

### 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	0872000807		
法人名	有限会社ライフファクトリー		
事業所名	グループホーム美桜		
所在地	茨城県つくば市小野川10-12		
自己評価作成日	2021年4月20日	評価結果市町村受理日	2021年8月18日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0872000807-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=0872000807-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町4637-2
訪問調査日	2021年6月12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)】

・玄関を出ると目の前に公園があるため、天気の良い日には散歩に出掛け、四季を楽しんでいます。公園で遊んでいる子供たちや地域の方たちとのふれあいの場として利用者様は喜んでおられます。  
 ・入所されている皆さんが日々の暮らしの中で楽しいと思えるように様々なレクリエーションを行っています。特に音楽のレクでは昔を思い出されて喜ばれることが多いため、音楽療法やギター演奏・ピアノ演奏・アコーディオン演奏など毎週行っています。  
 ・2019年12月下旬よりコロナ感染症予防の為、職員以外のホームへの立ち入りを禁止しておりご利用者様、ご家族の皆様にはご迷惑をおかけしております。ご家族と利用者様との関わりをできるだけ持たせていただけますようSNSを利用したビデオ通話や写真や動画でのやりとりを行ったり、多くの写真を使用したお便りを作成して少しでもホームの状況をわかっていたいただけますよう努めております。  
 ・地域の方がボランティアで週に何度も来てくださり(つくば市の中でボランティアの受け入れ回数が一番多く)利用者様と地域の方のコミュニケーションをとる機会がたくさんあります。(現在は感染症予防の為行えていません)

静かな住宅地にあり、一般住宅に溶け込む佇まいのデイサービス併合型1ユニットのグループホームである。ホームの目の前に児童公園があり、緑の中をゆっくりと散歩することができる。コロナ禍前は老人会やボランティアの来訪が盛んで、避難訓練にも第三者委員の方が参加し、地域に密着した交流が図られていた。現在は家族との面会や外出が制限されている利用者がストレスをため込まぬよう、職員が日々の過ごし方に工夫を凝らしている。勤務年数が長い職員が多く、少人数で家庭的な雰囲気があり、利用者も穏やかにと過ごすことができている。実家の蓮田を気にされる方の部屋に、職員が蓮田の写真を持ってきて飾るなど、個人の思いを大切にしている。  
**\*新型コロナウイルス感染予防の観点から、訪問調査は通常より時間を短縮し、簡潔に実施。**

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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 (参考項目:23,24,25)	○ 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	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 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 (参考項目:18,38)	○ 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	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 (参考項目:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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 (参考項目:36,37)	○ 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 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 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
60 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:49)	○ 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
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 (参考項目:30,31)	○ 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
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 (参考項目:28)	○ 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。]

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員が常に目に入るところに事業所の理念を掲げています。特に笑顔での挨拶は大切にしており、出勤時にはお一人お一人の顔を見て挨拶することで、利用者様の表情や声のトーン等から日々の変化に気づき、その後の申し送りでのやりとりに生かしたり、ケアに生かしていくように努めています。	ホールに利用者が毛筆で書いた理念が掲示されており、職員は日々確認することができる。理念に沿い、利用者の好きなことが継続して行えるよう支援している。職員からも、理念の『穏やかな日々を』を意識して支援していることが窺えた。	
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	新型コロナウイルスの予防のため、グループホームへの職員以外の立ち入りを禁止させていただいており、地域とのつながりを持つことができない状況ですが、以前よりボランティア活動などに参加して下さっている地域の方々へ散歩時にお会いすると、お互いに声を掛け合ったり、挨拶をしたり、顔なじみの関係が続いております。コロナ感染症が収束しましたら以前のように地域との連携を密に出来るようにしたいと思います。	開かれたグループホームとして、地域との繋がりを大切にしてきたが、コロナ禍でボランティアや老人会の訪問を制限しているため、公園で会った方に挨拶をする程度になっている。	
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	市のよろず相談登録を行っており、相談日時は設けず、いつでも相談できるようにしている。		
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	令和2年3月の会議より新型コロナ感染予防のため、会議を書面で行っております。家族、民生委員、第三者委員の皆さんにグループホームとデイサービスでの行事予定や報告などを手紙で郵送し、意見や要望などを返信して議事録を再度郵送させていただいています。ホームやデイの様子を文章だけでなく、たくさん写真をお便りに同封したことでご家族の皆さんから日々の様子がよくわかりましたとの意見が多くありましたので今後も継続していきたいと思っております。	コロナ禍で書面開催となっており、写真も貼付して日常生活等を報告している。第三者評価員や家族から多くの返信があり、個人の質問や意見にホームとしての考えや対応を記載した議事録を作成し、全家族と推進委員に送付している。	

