

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 2年10月22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472700297		
法人名	医療法人みやうち		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	廿日市市みやうち字佐原田4207番地4 (電話) 0829-38-0793		
自己評価作成日	令和2年10月1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=3472700297-00&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2年10月15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）】

認知症状や身体状況の変化に伴い、外出や外食が困難になられても、ホーム内で季節を感じて頂けるように創意工夫を凝らしている。行事では特に季節感を味わえる手作りの料理に力を入れている。法人内の専門職と連携をし、18人の入居者全員に日常生活の中でリハビリを実施し、一人ひとりの出来る限りの自立支援を促すケアを原点としている。ホームでの生活が楽しいと感じてもらえる介護を職員全員心掛けている。

【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）】

コロナ禍による自粛はあるが、最近の事業所における特徴的な取り組みとして第一に「運営推進会議を活かした取り組み」「本人を共に支えあう家族との関係」「馴染みの人や場との関係継続の支援」に深化が見られる。即ち、コロナ禍による面会自粛がある中、家族の不安を緩和するため今夏の運営推進会議では「事業所のコロナ対策の報告」をテーマとして家族に向けた対策周知の特別会議を開催した。会議終了後には参加した12名の家族とガラス越しの面会が実現した経緯がある。第二に「本人と共に過ごし支えあう関係」「食事を楽しむことのできる支援」に深化が見られる。即ち、コロナ禍で閉じこもりがちな生活の中、元気の源である食事に傾注している。日頃の献立はもとより行事食も季節の旬で良質な食材にこだわり、法人内の専門職と連携して、利用者の強みを活かした役割分担や食事姿勢の調整等、自立に向けた支援を実施している。

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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。	法人の理念をもとに、職員一同で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作り、共有している。毎月のスタッフ会議で理念の確認をしている。カンファレンスでは理念を念頭に置いた計画づくりを心がけている。	開設時に策定された事業所理念と4方針を掲示・唱和しケアを実践する上での原点としている。その達成の為に分かり易い接遇目標を職員から募集し半期毎に集約・評価をしている。毎月の職員会議で具体的にケアを振り返り、気づきを促す中で理念の達成度を検証している。又、職員も年間目標を設定し、半期毎の個人面談等で理念の達成度を検証している。	
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。	利用者と職員がともに買い物や散歩を行い、近隣の方あるいは他施設の入居者と交流している。法人が行っている認知症カフェにも参加し地域の方と交流している。ボランティアの受け入れを積極的に行っており地元の方たちの発表の場として活用してもらっている。また、法人で開催する健康フェア等を通し地域の方と交流を図っているが、現在はコロナ感染予防のため最小限にとどめている。また依頼があれば事業所として認知症の勉強会に講師として参加し、地域の方に認知症を知ってもらう活動も始めている。	現在はコロナ禍による外出自粛中だが、本来は日頃から近隣への散歩・買い物や初詣・花見・折り鶴献納等の季節行事で外出している。法人主催の健康フェア・認知症カフェも含め、事業所には多彩なボランティア・地域住民の参加等、相互交流もある。更に地域中学生の職場体験、保育園児との世代間交流もある。	
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。	ボランティアの方からの依頼で認知症の家族を介護している方からの相談を受けている。また、ホームへの入所相談を随時受け付けており、入所相談以外の認知症に対する対応についても相談を受けている。		
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。	現場での転倒や事故の報告、対応状況の報告を常に行い、家族の質問や希望を受け、職員に報告し、改善や向上に活かしている。家族が遠方の方や参加の出来ない方へは電話や資料の送付、面会時の手渡しにより共有している。又、歯科医師に来ていただき、口腔ケアの大切さなどをお話していただいたりとミニ勉強会も時々開催している。	直近の会議はコロナ禍による自粛で書面による事前照会となったが、本来は定期的開催され、家族の過半数が毎回、時に地域包括支援センター職員等が参加している。会議では事業所の活動報告・意見交換が行われ、家族の提案により事務室前の日溜まり空間が利用者の寛げるカフェスペースに変わった経緯がある。	参加していない家族へ議事録を送付して事業所運営に関する情報共有やミニ勉強会等で参加促進を図ろうとする工夫もあるが、今までの会議は多様な意見交換の場とはなっていない様である。市町・民生委員他、知見を有する地域住民に呼びかける案等、様々な職種の参加による多面的議論で会議の活性化を期待したい。
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。	運営推進会議に参加して頂けるように声掛けを行い、ご家族やご本人の生の声を聴いていただいている。運営推進会議の報告は都度行い、包括が企画する研修などにも法人内の相談室を通じて声をかけていただき参加するようにしている。	運営推進会議に市担当者が参加した時や開催報告書にて情報共有が図られている。市担当者とは日頃の報告・相談にて協力関係を構築している。市町主催の研修会や法人主催の認知症カフェに参加・協力して連携も図っている。時に介護相談員の来訪があり、利用者の声をサービスに反映して関係構築に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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。	法人内の研修やホーム内で勉強会を行い、身体拘束をしないケアの実践方法について学ぶ機会を設けている。職員は法律を遵守するために拘束をしないだけではなく、それが本人の尊厳を守ることと密接に結びついていることについて理解を深めている。玄関・居室は施錠せず、出入りできるよう身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修会等を通して職員は「拘束をしない」必要性を認識し、具体的なケアの中で実践を重ねている。日中は玄関を施錠せず見守りをしたり、床センサーマット等を設置している。又、事業所内で身体拘束委員会を毎月開催して事例検討等を行っている。	
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。	法人内の研修やホーム内で勉強会を行い、虐待防止について、それが何故許されないのかを含めきちんと理解をしている。気になることは細かい事でも共有をしている。		
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。	現在制度を利用されている方がお一人いらっしゃる。何事も後見人に報告連絡をし情報共有を図っている。法人内の研修、ホーム内の勉強会を行い、成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
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。	管理者より説明を行い、不安や疑問点について丁寧に聞き取りを行っている。不明点などあった際には、随時対応し説明を行っている。		
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。	苦情設置箱や法人によりアンケートの実施、運営推進会議で意見や要望を話せる場を設けている。寄せられた意見を運営に活かしている。また、運営推進会議にも利用者に参加していただき、意見を伺う機会を作っている。日常的には近況報告と状態変化の報告、合わせて月に一度にお一人お一人に対して個人写真を活用して手紙の送付を行っている	利用者の意見は日々の会話や運営推進会議の中で、又、家族とは面会・計画更新時・電話連絡時・運営推進会議(毎回7～8名参加)、年1回の家族会・法人主管による家族アンケート等で意見を把握し、連絡ノート等で情報共有を図っている。環境面への苦情やサービス明細の照会等についての即応体制もある。	

