

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年12月24日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470204128		
法人名	医療法人社団 生仁会		
事業所名	グループホームすこやかすこやか		
所在地	広島市安佐南区長楽寺二丁目13-26 (電話) 082-832-6116		
自己評価作成日	令和3年12月7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=3470204128-00&ServiceCd=320
-------------	---

【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12月21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>運営理念である「いつでもどんな時でもやさしい手でケアを行います」「和顔愛語 先意承問」を心がけ、認知症による不安、焦燥感を和らげるケアを行っています。 ご入居者の身体、認知症状態に合わせた個別ケア、「自分らしく暮らす」ための自立支援・自己決定をしていただけるように努めています。 家庭的な雰囲気の中で、心地よい居場所として生活することができるように、私たちが暖かくサポートいたします。希望があれば最期を当ホームで迎えることも可能です。 当グループホームは医療法人生仁会福井内科医院が併設していることも安心です。</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>運営理念を基に、日々の利用者支援に向けて取り組んでいる。最近の特徴的な取り組みとして、コロナの感染状況を踏まえて、短時間の居室内面会を出来る範囲で実施している。外出自粛で難しいため、事業所内で充実した生活が送れるように、レクリエーションの継続を実施している。職員同士が話しやすい雰囲気があり、意見・要望を管理者は前向きに受け止め、運営に活かしていく体制が見られる。更なるケアの質の向上に向け職員全員でスキルアップに努め、その人らしさのある穏やかな暮らしを守る事業所づくりを継続している。建物内に病院があり、月2回の訪問診療と緊急時の対応等連携体制が図られている。それらの特性を活かした医療連携が事業所の強みである。</p>
--

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	「いつどんな時でもやさしい手でケアを行います」という理念を、朝礼時に唱和し、共有・実践につなげている。他にも「和顔愛語 先意承問」を掲示し笑顔とやさしい言葉かけ・心くばりを心がけている。	運営理念を朝礼で唱和し、意識を高めている。日頃からの関り、会話でも、相手の失礼にならないように、ケアに取り組んでいる。その上で指導、助言の必要性がある場合は、現場の中でOJTを取り入れている。	
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。	民生委員や町内会長など地域の方々に運営推進会議に参加していただき地域とのつながり交流を図っている。	町内会に加入し、敬老会など地域の行事があれば案内がある。以前は、中学校の体験学習や敷地内の病院外来者からの相談・見学に対応している。毎週、近隣のパン屋さんの訪問販売、地域の方から野菜など、差し入れがある。	
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。	地域の中学校の体験学習や敷地内の病院外来者からの相談・見学依頼に対応し地域とのつながり、交流を図っている。	/	/
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。	運営推進会議においてホームの状況報告や介護等に関する情報を提供している。意見等は真摯に受け止めサービスの向上に活かせるように努めている。	運営状況を報告し、現状下では当会議を書面にて行っている。本来の運営推進会議では、家族・町内会長・訪問看護・地域包括支援センター職員など多職種が参加している。家族不参加者への対応として、議事録を送付している。	今後の取り組みとして、会議後の書面送付時に、委員のメンバーにご意見・ご要望など意見を抽出するなど、フィードバックする体制づくりをする。現在、『運営推進会議議事録』には、報告事項(苦情等)が記載されていないため、取り組み状況を記載されることを望みます。
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。	ホーム運営、介護保険に関して市町の担当者と連絡を取り、報告や相談をしている。	生活課または市の担当窓口指定更新、申請書など疑問点を問い合わせしている。普段から地域包括支援センター職員と連絡を密に取り、報告や情報交換などで連携し、協力関係を構築している。地域包括支援センター職員から空き状況、利用相談を受けることがある。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	玄関の施錠を事故等、不審者の侵入防止対策として、介護者との同意を得て行っている。但し、外出の機会を設けるように努めている。 やむを得ず拘束を行う場合は家族に説明、承諾を得る、拘束解除の見直しを行っている。	法人内研修を実施している。転倒予防の取り組みとして、居室内にセンサーチャイムを設置し活用している。身体拘束が認められる3要件（切迫性、非代替性、一時性）に該当する場合や、やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族に説明し、承諾を得ている。その都度、拘束解除に向けて見直しをしている。	現在、『身体拘束廃止委員会』の開催が出来ていない状況があります。今後は、3カ月毎の身体拘束廃止委員会を開催し、振り返りを行い職員全員が周知し、具体例を挙げて適正化についての検討を重ねることを望みます。
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。	高齢者虐待防止の勉強会や個々の職員の面談を行い防止に努めている。		
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に支援している。	成年後見人制度を利用されてのご入居は可能。必要に応じて活用できるように支援する考えである。		
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。	契約の締結、解約、改定などの際は、利用者や家族に文面で説明している。		