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
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に取り組んでいる	グループホーム連絡会に参加し、施設内での疑問などは市役所の方や他の施設の方に相談・意見をいただき、他施設での工夫点などを教えていただくなどより良いサービス向上を図っている。	市からはメールで情報等が届き、質問には担当課から回答がされるなど、良好な関係が構築できている。グループホーム連絡会はリモートで再開を検討中。コロナ対策として職員の行動チェックし、コロナ用の感染対策キットを準備している。新型コロナワクチンは、家族同意の上、訪問診療医により全員が受けられることになっている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、施設内研修で「身体拘束ゼロの手引き」を使用しながら研修を行い、利用者様の立場に立ってケアを行っていけるよう取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催。拘束の実態把握と対応を協議し、議事録を作成している。夜間のみをつなぎ服、車いすのベルト、ベッド4点柵を家族の同意を得て使用しているが、適宜経過を記録し、拘束の時間を減らす工夫をしている。研修はDVDを回覧して感想を提出する個別研修となっている。『虐待の芽チェックリスト』によるアンケートを行い、現在集計中である。	
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	身体拘束委員会を3ヶ月に1度開催して、拘束を減らすよう努めています。施設内研修では、外部の研修を受講し、その内容を生かして研修を行います。今年度より「虐待の芽チェックリスト」を使い、年に数回定期的に実施・回収・集計・分析を行い、課題の把握を行い不適切ケアを改善していきたいと思えます		
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	研修会に参加し、施設内研修を行うようにしている。後見人の方とは連絡を取り合い、ご本人様の様子を伝えたり、必要な物のやりとりを詳細に行っている。		
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	契約時に内容を説明し、質問や意見などはその都度答えるようにしている。改定などがあった場合は文章で報告し、必要時には電話連絡などを行うようにしている。		

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
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	家族が荷物を持参して下さった時に、日々の様子を報告し、希望する家族には携帯電話のラインを使い、日々の写真や動画なども送信している。また、家族の方の小さな気づきや相談・意見などその都度職員に伝えていただけるようお願いしている。	面会制限中であり、日々の様子を写真に撮ってSNSで送ったり、写真付きのお便りや電話で家族と連絡をとっているが、顔を忘れられてしまうのではないかと家族からの不安の声もある。おむつや着替えを持参されたときに、窓越しで顔を合わせることもできるようにした。家族からの意見には可能な限り反映を検討する。	
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	職員からの意見や提案は日々の勤務内で管理者と話し合い、必要時には所長と取り合い、相談に乗ってもらい、職員の意見を反映できるようにしている。職員間のコミュニケーションを良好にとれるようにし、一人の職員に仕事の負担がかからないように考慮し、改善できるよう考慮している。職員の離職率も低く、職員の得て不得てをお互いにカバーしながら日々のケアを行っていることが出来ている。	職員の様子が普段と違う、何かあると思えるときには、その都度話を聞くようにしている。申し送りノートやSNSなどで職員間の情報共有を図っている。物品の購入等は職員で協議し、必要に応じて所長にあげ、対応されている。職員の希望を優先したシフトが組まれ、職員は働きやすいと感じているとのこと。定期的なミーティング開催を検討中であったが、コロナ禍で延期している。	
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	勤務日時は出来る限り希望に添って作成し、労働時間も各職員が希望する時間帯に勤務できるよう努めている。		
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	資格習得希望者には研修などにも積極的に参加してもらえるよう勤務日や時間などを柔軟に対応している。また、施設側からも受講してもらいたい研修を提案し、研修後に施設内で伝達研修を行い、全職員のスキルアップに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	地域密着型連絡会に参加し、地域別困難事例検討会にも交代で職員が参加し多職種との交流する機会を設けている。現在はコロナウイルス感染予防のため参加は控えている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の話を傾聴し、表情や行動・言動等の細かな変化に気づけるようにスタッフ一人一人が気配りし、申し送りなどを通し、全スタッフが本人の思いに配慮できるよう努めている。また、職員間での小さな気づきはSNSで職員間で情報を共有するようにしている。特に、皮膚の状態は写真で共有することでよりわかりやすく状態の把握を出来るようになった。		
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	家族から入所時に困りごとや要望を詳しく伺い、本人の強みなどを一緒に考え、サービス導入後も情報を共有し信頼関係築けるよう努めている。特に入所直後は本人の様子を電話やSNSを使って細かく家族に連絡することで、家族の不安の軽減にもつながっている。		
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	本人と家族によく話を聞き、利用者様が必要とするサービスが何かを話し合いながら一緒に支援の方向性を考え、対応できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人ができる事は自分でやってもらえるように見守り、必要時には促しや出来ないことは手伝いをするようにしている。本人が出来る事を多く探すようにしている。洗濯物たたみや片付け、食事後の下膳、季節の飾り付けなどを強制はせず声かけを行って、職員と一緒に行ってもらいます。		

