

自己評価及び外部評価

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1492800147	事業の開始年月日	平成23年1月1日
		指定年月日	平成29年1月1日
法人名	社会福祉法人 輝星会		
事業所名	グループホーム こ・みかん		
所在地	(〒 259-1315) 神奈川県秦野市柳町1-20-10		
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 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	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和4年2月28日	評価結果 市町村受理日	令和4年6月29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）】

<p>運営法人である社会福祉法人輝星会で介護老人福祉施設、ケアハウス、居宅介護支援事業所を運営し、連携する医療法人で介護老人保健施設、デイケア、地域包括支援センターを展開し、自立から要介護5まで継続して皆様に必要な介護を提供することを目標にしております。短期入所も受け付けており、ニーズに即した柔軟な対応も取り入れています。渋沢駅より3分という立地条件で、地域に根差したサービスを提供しております。御家族の面会に便利のよい場所で今迄の生活環境に限りなく近い生活を継続し、生きがいや楽しみを持って過ごせるよう職員間の連携を大切に取り組んでおります。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	令和4年3月30日	評価機関 評価決定日	令和4年5月19日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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）】

【事業所の概要】

事業所は、小田急線渋沢駅から徒歩約2分の国道246号線に面し、駅前の商店街や住宅地に隣接した場所に位置している。平成23年1月に開設した軽量鉄骨の2階建て2ユニットの事業所で、グループホームの他、特別養護老人ホーム、デイサービスセンターや軽費老人ホームなどの福祉事業を展開している社会福祉法人が運営している。関連の医療法人があり、両法人で「みかん・こケアグループ」として連携して運営している。

【身体的拘束等の排除・虐待防止への取り組み】

「身体的拘束等適正化及び虐待防止のための指針」を定め「身体的拘束適正化委員会」と「虐待防止委員会」を3か月に1回開催している。また、身体拘束等の排除と高齢者虐待に関する研修を年2回ずつ開催している。身体的拘束適正化委員会では、身体拘束の状況分析、指針、マニュアルの見直し、研修の企画などを行っている。虐待防止委員会では、高齢者虐待防止の自己点検を行い、法人が結果を取りまとめて、事業所にフィードバックしている。事業所では、不適切な対応について、気になったことがあった場合、職員が原因や対策を話し合うという、意識付けができています。

【職員の育成】

法人は、必須研修計画を策定して、身体的拘束、高齢者虐待、感染症、食中毒、認知症ケアなど12のテーマのWeb研修を実施している。Web研修は、受講後、職員が感想などを入力する仕組みにして実効性を担保している。事業所では、認知症研修、口腔ケア研修を実施している他、新人に対しては、教育担当者を決めて、振り返りシートを活用したOJTを行っている。非常勤の職員も、研修や会議に参加しスキルアップを図っている。

【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム こみかん
ユニット名	1階

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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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。	○	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	管理者はグループホームに関わる法令、その他の意義を理解しており、これらを自らが所属するグループホームの運営上の方針や目標に具現化し、介護従事者に日常的に話し、実践につなげている。日々の朝礼で話している。必要時は回覧している。	みかん・こケアグループの理念として「プライドを大切に」「連携に努める」「みんなの幸せを目指す」を掲げている。事業所では、グループの理念を事務所内に掲示している他、朝礼や日常業務を通じて周知している。また、個人面談でも確認している。職員は、理念の「連携に努める」に基づき、利用者の様子がいつもと違うと感じた場合には、関連する医療機関に連絡、相談のうえ、グループとして連携して利用者の安全確保に努めている。	
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	自治会に加入し、回覧板などで、地域の様子を把握しているが、コロナ禍の為回覧板のみの交流となっている。公道の掃除であいさつをしている。	自治会に加入して、回覧板で地域の情報を得ている。散歩や公道の掃除の際に、地域住民と挨拶して交流している。従来取り組んでいた、自治会主催の夏祭り、茶話会、敬老会、防災訓練への参加や、事業所主催の「こ・みかんカフェ」への地域住民の参加、「みかん・こ祭り」での中学生との交流、紙芝居・踊り・ハンドベルなどのボランティアの受け入れなどの地域交流は、コロナ禍のため中止している。	

