

<認知症対応型共同生活介護用>

<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1490100045
法人名	社会福祉法人うしおだ
事業所名	グループホームひまわりの家
訪問調査日	令和4年11月9日
評価確定日	令和5年1月19日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1490100045	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	社会福祉法人うしおだ		
事業所名	グループホームひまわりの家		
所在地	(230-0047) 神奈川県横浜市鶴見区下野谷町4-163-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和4年10月31日	評価結果 市町村受理日	令和5年1月26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	
----------	--

【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)】

当グループホームの理念である「住み慣れた地域で、入居者の一人一人がその人らしく生き生きと笑顔で過ごせるようお手伝いをします。」を実践するべく、職員一人一人が責任と自覚をもって笑顔でケアに当たっています。健康管理については、関係医療機関であるうしおだ診療所や汐田歯科、入院が必要な場合は汐田総合病院と連携し、情報共有しながら異常の早期発見・治療に努めています。また、関係する汐田薬局とも連携し、入居者の内服管理を行っています。今年度も新型コロナウイルス感染症の感染予防に全力で取り組み、一人の感染者も出さず運営してきました。感染予防のため地域行事への参加や外出等が思うようにできていませんが、ホーム内で出来るイベントを企画し、少しでも楽しんでいただけるよう努力しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和4年11月9日	評価機関 評価決定日	令和5年1月19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)】

●この事業所は、社会福祉法人うしおだの運営です。同法人は、横浜市鶴見区の地域生活支援病院をめざしている汐田総合病院を中核とした、公益財団法人「横浜勤労者福祉協会」を母体に平成14年に設立し、現在、鶴見区を中心にグループホーム2ヶ所、介護支援センター、ヘルパーステーション、小規模多機能型居宅介護、精神障害者グループホーム3ヶ所を運営しています。ここ「グループホームひまわりの家」は、JR鶴見線「鶴見小野駅」から徒歩5分程にあり、周辺には戸建て住宅や、介護施設、リハビリ病院、看護学校などがある静かで落ち着いた環境にあります。

●法人の理念の基に、事業所独自の理念として「住みなれた地域で、入居者の一人ひとりがその人らしく生き生きと笑顔で過ごせるようお手伝いします。」を定め、事務所や玄関に掲示しています。日常生活の中で、利用者に遣り甲斐を持って頂くため、炊事や洗濯、掃除等無理なく出来る事を手伝って頂き、職員は、必ず感謝の気持ちを言葉にして伝えることで、生活の中で、ハリや笑顔引き出すようにしています。

●職員を育てる取り組みとして、法人内に「グループ教育委員会」があり、事業所別に、年間教育計画が個人別に組まれています。研修は、内部研修、外部研修、Web研修などがあり、職員が参加しやすいように工夫されています。研修受講者は報告書の提出と、事業所職員への伝達研修を行っています。法人が作成した目標設定シート及び、評価シートがあり、管理者と職員との個別面談を年2回行い、職員の実力に合わせて目標設定や、その評価を夫々が話し合いをしています。