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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	<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>カンファレンスやスタッフ会議などを通し、職員の意見や提案を発言できる場を設け運営に反映させている。スタッフ会議を開き、提案を提出しやすい雰囲気を作っている。また人事考課を通じて半年に一度職員と面談をし、意見要望を聞いている。</p>	<p>毎月の職員会議、毎日の申し送り、適宜開催のカンファレンス、管理者と年2回又は随時の個別面談で意見を聞く機会を設け、介護方法・業務上の提案や個人目標の進捗状況等に対する支援体制を採っている。職員提案で看取りの際にその方にふさわしいよそおいのあり方を家族とも話し合った経緯がある。</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>人事考課による給与体制となっており、個々の努力や実績が反映できる環境となっている。</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>法人内で研修が定期的に行われている。また外部の研修にも参加できる機会の確保に努めている。</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>定期的に行われているホーム長会議を通して、他のグループホームとの情報交換を行い、質の向上につなげている。</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>入居前にご本人が住んでおられる場所に面会へ行き、状況把握し、ご本人やご家族にお話を聞いた上でケアプランを作成し、安心して頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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。	自宅又は利用中の施設へ訪問し、身体や生活面、様々な方面からの不安や問題点をお聞きし、適切な助言をさせて頂く。また、ホーム見学をして頂き、ホームでの生活環境を見て頂いている。		
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。	ご本人を含めご家族と話ができる場を設け、まずは優先すべきサービスを見つけていく。状況の変化に合わせ必要なサービスを見出し対応に努めている。		
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。	現在は感染症拡大防止のため、外出は必要最低限としている。施設内の畑で季節の野菜を植え、育て、収穫をみんなで楽しんでいる。料理も味見をして頂き、意見を聞いたり、後片付けを一緒に手伝ってもらったり、お互い協力しながら楽しみとして行っている。		
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。	定期的な家族会や面会時に意見交換や日々の状況をお伝えしている。現在コロナで面会が難しい中、電話連絡もしている。月に1回写真付きおたよりを送り、今月は何をしたのか、どんな事があったのかを伝えるよう努めている。又定期受診の報告も記入している。		
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。	本来はご家族や近隣の知人の方の面会時ゆっくりお話して頂けるように努めている。現在はコロナ感染防止対策のため、電話を使用している。 8月はベランダからの面会を行った。またお看取りの方・身体状況に変化がある方には面会制限を設けずに柔軟に対応している。タブレットを用いたウェブでの面会も開始して、現在遠方の方より準備を始めている。	「気軽に訪問できる事業所作り」「地域との絆」を大事にするも、現在はコロナ禍による面会制限下、医療連携を密にして運営推進会議の日に12名の家族とガラス越しの面会が実現した。家族の協力も得ながら馴染みの美容院・墓参り等、馴染みの場所で馴染みの顔や声と何気ない日常を楽しめる様になっている。	