3		<p>○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</p>	<p>法人との連携にてみかんこ祭りやこみかんカフェなどで、認知症の理解を広めている。さらに地域交流の一環として、緊急避難場所としての提供を検討。</p>		
4	3	<p>○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</p>	<p>コロナ禍の為、高齢介護課の職員とも相談をし、紙面開催としている。なにかあればご意見を頂いている。会議録は届けている。</p>	<p>運営推進会議は、2か月ごとに市の高齢介護課の職員、地域包括支援センターの職員、法人の職員や事業所の管理者をメンバーとして開催している。今年度は、コロナ禍で書面開催としている。事業所では、利用者・職員の状況、事故報告、活動報告、今後の予定などを記載した、会議報告をメンバーにメールや持参で届け、意見や質問を受け付けているが、特段の意見などは寄せられていない。</p>	
5	4	<p>○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</p>	<p>毎月メールでグループホームの状況を報告している。分からないことは電話にて問い合わせをしている。</p>	<p>市の高齢介護課には、運営推進会議の会議報告を届けて、事業所の実情や取組みを伝えている他、入居状況、待機者情報などを毎月メールで報告している。介護保険の手続きで不明なことなどは電話で相談している。また、利用者の要介護認定申請代行で市役所を訪問することがある。今年度は、行政からマスク、手袋、フェイスシールドの支給を受けた。コロナ禍で、介護相談員の受け入れは中止している。</p>	

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	マニュアルなどで、意識統一は図れているが、246沿いということもあり、防犯、安全上のため、玄関は施錠している。	身体的拘束等適正化及び虐待防止のための指針を定め、身体的拘束適正化委員会を3か月に1回、身体拘束等の排除のための研修を年2回開催している。委員会では、身体拘束の状況分析、指針、マニュアルの見直し、研修の企画などを行っている。管理者は、職員に「いきなり声をかけない」「丁寧な言葉遣いをする」など、言葉使いに関する指導をして、ケアの質の向上に繋げている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修などで学んでおり、日々の関わりのなかで、声掛けや対応には注意を払っている。また、職員同士もお互いの言動には気を配っている。アンケートをとり、振り返りもしている。	身体的拘束等適正化及び虐待防止のための指針を定め、虐待防止委員会を3か月に1回、高齢者虐待に関する研修を年2回開催している。職員は、年2回の研修で心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学んでいる。不適切なケアについては、都度気付いた時に職員間で注意して、どうして悪いのか話し合っている。職員は、高齢者虐待防止の自己点検を行い、法人が結果を取りまとめて、事業所にフィードバックしている。	

8		<p>○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</p>	<p>成年後見人制度や地域権利福祉権利擁護事業についても研修へ参加し、知識を高めていきたい。</p>		
9		<p>○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</p>	<p>入居、退居の時は十分な説明を行い、重要事項説明など書類での明確な説明も行っている。</p>		
10	7	<p>○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</p>	<p>面会などの機会にご意見やご要望をお聞きしている。が、コロナ禍の為、面会が制限された為、電話や手紙でご要望をお聞きしている。</p>	<p>家族の意見・要望は、従来、運営推進会議や面会での来訪時などの機会に把握していたが、コロナ禍で中止などの制約を受けているため、主に電話連絡や手紙、メールで把握している。家族が利用者への届け物や介護計画の説明で、来訪した際にも意見・要望を聞いている。家族からの「利用者と面会させて欲しい」という要望があり、スマホでのオンライン面会を実施した。</p>	

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	職員が話しやすい環境を作ると共にホーム内では日常的に聞いており、必要時は上申もしている。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や、フロア会議、申し送り、個人面談などで把握し、運営に反映している。個人面談は、年2回、人事評価を兼ねて実施している。法人の役員も来訪時に職員の意見を聞いている。管理者は、職員の話に傾聴して、職員が気持ちよく働ける職場づくりに取り組んでいる。職員からは、節分のイベントの企画や、クリスマスプレゼントについての提案があり実施した。	
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	評価会議にて職員の適性や希望を把握し、配置を決めている。研修の参加などについても希望を取り入れている。	管理者は、職員の努力や成果を法人の評価会議で理事長に説明している。法人では、勤怠状況に加え、基本姿勢、マナー・モラルや、介助実務などを評価する人事評価制度や、介護福祉士、介護支援専門員などに対する資格手当制度を採用している他、職員に昇格の基準を明示するなど、職員のモチベーションアップに繋げている。管理者は、職員の心身の状況を個人面談や健康診断で把握している。	

