

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 3 年 11 月 20 日

【事業所概要【事業所記入】】

事業所番号	3491900100		
法人名	有限会社 ブレイクスルー		
事業所名	グループホーム 楽居		
所在地	三次市南畑敷町488番地3		
	電話番号	0824-55-6200	
自己評価作成日	令和3年10月7日	評価結果市町村受理日	令和 3年 12月 8日

※事業所の基本情報は、介護サービス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	http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【外部評価機関概要【評価機関記入】】

評価機関名	一般社団法人 みらい
所在地	広島県福山市山手町1020番地3
訪問調査日	令和 3年 11月 11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>・理念である「自分らしく、ゆったり、ほっこり」を実践し、穏やかにそして出来ることは自分でその人の好きなこと大切なことこのこだわりを最後まで大切に自立支援している。 ・日々の生活の中で本人のつづきや会話に注意を払い、本人の意向に沿うよう支援している。今年には新型コロナウイルスの影響があり、本人の望む外出や買い物など行動が制限されていたが、利用者様の笑顔が見られるよう室内行事の工夫をし笑顔の絶えない生活を送れるように努力した。ご家族との面会を制限する期間が続いたため、細かくご家族様に様子を知らせ、リモートで話をしたり、日々の暮らしの写真を細かく送って現在の利用者様の様子を伝えた。閉塞感を感じることがないよう配慮している。毎月ごとに季節行事を取り入れ日々の楽しみを支援している。</p> <p>・職員1人ひとりが入居者様と生活を共にしていることを意識し、ゆっくりと関わりを持つようにし、落ち着いた環境で寄り添い、ゆっくりとコミュニケーションを図り、多くの刺激(五感の活用・行事)を取り入れ、共に生活しています。</p> <p>・市内の地域密着型事業所からなる地域密着連絡会議に参加し情報交換し合い運営に活かしている。 ・認知症カフェの場所を提供しコロナ禍でも、感染防止を行いながら、緊急事態時やまん延防止期間は中止していたが地域の方に利用して頂き協力し認知症の理解をして頂いていた。 ・医療連携を取りながら、本人、家族の意向に沿った看取り介護を行っている。 また施設内の研修への参加や定期的に勉強会を実施しスキルアップを図っている。</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)】

--

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
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	「自分らしく、元気でゆったり、ほっこり、のんびりと過ごして頂きます」の理念を目標とした、目標管理制度に取り組んでいる。	法人理念、独自の理念等は誰もが見え易い玄関に掲示されている。独自の理念は、わかりやすく、全職員が日々意識し、家庭にいる様にのんびりと生活してもらえよう、全職員が共有し、実践している。	
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	コロナ禍もあり、外へ向けての行事は行っていないが、運営推進会議も文書での開催となった。また入居者の散歩も施設のまわりを歩いて出会った方と挨拶はした。利用者様の家族の方が野菜を持って来られ玄関で受け取った。電話で友人と会話をしてもらい馴染みの付き合いが継続している	コロナ感染予防の為、地域の行事や事業所の行事も出来ない中、以前の様な交流はできていないが、散歩時に出会えば挨拶を交わし、顔見知りの関係に繋がられている。認知症カフェが数回あり、感染予防を行い参加された。終息すれば以前の様に地域との交流に努める。	
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	コロナ禍もあり認知症カフェも数回しか開催されていないが、地域の自治会4地区が合同で認知症カフェを楽居施設を提供し開催されている。認知症についての理解をして頂くために、地域の方に認知症について話をしている。利用者様も認知症カフェに参加している。		
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践、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	施設で開催することが難しく文書での報告をし、意見を郵送してもらった。活動状況の報告をはじめ、防災訓練・研修・事故報告等を報告し、各委員より意見・要望を頂きながらケア内容の充実と地域に根ざした施設作りに努めている。	以前の様な形での開催はできていないが、各委員へ2ヶ月毎に現状等多岐にわたり文書にて報告し、把握してもらおう中で意見や要望等を得、サービスに活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議の委員として参加して頂き、助言を頂くとともに、町内の情勢を提供して頂いている。各委員より、意見・要望を頂き援助に反映するようにしている。市職員等と連絡を取り合い、介護保険に関する事などを確認し、サービスの向上に努めている。	疑問点や確認事項等があれば気軽に相談できる関係はできている。助言や情報等も得られている。現状は定期的に報告し、理解が得られ、協力関係は築かれている。	
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「介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	各利用者様の居室には鍵が設置してあるが、玄関や居室は解錠状態で運営している。身体拘束の廃止については、職員も十分に理解し、やむなく行う場合は家族の同意を得るようにしている。身体拘束をしないケアについて研修やマニュアルで確認し意識統一している。身体拘束等適正化対策検討委員会を3ヶ月に一度開いている。	玄関の施錠を含め身体拘束はしていない。基本身体拘束はしない方針である。リスクが生じた場合は、色んな工夫を職員間で話し合い、しないケアに取り組まれている。身体拘束委員会を定期的に開催すると共に資料を基に研修し正しく理解する様つとめている。常に見守りを徹底し、抑圧しない支援を心掛けている。	
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	虐待防止委員会を設置しユニット毎に委員を選出し定期的に自らの援助を振り返り、気づきを報告している。全体会議等で定期的に啓発している。また、研修会にも参加し、事業所内での防止に努めている。		

