

2022（令和4）年度

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	1473300810	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成17年3月1日
法人名	医療法人社団桜栄会		
事業所名	グループホーム和楽の里		
所在地	(〒226-0021) 神奈川県横浜市緑区北八朔町1272-2		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和4年12月10日	評価結果 市町村受理日	令和5年5月10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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

ホームの周りには柿畑や梨園があり、緑に囲まれた場所にあります。建物は平屋建ての造りなので、2ユニットの入居者様はゆったりと過ごされています。時には隣のユニットでレクリエーションに参加されたり、お茶を飲んだりおやつを召し上がったりと両ユニットの入居者様、職員共にコミュニケーションが取りやすい環境になっています。玄関やリビングスペースには季節毎の飾りづくりを入居者様と職員が一緒に作成し、日々の楽しみの一つになっています。ここ数年は感染症予防の為、ご家族をお呼びしての行事、食事会は開催出来ませんでしたが、毎年クリスマス会や敬老会等の行事の際には職員と入居者様と一緒にメニューを考えたり、行事の企画、準備をしてご家族をお呼びして手作りの食事を一緒に食べながら楽しい時間を過ごしています。近隣のグループホームや地域包括支援センターと協働しながら地域の小学校や中学校に認知症の勉強会開催にも積極的に取り組んでいます。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年1月28日	評価機関 評価決定日	令和5年3月15日

【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）】

施設はJR「中山」駅からバスで約10分、バスの停留所から徒歩2～3分の柿畑や梨園等緑に囲まれ、うぐいすの鳴き声も聞こえる閑静な環境です。敷地も広く外気浴や果物や野菜の栽培もしています。施設は平屋作りで階段昇降のないバリアフリーとなっています。

<優れている点>

居室は以前の生活で使い慣れた家具や好みの家具や思い出の品を持ち込みその人らしい暮らしが継続できる環境としています。また、入浴は曜日や時間を限定せず、できる限り利用者の希望や生活のサイクルに合わせて対応しています。季節に合わせた沐浴剤などを準備する他、利用者の好みのシャンプーや石鹸、沐浴剤の使用もすすめています。

施設のルールやスケジュールはありますが、天気の良い日や希望する利用者がある場合には利用者と職員が相談し、散歩や外出に出かけるなど自由な暮らしづくりができる体制となっています。また、利用者の排泄サイクルを把握し、おむつゼロを目指す取り組みをしています。

<工夫点>

利用者の状態や好みに合わせた手作りの食事を提供しています。施設の敷地で育てた柚子やミカン、梅やふき、また近隣でとれる柿や梨などを取り入れ季節を感じられる工夫をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	たんぼぼ

