

<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

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	14934300053
法人名	有限会社 和らぎ
事業所名	グループホーム 和らぎ
訪問調査日	令和6年2月9日
評価確定日	令和6年4月11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23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5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	14934300054	事業の開始年月日	平成23年3月1日	
		指定年月日	平成23年3月1日	
法人名	有限会社 和らぎ			
事業所名	グループホーム 和らぎ			
所在地	(250-0112) 神奈川県南足柄市和田河原475-1			
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	
		通い定員	名	
定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	令和6年1月31日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月13日	
ユニット数	2ユニット			

※ 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)】

『和気あいあいでもう一つの我が家を提供します』を事業所の理念とし、ご入居様が安心して生活が出来る様な場所作りに努めております。入居者様にはご自分で行える様に見守りを行っております。そうする事で残存機能の維持と入居者様らしく穏やかに生活を送っていただける様に支援をしております。職員は入居者各自の性格や生活行動を理解しながら個別ケアを心掛けております。ご家族には入居者様の施設での様子を毎月の近況報告を通して報告させて頂き、安心していただける様に努めております。

当施設では実務者講習受講金補助・資格取得支援・社内研修制度等を設け職員のスキルアップの促進を実施しております。令和元年10月中旬より技能実習生の受け入れを行っており現在は特定技能生と技能実習生の二期生を令和3年12月中旬より2名受け入れました。

【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6年2月9日	評価機関 評価決定日	令和6年4月11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)】

●この事業所は有限会社和らぎの運営です。同法人は南足柄市和田河原に本社を構え、南足柄市内で有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅・デイサービス・グループホームを運営しており、すべての事業所において法人の名前である「和らぎ」が付けられており、「和らぎ」という名前は、「利用者の方々と家族の意思と希望を尊重し、心のこもったふれあいの精神で、楽しく明るく和気あいあいと過ごす(生活する)」という思いの下に付けられています。法人では「地域に根づいた福祉・家族を助ける福祉」サービスの提供を信念とし、グループホームやデイサービスなどの地域密着型サービスを中心に、地域の高齢者の暮らしを支えています。ここグループホーム和らぎは大雄山線「和田河原駅」から徒歩8分程の畑と住宅に囲まれた静かな環境下にあり、すぐ前には酒匂川水系狩川支流の二級河川である洞川も流れています。洞川は河津桜の並木道になっており、見頃の時期に合わせて、洞川河津桜まつりが行われるなど市内の花見スポットにもなっています。

●管理者は、入院期間が長引くほど、認知機能やADLの低下が顕著に見られることから、入院が必要になっても、2週間(最長で3週間)を目安に退院させてもらえるよう病院と連携しています。退院後は、日常生活の中で生活リハビリを取り入れながら、身体機能の回復を目指し、入浴設備に関しても特殊浴が導入されていることから、重度化した方でも入浴することができる環境が整えられ、事業所の理念「和気あいあいでもう一つの我が家を提供します」に基づき、終の棲家として、最期の時まで生活を送っていただけるよう支援を行っています。

