

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	1495000661	事業の開始年月日	令和1年9月1日
		指定年月日	令和1年9月1日
法人名	株式会社わい・わい		
事業所名	グループホームさくら		
所在地	(210-0833) 神奈川県川崎市川崎区桜本1-9-11		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	8名 ユニット数 1 ユニット
自己評価作成日	令和4年12月20日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月28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）】

グループホームさくらでは次のような介護理念を元に日々支援に努めております。

- 1, ゆったり、ゆっくと過ごせる安心出来る生活空間を提供
- 2, その方が、その人らしく生きていく事に最善を尽くす
- 3, その方の希望を最優先するため、常にその方の意思確認に努める
- 4, 高齢者の方々に敬う気持ちで支援する
- 5, やってあげる介護はそのかたの自立性を奪いかねません。どのような支援が望ましいかは、その方とご家族と共に考えてまいります。

特に5番にあげた自立性については、職員の主観や思い込みとならぬよう、声かけ、意思の確認を行いその方の出来ること、やる事を重視より良い生活が送れるよう支援に努めております。

【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2月10日	評価機関 評価決定日	令和5年3月16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）】

事業所はJR東海道線の「川崎」駅東口から臨港交通バスで15分の「桜本」バス停徒歩2分の、昔懐かしい雰囲気のお店が並ぶ桜本商店街通りの一角にあります。1階は同法人の運営するデイサービス施設で2階が定員8名の事業所となっています。

<優れている点>

「ふれあい・ささえあい・たすけあい・楽しみ・親しみ・慈しみ」の日常づくりを基本理念として更に6項目に落とし込んで支援に繋がっています。「ゆっくり・ゆったり」の過ごしやすい日常づくりで安心できる環境を創っています。自分の食器の下膳、食器洗い、棚への片付けなど自分の事は自分で行い、それが機能改善に繋がるよう促しています。毎月の行事食などで季節に沿った手作りのメニューにチャレンジして楽しいひと時づくりを考えて喜ばれています。「食事の味付け」は今、美味しく食べることを基本として減塩食を多用することなく通常食を出しています。

<工夫点>

業務日誌とは別に個人記録[〇〇様の日]にまとめています。担当職員が中心となり日常の様子を詳しく「月次報告」にまとめて家族に送っています。家族等の訪問も玄関先で20分程度の実施を早くから行い、入居者、家族に喜ばれています。

【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	グループホームさくら
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。	日誌に掲げているが、理念について話し合っていない。 かなり前に立てた理念のため認識が薄くなってきているように思われる	当初のNPO法人時から掲げている理念について2年前に見直し、更にわかり易く6項目に具体化し共有して支援に繋がっています。毎日の業務日誌にも理念を一番上に記載して職員への喚起を促しています。	
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。	コロナ過だった事もあり、外部との外部との交流はない。 公園散歩や個別外出は最近行い始めた	自治会に加入して、回覧板を回しています。地域の桜本商店街の理事と連絡を取り合い情報を得ています。コロナ禍前は「夏祭り」や「日本の祭り」に参加し、神輿の休憩時にキュウリの浅漬けを提供したり社会参加をかねて電車やバスを利用した遠出もしています。	
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。	実践は出来ていない。		
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。	コロナウイルス感染症が流行してから会議は開催されていないが施設の活動報告は行っている。	隔月にて書面会議を行い、活動報告書を作成し商店会理事、地域包括支援センター職員などの運営会議構成委員に郵送しています。地域包括支援センターとは連絡をとり、会議の予定や空き情報等について相談をしています。	
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。	出来ていない。 生活保護担当からの連絡はあるものごとく連携は出来ていない。	川崎区の担当職員とは必要に応じて相談や電話連絡をしています。コロナ禍での物資の支給も受けています。生活保護の申請については相談の上、郵送で申請手続きをしています。川崎区からの情報は主にメールで受け取っています。	

