

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3570600829		
法人名	社会福祉法人 ひとつの会		
事業所名	グループホーム 笑生苑		
所在地	山口県防府市大字佐野152-1		
自己評価作成日	令和5年8月8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ホームページで閲覧してください。

【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8月29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)】

昨年6月に若年性認知症の方の受け入れをし、高齢者の中でどのように生活してもらったら良いかを考えた。一つとして認知カフェにスタッフ側で参加してもらい、運営の準備(机の配置・台拭き・カフェのぼりを立てるなど)と一緒にいった。可能な限り毎月参加してもらって、苑内でも笑顔が増えたり、イライラが減ったりと少しずつではあるが変化が見られた。初めて若年性認知症の方を受け入れて、集まりの場がまだまだ少ない事に気付き、認知症カフェが集まりの場になればと運営を続けている。少しずつではあるが、参加者は増えてきている状況である。毎日レクリエーションを行い、ADL低下防止の為、ラジオ体操・リハビリ体操を行っている。天気の良い日は苑外散歩に行き、季節の移ろいを感じてもらい買い物やドライブ、自宅に帰省されたりご家族との時間も大切にしている。

【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)】

事業所は初めての若年性認知症の利用者の受け入れに際し、他利用者との共同生活への適応や若年性認知症の特性を踏まえた居場所作りとして認知症カフェへの参加を立案した。認知症カフェでの役割分担により、事業所での日常生活にも少しずつ馴染んでいる状況がある。又、コロナ禍で対外活動が制限される中で、事業所内活動を活性化する工夫として、中庭で恒例の手作り昼食「うなぎの蒲焼」を復活させ、利用者・職員に精を付けてもらい、理念の一つである「笑って生活する」暮らし作りに取り組んでいる。なお管理者は防府市グループホーム連絡会の運営にも携わっており、市の職員の参加を得て、情報共有・意見交換を行うことでグループホームの相談窓口機能の促進や現場の実態把握のための訪問を促す等、行政との協力関係性を構築している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~56で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
57	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:24. 25. 26)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	64	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:10. 11. 20)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	○	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	65	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2. 21)	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	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 (参考項目:5)	○	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
60	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 (参考項目:38. 39)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員は、生き活きと働いている (参考項目:12. 13)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	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 (参考項目:31. 32)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
63	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 (参考項目:29)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]【文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください】

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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	①個人らしさを大切に…『できない』ことへの支援 ②家庭的な環境作り…『談(団)らん』で和みの時を持つ ③温かい心と尊敬の心…『ゆっくり、ゆったり』④地域との関りを大切に…『気軽にホームに“おいでませ”』 ⑤笑って生活する…『“信頼関係”の構築』を理念として掲げ入居者一人一人が地域の中でその人らしく暮らしあたり前の生活が送れるように支援していく。④についてはコロナウイルス感染防止の為、実践出来ていない。	事業所開設に伴い策定した理念(基本方針)を掲示してケア実践上の道標としている。又、ユニットリーダーを中心に理念に沿った年度目標を策定し、申し送りノートに綴じ込む等、職員の周知に努めている。ケアが業務中心にならない様、当たり前の生活作りに向けてケアに取り組んでいる。	
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	合同避難訓練も開催できず。来年度に訓練開催に向けて話し合いを進めていく。自治会に交通安全推進員の役員となっており清掃活動や小学生の通学時の立証当番にも参加させて頂いている。同一敷地事業所内と認知症カフェを月1回開催し、入居者にも参加してもらっている。	活動自粛の中、近隣散歩や美容院の利用等を通して地域交流を図り、自治会活動として管理者が地域清掃・通学時の旗振り当番への参加や地域の防災研修会に出向き、介護技術等の啓発にも協力している。又、系列事業所と毎月認知症カフェを開催し地域住民の参加等、相互交流もある。	
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	実習生やボランティアの受け入れについては積極的に受け入れている。同一敷地事業所内と認知症カフェを月1回開催している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、計画作成者、ユニットリーダーが核となってパートを含めた全職員で自己評価を項目ごとに話し合い、検討、反省し振り返りとして行っている。又、この自己評価を職員全員で取り組む事で入所者のサービスの質の向上に繋げ、還元できるサービスの提供を心掛けている。	ユニット会議で職員に評価の意義を説明し、全職員が把握可能な項目毎に日々の実践を振り返り、記載して管理者等を中心に集約している。職員は評価を通して日頃の実践の課題を把握し、前回の外部評価結果に基づき、緊急時対応の実践力を更に向上すべく、年間研修に組み込んでいる。	
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	自治会長、民生委員、市役所高齢福祉課職員、近隣小学校の校長先生、代表家族、有識者、ホーム職員をメンバーに毎回、ホームの活動状況や入居者状況を報告している。地域の方、ご家族・行政からの意見を受け取る貴重な場とし、いただいたご意見を真摯に受け止め改善へ繋げるよう努めている。	会議は直近3回は家族代表・自治会長・民生委員・近隣小学校校長・市担当職員等との対面だが、コロナ禍で3回は書面会議となっている。地域からは清掃協力へのお礼、家族からは外出許可により身内との別れに立ち会えたお礼、事業所からは地域合同避難訓練の依頼等に繋がっている。	多様な職種の参加や新規利用者の家族が家族代表として会議に参加する等の工夫もあるが、当該事業所の参加していない家族との事業所運営に関する情報共有が不十分である。今後は不参加家族との情報共有・交換の仕組み作りを通して更なる会議の活性化を期待したい。