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。	運営推進会議では自由に意見や要望を発言でき、運営に反映させている。	必要時にテレビ電話又は電話で日々の様子を知らせている。短時間の対面面会については、事前予約から当日でも可能となるように柔軟に対応している。家族から『職員の顔と名前が分からない』要望を受けて、職員写真入りのボードを作成した経緯がある。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	朝夕の申し送り時など、自由に意見交換や提案を行うことができる。申し送りノートに記入し、職員が確認、サインをする。定期的に会議を行い運営についても議論している。	申し送りや職員会議などで意見交換が出やすい職場づくりをしている。定期面談は実施していないが必要時に個人面談を実施している。例えば、希望休取得、個々の勤務条件に対応した時間調整、利用者の状態に応じたトイレの手すりの位置変更、リビング入口の扉を設置し、環境も整えている。	
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。	母体の福井内科医院に職員個々の諸状況を報告し、職員の環境や条件の整備に努めている。希望休や有給休暇なども希望に応じれるように努めている。		
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。	職員のスキルアップを図るため、資格取得等に関しての研修など勤務扱いにしたり、勤務形態などで協力している。		
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。	必要に応じて、同業者と連絡をとり意見交換をしたり、空室の情報を伝えたり質問、問い合わせに対応している。		
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。	サービスの利用を開始する前に、本人と面談を行い、ご家族、ご本人の思いや要望を聞き取り、安心していただける関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	事前に家族に説明、必要とされる支援、グループホームでの生活についての説明等を行い、納得と理解をしていただけるように努めている。		
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。	本人、家族と話し合う機会を設け必要とされる支援を見極め柔軟に対応している。		
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。	一つ屋根の下で一緒に暮らしていくという関係を築き、支援するように努めている。生活の中でのちょっとした出来事にも、一緒に一喜一憂できる関係に努めている。		
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。	気軽に面会できるように努め、面会時など、日々の生活面や精神面での状態を伝えたり、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	あまり制限を設けずに面会や電話ができ、可能な限り外出や外泊ができるように支援している。	家族の協力で買い物、外泊、お墓参り、美容院、葬儀への参列など実施していたが、外出自粛で難しいため、感染状況を踏まえて、短時間での対面面会と出来る範囲内で実施している。利用開始時の情報を活用し、少人数であるが電話や年賀状のやり取りをして旧知の関係を継続している。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの価値観の違いや生活歴、他者との相性を考えながら孤立しないよう関わり合える場をもてるように支援している。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p>	<p>サービスの利用が終了しても、必要に応じて連絡をとり本人や家族を支援している。</p>		
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>ご入居者から希望、意向があれば傾聴し、ご家族にもそれを相談、意見や希望を聞きながら対応するように努めている。</p>	<p>本人の自由意思を尊重し、まずは本人に尋ね、状況により選択肢を伝えて本人が選んでいる。日頃の会話や仕草・表情などから想いを受け止め、本人のやりたいこと・出来ることを把握している。意思疎通が難しい方は、日々の関りや、家族から聴き取り利用者本位で考えている。</p>	
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>入所時やその後の本人や家族との関わりや会話をもとに生活歴や生活習慣、サービス利用の経過を把握している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>日々の申し送りや生活記録を読んで、入居者に接することにより把握に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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	<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>ご入居者の現状や希望をよく考え、本人や家族の意見・意向を聞き、それを取り入れながら介護計画を作成している。</p>	<p>日頃の関りから職員が必要としている事柄を抽出している。毎日のモニタリング表には、日中・夜間と分け、記入がしやすい書式である。利用者・家族の意向を踏まえ、特に看取りについては、多職種（医師、訪問看護など）の意見やアイデアが反映された個別性を重視した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>日々の生活を記録した生活記録や医療機関との連携をもとに、実践や介護計画の見直しに生かしている。</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>本人と向き合い、家族とも話し合い、そのニーズに対応できるよう柔軟な姿勢でサービスの多機能化に取り組んでいる。</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>地域資源を把握し、本人にとって必要な地域資源があれば利用できるように支援していく考えである。</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>主治医の内科医院で月に二度の往診・定期検査を受けている。主治医や主治医以外のかかりつけ医とは常に連携をとり適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>利用開始時に相談し、事業所の指定医をお願いしている。建物内に病院があり、月2回の訪問診療と緊急時の対応等24時間連携体制が図られている。それらの特性を活かした医療連携が事業所の強みである。本人希望で訪問マッサージを受けることも出来る。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>看護職員の配置はないが、同敷地内の病院の看護師や訪問看護師と常に連携をとり変化や心配な症状があれば早期に連絡や相談をし適切な医療が受けられるように支援している。