【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	グループホームひまわりの家
ユニット名	

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	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働けている。 (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	理念については事務所内の壁に貼り、いつでも目に入り、確認できるようにしています。 職場会議でも常に確認し、実践につながるようにしています。	法人の理念の基に、事業所独自の理念「「住みなれた地域で、入居者の一人ひとりがその人らしく生き生きと笑顔で過ごせるようお手伝いします。」を作成し、事務所や、玄関に掲示しています。利用者には、炊事や洗濯、掃除等を手伝って頂き、手伝って頂いた際には、必ず感謝の気持ちを言葉にして伝え、生活の中で、ハリや笑顔を引き出せるようにしています。	今後の継続
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感染症の感染予防のため、地域交流が難しい状況ではありますが、散歩や買い物の際には挨拶を交わし、関係維持に努めています。感染者数が減少した時期には、小学校下校時の見守り活動を再開していましたが、オミクロンの増加で再度見合わせています。感染状況をみながら、再開を検討中。	町内会に入会してコロナ禍以前は、お祭りなど町内会行事に参加していました。また、潮田地域ケアプラザの主催する行事にも参加していましたが、現在は、行事の殆どが中止になったり利用者の状態で参加ができていません。時々の散歩や、買い物の際には、地域の方々と挨拶を交わしています。コロナ禍以前から行っている学童下校時の見守りも、現在は見合わせています。	今後の継続
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	入居申し込みの際等に、入居に関する説明だけでなく、なんでも相談していただけるような雰囲気作りをしています。	/	/
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	新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、運営推進会議が開催できたのは数回です。開催できなかった時は、活動状況報告書にて報告をしています。文書でコメントを頂いたことについては、サービス向上に活かすようにしています。	今年度2回は、運営推進会議を開催しましたが、それ以外は書面での開催になっています。利用者の状態や活動状況、事故報告などを纏めて報告しています。潮田地域ケアプラザ職員からは、毎回文章でコメントがあります。コロナ禍では、励ましなどのコメントですが運営上の意見などは、職場会議等で検討してサービスの向上に活かしています。	今後の継続
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	区の高齢担当者、生活支援課担当者と連絡を取り、入居者の状況を報告し、情報共有するよう努めています。	コロナ関係の物品の不足状況の確認等が、横浜市からあり対応しています。鶴見区の生活支援課担当者とは、新規入居の利用者の件で連絡を取り、担当者の来訪もあります。入居中の利用者の後見人の選任について、鶴見区の高齢者担当者とも連絡を取っています。	今後の継続

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「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	身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催し、該当する行為や言動はないか確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。 玄関の施錠は夜間のみ行っています。 学習会も行っています。	法人が運営している6事業所の代表者で、身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催しています。事業所では、毎月開催の職場会議内にて身体拘束廃止委員会を開催し、該当する言動等が無いか確認しています。身体拘束廃止の指針や、マニュアルを基に職場会議内で研修を実施し、身体拘束のないケアに取り組んでいます。	今後の継続
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催し、該当する行為や言動はないか確認し、虐待のないケアに取り組んでいます。 学習会も行っています。	法人の6事業所の代表者で、身体拘束廃止・虐待防止委員会を毎月開催しています。事業所では、毎月開催の職場会議内にて虐待防止委員会を開催し、該当する言動等が無いか確認しています。年1回は、市からの自己点検シートにて職員全員が確認しています。指針やマニュアルを基にした研修も、定期的実施しています。	今後の継続
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	権利擁護に関する研修に参加し、学んだことを伝達講習しています。 昨年、成年後見人制度についての学習会を予定していましたが職員体制が整わず行えておらず今年度の課題としています。		
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	契約書は詳しく、わかりやすく記載されています。 十分な説明をして、理解・納得して頂けるよう努めています。		
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	新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、面会制限はありますが、玄関で距離を取り短時間で行ったり、電話で要望を聞き、反映できるように努めています。	利用者の意見、要望は、普段のケアの中での気づきなど含めて、介護ソフトに入力しています。家族のいる方は少なく、殆どの方は後見人の方で年2回の「ひまわりの家新聞」と、毎月の請求書に近況をメモして郵送しています。面会時や電話での要望は、ケアカンファレンスで検討し、介護計画に反映させています。	今後の継続

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	毎月職場会議、ケアカンファレンスを開催し、職員の意見や提案を運営に反映できるよう話し合っています。問題が生じた時は、臨時での会議も行い、先送りしないように心がけています。また、意見の出しやすい雰囲気作り(否定しない)に努めています。	職員の意見や提案は、毎朝・夕の申し送りと毎月の職場会議・ケアカンファレンスで聴き、運営に反映出来るよう話し合っています。申し送り内容は「申し送りノート」にて出勤時に職員は確認しています。会議の欠席者には、前もって意見・提案など聴いて会議で発表しています。議事録は「会議ノート」にまとめ、欠席者は各自確認をしています。	今後の継続
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	各部署からの報告を聞いて状況を把握し、問題があれば素早く対応してくれます。新型コロナウイルス感染症の陽性疑いや濃厚接触疑いにも素早く適切な対応をしてくれています。処遇改善加算等給与に反映させてくれています。お休みも取れています。	法人では、目標設定シート及び、評価シートを作成しています。管理者と職員との個別面談が年2回あり、目標設定や、その評価を夫々が行い話し合いをしています。5年15年20年のリフレッシュ休暇制度があり活用しています。職場環境の整備では、休憩室が個室になっています。	今後の継続
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	法人内の研修には参加しています。今年度は、ケアマネージャーが認知症実践者リーダー研修を終了し、非常勤職員がケアマネージャーの資格を取得しました。受講した研修は報告書にまとめ、伝達講習しています。	法人内に、グループ教育委員会があり、事業所別に、年間教育計画が個人別に組まれています。研修は、内部研修、外部研修、Web研修などが用意されています。研修受講者は報告書の提出と、事業所職員への伝達研修を行っています。資格取得のための優遇制度もあります。	今後の継続
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	新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、一同に会する機会は減っていますが、GH連絡会ブロック会は、WEB開催していて毎回参加しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の訪問を行い、困りごとや不安、要望を聞き取りしています。入居後も本人の気持ちに出来る限り寄り添うようにしています。		