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
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	家族の方に自宅に居る時の本人の役割や趣味、大切にしていたことや物、日課などを聞いてケアに生かしていけるよう心掛け、家族の方が面会に見えた時は家族での時間を過ごしてもらえるよう配慮している。現在は面会を禁止しているため、SNSのビデオ通話や電話などで家族と本人の絆を大切にしています。通話の難しい方には家族からのメッセージ動画を送信していただき、その動画を本人に見ていただいている様子を撮影し、家族に再度送信するなど工夫してお互いが喜んでいただけるよう配慮しています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の生家や思い出の場所、会話に出てくる場所や食べ物などを紐ときながらドライブや散歩に出かけ喜んでいただいたり、その場所の写真を撮り、現像して自室や廊下に飾ることで日々のコミュニケーションにも役に立っています。ご本人様も出かけた思い出を楽しそうに話してくださいます。	訪問者やデイの利用者との交流も制限されているが「生まれた家を見に行きたい」「おまんじゅうが食べたい」などの要望を受けて、ドライブや買い物に行ったりの支援をしている。	
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	共通の趣味を通して会話や作業を一緒に行う場を設け、スタッフが場の雰囲気や利用者間のかかわりを把握し、ケアを行っている。日々の生活の中で一人一人の性格や行動を観察し、スタッフ間で共通の情報を持つように努めている。認知の進行にも個人差があるためトラブルになりそうなときは職員が早めにその雰囲気を察してトラブルを回避できるように配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も家族からの相談があればいつでも対応することを伝え、関係を継続できるよう努めている。退所された家族から手紙を頂いたり、グループホームを探していらっしゃる他の方に当施設の対応が良かったと紹介していただいたりしています。		

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
<b>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</b>					
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	普段より本人の言動に耳を傾け、希望や意向を把握するように努めている。日々の生活の中での本人との会話の中から職員間で情報を共有し、好きなことや興味のあることは何かを見つけられるよう配慮している。また、意見を言うことが困難な方は、家族から意見をいただき本人の今までの生活背景を考慮し、検討している。	日々の会話から思いを聞き取り、その意向に沿う支援をしている。利用者本人は言ったことを忘れてしまうこともある。職員には、常にアンテナを高くし、利用者の思いをキャッチできるようにと話している。コミュニケーションが取れにくい方には、よく観察して察するようにしており、誘導の仕方や時間など無理強いないように心がけている。皮膚チェック、水分、排泄など健康のバロメーターとしてこまめに記録し、異常の早期発見に努めている。	
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	入所時の家族との面談や日々の生活の中での本人の言動を把握し、生活環境を整えられるよう努めている。また、可能であれば入所前に利用していたサービスの職員の方に様子をうかがったり、入所前の受け持ちケアマネから本人の状況を確認するようにしている。		
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	本人の希望する過ごし方を考慮しながらも、日々の生活の中で本人の出来る事は何かを観察しながら、自分でできる事は行ってもらえるように声掛けや介助を行っている。		
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	プラン作成時は、問題点も含め現在の状況を家族に説明し、その上で家族の意向を確認している。また、スタッフ間でもミーティングを通して、日々のケアの方法などを検討している。何が本人にとってベストなのかを職員の日々のケア中に相談したり、家族に協力できることはお願いして、本人にとってよりよいケアを模索しています。	職員から日頃の様子を聞いて、ケアマネがプランを作成。家族には来訪時に説明しており、年に1回は本人の状態を評価してほしいとの要望も受けた。経過記録表にプラン内容の欄を設け、実施状況を毎日確認して記録している。経過記録表や担当者会議での結果を受けて、ケアマネがモニタリングし、次の計画に繋いでいる。	