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	管理者・生活相談員は、以前成年後見人制度を利用している入居者様がいた為、外部研修に参加し権利擁護と成年後見人制度について理解している。事業所内での研修も実施した。		
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	入居前にご家族に見学に来て頂き説明を行っている。契約時には、契約及び解約等の内容について十分に説明し、不安や疑問、意向を聞きながら納得を得ている。又制度改正時は、その都度説明し同意を得ている。		
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	ご意見及び苦情BOXを各フロアに設置しているが、利用されている方はいない。日常的に意見の話しやすい雰囲気づくりに努め、家族の面会時には日常の生活の様子を報告すると共に、意見、要望、を伺い運営やケアに反映するよう取り組んでいる。	家族の訪問制限があり、毎月のお手紙で現状を報告する中で、意見等を把握する様取り組まれている。何でも言える関係づくりに努められ、家族の方から言われる事がある。様々な場面での意見等は運営に反映させると共に個々にも対応している。	
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	日頃から自由に話し合える雰囲気づくりに努めている。全体会議やフロアミーティングでは、全員が自発的に意見を述べている。また、外出や行事などは、職員が主体性を持って企画、立案を行っている。改善点の大小に関わらず本社と連携を取りながら、改善に努めている。	日々のケアの中で気が付があれば、聞く様になっている。また、申し送りやミーティング等でも聞く機会を設けている。些細な意見に対しても真摯に受け止め検討し、反映させている。何でも言いやすい関係ができています。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、職場環境作りに努めている。個別面談を行い、職員の努力や成果、悩みについて把握し向上心をもって働けるよう目標設定し人事考課を行っている。		
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	コロナ禍もあり、外部研修の参加は難しかったが、施設内研修に力を入れケアの質の向上に努めている。毎月研修発表者を決め研修を行い、職員は研修報告を行っている。来期はオンライン研修を取り入れ研修を行うようにしていきたい。		
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	コロナ禍もあり、回数は少なかったが、市内の地域密着型サービス事業所連絡会に参加し情報交換し合い運営に活かしている。連絡会の合同研修会に参加しスキルアップを図るとともに、他施設の方との交流を深め意見交換を行っている。		

