態に合った役割や、楽しみごとを実践できるよう、ご家族に頂いた情報を活かして判断をしている。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者のその日の体調にも配慮し、職員が付き添い、外気浴を含め、散歩や買い物にも出かけている。ご家族の要望も取り入れ、定期的に外出をして頂くよう努めている。</p>	<p>花壇周りの外気浴やデイケア利用者の外出など日常的に行っている。外出自粛の中でテントを張り、枯葉を集めての焼き芋は火加減や煙の煙たさ、焼ける匂いを嗅ぎながらの焼き芋レクは、懐かしさを感じながら楽しみに繋がる支援を行っている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>基本的にご本人持ちの金銭の管理は行っていない。立替でご本人がお使いになれる物を職員が買い物をし、支援を行っている。</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
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>ご家族、友人の方からお電話を頂いて話をされることがある。最近は通話アプリでのオンライン面会も対応している。手紙を書くケースがある場合は、職員が代筆をし、ご家族へお渡しをする場合もある。</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>リビングはシンプルに、且つ季節や、行事に合った飾り付けを行い、雰囲気を楽しんで頂けるよう環境作りに努めている。周りも自然に囲まれており、穏やかに過ごして頂ける環境である。リビングから見える花壇には季節にあった花を植えており、リビング内からでも見て楽しんで頂いている。</p>	<p>共有スペースは明るく、季節の飾り付けがされ、掃除、温度、湿度、換気など配慮している。机、椅子の高さなど利用者の体型にあった物が準備され、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。</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>ご利用者一人ひとりにあつたテーブル、イス、座席の位置に配慮している。又、空いた時間にはソファでゆっくり過ごして頂き、テレビも見て頂けるよう居場所の確保を行っている。</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>ご自宅で使われていた馴染みのある家具を持参頂き、少しでもご自宅での暮らしに近づけるよう努めており、ご家族との写真も壁に貼り、安心して過ごして頂けるよう工夫をしている。</p>	<p>ベット、エアコン、カーテン、照明が備え付けである。居室は自宅の住居環境に近い部屋になるように、使い慣れた品物、家族の写真など生活習慣にも配慮し、安心して過ごして頂けるよう工夫している。</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>ご本人ができることを最大限に活かし、一人ひとりにあつた介助を統一して行えるようアセスメントを行ったうえで、その状態にあつた援助方法を行っている。ご利用者が使いづらい物に関して検討をしたり、メンテナンスをしている。又、扉にトイレ等の表示をし、ご利用者にも分かりやすいよう工夫をしている。</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や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 グループホームふれあい八本松

作成日 令和4年1月3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	31	昨年夏に訪問看護事業所の切り替えを行い、連携時に時間や情報のロスが見られる。	どの時間帯、どの職員でも正確な情報伝達を行うことができる。	・緊急性の低い案件はiPadで連絡を行う為、マニュアルに沿った操作法のレクチャーを行う。 ・訪問診療や医療連携等の医療従事者と情報共有を行う場を偏りなく全ての職員が実践できるようシフトを調整し経験値を積む。	4か月
2	41	食事介助や準備の技量に差があり誤嚥リスクにつながる場面が見られる。	・飲料のトロミを正しい手順で使うことができる。 ・決められた食器（介護用品）を正しく用意、使用することができる。	飲料のトロミ及び食器の対応一覧マニュアルを作成しているが時間と共に目分量や自己流になってしまっている為、再周知を行う。	2か月
3	49	散歩等の外出頻度が自立度の高い方に偏りがちになっている。	車イスや居室で過ごす時間の長い方こそ、率先して外気浴等にお連れできるようにする。	外出＝誰にとっても良いことという価値観になってはいけないが、利用者の体力に配慮しながら短時間でも良いので外気浴の機会を増やし、季節の移り変わりを感じて頂く。	3か月
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。