

令和 3 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	1470200740	事業の開始年月日	平成18年4月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人ゆりの会		
事業所名	グループホームゆり苑		
所在地	( 〒221 -0802 ) 神奈川県横浜市神奈川区六角橋1-4-3		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和 3年 8月15日	評価結果 市町村受理日	令和3年11月15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	
----------	--

### 【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)】

できるだけ入居者様ご本人の意思を尊重し、その人らしい生活をしていただけるよう支援しています。コロナ禍以前は1年に数回は外出レクを行ったり、季節行事、誕生日会等には入居者様に十分楽しんでいただくことができるよう力を入れています。料理上手な職員がたくさんおり、毎日3食、温かくて美味しい食事を提供しています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和 3年10月20日	評価機関 評価決定日	令和3年11月12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><b>【事業所の優れている点】</b>          ◇利用者のその人らしい生活の支援          ・利用者の意思で散歩やリクリエーションへの参加は自由にし、リビングや居室では思い思いに寛げるようにしている。          ・コロナ禍以前は、利用者の思いを大事にして、買い物・外食・思い出の地への外出などをしてきたが現在は中止している。また、入居前から共同作業所に通っている利用者が継続できるよう、区と相談して通所を支援している。</p> <p>◇充実した医療体制          ・利用者は、設置法人が運営する隣接の内科医で受診しており、緊急時や夜間は協力医が24時間対応して往診も可能な体制を取っている。          ・歯科医が毎週往診し、設置法人から皮膚科の協力医と看護師が訪問している。また、他科の通院を支援している。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b>          ◇充実した食事への取り組み→多様な食への取り組み          ・食事は、食材の買い出しと調理を職員が行っている。職員は利用者の好みに合わせて食材や調理方法を工夫している。          ・誕生日を迎える利用者メニューの希望を聞き、誕生会で提供している。          ・行事食の提供、利用者職員でのおはぎなどのおやつ作り、屋上での芋煮会の開催、近隣での外食など、多様な食の楽しみを工夫している。</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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームゆり苑
ユニット名	

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	入居者の自由の確保・自己決定・自立援助の3つを柱とした基本理念を意識して入居者さんとの関係作りに努めています。商店街の中という立地条件を活かし、地域の方とのつながりを感じられるように支援しています。	・理念を玄関に掲示している。職員は利用者の意向を尊重し、理念に沿ったケアを実践している。 ・リハビリパンツの導入の可否、散歩などの日々の過ごし方について、利用者の自己決定に沿うようにして自立を支援している。	
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	町内の行事に参加したり、近隣の幼稚園と交流を行っています。運営推進会議を通じ、町内会の方や民生委員さんとの良い情報交換を行うことができています。（現在はコロナ禍の為地域との交流はできていません）	・町内会に加入している。コロナ禍前は、盆踊りに参加したり、町内会員による大正琴演奏の訪問、七夕や雛祭りに近隣の保育園児の訪問があり、交流を楽しんでいた。 ・食材は地元店で購入しており、利用者も顔なじみになっている。	
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	地域の方へ積極的に発信することはあまりしていませんが、相談を受けることがよくあり、その時には管理者や経験のある職員が応じています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	活動報告を行い、利用者やサービス状況報告しています。構成員の方からは貴重な地域の情報提供をして頂きサービスの向上にいかしています。（現在はコロナ禍の為、書面上での会議を行っています。）	・会議の構成員は、家族代表・町内会役員・民生委員・地域包括支援センター職員・居宅ケアマネージャーで、現在は2か月ごとに書面で活動報告を行っている。 ・会議を通じて、盆踊りや避難訓練への参加が実現している。	
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	必要時、連絡を取り、サービスの状況を伝えたり、相談事をする事が多いのが現状です。運営推進会議の報告は毎回行っています。	・区の高齢・障害支援課や生活支援課と連絡を取り、行政手続き、利用者や家族への対応方法、他施設への通所などを相談している。状況に応じて他施設への紹介も受けている。 ・運営推進会議の議事録を区に送付し、事業所の状況を伝えている。	