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
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	入居申し込みの段階からご家族の思いに寄り添い、困りごとや不安を少しでも相談していただけるような雰囲気作りをしています。小さなことでもなんでも話していただけるよう耳を傾けるようにしています。		
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	本人や家族にとって今一番必要なことは何か常に考えながら対応しています。必要なサービス利用が出来るよう努めています。8月に約2.5年ぶりの新規受け入れあり。老健に面会に行き本人の必要な支援の見極めに努めました。老健入所後自宅に帰れず、一度帰りたいという思いを受け止め、自宅への外出を計画しました		
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	認知症であることにとらわれず、人として、人生の先輩として敬意をもって接しています。出来ないことより出来ることに目を向け、出来ないことだけをお手伝いさせていただくという気持ちで接しています。お手伝いして頂いたときは、感謝の気持ちを言葉にして伝えるようにしています。		
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	新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、面会制限中は、電話や手紙で近況をお伝えするようになっていました。フェーズに沿って、感染者数が落ち着いている時は、感染対策を十分に取ながら面会していただいています。家族に協力いただけるところは一緒に行きたい所ですが、今は控えていただいています。		
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	以前に住んでいた場所に散歩に行き、近所の方に挨拶したり、知人の来訪も制限はしていません。(コロナ感染予防の面会制限はあり)本人の希望でお墓参りに行くこともあります。また、知人との文通を続けられるようお手伝いしています。同法人運営の重度認知症デイケアに入居後も継続して通われている方もいます。	コロナ禍ではありますが、感染予防に十分注意して、以前に住んでいた場所に散歩に行き、近所の方に挨拶しています。利用者の希望でお墓参りに行った方もいます。入居以前より利用していた、同法人運営の重度認知症デイケアに入居後も、継続して通われている方が数名いて、顔なじみ方々と一緒にリハビリ等受けています。	今後の継続

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	利用者同士の相性を考え席を配置しています。孤立することのないよう声掛けし、利用者同士が関わり合えるように気をつけています。体調のすぐれない利用者を心配してくださる方もいます。また、一人で過ごす時間も尊重し大切にしています。		
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	死亡退去された方の家族とも少しではありますが、交流があります。自宅で使わなくなったリサイクル品を届けてくださる家族もいます。自分が認知症で施設に入ることになったらここに入れてくれと息子に言っていると伝えてくださった家族の方もいます。近所に住む家族の方とは、買い物の際等でお会いした時も声掛けしています。		
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。	出来るだけ本人の意向に沿うよう努めています。（食事・入浴・睡眠時間・外出等）意向を伝えることが出来ない方は、こう思っているのでは？と職場会議や、ケアカンファレンスで情報共有し、ケアにあたっています。また、定期的にケアプランの評価・見直しを行っています。	入居時の基本情報は、自宅や施設に訪問して把握しています。法人の関連施設から入居する方もいます。入居後は、日々の会話の中や気づきの情報等を収集し、タブレットに入力して職員間で共有しています。情報を確実に伝えるために「申し送りノート」を使用して職員全員のサインを確認しています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時には出来るだけ詳しく生活歴を聴取し、全職員が把握できる様努めています。入居後も日々の会話の中から情報収集し、ケアに活かすようにしています。		
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	申し送りやケアの内容・バイタルサイン・食事・飲水・排泄・入浴等記録し、心身の状態把握に努め、職場会議やカンファレンスで情報共有し、ケアに活かしています。定期的にケアプランの評価、見直しを行っています。		