自己	外部	項目 (右田ユニット)	外部評価		
			自己評価 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
6	(5)	○市町との連携 市町担当者とは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	運営推進会議や認知症カフェ他、書類提出時等出掛けた際、情報提供や運営上の疑義や市のサービスについて相談して助言を得ている。管理者が防府市グループホーム連絡会の運営に携わっており、市の職員にも参加していただいている。その中で意見交換を行ったり、関係性を構築している。	市担当課職員は定期的に運営推進会議に参加しており、事業所の運営情報を共有している。市担当課とは日頃から介護保険制度等に関する相談や報告、行政主催の集団指導等、研修会での情報共有、市が実施主体である認知症カフェを系列施設で開催する等、関係構築に努めている。	
7	(6)	○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	併設事業所と一体的に『身体拘束廃止委員会』を設置しており、委員会の報告等を通じて、抑制や拘束をしないケアの大切さを学び理解している。日中は玄関の施錠は行わず、玄関開閉の際のセンサー音で確認できるようにしている。入居者に外へ出たい気持ちがあるなら納得されるまで同行、見守りを行い、職員は鍵を掛ける拘束だけではなく、ドラッグロック、スピーチロックにも注意して対応している。センサーマットの使用も入居者の状況を見つつ、家族と相談しながら行っている。	併設事業所と一体で隔月の身体拘束禁止委員会や事業所の年2回の研修会等を通し、職員は「拘束をしない」必要性を認識して具体的なケアの中で実践を重ねている。不適切なケアに対し職員間で注意し合える関係性もある。日中は玄関を施錠せず、玄関にセンサーを設置し見守りで対応している。	
8		○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	併設事業所と一体的に『虐待防止委員会』を設置。委員会において虐待について学び、介護方法の見直しをし発生防止に努めている。また会議において対応が困難と思われる入居者に対しては、話し合いをし対策方法を検討、入居者の理解を深め虐待防止に努めている。		
9		○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	制度については全職員が理解しているとは言えず、今後外部研修等で学ぶ機会を作っていく。現在入居されている方で成年後見制度を利用されている方が1名おり、その利用者への対応を通し理解を深めている。		
10		○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	契約締結時には重要事項説明書を基に十分に説明し、同意を得ている。改定等の際も改定内容を十分に説明し、同意を得ている。疑問点や不安な事があれば都度確認を行いながら行っている。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	契約時に、相談苦情受付体制についての説明し周知を行っている。ご家族来苑時には入居者の生活の様子を伝えると共に、ご家族からの要望も聞くように心掛けている。運営推進会議にも参加して頂き、要望を聞く場を設けている。	家族とは面会時・運営推進会議・毎月の事業所便りや様々な連絡手段等で管理者や職員が要望を把握する様に努めており、申し送りノートや苦情受付簿に記録し職員間で共有して迅速な対応に努めている。家族からの外出希望に応えた結果、コロナ禍で身内との別れに立ち会えた経緯がある。	
12	(8)	○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	職員間の話し合いの中で出た意見や書面によって提案された意見に対し、職員より聞き取りを行ったり、話し合いを行う場を提供し反映させている。必要時には随時面談を行っている。	毎月の職員会議、各種委員会、毎日の申し送りや随時の職員との個別面談等を通し、管理者・リーダーは職員の意見を聞く機会を設け、業務上の提案に対する支援を行っている。職員の提案で入浴を午前に移行した結果、午後のレクリエーションの実施や職員の休憩確保に繋がった経緯がある。	
13		○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	有資格者に対しては、資格手当を支給するなど、職員個々の実績評価をしている。また、資格取得に向けた勉強会や体制など法人で統一されており、向上心をもって働けるように環境を作っている。		
14	(9)	○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	新型コロナウイルス感染防止の為に外部研修には参加を見送る事があったが、昨年度からの取り組みとして、リーダー・介護職員が講師役となり30分の勉強会を毎月開催している。パート職員も含め全職員が参加出来るよう、3ヶ月間同じ内容で昼間の開催としている。新人職員は日常業務の中で先輩職員が指導し働きながら技術を学べるように教育を行っている。	コロナ禍で外部研修は中止だが、内部研修は併設事業所と合同で年間計画で体系付けられている。自己研鑽に繋げるべく内部研修の企画運営をリーダー・職員に任せ、更に全職員が参加出来るよう同じ内容の勉強会を3ヶ月間継続し、実施している。新入職員には職場内研修による支援にも取り組んでいる。	
15		○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	グループホーム協会の研修やグループホーム連絡会の勉強会など可能な限り職員に参加し交流が持てるような取り組みを行って行きたいが、研修会参加まで出来てはいない。同一敷地内の職員と勉強会・行事を通じ交流をはかれるようにしている。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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					
16		○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	入居前の面接時には、ご自宅や利用している介護サービスへ訪問し、現状を伺い、ご本人の要望や困っていることを聞き、不安にならず安心していただけるように対応している。入居後、要観察を行い職員や本人と話し合いを行い、要望や不安等にはすぐに対応できるよう心掛けている。		
17		○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	入居前にご家族からしっかり情報提供して頂き、要望や不安などについてお聞きし、苑での対応について、説明を行う。特に入居後しばらくは、電話などでこまめに状況や様子などについて情報提供を行い、生活のご様子をご家族に知って頂けるよう努めている。		
18		○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	入居の申し込みや入居手続きの段階でしっかりとご本人やご家族のお話を伺い、必要な情報収集に努めている。 入居後もご本人やご家族の要望について、必要に応じ、他事業所や市と連携して対応するよう努めている。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯や掃除、また食事の片付けなど日常生活・畑の手入れなどを入居と一緒にすることで共に暮らす視点を、“共に暮らす家族”という関係性を創るよう努めている。		
