

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 3 月 30 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3470104849		
法人名	株式会社 ニックス		
事業所名	グループホームかぐや姫		
所在地	広島市東区尾長東2-6-6 (電話) 082-209-1158		
自己評価作成日	令和5年1月27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=3470104849-00&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5年3月13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>①現在、コロナ禍のためご利用者様に不自由をおかけしていますが、出来るだけご利用者様に声かけし、笑顔を引き出す様努めている。 ②面会もままならない現状が続いているが、二ヶ月に一度ご利用者様の写真をご家族へ送っている。 ③ご家族様とご利用者様とのリモート通話を出来るだけ実施している。</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）】

<p>「利用者本位の心」を理念として、常に相手の立場に立って考えることを念頭に、利用者の気持ちに寄り添い、プライバシーの配慮など一人ひとりの心に目を向けた取り組みとなっており、理念が浸透したケアを実践している。ケアプランもできることややってみようを実際に行えるように医師や看護師など多職種の間で検討している。コロナ禍でも家族との繋がりを意識し、身近に感じられるようにリモート通話など面会や家族連絡などに工夫を重ねている。管理者は職員が「笑って」ケアが行えることを重視し、職員が気持ちや体調管理も含め良い状態で余裕をもって行えるようにと職員の日々の様子に気を掛けることや、相談など随時配慮し意識して取り組んでいる。建物の造りもユニット間で自由に移動ができるため、職員全員が両ユニットの利用者の把握ができ、きめ細かく支援している。</p>

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	事業所の理念「相手本位の心」ご利用様は人生の先輩であると常に心にとめ、尊厳を持ってお世話させて頂いている事を忘れないように、職員間で共有している。	理念である「相手本位の心」が支援の根底であることを明確に、日々のケアが利用者本位であることや尊厳を持った対応となっているかを都度促し繰り返し身に着け実践に結び付けている。職員は個々に半年後になりたい目標を作成し、面談を通して振り返り評価しながら取り組んでいる。	
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。	コロナ禍の中、地域住民との交流はコロナ禍以前ほどは出来ないが、ご利用者様と近所を散歩した際には挨拶を交わして交流を保っている。職員の仕事の行き帰りにも挨拶をしている。	地域町内会との結びつきも長く、毎月10日には集会でチラシをもらったり情報共有を行っている。コロナ禍で開催が難しい今の状況下でも町内会で作っている便りをもらいに行っている。その他、保育園との交流や、夏祭りの開催案内を朝刊の折り込みで発信し地域住民の参加が多くある。	
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。	毎月開催されていた町内会は今現在開かれていない。町内からの回覧版は毎月回ってきており閲覧している。		
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際、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。	コロナ禍のため二か月一度の運営推進会議は現在開催されておらず、家族様にアンケート用紙を送り、ご意見、ご要望等を記入して頂き、それを基に議事録を作成している。	コロナ禍のため書面での報告にて実施している。家族へ書面開催の通知時に意見を記載する書類を発送し確認している。議事録を家族に送付していたが、事前に報告をもらいたい希望があり会議資料を予め送付するよう変更し、他の家族も含め状況を詳しく知る良い機会となっている。	
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。	時には市町に出向く事もあるが、当施設は生活保護対応施設でもあるため、生活課に質問したりして情報を聞き連携を取っている。	生活保護者の受け入れも行き、生活課の担当者とも綿密に連携を取りながら支援を行っている。日頃より介護保険上の解釈など市の担当窓口を確認し、市が主催する研修にも積極的に参加している。地域包括支援センターとも運営推進会議での意見交換や利用相談など連携を行っている。	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	現在一名のご利用者様に臥床時のみ身体拘束を行っている。ご自分が着ている服、手にあたる布団カバー等を口に持っていき、飲み込まれ、口からカバーの切れ端が出てくる事が何度もあり、看護師含めミーティングで話し合い、ご家族様に説明し同意書を作成した。臥床時のみの行動のため出来るだけデイルームのソファで過ごして頂いている。	現在1名身体拘束事例がある。拘束が必要な利用者状況を詳細に分析・整理をした結果やむを得ず実施する形であり、経過記録や対策会議を実施し、拘束をしない方向を日々模索し取り組んでいる。日頃の事例やスピーチロックも全員で原因を追及しアイデアを出し合い検討をしている。	
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。	虐待に関する社内研修は定期的で開催している。参加した後は、職員で共有している。		
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。	今後は成年後見人制度の必要性が増してくる事から、毎月開催しているミーティングで話す機会を作っている。		
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。	契約の際は、疑問や不安に思っておられる事に応えながら進めている。契約内容改定の際は書面にて改定内容を表記し、説明文を添えて理解、納得して頂いている。		
