

(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 29 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3472100316		
法人名	社会福祉法人相扶会		
事業所名	ビハーラ相扶		
所在地	〒729-6143 広島県庄原市尾引町263-2 (電話) 0824-75-2077		
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=3472100316-00&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23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）】

ご入居者一人ひとりの出来ること・得意なことを生活の中で発揮していただき、生き生きと生活していただけることを目標にして取り組んでいる。また、季節を感じられる行事の実施やご入居者の喜びにつながる個別対応に力を入れている。当ホームが緑に囲まれた環境の中にあることを活かし、近くの畑で収穫した四季折々の新鮮な野菜を調理し食すことにより、自然の恵みや季節の変化を実感し、生きがいや楽しみのある豊かな暮らしを実現できるように取り組んでいる。

【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）】

地域の要望から建てられた法人であり、設立当初の養護老人ホームを中心に、地域や家族との繋がりを大切にし、地域行事への参加や法人行事（しょうばら相扶春まつり）など開催することにより、地域交流を深める取り組みをされている。法人内の研修体制の充実やホームが目指すべき方針が明確化され、地域ニーズも取り入れた運営方針は地域からの信頼度が高い。特に今年度は、上肢、下肢筋力の体操を充実させ、それにより、身体機能維持に繋がっている。働きやすい職場環境づくりに力を入れ、職員の意見要望を職場改善に活かし、その成果が職員の定着率の高さに現れている。利用者本位を主体として、理念を基に、毎年の目標を掲げ、毎月検証しながらの運営が実践されている。本人がより良い生活を送るためには、以前との関係が継続できるように、利用者個々の生活習慣の継続、役割（食事準備、家庭菜園など）があり、利用者の想いを実現している。