20		○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	新型コロナウイルス感染防止の為、時間制限を設け玄関にて距離を保ち面会を実施している。以外にも玄関先での必要物品の受け渡しや通院時、電話などで状況報告を行い、職員がご家族としっかりコミュニケーションを取り、ご本人に何か問題や変化が生じた時は、まずはご本人の気持ちを考え、職員だけの支援にとどまらず、ご家族にも協力いただけるような関係を築くよう努めている。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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
21	(10)	○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	感染症の流行状況に応じ、感染対策をとった上で、入所前から行きつけの美容室への散髪、一時帰宅、外泊など馴染みの関係が途切れないように支援している。	現在は感染対策を施した上で玄関での面会を可能としている。又、電話のやり取り・手紙の受け取りの他、馴染みの美容院・受診・3年ぶりの大平山山頂ドライブと途中の自宅巡り・一時帰宅等、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支援している。	
22		○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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で行う活動の中から、利用者に合わせて役割・居場所作りを行っている。利用者の状況に合わせて活動やまた利用者同士の関係性を考え、お互いが支えられる関係性が維持できるよう努めている。		
23		○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	医療機関への入院や、他施設入居時に情報提供している。退所後も病状を確認したりと関係性を切らない様に努めている。 ホームでの看取りに限らず、ホームで生活されていたご利用者が亡くなられた際には、通夜や葬儀に参列させて頂いていた。		
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					
24	(11)	○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	入所前の面談で様々な情報を得て、事前に全職員が情報・意見を共有・交換するようにしている。また日々の関りの中で得られた情報、汲み取った思いは記録し共有する。カンファレンスやユニット会議等で意見交換し理解に努めている。	利用者の生活歴等から馴染みのある事が不安なく継続できる様支援し、今出来る事に着目し出来て自信になる事を大切にしている。裁縫の好きな利用者には近隣小学校に寄贈する雑巾を縫ってもらったり、家族情報で豆腐が嫌いな利用者には代替品を提供する等、本人本位に対応している。	
25		○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	ご利用者がこれまで暮らしておられた様子については、ご本人やご家族、また、入居前に利用していた介護サービス事業所から、できるだけ多くの情報をいただき、出来るだけ生活環境の変化が少なくなるよう支援し、ホームにおいても”その人らしい”生活の継続が出来るよう支援している。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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
26		○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	日常の会話や関わりの中から、利用者の心身の状況や出来ている事、又サポートが必要な事を把握し、どの利用者に対しても傍で見守り共に過ごし、近くで情報を得て感じることで、その人のことを理解し、思いを汲み取れるよう努めている。		
27	(12)	○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	サービス計画作成時に、本人、ご家族の意向を確認し、主治医や看護師、担当職員などの意見を取り入れカンファレンスを行い、意見や意向を介護計画に反映させている。また、月1回のユニット会議、3ヶ月に1回のモニタリングを通じ意見や思いを反映した介護計画の作成を行っている。1年ごとの介護計画の見直しを実施、入居者の状況の変化に応じ、介護計画に見直しを行い、現状にあった介護計画を作成をしている。	関係職種の意見も反映した原案を毎月のユニット会議で検討し、三カ月毎にモニタリングを集約し、1年を基本に計画を見直している。若年性認知症の利用者の受け入れに際し、他高齢利用者との生活や若年性認知症の特性を踏まえた居場所作りとして認知症カフェを立案した例がある。	
28		○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	日々の様子やケアの内容、健康状態(バイタル・排泄・食事摂取量)等を記入した記録や送りノートにて情報を共有している。介護計画や実践の見直しに活用している。		
29		○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	業務改善や利用者に対するケア内容の変更・改善などはその都度、職員が提案し、話し合いを行い本人・家族がしたいこと、実現できるか不安要素がある場合、皆で考え、実現に向けて計画を立て、実行できるよう支援している。		
30		○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	感染対策を行いながら、近隣の保育園児との交流は行えた。今年度初めての試みで近隣の小学校へ利用者が手縫いした雑巾を寄贈した。今年度中の開催に向け合同避難訓練開催に向け話し合いを進めていく。感染対策を取りながら認知症カフェを併設事業所と一緒に開催し、地域の方との交流を図っている。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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	
31	(13)	○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	医療連携体制を取り、月二回主治医より往診と訪問看護師による週1回の健康チェック、急変時の対応にも協力体制を整えている。他の医療機関受診時は職員が同行し適切な医療が受けられる体制を確保している。受診後は、申し送りノートに結果を記載する。訪問看護師やご家族には対応した職員が結果報告する体制を作っている。	利用開始前の主治医の受診継続も可能だが殆どの利用者は協力医を主治医とし、協力医から月2回の訪問診療、協力歯科医へは随時受診となっている。専門医の受診は主に事業所が行っている。系列の訪問看護師から週一回利用者の健康管理もあり、適切な医療が受けられる体制を築いている。		
32		○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	医療連携体制を結んでいる訪問看護師による週1回の定期訪問があり、入居者の様子を報告、適切な指示・アドバイスを受けることができるよう体制を整えている。共通のサーバーを利用し、PCでの申し送しも開始した。また、急変時には直通の携帯へ連絡を入れ、訪問や指示を受ける体制が出来ている。			
33		○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。	現在、コロナの関係でお見舞いや、入院先に訪問することが出来ない。ご家族からの情報や病院関係者から情報収集を行っている。退院前には、カンファレンス等に参加し退院後の注意点を担当医師や看護師から情報収集しご本人の退院後の生活を支える体制作りにも努めている。			