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。	運営推進会議にてご家族様からご意見、ご要望を聞かせて頂いていたが、コロナ禍のため、アンケート用紙をお送りしてご意見を頂いている。内容によっては、ご家族様に説明し、納得して頂いている。	運営推進会議にて家族へアンケート用紙を送付することや介護計画作成時、来所時に意見や意向を確認している。面会については、家族の気持ちに寄り添い、距離を保つことで直接面会を可能にした例がある。利用者へはそれぞれの希望に役割ややりがいになるように取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	月に一度ミーティングを開催しているが、職員からの意見提案は話し合い、内容により実施してみて、その結果を基に職員間で共有する様に努めている。	毎月スタッフミーティングで思いや意見をあげる機会とし内容の検討を行っている。年2回の面談にて思いを聴く他、管理者は随時時間を設けその都度職員からの意見や言葉、悩みなどを聴き、職員からも話ができることの認識が持っている関係性がある。	
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。	年二回の個人面談を実施しており、疑問に思う点等があった場合は、職員が納得できる様に話し合い、理解して頂いている。		
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。	コロナ禍ではあるが、社内研修は人数を限定して実施している。研修に参加した後はミーティングにて内容や感想を伝えてもらい、職員間で共有している。		
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。	電話やメール、ファックス等で入居に関する情報も含めての交流を実施している。		
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。	入居されて間もない時は、ご本人様の状況も気になっておられるため、施設側からご家族様へ状況を報告し、安心して頂く。その際に、ご本人様についての要望があれば傾聴する。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	ご本人が安心して生活できる様、又居心地の良い環境を提供するよう努める。		
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。	ご家族様、ケアマネージャー、看護師、職員で、今必要とされている事は何かを話し合い実施していく。		
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。	職員とご利用者様が共に笑い、共に生活している関係性を築いていく。		
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。	コロナ禍のため、思うように面会も出来ない状況ではあるが、出来ることは取り入れて、ご家族様、ご利用者様との絆を大切にしている。		
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。	外出もままならない現状のため、ご家族様に馴染みの品物や写真、洋服を持参して頂き、懐かしんで頂いている。	利用開始時に生活歴や馴染みのことや人とのつながりを確認し、個人の背景を把握し支援している。コロナ禍以前は面会も多く、友人などの訪問もよくあった。手紙や年2回年賀状や暑中見舞いの支援も継続して行い、関係性の途切れない支援を継続している。	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	ご利用者様が一度に集まる事が困難なため、少人数ずつデイルームに出て頂き、会話をされながら個々に出来る事をして頂いている。		
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。	他の施設へ行かれたご利用者様の状況をご家族に聞いている。 今は難しいが、他の施設に面会に行ったりしている。		
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。	ご利用者様が何を求めておられるのかと寄り添い、常に関心を持って接していく。	担当職員を決めより深く関わりを持つことで、利用者の様子や言動を深掘りして把握している。職員は利用者のその時の嬉しい様子や興味を持っている発言に意識することや思いを引き出せる言葉掛けを個々に合わせ展開し、思いを汲み取り日常に活かせ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。	入居前の生活歴を把握し、出来る事は希望に添ってその人らしく生活して頂ける様に支援する。		
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。	ご利用者様一人一人に対して、目配り、気配りし、気づきがあれば職員間で共有し対応すべき事は、早急に行動にうつしていく。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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>ご家族様、ご利用者様自身の思いを重視し、看護師、ケアマネージャー、管理者、担当職員で介護計画を作成する。状況に応じてモニタリングし、見直しをする。</p>	<p>日常生活状況やケアでの気づきを計画作成者に報告し、その情報をもとに状況を把握する担当者と管理者を交え検討している。意向を反映しできることは行い介護計画を作成している。医師や看護師、薬剤師も係わりを持ち、チームとして機能した取り組みを実践している。</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>日々の様子に変化が見られたら記録に残し、ミーティング等で話し合い、介護計画の見直しに活用していく。</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>新しく生まれてくるニーズには、その都度目を付け、常に対応出来る体制作りを心掛ける。</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>コロナ禍のため、以前ほど地域との交流は困難ではあるが、天気の良い日は、ご利用者様と近所を散歩をして挨拶を交わしている。</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>入居されたご利用者様は、事業所の協力医に変更されるが、入居前より受診されておられた病院を希望される場合は、主治医と話をされ意向に添うようにしている。</p>	<p>利用開始時に本人や家族と話し合い決定している。これまでの主治医を継続することも可能としており、実際家族の受診支援の協力を得る形で継続している方もいる。協力医の月2回の訪問診療や訪問看護との連携により、24時間の体制で利用者の体調管理を行い安心して繋げている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	ご利用者様の変化に気付いた際は速やかに職員、看護師と連携をとり、ご利用者様に最善を尽くせるような支援をする。		