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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。	利用者同士の相性等も踏まえて、環境作りをしている。意思疎通が難しい利用者間であれば、間に入って雰囲気を楽しめるよう支援している。		
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。	退去されたのちも、電話や来所されて近況を話されるなど、相談を受けることがある。その都度話を伺ったり、相談に対しての対応を行っている。		

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。	行動や表情をよく観察し、思いをくみ取るように努めている。重度化が進み発語がなくなってきた方でも細かい表情に気をつけ、本人、またカンファレンスの際などに家族から聞き取りを行い、生活歴などからも情報をつかみ、思いに沿うように日々介護にあたっている。職員は自分がされて嫌なことをしない、を徹底することで、重度化され思いの把握が困難な方でも尊厳を守りつつ本人が主体となった介護計画に活かしている。	利用者毎に担当を決め、利用者の習慣や好み等を基にその後はその方に深く関わりをもつことで思いを汲み取り、家族情報も参考にしつつ連絡ノート等で共有している。家族の要望を基に利用者へ箸を持たせると自分で食べようとする意欲が見えたので段階的な支援と医療的管理を行い、その方の食が実現した例がある。	
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。	生活歴や生活環境などはフェイスシートにまとめており、いつでも職員がみられようようにしている。又、日々の会話からどのような暮らし方が心地良く感じていただけるか把握に努めている。		
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。	日々、観察と記録をしっかりと行い、変化があった時はカンファレンスを行い、すべての職員が把握できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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>日頃の行動や表情などを観察し、職員同士、連絡ノート等を使い情報交換を密に行っている。また、3か月ごとのモニタリングやケアカンファレンスを活用してご本人やご家族の介護への思い等をお聞きして、介護計画に反映している。状態に変化があれば3か月以内であっても再度カンファレンスを行い計画を見直している。リハビリ専門職と連携をし生活機能向上につながる介護計画書を別にもう一枚作成をしている。</p>	<p>利用者毎の担当職員と計画作成担当者が家族の意向等を踏まえ立案し、担当者会議で検討して面会時に家族の同意を得て本案としている。毎日実施を確認し、3カ月を基本にモニタリングを集約、計画を見直している。法人のリハビリ専門職と連携して生活機能向上や意欲に繋がるプラン作りを重視している。</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>日々のケアは介護計画に沿って、実践している。そのうえで、様子の変化など、細かく記録を行い、変化があれば、それに沿った支援が出来るよう取り組んでいる。</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>ご本人の状態が悪化した場合は医師、看護師に相談し、多職種で連携して支援を行っている。</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>地域ボランティアや認知症カフェを開き、交流を行っている。現在は感染症拡大防止のため、実施できていない。</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>併設病院に毎月1度以上受診している。他科受診が必要な際は、ご本人、家族の意向に沿った適切な医療が受けられるよう支援している。また入居時に病院を選択していただき、併設病院以外を選択された方にも情報提供をしっかりと行っている。治療方針その他医師からの伝達なども行い、ICの手配なども行っている。夜間・休日の際は急病時には併設病院で診療を受けられるように援助している。救急車を呼ぶ事態が起こってもご家族が間に合わない時には職員が付き添っている。</p>	<p>希望があればこれまでの主治医の継続も可能だが、殆どの方は併設の母体病院での受診や週1回の訪問診療を受けている。看護職員の配置による健康管理や併設の母体病院で急変時・緊急時対応も可能である。協力歯科医療機関から月3～4回の訪問診療や口腔ケアの指導もある。</p>	

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム1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		○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。	看護師に利用者の日々の様子を伝えている。変化があった際には相談し、受診できるよう支援している。		
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。	併設病院に入院されたときは、病院職員と密に連携を図っている。他病院に入院時も職員がお見舞いに行くなどして関係を途切れることのないように工夫している。また他病院の場合はその病院の相談員と主に連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化・看取りについて文書とともに説明をさせていただき、同意を頂いている。3か月に一度のモニタリングの際にも意向確認を行っている。終末期についての方針は、医師と連携を取りながら家族の望む支援となるように取り組んでいる。現在1名の方が終末期を迎えられ、訪問看護・医師による往診・併設病院と連携を図りながら、最後の時を穏やかに過ごしていただけているように介護職看護職協力して支援に当たっている。	要望があれば看取りを行なう方針である。入居時、「重度化した場合及び看取りに関する指針」にて説明し、3か月毎のモニタリングの際にも意向確認を行っている。又、重度化した際には家族等、関係者で話し合って書面による同意の下、指針に基づき適切な支援を行う考えである。	
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。	緊急時対応マニュアルに則り対応する。研修も定期的に行っている。法人のICTラウンドもあり、応急手当や感染症発生時の手順について随時確認を行っている。		
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。	定期的に当ホーム内で様々な状況を想定した避難訓練を実施している。当ホームの防火管理者は防災士でもあり、行政が行う防災士の研修に参加し、高齢者施設における災害時の現状と課題を学んでいる。また法人全体で定期的に災害に備え訓練を行っている。非常時の備蓄についてはローリングストック方式を採用しており、備蓄品が少なくなれば足すようにしている。	夜間想定・利用者参加の定期的な防災訓練の他、災害時の物品管理や家族との連絡体制等、テーマを決めた自主訓練を隔月に実施している。又、併設母体病院が緊急避難施設に指定され、例年地域住民と母体病院との防災訓練を実施して地域との協力体制を築いている。	