34	(14)	○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	入居契約時、重度化した場合における指針・看取りに関する指針をご家族に説明し同意を得ている。苑でできること、主治医、訪問看護との連携についても説明を行い、ご家族からの要望等も聞いている。また、実際に重度化、終末期をむかえた時は、ご家族と相談しながら、思いや希望を聞き、出来るだけ望まれる対応ができるよう努めている。	要望があれば看取りを行う方針である。利用開始時に重度化した場合の対応及び看取りに関する指針を説明し了承を得ている。重度化した際には家族・医師等で話し合いを行い、指針に基づき協力医との医療連携をもとに医療機関又は施設への移行を含め、適切な支援を行う方針である。		
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故発生時には事故報告書・ヒヤリハット報告書を記入し、再発防止策をユニット職員で話し合い再発防止に努めている。報告書は全職員が供覧し事故内容や発生要因、対策を周知している。事故の内容については、運営推進会議で報告を行っている。急変時に備え、看護師による救急対応や応急手当の方法等の指導を併設事業所と合同で年1回研修会を開催している。	事故防止の実践力を高めるため事故報告書の作成・回覧・職員会議での検証を通して情報共有に努め、内容等も運営推進会議で公表している。併設事業所との合同研修会で看護師指導による実践力の習得に努めており、今回の感染症にかかるも初期対応に注力し一人に留めることが出来た。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	外部評価		
			自己評価 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	
36	(16)	○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	同一敷地事業所内において防災管理委員会を設置し、年2回、昼夜の火災避難訓練および年2回の風水害訓練を入居者とともに実施している。地域と合同避難訓練は昨年、コロナの影響で開催出来ていない。	併設事業所との合同防災管理委員会のもと、火災訓練・災害避難訓練を年2回ずつ利用者も参加して実施している。事業所は土砂災害区域のため併設事業所に一体型の備蓄整備をし、コロナ禍前は地域と合同避難訓練を実施していた。又、管理者は地域の防災研修会に参加・協力している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	事業所内研修や委員会等で、入居者の尊厳やプライバシーについての知識を得るとともに、日々の業務の中で、ご利用者に対し丁寧な言葉かけや対応を行えるように努めている。不適切な発言等あれば、管理者・ユニットリーダーから指導を行っている。	研修で職員の幅広い知識習得と資質向上を図っている。尊厳に配慮してケアに関わり、利用者への言葉かけも不適切な対応にはその場で気づきを促し、職員間で話しやすい雰囲気作りに努めている。利用者・職員間の地縁の濃さや距離感の取り方等も含め、「家」に近い関係作りに努めている。	
38		○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	毎日のレクリエーション、個別でのレクリエーション、個人で過ごす時間など日常生活の過ごし方をご本人が選択し過ごしたいようにしている。無理なく入居者ペースで生活が送れる様にしている。		
39		○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	ホームの理念の1つである”その人らしさを大切に”ご利用者のその人らしさが存分に発揮できるように、畑仕事、料理やレク、散歩等の様々な活動を、それぞれの興味や思いに合わせて提供している。		
40		○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	起床時には、更衣、洗面、整髪を行い、身だしなみを整えるよう声掛けや介助を行っている。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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
41	(18)	○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	食事の片付けを入居者と職員が一緒に行き、入居者にもできることは行ってもらっている。また、畑で採れた野菜などを食事に添えたり、調理して提供することで、食事がより楽しくなるよう努めている。また月1回調理レクを実施し、季節を感じて頂いたり、入居者の誕生日の際にはお祝いも兼ねた食事や催し物を実施している。	食事は外部業者からの配食を利用しているが、月に一度は好みを反映した手作り昼食を職員と作っている。利用者の中には下膳など役割に応じた手伝いを行ったり、併設事業所の菜園野菜等が食卓に上ることもある。又、食が楽しみとなる様、中庭で鰻の蒲焼やバーベキュー等も工夫して行っている。	
42		○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	水分摂取が少ない場合には、水分摂取状況を記録し水分量の把握し、お茶を勧めるとともに、スポーツドリンク等好きな飲み物が選べるよう工夫している。食欲低下傾向にある利用者については嗜好品・栄養補助食品も使用。少しでも栄養を取ってもらえるよう工夫している。各入居者に合わせた食事形態で提供し定期的な見直しを行っている。		
43		○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	毎食後、口腔ケアを実施している。自身でできない入居者は介助にてスポンジブラシやスペースブラシを使用し口腔内の残渣物が残っていないか確認し、清潔保持に努めている。また、夜間には、義歯の洗浄や消毒も行っている。定期的に歯医者へ通院している入居者は、入れ歯のメンテナンス等行っている。		
44	(19)	○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	申し送り表の24時間シートをご利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンや習慣等を把握し、一人ひとりに合った排泄方法の選択を行っている。排泄に関しては出来るだけトイレでの排泄を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。オムツやパッドの使用も本人にあったものを使用する。必要に応じて、居室にポータブルトイレを設置して自分で出来るように支援している。	排泄記録表で排泄パターンを把握し、下剤に頼らず自然排便を促せる様、トイレ誘導を基本としている。試供品も活用して多様な吸収量のパッドの導入、排泄時の転倒防止に居室にポータブルトイレを設置する等の工夫もあり、状態に合わせた排泄の自立支援を行っている。	
45		○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	水分摂取量を確保するとともに、レクリエーションや活動、散歩などを行うことにより運動量も確保できるよう努めている。また、個人個人の排泄の状態を把握することで、下剤に頼らない自然に排便が行えるよう努めている。状況によっては、訪問看護師に相談し、下剤の使用、浣腸など指示に従い対応している。		