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
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	本人の普段と違う様子が見られた時などは個別記録に詳細に記録し、申し送り帳にも記載して、全職員が情報を共有し、継続して経過観察、ケアを行う。最近では職員間でのSNSでの情報の共有も必要に応じて利用し、特に皮膚の状況などは画像で見ることで言葉での報告より、より詳しく小さな変化にも気づくことが出来るようになった。必要時には介護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	本人や家族が密に連絡を取れるよう、家族ヘラインを使った個別の連絡や日々の様子を写真や動画を送信している。家族への緊急以外の連絡はラインを使うことで、仕事をされている家族には電話でのやりとりがなく便利との評価を頂いております。		
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	現在は新型コロナウイルス感染症予防の為職員以外の出入りを禁止していますが、地域の老人会の方が週に3回ボランティアで、カラオケや散歩、ピアノ演奏をしてくださっています。季節の行事にはたくさんの方がホームを訪れてくださり、利用様と楽しい時間を過ごしています。現在も近所に散歩に出かけるときには地域の方と挨拶をしたり、老人会の方のグランドゴルフを見学させていただいたり、顔なじみの関係は出来ているのは心強いです。		
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	月に二回近医の医師が往診し、健康管理を行っています。年に二回健康診断を受け、レントゲン・採血・心電図などを行い、健康状態を把握しています。必要時には医師より家族に直接健康状態の説明を行っていただいています。また、婦人科や皮膚科、泌尿器科等の専門分野の受診が必要な時は往診医に紹介状を作成していただき受診しています。家族の希望の主治医への受診も柔軟に対応しております。	月2回、近くの協力医の訪問診療を受けている。緊急時は、家族に状況を説明し、病院で家族と合流することもある。訪問診療の結果は往診ノートに記載し、看護師が家族へ報告して個別の記録に残している。訪問歯科による口腔ケア等を受けていたが、コロナ禍で現在は休止している。	



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
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	普段と違う様子が見られた時は看護師に報告し、必要に応じて、医師に報告し、相談、必要時には受診する体制が整っている。週に1度医療連携体制をお願いしている病院からの訪問看護師による健康チェックや、毎夕の待機番の訪問時に体調不良の方の相談と必要時には診察を行っている。		
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。	入院時には面会に行き、病院スタッフから病状の説明をしてもらっている。退院時には日常生活を送るうえでの注意事項やアドバイスを聞きながら、スムーズに退院後の生活を送れるように支援している。コロナ禍で面会が家族も出来なかったため、その時には家族と情報の共有を行いながら退院後の生活をスムーズに行えるよう支援しています。		
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、事業所です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	医師、家族、職員で十分に話し合い、本人や家族が施設での看取りを希望される場合は、訪問看護師に協力してもらいながら、できる限り施設での看取りを行えるよう努めている。また、終末期や看取りのケアを行うことに不安や戸惑いがある職員への相談に乗りながら、個々に職員の話聴き、少しでも不安の軽減が出来るよう努めている。終末期の研修を職員に参加してもらったり、偲びのカンファレンスを行い看取りを行ったことの職員の気持ちを話し合いすることができ、今後の看取りケアにつなげていく機会となりました。	契約時に看取りまで行っていることを説明し、希望する家族が増えている。協力医は24時間連絡が取れ、夜間でも指示を受けることができる。「痛い」「苦しい」の訴えに、職員が不安を感じることもあり、カンファレンスを行ったり、看取り後に職員の意見を聞いたりしている。今後、看取りの指針と体制等を見直し、職員の不安軽減につなげたいと考えている。終末期には、家族の希望があれば宿泊も可能である。	
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	主治医に状態報告し、救急車を要請するか、受診でよいかを判断をお願いし、速やかに対応できるよう日々の業務の中でその時の事例を通して学んでいる。		

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
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	全職員が避難訓練に参加できるよう日勤・遅番・夜勤帯に訓練を実施している。訓練時には地域の老人会の方にも協力を得ている。(現在はコロナ感染予防の為老人会の協力は控えています)	避難訓練は、年2回、夜間想定も含めて通報訓練を行っており、第三者委員が避難者の見守りをしてくれるなど地域の協力が得られている。玄関まではフラットになっている。ホールから避難する際はベランダにスロープを付け、安全に誘導できる。水やお米を備蓄している。	備蓄に関して、保存がきく食糧品や停電に備える発電機、寒さ対策用品などの必要性を検討し、備蓄品のリスト化を期待したい。福祉避難所の確認もお勧めしたい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様は人生の先輩であることを常に念頭に置き、言動や対応には配慮している。	基本的に、人生の先輩として名字で呼び、丁寧な話し方で接しているが、本人や家族の意向で下の名で呼ぶ場合には、よく検討をする。声かけしてから、お風呂やトイレに誘導しており、認知症があっても、職員の心ない対応を利用者は忘れないことを肝に銘じて支援している。	
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	本人の希望を発せられるよう常に声掛けをしながら援助している。日々の会話の中から本人の思いをくみ取れるよう、本人が話をしやすい雰囲気や機会をマンツーマンでの散歩時や入浴介助時などたくさんの会話を行うように配慮しています。自己決定の表出が困難な方には相手の立場にたってケアを行うよう、また家族から話を聞いて本人の思いにより添え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、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	本人の希望に配慮し、日々の生活パターンを考慮しながらレクリエーションや入浴を個々のペースに合わせて支援している。		
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	出来る方にはその日に着る洋服は自分で洋服を選んで着替えを自分で行っていただいています。整容が自身で行えない方には起床時に行うよう努めている。		