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。	ご利用者様が入院された際は、病院の相談員、看護師に入院中の状態を聞き、退院されてからは苦痛なく生活出来るよう支援していく。		
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。	重度化した場合についての説明に関する同意書は契約時に頂いている。看取りの際は主治医、看護師、ご家族様と話し合い、連携を保ちながら看取り計画書を作成する。	重度化した場合や看取りの指針を説明し書面に同意を得ている。看取り計画書も状況に沿う内容であり、経過も詳細に記載し支援している。主治医から家族へ随時連絡を取り、利用者や家族の気持ちも都度変化していくことを理解し状態に応じ何度も話し合い寄り添っている。	
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。	ミーティング時に急変や事故が発生した際の対応についての話し合いは定期的に行っている。職員が誰でも対応出来る様に勉強会も実施している。		
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。	年二回の防火訓練は行っている。町内会で災害時で協力が得られるよう声掛けしている。(現在町内会は中止)但し、毎月10日に集会所にて広報を配布している。	毎年消防署の指導のもと定期的に訓練を実施している。事業所は水害を想定する地域であり、避難場所は決めているが現在は垂直避難を優先し訓練をしている。町内会とも連携していることで周囲との意識共有を図っている。備蓄も2か月前分の備えがある。	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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。	ご利用者様は人生の先輩であるとの思いで接していくように心掛けている。一人ひとりの生活歴が違うため、尊厳を持ってその人らしく生活して頂くよう職員間で共有していく。	人生の先輩として利用者への尊厳を重要とし努めている。職員が自身の言葉掛けがきつくなってしまうことを反省し、利用者本位の心の理念に立ち返り次に繋げた事例があった。職員間もお互いに注意できる関係性を構築している。	
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。	ご利用者様の意志を出来るだけ優先、尊重するように努めていく。無理強いせず、自己決定出来るような環境を作っていく。		
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。	一人ひとりのペースで生活して頂けるように希望を聞き、一日を有意義に過ごしてもらえよう支援する。		
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。	起床時や入浴時には、好みの洋服を一緒に選び着て頂く。二～三ヶ月に一度美容院が来られ、ご利用者様がご自分の好みを言っておられる。		
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。	毎週水曜日は普通食事に出ない(ラーメン・カレー・親子丼等)を提供し、好まれないご利用者様には他の物を作り提供している。	法人にて食事を作る工場を新しく稼働させており、そこから副食を配食弁当にて届け三食とも提供している。利用者よりアンケートをとり希望も会議にて伝え、メニューに反映している。水曜日特別メニューやひな祭りなど行事食も行う他、おやつ作りも一緒に行い楽しみに繋げている。	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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>毎月体重を計りBMIを出し増減を記録している。食事量、水分量も毎食時チェックして少ない場合は、ミーティングで看護師交えて話し合い、ご本人の好む物を提供している。</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>毎食時ご本人様が声掛けにて口腔ケアをされている。残後は職員がチェックし手伝っている。歯科往診時には、ご利用者様の口腔で気になる事があれば報告している。</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>立位可能なご利用者様は出来るだけ日中はトイレで排泄して頂くように支援している。又、最初からオムツの使用はせず、安心パンツ、リハビリパンツと段階を踏んで進めている。職員で話し合い共有している。</p>	<p>排泄の声掛けも自尊心に配慮し、相手の立場に立ちプライバシーを遵守した説明を行うようにしている。排泄記録をみながら利用者の排泄パターンを把握し、日中はできる限りトイレでの排泄を行うように支援している。グループホーム2では各居室にトイレを設置し活用している。</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>出来るだけ薬を服用されず自然排便を目指すため水分をしっかりと飲んで頂いている。排便困難なご利用者様は、便コントロールも実施している。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴は週二回提供している。拒否されるご利用者様は声掛けする職員を変えたり、時間をずらして入浴の声掛けをしている。職員と一緒に洋服を選んだり、入浴後クリームを塗ったりと楽しめるよう支援している。</p>	<p>各利用者週2回の入浴としている。時間は利用者の状況に合わせる形で行い午前、午後柔軟な形で実施している。グループホーム1にリフト浴を設置し、両ユニットで一般浴の難しい方に活用し湯にゆっくり浸かり温まるようにしている。入浴後クリーム塗布し乾燥予防を行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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		○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。	入居前の生活環境を出来るだけ変えず、その人らしく過ごしていけるよう支援します。		
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。	新しく処方された薬は、副作用等の症状の確認をするように努めている。ご利用者様に服薬して頂く際は、日付け、名前を確認してから服薬して頂くように努めている。		