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、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。	身体拘束は全く行われていません。身体拘束廃止委員会を通じ職員には身体拘束となる具体的な行為について正しく理解するよう取り組んでいます。委員会も3か月に1回開催されており、適切な資料に基づいた研修を行っています。	・3か月に1回、身体拘束廃止委員会を開催し、研修を行っている。資料を基に具体的な事例を学習し、拘束の理解に努めている。 ・研修後、職員間で何がスピーチロックかを話し合っており、ケアに役立っている。	
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	虐待防止委員会を通じ、どんなことが虐待となるのか定期的に資料を用い、学ぶ機会・考える機会をもっています。その結果を現場で活かすよう全職員努めています。	・身体拘束廃止委員会と同時に虐待防止委員会で、虐待の事例を学習し、各職員の所見を記録している。 ・管理者は、利用者の自由・自己決定・自立の支援を念頭に、虐待に繋がらないようなケアを職員に指導している。	
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	資料を用い、学ぶ機会を提供しています。実際、成年後見人制度を活用されている入居者さんもおられます。		
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	定期的に面会に来られるご家族には行っています。来ることが出来ないご家族には手紙を送らせていただき、何か疑問があればご連絡いただくようにしています。		
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	運営推進会議を通じ、意見、要望を外部の方へ知っていただく機会とさせていただきます。ご家族の意見要望は常に全職員と共有し、サービス向上に努めることにより運営に反映させています。	・利用者や家族からの散歩などの意見要望は、即時対応している。また、会議でも検討してサービスの向上に反映し、家族に報告している。 ・運営推進会議で意見・要望と反映結果を報告し、出席の家族の意見を得ている。	

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	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	管理者は常に現場に入り、職員の意見や、提案に耳を傾け運営に反映させています。代表者は医師であり、近隣にはいないため、メールにて意見や提案、相談事を伝えるよう全職員に伝え、提案等を聞く機会を設けています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者は日常の業務の中で、職員の意見や提案を聞き、職員会議で検討して運営に反映している。</li> <li>・クリスマスや正月の飾り物の作成、食べやすい食器の導入の提案などは、すぐに応じている。</li> </ul>	
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	管理者からの報告により現状を把握し、改善に努めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・代表者は管理者から日々の報告を受けており、現状を把握している。必要に応じて事業所に出向き、実態を確認している。</li> <li>・勤務実態に応じた時間給制度、職員休憩室の追加設置など、職場の環境・条件の向上に努めている。</li> </ul>	・日常業務中の職員との話し合いのほかに、個人面談の時間を設けて、職員の努力や成果、健康状況を把握し、職場環境・条件の整備に努めることが期待されます。
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	あまりされていないのが現状です。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・代表者は、管理者からの報告を受けて、職員の力量を把握し、職員が研修を受ける機会を設けている。</li> <li>・次の管理者育成のため、外部研修を受講させている。</li> <li>・研修内容を職員で話し合い、ケアの実践に活用している。</li> </ul>	
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	あまりされていないのが現状です。		
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	ご本人やご家族の要望に耳を傾け、ご本人が安心してサービスを受けられるように努めています。		

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	サービス開始からその後にかけて、ご家族の様々な不安・要望等に耳を傾け、できるだけその要望に応じるように努めています。		
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	本人・家族とよく話し合い、必要としている支援を見極め、必要なら他のサービス利用をしていただいています。		
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	食事・レクリエーション・季節の行事・誕生日会等を共に行ったり、楽しく会話することにより、良い関係作りに努めています。		
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	定期的に面会されたり、時折一緒に外出したいというご家族のご要望を叶えることによって、ご家族とご本人の絆を大切にしています。（現在はコロナ禍の為、面会・外出制限しています。）		
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	コロナ禍以前は近隣から入所された方は苑周辺の商店街に馴染みのかたがいらっしやるので散歩がてら会って交流できるように支援しています。又、苑入所前から地域作業所へ通所されている方もおり、入所後も継続して通所していただいています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍前は散歩や買い物時に地元の馴染みと交流したり、タクシーで馴染みの店に出向くなどしていた。また、地域作業所への継続通所を支援している。</li> <li>・リモートで家族と面談して、関係が途切れないよう工夫している。</li> </ul>	

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	個々の利用者がどのような個性で利用者同士の関係性がどのようなものかは全職員が把握しているので、利用者同士が関わり合い、支え合え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	契約終了後も手紙やメールをいただき、その後の様子についてお聞きしそれまで培ってきた関係を大切にしています。必要なら相談・支援を行っています。		
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。	各入居者様の希望をお聞きし、介護計画に反映させています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常会話や表情から利用者の意向を汲み取り、その情報を職員が共有して、介護に反映している。</li> <li>・把握困難な利用者はいないが、誕生祝いの希望や好みの食事を聞き取るなどして、楽しく暮らせるよう努めている。</li> </ul>	
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	生活歴・サービス利用の経過を把握し、今後もその人らしい暮らしができるよう支援しています。		
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	常に現場に従事することにより、一人一人の現状把握ができるようにしています。		