V アウトカム項目		
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の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：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <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。 (参考項目：4)	<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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3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"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3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"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	事務所にホームの理念を掲げ、職員は理念を共有し理解している。毎週月曜の朝礼時には全員で唱和して実践につなげられるようにしている。	法人理念として5つの項目を掲げており、それを元にグループホーム独自の理念を「一緒にいるとほっとするあなたと集う場所」としています。法人理念は毎週月曜日に申し送りの際、参加職員全員で唱和しています。	
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。	今年度も感染症予防の為、地域の行事の開催はありませんでしたが、地域の方と情報交換をしながら交流を続けている。	地域の自治会に加入し、「ふれあい祭り」に毎年参加していましたが、コロナ禍となり開催されていません。現在は回覧板の伝達や掃除当番などの参加で交流を図っています。近隣のピザショップから「無料ピザで地域支援」で声を掛けて貰い活用するなど利用者が喜ぶ交流もしています。	
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。	今年度は、地域の方や小学校、中学校向けの認知症の勉強会の開催は出来ませんでしたが、感染状況が落ち着いたら開催していく。	/	/
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績、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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしての運営推進会議を開催する事は出来ませんでしたが、書面配布にて利用者の状況やサービスの内容を把握出来るようにしている。	書面配布による開催を2ヶ月に1度実施しています。ホームの活動記録として、事業所目標と具体的取組みの他、各利用者の誕生会の様子とコロナ感染対策について活動報告をしています。	運営推進会議では書面開催においても、地域の幅広いメンバーから情報や意見の収集などの実施が望まれます。
5	4	○市町村との連携 市町村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。	生活保護を利用されている方や、新規の入居の問い合わせ等、市町村担当者と協力関係を築いている。	緑区のコロナ対策研修会の参加や、生活支援課と入居利用者の相談や成年後見制度に利用等において連携をとっています。コロナ禍以前は緑区内のグループホームによる勉強会や地域交流を目的にした会を実施しています。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	事務所に身体拘束についての取り決めを掲示し、拘束を行わないケアの実践をしている。玄関の施錠は防犯上施錠はしているが、入居者の出入りの際は職員が付き添いする様にしている。	法人運営による介護老人保健施設が開催している身体拘束適性化委員会に、グループホームとして毎月参加しています。委員会内容をホームに持ち帰り、職員に回覧して周知を図っています。身体拘束に関するマニュアルを整備し、内部研修を実施しています。	年間計画に沿って各研修が実施されています。研修資料は各テーマごとにまとめるなど書類管理を見える化していくことが期待されます。
7	6	○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。	事務所には虐待防止法の定義について掲示されており、利用者の対応について適宜職員間で話し合いをしている。また定期的に虐待について勉強会も行っている。	年に数回、高齢者虐待防止に関して事業所内研修をしています。参加できなかった職員には資料を直接手渡すことで周知を徹底しています。虐待に至るまでの心理状況に理解が重要との視点で、ストレスを未然に回避できるよう問題解決事項があれば早期対応を心がけています。	
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。	成年後見人がいる利用者もいるため、ホームで必要とされる方に円滑に制度を活用できるように、学んでいる。		
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。	ホームの見学に来られた時や、面談の際、契約の時には本人、家族の不安や疑問には出来る限り耳を傾け、不安を解消して納得して入居出来る様にしている。		
10	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。	感染症予防で面談が出来ない為、毎月のお手紙やお電話にて意見や要望の聞き取りをして職員全体で共有している。	各利用者別に担当職員が近況を知らせる「お手紙」を毎月出しています。後見人との連絡はメールで行っています。Wi-Fi環境を整えることで、毎朝楽しみしているテレビ番組について改善した事例もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことができ、状況によってそれを運営に反映させている。必要な物品や人材の提案もしている。	日々の業務となる利用者対応の疑問がでる場面では結論を長引かせることがないように、時間をおかず、いつでもすぐに話せるような雰囲気づくりを意識しています。管理者は、半年に一度個人面談も実施しています。	
12	9	○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。	管理者は職員一人一人の勤務状況を把握し、能力や努力を認識し給与や待遇に反映させる等向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。有給取得率もほぼ100%です。	業務時間が1日8時間に満たない場合や、子育て中など、職員が働きやすくなるよう、気軽に仕事時間の相談ができる環境を作っています。人事考課制度や定期面談を実施し、キャリアアップ体制を敷いています。	
13	10	○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。	必要な研修は法人内外かわらず、自由に受講することができ、職員の技術、知識の向上につながるように努めている。また、感染症や救命講習など職場内研修も適宜行っている。	職員が参加したい研修があれば、内部研修・外部研修を問わず参加できるよう配慮しています。介護関連の資格保持者には資格手当があり、資格取得促進をしています。内部研修は年間計画を作成し、12回に分けて研修を実施し知識・理解を深めています。	