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
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	ケアマネージャーが入居者や家族の意向に沿い、プランを立案し、プランに沿ったケアを実践しています。月1回のケアカンファレンスを実施し、情報共有しています。カンファレンスに参加できない職員には、意見やアイデアを書面で提出してもらい、プランに反映しています。	入居時の初回介護計画は、基本情報から作成し、約1ヶ月の様子見期間に情報の差異等の確認をしています。状態の安定している方は3～6ヶ月で介護計画を更新しています。毎月開催のケアカンファレンスでは利用者全員のモニタリングを実施して更新月の利用者は詳細に行います。参加の出来ない職員の意見も事前に把握して、その方の自立に向けた介護計画を作成しています。	今後の継続
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	ケアの実践、結果、気づきや工夫したことなどを個別に記録しています。そして、その情報を職員間で共有し、実践やプランの評価、見直しに活かしています。		
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	入居者や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応できるようにコミュニケーションを図っています。イベント時にアルコールを提供したり、誕生日には好物の提供、嗜好品にも柔軟に対応するよう努めています。姉妹のお墓参りや、自宅への外出等にも対応しています。		
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	地域資源は把握しています。現在は、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、地域行事への参加が出来ていない状況です。		
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	協力医療機関と連携し、通院・往診に対応しています。必要な時は、入院の対応もしています。歯科や薬局とも連携し、入居そ者の健康管理に努めています。かかりつけ医は、全員入居前からのかかりつけ医の継続です。	入居時に協力医療機関の説明をして本人、家族の希望を大切に、かかりつけ医を決めています。現在は全員が協力医療機関を、かかりつけ医に決め7名の方は訪問診療を受け、2名の方は通院で受診しています。協力医療機関では、内科以外に歯科、精神科、皮膚科等も受け付けています。MRI検査などは、関連法人の汐田総合病院を受診しています。職員の看護師が、日々バイタルチェックなどの健康管理と、傷の処置等にも対応しています。	今後の継続

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	看護師1名が常駐しており、入居者の状態について報告を受け必要な処置を行ったり、対応のアドバイスをしています。 また、通院先や往診の医師や看護師と情報共有し、適切な受診や看護が受けられるよう努めています。		
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。	入院の際は、ホームでの状況を詳しく申し送りし、安心して治療が受けられるよう努めています。また、入院中の状態を把握するため面会に行ったり(コロナ禍では制限あり)、電話連絡しています。日頃より会議やカンファレンスに参加し、関係作りに努めています。		
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、事業所の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	本人、家族、協力医療機関と随時話し合い、本人・家族の意向に沿った終末期のあり方を共有しています。また、お看取り後にはデスクンファレンスを行い、振り返りを行っています。今年度、10月17日現在で1名のお看取りを行いました。ご家族の希望で、入院先よりGHに戻り、穏やかな環境の中でお看取りすることが出来ました。	入居時に、重度化した場合における指針や、看取りケアについて説明を行い、同意書を取り交わしています。重度化した場合には、家族や後見人、医師、管理者で話し合い、今後の方針を決めています。事業所では、看取りは自然の流れと捉え、殆どの方が看取り介護を受けています。職員は、ほぼ看取り介護を経験していますが、対象者が現れた時点で再度研修を実施しています。	今後の継続
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	急変時はマニュアルに沿って行動が出来るよう日頃から話し合っています。事故やヒヤリハットは振り返り後、報告書にまとめ対策を話し合い、共有しています。 緊急時の対応についての学習会を実施しました。		
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	防火・防災・水害訓練を定期的に行っています。近隣住民とは、防災協定を結んで協力をお願いしてあります。	防災訓練は、年3回実施しています。うち2回は法人ビル全体の火災想定で避難・誘導等の訓練を実施して、1回は水害に想定した訓練も行っています。地震や火災、洪水等の計画書も整備しており、訓練実施後は、夫々の報告書を作成して、関係部署へ提出しています。地域とは消防応援協力の覚書や、連絡網を作成し、取り交わしています。	今後の継続