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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。	理念の方針にも取り入れ、一人一人に合った言葉かけをし、プライバシーを損なわないよう対応している。特に排泄面に関する言葉かけ、対応については細心の注意を払っている。新人研修時も接遇の研修を受け、技術向上に努めている。現在法人のサービス向上委員会で接遇向上について重点的に取り組んでおり、半年かけてレベルアップを図っている。例えば申し送り時に入居者の耳にはいらないようにする、ちゃん付けで呼ばないなど、相手が不快な思いをすることの無いように十分気をつけている。	常勤職員の殆どが介護福祉士資格を有し、尊厳を意識した声掛けから始めるケアに取り組んでいる。職員自身の普段の行動を振り返りケアの見直しに繋げる取り組みとしてサービス向上委員会が接遇強化等の取り組みを実施しており、職員からの聞き取りも踏まえ、呼称の「ちゃん付け」は半年足らずで改善を見た。	
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。	一つの事を提案するのではなく好みの洋服や飲み物を選んで頂くなど、自己決定できるように働きかけている。歩行不安定な方は付き添いにて支援している。		
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。	歩行状態の悪い方が多い中、急ぐような声掛けは避け、行きたいところに危険が無ければ止めるのではなく付き添い、本人の希望に沿える様に支援している。一人ひとりのペースや思いに合わせて寄り添う支援を大切にしている。		
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。	化粧の出来る方には声掛けをして起床時にはブラシやクシで髪をといていただき、洋服を選べる方には選んでいただいている。髪染め等も行い、なじみの美容院へ行かれる方もおられる。		
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。	3食全て手作りを心掛けている。材料にはホームの畑の野菜が並ぶこともある。農家と提携し美味しいお米を届けてもらっている。肉類はスーパーでは買わずにデパートにも卸している肉の間屋に注文をしている。また季節の味わいを大切にし、旬のものを食卓に並べ、会話の糸口になるようにしている。特に果物・野菜など季節の走りで購入し楽しんでいただいている。二か月に1度の行事食も全て手作りで、季節に応じたテーマで考えている。食事準備の時には皆さんにメニューの希望を伺い冷蔵庫にあるもので希望に沿うように作っている。職員も一緒に食事をしている。食後は本人の意欲や残存機能に合わせてお膳拭き等一緒に片づけをしている。	献立係は利用者の嗜好等を考慮して三食手作りで提供している。隔月の行事食も季節の旬な食材にこだわり、畑で収穫した野菜が食卓に上ることもある。利用者は膳拭き等役割に応じた手伝いを行ったり、しそジュース作りや甘味処他の外食を楽しむこともある。又リハビリ専門職の支援による食事姿勢の調整等もある。	

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム1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>一人ひとりの摂取を把握しきざみ食、普通食、ミキサー等で対応している。水分量が不足しない様、支援を行っている、</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、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>食後、義歯を外して頂きうがい出来る人はして頂き、困難な方はガーゼで口腔ケアを行っている。また歯科医師の訪問時に適切な口腔ケアについて指導を受け実施している。</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>個々の排泄パターンを記録で把握しトイレ誘導、パットの確認を行っている。スポンの上げ下げや清拭など出来る方にはやっただき自立支援に取り組んでいる。また現在バルーンカテーテル留置の方も入居されているが、定期的に尿量を計る等感染の予防に努め医療職と連携を図っている。尿意の訴えがあるときは思いをくみ取り傾聴に努めている。トイレで排泄するだけを自立支援と考えるのではなく、その時々々のやむを得ない身体状況の中でその方の尊厳を尊重した排泄支援を行っている。</p>	<p>排泄記録表で排泄パターンを把握してトイレ誘導を基本としている。退院時の紙おむつから紙パンツへの移行や尿意を伝えられる感覚を大事にしたり、自力でできる事はする等、その方の状態像に合わせた排泄の自立支援を行っている。夜間排泄時の転倒防止の為、ベッド周辺にセンサー類設置等の環境整備もある。</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>個々に応じた排便パターンを把握し、職員間で共有し支援をしている。状態の変化あればすぐに医師に報告し指示を頂いている。</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>毎日入りたいという方がいれば希望に沿うようにしている。重度化してホームのお風呂が難しくなった方には併設病院の機械浴を病院の協力のもと使用させていただき事もある。また一人一人に合った入浴介助を行い、皮膚トラブルの確認を行っている。入浴が嫌いで入りたくないという方もいらっしゃるが、その思いに共感しつつも何とか入って頂けるように工夫をしている。</p>	<p>週2～3回、10～15時の入浴が基本だが、利用者の体調や入浴習慣に合わせて好みの湯温や時間等、柔軟に対応している。シャワー浴や足浴で対応したり、重度化された利用者に対し併設病院の機械浴を利用することもある。冬至の柚子湯や近隣の温泉地で足湯に浸かり、温泉気分を楽しむ事もある。</p>	

