

1 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	2292300049		
法人名	株式会社 快明堂		
事業所名	グループホーム快明堂		
所在地	富士市中央町1-10-12		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 20 日	評価結果市町村受理日	令和4年1月20日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouCd=2292300049-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 3 年 12 月 4 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)】

身体拘束に繋がるグレーゾーンのケアを無くすように、勉強会を開いたり、意識付けを行っています。そして各ご利用者がそれぞれのペースで過ごせるよう、車椅子や歩行器で自由に移動できる環境作りにも努力しています。
また、それぞれの職員が持っている人柄を大切にして、ご利用者とコミュニケーションを取り、信頼関係を作るようにしています。

【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)】

事業所の北側には富士山がきれいに見える広い公園があり、周りの交通量が少なく安心して散歩が楽しめる。地域密着を早くから心掛けているので、近所の住民や周辺の学校や幼稚園、保育園と交流がある。職員は利用者ができるだけ自由に行動できるような支援を心掛け、利用者の意向や希望を注意深く聞き、実践につなげている。利用者との関係は良好で利用者は職員を名前などで親しさが感じられる。職員同士も意見交換ができる風通しの良い関係性を築き、介護を工夫して行っている。家族との信頼関係も良好でアンケートは全家族から回答があり、感謝の言葉が多くみられた。前回の外部評価での目標達成に向けた取り組みで「入浴剤を選ぶ」を実践してみたところ、利用者が能動的になり、他の場面にも応用できるよう試みている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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 (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
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	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:2,20)	○ 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
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	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が拡がったり深まり、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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	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
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	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
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 (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	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. ほとんどできていない
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		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	会社とグループホームの理念を、フロアと事務所に掲示し、会議や面談等で伝えていきます	法人の理念に基づいて職員で話し合い、グループホームの理念を作り実践につなげている。職員は各自の目標を持ち、年2回の三者面談で達成度を確認し、管理職は働く環境を整えている。	
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	コロナ感染の状況から、ご利用者が外に出て繋がる機会は減っています。電話や手紙で交流していただいたり、職員が地域の意見を聞く機会を設けています	コロナ以前は、地域の住民と挨拶を交わし話をする機会や差し入れがあったりなど、地域密着に注力していた。ボランティアを受け入れ、保育園、幼稚園、小学生との交流もあった。現在は近くのお茶屋さんへ定期的に茶葉を買いに行くなどの交流を続けている。	
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	認知症の人を支える推進事業を開始する予定でしたが、コロナ感染状況で中止になりました。生きがいデイのご利用者向けに、認知症予防講座を開催しています		
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	参加した人たちとの意見交換で、援助方法や考え方等をお伝えさせていただきました。ご家族の意見を聞くことで、職員の支援に対するの評価がわかり、モチベーションに繋がっています	6月8日は書面開催、それ以外は広い部屋で感染対策を取りながら開催している。行政又は地域包括支援センター職員や自治会長、民生委員、地域住民、家族、利用者等10人以上の参加があり、意見やアドバイスを受け、サービス向上に活かしている。	
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り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	不明な点は、相談や確認を行い、助言を受けるようにしています	事故報告書は市役所に持参し、助言を受けている。市のグループホーム連絡会に参加し、介護予防の生きがいデイサービスを行っていて「認知症予防アドバイザー」としても協力している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	定期的に勉強会を開き、日々の支援でどのようなことが身体拘束になるのか、具体的に取り上げるようにしています	マニュアルは令和2年に更新され、新入社員にはマニュアルを利用して説明を行っている。委員会のメンバーは代表、管理者看護師、全職員で構成され、3か月に1回、委員会を開催している。研修は年に2回以上行い、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、高齢者虐待防止関連法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	職員が、良かれと思って行う事でも、相手にとっては虐待になることもあると言う事を理解できるように、勉強会をしています		