自己	外部	項目 (右田ユニット)	外部評価		
			自己評価 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	
46	(20)	○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むように、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	入浴は午前中に行っており、利用者ごとの入浴時間や順番は、特に決めていない。最低3日1回入浴を行う。入浴を希望されない場合には、声を掛けるタイミングを工夫したり、他の職員で対応し、無理強いせず、個々に応じた入浴ができるように努めている。個室での対応が困難な場合は、併設の施設の特浴を使用させてもらい、安全な入浴が行えるようにしている。	週2回の午前の入浴が基本だが、利用者の体調や習慣に合わせて柔軟に対応している。入浴は半埋め込み式家庭浴槽での個人浴だが、シャワー浴・足浴等の対応をしたり、冬至に柚子湯を提供することもある。お風呂に消極的な利用者には声掛けの工夫等の波長合わせを行っている。	
47		○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	本人の身体状況、生活スタイルに合った休息が取れるよう支援している。夜間の安眠に繋がるように日中の活動量が増える様な支援を個別に行っている。		
48		○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	ご利用者一人ひとりが服用している薬の情報(用法・数量)と日付(チェック)をまとめた”服薬チェック表”を活用し把握している。状態変化に応じて随時変更している。症状に繋がる生活状況の変化は、往診時に主治医に伝え、調整を行っている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	畑仕事(苗の植え付け、水やり、収穫)や家事活動(洗濯物干し、洗濯物たたみ)等ご利用者の馴染みのあることを中心に、ご利用者に積極的に参加して頂けるよう支援している。また、日常生活の中での楽しみとして、手芸活動・苑外散歩、レクリエーション等を実施し、気分転換が行えるよう支援している。	利用者の生活歴から馴染みのある事が不安なく継続できる様支援し、今出来る事に着目し出来て自信になる事を大切にしている。花の水やり・家事・朝の活動から昼の活動・夕食後の休息の流れの中で役割、嗜好品、楽しみ事、気分転換等、張り合いや喜びのある生活作りを支援している。	
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	新型コロナウイルス5類移行に伴い、今後外出の計画を立てていく。ご家族との外出、自宅への帰省については感染対策を行ってもらった上で、実施してもらっている。	コロナ禍の緩和に応じ、毎週併設事業所の喫茶室を利用、馴染みの地藏尊等への近隣散歩・受診等で外出している。又、馴染みの美容院・3年ぶりの大平山山頂ドライブと途中の自宅巡り・一時帰宅等で「非日常」を楽しんだり、気分転換を図る外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目 (右田ユニット)	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
51		○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	ご利用者個人でお金を持っている方(お金を持っていないと不安になる方など)は自動販売機・移動販売など一緒に買い物に行くことがある。家族には了解を得て支援を行っている。		
52		○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	家族や知人から電話がある場合は電話を取り次いでいる。		
53	(23)	○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	共同の空間には不快にならないよう、生活感や季節感など手作りの創作物を一緒に作り上げ、それを飾り、親しみやすいホーム作りを行っている。	家族からの差し入れの花や季節行事の飾り付け、利用者とする壁掛け作品等で季節の移ろいを感じられる様配慮している。中庭から明るい光が差し込む開放的な空間だが、西日に対しブラインドカーテンを設置して遮光等の工夫もしている。又、感染症対策や温湿度管理にも配慮している。	
54		○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	ご利用者同士、トラブルにならないよう座る位置を変えたり、配置を変えたりと適時、柔軟に対応できるよう支援している。		
55	(24)	○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	利用者の居室には、昔から馴染みのある物品など持参していただき、自分の居場所と感じてもらえるような環境作りを行っている。	居室にはベッド・洗面台等を設置し、家具・テレビ等、使い慣れた物や家族写真等、好みの物を持ち込み居心地よく過ごせるよう工夫をしている。ベッドから居室扉までの導線確保のため住環境を整える等の工夫もある。	