自己評価	外部評価	項 目（ 1ユニット ）	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近づけている。	「法人の理念と基本姿勢」は園内研修で管理者より周知されている。その理念を元にグループホームスタッフで考えた「私たちの取り組み」を掲げている。朝礼時出勤者全員で唱和し意識統一を図っている。	年度出発式に理事長から、目指すべき方針の話しがある。各職員が振り返りシートを用いて、法人目標に沿って、次年度目標を掲げ実践されている。毎日の朝礼で唱和して、常に職員の意識強化を図っている。各職員が共有して実践しやすいように、①法人の理念と基本姿勢、②職員のきまり、③私たちの取り組みの倫理規定がある。	
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。	毎年、市内の催し物には参加している。地元の自治振興センターや小学校とは日頃から交流があり、行事に参加したり、訪問を受けたりしている。本年も予定していたが、感染予防対策の為、行事が中止となり実施できていない。	地域行事（ふるさと祭り、お通りなど）への参加、地域の小学校、同グループの保育園（さつま芋堀りなど）とも日頃から交流がある。市のシルバーハビリ体操の参加・協力で計画を立案していたが、この度は感染予防対策のため、実現出来なかった。	
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。	各部署のミーティングや地域代表者会議等にて、地域の高齢者の暮らしに役立つ内容を話し合い、法人全体で取り組んでいる。		
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績、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。	運営推進会議では、活動報告・事故、ヒヤリハット報告等行い、ご意見を頂きながら更なるサービスの向上に努めている。また、家族会やグループホームの行事に参加頂き、意見交換を行っている。	事業所の取り組み状況を報告され、情報交換の場として意見交換をしている。年1回家族会の事前アンケートを実施し、そこでの意見をサービス向上に活かしている。家族参加が代表者のみのこともあり、今後は一人でも多くの参加を促していくことを考えている。	
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り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。	市町の担当者とは、指定申請の関係の相談や利用者に関わる相談・苦情に始まり、地域包括センター（市直営）、介護保険係の担当者とは、市ケアマネ協会の活動・研修等を通じた交流があり質の向上に取り組んでいる。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加されている。市町担当者へは必要時は連絡を取り合い、協力関係を築くようにしている。市主催で、年3～4回近隣事業所が集まることで、研修や情報交換などを行い、相互研鑽によりサービスの質の向上に努めている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	園内研修・職場内研修・ケア会議で身体拘束について正しく理解できるように学びの機会を設けている。防犯上の理由以外では、施錠はせず、玄関に通じる居間には必ず1名見守りの職員を配置し声掛けを行い無断外出に対応している。車椅子からの立ち上がりが頻回にある入居者にも職員が付き添い対応している。	法人内の新人研修を通して、身体拘束をしないケアを実践している。毎月委員会を法人グループで取り組む事で、ケース検討など職員間で更に意識を高めている。例えばホーム内で落ち着かない利用者がいれば一緒に散歩するなど柔軟に対応している。	
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。	園内研修・職場内研修にて学ぶ機会を設け、職員に周知徹底している。		
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。	職場内研修にて学ぶ機会を設け、権利擁護の重要性について理解を深めている。		
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。	契約時・解約時には、十分な時間を取り、管理者・ホーム長より説明を行い理解・納得を得ている。		
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。	契約時に、苦情相談窓口となる職員や外部機関を説明書を掲示し説明している。意見箱を設置したり、家族会前にはアンケートを実施しご協力いただいている。各居室担当職員が連絡を密にとり、意見や意向を汲み取れるように取り組んでいる。	必要時の電話連絡や家族の面会時には日頃の様子を家族に伝えている。年6回の担当職員から写真入りの生活状況用紙を家族に送付している。以前は、個人写真のみ送付していたが、家族から「皆さんと一緒に楽しくされている写真が欲しい」との意見を伺い改善策に反映させた。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	毎月のミーティングには、ホーム長出席のもと実施し、意見や提案を出し合っている。	年1回の振り返りシートや、必要時は個人面談を実施している。現場の声を大切にし、職員の状況に応じた資格取得支援、職場環境の充実に努めている。職員の要望で、利用者の役割、楽しさを増やす目的で、毎年のしょうばら相扶春まつりでの出店を準備していたが、今年度は感染症の問題で中止した経緯がある。	
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。	ホーム長は管理者と連携して、職員のモチベーション向上に努めている。また、「振り返りシート」により職員の意見を反映している。管理者は法人内キャリアパス整備に取り組んでいる。		
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。	認知症実践研修やリーダー研修等外部研修に積極的に参加させる事としているが、予定していた研修が中止となっている。法人内の園内研修はオンライン化して実施している。職場内研修も定期的に行い職員の育成に努めている。また、資格取得支援も行っている。		
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り組みをしている。	市のグループホーム協議会、びほくいきいきネット（事務局）、ケアマネ協、県老人福祉施設連盟等に所属し、情報交換、研修等に努めている。地域の同業者との交流は重要視している。		
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。	ご利用前には、ご家族や各関係者より情報を収集し、環境の変化によって与える負担を出来るだけ抑えられるようにしている。ご利用者の状態に合わせながら必要に応じて、ご本人の話を傾聴する時間を設け不安を解消するように努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	係長や居室担当職員を中心に、ご家族と連絡を密に取り、関係作りに努めている。また、ご家族の要望に合わせ、相談を受ける機会を作っている。		
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。	初期対応は関係作りで最も重要な場面である為、ホーム長・係長が対応することになっている。また、必要場合は、併設の事業所のケアマネジャー等の支援を活用しながら対応している。		
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。	利用者主体の生活を心がけ、生活の中に役割を持つことが出来るように援助している。また、食事作りや手作業等、共に行いご利用者から学ぶ機会を設けている。		
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。	現在は感染予防対策の為、家族対応に制限がかかっているが、通院、外出・外泊、衣替え等ではご家族の協力をいただき、職員と共にご本人を支えていただいている。また、家族会の開催・2ヶ月に1回写真と共にご本人の様子を伝える「お便り」を発送する等、ご家族との絆が深まるように努めている。		
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。	ご家族の協力のもと行きつけの美容院を利用したり、地元の催し物に参加するよう取り組んでいるが、今年度は感染予防対策の為、実施が出来ていない。1人暮らしだった入居者の自宅へ外出する機会を設けて近所の方と短時間立ち話をされることはある。	家族からの情報（思い出シートなど）を活用し、職員は利用者の思い出の場所を大切に考え支援されている。法人内の行事、地域行事への参加、職員付き添いによる個人外出（自宅への外出など）に行くことで、馴染みの人や場所との関係が途切れないように、旧知の関係性を紡いでいる。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	日頃の利用者同士の関係を観察し、変化等を職員間で共有しながら、トラブルが無くより良い関係が継続できるよう対応している。		
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。	継続的な関りを必要とされているご利用者には、随時連絡を取りご家族からの相談もその都度受けている。		
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。	居室担当職員を中心に日頃の会話や行動から、ご利用者の希望や意向を把握するように努め、ケアカンファレンスやモニタリングの際、スタッフ間で検討し、希望や意向に添えるよう取り組んでいる。	どうやったら、本人の想いを受け止められるかを常に考え、本人本位で物事を考えている。ケアカンファレンスなどで話し合いを重ねることで利用者の想いを実現している。日頃の会話の中から、要望を聴き取り、利用者のペースに合わせ活動し、個人の想いを大事にした取り組みをしている。	
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。	入所アセスメント時、ケアプラン作成アセスメント時に、ご家族・ケアマネジャー等から情報を集約しており、スタッフ間で共有している。ご家族に「思い出シート」のご記入をお願いしており、活用出来ている。		
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。	日々の記録や訪問看護師によるバイタルチェックファイル等共有し現状の把握に努めている。また、毎月のミーティングや3ヶ月に1回のモニタリング等で課題を明確化している。		