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。	感染症予防の為近隣ホームとの交流は控えているが、メールや電話にて情報交換を行いサービスの向上に努めている。		
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。	サービスの利用開始前には本人や家族からは話を聞き、困っている事や不安な事などを聞き取り、安心した生活を送れる様に努めている。面接記録やサマリーを元に情報共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	サービスの開始前に診療情報提供書やサマリー等によって利用者が生活する上で困っている事や気をつけなければいけない事を把握し、出来るだけ不安なく入居できる様に努めている。		
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。	地域独自のボランティアやインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る柔軟な対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	入居者のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、職員の一方的な関係ではなく、共に支えあう関係を築ける様に心がけている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしてのホームでの行事は控えていますが、家族と入居者が電話で話をしたり、手紙でやり取りが出来るように支援している。毎月ご家族へホームでの様子をお手紙でお伝えしている。		
20	11	○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い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。	入居者がこれまで大切にしていた家族や友人がいつでも気楽に連絡ができる様に心がけており、関係性が切れることなく継続出来るように支援している。	入居前から編み物が得意だった人が、引き続きマフラーを編んだり、花が好きの人が花を育てるなど趣味の継続支援をしています。入居前から同じ町内に住んでいた入居者同士が昔馴染みの話で盛り上がることもあります。郵便物や電話の取り次ぎもしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居者同士の関係性を把握し、トラブルになったり孤立しないように職員が間に入り入居者同士の関係性が円滑にいくようにしている。		
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。	退去された後でも適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	12	○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。	生活の中での行動や会話等で職員が一人一人の思いを把握するようにしている。記録に残しながら、定期的なカンファレンスで本人の気持ちに寄り添った対応が出来るようにしている。	職員は日々の生活の中で利用者の個々の思いや意向を把握するよう努めています。意思の表出が難しい利用者に対しては行動や言葉などから読み取る努力をしています。汲み取った情報は職員全員で共有し、同じ対応ができるように配慮しています。	
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。	プライバシーに配慮しながら、見学時や面談時にご本人やご家族、関係者から話を聞き生活歴を把握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。	3か月に1度の理学療法士、言語聴覚士の来訪によるアドバイスをもとに心身状態や入居者の有する力の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	13	○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。	定期的カンファレンスを行い、入居者や家族の要望をケアプランに取り入れ、職員同士の意見交換もしながら介護計画の見直しを行っている。	家族、医師・看護師の意見を予め聞いたうえで、介護職員のカンファレンスを実施しています。介護計画のサービス内容は日々の実施確認チェックをし、3ヶ月又は6ヶ月ごとにモニタリング評価をして、次の介護計画に生かしています。	
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、ケアの内容や変化等を介護記録に記入し、細かく申し送りをしながら職員同士の情報を共有し、日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者本人や家族の状況を把握できるように、連携を密に取りながら必要に応じて柔軟な対応が出来る様に取り組んでいる。		
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。	感染症予防の為、地域の行事がほとんど行われていないが、本人の希望に沿って外気浴や近隣の散歩をするなどの対応をとっている。		
30	14	○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、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。	往診で利用している医療機関以外にも家族、本人の希望に沿って、他の医療機関を利用出来るように支援している。	提携の医師が隔週訪問し体調の管理や薬の処方を行っています。入居前のかかりつけ医の受診や、必要な科の受診については基本的には家族の付き添いによりおこなっています。その際も訪問医と連携が図れるよう対応しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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。	毎週2回の訪問看護ステーションの訪問があり、入居者の変化や気づきを適宜相談、報告し往診医と情報を共有しながら適切な指示を仰いでいる。		
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。	入院時は早目の段階で入院先と情報交換、情報共有に努め家族と医療機関と協力しながら早期に退院出来る様に支援している。		
33	15	○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。	入居の段階で本人、家族の終末期の考え方をお伺いし、状況が変化した際には医師、職員、家族が連携をとり段階にあったケアが実践できるようにしている。	重度化や終末期については入居時に重要事項説明書にて施設の方針を説明し同意を得ています。重度化・終末期となった際にはその時点での家族の意向を確認し、家族、医師、職員で連携し柔軟に対応しています。	
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、急変時のマニュアルを作成している。年2回を目安に消防署立ち合いのもと消防訓練、救命講習を開くようにして実践力を身に付けている。		