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	相談から利用に至る過程において、事前面接で本人に会い、生活状況を把握し本人の心身の状態や表情・何気ない言動を拾い、不安や要望等に対応するよう、口頭、記録により職員間で情報提供しあい、共通の認識の下援助にあたっている。		
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	家族の不安・困り事を伺い、具体的な対応を提示する事で、不安の解消に努めている。性格・生活歴・サービス利用状況・要望を伺い、援助に繋げている。初期段階では細かな家族連絡を行っている。		
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	相談時にしっかりと話を伺った上で、本人や家族の思い、状況等を確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で、必要なサービスに繋げるようにしている。他のサービスを含め考えられる支援について情報を提供している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で、これまでの生活の継続性を重視した役割作りに努めている。共に暮らすという意識を持ち、人生の先輩から学ぶ姿勢で、個人を尊重し互いに支えあう関係作りに努めている。		
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	利用者様の生活の様子をお便り、面会時等で伝え、日々の生活の出来事や気付きの情報共有に努め、家族の思いを含めた支援を行い、共に支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族との関わりの中で、情報収集し面会に来て頂いたときに近況報告し関係性を保てるようにしている。家族様との外出の機会を取り入れ、馴染みの環境や人との交流の時間が確保できるように努めている。年賀状や手紙の送付、又、電話をかけたりと関係性の維持に努めている。	家族の訪問制限もあり、家族や友人とも会える機会が少ないが窓越しでお会いしたり、電話等でお話しする等、出来る限り絆がきれない支援を心掛けている。	
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	利用者様同士の関係性について職員間での情報共有に努めている。認知度ADLの差に合わせ、援助を行っている。挨拶・会話の橋渡しをすることで利用者様同士の人間関係づくりに努めている。また、共に家事を行う事で、協同生活の実感を提供している。		

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	退居後、転所先には情報提供を行っている。入院された場合には、見舞いがたらに訪問し、関係作りを継続している。			
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	日々の生活の中で、表情やつぶやきから汲み取り、思いに添った支援に努めている。また、その事が職員全員が把握できるようカンファレンス、ミーティング時に話し合いを行っている。情報を共有しながら利用者様の意向に沿ったケアを心掛けている。	忌憚のない日々の会話や個別対応時、利用者同士の会話などから把握し、思いに沿う様取り組まれている。朝チランを見て、食べ物や外出の希望等が出る。表出困難な方には声かけでその時の表情や動きから把握し検討している。把握した事は職員間で共有し対応している。		
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	本人及びご家族、サービス提供事業者からの情報を基に生活歴・馴染みの暮らしの把握に努めている。また、面会時、家族からの情報や知人からも情報を頂いている。その人らしい暮らしが送れる様に努めている。			
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	利用者様の心身状態・生活リズムの把握を行い、小さな変化にも気付けるよう状況に合わせた援助を行っている。観察点は、連絡ノート・記録により情報の共有をし、統一した援助を行う。			
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	本人及びご家族の意向を聞き、利用者様にとって何が重要かを職員間で意見を出し合って現状に合った介護計画を作成している。随時見直しを行い、家族様にも要望を伺い変化がある場合は検討し介護計画を見直している。			
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	生活状況援助の実施結果を記録。個人記録へは生活の様子を本人の言動と共に、気づきを記録。身体状況の把握を行う。記録は全職員が目を通し、情報の共有に努めている。また、記録を基にした計画の見直しを行っている。			
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	医療機関・家族・専門職(リハビリ・看護師)との連携を取りながら、その時のニーズに合わせて対応できるように健康管理に努めている。定期受診・日々の買い物だけでなく、利用者の希望を汲み取りながら外出に行っている。			