13	10	<p>○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</p>	<p>法人内での教育システムを活用し、マニュアルを取り入れた指導や、目標にむけた取り組みを行う。研修についても希望をとりいれている。</p>	<p>法人は、必須研修計画を策定して、身体的拘束、高齢者虐待、感染症、食中毒、認知症ケアなど、12のテーマのWeb研修を実施している。事業所では、認知症研修、口腔ケア研修を実施している他、新人に対しては、教育担当者を決めて、振り返りシートを活用したOJTを行っている。また、認知症介護実践者研修や実務者研修などの外部研修の受講を奨励している。非常勤の職員も、研修や会議に参加しスキルアップを図っている。</p>	
14		<p>○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</p>	<p>ケアマネ協会の会議や研修、フェスティバルの打ち合わせに参加している。また、グループホーム間での相互研修も検討している。</p>		

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
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	入居前に職員が御本人、御家族と面接を行い、希望をお聞きし、状態把握に努める。入居初期にも特に関わりを密に行っている。		
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	相談の段階でグループホームの特性を理解していただけるよう、説明をさせていただく。困りごとや、入居後の不安をおききし、その方にあったサービスを提供できるよう、相談を重ねる。		
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	相談の段階で、グループホーム入居だけでなく、その方にあったサービスの説明、入退居を考慮した説明を行っている。		
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	利用者も職員も同じ生活を共にするという意識をもち、対応する。ケアプラン作成時、サービス担当者会議を行い、本人の意向も取り入れている。		
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	御家族あってのご本人という意識をもち、ご家族との連携を密にしている。ご様子で、状態の報告もしている。オンライン面会もおこなっている。		

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
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	ご近所で親しくされていた方から電話がきたりガラス越しに顔を見に来られる。ご家族とはオンライン面会もしている。	友人や知人が来訪した場合は、窓越しに面会してもらっている他、電話や手紙の取り次ぎを行い、関係の継続を支援している。利用者に馴染みの新聞の購読支援や、家族が持参する馴染みのジュースやカステラ、洗顔せっけんなどの取り次ぎを行っている。趣味のパズルや読書を継続している利用者もいる。コロナ禍以前は、墓参りや読書会などで家族と外出していた利用者がいたが、現在、家族との外出は通院のみとなっている。	
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	利用者の趣味、特性を踏まえ、コミュニケーションをしやすいようにレク用品や本を用意している。		
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	退居後の相談、方向性をご家族と共に検討している。別施設や病院に移られても面会などに行っている。また、道でお会いした時も様子をうかがっている。		

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
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。	本人の好みの飲み物やおやつを個別に用意している。個々の希望を出来る限りかなえている。	職員は、入浴やお茶の時間、就寝前などの利用者がリラックスする時間を大切にして、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、家族からの情報や利用者の表情から推測し、支援に繋げている。誕生日会で提供する食事をメニューの中から選んでもらう際、失語などで意思の伝達が困難な利用者は、指差しで意思を確認している。把握した情報は、経過記録で共有してケアに活かしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時のアセスメントや入居後もご家族様やご本人との会話で情報収集している。		
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	日々の介護の中で気づいたことを検討し、見直している。		

26	13	<p>○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</p>	<p>理学療法士の方に一人一人のADLを評価してもらい、サービス計画に入れている。</p>	<p>介護計画は、居室担当を中心に、職員の意見を反映した「課題抽出表」を基に、サービス担当者会議を開催して、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。介護計画は3か月ごとに見直しているが、状態により随時見直している。計画は、カードックスにファイルし職員はいつでも確認できるようになっている。経過記録は、介護計画のサービス内容の番号を記載して記録することで、計画とケアの連動を図っている。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>経過記録については会話の内容、反応、表情などを細かく記録するようにしている。ケアプランの実施の有無や評価も書くようにしている。記録により情報の共有もしている。</p>		