35	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。	感染予防の為、地域との避難訓練が実施出来ていないが、書面にて報告しながら地域との協力体制を築いている。	施設ではハザードマップも備え、年に2回避難訓練を実施しており1回は夜間想定としています。年に1回は消防署の協力により消火訓練も行っています。また、利用者と職員の水や食料を5日分備蓄していません。地域との避難訓練は実施されていませんが、非常時の地域との避難協力体制は構築しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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。	一人一人の人格を尊重し、日々の生活の中で些細な言葉や表情に注意しながら、本人の誇りやプライドを傷つける事のないような対応を心がけている。	プライバシー保護の取り組みに関する研修を実施しています。マニュアルも整備しています。基本的に利用者を苗字にさんづけで呼び、入浴や排泄の介助は同性介助としています。掃除や換気等で居室に入る際は必ず声をかけてから入室しています。	マニュアルは整備されています。さらなる取り組みに向け、現場に即した研修や職員への周知が期待されます。
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。	入浴時の着替えを職員が用意するのではなく、入居者本人に選んで頂いたり、朝食のパンやご飯、飲み物等本人に意向を聞きながら自己決定出来るように働きかけている。		
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。	レクリエーション活動を強制する事なく、一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい希望に沿った暮らしが出来るように支援している。		
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。	2か月に1度、訪問理美容を利用し、希望に沿った髪型にして頂いたり、カラー染めを希望する方は支援させて頂いている。ご家族協力のもと、馴染みのある美容院に行かれている方もいます。		
40	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。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者が分担してお茶や食事の配膳、下膳等を手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。	メニューや食材は業者から仕入れ、調理は職員がおこなっています。利用者に合わせて食事形態やメニューの変更、誕生日や行事の際には職員が食材の買い出しもして、利用者の好みの食事を提供もしています。敷地で育てた梅やみかん、ふきなども食事に取り入れています。できる限り自分で摂取できるよう食器の工夫もしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。摂取状況は記録に残し、必要量が確保出来る様になっている。3ヶ月に一回の言語聴覚士による嚥下評価も行っている。		
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。	月に4回の歯科衛生士による口腔ケア指導の下、毎食後に職員が見守りながら入居者にあつた方法で口腔内の衛生保持に努めている。		
43	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。	排泄チェック表を用いて、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し自立に向けた排泄支援をしている。	排泄チェック表を使用し、利用者個々の排泄パターンを把握することで、それぞれに合ったタイミングでの声かけやトイレ誘導をしています。排泄の自立やおむつ使用ゼロをめざしています。	
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで体を動かす事を意識したり、服薬に頼らない便秘予防に取り組んでいる。		
45	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。	入浴は原則的に昼間行っているが、なるべく入居者本人が希望する時間やタイミング、その日のスケジュールや体調に配慮して気持ちよく入浴出来るように支援している。	入浴は基本的に週2回の日中としています。曜日や時間は特に決めず利用者の希望を確認し実施しています。施設でもシャンプーや石鹸、沐浴剤は用意していますが、好みのものがあれば利用者個々が購入したものを使用しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	新しい薬が処方された際には、使用前と後の入居者の体調変化に気を付けている。変化があった際には医師に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	食器洗いや洗濯たたみ、一人ひとりが出来る事をしながら役割をもって生活出来るように支援している。		
49	21	○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。	入居者の希望に沿って天気の良い日には敷地内の散歩、外気浴を行ったりしている。家族の協力の元、自宅への帰宅や外出も実施している。	コロナ禍以前は家族との外出や宿泊、ドライブや外食などを行っていましたが感染症防止のため現在は自粛しています。現在は極力外気にあたることのできるよう敷地内の外気浴や近隣の緑を眺めながらの散歩をするようにしています。	
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。	月2回の移動訪問パン屋さんの来訪時には、入居者が好きなパンをお小遣いで購入している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	友人や家族宛てに手紙を書いたり、電話をかける支援をしながら大切な人との関係性が途切れない様になっている。		
52	22	○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。	換気・温度に気をつけながら入居者が心地よく過ごせるような工夫をしている。	リビングや廊下は利用者が快適に過ごせるようエアコンでの温度調整や換気をこまめに行っています。利用者とともに作成した季節ごとの飾りや習字作品などを飾っています。リビングからはキッチンで調理をする様子も確認でき、職員との会話も楽しみながら過ごしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングにはソファや椅子を設置し、独りになれたり入居者同士で談笑したり思い思いに過ごせる様に工夫をしている。		
54	23	○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。	入居の際にはなるべくこれまで使っていた本人の好みのもや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず過ごせる環境づくりをしている。	入居時施設はエアコンとクローゼットを備えています。防炎カーテンは入居時に色や柄を選択し、好みのもの選んでいます。自宅で使い慣れた家具やテレビ、座いすや仏壇などを持ち込んだり、花や家族の写真を飾り利用者の好みに合わせた居室作りをすることで安心して暮らせるよう配慮しています。	
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置したり、立ち上がりが難しい方にはベットのL字を使用したりと身体能力に合わせた生活が出来るように工夫している。		