自己	外部	項目（ 右田ユニット ）	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
56		○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	ご利用者の居室入口には表札をかけ、ご本人の自宅として認識して頂けるよう工夫している。 また、居室内や共有スペース内の住環境については、ご利用者の身体状況や精神状況に合わせて変更を行い、安全に生活できるよう工夫している。		

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。][文字サイズは10ポイントのまま変更しないでください]

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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	①個人らしさを大切に…『できない』ことへの支援 ②家庭的な環境作り…『談(団)らん』で和みの時を持つ ③温かい心と尊敬の心…『ゆっくり、ゆったり』④地域との関りを大切に…『気軽にホームに“おいでませ”』⑤笑って生活する…『“信頼関係”の構築』を理念として掲げ入居者一人一人が地域の中でその人らしく暮らしあたり前の生活が送れるように支援していく。④についてはコロナウイルス感染防止の為、実践出来ていない。		
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	合同避難訓練も開催できず。来年度に訓練開催に向けて話し合いを進めていく。自治会に交通安全推進員の役員となっており清掃活動や小学生の通学時の立証当番にも参加させて頂いている。同一敷地事業所内と認知症カフェを月1回開催し、入居者にも参加してもらっている。		
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	実習生やボランティアの受け入れについては積極的に受け入れている。同一敷地事業所内と認知症カフェを月1回開催している。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	管理者、計画作成者、ユニットリーダーが核となってパートを含めた全職員で自己評価を項目ごとに話し合い、検討、反省し振り返りとして行っている。又、この自己評価を職員全員で取り組む事で入所者のサービスの質の向上に繋げ、還元できるサービスの提供を心掛けている。		
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	自治会長、民生委員、市役所高齢福祉課職員、近隣小学校の校長先生、代表家族、有識者、ホーム職員をメンバーに毎回、ホームの活動状況や入居者状況を報告。地域の方、ご家族・行政からの意見を受け取る貴重な場とし、いただいたご意見を真摯に受け止め改善へ繋げるよう努めている。		

自己	外部	項目（佐野ユニット）	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
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や認知症カフェ他、書類提出時等出掛けた際、情報提供や運営上の疑義や市のサービスについて相談して助言を得ている。管理者が防府市グループホーム連絡会の運営に携わっており、市の職員にも参加していただいている、その中で意見交換を行ったり、関係性を構築している。		
7	(6)	○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	併設事業所と一体的に『身体拘束廃止委員会』を設置しており、委員会の報告等を通じて、抑制や拘束をしないケアの大切さを学び理解している。日中は玄関の施錠は行わず、玄関開閉の際のセンサー音で確認できるようにしている。入居者に外へ出たい気持ちがあるなら納得されるまで同行、見守りを行い、職員は鍵を掛ける拘束だけではなく、ドラッグロック、スピーチロックにも注意して対応している。センサーマットの使用も入居者の状況を見つつ、家族と相談しながら行っている。		
8		○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	併設事業所と一体的に『虐待防止委員会』を設置。委員会において虐待について学び、介護方法の見直しをし発生防止に努めている。また会議において対応が困難と思われる入居者に対しては、話し合いをし対策方法を検討、入居者の理解を深め虐待防止に努めている。		
9		○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	制度については全職員が理解しているとは言えず、今後外部研修等で学ぶ機会を作っていく。現在入居されている方で成年後見制度を利用されている方が1名おり、その利用者への対応を通し理解を深めている。		
10		○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	契約締結時には重要事項説明書を基に十分に説明し、同意を得ている。改定等の際も改定内容を十分に説明し、同意を得ている。疑問点や不安な事があれば都度確認を行いながら行っている。		