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	個々の思い、希望に沿って出かけている。買い物や食事必要に応じて各分野からの協力が得られるように働きかけを行っている。		
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	基本的にはご家族様と今まで通いなれた、かかりつけ医に受診して頂くが、家族、ご本人様の希望を聞きホームの医療連携医の定期的な往診及び受診を受けられるようにしている。また受診の際には、職員も同行し適切な医療が受けられるように支援している。	協力医療機関の往診が月2回、歯科や他科(眼科、皮膚科等)についての受診は全て事業所が対応している。結果は特記事項がある場合は即報告し、変わりがなければお手紙等で報告され、共有している。主治医との連携も取れていると共に看護師の職員がいるので日々の健康管理はできている。	
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	看護職員を配置しており、日常の関わりの中で、状態の変化や気づきは、看護師に随時報告し、助言を受け適切な医療や看護を受けられるよう支援している。看護師とは昼夜問わず連絡が取れる体制になっている。家族了解のもと対応している。		
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、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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が見舞い、家族とも情報交換をしながら回復状況等確認し、病院関係者と連携を取り、退院時カンファレンス等に参加し、情報交換等を行い、再入居に向け連携を図っている。		
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	契約時にターミナルについて家族に話し希望があれば支援していく方針である。重度化した場合や終末期のあり方について事業所として出来る事、出来ない事を家族に伝え家族、本人の思いに注意を払い、かかりつけ医の見解、事業所の対応等話し合い、方針を共有し支援していく。	利用開始時、指針を基に説明され理解が得られている。重度化した場合には、主治医、家族等三者で密に話し合い、その都度家族の意向を確認し、共に方針を共有し医師や看護師等の指示を基に対応をし、チームで支援に取り組まれる。看取り研修もされている。	
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	事業所内研修にて、救急蘇生法の研修を年1回行っている。急変時や事故発生については、マニュアルに沿って対応している。応急手当や初期対応については、必要に応じて随時に看護師より指導・処置を受けるようにしている。		
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	消防火災訓練年2回及び防災避難訓練年1回を実施し、手順を確認すると共に日頃より危機意識を持って生活するよう取り組んでいる。また、消化器の使い方や救護方法・災害時机上訓練を行い行動の確認をした。	年2回実施し、通報、消火、避難誘導の訓練を行い、速やかに対応できる様取り組まれている。居室のドアボックスへ名札の裏に身体状況や服薬等を記入したものを入れられている。避難時にはその名札をかけるという事の周知と歩行状況は色分けで分かるようにする等の工夫をしている。	

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	施設内研修を行い読み合わせを行い周知している。声かけも互いに注意し合い業務を行っている。排泄・入浴場面においては、特に意識を高め、羞恥心に配慮した援助を行う。個人情報等十分に配慮し取り扱っている。	その人を理解し、どんな状況になっても人生の先輩であり、尊厳を大切に声かけや対応をするよう周知している。個別対応時(排泄、入浴、居室訪問)にもプライバシーに配慮した支援を心掛けている。資料を基に個人情報、接遇、プライバシーの研修もしている。	
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	個々の状態に合わせて、気持ちに耳を傾け解りやすい言葉かけや選択肢のある声掛けで自己決定しやすい場面を作っている。意思表示が困難な方は、表情を汲み取り本人が決定する場面を作っている。		
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	1日を楽しく過ごせるように、出来るだけ本人のペースにそって体調を見ながら、その時の気持ちを尊重し個別の支援を行っている。援助を行う際には、目的を説明し、個々の能力・意欲を引き出している。		
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	本人の好きな服と一緒に選んだりしている。また、訪問カットで好みの髪型にしている。日々の整容を能力に合わせて見守り・援助を行っている。		
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	状況に応じて、準備から片付けまで、出来ることは職員と一緒に本人の意志を確認して、手伝って頂く様をお願いしている。また会話の中から希望を聞き、献立の中に取り入れている。	身体状況に合わせた形態(ミキサー、トロミ)となっていて、食材も多く栄養バランスにも配慮されている。下ごしらえや御盆拭き、テーブル拭き等出来る事はしてもらい、張りのある生活に繋げている。食を促す声かけや会話を楽しみながら食されている。お誕生、行事食も希望聞き作られ楽しんでもらっている。	
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	食事量・水分量が一目で分かるチェック表があり、それを活用し把握している。水分量は1200cc～1500cc/日を目安に確保してもらっている。水分制限のある方は、かかりつけ医の支持のもと対応している。食事が進まない方は、個々に応じて食事形態を調整、工夫し提供している。		
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	職員は適切な口腔ケアが及ぼす健康維持への効果を理解し、毎食後には必ず口腔ケアを実施している。その方の力に合せ、見守り、声かけ、介助を行っている。自立の方に対しても、口腔内の観察も行い、義歯の状態、変化があれば歯科受診をしている。		