</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>入院時には、内科医師やGH職員、訪問看護師と入院先の医師や看護師と連絡をとり必要な情報を提供、交換し療養の援助となるよう、早期退院ができるような関係作りに努めている</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>「重度化、終末期の指針」を整備し、終末期のリスクが高い場合はご家族に相談。状況報告し、ホームでの看取りを希望される場合は、事前に説明、同意を取り準備、対応をしている。</p>	<p>『重度化、終末期の指針』を説明し、意向の確認をしている。看取りの経験もあり、最期までその人らしく過ごせるようにチームアプローチで取り組んでいる。重度化した場合、その都度家族や医療関係者と方向性をよく話し合い、職員全員で心のこもった穏やかな終末期ケアに努めている。</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>緊急時のマニュアルや連絡対策を行い、全員が迅速に対応ができるようにしている。</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>職員の緊急連絡網の整備。消防避難訓練の実施や消防署や業者に来ていただき災害時の初期対応や避難についてのお話を伺う機会を設けている。</p>	<p>事業所が2階と3階のため、火災が起きた時は、迅速に消火できるように、年2回夜間想定を含め避難訓練が行われている。ハザードマップ上では危険区域では無いが、有事には垂直避難する行動計画の体制が機能している。火災点検業者の協力を頂き、通報の仕組み、消火訓練を実施している。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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。	意見、要望は傾聴し、排泄や入浴等はプライバシーに配慮して対応。強要・強制ではなく自己決定していただけるように努めている。	利用者に対する言葉かけも不適切な対応にならないように『～さん』付けとしている。日頃から気になる事柄があれば、注意している。申し送りはスタッフルームで行い、個人ファイルなどはパーソナルロッカーに保管し、記録物についても第三者が見えないように環境整備している。	
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。	利用者の思いや希望をよく話を聞き、うまく伝えられない方や発語のない方にも表情やしぐさ、工夫により希望や思いをくみ取り自己決定ができるように働きかけている。		
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。	基本は自由意志。できる限り、利用者の希望や生活のペースに添えるように努力している。		
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。	日中は普段着で夜間は寝間着等に替えてもらう。男性は髭剃り支援。女性は希望者にはヘアカラーと、その人らしいおしゃれを楽しんでいただけるように支援している。		
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。	利用者の能力に応じてできることを一緒にしてもらっている。また、四季折々を感じさせる食事や食べたい物のリクエストに答えるようにしている。月に数回、ホーム外、地域の食事を注文している。毎週、地域のパンを購入。	2階は手作り、3階は柔らかい食事が必要のため、真空調理された食材が届き提供している。月4回は外部のデリバリーでお好み焼き、焼肉、お寿司など食欲をそそる工夫をしている。毎週、近隣のパン屋さんの訪問販売を活用し、おやつを提供している。誕生会、行事食と共に祝う楽しみもある。	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>本人の身体状況、好みに合わせて量やバランス、水分量の確保に努めている。食事や水分の形態、食器などにも気を配り適したものを選んで使ってもらっている。</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>本人の身体状況、好みに合わせて量やバランス、水分量の確保に努めている。食事や水分の形態、食器などにも気を配り適したものを選んで使ってもらっている。必要に応じて訪問歯科を利用している。</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>一人ひとりの排泄パターンをつかみ、間隔、時間を見て声かけ、トイレへの誘導をし、失敗等のない快適な排泄を目指している。おむつではなく、介助による自然排便に努めている。</p>	<p>排泄表を把握し、トイレでの排泄に向けて声掛け、誘導を実施する中で、紙おむつ削減に成功した例がある。トイレには無理なく排泄出来るよう前傾姿勢が保持できるテーブルが設置している。個人専用の紙おむつスペースを備えている。</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>水分をしっかり摂る工夫、日々の排泄量、回数のチェック。繊維の多いものは、小さく刻むなどして摂取していただけるようにしている。運動不足にならないように、朝の体操や廊下歩行をしている。また、医療にも相談、対策を行っている。</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>入浴は毎日準備し、スケジュールを作成。一人ひとりの清潔保持、身体の負担にならないように配慮、対応している。入浴が嫌いな方に対しては、気分を損なわない声かけ等をして誘導している。</p>	<p>ユニット毎で午前又は午後と週2～3回の入浴としている。立位保持が難しい方は職員2人が対応している。血圧が高めなど体調不良時には翌日や別日に設けるなど柔軟に対応している。本人希望の入浴剤、ゆず湯、菖蒲湯と入浴を楽しめる工夫をしている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>	居室の照明や寝具、室温などに配慮し安心して休息したり、くつろいで眠れるように支援している。		
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>	薬局より処方された薬の薬剤情報に目を通し その薬の作用、副作用に注意している。薬が変わったときや臨時に処方された時は症状に変化がないか、申し送りを通して職員全員が確認するように努めている。		
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>	一人ひとりの能力に合わせて食事の準備や洗濯干しや洗濯物たたみ、掃除など役割を日課として生活をしてもらっている。極力、可能な限り本人希望を叶えるように努めている。		