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム1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>	<p>一人ひとりに合った時間に休ん で頂き、安心して頂けるように 支援している。</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>確認を怠らず、誤薬のないよう に声出し確認を行っている。</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>生活歴、趣味などを日常の会話 の中からも聞き取り、本人の価 値感や力に応じた支援を行って 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>一人一人に合わせた外出、日向 ぼっこ等、気分転換を行っている。 入居者様の思い出深い場所も 訪れるようにしている。車椅子 の方でも宮島に船で渡ったり、 植物園・水族館に行ったり、折 り鶴タワーも見学している。毎 年夏は折り鶴を手向けに平和公 園に行っている。また法人や他 部署が行うレクリエーションに も参加し、外出気分を味わっ ていただいている。コロナ感染 リスクを減らすために現在商業 施設・遠方への外出は行ってい ない。</p>	<p>現在はコロナ禍による外出自 粛中だが、本来は普段から近 隣への散歩・買い物を楽しん だり、季節の外出行事で花見・ 初詣等の他、日帰り足湯旅行・ 平和公園への折り鶴献納等、 普段は行けないような場所で 「非日常」を楽しむこともある。 又、新聞で知った県立美術館 見学等、個別外出支援も楽し みの一つである。</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>本人が所持できる方は必要な 金額を家族より預かり、本人に 渡し管理して頂いている。外出 した際には、買い物ができる よう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム1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		○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。	手紙が届いた際には、本人の能力に応じ、傍に寄り添い読ませていただいている。又、ご本人が話されていることを代筆し返信の支援を行っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	日々、ホール含め、全室換気を行い常に温度、湿度の調整を行っている。ホールは季節に合わせた飾りつけをすることで四季を感じていただけるよう心がけており、ゆったりとした空間で穏やかに過ごしていただけるように努めている。また一日に4回以上の徹底消毒をし、居心地の良い空間づくり+感染リスクの軽減に努め、ご本人家族様にも安心してホームで生活をしていただけるようにしている。また職員が必要以上の大声を出さない・不快な音を出さないなど認知症の方の混乱を招かないように心がけている。	菜園に咲く彼岸花・金木犀等、季節の花や正月・七夕等、行事の飾り付けや利用者とする習字他の壁掛け作品で季節の移ろいが感じられるよう工夫している。施設特有の臭いは消している。畳スペースで洗濯物を畳み、廊下手すりでスクワット、事務室前の日溜まりカフェスペースで寛ぐなど、思い思いに過ごせるよう工夫している。	
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。	テレビの前にはソファを設置し、絵本や歌本、又はひとりのできるゲームなどもあり、自由に過ごしていただいている。畳スペースもあり、くつろいで頂いている。玄関前にベンチもあり、ガーデニングや日光浴が出来る場所となっている。		
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。	本人が使用されていた使い慣れたもの、愛着のある家具や置物を持ってきて頂いている。ベッドに横になっても見える位置に花を飾るなど、季節感や癒しを感じて頂けるよう工夫している。表札は本人と家族の理解を得たうえで職員手書きの表札をかけている。テレビ・冷蔵庫なども自由に持ち込める。ほか居室に持ち込むもので危険物以外制限はしていない。	居室にはベッド・洗面台等が備え付けられ、仏壇・家具他、使い慣れた物や愛読の文学書等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせる様にしている。換気や掃除を行い、利用者によっては夜間排泄時の転倒防止のためポータブルトイレや床センサーマットを設置している。	
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」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。	全面バリアフリーになっており、自室、トイレなどに目線に合う高さに表札、表示を取り付けている。安全な歩行、車いす移動ができるようスペースを確保している。		