静岡県(グループホーム快明堂)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在、制度を利用されている人はいませんが、必要としている方には、関係者と相談支援ができるように取り組みます		
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	丁寧な説明をするように心がけ、疑問点が無いか尋ねるようにしています。時間が経過して不明な点や聞きたいことがある時は、いつでもご連絡くださるよう伝えていきます		
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なら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	職員は、ご利用者の要望を聞き、管理者に相談して実現するようにしています。ご家族とは電話やお会いした時に、聞くようにしています 例として、入浴の曜日を決めたいというご利用者があり、基本要望を優先しています	外部評価の家族アンケートは全家族から回答が得られている。家族からの評価が高く信頼関係が築かれ、日頃から要望を聞いたり、意見交換を行っている。運営推進会議にも常に3~4家族の参加があり、関心の高さが窺える。	
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	年に2回、代表と管理者および職員の3者面談を行い、月に1回の会議で職員が意見を出し合うようにしています 業務で変更や改善したいときは、管理者または担当者が中心になって、各職員の意見を聞くようにしています	コロナ禍でも感染対策を取りながら会議を継続して行っていた。日々の介護データはタブレット入力しているが、不明な点は職員同士で聞きながら全職員が入力を習得し、日常の介護に活かしている。	
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2回の3者面談で、各職員の希望や状況を聞き、目標を把握して達成できるような環境作りに努めています(勤務体制や研修等)		
13		○職員を育てる取り組み 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	年2回、人事評価シートを利用して、各職員の現状評価を行い、評価結果を代表、管理者、当職員で共有します。その段階に合わせて、職場での役割や外部研修に取り組めるようにしています		
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作り、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り組みをしている	実際に交流する機会は減少していますが、オンライン研修を取り入れ、外部の情報を取り入れるようにしています		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	担当職員を中心に、ご本人の要望を集め、支援方法を模索しています 要望を聞いて実施し、ご本人の反応を見て改善する、というサイクルを繰り返しながら、信頼関係づくりに努めています		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回面接時に、困っている事や要望をお聞きし、ご家族の思いを汲み取るように努めています 都度都度、ご家族の思いに傾聴しながら、良好な関係が築けるよう努めています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人やご家族の相談内容に耳を傾け、快明堂としてできる事を提案し、他に必要とする支援があれば情報を提供したり、関係者と協力して対応しています		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物をたたむ等の生活作業に取り組み、ご利用者同士が気遣えるように、職員が間に入っています		
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おかず、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	ご本人の状況報告を適時に行い、ご家族と情報を共有するようにしています 要望を表現できるご利用者には、ご家族に直接電話で伝えていただくこともあります		
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	友達との交流が途切れないよう、面会や電話でお話ししたり、手紙のやり取りをいただいています	コロナ以前は友人や近所の人が訪問してくれていたが、コロナ禍で馴染みの人との関係が途切れないよう、日常的に手紙を書く利用者には継続支援をし、電話をかけたいという要望にも職員が仲介をして家族と話をしている。	
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	ご利用者同士でコミュニケーションが取れている時は見守り、続かない時に職員が間に入ります 他者と関わりができないご利用者は、職員が話題を紹介するようにしています		

静岡県(グループホーム快明堂)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設に入所するときは、情報提供等の支援を行いました 看取りによる退居時は、ご家族の心情に添うように努めています		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン					
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	元ケアマネやご家族から、生活歴等の情報を収集したり、日々のご本人の発言や様子から、意向等を把握するようにしています 思いを表現しにくいご利用者でも、話しかけたり様子で推察し、職員間で話し合うようにしています	入居前に元のケアマネジャーから情報を収集し、家族に生活習慣シートを記入してもらい、ケアマネジャーがまとめて職員に周知している。意思表示の困難な方への対応についての研修があり、声かけや反応が出るまで待つなど、再度確認し実践している。	
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	元ケアマネからのアセスメント情報とご家族に記入していただいた生活習慣や生活歴シートを活用して入居するまでの経過等の把握に努めています		
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	在宅での生活歴を参考にしながら、入居されてからの生活状態に合わせて、取り組めることを把握しています		
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	月に1回開催されるカンファレンスで、ご利用者の課題やケア方法について話し合っています 介護計画書を作成する時に、ご本人の意向、担当職員や関係者の意見を確認するようにしています	毎月の会議で全員のカンファレンスを行っている。ご本人の意向や担当職員の意見、全職員の入力情報を基にケアマネジャーが看護師や医師の意見も取り入れて介護計画書を作成している。	
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	ケアカルテの申し送り欄を活用して、日々変化する情報や支援結果を職員間で共有できるようにしています その経過や結果をふまえて介護計画に反映させています		
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	面会方法など、コロナ感染状況や周囲の状況に合わせ、柔軟に受け入れるようにしています 緊急事態宣言中はガラス越しの面会、解除後は別室での面会に変更。ご利用者の状態悪化で居室での面会を特例で受け入れました		