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>	買物に行きたいという希望があれば一緒に外出支援するように努めている。行く場所によってはご家族、地域の協力を得て、外出支援をしている。	コロナ禍以前は、家族や地域の協力を得て、外出、買い物をしていた。現在は限られた条件の中で、2階フロアの廊下での歩行を行い、3階フロアでは、くつろぎの場としてダイニング、ベランダを活用し、室内にいながら季節を感じる事が出来るよう配慮している。	
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>	認知症により金銭管理が難しいため、基本的には物品の購入、買物は事業所が立替え、希望されるものを購入できるように支援している。少数ではあるがわずかな金銭を所持されている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目(2階)	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		<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>本人の希望により、家族に電話をつなぐように支援している。また、手紙のやり取りもできるように支援している。</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>清潔を保ち、快適な空間作りを心掛けている。毎日の掃除、清掃、換気を実施して居心地よく過ごせるようにしている。また、室内の温度調節や湿度にも気をつけている。</p>	<p>季節の移り変わりや時間の感覚を把握できるように、季節毎の手作りの作品が飾られて、温度、湿度、換気など配慮している。利用者の状況に応じて、テーブルの席に関しても配慮しながら居心地よく過ごせるように工夫をしている。</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>各ユニットのリビングには、テーブルが2台とソファ、テレビがあり自由に使ってもらっている。各ユニットのリビングの他にも3つめの共用空間がある。</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>居室には入居時に説明して、使い慣れた家具や好みのもを自由に持ち込みが可能。利用者の居心地のいい空間作りに努めている。</p>	<p>エアコン、カーテン、照明が備え付けである。本人の身体状況に応じて家具やベッドの位置などレイアウトを設置している。使い慣れた品物、仏壇、家族の写真など持ち込む事が出来る。以前からの生活に近づけた雰囲気でも落ち着いて過ごせるように配慮している。</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>職員全員が利用者に関わり、利用者一人ひとりの能力を把握し、安全に過ごせるように床のバリアフリー化、手摺りが設置されたホームの中で安全にかつ自立した生活が送れるように声かけや見守りを実施している。</p>		

V アウトカム項目(2階) ← 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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<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
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 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(3階)	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。	「いつどんな時でもやさしい手でケアを行います」という理念を、朝礼時に唱和し、共有・実践につなげている。他にも「笑顔愛語 先意承問」を掲示し笑顔とやさしい言葉かけ・心くばりを心がけている。		
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。	民生委員や町内会長など地域の方々に運営推進会議に参加していただき地域とのつながり交流を図っている。		
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。	地域の中学校の体験学習や敷地内の病院外来者からの相談・見学依頼に対応し地域とのつながり、交流を図っている。		
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。	運営推進会議においてホームの状況報告や介護等に関する情報を提供している。意見等は真摯に受け止めサービスの向上に活かせるように努めている。		
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。	ホーム運営、介護保険に関して市町の担当者と連絡を取り、報告や相談をしている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	玄関の施錠を事故等、不審者の侵入防止対策として、介護者との同意を得て行っている。但し、外出の機会を設けるように努めている。 やむを得ず拘束を行う場合は家族に説明、承諾を得る、拘束解除の見直しを行っている。		
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。	高齢者虐待防止の勉強会や個々の職員の面談を行い防止に努めている。		
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に支援している。	成年後見人制度を利用されてのご入居は可能。必要に応じて活用できるように支援する考えである。		
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。	契約の締結、解約、改定などの際は、利用者や家族に文面で説明している。		
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。	運営推進会議では自由に意見や要望を発言でき、運営に反映させている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	朝夕の申し送り時など、自由に意見交換や提案を行うことができる。申し送りノートに記入し、職員が確認、サインをする。定期的に会議を行い運営についても議論している。		
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。	母体の福井内科医院に職員個々の諸状況を報告し、職員の環境や条件の整備に努めている。希望休や有給休暇なども希望に応じれるように努めている。		
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。	職員のスキルアップを図るため、資格所得等に関しての研修など勤務扱いにしたり、勤務形態などで協力している。		
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。	必要に応じて、同業者と連絡をとり意見交換をしたり、空室の情報を伝えたり質問、問い合わせに対応している。		