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
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	本人の希望や状況について、ご家族の希望もおききし、話しあひもし、とりいれている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市内のSOS登録や民生委員の方たちとは運営推進協議会を通してご協力をお願いしている。		
30	14	○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	ご本人、ご家族の希望をおききして、かかりつけ医を決めている。特にご希望がなければ介護員が状態を把握しやすいみかんクリニックへ移行している。	かかりつけ医は、利用者・家族が選択できるが、現在は、利用者全員が、グループの協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。診察結果は、経過記録で情報共有している。眼科、皮膚科などの専門医の通院は、原則、家族が付き添っている。受診情報は、職員が聞き取り、経過記録で情報共有している。	
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	連携している法人保健施設の看護師へ医療処置の相談をしている。		

32		<p>○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。</p>	<p>御家族や医療機関と連絡を取り、状態把握を実施し、方向性を決めている。面会時に担当看護師から情報を得ている。</p>		
----	--	--	--	--	--

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
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	重度化した際には医師からご家族に状況説明を行っている。	看取りは、医師からの状況説明後、家族が希望する場合、「重症化した場合における(看取り)指針」と「看取り介護計画」を説明し、同意を得たうえで実施している。職員が家族、医療関係者と連携して支援している。年1回法人がターミナルケアに関する研修を行っている。昨年度初めて看取りを行った。看取り後は、職員で振り返りミーティングを行い、良かった点や改善点などを話し合った。	
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	法人の行う研修への参加や緊急時の対応に関しては定期的に見直しを行う。地域のAEDの研修にも参加している。		
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	消防訓練を年2回行ってシュミレーションをしている。3月には地震訓練を行っている。	職員は、法人の非常災害時の対応に関する研修を受講している。夜間想定を含め、年2回の火災想定総合訓練の他、地震想定避難訓練も行っている。食器棚や冷蔵庫などに転倒防止対策を施している。非常時に備え、薬や個人情報の記載された資料などは一か所にまとめ、すぐに取り出せるようにしている。災害用備蓄品は食料と飲料水その他、カセットコンロ・ボンベなどの熱源も整備している。	コロナ禍で自治会活動などが中止となり、避難訓練に参加してもらい取り組みが行えませんでした。これらの取り組みを継続し、避難訓練に地域住民の参加が得られることが期待されます。

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	不適切な場合は職員同士でも注意をし、個別指導をしている。	職員は、プライバシー保護、倫理・法令遵守に関する研修を受講している。利用者の呼称は「さん」付けとしている。フロアで経過記録を記載する場合は、利用者が側にいないことを確認するなど、周辺に十分配慮して行っている。個人情報の記載されている書類は、施錠できるキャビネットに保管している。個人情報に関するデータは、パソコンには保管せず、計画作成担当者が管理するUSBメモリーに保管して、情報管理を徹底している。	
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	職員主体にならないように言葉かけや対応に気を付け自己決定を促している。危険の内容、できる限り、支援している。		
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か、希望にそって支援している	利用者の動きに合わせた業務表の作成、日課を作成し、支援している。個々の対応は難しいが、できる限り、そうよう努めている。		

39		<p>○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</p>	<p>ホームにも月1回訪問の理髪があり、本人の希望の髪型にしている。又、季節に合った衣類を身につけて頂くために、衣類の入れ替えを行っている。入浴時の着替えの選択もご本人の意志を尊重している。</p>		
40	18	<p>○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</p>	<p>誕生日にはご本人のお好きなメニューを希望にとりいれ、調理、もりつけもしていただき、作る喜びを感じていただいている。食形態もご本人にあったものになっている。</p>	<p>朝食と夕食は、配食業者の献立と食材を使用して職員が調理している。昼食は、利用者の希望も取り入れて、食材を購入して調理している。ご飯や汁物は、3食すべて職員が調理している。利用者は、盛り付けやテーブル拭きなどを手伝っている。利用者の状況に合わせて、刻み・トロミ食を提供している。母の日や敬老の日には、寿司や鰻の出前を取っている。誕生日会では好みの料理やケーキを提供している。また、おやつにホットプレートでホットケーキを作るなど食事を楽しんでいる。</p>	