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	入居者は人生の大先輩であることを意識し、人格の尊重とプライバシーの確保に留意した対応や声掛けをするよう努力しています。トイレ誘導時の声掛けは、耳元でするよう気をつけていますが、難聴の方には大きな声での声掛けになることもあります。老健より入所された方は個室を大変喜ばれています。	新入職員へは、オリエンテーションにて理念や、介護全般を説明して、特に介護経験者には、多人数相手の施設とグループホームとの違いや、特徴を説明しています。毎月の職場会議で、接遇やマナーの話はしますが、利用者9名の方の個々の特徴を良く理解して、ケアに当たる様にと説明しています。	今後の継続
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	出来るだけ本人が考え、決定できるような質問をするよう心掛けていますが、認知症故本人が決められず職員が決めることもあります。その場合は、一職員の考えではなく、複数の職員で本人の立場で考え、決定するようにしています。		
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	出来るだけ入居者のペースを大切に、無理強いすることのないよう気をつけています。食事時間やメニュー・入浴・就寝、起床時間等出来る範囲で希望に沿うように努めています。(たまにはカップラーメンが食べたいという方の希望にも沿っています。)		
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	入居者と一緒に衣類の購入に行ったり、2~3ヶ月(コロナの前は2ヶ月)に1回、訪問カットをお願いしたり、歩いて行ける方は近所の理髪店に付き添ったりしています。お化粧したいという方には、職員がお手伝いさせていただいています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の出来る範囲で食事の準備や後片付けのお手伝いをお願いしています。メニューは入居者の希望や栄養バランスを考慮して作成しています。また、イベント時は特別食(行事食)の提供をしています。おせち料理も職員の手作りのものを提供しています。おやつも出来るだけリクエストに応えるように努めています。	食材は、コープから1週間分購入して、傷みやすい物は近所のスーパーへ買い物に行っています。メニューは、職員が順番で1ヶ月毎に決めています。調理は職員が行い、利用者は盛り付けや、食器拭きなど手伝っています。行事食やイベント時、利用者の希望メニューなどは、その都度買い出し、出前を取る事もあります。誕生日には、その方の好きな物を昼食で提供し、おやつにはケーキでお祝いをしています。	今後の継続

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	ケア記録アプリで食事・水分量が一目でわかるようになっています。水分摂取がなかなか進まない方には、ゼリーやアイスを提供するなど工夫し、脱水予防に努めています。また、一人一人の歯の状態や嚥下機能に合わせた食形態で提供したり、ストローやレンゲを活用したりなど工夫しています。定期的に採血し、栄養状態の確認もしています。		
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	起床時、毎食後に口腔ケアを実施しています。自力で出来る方には自力で、出来ない方は介助で行っています。介助を嫌がったり、歯ブラシを噛んでしまう方もいますが、歯科往診を依頼し、口腔状態のチェックやアドバイスをしてもらっています。洗口液や、緑茶を飲むなどのアドバイスを実行しています。		
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	ケア記録アプリの排泄記録を活用し、排泄パターンを把握し、トイレ介助を行っています。かなり頻回にトイレ希望のある方にもその都度対応しています。日中は、可能な限り布パンツで過ごしてもらうよう努めています。	利用者の半数は、布パンツで日中過ごしています。夜間はオムツを使用している方でも、日中はリハビリパンツに変えて過ごして頂くようにしています。排泄記録を活用して、全員の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。昼夜オムツ使用の方へは、定期的に清拭や陰部洗浄を行い、清潔を保持しています。	今後の継続
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	起床時の水分提供、食物繊維の多い食材の提供、乳製品の提供など、出来るだけ自然排便を促しています。それでもでない方には、その方の状態に合わせて下剤を服用して頂いています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	残念ながら、職員の体制上10時～12時と、13時半～15時の時間帯での入浴となっています。ただ、その範囲内で午前の希望、午後の希望などには浴うようにしています。また、曜日の固定はしていません。	入浴は、週に2～3回入っています。利用者の希望により午前、午後の入浴を決めています。足腰の不自由な方は、安全に無理の無いようにシャワーチェアと、足浴を使用してシャワー浴をしています。同姓介助を希望する方には、同姓で対応しています。入浴剤の使用や、季節のゆず湯、菖蒲湯も行い、入浴を楽しんで頂いています。	今後の継続