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	毎回の職員会議で各入居者様の現状について考え、必要なケアを検討しています。また、ご本人・ご家族・医療関係者等と定期的に話し合いをしたり、連絡を取り合い、意見・要望・アイデアを介護計画に反映させています。	・利用者、家族、職員、医療関係者の意見を集約して、2か月に1回のカンファレンスで介護計画を作成している。 ・短期6か月、長期1年で目標を設定し、変化がある場合は計画を見直し、家族に相談と報告をしている。	
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	詳細な記録をすることに努め、情報を共有し、ケアの仕方や介護計画の見直しに活かしています。		
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	その時その時に応じた支援を提供することにより柔軟なサービスを行っています。		
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	地域資源の把握に努め、その資源を有効に使い、本人が暮らしを楽しめるよう支援しています。		
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	本人・家族の希望に沿った適切医療を受けることができるよう支援しています。	・利用者は内科・皮膚科は協力医にて受診し、精神科などへの通院は職員の付添いを受けている。 ・緊急時や夜間は、協力医が24時間対応し、職員は緊急対応マニュアルに従って支援している。 ・看護師が月に2回訪問し、歯科医が毎週往診に来ている。	



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
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	訪問看護師に必要な情報提供・相談をし、適切な看護を受けられるようにしています。		
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。	医師との良い情報交換や相談を行い、本人が安心して治療を受けることができるように努めています。		
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、事業所ですることが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	入所時より、本人・家族との話し合いの場を持ち、重度化した場合の当苑の方針についてご理解していただき、それまでは当苑にてできる最善の支援を行っていくことを説明しています。尚、ターミナルケアは行っていない事についての説明・ご理解をいただいています。	・重度化した場合、どのような支援ができるか、どこまで対応できるか職員間で話し合っている。 ・家族には、事業所での対応が困難になる前に、入院先を紹介したり、対応可能な施設に申し込むことを勧めている。	
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・自己発生時の対応方法について定期的に職員会議にて確認を行っています。年に2回の防災（避難）訓練の際、訓練用消火器や、AEDを用い訓練を行うことにより実践力を身に付けています。		
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	年に2回入居者・職員合同の避難訓練を行っています。運営推進会議を通じ、地域への協力体制の意識付けをしてもらえるようにもつとめています。	・避難訓練を年2回行い、全員が階段を使い1階まで降り避難している。1回は消防署立会いで行い、もう1回は町内会からの参加がある。 ・備蓄品リストを作って、賞味期限を管理している。停電に備えてカセットコンロも用意している。	

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
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	一人一人の育ち、環境・性格等をよく理解したうえで、人格を尊重し、誇りやプライドを気づけないような言葉かけ、対応を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシー保護のため、職員は風呂や部屋のドアを開けっ放しにしないよう気を付けている。</li> <li>・職員間で不適切な言葉使いやスピーチロックを注意しあっている。</li> <li>・引継ぎではイニシャルを使い、個人名を出さない配慮をしている。</li> </ul>	
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	自由時間はそれぞれがお好きなように過ごすようにしていただいています。自己決定のできない方や、一人で過ごすことに不安や危険が生じる可能性のある方は常に職員の見守りができる場所で過ごしていただいています。		
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	食事の時間や入浴時間など一定の決まり事以外は各自思い思いに過ごしていただいています。		
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	普段からその方の趣味を考慮し、ご本人様と話し合いながら支援しています。ご自分での選択が難しい時にはご家族に相談したり、ご本人が入所時にお持ちになった衣類を観察しお似合いになる衣類購入等を行うようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	3食手作りの食事を提供し、職員も必ず同席し、同じ物を食し、できる方は主に食後の後片付けのお手伝いを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は一人ひとりの好みを把握し食材や調理方法を工夫している。</li> <li>・利用者に食べたいものを尋ねて、誕生会で提供している。食材を職員と一緒に買いに行く利用者もいる。</li> <li>・おはぎなどのおやつを利用者と職員で手作りすることがある。</li> </ul>	