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	ご利用者・ご家族の意向を十分にプランに反映させるように努めている。ケアカンファレンスでは医療・栄養・介護の専門職が集まり、それぞれの立場から意見を出し合っている。6ヶ月ごとの見直し・3ヶ月ごとのモニタリングを行い、状態に変化があった場合、早急に見直し新たな計画を立てている。	ケアプラン立案手順に準じて実施している。本人の状態をより把握している担当職員と計画作成者が中心にアセスメントを実施している。事業所独自の書式を活用し、利用者が生き生きと暮らせる要素を増やし、本人の能力を活かしたプランとなるよう見直しを重ねている。	
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。	日々の様子や状態の変化が分かるように詳しく記録している。		
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、その時々に見え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。	法人全体でご利用者・ご家族の暮らしを支えるように柔軟な支援を展開している。具体的には、管理栄養士の栄養評価・指導や訪問看護師による健康管理、老人介護支援センターによる相談や調整等を実施している。		
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。	地域の行事に参加しながら、交流機会を増やし豊かな暮らしを楽しみつつ、地域の見守りによる安心安全を得られるようにしている。(今年度は、感染予防対策の為、行事が中止になり実施出来ていない。)		
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。	ご利用者にとって、より適した医療が受けられるように、ご利用者・ご家族の希望を大切にして支援している。ご家族の希望に応じ、受診援助したりご家族と共に通院に同行したりしている。	入居前に相談し、かかりつけ医を決めているが、約半数の方が母体のかかりつけ医となっている。法人内の訪問看護との連携により、24時間相談できる体制が整っている。月1回程度のかかりつけ医の訪問診療があり、訪問看護や医療機関との連携で緊急時を含め迅速な対応を行なっている。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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。	法人内の訪問看護師による定期的訪問時や、月1回程度のかかりつけ医受診・往診時等で連絡相談し、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。必要時には、適時相談・報告している。		
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。	ご利用者が入院した場合には、感染予防対策の為面会禁止期間を除き、再々様子伺いし、病院との情報交換を行っている。入院中にご利用者が安心して治療でき早期退院出来るように努めている。		
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。	ご家族との話し合いや医師への相談を繰り返し、ご利用者・ご家族にとって、最良の援助ができるように努めている。（「重度化した場合の指針」「看取りの指針」について重要事項説明書に全文を掲載し、入所時に施設としての対応を説明している。）	入居時に、重度化した際の利用者・家族の意向を確認し、要望があれば看取りを行う方針で同意書を提出して頂いている。研修は、訪問看護職員が講師となって職場内研修をしている。本人及び家族の意向を尊重し、希望、要望に沿って最後までケアを行う方針である。	
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。	緊急時の対応が速やかに行えるように、事務所内にマニュアルを掲示している。園内研修・職場内研修で応急手当や初期対応の研修を行っている。		
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。	法人全体の避難訓練に参加すると共に、グループホーム独自での避難訓練を行っている。避難訓練には地域の参加もあり協力体制を築けるように努めている。	昨今の災害状況から運営推進会議で話し合いをしている。法人全体の避難訓練には、地域の自治振興センターの協力体制があり、一緒に訓練を重ねている。減災対策の取り組みで、災害時に隣接する施設を含め約3日間寝食出来る、非常食・水など取り揃えている。	