静岡県(グループホーム快明堂)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	人通りが少ない時に、近くの公園でお花見や散歩をしています 現在はご利用者が一緒に行くのを控えています、古くからあるお茶屋までお茶葉を買いに出かけています		
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、納得が得られたか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	かかりつけ医を受診する時に医療連携シートを活用し情報提供しています ご本人やご家族の意向で、往診してくれる医師に主治医を変更、現在は2ヶ所の医院が往診に入っています	本人や家族の意向で、往診のできる2か所の主治医に診てもらい、24時間365日、急変時にも丁寧に診てくれる。薬局とも連携がとれており、薬剤師からの説明がある。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	通常は、職場内の看護師が、各ご利用者の状態を把握し相談、対応しています 状態悪化がある時は、往診医院の看護師に相談し、主治医の指示をおおげらようにしています		
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、又、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。あるいは、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	入院した際は、病院側にアセスメント等の情報を提供し、連携室相談員と情報交換しながら、医療とご家族等関係者と連携して対応しています		
33	(12)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に、重度化や看取りについての対応の説明とご本人やご家族の意向をお聞きしています 体調が悪化した時に、その都度、主治医と相談し、ご家族に治療方針や終末期の過ごし方の確認をし、その方針に沿って支援をしています	入居時に重度化や終末期の説明をし、本人家族の意向を確認して同意を得ている。状態変化の際は、再度説明を行い、家族の希望に沿った支援をしている。看取りの研修は看護師が経過とともに解説を行い、利用者が亡くなった後もカンファレンスを行い、次に活かしている。	
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	見える所に対応フローを掲示し、定期的に見直しをしています 看護師を中心に、訓練を行っていますが、事故が発生した時に対応が不適切な時があるので、その都度適切な処置を周知するようにしています		
35	(13)	○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	今は地域住民との共同訓練は行えていませんが、仮想訓練を実施しました	通常はデイサービスとグループホーム合同で訓練を行っている。前回は水害想定で垂直避難、今回は火災想定で水平移動訓練を行った。備蓄は3～4日分、備蓄台帳がありローリングストックで管理している。	夜間想定はマニュアルはあるが実際に訓練は行われていない為、早めの訓練を希望します。職員の連絡網訓練も実際に行い、生活用水の備蓄の準備も進めてください。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご利用者が入っている居室やトイレ等に、職員はドアをノックして入る、更衣中はドアを閉める、車椅子で移動する時は声をかける等、発語や意思表示がないご利用者に対しても実施できるように注意喚起しています	職員は利用者に声かけをまめにするように心がけている。利用者も職員の名前を呼んで頼みごとをする等信頼関係ができています。スピーチロックは特に注意喚起し研修も行って。日頃の声かけで課題のある職員には管理者が随時注意しお手本を示している。	
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	ご本人のペースに合わせた声掛けと、話しかけられた時は、目を見て返事を返す等、表現しやすい環境に配慮しています 例として、ラッキョウを食べたいという希望をかなえたり、好みの入浴剤を選んでいただくようにしています		
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	日中、居室で過ごしたい方は、自由に過ごしていただいたり、その方のペースで外気浴を取り入れています		
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	着る服を選んでいただいたり、ご本人の意向に合わせて訪問美容等でのヘアカットをしていただいています		
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	自力摂取ができない方でも食事メニューがわかるように声掛けをしながら介助をしています 地域の方からいただいた野菜の皮むきなどできる事をやっています	昼食は併設のデイサービスより、朝夕と日曜日は食材配達業者から届いた食材を手作りしている。時々地域の方から季節を感じる食材の差し入れや誕生会、行事食など利用者の要望を聞き食事を楽しむ支援を心掛けています。利用者は職員と一緒にできることを手伝っている。	
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	その方の状態に合わせて、超キザミ食、ミキサー食などの食事形態を変更しています 食事量と水分量を記録し、月に1回の体重測定の結果と照らし合わせて医療と相談しています		
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、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	ご自分でできる方は声掛けと見守りをし、自力で不十分な方は、職員が仕上げを行っています うがいができない方は、口腔ケアスポンジ等を使用しています		