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。	入居前の生活歴を職員間でしっかり共有して、出来ることを無理なく楽しみながらして頂けるよう支援している。		
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。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。	コロナ禍のため外出が困難な状況ではあるが、大人数ではなく少人数で近所を散歩したり、ご家族様とはリモートで面会したり、電話でお話して頂いている。	コロナ禍のため、あまり外出はできない状況であるが、日頃から近所へ散歩に行っている。以前は近所への買い物や公園に行ったり、マイクロバスを借りてホテルで食事をするなど様々に行っていた。今後は桜を見に行く計画を予定している。	
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。	現状、ご利用者様と買い物に出掛けられないため、職員がご利用者様の望まれる品を買って来ている。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G1)	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>暑中ハガキ、年賀状は毎年書ける所はご自分で書いて頂いている。ご利用者様からご家族に電話したりとの要望には対応している。又、施設側からもご利用者様の近況を報告している。</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>ご利用者様が過ごされるダイルームや廊下や浴室等は常に危険な物を置かないように気配りをする。又、居心地良く過ごして頂けるように、清潔感がある空間作りを目指している。</p>	<p>季節を感じられる作品作りを行い飾っており、四季の季節を実感でき過ごせるようにしている。共用スペースは広くユニット間が自由に行き来できる構造であることから、その時の思いや気分でもちらのユニットで過ごすことも自由としている。</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>ソファに座って職員と本を見たり、他のご利用者様と話をしたりと、思い思いに過ごされている。</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>入居前まで使っていた品物を居室に飾ったり、使用したりして心穏やかに過ごして頂けるよう支援する。</p>	<p>利用開始前に必ず自宅に伺い、家の様子や本人が過ごしていた環境や動線を確認している。ビデオを持参し趣味の鉄道を観たり自分の思いや馴染みのものが自由に持参でき、ベッドなどの配置も状態に合わせて過ごしやすくするなど、自分の家として思っ過ごせる環境を整えている。</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>ご利用者様一人ひとりが何が出来るか、何がしたいか等、職員間で共有し安全性を基に自立した生活が送れるように支援する。</p>		

V アウトカム項目(G1) ← 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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	事業所の理念「相手本位の心」ご利用様は人生の先輩であると常に心にとめ、尊厳を持ってお世話させて頂いている事を忘れないように、職員間で共有している。		
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。	コロナ禍の中、地域住民との交流はコロナ禍以前ほどは出来ないが、ご利用様と近所を散歩した際には挨拶を交わして交流を保っている。 職員の仕事の行き帰りにも挨拶をしている。		
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。	毎月開催されていた町内会は今現在開かれていない。 町内からの回覧版は毎月回ってきており閲覧している。		
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際、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。	コロナ禍のため二か月一度の運営推進会議は現在開催されておらず、家族様にアンケート用紙を送り、ご意見、ご要望等を記入して頂き、それを基に議事録を作成している。		
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組んでいる。	時には市町に出向く事もあるが、当施設は生活保護対応施設でもあるため、生活課に質問したりして情報を聞き連携を取っている。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	現在一名のご利用者様に臥床時のみ身体拘束を行っている。ご自分が着ている服、手にあたる布団カバー等を口に持っていき、飲み込まれ、口からカバーの切れ端が出てくる事が何度もあり、看護師含めミーティングで話し合い、ご家族様に説明し同意書を作成した。臥床時のみの行動のため出来るだけダイルールのソファで過ごして頂いている。		
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。	虐待に関する社内研修は定期的で開催している。参加した後は、職員で共有している。		
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。	今後は成年後見人制度の必要性が増してくる事から、毎月開催しているミーティングで話す機会を作っている。		
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。	契約の際は、疑問や不安に思っておられる事に応えながら進めている。契約内容改定の際は書面にて改定内容を表記し、説明文を添えて理解、納得して頂いている。		
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。	運営推進会議にてご家族様からご意見、ご要望を聞かせて頂いていたが、コロナ禍のため、アンケート用紙をお送りしてご意見を頂いている。内容によっては、ご家族様に説明し、納得して頂いている。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	月に一度ミーティングを開催しているが、職員からの意見提案は話し合い、内容により実施してみて、その結果を基に職員間で共有する様に努めている。		