自己評価	外部評価	項 目（ 1ユニット ）	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。	接遇に関しては、園内研修・職場内研修にて研修項目に取り上げ、チームとして向上するように取り組んでいる。	日々の生活サイクルにおいて利用者の尊厳を護り、言葉掛けなど礼節をわきまえた対応に心がけている。例えばトイレに行く時は、相手を不快にさせない言葉（1番）を用いて対応されている。日頃の職員間での言葉遣いで気になることがあれば、その都度ミーティングで話し合いをしている。	
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。	傾聴の姿勢を基本として関わり、ご利用者を主体とした生活が提供できるように努めている。		
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。	「24時間シート」「思い出シート」を元に行動パターンを把握し、ご利用者一人ひとりの体調やペースに合わせて生活できるように心掛けて支援している。		
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。	居室担当職員が中心となり、ご家族と相談しながら、ご本人の好みの服の準備や化粧等出来るように支援している。年に1回、「べっぴん会」を催し楽しんでいただいている。		
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。	食事準備や片付けは、ご利用者1人ひとりの出来ることに着目して声掛けし、役割として実施できている。旬の食材を使うことや行事食には力を入れており、食を楽しんでいただけるように取り組んでいる。お誕生日にはご本人の好きな献立にしてお祝いしている。	毎食手作りで、季節感のある食材や彩りを工夫し、見た目にも美味しく栄養価も考慮した食事提供をしている。誕生日は、本人の好きな食事を提供し、手作りケーキでお祝いをしている。家庭菜園で採れた野菜（玉ねぎ、さつま芋など）を活用し、食事が楽しめる工夫や雰囲気づくりをしている。	

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	栄養や水分の摂取量が確保出来ない方には、食事水分チェック表にて把握し、必要に応じて、併設施設の管理栄養士の協力を得ながら、補助食品や好みの食事の提供を行っている。ソフト食や減塩食の提供も併設施設より受けている。		
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。	ご利用者の力に応じ、歯磨き・義歯の手入れ・うがい等の支援をしている。自歯の方に関しては、必要に応じて歯科衛生士の指導が受けられる体制となっている。		
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。	定期的なトイレ誘導と挙動（しぐさ）判断での誘導により、トイレでの排泄を増やすように心掛けている。	自然排便を促す取り組みとして、運動や水分摂取、訪問看護と相談し、乳製品や食物繊維を日常的に飲食することを心掛けている。リハビリパンツから失禁パンツへ移行した方もおられ、利用者個々の排泄がスムーズに行くように、工夫しながら自立支援に向けた取り組みをしている。	
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。	便秘傾向にある方に対して、出来るだけ薬に頼らず自然排便が可能となるように、運動や水分摂取に気を配る、腸内環境を整える飲み物の提供、野菜の多い献立にする等取り組んでいる。個人的にオリゴ糖やヨーグルトの摂取を継続している方もいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	時間帯・入浴時間・回数等、ご利用者の希望やタイミングに合わせて支援している。	入浴は3日に1回設けている。本人の希望や体調により、入浴時間もなるべく個人の好きな時間帯に行い、毎日入浴することも出来る。入浴が楽しめる工夫として、ゆず湯や菖蒲湯など活用している。入浴時は、職員との会話を楽しみにされている方が多く、よく話が弾んでいる。	