V アウトカム項目(グループホーム1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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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(グループホーム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。	法人の理念をもとに、職員一同で話し合い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作り、共有している。毎月のスタッフ会議で理念の確認をしている。カンファレンスでは理念を念頭に置いた計画づくりを心がけている。		
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。	利用者と職員がともに買い物や散歩を行い、近隣の方あるいは他施設の入居者と交流している。法人が行っている認知症カフェにも参加し地域の方と交流している。ボランティアの受け入れを積極的に行っており地元の方たちの発表の場として活用してもらっている。また、法人で開催する健康フェア等を通し地域の方と交流を図っているが、現在はコロナ感染予防のため最小限にとどめている。また依頼があれば事業所として認知症の勉強会に講師として参加し、地域の方に認知症を知ってもらう活動も始めている。		
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。	ボランティアの方からの依頼で認知症の家族を介護している方からの相談を受けている。また、ホームへの入所相談を随時受け付けており、入所相談以外の認知症に対する対応についても相談を受けている		
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。	現場での転倒や事故の報告、対応状況の報告を常に行い、家族の質問や希望を受け、職員に報告し、改善や向上に活かしている。家族が遠方の方や参加の出来ない方へは電話や資料の送付、面会時の手渡しにより共有している。又、歯科医師に来ていただき、口腔ケアの大切さなどをお話していただいたりとミニ勉強会も時々開催している。		
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。	運営推進会議に参加して頂けるように声掛けを行い、ご家族やご本人の生の声を聴いていただいている。運営推進会議の報告は都度行い、包括が企画する研修などにも法人内の相談室を通じて声をかけていただき参加するようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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。	法人内の研修やホーム内で勉強会を行い、身体拘束をしないケアの実践方法について学ぶ機会を設けている。職員は法律を遵守するために拘束をしないだけではなく、それが本人の尊厳を守ることと密接に結びついていることについて理解を深めている。玄関・居室は施錠せず、出入りできるよう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。	法人内の研修やホーム内で勉強会を行い、虐待防止について、それが何故許されないのかを含めきちんと理解をしている。気になることは細かい事でも共有をしている。		
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。	現在制度を利用されている方がお一人いらっしゃる。何事も後見人に報告連絡をし情報共有を図っている。法人内の研修、ホーム内の勉強会を行い、成年後見制度について学ぶ機会を設けている。		
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。	管理者より説明を行い、不安や疑問点について丁寧に聞き取りを行っている。不明点などあった際には、随時対応し説明を行っている。		
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。	苦情設置箱や法人によりアンケートの実施、運営推進会議で意見や要望を話せる場を設けている。寄せられた意見を運営に活かしている。また、運営推進会議にも利用者に参加していただき、意見を伺う機会を作っている。日常的には近況報告と状態変化の報告、合わせて月に一度にお一人お一人に対して個人写真を活用して手紙の送付を行っている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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。	カンファレンスやスタッフ会議などを通し、職員の意見や提案を発言できる場を設け運営に反映させている。スタッフ会議を開き、提案を提出しやすい雰囲気を作っている。また人事考課を通じて半年に一度職員と面談をし、意見要望を聞いている。		
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。	人事考課による給与体制となっており、個々の努力や実績が反映できる環境となっている。		
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。	法人内で研修が定期的に行われている。また外部の研修にも参加できる機会の確保に努めている。		
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。	定期的に行われているホーム長会議を通して、他のグループホームとの情報交換を行い、質の向上につなげている。		
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。	入居前にご本人が住んでおられる場所に面会へ行き、状況把握し、ご本人やご家族にお話を聞いた上でケアプランを作成し、安心して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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		<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>自宅又は利用中の施設へ訪問し、身体や生活面、様々な方面からの不安や問題点をお聞きし、適切な助言をさせて頂く。また、ホーム見学をして頂き、ホームでの生活環境を見て頂いている。</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>ご本人を含めご家族と話ができる場を設け、まずは優先すべきサービスを見つけていく。状況の変化に合わせて必要なサービスを見出し対応に努めている。</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>現在は感染症拡大防止のため、外出は必要最低限としている。施設内の畑で季節の野菜を植え、育て、収穫をみんなで楽しんでいる。料理も味見をして頂き、意見を聞いたり、後片付けを一緒に手伝ってもらったり、お互い協力しながら楽しみとして行っている。</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>定期的な家族会や面会時に意見交換や日々の状況をお伝えしている。現在コロナで面会が難しい中、電話連絡もしている。月に1回写真付きおたよりを送り、今月は何をしたのか、どんな事があったのかを伝えるよう努めている。又定期受診の報告も記入している。</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>本来はご家族や近隣の知人の方の面会時ゆっくりお話して頂けるように努めている。現在はコロナ感染防止対策のため、電話を使用して頂いている。</p> <p>8月はベランダからの面会を行った。またお看取りの方・身体状況に変化がある方には面会制限を設けずに柔軟に対応している。タブレットを用いたウェブでの面会も開始して、現在遠方の方より準備を始めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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		○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。	利用者同士の相性等も踏まえて、環境作りをしている。意思疎通が難しい利用者間であれば、間に入って雰囲気を楽しめるよう支援している。		
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。	退去されたのちも、電話や来所されて近況を話されるなど、相談を受けることがある。その都度話を伺ったり、相談に対しての対応を行っている。		