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
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	献立を見やすい場所に配慮し、利用者様と一緒に献立の話をしている。現在はコロナ感染症予防の為中止していますが、月に一度鉄板パーティーを行い焼きそばやお好み焼き、ホットケーキ、たこ焼きなどを一緒に作り楽しみながらの食事の機会を設けている。誕生日には職員がケーキを作りお祝いしています。大きなケーキに皆さん喜ばれますが、現在はコロナ感染症予防の為、個々に小さなケーキを作ってお祝いさせてもらっています。	食材業者のメニューと食材をホームで調理し、キザミやペーストなど利用者に応じた形態にしている。コロナ禍で、外食やお花見弁当などを楽しむことができなくなっているが、おやつに、利用者からのリクエストで饅頭を買ってくるなどの支援をしている。食事は、カウンター席、テーブル席、ソファなど好きな場所で食べることができる。職員は、見守りや必要な食事介助をしながら、一緒に食事を摂る。下膳を手伝う方もおり、所長が腰痛の時には食器洗いをしてくれたとこともあった。	
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	食事水分摂取量を毎食記載し、細かな声掛けで水分摂取を促している。水分の種類もいろいろな種類を準備し、個々の好みに合わせて提供できるよう配慮している。食事形態も個々の嚥下に合わせて提供している。		
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	個々に合わせた口腔ケアを毎食後に行っている。週に一回の衛生士による口腔ケア時にアドバイスを頂き、実践している(現在はコロナ感染症予防の為中止しています。)		
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	排泄表に記載することで、個々の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。念のために使用しているリハビリパンツはできるだけ布パンツに出来るよう本人と家族と協力していただきながら少しずつオムツやパッドは使用を減らせるように努めている。また、排便時の様子や便の性状なども詳しく観察することで下剤の調節を細かく行い自力排便での排泄を行えるようにしている。	排泄パターンを把握して誘導することにより、リハビリパンツから布パンツへ、パットを外して失禁パンツに、また、パットの使用枚数が減るなど改善された方がいる。夜は2時間毎の巡視時に、安眠に配慮しながらパットの交換をする。	
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	排便の性状や量を記載し、個々の排便時間や排便日数を把握し、食後のトイレ誘導や腹部マッサージを行っている。水分摂取量を増やすようにこまめに声掛けし、食物繊維やヨーグルトなどを提供している。		

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
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、個々にそった支援をしている	いつでも入浴できるよう毎朝湯船に湯を張り、入浴の準備を行っている。本人に確認しながら入浴時間や着替えの準備などを行っている。また、皮膚の状態や体調に合わせて入浴の回数等も配慮している	毎日朝から湯を張り、利用者の希望によりいつでも入れるように支援している。体力などを考慮し、週に2～3回の入浴となっている。拒否的な方にも、時間帯を変えたり、声かけを工夫して入浴できるよう支援している。脱衣所にもエアコンが設置され、ヒートショック予防に配慮している。	
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	個々の好みに合った睡眠環境を整え、安心して入眠できるように努めている。夜間の不眠がひどいときは医師に相談し、睡眠薬の投与を実施している。また、寝前には音楽のDVDを聞いたり、暖かい牛乳を提供して入眠しやすい配慮を行っている。		
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	薬の変更は往診ノートを利用し、職員が把握できるように記載している。副作用や注意点などを申し送りノートに記載し、内服の変更後は個人記録に様子を詳細に記載するよう務めている。		
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	カラオケ、体操、ギター演奏、散歩、編み物、などのレクリエーションを行い、参加できるように声掛けや支援している。また、洗濯物たたみや片付け、食事の下膳など出来るお手伝いは職員と一緒に行っていただき、感謝の言葉を心を込めて伝えることで役割と感謝される喜びを持っていただけるよう努めている。		
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に支援している	ホームの目の前の公園に天気の良い日は出掛け、ベンチでお茶を飲んだりして過ごせるよう努めている。現在はコロナ感染症予防の為にできていないが、季節に合わせた外出を企画したり、地域の方がボランティアで散歩の手伝いをしてくださったり、家族による外出や外食を楽しまれている。往診医に相談しながら感染症予防を行いながらの外出の仕方を配慮し、ドライブに出掛けている。ドライブの行き先は本人と話し合いながら一緒に決めていきます。一緒に計画を立てる事も楽しみの一つとなっています。	コロナ前は、老人会の方々がきてくれて一緒に散歩していたが、現在はホーム前の公園に行ったり、散歩は一人ずつ行くようにしている。コロナ禍でも、外を眺めながらドライブしたり、人気のない公園に寄るなどし、利用者のストレス解消を図っている。	