【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 和らぎ
ユニット名	1 F

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、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
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	入社時のオリエンテーションで、事業所の理念である「和気あいあいでもう一つの我が家を提供します」の説明をしています。入居者様の尊厳と自分らしく生活が送れるようにスタッフが意識をしてケアに努めております。	事業所の理念「和気あいあいでもう一つの我が家を提供します」を入職時のオリエンテーションで伝えるとともに、事業所のケア方針等についても説明しています。毎年、年度初めに代表から事業計画の発表がされており、その折に理念についての話もされています。	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	2023年度は新型コロナウイルス感染症の関係で緩和ありましたが、自治会の行事等（防災訓練・美化清掃）の参加が出来ず交流が減ってしまいました。以前は地域避難訓練・美化清掃等に参加していました。散歩やドライブ等へ出掛けた際に、近隣の方々や出逢う方々と挨拶やコミュニケーションを取っております。	新型コロナウイルス感染症が5類に移行しましたが、今年度も自治会の行事等は継続して自粛の状況下にあります。管理者が事業所代表として、用水路の清掃に参加する等、最大限の注意を払いながら交流を持つようにしています。町内会の回覧板に「和らぎ新聞」を入れてもらう等、良好な関係を構築できています。	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	2023年度は新型コロナウイルス感染症の緩和があり、通常の2ヶ月に1度の運営推進会議を行い入居者の日頃の様子等の報告をしました。自治会のグループホームの組内では回覧板に『和らぎ新聞』と一緒に回覧して頂いております。	/		/	
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	偶数月に南足柄市高齢介護課市地域担当者・自治会長・民生員・地域包括支援センター・組長・御家族の参加を呼びかけ開催していました。2023年度より新型コロナウイルス感染症緩和により対面での会議になりました。どなたでも閲覧できるようにファイルグループホームの受付に置いてあります。	今年度から対面開催に切り替え、2ヶ月に1回(偶数月)、南足柄市高齢介護課長・自治会長・民生委員・岡本地域包括支援センター・組長・家族に参加いただき、事業所の現状や活動報告、事故・ヒヤリハット、職員の入退職等についても報告しています。対面開催に戻したことにより、地域の情報ははじめ、様々な意見交換が行われています。議事録はファイルリングして、どなたでも閲覧できるようにしています。	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	日頃から南足柄市高齢介護課担当者・地域包括支援センターと連絡を密に取り情報交換・近況報告・相談・アドバイス等で協力関係を築いております。行政主催のアクションミーティング等に参加をしております。	南足柄市高齢介護課担当者や岡本地域包括支援センター職員には、運営推進会議にも参加していただいております。事業所の実情についても理解していただいております。3ヶ月に1回開催されている行政主催の「アクションミーティング」に参加し、認知症啓蒙活動も行っています。	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	身体拘束に関して、出入口等の施錠の必要性を入居前のご家族に説明しております。スタッフには入社時のオリエンテーションで身体拘束等（施錠の必要性）について説明しております。スタッフ一人一人が継続して意識を持てるように3ヶ月に1回eケアラボを利用して研修行っております。身体拘束が必要な場合は御家族に相談しております。	身体拘束防止の指針を整備し、入職時には身体拘束防止の指針を説明すると共に、研修を行っています。3ヶ月に1回、ケアカンファレンスの中で身体拘束適正化委員会を開催し、指針や事例を基に話し合い、意識づけを行っています。e-ケアラボを活用した研修で具体例についても学んでいます。	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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	入社時のオリエンテーション時に説明しております。3ヶ月に1回eケアラボを利用して身体拘束と虐待等の視聴研修を行っております。また視聴後は虐待をしない様なケアについても話し合いを行っております。	身体拘束と同様に、入職時のオリエンテーションで、高齢者虐待防止の指針を基に説明を行うと共に、研修を行っています。ケアカンファレンスの中で虐待について取り上げ、問題行動について話し合い、対応方法を検討しながら、虐待をしないケアにつなげています。e-ケアラボを活用した研修やアンガーマネジメントについて話をしながら、虐待防止に努めています。	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	成年後見制度に関して分からない点は社会福祉協議会のあんしんセンターや入居者の成年後見人担当者に相談や確認しながら必要に応じて主介護人に情報を出しております。			
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	ご契約時に御家族と読み合わせをしながら説明をしております。説明中に質問があれば随時お答えし納得した上で契約書と重要事項説明書に署名捺印をいただいております。その後の問い合わせ等も丁寧に分かり易く説明しております。			
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	運営推進会議が意見交換の場となりました。2023年度は新型コロナウイルス感染症の緩和で運営推進会議を開催しました。ご家族へはLINEやメールを利用しながら意見や要望・相談等を聞く様にしました。	契約時に重要事項説明書に明記されている苦情相談窓口（事業所・南足柄市高齢介護課・国保連）について伝えてあります。事業所内に意見箱を設置していますが、来訪時や電話連絡した際の近況報告と併せて意見・要望を伺っています。また、運営推進会議、電話、LINE、メール等でも対応に応じています。	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	月1回各階のケアカンファレンスを開催し情報の共有化しております。お互いの気付きやケアの情報交換として時間を設けております。毎月幹部会（代表・管理者・フロアリーダー）で情報共有をしております。場合によっては緊急カンファレンスや個別の相談や面談をしております。	毎月のケアカンファレンスの中で、利用者のケアや業務に関する意見や提案を聴きながら意見交換を行い、ケアや業務改善に繋げています。毎月の幹部会（代表、管理者、フロアリーダー）、和らぎ幹部会（代表、有料、グループホーム、デイサービス）でも職員から上がった意見を共有する場を設けています。	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	企業同系列の合同研修やグループホームではeケアラボを利用した研修に参加を促し向上心が持てる様にスタッフへ声を掛けております。無資格者や未経験者への向上心に繋がるように指導援助しております。	入職時には、就業規則に基づき、服務規程、給与規程、休暇規程、ハラスメント防止規程等について説明を行っています。法人では、E-ケアラボ、キャリアパス制度により積極的に研修を受講出来る環境や、職員の休憩室も確保されています。	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	社内研修は積極的に参加を奨励し自己啓発参加費は会社負担で積極的に参加を促しております。アンガーマネジメントに関する研修は2023年度で3回目となりました。	入職時のオリエンテーションで理念・ケア方針、介護に関する知識や技術、法令順守に関する研修を行っています。その後OJTにて業務の流れや利用者の情報について指導しています。年間研修に基づき、e-ケアラボを活用した研修や、外部から講師を招聘しての研修も開催され、専門性を高める為の研修が行われています。	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	包括支援センター主催のアクションミーティング等に参加させていただき他事業所との交流は継続しております。アクションミーティングの『ほっとカフェ』は新型コロナウイルス等があった為参加しておりません。他事業所とのサービス向上としては入居までの待機期間を小規模多機能事業所で過ごすというケースもあります。		
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	認知症ですが本人と積極的にコミュニケーションを取り残存機能を活かせるようにケアをしております。会話の中から本人の困っていることや不安等をくみ取る様にして安心出来る関係作りに努めております。		