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。	行動や表情をよく観察し、思いをくみ取るように努めている。重度化が進み発語がなくなってきた方でも細かい表情に気をつけ、本人、またカンファレンスの際などに家族から聞き取りを行い、生活歴などからも情報をつかみ、思いに沿うように日々介護にあたっている。職員は自分がされて嫌なことをしない、を徹底することで、重度化され思いの把握が困難な方でも尊厳を守りつつ本人が主体となった介護計画に活かしている。		
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。	生活歴や生活環境などはフェイスシートにまとめており、いつでも職員がみられようようにしている。又、日々の会話からどのような暮らし方が心地良く感じていただけるか把握に努めている。		
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。	日々、観察と記録をしっかりと行い、変化があった時はカンファレンスを行い、すべての職員が把握できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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>日頃の行動や表情などを観察し、職員同士、連絡ノート等を使い情報交換を密に行っている。また、3か月ごとのモニタリングやケアカンファレンスを活用してご本人やご家族の介護への思い等をお聞きして、介護計画に反映している。状態に変化があれば3か月以内であっても再度カンファレンスを行い計画を見直している。リハビリ専門職と連携をし生活機能向上につながる介護計画書を別にもう一枚作成をしている。</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>日々のケアは介護計画に沿って、実践している。そのうえで、様子の変化など、細かく記録を行い、変化があれば、それに沿った支援が出来るよう取り組んでいる。</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>ご本人の状態が悪化した場合は医師、看護師に相談し、多職種で連携して支援を行っている。</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>地域ボランティアや認知症カフェを開き、交流を行っている。現在は感染症拡大防止のため、実施できていない。</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>併設病院に毎月1度以上受診している。他科受診が必要な際は、ご本人、家族の意向に沿った適切な医療が受けられるよう支援している。また入居時に病院を選択していただき、併設病院以外を選択された方にも情報提供をしっかりと行っている。治療方針その他医師からの伝達なども行い、ICの手配なども行っている。夜間・休日の際は急病時には併設病院で診療を受けられるように援助している。救急車を呼ぶ事態が起こってもご家族が間に合わない時には職員が付き添っている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム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		○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。	看護師に利用者の日々の様子を伝えている。変化があった際には相談し、受診できるよう支援している。		
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。	併設病院に入院されたときは、病院職員と密に連携を図っている。他病院に入院時も職員がお見舞いに行くなどして関係を途切れることのないように工夫している。また他病院の場合はその病院の相談員と主に連携を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化・看取りについて文書とともに説明をさせていただき、同意を頂いている。3か月に一度のモニタリングの際にも意向確認を行っている。終末期についての方針は、医師と連携を取りながら家族の望む支援となるように取り組んでいる。現在1名の方が終末期を迎えられ、訪問看護・医師による往診・併設病院と連携を図りながら、最後の時を穏やかに過ごしていただけるように介護職看護職協力して支援に当たっている。		
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。	緊急時対応マニュアルに則り対応する。研修も定期的に行っている。法人のICTラウンドもあり、応急手当や感染症発生時の手順について随時確認を行っている。		
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。	定期的に当ホーム内で様々な状況を想定した避難訓練を実施している。当ホームの防火管理者は防災士でもあり、行政が行う防災士の研修に参加し、高齢者施設における災害時の現状と課題を学んでいる。また法人全体で定期的に災害に備え訓練を行っている。非常時の備蓄についてはローリングストック方式を採用しており、備蓄品が少なくなれば足すようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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。	理念の方針にも取り入れ、一人一人に合った言葉かけをし、プライバシーを損なわないよう対応している。特に排泄面に関する言葉かけ、対応については細心の注意を払っている。新人研修時も接遇の研修を受け、技術向上に努めている。現在法人のサービス向上委員会で接遇向上について重点的に取り組んでおり、半年かけてレベルアップを図っている。例えば申し送り時に入居者の耳にはいらないようにする、ちゃん付けで呼ばないなど、相手が不快な思いをすることの無いように十分気をつけている。		
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。	一つの事を提案するのではなく好みの洋服や飲み物を選んで頂くなど、自己決定できるように働きかけている。歩行不安定な方は付き添いにて支援している。		
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、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。	歩行状態の悪い方が多い中、急ぐような声掛けは避け、行きたいところに危険が無ければ止めるのではなく付き添い、本人の希望に沿える様に支援している。一人ひとりのペースや思いに合わせて寄り添う支援を大切にしている。		
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。	化粧の出来る方には声掛けをして起床時にはブラシやクシで髪をといていただき、洋服を選べる方には選んでいただいている。髪染め等も行い、なじみの美容院へ行かれる方もおられる。		
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。	3食全て手作りを心掛けている。材料にはホームの畑の野菜が並ぶこともある。農家と提携し美味しいお米を届けてもらっている。肉類はスーパーでは買わずにデパートにも卸している肉の間屋に注文をしている。また季節の味わいを大切に、旬のものを食卓に並べ、会話の糸口になるようにしている。特に果物・野菜など季節の走りで購入求め楽しんでいただいている。二か月に1度の行事食も全て手作りで、季節に応じたテーマで考えている。食事準備の時には皆さんにメニューの希望を伺い冷蔵庫にあるもので希望に沿うように作っている。職員も一緒に食事をしている。食後は本人の意欲や残存機能に合わせてお膳拭き等一緒に片づけをしている。		