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	毎食事時、摂取量のチェックをしている。制限のある方や少ない方は別に水分チェックを行っている。		
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	個人の状態に応じた方法で介助し、衛生を保っている。拒否があり、応じて頂けない時には職員を変えて対応している。		
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	本人に合わせた誘導の仕方、状況に合わせてトイレでできるよう援助している。自力で排便できるように医師と相談し、お薬調整をしている。	自立してトイレで排泄できる利用者が5名いる。その他の利用者は、排泄チェック表で把握した排泄パターンに基づく定時誘導や、利用者の様子や仕草に基づく随時誘導を行いトイレでの排泄を支援している。誘導の際は小声で話しかけるなど羞恥心に配慮している。夜間は、睡眠優先や定時誘導など個人の特性に合わせて支援している。病院からの退院時はおむつだった利用者が、支援の結果、リハビリパンツに改善した事例がある。	
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	水分、食べ物、運動でコントロールできなくなっている方は、ドクターの指示にて下剤の使用にて排泄のコントロールを行っている。		

45	20	<p>○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</p>	<p>個別に時間、順番、更衣する衣服についても希望に添えるようにしている。拒否がある場合は順番や、日、職員を変えて対応している。同性介助を希望される方には対応している。</p>	<p>週2回午後の入浴を基本としている。曜日で入浴者を仮決めし、当日体調などを考慮して入浴順を決めている。入浴を好まない利用者には、無理強いはせず、職員や日時、順番を変えて入浴を促している。体調の悪い利用者は、シャワー浴や足浴、清拭で対応している。利用者は、職員との会話や、菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。また、同性介助にも対応するなど、入浴を楽しめるよう支援している。</p>	
----	----	---	--	--	--

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	一人一人が自由に休めるように利用者の思いをくみ取り、援助している。		
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	お薬情報をもとに把握している。また、マニュアルにて手順を周知している。服薬漏れがないかダブルチェックをしている。		
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	生活歴や力を活かした役割については、お手伝いをしていただいている。ご本人やご家族にお聞きし、対応している。嗜好品はご家族の協力により、個別対応している。		
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	コロナ禍の為、できないが施設の駐車場を歩いたり、近くの公園で日向ぼっこをしている。	天気の良い日には、事業所の駐車場や、近くの公園まで散歩して外気浴をしている。散歩は、車椅子の利用者を含め、利用者と職員が1対1で出かけている。今年度は、車を利用して、お花見・紫陽花見学、里山・秋風ドライブと4回出かけた。ドライブも、多くの利用者を楽しんでもらえるように、各回1対1で1週間から10日程度をかけて実施した。また、家族の支援で通院に出かけた利用者がある。利用者の外出歴を経過記録に記載して把握し、利用者の外出頻度に偏りがないようにしている。	

50		<p>○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</p>	<p>一緒に買い物に行き、すきなものを買えるように援助している。ご家族との外出時にもして頂いている。</p>		
----	--	---	--	--	--

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	御家族、ご親戚の方との手紙のやり取りの支援や希望時に電話を掛けるなどの援助もしている。		
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	共用の空間に季節の花を飾ったり季節ごとに壁飾りを作って季節感を出している。	共有空間は、明るい日差しが差し込み、ゆったりしており、車椅子の動線も確保されている。日めくりカレンダーや、トイレの大きな表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンや加湿器を調整して行っている。また、日に2回換気を行っている。リビングの壁には、毎月利用者と職員が作成した折り紙の作品を掲示している他、玄関と2階の入り口には生け花を飾り、季節感を醸し出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	座席も相性などを考慮して決めている。共用空間にはソファもあり、ゆったりと過ごせるようになっている。		