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	食事量は職員会議等で確認し合い、栄養バランスを考え、各入居者様に適切な量の食事を提供しています。水分は定時にて摂取していただいておりますが、必要時は定時以外の時間にも提供しています。特に摂取が難しい方にはご本人がお好きな飲みものを提供する等の支援も行っています。		
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	毎食後必ず口腔ケアは行っていただいています。ご自分では難しい方は職員が援助しています。		
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	毎日の記録を参考に職員会議にて各入居者様に応じた排泄支援を行っています。現在、オムを使用されている方はおらず、リハビリパンツや失禁パンツ、軽い尿漏れ用パットを使用されている方がおられます。	・オムツを使用している利用者はいない。会議では、1人の利用者をオムツにするかどうか議論している。 ・利用者の半数は排泄の意思表示をするので、職員は介助に入り、数人には前回からの時間をみて声かけ誘導している。	
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	毎日排便記録をおこない、職員間で申し送りを行っています。食物繊維が多く含まれている食材をふんだんに使った食事や、便秘がちの方には乳酸菌飲料の提供も行っています。ラジオ体操等の運動も毎日おこなっています。		
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	入浴日は決まっており、各入居者様の好きな曜日、時間での入浴は行っていません。それでも入浴日を覚えてくださっている方はその日を楽しみにしてくださっています。入浴日以外の日は毎日全身清拭を行っています。	・入浴は原則週2回行っている。 ・嫌がる利用者はおらず、職員と会話しながら入浴を楽しんでいる。 ・お湯はかけ流しまたはシャワー浴にしている。 ・入浴日以外の日は、職員が一人ひとりの体を拭いている。	

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
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	各入居者様に合わせ、ご自分で休息をとれる方はご自分で、認識することが難しい方は職員が適時、声かけし、休息していただいたり、眠気が観察された時に声かけし、入床を促すように支援しています。		
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	各入居者様が服薬されている薬のお薬カードをファイリングし、常に職員が見れる位置に保管しています。服薬支援に関しては定期的に職員会議で検討され、一人一人に合った服薬介助を行っています。新たに内服薬が追加された時は副作用がでないか特に注意して様子観察し、記録・申し送りを行い、副作用のような症状が出た時にはすぐに医師または薬剤師に相談するようににしています。		
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	誕生日会や季節の行事を行っています。誕生日にはご本人の食べたいものをお聞きし、提供するようにしています。日頃の生活の中では食事の後片付けや洗濯物たたみ等簡単な作業を行っていただいています。歌がお好きなかたが多いのでカラオケを行って気分転換していただくようにも支援しています。		
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	現在はコロナ禍の為、外出控えていますが、以前はご家族との外出は自由に行っていただき、日常では近所へ散歩や買い物に職員と行ったり、年に数回は行事として普段あまり行くことのできない場所へ出かけられるよう支援していました。	・コロナ前、利用者は近くの公園を散歩したり買い物に出かけたりしていた。家族と食事に行ったり、自宅で過ごしたりする利用者もいた。 ・コロナ禍ではあるが、職員は利用者を月に1度、近くの美容院や理容室に出かけるよう支援している。	
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	お財布を持ち、お金を所持されている方もいらっしゃいます。何か欲しいものがある時は希望の物を買うことができるよう支援しています。		

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
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	いつでも電話や手紙のやりとりができるよう支援しています。コロナ禍の現在はオンライン面会もできるようにしています。		
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	共用の場はできるだけ季節感を出すようにしたり、行事の写真を張ったり、レクリエーションで入居者様で作っていただいた作品を飾るようにしています。湿温度は入居者様が快適に過ごせるよう職員が常に調整しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日除けとしてゴーヤや朝顔などを植え、利用者が水やりをして季節を感じられるよう工夫している。</li> <li>・コロナ対策として、空気清浄機、アルコール消毒、換気をしている。</li> <li>・冬場は加湿器や濡れタオルを使って湿度を上げるようにしている。</li> </ul>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共用の場では定期的に席替えを行い各入居者様が居心地の良い環境を作るようにしています。		
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	基本、居室に置くものは入所時にご本人様がそれまで使われてきた物を置いていただくようにし、安心して生活していただけるようにしております。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各居室にはエアコンとカーテンが備えつけられている。</li> <li>・利用者は使い慣れたタンスを持ち込み、お気に入りのぬいぐるみや写真などを置いている。</li> <li>・整理・整頓・掃除は職員が行っているが、手伝う利用者もいる。</li> </ul>	
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・トイレ・浴室等には表示をつけ分かりやすいように工夫しています。洗面所には名前を付けた個々の手拭きタオルを設置したり、ご自分で口腔ケアできる方は口腔ケアセットをおいて置くようにしています。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームゆり苑

作成日 令和3年11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	12	代表者による管理者・職員への面談があまり行われていないため、代表者による職員の努力・成果・条件の整備に務める	理事長も多忙なため、来苑し直接職員と面談を行うことができないが、半年に1度又は年に1度職員が面談同様の書面を作成し理事長に提出する	面談の書類を理事長に作成してもらい職員にも面談について説明する	1年
2					
3					
4					
5					

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。