自己評価	外部評価	項目(グループホーム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		○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。	一人ひとりの摂取を把握しきざみ食、普通食、ミキサー等で対応している。水分量が不足しない様、支援を行っている、		
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。	食後、義歯を外して頂きうがい出来る人はして頂き、困難な方はガーゼで口腔ケアを行っている。また歯科医師の訪問時に適切な口腔ケアについて指導を受け実施している。		
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向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンを記録で把握しトイレ誘導、パットの確認を行っている。ズボンの上げ下げや清拭などを出来る方にはやっていただき自立支援に取り組んでいる。また現在バルーンカテーテル留置の方も入居されているが、定期的に尿量を計る等感染の予防に努め医療職と連携を図っている。尿意の訴えがあるときは思いをくみ取り傾聴に努めている。トイレで排泄するだけを自立支援と考えるのではなく、その時々やむを得ない身体状況の中でその方の尊厳を尊重した排泄支援を行っている。		
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。	個々に応じた排便パターンを把握し、職員間で共有し支援をしている。状態の変化あればすぐに医師に報告し指示を頂いている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	毎日入りたいという方がいれば希望に沿うようにしている。重度化してホームのお風呂が難しくなった方には併設病院の機械浴を病院の協力のもと使用させていただく事もある。また一人一人に合った入浴介助を行い、皮膚トラブルの確認を行っている。入浴が嫌いで入りたくないという方もいらっしゃるが、その思いに共感しつつも何とか入って頂けるように工夫をしている。		

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム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>	一人ひとりに合った時間に休ん で頂き、安心して頂けるように 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>	確認を怠らず、誤薬のないよう に声出し確認を行っている。		
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>	生活歴、趣味などを日常の会話 の中からも聞き取り、本人の価 値感や力に応じた支援を行って 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>	一人一人に合わせた外出、日向 ぼっこ等、気分転換を行っている。 入居者様の思い出深い場所も 訪れるようにしている。車椅子 の方でも宮島に船で渡ったり、 植物園・水族館に行ったり、折 り鶴タワーも見学している。毎 年夏は折り鶴を手向けに平和公 園に行っている。また法人や他 部署が行うレクリエーションに も参加し、外出気分を味わっ ていただいている。コロナ感染 リスクを減らすために現在商業 施設・遠方への外出は行ってい ない。		
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>	本人が所持できる方は必要な 金額を家族より預かり、本人に 渡し管理して頂いている。外出 した際には、買い物ができる よう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目(グループホーム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		○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。	手紙が届いた際には、本人の能力に応じ、傍に寄り添い読ませていただいている。又、ご本人が話されていることを代筆し返信の支援を行っている。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	日々、ホール含め、全室換気を行い常に温度、湿度の調整を行っている。ホールは季節に合わせた飾りつけをすることで四季を感じていただけるよう心がけており、ゆったりとした空間で穏やかに過ごしていただけるように努めている。また一日に4回以上の徹底消毒をし、居心地の良い空間づくり+感染リスクの軽減に努め、ご本人家族様にも安心してホームで生活をしていただけるようにしている。また職員が必要以上の大声を出さない・不快な音を出さないなど認知症の方の混乱を招かないように心がけている。		
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。	テレビの前にはソファを設置し、絵本や歌本、又はひとりでできるゲームなどもあり、自由に過ごしていただいている。畳スペースもあり、くつろいで頂いている。玄関前にベンチもあり、ガーデニングや日光浴が出来る場所となっている。		
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。	本人が使用されていた使い慣れたもの、愛着のある家具や置物を持ってきて頂いている。ベッドに横になっても見える位置に花を飾るなど、季節感や癒しを感じて頂けるよう工夫している。表札は本人と家族の了解を得たうえで職員手書きの表札をかけている。テレビ・冷蔵庫なども自由に持ち込める。ほか居室に持ち込むもので危険物以外制限はしていない。		
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。	全面バリアフリーになっており、自室、トイレなどに視線に合う高さに表札、表示を取り付けている。安全な歩行、車いす移動ができるようスペースを確保している。		

V アウトカム項目(グループホーム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 グループホームひまわり

作成日 2020.12.29

【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	3	運営推進会議に地域の方の参加が無い。	地域の方に定期的に会議に参加していただくこと。	現在コロナ感染症対策のため、運営推進会議は文書で家族様から聞き取りという形で行っている。感染症が落ち着いたらぜひ参加していただけるよう、町内会・民生委員さんにお声がけをしている。	3か月
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。