54	23	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご家族と相談し、なじみの家具や本人が使いやすいものを持ってきていただいている。</p>	<p>居室は、ベッド、エアコン、クローゼット、照明器具、スタッフコールが備え付けられている。タンス、テレビ、鏡、仏壇、位牌、ぬいぐるみ、家族の写真などの馴染みの品や思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっている。安全対策として、家族の同意を得て、人感センサーを使用している利用者もいる。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>手すりやバリアフリーで自立した生活ができるようになっている。また、居室のまえに表札、トイレにはめじるしをつけ、わかりやすく工夫している。</p>		

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している。 (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

事業所名	グループホーム こみかん
ユニット名	2階

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広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	理念は常時掲示しており、職員は個人評価の時期など定期的に確認している。共有は出来ている。		
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	回覧板などで、地域の様子は把握できている。行事への参加はコロナ禍の為、実施が困難。沈静化した頃合いをみて再開していく。		
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	法人との連携にてみかん祭りなどで、認知症の理解を広めている。さらに地域交流の一環として、緊急避難場所としての提供を検討。		
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	コロナ禍の為、紙面開催を行っている。意見などがある場合は連絡をお願いしている。		
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取り組んでいる	毎月、入居状況を報告している。なにかあれば電話で相談させてもらっている。		

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	マニュアルなどで、意識統一ははかれているが、246浴いということもあり、内玄関や非常口をでると階段があり、危険であるため、常に施錠はしている。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修などで学んでおり、日々の関わりのなかで、声掛けや対応には注意を払っている。また、職員同士もお互いの言動には気を配っている。アンケートをとり、振り返りもしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度や地域権利福祉権利擁護事業についても研修へ参加し、知識を高めていきたい。		
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	入居、退居の時は十分な説明を行い、重要事項説明など書類での明確な説明も行っている。		
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	家族の来所時や電話にてご意見やご希望を伺っている。今後はご要望などお聞きする文書を送らせて頂くことも検討したい。		

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
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	毎朝申し送りが開かれており、重要事項の報告が来ている。また、必要事項は1, 2階で回覧し情報を共有している。		
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	評価会議にて職員の適性や希望を把握し、配置を決めている。研修の参加などについても希望を取り入れている。		
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	法人内での教育システムを活用し、マニュアルを取り入れた指導や、目標にむけた取り組みを行う。研修についても希望をとりいれている。		
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	ケアマネ協会の会議や研修、フェスティバルの打ち合わせに参加している。また、グループホーム間での相互研修も検討している。		

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
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	入居前に職員が御本人、御家族と面接を行い、希望をお聞きし、状態把握に努める。		
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	相談の段階でグループホームの特性を理解していただけるよう、説明をさせていただく。困りごとをおききし、入居後の不安をおききし、その方にあったサービスを提供できるよう、相談を重ねる。		
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	相談の段階で、グループホーム入居だけでなく、その方にあったサービスの説明、入退居を考慮した説明を行っている。		
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	利用者も職員も同じ生活を共にするという意識をもち、対応する。研修に参加し、自立支援の意識を高めたい。		
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	御家族あってのご本人という意識をもち、ご家族との連携を密にしている。ご様子で、状態の報告もしている。またオンライン面会を行っている。		

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
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	コロナの関係で面会はできない状況にあるが、リモートで顔を見て会話できるよう環境整備を整えた。		
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	食席を考慮し、関わりを持てるようにしており、トラブルにならないよう配慮している。レクを職員も交え、みんなで行なうように配慮している。		
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	退居後の相談、方向性をご家族と共に検討している。別施設や病院に移られても面会などに行っている。今後は行事への参加を呼び掛けることも検討している。		

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
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。	コロナ禍で実施できないこともあったが、ご希望をうかがい、出来る限り近づけるようにしている。		
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	入居時のアセスメントや入居後もご家族様やご本人との会話で情報収集している。		
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	日々の記録に残し、ケアプランにいれ、日課にしている。		
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	毎日の関わりや変化に気付き、本人やご家族の要望や。意見を反映させたものを作るように心がけている。医師の指示も入れている。		
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	経過記録については会話の内容、反応、表情などを細かく記録するようにしている。ケアプランの実施の有無や評価も書くようにしている。記録により情報の共有もしている。		