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
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	金銭はホームで管理しているが、本人の希望がある時は家族と話し合いのうえ、お金を所持している方もいます。外出時には本人が買い物できるよう支援している。また、外出先でその日のおやつを購入し、15時のおやつ時に外出時の話をしながら食べる事も楽しみの一つとしています。		
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	携帯電話を所持している方、ホームの電話に家族からの連絡があり本人に電話をつないで話をされる方がいます。手紙のやり取りをしている方もいます。お正月には年賀状を一緒に作成し家族に送っています。コロナ感染症予防の為、面会が禁止になってからは、SNSでのビデオ通話や写真や動画でのやりとりを行うようになりました。		
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	窓からの自然光を取り入れ、天気の良い日は窓を開け外の風を感じられるようにしている。洗面所に季節の花を飾ったり、居間にひな人形や、七夕飾り、クリスマスツリーなど四季を感じられるように努めている。毎朝アロマを焚いて、リラックスできるようにしている。	玄関前には大きなアジサイの花が咲き、玄関の壁にも利用者作のアジサイの折り紙が飾られ、季節感が感じられた。コロナ禍で、外出やボランティアの行事も制限される中、体操をしたり、歌を歌ったり、テレビを観たり、パズルやぬり絵を楽しみながら日々を過ごしている。訪問当日も、昼食前にみんなで歌う姿や、食事後に大きなソファにゆったりと座っている利用者の姿が見られた。	
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	居間のソファや窓辺のテーブル、カウンターなど本人の好きなおところで過ごしていただいている。窓辺のウッドデッキにもスタッフが付き添い、庭を見たり、日向ぼっこをしている。食事本人の希望や状況に合わせて窓辺のテーブルで食事していただくなど心地よい場所を提供できるよう努めている。		

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
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	居室に置くものは本人と家族に設置してもらい、本人が安心して暮らせるよう自宅から使い慣れたものを設置してもらったり、写真やポスターを飾ったりしてもらうよう家族に話をしている。	居室には大きなクローゼットがあり、衣類やおむつなどが収納され、すっきりと片付けられている。ベッドの向きなど自由であるが、エアコンの風向きは考慮している。床に布団を敷く方や、テーブルを置く方、家族の写真などを飾る方もいる。それぞれ、利用者の思いに沿った部屋作りがされている。	
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	個々に合わせて居室の環境を本人や家族の意見を踏まえながら、安全に配慮して行っている。ドアが全て同じようなため、トイレやお風呂、納戸などの表記を大きく行っている。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム美桜

## 目標達成計画

作成年月日 : 2021年8月13日

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	33	看取りを行っているが、看取りの指針や体制を詳細に示す文章がない	看取りを行う際の指針や体制を文章にて示す	①看取りの指針の作成、 ②24時間対応の訪問看護ステーションへ看取り時の訪問看護を利用できるよう体制を整える。	3ヶ月
2	35	災害時の備蓄が少なく、福祉避難所の把握が出来ていない	備蓄品の必要性を検討する	①備蓄品をリスト化し、必要物品を備える ②福祉避難所の確認	6ヶ月
3	26	「ヒヤリハット」の記載が少ないため、現状の問題点を把握し、事故防止に取り組む機会が少ない	全スタッフへ「ヒヤリハット」の必要性を説明し、スタッフ間で話し合う機会を多く持つことが出来る	①日々のケアの際にあったヒヤリハットをその都度記入する事を徹底 ②月に一回その月のヒヤリハットをまとめてスタッフ間で話し合う。	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

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。