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
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。	ベットの柵については理解しているが研修等は出来ていない。	「入居者の家」に伺う意識をもち、仕事に追われないよう、仕事優先にならないように職員は心がけて支援をしています。管理者は職員に種々のストレスが無いかな、言動や体調に気配りしながら声掛けしながら気になるときは話を聴いて対応しています。	中断している身体拘束等廃止委員会の開催や「身体拘束をしない」研修を今後も継続され、運営推進会議に報告される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。	言葉の掛け方でも虐待になる場合もあり、定期的に学ぶ機会を持つ必要がある	日頃の接し方や言葉かけ、スピーチロックで気になったことは話し合いをもっています。気が付かない事は事例を基に話し合ったり、その場で管理者が話し合いに入り、理解を求めています。夜間の勤務時の排泄支援についても定期的に確認し、失禁にならないように配慮しています。	中断している虐待防止に対する取り組みを再開して、研修会の実施、運営推進会議での報告やベットの柵が必要な場合の是非についての検討が期待されます。
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。	利用している方はいるが、学ぶ機会を持っていない。		
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。	契約時の説明は管理者が行っており、職員は参加していない。 理解、納得してもらえよう対応している		
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。	毎月の月報で報告。 また、電話連絡や手紙等で家族の意見や声を聞いている	毎月1回の玄関先での面会を開始しています。動けない入居者には感染に気をつけながら居室での面会も実施しています。家族へは毎月知らせる「月次報告」に食事、排泄、睡眠、余暇活動、往診結果、コメントを担当職員が記入し郵送して伝えています。	

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
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。	ミーティングの場では話をするが、コロナ過でミーティングの回数がへっている。 管理者との意見交換は業務の合間に意見交換をしている	管理者は職員との信頼関係の構築に心を配り、職員の希望や意見を反映しています。以前、気になる言葉遣いがあり、皆で話し合い改善に向かった例もあります。毎朝夜勤者と意見、連絡事項を日勤・夜勤ノートに記入して共有しています。	
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。	代表者は訪問することが少ない。 職員のモチベーションを上げる努力もされていない	勤務経験の長い職員が多く、管理者は勤務状況や個人の状況を良く把握しています。必要以外の残業を無くし、管理を徹底しています。少ない職員のため、休息は交代で取れる時間にとることを指導しています。	
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。	代表者が職員一人一人を把握出来ているとは感じていない。	管理者は日常の業務の中でよく話し合いを行っています。問題点や悩みを拾い出して改善への取り組みとなるような建設的な話し合いに努めています。コロナ禍が落ち着き次第、定期の研修の再開を予定しています。	
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。	取り組みは出来ていない。		
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。	入居時、入居後も会話の中等で、その情報を職員間で共有している		

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
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。	入居時に家族の思いなどを伺い困っている事、不安な事を聞いている。また、入居後も連絡を取り関係作りに努めている		
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。	本人と家族の思いやり、状況を確認し対応に努めている		
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。	個々の暮らしを大切にして、職員は共に過ごすことで関係を築いている		
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。	面会が少ない為、月報や電話などで連絡を取り合い、情報を共有し本人を支援するための協力を努めている		
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。	本人を取り巻く環境を把握し継続的な交流が出来るよう努力はしている	散歩や外出の折、顔馴染みの商店街で自分たちの衣類や、八百屋で季節の果物や懐かしいワラビ、タケノコ、野菜を購入しています。郷里の話題や、好きな演歌歌手のコンサートにも出かけるなど、入居者の馴染みとしての思いを大切に支援しています。	

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。	相性が合わない方、認知、身体レベルに差がある為、座席を工夫したり入居者同士の関係が円滑になるよう努めている		
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。	契約終了後の関係は大切だと思うし取らなければいけないと思うが、実際には出来ていない。 連絡が来たときは対応している		
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。	現在コロナの影響で外出はあまり出来ていない。 日々の生活の中で本人の意向の把握に努めている。また、家族の意向も参考に職員間で情報を共有している。	自宅で生活しているように利用者の思いを大切に支援しています。入居者同士で居室に招き、お茶の用意をして会話を楽しむ人もいます。家族に会いたいという思いに沿い、面会を再開したことで涙を流し喜んだ人もいます。	
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。	本人や家族にいぜんの生活歴を聞きそれに近い生活が送れるように一人一人の生活環境の把握に努めている		
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。	日々の行動、発せられた言葉など生活の視点から出来る事に着目し支援に繋がられるよう努めている		