自己	外部	項目（佐野ユニット）	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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	契約時に、相談苦情受付体制についての説明し周知を行っている。ご家族来苑時には入居者の生活の様子を伝えると共に、ご家族からの要望も聞くように心掛けている。運営推進会議にも参加して頂き、要望を聞く場を設けている。		
12	(8)	○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	職員間の話し合いの中で出た意見や書面によって提案された意見に対し、職員より聞き取りを行ったり、話し合いを行う場を提供し反映させている。必要時には随時面談を行っている。		
13		○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	有資格者に対しては、資格手当を支給するなど、職員個々の実績評価をしている。また、資格取得に向けた勉強会や体制など法人で統一されており、向上心をもって働けるように環境を作っている。		
14	(9)	○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	新型コロナウイルス感染防止の為に外部研修には参加を見送る事があったが、昨年度からの取り組みとして、リーダー・介護職員が講師役となり30分の勉強会を毎月開催。パート職員も含め全職員が参加出来るよう、3ヶ月間同じ内容で昼間の開催としている。新人職員は日常業務の中で先輩職員が指導し働きながら技術を学べるように教育を行っている。		
15		○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	グループホーム協会の研修やグループホーム連絡会の勉強会など可能な限り職員に参加し交流が持てるような取り組みを行って行きたいが、研修会参加まで出来てはいない。同一敷地内の職員と勉強会・行事を通じ交流をはかれるようにしている。		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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					
16		○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	入居前の面接時には、ご自宅や利用している介護サービスへ訪問し、現状を伺い、ご本人の要望や困っていることを聞き、不安にならず安心していただけるように対応している。入居後、要観察を行い職員や本人と話し合いを行い、要望や不安等にはすぐに対応できるよう心掛けている。		
17		○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	入居前にご家族からしっかり情報提供して頂き、要望や不安などについてお聞きし、苑での対応について、説明を行う。特に入居後しばらくは、電話などでこまめに状況や様子などについて情報提供を行い、生活のご様子をご家族に知って頂けるよう努めている。		
18		○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	入居の申し込みや入居手続きの段階でしっかりとご本人やご家族のお話を伺い、必要な情報収集に努めている。 入居後もご本人やご家族の要望について、必要に応じ、他事業所や市と連携して対応するよう努めている。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯や掃除、また食事の片付けなど日常生活・畑の手入れなどを入居と一緒にやることで共に暮らす視点を、“共に暮らす家族”という関係性を創るよう努めている。		
20		○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	新型コロナウイルス感染防止の為、時間制限を設け玄関にて距離を保ち面会を実施。以外にも玄関先での必要物品の受け渡しや通院時、電話などで状況報告を行い、職員がご家族としっかりコミュニケーションを取り、ご本人に何か問題や変化が生じた時は、まずはご本人の気持ちを考え、職員だけの支援にとどまらず、ご家族にも協力いただけるような関係を築くよう努めている。		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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
21	(10)	○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	感染症の流行状況に応じ、感染対策をとった上で、入所前から行きつけの美容室への散髪、一時帰宅、外泊など馴染みの関係が途切れないように支援している。		
22		○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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で行う活動の中から、利用者に合わせた役割・居場所作りを行っている。利用者の状況に合わせた活動やまた利用者同士の関係性を考え、お互いが支えられる関係性が維持できるように努めている。		
23		○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	医療機関への入院や、他施設入居時に情報提供している。退所後も病状を確認したりと関係性を切らない様に努めている。 ホームでの看取りに限らず、ホームで生活されていたご利用者が亡くなられた際には、通夜や葬儀に参列させて頂いていた。		
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					
24	(11)	○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	入所前の面談で様々な情報を得て、事前に全職員が情報・意見を共有・交換するようにしている。また日々の関りの中で得られた情報、汲み取った思いは記録し共有する。カンファレンスやユニット会議等で意見交換し理解に努めている。		
25		○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	ご利用者がそれまで暮らしておられた様子については、ご本人やご家族、また、入居前に利用していた介護サービス事業所から、できるだけ多くの情報をいただき、出来るだけ生活環境の変化が少なくなるよう支援し、ホームにおいても”その人らしい”生活の継続が出来るよう支援している。		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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
26		○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	日常の会話や関わりの中から、利用者の心身の状況や出来ている事、又サポートが必要な事を把握し、どの利用者に対しても傍で見守り共に過ごし、近くで情報を得て感じることで、その人のことを理解し、思いを汲み取れるよう努めている。		
27	(12)	○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	サービス計画作成時に、本人、ご家族の意向を確認し、主治医や看護師、担当職員などの意見を取り入れカンファレンスを行い、意見や意向を介護計画に反映させている。また、月1回のユニット会議、3ヶ月に1回のモニタリングを通じ意見や思いを反映した介護計画の作成を行っている。1年ごとの介護計画の見直しを実施、入居者の状況の変化に応じ、介護計画に見直しを行い、現状にあった介護計画を作成をしている。		
28		○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	日々の様子やケアの内容、健康状態(バイタル・排泄・食事摂取量)等を記入した記録や申送りノートにて情報を共有している。介護計画や実践の見直しに活用している		
29		○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	業務改善や利用者に対するケア内容の変更・改善などはその都度、職員が提案し、話し合いを行い本人・家族がしたいこと、実現できるか不安要素がある場合、皆で考え、実現に向けて計画を立て、実行できるよう支援している。		
30		○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	感染対策を行いながら、近隣の保育園児との交流は行えた。今年度初めての試みで近隣の小学校へ利用者が手縫いした雑巾を寄贈した。今年度中の開催に向け合同避難訓練開催に向け話し合いを進めていく。感染対策を取りながら認知症カフェを併設事業所と一緒に開催し、地域の方との交流を図っている		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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	
31	(13)	○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	医療連携体制を取り、月二回主治医より往診と訪問看護師による週1回の健康チェック、急変時の対応にも協力体制を整えている。他の医療機関受診時は職員が同行し適切な医療が受けられる体制を確保。受診後は、申し送りノートに結果を記載する。訪問看護師やご家族には対応した職員が結果報告する体制を作っている。			
32		○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	医療連携体制を結んでいる訪問看護師による週1回の定期訪問があり、入居者の様子を報告、適切な指示・アドバイスを受けることができるよう体制を整えている。共通のサーバーを利用し、PCでの申し送りも開始した。また、急変時には直通の携帯へ連絡を入れ、訪問や指示を受ける体制が出来ている。			
33		○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。	現在、コロナの関係でお見舞いや、入院先に訪問することが出来ない。ご家族からの情報や病院関係者から情報収集を行っている。退院前には、カンファレンス等に参加し退院後の注意点を担当医師や看護師から情報収集しご本人の退院後の生活を支える体制作りにも努めている。			
34	(14)	○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	入居契約時、重度化した場合における指針・看取りに関する指針をご家族に説明し同意を得ている。苑でできること、主治医、訪問看護との連携についても説明を行い、ご家族からの要望等も聞いている。また、実際に重度化、終末期をむかえた時は、ご家族と相談しながら、思いや希望を聞き、出来るだけ望まれる対応ができるよう努めている。			
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当てや初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身につけている。	事故発生時には事故報告書・ヒアリング報告書を記入し、再発防止策をユニット職員で話し合い再発防止に努めている。報告書は全職員が閲覧し事故内容や発生要因、対策を周知している。事故の内容については、運営推進会議で報告を行っている。 急変時に備え、看護師による救急対応や応急手当ての方法等の指導を併設事業所と合同で年1回研修会を開催している。			

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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
36	(16)	○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	同一敷地事業所内において防災管理委員会を設置し、年2回、昼夜の火災避難訓練および年2回の風水害訓練を入居者とともに実施している。地域と合同避難訓練は昨年、コロナの影響で開催出来ていない。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	事業所内研修や委員会等で、入居者の尊厳やプライバシーについての知識を得るとともに、日々の業務の中で、ご利用者に対し丁寧な言葉かけや対応を行えるように努めている。不適切な発言等あれば、管理者・ユニットリーダーから指導を行っている。		
38		○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	毎日のレクリエーション、個別でのレクリエーション、個人で過ごす時間など日常生活の過ごし方をご本人が選択し過ごしたいようにしている。無理なく入居者ペースで生活が送れる様にしている。		
39		○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	ホームの理念の1つである”その人らしさを大切に”ご利用者のその人らしさが存分に発揮できるように、畑仕事、料理やレク、散歩等の様々な活動を、それぞれの興味や思いに合わせて提供している。		
40		○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	起床時には、更衣、洗面、整髪を行い、身だしなみを整えるよう声掛けや介助を行っている。		