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。	サービスの利用を開始する前に、本人と面談を行い、ご家族、ご本人の思いや要望を聞き取り、安心していただける関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	事前に家族に説明、必要とされる支援、グループホームでの生活についての説明等を行い、納得と理解をしていただけるように努めている。		
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。	本人、家族と話し合う機会を設け必要とされる支援を見極め柔軟に対応している。		
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。	一つ屋根の下で一緒に暮らしていくという関係を築き、支援するように努めている。生活の中でのちょっとした出来事にも、一緒に一喜一憂できる関係に努めている。		
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。	気軽に面会できるように努め、面会時など、日々の生活面や精神面での状態を伝えたり、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	あまり制限を設けずに面会や電話ができ、可能なかぎり外出や外泊ができるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	ひとりひとりの価値観の違いや生活歴、他者との相性を考えながら孤立しないよう関わり合える場をもてるように支援している。		
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。	サービスの利用が終了しても、必要に応じて連絡をとり本人や家族を支援している。		
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。	ご入居者から希望、意向があれば傾聴し、ご家族にもそれを相談。意見や希望を聞きながら対応するように努めている。		
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。	入所時やその後の本人や家族との関わりや会話をもとに生活歴や生活習慣、サービス利用の経過を把握している。		
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。	日々の申し送りや生活記録を読んで、入居者に接することにより把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	ご入居者の現状や希望をよく考え、本人や家族の意見・意向を聞き、それを取り入れながら介護計画を作成している。		
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。	日々の生活を記録した生活記録や医療機関との連携をもとに、実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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。	本人と向き合い、家族とも話し合い、そのニーズに対応できるよう柔軟な姿勢でサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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。	地域資源を把握し、本人にとって必要な地域資源があれば利用できるように支援していく考えである。訪問マッサージの利用あり。		
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。	主治医の内科医院で月に二度の往診・定期検査を受けている。主治医や主治医以外のかかりつけ医とは常に連携をとり適切な医療が受けられるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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		<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>看護職員の配置はないが、同敷地内の病院の看護師や訪問看護師と常に連携をとり変化や心配な症状があれば早期に連絡や相談をし適切な医療が受けられるように支援している。</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>入院時には、内科医師やGH職員、訪問看護師と入院先の医師や看護師と連絡をとり必要な情報を提供、交換し療養の援助となるよう、早期退院ができるような関係作りに努めている</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>「重度化、終末期の指針」を整備し、終末期のリスクが高い場合はご家族に相談。状況報告し、ホームでの看取りを希望される場合は、事前に説明、同意を取り準備、対応をしている。</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>緊急時のマニュアルや連絡対策を行い、全員が迅速に対応ができるようにしている。</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>職員の緊急連絡網の整備。消防避難訓練の実施や消防署や業者に来ていただき災害時の初期対応や避難についてのお話を伺う機会を設けている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	意見、要望は傾聴し、排泄や入浴等はプライバシーに配慮して対応。強要・強制ではなく自己決定していただけるように努めている。		
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。	利用者の思いや希望をよく話を聞き、うまく伝えられない方や発語のない方にも表情やしぐさ、工夫により希望や思いをくみ取り自己決定ができるように働きかけている。		
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。	基本は自由意志。できる限り、利用者の希望や生活のペースに添えるように努力している。		
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。	日中は普段着で夜間は寝間着等に替えてもらう。男性は髭剃り支援。女性は希望者にはヘアカラーと、その人らしいおしゃれを楽しんでいただけるように支援している。		