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。	職員間で話し合っているが、家族や必要な関係者との意見交換はあまり進んでいない	毎日の日誌記録や、家族に送る「月次報告」、職員の意見を基に計画作成者が介護計画を立て、6ヶ月ごとに見直しをしています。各自の短期目標を職員が把握し、日々の変化を申し送り時に記録と口頭で伝え共有しています。	
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。	個別記録にて日々の生活の様子などの情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かせるよう取り組んでいる		
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。	その時々状況により必要な支援を行っている		
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。	地域との協力態勢がとれるように取り組みたいが、個々の残存機能に差があり全体のバランスが難しい状況にある。また、コロナ過の状況もあり工夫が必要		
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支援している。	協力関係にある病院より月2回の往診を受けている	事業所協力医を訪問医とし看護師付き添いで月2回の診察を受けています。診察時に職員が立ち合い、指示や指導のポイントを記録して共有しています。後日訪問医からも受診カルテが送られてきます。利用者の気になる症状などは看護師に相談でき、医師、協力病院への連携が取れています。	

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。	日々の変化など24時間で相談、報告が出来る。必要に応じ助言や往診、受診対応などの指示がある		
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。	積極的な情報交換はない。 入院時のカンファレンスには同席し情報の提供やそうきに退院が出来るよう働きかけている		
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。	入居者、家族との話し合いは十分に出来ていない。また、事業所の力量、態勢が終末期を支えるチームとして出来ていないが、施設での看取り希望している家族とは話しを行い、職員間で状況の把握している	入居時に契約書の「医療上の必要への対応」を説明しています。緊急の時の協力医療連携も取れています。一人ひとりの状態に合わせて、医師、看護師を含めて本人・家族の意向を聞き取り、「ここで終わりたい」の思いに寄り添い、今年度数名の看取りをしています。	
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。	マニュアルはあるが、定期的訓練は行っていない。 職員全員が救命講習を受けるのが望ましいが、講習を受けた職員が中心となり定期的な訓練を行い、実践力に繋げる		
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。	定期的な訓練は出来ていない。 地域の協力は得ているものの、合同も実施していない	「非常災害時の対応マニュアル」「洪水時の避難確保計画」があります。2階からの避難で建物の両側に梯子を用意しています。消防署からの指導でベランダまでの避難指示も受け、桜本商店街との間で災害時の協力関係も得ています。	年に2回の避難訓練の計画を検討し具体的に実施することが期待されます。備蓄品についても品目、数を検討し準備しておくことが望まれます。

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。	職員の主観や思い込みで判断せず入居者の立場に立った声かけに努めているが、時として職員の感情になってしまう事もあり、上手く伝えられない事がある	入居者の「今できること」、「やろうとしていること」を尊重し、衣服の着脱や、食器の洗い方など否定しない見守り支援をしています。職員からの意見で「利用者の呼び方」についてを話し合い「さん」づけに統一し入居者のどんな状態でも目上の人である認識を持つようにしています。	トイレの設備など個人のプライベート空間の保護を見直すことが期待されます。
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。	自由な発言が出来るよう環境作りや声かけに努めています。本人による決定が出来るよう動きに合わせ見守りをするよう努めている		
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。	個々のペースを優先。 可能な限り要望に沿った支援が出来るよう散歩など入居者の意見を聞きながら支援をしている		
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。	本人の意向で服装を選んでいる方が多く尊重し見守っている。 ヘアスタイルの乱れや服装の乱れている方には声かけや職員が手を貸し直してもらっている。 また、希望に応じて美容院や床屋にヘアカットに出かけている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	献立は決まっているが、当日のかいものや入居者の希望などにより臨機応変に対応している 一人一人の好みの食事は難しいが、食べやすく食材が重ならないよう工夫している。入居者は積極的に準備、片付けをしている。	朝は、業者搬入で、昼と夜は、入居者の希望を聞き献立表を作成して調理しています。コロナ禍前は入居者も同伴で食材を近くのスーパーマーケットで購入しています。正月、ひな祭り、節句、敬老の日は季節を感じる料理を提供して、入居者の楽しんでもらえるように工夫しています。	