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
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	入居前に御家族の希望や不安等を聞き取り入居者様に合った対応方法を伝えております。またご家族への負担と不安の軽減に繋がる様に努めております。		
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	初期の対応として、共同生活に慣れていただける様に入居者と密接な関係作りに心掛けております。またケアマネジャーや関係事業所・病院関係者からも情報を収集をして介護サービスの提供をしております。		
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	入居様が今現在、出来る事と出来ないことを見極めて、自分で出来る事は積極的に自分でもらい円滑な共同生活が出来る様に支援しております。		
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	家族とコミュニケーションを共に入居者様を支えられていく関係性が持てる様にしております。ご家族に近況報告書を月に1回作成して請求書と一緒に郵送しております。入居者ご家族の絆が築ける様に面会の時に少しでも会話に関わるようにしている。		
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	新型コロナウイルス感染症の緩和に伴い、会議室での対面での面会を2023年5月から行っております。暫く会っていなかったご家族が戸惑っている時はスタッフが間に入り面会することもありました。	新型コロナウイルスが5類に移行したタイミングで、家族の面会も再開し、現在は会議室で30分程の時間でお会いいただいています。数年会えていなかった為、利用者に戸惑いの様子が見られた際には、職員が間に入る等、馴染みの関係性が途切れないよう支援しています。	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
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	体操・レクリエーション・季節行事・ドライブ・誕生会等を行ない仲間意識を高められる様に支援しております。		
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	退所後に入居中の生活状況の問い合わせに関しては可能な限り対応させていただいております。退所者の写真をUSBにコピーをしてご家族にお渡しする事もありました。退所後に御家族から連絡があれば相談や助言等の対応はしております。		
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。	利用者様の意向や希望を聞きカンファレンスで協議しております。	入居申込書の情報を基に日々関わりながら、今現在の思いや意向の把握に努めています。本人が発した言葉や、声かけ時の反応を経過記録に書き留めると共に、申し送りでも情報を共有しています。本人や家族の意向や要望は、実現可能か否かを検討したうえで、介護計画や日々の生活に反映させています。	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	御家族より今までの生活歴や生活環境等の情報の聞き取りをしております。草むしりや農作業等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	日々の生活を記録に残し職員間で情報を共有し合い現状の把握に努めております。		