自己 評価	外部 評価	項 目(1ユニット)	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 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。	ご利用者の体調を観察しながら、活動が無理にならないように適度な休息が摂れるよう援助している。夜間眠れない利用者に対しては、日中の活動が活発に行えるように支援している。		
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。	各自の処方薬を把握しており、副作用に関しても個人ケース記録に明示している。服薬に関して変化の有無を早期発見できるように観察に努めている。		
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。	ご利用者やご家族から、生活歴や好きなこと・得意なことを聞いて実行出来るように支援している。生活の中で役割となり楽しみながら行えている。		
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。	希望にそって外出援助するように取り組んでいる。身体的に遠方への外出が難しい方は車椅子での散歩を積極的に行っている。退屈な状態や精神的に落ち着きのない状態が見られれば、ドライブ等実施し気分転換できるように支援している。	地域行事、法人行事、地域の催し物などへの参加をしている。家族の協力での外出、外泊や、ボランティアの協力での外出をする利用者もいる。敷地内の遊歩道(約400m)を活用し、気候が良ければ散歩をしている。年間外出支援で法人のマイクロバスで紅葉狩りなど定期的に外出をしている。	
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。	ご家族との相談の上、利用者一人ひとりの力量に応じ金銭管理が行えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目 (1ユニット)	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。	ご利用者の希望時には、あらかじめご家族の了解を得て対応している。各自が暑中見舞いのハガキを送付出来るように対応する等の取り組みもしている。		
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。	家庭でよくある物品を取り揃えている。壁には季節を感じられる個人の作品や合同作品を飾っている。心が和むように、居間には花を飾ったり、人形を置いたりしている。	利用者同士が自由に過ごせるように、ソファやテーブル配置に安全に配慮しつつ、ゆったりとした時間を過ごせるようにしている。季節毎の飾りつけを利用者と職員が共同で作成し、壁面に飾っている。利用者が混乱しないように、トイレや部屋の日印など工夫している。	
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。	事務所は利用者が自由に出入り出来る空間にしている。		
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。	ご家族より家での生活の様子をお聞きし、居室担当職員が中心になり、その人らしい環境作りに努めている。	居室担当者が中心になり、日頃の様子から家族と相談し、仏壇や家族写真など自由に持ち込まれている。本人が落ち着いて過ごせるよう、趣味趣向を活かし個々の生活スタイルに沿ったスペースづくりを心がけている。掃除や換気に努め、清潔で安全な居室となるように職員間で留意している。	
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。	建物内部はバリアフリーで手すりも随所に設置しており、安全に出来るだけ自立して生活できるように工夫している。		

V アウトカム項目(1ユニット) ← 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	○	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（ 2ユニット ）	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。	「法人の理念と基本姿勢」は園内研修で管理者より周知されている。その理念を元にグループホームスタッフで考えた「私たちの取り組み」を掲げている。朝礼時出勤者全員で唱和し意識統一を図っている。		
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。	毎年、市内の催し物には参加している。地元の自治振興センターや小学校とは日頃から交流があり、行事に参加したり、訪問を受けたりしている。本年も予定していたが、感染予防対策の為、行事が中止となり実施できていない。		
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。	各部署のミーティングや地域代表者会議等にて、地域の高齢者の暮らしに役立つ内容を話し合い、法人全体で取り組んでいる。		
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績、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。	運営推進会議では、活動報告・事故、ヒヤリハット報告等行い、ご意見を頂きながら更なるサービスの向上に努めている。また、家族会やグループホームの行事に参加頂き、意見交換を行っている。		
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。	市町の担当者とは、指定申請の関係の相談や利用者に関わる相談・苦情に始まり、地域包括センター（市直営）、介護保険係の担当者とは、市ケアマネ協会の活動・研修等を通じた交流があり質の向上に取り組んでいる。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	園内研修・職場内研修・ケア会議で身体拘束について正しく理解できるように学びの機会を設けている。防犯上の理由以外では、施錠はせず、玄関に通じる居間には必ず1名見守りの職員を配置し声掛けを行い無断外出に対応している。		
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。	園内研修・職場内研修にて学ぶ機会を設け、職員に周知徹底している。		
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。	職場内研修にて学ぶ機会を設け、権利擁護の重要性について理解を深めている。		
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。	契約時・解約時には、十分な時間を取り、管理者・ホーム長より説明を行い理解・納得を得ている。		
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。	契約時に、苦情相談窓口となる職員や外部機関を説明書を掲示し説明している。意見箱を設置したり、家族会前にはアンケートを実施しご協力いただいている。各居室担当職員が連絡を密にとり、意見や意向を汲み取れるように取り組んでいる。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	毎月のミーティングには、ホーム長出席のもと実施し、意見や提案を出し合っている。		
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。	ホーム長は管理者と連携して、職員のモチベーション向上に努めている。また、「振り返りシート」により職員の意見を反映している。管理者は法人内キャリアパス整備に取り組んでいる。		
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。	認知症実践研修やリーダー研修等外部研修に積極的に参加させる事としているが、予定していた研修が中止となっている。法人内の園内研修はオンライン化して実施している。職場内研修も定期的に行い職員の育成に努めている。また、資格取得支援も行っている。		
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。	市のグループホーム協議会、びほくいきいきネット（事務局）、ケアマネ協、県老人福祉施設連盟等に所属し、情報交換、研修等に努めている。地域の同業者との交流は重要視している。		
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。	ご利用前には、ご家族や各関係者より情報を収集し、環境の変化によって与える負担を出来るだけ抑えられるようにしている。ご利用者の状態に合わせながら必要に応じて、ご本人の話を傾聴する時間を設け不安を解消するように努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	係長や居室担当職員を中心に、ご家族と連絡を密に取り、関係作りに努めている。また、ご家族の要望に合わせ、相談を受ける機会を作っている。		
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。	初期対応は関係作りで最も重要な場面である為、ホーム長・係長が対応することになっている。また、必要な場合は、併設の事業所のケアマネジャー等の支援を活用しながら対応している。		
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。	利用者主体の生活を心がけ、生活の中に役割を持つことが出来るように援助している。また、食事作りや手作業等、共に行いご利用者から学ぶ機会を設けている。		
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。	現在は感染予防対策の為、家族対応に制限がかかっているが、通院、外出・外泊、衣替え等ではご家族の協力をいただき、職員と共にご本人を支えていただいている。また、家族会の開催・2ヶ月に1回写真と共にご本人の様子を伝える「お便り」を発送する等、ご家族との絆が深まるように努めている。		
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。	ご家族の協力のもと行きつけの美容院を利用したり、地元の催し物に参加するよう取り組んでいるが、今年度は感染予防対策の為、実施が出来ていない。		