自己	外部	項目（佐野ユニット）	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
41	(18)	○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	食事の片付けを入居者と職員が一緒に行い、入居者にもできることは行ってもらっている。また、畑で採れた野菜などを食事に添えたり、調理して提供することで、食事がより楽しくなるよう努めている。また月1回調理レクを実施し、季節を感じて頂いたり、入居者の誕生日の際にはお祝いも兼ねた食事や催し物を実施している。		
42		○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	水分摂取が少ない場合には、水分摂取状況を記録し水分量の把握し、お茶を勧めるとともに、スポーツドリンク等好きな飲み物が選べるよう工夫している。食欲低下傾向にある利用者については嗜好品・栄養補助食品も使用。少しでも栄養を取ってもらえるよう工夫している。各入居者に合わせた食事形態で提供し定期的な見直しを行っている。		
43		○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	毎食後、口腔ケアを実施。自身でできない入居者は介助にてスポンジブラシやスペースブラシを使用し口腔内の残渣物が残っていないか確認し、清潔保持に努めている。また、夜間には、義歯の洗浄や消毒も行っている。定期的に歯医者へ通院している入居者は、入れ歯のメンテナンス等行っている。		
44	(19)	○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	申し送り表の24時間シートをにご利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンや習慣等を把握し、一人ひとりに合った排泄方法の選択を行っている。排泄に関しては出来るだけトイレでの排泄を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。オムツやパッドの使用も本人にあったものを使用する。必要に応じて、居室にポータブルトイレを設置して自分で出来るように支援している。		
45		○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	水分摂取量を確保するとともに、レクリエーションや活動、散歩などを行うことにより運動量も確保できるよう努めている。また、個人個人の排泄の状態を把握することで、下剤に頼らない自然に排便が行えるよう努めている。状況のよっては、訪問看護師に相談し、下剤の使用、浣腸など指示に従い対応している。		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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
46	(20)	○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むように、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	入浴は午前中に行っており、利用者ごとの入浴時間や順番は、特に決めていない。最低3日1回入浴を行う。入浴を希望されない場合には、声を掛けるタイミングを工夫したり、他の職員で対応し、無理強いせず、個々に応じた入浴ができるように努めている。個浴での対応が困難な場合は、併設の施設の特浴を使用させてもらい、安全な入浴が行えるようにしている。		
47		○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	本人の身体状況、生活スタイルに合った休息が取れるよう支援している。夜間の安眠に繋がるように日中の活動量が増える様な支援を個別に行っている。		
48		○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	ご利用者一人ひとりが服用している薬の情報(用法・数量)と日付(チェック)をまとめた”服薬チェック表”を活用し把握している。状態変化に応じて随時変更している。症状に繋がる生活状況の変化は、往診時に主治医に伝え、調整を行っている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	畑仕事(苗の植え付け、水やり、収穫)や家事活動(洗濯物干し、洗濯物たたみ)等ご利用者の馴染みのあることを中心に、ご利用者に積極的に参加して頂けるよう支援している。また、日常生活の中での楽しみとして、手芸活動・苑外散歩、レクリエーション等を実施し、気分転換が行えるよう支援している。		
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	新型コロナウイルス5類移行に伴い、今後外出の計画を立てていく。ご家族との外出、自宅への帰省については感染対策を行ってもらった上で、実施してもらっている。		

自己	外部	項目 (佐野ユニット)	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
51		○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	ご利用者個人でお金を持っている方(お金を持っていないと不安になる方など)は自動販売機・移動販売など一緒に買い物に行くことがある。家族には了解を得て支援を行っている。		
52		○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	家族や知人から電話がある場合は電話を取り次いだりしている。		
53	(23)	○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	共同の空間には不快にならないよう、生活感や季節感など手作りの創作物を一緒に作り上げ、それを飾り、親しみやすいホーム作りを行っている。		
54		○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	ご利用者同士、トラブルにならないよう座る位置を変えたり、配置を変えたりと適時、柔軟に対応できるよう支援している。		
55	(24)	○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	利用者の居室には、昔から馴染みのある物品など持参していただき、自分の居場所と感じてもらえるような環境作りを行っている。		

自己	外部	項目（佐野ユニット）	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
56		○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	ご利用者の居室入口には表札をかけ、ご本人の自宅として認識して頂けるよう工夫している。 また、居室内や共有スペース内の住環境については、ご利用者の身体状況や精神状況に合わせて変更を行い、安全に生活できるよう工夫している。		

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名

グループホーム笑生苑

作成日

令和5年10月15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	5	運営推進会議に参加されていないご家族との運営に関する情報共有が不十分である。	情報共有・情報交換の仕組みを作り運営推進会議の活性化を目指す。	2か月に1回発行している『笑生苑だより』に運営推進会議で協議した内容等を載せるようにする。連絡先・担当者名を入れ運営推進会議に参加できないご家族にも質問等が出来る体制も整える。	12か月
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。