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。	利用者の能力に応じてできることを一緒にしてもらっている。また、四季折々を感じさせる食事や食べたい物のリクエストに答えるようにしている。月に数回、ホーム外、地域の食事を注文している。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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		<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>本人の身体状況、好みに合わせて量やバランス、水分量の確保に努めている。食事や水分の形態、食器などにも気を配り適したものを選んで使ってもらっている。</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>本人の身体状況、好みに合わせて量やバランス、水分量の確保に努めている。食事や水分の形態、食器などにも気を配り適したものを選んで使ってもらっている。必要に応じて訪問歯科を利用している。</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>一人ひとりの排泄パターンをつかみ、間隔、時間を見て声かけ、トイレへの誘導をし、失敗等のない快適な排泄を目指している。おむつではなく、介助による自然排便に努めている。</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>水分をしっかり摂る工夫、日々の排泄量、回数のチェック。繊維の多いものは、小さく刻むなどして摂取していただけるようにしている。運動不足にならないように、朝の体操や廊下歩行をしている。また、医療にも相談、対策を行っている。</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>入浴は毎日準備し。スケジュールを作成。一人ひとりの清潔保持、身体の負担にならないように配慮、対応している。入浴が嫌いな方に対しては、気分を損なわない声かけ等をして誘導している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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		<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>	居室の照明や寝具、室温などに配慮し安心して休息したり、くつろいで眠れるように支援している。		
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>	薬局より処方された薬の薬剤情報に目を通し その薬の作用、副作用に注意している。薬が変わったときや臨時に処方された時は症状に変化がないか、申し送りを通して職員全員が確認するように努めている。		
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>	一人ひとりの能力に合わせて食事の準備や洗濯干しや洗濯物たたみ、掃除など役割を日課として生活をしてもらっている。極力、可能な限り本人希望を叶えるように努めている。		
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>	買物に行きたいという希望があれば一緒に外出支援するように努めている。行く場所によってはご家族、地域の協力を得て、外出支援をしている。		
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>	認知症により金銭管理が難しいため、基本的には物品の購入、買物は事業所が立替え、希望されるものを購入できるように支援している。少数ではあるがわずかな金銭を所持されている方もいる。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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		<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>本人の希望により、家族に電話をつなぐように支援している。また、手紙のやり取りもできるように支援している。</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>清潔を保ち、快適な空間作りを心掛けている。毎日の掃除、清掃、換気を実施して居心地よく過ごせるようにしている。また、室内の温度調節や湿度にも気をつけている。</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>各ユニットのリビングには、テーブルが2台とソファ、テレビがあり自由に使ってもらっている。各ユニットのリビングの他にも広々とした3つめの共用空間外が3階にあり、日中はそちらを利用している</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>居室には入居時に説明して、使い慣れた家具や好みのものを自由に持ち込みが可能。利用者の居心地のいい空間作りに努めている。</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>職員全員が利用者に関わり、利用者一人ひとりの能力を把握し、安全に過ごせるように床のバリアフリー化、手摺りが設置されたホームの中で安全にかつ自立した生活が送れるように声かけや見守りを実施している。</p>		

V アウトカム項目(3階) ← 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る	○	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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<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
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 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 グループホームすこやかすこやか

作成日 令和4年1月30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	運営推進会議の議事録に報告事項(苦情等)が記載されていない。(運営推進会議がコロナ禍の為、中止状態)	運営推進会議の議事録のさらなる詳細(苦情等)を公開・記載する。(運営推進会議がコロナ禍の為、中止状態)	運営推進会議の議事録の見直し。会議以外でもご家族へ当ホームの状況・情報を書面で発信する。(運営推進会議がコロナ禍の為、中止状態)	6か月
2	6	身体拘束をしないケアの実践が不十分。身体拘束委員会の開催が出来ていない。記録が不十分。	身体拘束の状況把握、廃止のための取組みを図る。	3か月毎に身体拘束委員会を開催と高齢者虐待防止についての取組みとして研修等を定期的に行う。	3か月
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。