自己 評価	外部 評価	項 目 (2ユニット)	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。	日頃の利用者同士の関係を観察し、変化等を職員間で共有しながら、トラブルが無くより良い関係が継続できるよう対応している。		
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。	継続的な関りを必要とされているご利用者には、随時連絡を取りご家族からの相談もその都度受けている。		
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。	居室担当職員を中心に日頃の会話や行動から、ご利用者の希望や意向を把握するように努め、ケアカンファレンスやモニタリングの際、スタッフ間で検討し、希望や意向に添えるよう取り組んでいる。		
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。	入所アセスメント時、ケアプラン作成アセスメント時に、ご家族・ケアマネジャー等から情報を集約しており、スタッフ間で共有している。ご家族に「思い出シート」のご記入をお願いしており、活用出来ている。		
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。	日々の記録や訪問看護師によるバイタルチェックファイル等共有し現状の把握に努めている。また、毎月のミーティングや3ヶ月に1回のモニタリング等で課題を明確化している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	ご利用者・ご家族の意向を十分にプランに反映させるように努めている。ケアカンファレンスでは医療・栄養・介護の専門職が集まり、それぞれの立場から意見を出し合っている。6ヶ月ごとの見直し・3ヶ月ごとのモニタリングを行い、状態に変化があった場合、早急に見直し新たな計画を立てている。		
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。	日々の様子や状態の変化が分かるように詳しく記録している。		
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、その時々に見え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。	法人全体でご利用者・ご家族の暮らしを支えるように柔軟な支援を展開している。具体的には、管理栄養士の栄養評価・指導や訪問看護師による健康管理、老人介護支援センターによる相談や調整等を実施している。		
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。	地域の行事に参加しながら、交流機会を増やし豊かな暮らしを楽しみつつ、地域の見守りによる安心安全を得られるようにしている。(今年度は、感染予防対策の為、行事が中止になり実施出来ていない。)		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ご利用者にとって、より適した医療が受けられるように、ご利用者・ご家族の希望を大切にして支援している。ご家族の希望に応じ、受診援助したりご家族と共に通院に同行したりしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	法人内の訪問看護師による定期的訪問時や、月1回程度のかかりつけ医受診・往診時等で連絡相談し、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。必要時には、適時相談・報告している。		
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。	ご利用者が入院した場合には、感染予防対策の為面会禁止期間を除き、再々様子伺いし、病院との情報交換を行っている。入院中にご利用者が安心して治療でき早期退院出来るように努めている。		
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。	ご家族との話し合いや医師への相談を繰り返し、ご利用者・ご家族にとって、最良の援助ができるように努めている。(「重度化した場合の指針」「看取りの指針」について重要事項説明書に全文を掲載し、入所時に施設としての対応を説明している。)		
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。	緊急時の対応が速やかに行えるように、事務所内にマニュアルを掲示している。園内研修・職場内研修で応急手当や初期対応の研修を行っている。		
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。	法人全体の避難訓練に参加すると共に、グループホーム独自での避難訓練を行っている。避難訓練には地域の参加もあり協力体制を築けるように努めている。		