静岡県(グループホーム快明堂)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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むけた支援を行っている	排泄表を活用し、定期的トイレに行けるように支援しています 自立している方には、介入し過ぎず困っている時に支援するようにしています。自尊心を傷つけないように、見守るだけの時もあります	排泄の様子や記録はチェックして入力し、職員で把握している。自立の利用者には見守りを行い、日中は2人介助でもできるだけトイレで排泄ができるよう支援している。夜間はベッド上でおむつ交換等負担をかけないような支援をしている。	
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	主治医や看護師と相談しながら、その方に合わせて、便秘薬が処方されています		
45	(17)	○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、個々にそった支援をしている	ご利用者の入浴の曜日を決めたいという希望を優先し、できない時は説明して変更して頂いています 他種類を揃え、その中から入浴剤を選んで頂いています	毎日午後、1日3人を目安に入浴してもらっている。前回の外部評価から入浴剤を選択してもらうように改善したところ、好評である。シャワー浴が多い利用者には2階のデイサービスの機械浴を使って入浴してもらうなど、リラックスできるよう工夫している。	
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	日中静養したい方は、居室で休んだり、ソファで休まれています 就寝時間は各ご利用者に合わせて変わる事があります		
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	処方変更される時は、申し送り等で職員に周知し、様子の観察を指示します 服用状況や体調変化に合わせて主治医に報告、確認するようにしています		
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	好きな花を眺める機会を設けたり、コーヒーを飲みながらゆっくりできる時間を取るようにしています		
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。又、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	マスク着用で、人通りの少ない時に、郵便局に手紙を出しにいたり、散歩をしています	施設は街中にあり、コロナ前はお茶屋さんに茶葉を買いに行きお茶を一服いただいたり近くの公園で近所の人と交流していた。現在は人通りの少ない時間帯を選んで公園に出かけたり、郵便局に行くなど感染対策を取りながら近場の散歩を楽しんでいる。	

静岡県(グループホーム快明堂)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	コロナ感染状況もあり、買い物等にご利用者と出かける支援はできておりません		
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	職員が電話を取り次ぎ、ご家族とお話していただいています。知人への手紙を中継ぎすることもあります 携帯電話をお持ちのご利用者は、ご自分のペースでお電話をかけていらっしゃいます		
52	(19)	○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	居室で休む時は、ご本人の希望に合わせて、照明の明るさを決めています 外が自由に眺められるような環境にしています	共用部分は木目調の壁で落ち着いた雰囲気、玄関のガラスから屋外の様子や車の往来が見える。居間は一部こ小上がりの畳間があるが現在使用する利用者がいないので改装予定である。コロナ禍で食事や居間でのリラックスタイムは感染対策の為、ソーシャルディスタンスを心掛けている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	共有場所での席は、ご本人や他者との関係を見ながら決めるようにしています		
54	(20)	○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	ご本人やご家族が持ち込んで写真を飾っています 希望者には、居室でテレビを観たり、書き物ができるようになっています	大きなクローゼットに季節の布団や衣装ケースも十分に入り収納してあるので、部屋がすっきり片付いている。机代わりのカウンターが設置され、利用者は家族の写真を置いたり書き物をするなど利用者好みの居心地の良い居室づくりを実践している。	
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」「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	車椅子でも自力で移動できるように、通路から居室間に物を置かないようにしています 居室ドアに車椅子の高さに名前を貼ったり、近くに飾りをするなど工夫しています		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	36	災害対策として、マニュアル等はあるが、日中の訓練は行っているが、夜間帯の訓練をしたことがありません。また備蓄品が1週間分には不足しています	災害時の不安を解消するための事前対策を実施します	◎夜間帯を想定した訓練を行います。いろいろな場面を想定した訓練を実施後、課題を抽出し、マニュアルを改訂していきます ◎生活用水等の備蓄品の見直しと準備を行います	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。