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	排泄チェック表を基に、排泄パターンに添った対応を心掛けている。また、出来る限りトイレでの排泄を促し、オムツが必要な方には十分な検討を行い、使用するようになっている。	個々の時間帯で声かけし、日中はトイレでの排泄に努め、生活習慣、機能維持、気持ち良く排泄できる支援に努めている。自立の方は見守りで対応している。オムツ使用軽減にも努めている。	
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	便秘の予防として、個々の排泄状況並びに食事形態及び水分摂取量の内容には常に気を配っている。また、一日の活動量も踏まえると共に、排便間隔及び便の形態を常に確認するようになっている。		
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、個々にそった支援をしている	曜日毎に一応の対応は決めてはいるが、気分が優れない時は、無理強いをしないようにし、タイミングが合えば入浴してもらうようになっている。その場合の時間や曜日の変更は随時行っている。	週2回、午前中となっている。湯温や順番の希望にも柔軟に対応し、入浴が楽しみとなる支援に努めている。拒否の方には声かけ、タイミング、また、曜日を変える等の工夫をし、清潔保持に努めている。足浴も適宜され、血液循環促進に繋げている。	
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	個々の状況に応じて、休息場所や寝具類の検討を行っている。また、メンタル的な不安要素等に関しては、安心していただけるまで付き添いを行い、傾聴している。日中の活動量にも留意関わっている。		
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	処方箋を綴り、効能、副作用について確認できるようにしている。服薬目的及び内容を理解し、適切な服薬支援に努めている。また誤薬防止の観点から、複数人による確認体制と、個人別に服薬を渡し、服薬するまで確認している。		
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	生活歴等を把握すると共に、生活の中で本人様の経験などを把握し生活に多くのものを取り入れる様にしている。出来る事、出来ない事を把握し、自ら行えるように支援している。季節の行事を大切に提供している。		
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支援している	コロナ禍もあり、以前のような外出支援は難しくなっているが、閉じこもりを防ぐため施設の外へ散歩に出かけたり、外気浴をしてもらい気分転換をしている。希望に沿ったの援助は出来ない面もあるが、家族様との面会も感染症予防の為にリモートでの面会の工夫をしている。緊急事態宣言や地域でコロナ感染者がない時は、時間制限や感染防止策を十分に行い面会の工夫をして面会に応じた。	コロナ感染予防の為以前のように買い物等の外出はできていないが、事業所周りを散歩する事で、気分転換や外気に触れる機会としている。又、室内行事を多く企画し、楽しんでもらえるよう取り組まれている。コロナが終息すれば以前のように希望の場所へ出かける様努める。	