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	ひまわり

V アウトカム項目			
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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	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。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	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
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)	<input type="radio"/>	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
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、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：28)	<input type="radio"/>	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

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。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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
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：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 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。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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
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"/>	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。	<input type="radio"/>	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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	事務所にホームの理念を掲げ、職員は理念を共有し理解している。毎週月曜の朝礼時には全員で唱和して実践につなげられるようにしている。		
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。	今年度も感染症予防の為、地域の行事の開催はありませんでしたが、地域の方と情報交換をしながら交流を続けている。		
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。	今年度は、地域の方や小学校、中学校向けの認知症の勉強会の開催は出来ませんでしたでしたが、感染状況が落ち着いたら開催していく。		
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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしての運営推進会議を開催する事は出来ませんでしたでしたが、書面配布にて利用者の状況やサービスの内容を把握出来るようにしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	生活保護を利用されている方や、新規の入居の問い合わせ等、市町村担当者と協力関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	事務所に身体拘束についての取り決めに掲示し、拘束を行わないケアの実践をしている。玄関の施錠は防犯上施錠はしているが、入居者の出入りの際は職員が付き添いするようにしている。		
7	6	○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。	事務所には虐待防止法の定義について掲示されており、利用者の対応について適宜職員間で話し合いをしている。また定期的に虐待について勉強会も行っている。		
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。	成年後見人がいる利用者もいるため、ホームで必要とされる方に円滑に制度を活用できるように、学んでいる。		
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。	ホームの見学に来られた時や、面談の際、契約の時には本人、家族の不安や疑問には出来る限り耳を傾け、不安を解消して納得して入居出来る様にしている。		
10	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。	感染症予防で面談が出来ない為、毎月のお手紙やお電話にて意見や要望の聞き取りをして職員全体で共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことができ、状況によってそれを運営に反映させている。必要な物品や人材の提案もしている。		
12	9	○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。	管理者は職員一人一人の勤務状況を把握し、能力や努力を認識し給与や待遇に反映させる等向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。有給取得率もほぼ100%です。		
13	10	○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。	必要な研修は法人内外にかかわらず、自由に受講することができ、職員の技術、知識の向上につながるように努めている。また、感染症や救命講習など職場内研修も適宜行っている。		
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。	感染症予防の為近隣ホームとの交流は控えているが、メールや電話にて情報交換を行いサービスの向上に努めている。		
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。	サービスの利用開始前には本人や家族からは話を聞き、困っている事や不安な事などを聞き取り、安心した生活を送れる様に努めている。面接記録やサマリーを元に情報共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	サービスの開始前に診療情報提供書やサマリー等によって利用者が生活する上で困っている事や気をつけなければいけない事を把握し、出来るだけ不安なく入居できる様に努めている。		
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。	地域独自のボランティアやインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る柔軟な対応をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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。	入居者のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、職員の一方的な関係ではなく、共に支えあう関係性を築ける様に心がけている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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。	感染症予防の為、ご家族をお呼びしてのホームでの行事は控えていますが、家族と入居者が電話で話をしたり、手紙でやり取りが出来るように支援している。毎月ご家族へホームでの様子をお手紙でお伝えしている。		
20	11	○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い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。	入居者がこれまで大切にしていた家族や友人がいつでも気楽に連絡ができる様に心がけており、関係性が切れることなく継続出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	入居者同士の関係性を把握し、トラブルになったり孤立しないように職員が間に入り入居者同士の関係性が円滑にいくようにしている。		
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。	退去された後でも適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	12	○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。	生活の中での行動や会話等で職員が一人一人の思いを把握するようにしている。記録に残しながら、定期的なカンファレンスで本人の気持ちに寄り添った対応が出来るようにしている。		