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。	年二回の個人面談を実施しており、疑問に思う点等があった場合は、職員が納得できる様に話し合い、理解して頂いている。		
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。	コロナ禍ではあるが、社内研修は人数を限定して実施している。研修に参加した後はミーティングにて内容や感想を伝えてもらい、職員間で共有している。		
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。	電話やメール、ファックス等で入居に関する情報も含めての交流を実施している。		
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。	入居されて間もない時は、ご本人様の状況も気になっておられるため、施設側からご家族様へ状況を報告し、安心して頂く。その際に、ご本人様についての要望があれば傾聴する。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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>ご本人が安心して生活できる様、又居心地の良い環境を提供するよう努める。</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>ご家族様、ケアマネージャー、看護師、職員で、今必要とされている事は何かを話し合い実施していく。</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>職員とご利用者様が共に笑い、共に生活している関係性を築いていく。</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>コロナ禍のため、思うように面会も出来ない状況ではあるが、出来ることは取り入れて、ご家族様、ご利用者様との絆を大切にしている。</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>外出もままならない現状のため、ご家族様に馴染みの品物や写真、洋服を持参して頂き、懐かしんで頂いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	ご利用者様が一度に集まる事が困難なため、少人数ずつデイルームに出て頂き、会話をされながら個々に出来る事をして頂いている。		
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。	他の施設へ行かれたご利用者様の状況をご家族に聞いている。 今は難しいが、他の施設に面会に行ったりしている。		
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。	ご利用者様が何を求めておられるのかと寄り添い、常に関心を持って接していく。		
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。	入居前の生活歴を把握し、出来る事は希望に添ってその人らしく生活して頂ける様に支援する。		
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。	ご利用者様一人一人に対して、目配り、気配りし、気付きがあれば職員間で共有し対応すべき事は、早急に行動にうつしていく。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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>ご家族様、ご利用者様自身の思いを重視し、看護師、ケアマネージャー、管理者、担当職員で介護計画を作成する。状況に応じてモニタリングし、見直しをする。</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>日々の様子に変化が見られたら記録に残し、ミーティング等で話し合い、介護計画の見直しに活用していく。</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、その時々生まれ出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>新しく生まれてくるニーズには、その都度目を付け、常に対応出来る体制作りを心掛ける。</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>コロナ禍のため、以前ほど地域との交流は困難ではあるが、天気の良い日は、ご利用者様と近所を散歩をして挨拶を交わしている。</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>入居されたご利用者様は、事業所の協力医に変更されるが、入居前より受診されておられた病院を希望される場合は、主治医と話をされ意向に添うようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	ご利用者様の変化に気付いた際は速やかに職員、看護師と連携をとり、ご利用者様に最善を尽くせるような支援をする。		
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。	ご利用者様が入院された際は、病院の相談員、看護師に入院中の状態を聞き、退院されてからは苦痛なく生活出来るよう支援していく。		
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。	重度化した場合についての説明それに関する同意書は契約時に頂いている。看取りの際は主治医、看護師、ご家族様と話し合い、連携を保ちながら看取り計画書を作成する。		
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。	ミーティング時に急変や事故が発生した際の対応についての話し合いは定期的に行っている。職員が誰でも対応出来る様に勉強会も実施している。		
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。	年二回の防火訓練は行っている。町内会で災害時で協力が得られるよう声掛けしている。(現在町内会は中止) 但し、毎月10日に集会所にて広報を配布している。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	ご利用者様は人生の先輩であるとの思いで接していくように心掛けている。 一人ひとりの生活歴が違うため、尊厳を持ってその人らしく生活して頂くよう職員間で共有していく。		
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。	ご利用者様の意志を出来るだけ優先、尊重するように努めていく。 無理強いはせず、自己決定出来るような環境を作っていく。		