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	入居者本人のペースで居室で過ごしたり、共有スペースで過ごしてもらうようにしています。就寝は、施設側の都合で入床してもらうのではなく、本人の眠くなった時間に合わせるようにしています。(22時までリビングで過ごす方もいます)安心して入眠できるように環境整備にも努めています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	ケア記録アプリの中に薬剤情報を入力しており、効果や副作用等すぐに確認できます。また、月2回の訪問服薬指導を受け、薬に関する相談をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者の得意なことをお手伝いしてもらい役割として定着しており、お手伝い後は必ず感謝の気持ちを言葉にして伝えていきます。子供好きな入居者と小学校下校時の見守り活動(コロナ感染者数増加時は中止)や、姉妹のお墓参り、自宅への外出等入居者の希望に沿い張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう支援しています。		
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	感染予防のため外出の機会は減っていますが、お散歩票を作成し、どなたにも外出が出来るよう工夫しています。上述のように、お墓参りや、自宅への外出支援なども行っています。	コロナ禍ですが、週2~3回は天気の良い日に事業所の周辺や、公園まで散歩しています。散歩者簿に記録して、利用者が均等に行けるよう支援しています。コロナ禍以前には、外出行事などを計画し、地域のお祭りや、ドライブで季節の花見や、利用者の希望の場所、買い物などにも行っています。	今後の継続
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	可能な方にはお金の所持をしてもらい、自由に買い物ができるよう支援しています。管理できない方も施設側が立て替える形(翌月利用料請求時にその他で請求)で買い物ができるように支援しています。通販のカタログを見て本人が選んだものを購入するお手伝いもしています。		

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
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	施設の電話は自由に使えるようにしており、親戚や通販への電話の見守りをしています。手紙のやり取りも、1名だけですが支援しています。		
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	共有スペースは明るく広さも十分確保されており開放的な空間となっています。壁には季節感のある飾りつけをしたり、居心地のよい空間となるよう工夫しています。毎日2回掃除を徹底し、清潔を保っています。定期的に換気を行い、室温や音にも配慮しています。	共用空間のリビングは、明るく広さも十分確保され、開放感のある空間となっています。居室前の廊下も幅が広く車椅子の擦れ違いにも充分余裕があります。壁面にはひまわりの花や、薔薇の花の飾りつけがしてあります。コロナ禍で食卓は、一人掛けと、二人掛けに分けていますが、二人掛けの場合はアクリルの衝立を設置して食事を摂るようにしています。掃除は利用者も一緒に手伝って行き、清潔な空間が保たれています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	自席の他に椅子、ソファ、ソファベッドを誰もが使えるように配置し、一人でも、他入居者や職員とでも自由に過ごせるよう工夫しています。		
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	入居時には使い慣れたものを持参して頂き、安心できる様努めています。家族のいる方は家族と一緒に、いない方は職員がお手伝いし、少しでも居心地の良い環境を作るよう努めています。	入居時には、使い慣れたものを持参して頂くように伝えていきます。エアコン、クローゼット、整理箱、ベッド、防災カーテンは完備されています。居室にはテレビや、鏡台、家族写真などは持ち込まれ、お好きな位置に配置しています。家で飼っていた金魚を持ち込まれ育てていましたが、亡くなり職員が代わりに用意したグッピーを飼っています。	今後の継続
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	入居者が自身で出来ること、わかることは時間がかかっても出来るだけご自身で行ってもらえるように見守りをしています。また、安全に配慮した環境整備を行っています。		

目 標 達 成 計 画

事業所
グループホームひまわりの家

作成日 令和4年11月9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	48	一人一人に合った役割、楽しみごとの支援	入居者一人一人の役割と楽しみごとの発掘（コミュニケーションが取りづらくなっている方にも何か発掘）	入居者に合った役割設定 日々の会話の中から楽しみごとの発掘 コミュニケーションの取りづらい方は、複数職員で考える	1年
2	13	職員を育てる取組み（力量に合った具体的な目標設定ができる）	具体的数値や期間設定した目標をたて、実行できる	定期面接での評価、修正	1年

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。