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。	プライバシーに配慮しながら、見学時や面談時にご本人やご家族、関係者から話を聞き生活歴を把握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。	3か月に1度の理学療法士、言語聴覚士の来訪によるアドバイスをもとに心身状態や入居者の有する力の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	13	○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。	定期的カンファレンスを行い、入居者や家族の要望をケアプランに取り入れ、職員同士の意見交換もしながら介護計画の見直しを行っている。		
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、ケアの内容や変化等を介護記録に記入し、細かく申し送りをしながら職員同士の情報を共有し、日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者本人や家族の状況を把握できるように、連携を密に取りながら必要に応じて柔軟な対応が出来る様に取り組んでいる。		
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。	感染症予防の為、地域の行事がほとんど行われていないが、本人の希望に沿って外気浴や近隣の散歩をするなどの対応をとっている。		
30	14	○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、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。	往診で利用している医療機関以外でも家族、本人の希望に沿って、他の医療機関を利用出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	毎週2回の訪問看護ステーションの訪問があり、入居者の変化や気付きを適宜相談、報告し往診医と情報を共有しながら適切な指示を仰いでいる。		
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。	入院時は早目の段階で入院先と情報交換、情報共有に努め家族と医療機関と協力しながら早期に退院出来る様に支援している。		
33	15	○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。	入居の段階で本人、家族の終末期の考え方をお伺いし、状況が変化した際には医師、職員、家族が連携をとり段階にあったケアが実践できるようにしている。		
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、急変時のマニュアルを作成している。年2回を目安に消防署立ち合いのもと消防訓練、救命講習を開くようにして実践力を身に付けている。		
35	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。	感染予防の為、地域との避難訓練が実施出来ていないが、書面にて報告しながら地域との協力体制を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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	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。	一人一人の人格を尊重し、日々の生活の中で些細な言葉や表情に注意しながら、本人の誇りやプライドを傷つける事のないような対応を心がけている。		
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。	入浴時の着替えを職員が用意するのではなく、入居者本人に選んで頂いたり、朝食のパンやご飯、飲み物等本人に意向を聞きながら自己決定出来るように働きかけている。		
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。	レクリエーション活動を強制する事なく、一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい希望に沿った暮らしが出来るように支援している。		
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。	2か月に1度、訪問理美容を利用し、希望に沿った髪型にして頂いたり、カラー染めを希望する方は支援させて頂いている。ご家族協力のもと、馴染みのある美容院に行かれています。		
40	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。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者が分担してお茶や食事の配膳、下膳等を手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。摂取状況は記録に残し、必要量が確保出来る様になっている。3ヶ月に一回の言語聴覚士による嚥下評価も行っている。		
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。	月に4回の歯科衛生士による口腔ケア指導の下、毎食後に職員が見守りながら入居者にあつた方法で口腔内の衛生保持に努めている。		
43	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。	排泄チェック表を用いて、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し自立に向けた排泄支援をしている。		
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで体を動かす事を意識したり、服薬に頼らない便秘予防に取り組んでいる。		
45	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。	入浴は原則的に昼間行っているが、なるべく入居者本人が希望する時間やタイミング、その日のスケジュールや体調に配慮して気持ちよく入浴出来るように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	新しい薬が処方された際には、使用前と後の入居者の体調変化に気を付けている。変化があった際には医師に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	食器洗いや洗濯たたみ、一人ひとりが出来る事をしながら役割をもって生活出来るように支援している。		
49	21	○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。	入居者の希望に沿って天気の良い日には敷地内の散歩、外気浴を行ったりしている。家族の協力の元、自宅への帰宅や外出も実施している。		
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。	月2回の移動訪問パン屋さんの来訪時には、入居者が好きなパンをお小遣いで購入している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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。	友人や家族宛てに手紙を書いたり、電話をかける支援をしながら大切な人との関係性が途切れない様になっている。		
52	22	○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。	換気・温度に気をつけながら入居者が心地よく過ごせるような工夫をしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングにはソファや椅子を設置し、独りになれたり入居者同士で談笑したり思い思いに過ごせる様に工夫をしている。		
54	23	○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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居の際にはなるべくこれまで使っていた本人の好みのもや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず過ごせる環境づくりをしている。		
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置したり、立ち上がりが難しい方にはベットにL字を使用したりと身体能力に合わせた生活が出来るように工夫している。		

2022年度

事業所名 グループホーム和楽の里

作成日： 5年 4月20日

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	事業所の力を活かした地域貢献が地域の方に向けて活かす機会が減っている。	積み上げた認知症に対する理解や支援方法を地域の方に発信できるようにしていきたい。	感染症の流行状況を見ながら、地域活動に参加する事から始めていき地域の方と交流を増やしていく。	6ヶ月
2	13	介護計画、モニタリングの作成時にサービス提供者会議等が少人数での開催になってしまっている。	チームでつくる介護計画、モニタリングにしていきたい。	多職種の方など中々ホームにて会議に参加する事が難しい場合には、zoomミーティング等を取り入れながら行っていきたい。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月