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	入居者個人による直接的な金銭管理は行っていないが、希望する商品があれば、商品購入要望のみでも購入し渡すようにしている。		
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	年賀状を送っているが、利用者の状況に応じて対応している。本人が電話連絡を希望される時や、家族より贈り物が届いた時等家族と会話する機会を設けている。知人の方からの電話の取り次ぎも行っている。LINEビデオ電話を利用し直接話ができるようにした。写真やビデオを定期的に家族におくり様子を知らせた。		
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	利用者様が集うリビングの採光は適切で、日中は明るい雰囲気を感じる事が出来る。ソファ等も設置し、くつろげるスペースとなっている各箇所の清掃は毎日行っており、清潔感を維持している。テーブルや洗面台等季節の花を生けて心が落ち着くよう工夫している。	玄関やリビングの要所所には季節のお花が生けられている。コロナ感染予防の為、食卓配置の工夫や空気清浄機の設置2台、また、三点セットもあり、ソファやテレビの前には電気カーペットが敷かれている。思い思いの場所で自由に過ごす事ができている。また危険箇所や不快な匂いもなく、壁には行事の写真や絵画、手作りカレンダー等が張られ家庭的な共有の場となっている。	
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	各フロア共にテーブル及び椅子を設置したスペースが2箇所とソファを配置したスペースが1箇所あり、入居者それぞれの思いにより自由に過ごせるようにしている。利用者様同士で居室で一緒に過ごされたり、くつろいでおられる方もいる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、昔馴染みの身の回りの物や家具・調度品等を持って来て頂くようにしている。またポスター等も壁面に飾れるようにしている。	テレビ、家具類等馴染みの物が沢山持ち込まれている。家族との思い出の写真や好きなぬいぐるみもあり、自宅に近い環境づくりをし、違和感なく過せる工夫となっている。時計やカレンダーも置かれ、時の認識に繋がられている。入り口のドアボックスには顔写真や好きなお花を飾られ、間違いのない工夫もしている。	
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	自室の表札・目印の設置により、自室が分かり易い工夫をしている。また、バリアフリーであり、福祉用具の使用も全く支障はなく、エレベータの使用により階層を行き来する事が出来る。		

V. サービスの成果に関する項目【アウトカム項目】

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		①ほぼすべての利用者の	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ほぼすべての家族と
		○	②利用者の2/3くらい			○	②家族の2/3くらい
			③利用者の1/3くらい				③家族の1/3くらい
			④ほとんど掴んでいない				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	○	①毎日ある	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数日に一度程度ある				②数日に1回
			③たまにある				③たまに
			④ほとんどない			○	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ほぼすべての利用者が	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広がったり深まり、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利用者の2/3くらいが				②少しずつ増えている
			③利用者の1/3くらいが			○	③あまり増えていない
			④ほとんどない				④全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き活きた表情や姿が見られている		①ほぼすべての利用者が	66	職員は生き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②利用者の2/3くらいが			○	②職員の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③職員の1/3くらいが
			④ほとんどない				④ほとんどない
60	利用者は戸外の行きたい所へでかけている		①ほぼすべての利用者が	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			○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③利用者の1/3くらいが
		○	④ほとんどない				④ほとんどない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼすべての利用者が	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利用者の2/3くらいが			○	②家族等の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが				③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどない				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	○	①ほぼすべての利用者が				
			②利用者の2/3くらいが				
			③利用者の1/3くらいが				
			④ほとんどない				

(別紙4(2))

事業所名: グループホーム楽居

作成日: 令和 3年 12月 1日

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		感染症を起こさないようにする。	コロナ・風邪・インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬などの感染症を予防する。	手洗い・うがいの励行。スタッフや面会者が持ち込まないように工夫する。常に感染の意識を持ち福祉事業所職員としての意識を高める。	12ヶ月
2	35	災害対策に関して。	・地震と火災に備えた避難方法を全職員で共有できるようにしていく・地域住民の方たちにも協力して頂ける関係作りを行っていく。	・地震時と火災時の対応マニュアルを会議等で利用し、職員間で共有できるようにする。 ・運営推進会議などで近隣住民との交流も図れるように努める。	12ヶ月
3	13	目線を合わせた会話や尊敬を持った言葉遣いが出来ていない時がある。	職員同士で注意し合える環境が作れるようにする。	・職員が発言しやすい職場づくりをしていく。 ・思っていることを上にあげられる環境を作る。 ・利用者にとって、職員にとって過ごしやすい、働きやすい環境をつくる。	12ヶ月
4	18 21	コロナ禍で利用者の外出の動きが制限されている。	利用者様の日々が楽しいと思える笑いや心の安定のある生活が送れる。	・日々の生活を工夫し、生活リハビリ、レクリエーションや運動を取り入れADL、QOLの低下を防ぐ。 ・散歩や外気浴を増やし外の空気に多く触れるようにする。 ・季節行事を充実させ楽居での生活が楽しいと思えるようにする。	12ヶ月
5					

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、行を挿入して下さい。