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。	一人ひとりのペースで生活して頂けるように希望を聞き、一日を有意義に過ごしてもらえよう支援する。		
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。	起床時や入浴時には、好みの洋服を一緒に選び着て頂く。二～三ヶ月に一度理容院が来られ、ご利用者様のご自分の好みを言っておられる。		
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。	毎週水曜日は普通食事に出ない(ラーメン・カレー・親子丼等)を提供し、好まれないご利用者様には他の物を作り提供している。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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>毎月体重を計りBMIを出し増減を記録している。食事量、水分量も毎食時チェックして少ない場合は、ミーティングで看護師交えて話し合い、ご本人の好む物を提供している。</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>毎食時ご本人様が声掛けにて口腔ケアをされている。残後は職員がチェックし手伝っている。歯科往診時には、ご利用者様の口腔で気になる事があれば報告している。</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>立位可能なご利用者様は出来るだけ日中はトイレで排泄して頂くように支援している。又、最初からオムツの使用はせず、安心パンツ、リハビリパンツと段階を踏んで進めている。職員で話し合い共有している。</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>出来るだけ薬を服用されず自然排便を目指すため水分をしっかり飲んで頂いている。排便困難なご利用者様は、便コントロールも実施している。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>入浴は週二回提供している。拒否されるご利用者様は声掛けする職員を変えたり、時間をずらして入浴の声掛けをしている。職員と一緒に洋服を選んだり、入浴後クリームを塗ったりと楽しめるよう支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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		○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。	入居前の生活環境を出来るだけ変えず、その人らしく過ごしていけるよう支援します。		
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。	新しく処方された薬は、副作用等の症状の確認をするように努めている。ご利用者様に服薬して頂く際は、日付け、名前を確認してから服薬して頂くように努めている。		
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。	入居前の生活歴を職員間でしっかり共有して、出来ることを無理なく楽しみながらして頂けるよう支援している。		
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。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。	コロナ禍のため外出が困難な状況ではあるが、大人数ではなく少人数で近所を散歩したり、ご家族様とはリモートで面会したり、電話でお話して頂いている。		
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。	現状、ご利用者様と買い物に出掛けられないため、職員がご利用者様の望まれる品を買って来ている。		

自己評価	外部評価	項目(GHかぐや姫 G2)	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。	暑中ハガキ、年賀状は毎年書ける所はご自分で書いて頂いている。ご利用者様からご家族に電話したりとの要望には対応している。又、施設側からもご利用者様の近況を報告している。		
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。	ご利用者様が過ごされるダイルームや廊下や浴室等は常に危険な物を置かないように気配りをする。又、居心地良く過ごして頂けるように、清潔感がある空間作りを目指している。		
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。	ソファに座って職員と本を見たり、他のご利用者様と話をしたりと、思い思いに過ごされている。		
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。	入居前まで使っていた品物を居室に飾ったり、使用したりして心穏やかに過ごして頂けるよう支援する。		
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。	ご利用者様一人ひとりが何が出来るか、何がしたいか等、職員間で共有し安全性を基に自立した生活が送れるように支援する。		

V アウトカム項目(G2) ← 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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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 グループホームかぐや姫

作成日 令和5年 4月 7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り組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議はご家族様にアンケート用紙をお送りし、ご意見を頂いた上でお答えした議事録をお送りさせて頂いた地域包括センターにもアンケート用紙をお送りする事まで配慮に欠けていた。	地域包括センターと常に連携が取れる様な体制作りを目指していく。	地域包括センターからの参加を今以上に声掛けしていく事で運営推進会議が実りのある内容となっていきたい。	2ヶ月
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。