自己 評価	外部 評価	項 目（ 2ユニット ）	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。	接遇に関しては、園内研修・職場内研修にて研修項目に取り上げ、チームとして向上するように取り組んでいる。		
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。	傾聴の姿勢を基本として関わり、ご利用者を主体とした生活が提供できるように努めている。		
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。	「24時間シート」「思い出シート」を元に行動パターンを把握し、ご利用者一人ひとりのの体調やペースに合わせて生活できるように心掛けて支援している。		
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。	居室担当職員が中心となり、ご家族と相談しながら、ご本人の好みの服の準備や化粧等出来るように支援している。年に1回、「べっぴん会」を催し楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事準備や片付けは、ご利用者1人ひとりの出来ることに着目して声掛けし、役割として実施できている。旬の食材を使うことや行事食には力を入れており、食を楽しんでいただけるように取り組んでいる。お誕生日にはご本人の好きな献立にしてお祝いしている。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	栄養や水分の摂取量が確保出来ない方には、食事水分チェック表にて把握し、必要に応じて、併設施設の管理栄養士の協力を得ながら、補助食品や好みの食事の提供を行っている。ソフト食や減塩食の提供も併設施設より受けている。		
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。	ご利用者の力に応じ、歯磨き・義歯の手入れ・うがい等の支援をしている。自歯の方に関しては、必要に応じて歯科衛生士の指導が受けられる体制となっている。		
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。	定期的なトイレ誘導と挙動（しぐさ）判断での誘導により、トイレでの排泄を増やすように心掛けている。		
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。	便秘傾向にある方に対して、出来るだけ薬に頼らず自然排便が可能となるように、運動や水分摂取に気を配る、腸内環境を整える飲み物の提供、野菜の多い献立にする等取り組んでいる。個人的にオリゴ糖やヨーグルトの摂取を継続している方もいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	時間帯・入浴時間・回数等、ご利用者の希望やタイミングに合わせて支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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 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。	ご利用者の体調を観察しながら、活動が無理にならないように適度な休息が摂れるよう援助している。夜間眠れない利用者に対しては、日中の活動が活発に行えるように支援している。		
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。	各自の処方薬を把握しており、副作用に関しても個人ケース記録に明示している。服薬に関して変化の有無を早期発見できるように観察に努めている。		
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。	ご利用者やご家族から、生活歴や好きなこと・得意なことを聞いて実行出来るように支援している。生活の中で役割となり楽しみながら行えている。		
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。	希望にそって外出援助するように取り組んでいる。身体的に遠方への外出が難しい方は車椅子での散歩を積極的に行っている。退屈な状態や精神的に落ち着きのない状態が見られれば、ドライブ等実施し気分転換できるように支援している。		
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。	ご家族との相談の上、利用者一人ひとりの力量に応じ金銭管理が行えるように支援している。		

自己 評価	外部 評価	項 目(2ユニット)	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。	ご利用者の希望時には、あらかじめご家族の了解を得て対応している。各自が暑中見舞いのハガキを送付出来るように対応する等の取り組みもしている。		
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。	家庭でよくある物品を取り揃えている。壁には季節を感じられる個人の作品や合同作品を飾っている。心が和むように、居間には花を飾ったり、人形を置いたりしている。		
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。	事務所は利用者が自由に出入り出来る空間にしている。		
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。	ご家族より家での生活の様子をお聞きし、居室担当職員が中心になり、その人らしい環境作りに努めている。		
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。	建物内部はバリアフリーで手すりも随所に設置してあり、安全に出来るだけ自立して生活できるように工夫している。		

V アウトカム項目(2ユニット) ← 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	○	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

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ビハーラ相扶

作成日 令和2年12月1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	No.3	より多様な地域の意見を聴取するためにも運営推進会議メンバー拡大の必要がある。	家族代表以外のご家族の参加を募る。	年6回の運営推進会議の日程をご家族にお知らせし参加可能日を申し出て頂き運営推進会議にご出席いただく。	1年間
2					
3					
4					
5					

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。