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
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	本人の希望や状況について、ご家族の希望もおききし、話しあいもし、とりいれている。 ご家族の状況によりニーズの変化もあり、とりいれている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	市内のSOS登録や民生委員の方たちとは運営推進協議会を通してご協力をお願いしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族の希望をおききして、かかりつけ医をきめている。外部での定期受診が必要な方は検査に出かけている。普段は法人の往診医をお願いしている。		
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	連携している法人保健施設の看護師へ医療処置の相談をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	御家族や医療機関と連絡をとり、状態把握を実施し、方向性を決めている。面会時に担当看護師から情報を得ている。		

	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
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	入居者様にとって一番良い支援が出来る様、医師・家族と話し合いグループとしての強みを生かしている。		
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	全ての職員が実践力が身につけているわけではないので、法人の行う研修へ参加する。		
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	年2回防災訓練で職員の意識を高めている。新しい職員を中心に消火器の使用法など具体的な内容の訓練を行っている。3月には地震訓練を行っている。		

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	入居者には尊敬の念をもち、言葉かけをおこなっている。個々に合わせた声掛けを行っている。		
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	本人のやりたいことや食べたいものをメニューを決める時におききしたり、入浴時の着替えを選ぶことも決定してもらい、その思いを大切にしている。		
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か、希望にそって支援している	利用者の個々に合わせた日課を作成し、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	ホームにも月1回訪問の理髪があり、本人の希望の髪型にしている。又、季節に合った衣類を身につけて頂くために、衣類の入れ替えを行っている。入浴時の着替えの選択もご本人の意志を尊重している。		
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	現在、手作りは昼食のみとなっているが行事食や誕生日は本人に好みを伺い、メニューを提供している。盛り付けや食器拭きを出来る方にはお願いしている。		

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	食事低下のある方には医師と相談し、補助飲料などで、栄養を摂取している。		
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	歯科衛生士の指導のもとに個人の状態に応じた方法で介助し、義歯はお預かりし、洗浄している。		
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	定時の誘導の声掛けをし、ズボンの上げ下げなどできることはやっています。立位不可、座位不安定な方は居室でパット交換している。		
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	水分、食べ物、運動でコントロールできなくなっている方は、ドクターの指示にて下剤の使用にて排泄のコントロールを行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	全員が平等に入浴出来るよう、曜日の割り振りにはしているが、拒否があった場合には、時間をおいて対応している。		

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	その時の状況に応じていつでも休息して頂いている。室温調整もこまめに行なっている。冬は乾燥防止にもつとめている。		
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	お薬情報をもとに把握している。また、マニュアルにて手順を周知している。		
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	生活歴や力を活かした役割については、お手伝いをしていただいている。楽しみや娯楽がテレビという方もおり、対応している。レクもその日の天候にあわせ、工夫している。		
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	今年度は急な外部受診以外はコロナ禍の為、実施できず。落ち着いたら実施する。		
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	一緒に買い物に行き、好きなものを買えるように援助している。ご家族との外出時にもして頂いている。		

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
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	御家族、ご親戚の方との手紙のやり取りの支援や希望時に電話を掛けるなどの援助もしている。		
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	季節や時期を感じられるよう展示物を飾っている。利用者にも出来ることは一緒に行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	座席も相性などを考慮して決めている。共用空間にはソファもあり、ゆったりと過ごせるようになっている。		
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	本人の状況に合わせた居室づくりをしている。個々の思い、家族の意向に合わせて行っている。		
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	手すりやバリアフリーで自立した生活ができるようになっている。また、居室のまえに表札、トイレにはめじるしをつけ、わかりやすく工夫している。		

目標達成計画



事業所名

社会福祉法人輝星会
グループホームこみ

作成日

令和4年6月 11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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	コロナ禍で自治会活動が中止となり避難訓練に地域の方の方の協力を得られていない。	施設の避難訓練に近隣の方に参加していただく。	自治会の避難訓練に参加したり、運営推進協議会で自治会へ参加をお願いする。	1年
2					
3					
4					
5					