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。	食事や水分摂取量をチェックし記録している。 水分量や栄養のバランスが取れるように工夫している		
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。	起床、就寝前には実施している。 入居者個人によっては積極的歯磨きを行っている方も見られている また、必要に応じて歯科往診や受診を行っている。		
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。	個々の排泄チェック表を確認し声かけ、誘導を行っているが、自らトイレに行かれる方が多く、見守りや排泄後の後始末などの支援を行っている	日々の「排泄表」「食事、水分表」「バイタル、服薬表」「昼間・夜間日誌」「〇〇さんの1日」の記録を基に、排泄支援しています。便秘がちの入居者へは牛乳や果物の摂取を多くするようにしています。失禁にならないように食事前にさりげなく誘導しています。	
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。	便秘気味の方には牛乳など便秘に作用する物を習慣的に摂ってもらっている		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	出来る限り希望に添えるよう努めている。 入浴を楽しめるように入浴剤や年中行事に合わせた物を湯ぶねに入れ入浴だけでなく季節も楽しめるように工夫している	午後の入浴で1日おきに入り、希望にも応じています。自立した入居者が多く、その人のペースの入浴を見守っています。着替えの時間も含めて2時間ゆっくりと入る入居者もいます。浴槽の湯の清潔感にも気をつけています。	

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。	生活のペースやその時々様子により昼寝を勧めたり、心地よく眠りにつけるよう日中の活動や寝具に配慮するなど状況におうじて安眠、休息のしえんを行っている		
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。	薬の処方や容量が変更された時には、入居者の体調に注意し、変化が確認された場合には、医療機関の相談・報告を行なう。 また、服薬時の飲み忘れや誤薬のないように注意している		
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。	やりたい事、好きな事が続けられるよう支援に努めている。 また、一人一人が役割を持ち生活が送れるよう支援に努めている。		
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。	常に外出が出来る態勢は取れていないが、天候が良い日は出来るだけ散歩に出られるようにしている。 現在コロナ過の影響で外出が思うように出来ていないが、落ち着いた際には遠征も出来るよう支援に努める	コロナ禍前は、浅草で一泊や三浦海岸、郷里の宮城県までの遠出などをしてしています。今年は感染に気をつけながら近くの公園や桜本商店街に出かけています。ベランダに出て、保育園の園庭で遊ぶ子どもの様子を見ながらベンチで外気浴をして気分転換も図っています。	
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。	個人で管理している方はいるが、基本的には施設管理としている		

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。	希望に応じて電話をかけてもらっている。中にはスマートフォンを持ち込まれている方もいる。 時には投函を頼まれる事もある		
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。	換気や気温、湿度の調整に配慮している。また、動く際の動線にも注意している	大きなミカンの木や樹木が見える2階のリビングは季節を感じるができる空間となっています。天気の良い日には近隣の保育園や小学校の建物から子供たちの声が響き、明るい雰囲気となっています。湿度、温度にも配慮しています。リビングの水槽では亀やメダカなども飼い、穏やかな環境を作り出しています。	
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。	ソファやテーブルの配置、同席する相手などに配慮している 生き物を飼育することで自分の家という認識を、スナップ写真などで気持ちを和ませてもらっている		
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。	使い慣れた物、使いやすいものを配置している。また、配置への工夫を行い、本人が使いやすく、安心出来るように心がけている	介護用ベット、エアコン、照明器具、クローゼット、カーテンを備えています。馴染みの家具やテレビ、布団を持ち込んでいます。位牌、家族の写真、人形や好みのカレンダーなどその人らしい居室になるようにしています。	
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。	個々の入居者の状況に合わせ不安や混乱材料を取り除く環境整備に努めている		

2022年度

事業所名 グループホームさくら
 作成日： 2023 年 3月 23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	6, 7	コロナ禍の事もあり、今年度は前年度以上にミーティングの開催を控えてしまった。その為、業務中に気付いた事は話し合ったり、声かけを行ったりしたものの研修や定期的な委員会の開催は出来ていなかった。	ミーティングの際は具体的な研修内容を決めて実施する。 身体拘束については、委員会のメンバーが中心となり、委員会での話し合った結果を他の職員と共有していく。	定期的なミーティングの実施に加え身体拘束等廃止委員会の開催を年度予定にする。また、虐待防止についても同様に定期的なミーティングの予定に組み込んでいく。	12ヶ月
2	35	定期的な避難訓練が出来ていない	年2回の避難訓練の実施に加え、地震、水害に対する訓練の実施。 備蓄品についても、必要な備蓄品のリストを作成しローリングストックに取り組んでいく	年中行事の予定に避難訓練を組み込み実施する。また、ミーティングの際には避難の手順などの確認し共有していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月