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
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	初回の介護計画書は情報や御家族に希望等聞き取りして暫定の計画書を入居前に作成してご家族に確認していただいております。入居されてからはご本人の様子をスタッフ間で報告や共有化してカンファレンスで話し合い課題を抽出しております。利用者様に変化があった際はご家族に連絡して計画書の変更をしています。	入居申込書の情報を基に、初回の介護計画書を作成し、最長で2ヶ月間を経過観察期間として、情報収集に努めています。その後、カンファレンスで課題の抽出や、心身における情報共有、モニタリングを行い、現状に即した介護計画の作成につなげています。介護計画の見直しは、計画作成担当者を中心に、職員からの情報、介護記録や申し送りを基に原案を作成し、家族の要望などを加味しながら、ニーズに沿った支援内容となるようにしています。	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	日々の様子や変化を記録入力をして現状の把握に努めています。変化があった場合は申し送りノートを活用して職員間で情報を共有しております。		
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	個々利用者のニーズとその御家族のニーズを理解して一人一人に対して柔軟な対応が出来る様に心掛けております。		
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	近くの畑を借りて草むしりや地域の美化清掃に参加していただき地域との交流が持てるように支援しております。		
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	入居者全員が連携している医療機関と契約しております。2週間1回主治医の往診と訪問歯科医、週1階訪問看護を利用できるように支援しております。主治医と訪問看護は24時間対応が可能な様に体制を整えております。医療機関の往診に関しては往診日以外に専門医の往診が可能となっております。	入居時に事業所の協力医療機関と提携医について説明し、家族の意向を尊重して、主治医を決めていただいております。現在は、全員が提携医に切り替え、月2回の訪問診療(内科)を受診しています。歯科は希望した方のみ契約し、月1回の口腔ケアと月2回治療や義歯調整を受けている方、月1回精神科の往診を受けている方もいます。看護師は、週1回の健康管理に加え、24時間のオンコール体制が整っています。	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
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	体調の変化が見られた場合は訪問看護ステーションに連絡をしております。場合によっては訪問して頂いております。週1回の訪問看護ステーションの看護師に1週間の情報を提供したり看護師から助言をいただきながら支援をしております。		
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。	入院する際は入院先の病院に入居者様の利用中の情報を提供しております。早期退院に向けて病院内の医療連携室と連絡を取り情報交換や退院に向けての意向を伝えて早期退院に努めております。		
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	入居時に口頭で施設内の看取りは可能であることを伝えております。ホームで看取りを希望される方は終末期に向けた方針等を詳しく伝えて看取りの契約をしております。重度化した場合は改めて主治医と家族を含めた話し合いの場を設け今後の医療方針を決めております。	契約時に重度化や終末期の指針に基づき、説明しています。事業所では「緊急フォローカード」を作成しており、緊急搬送、AEDの使用等について家族から確認を取っています。重度化した際には、主治医の判断の下、主治医、家族、管理者による話し合いの場を設け、改めて指針の説明を行うと共に、今後の方針を共有しています。	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	eケアラボで急変や事故発生研修を行っております。		
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	施設内の避難訓練は年に3回（水害と火災・夜間想定）自主訓練を行いました。全職員が施設内の避難経路等は習得しております。通報訓練は年に1回行っております。自治会に災害時の協力をいただけるよう要請しております。備蓄品については会社で備蓄倉庫を確保しております。2023年度はBCP対策で自家発電機を設置しました。	年2回の夜間火災想定訓練に加え、水害を想定した垂直避難訓練も実施しています。避難経路、初動対応の流れ、防災機器の復旧方法等についても確認しています。備蓄品は、水、食糧、衛生用品、有線、懐中電灯、ヘルメット、新たに発電機も購入し、有事の際に備えています。BCPの作成も完了し、南足柄への提出、職員への研修も行っています。	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	
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	入居者様へ尊敬した声掛けをする様にしております。排泄や入浴は個別の対応となっております。声の大きさや羞恥心にも配慮しながら対応しております。	入職時には、認知症ケア、接遇、法令順守に関する研修を行うと共に、個人情報の誓約書についても取り交わしています。人生の先輩として、常に尊敬の念を持ちながら対応することを、カンファレンスでも周知徹底を図っています。排泄や入浴支援を行う際にも、羞恥心や自尊心を損なうことのないよう、留意した対応を心がけています。	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	入居者様の希望や自己決定を引き出せるようにお伺いする様な声掛けといきなり声を掛けるのではなく様子を見守ってから対応をする様に心掛けております。	/		/
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	業務や職員の都合を優先するのではなく、入居者様のペースや要望に添える様に入居者様中心のケアに心掛けております。			
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	着替えが可能な利用者様はご自分で選んで頂けるように支援しております。月1回訪問理美容が来られて希望者は理美容が利用出来るように支援しております。			
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	コロナ感染症に伴い同じ時間に食卓を囲む職員が少なくなりました。食事の配膳・後片付けが出来る入居者様にはお手伝いが出来る様に支援しております。	会社の方針として、少しでも入居者と職員が関わる時間を持ってもらいたいという意向で、食事は、法人の管理栄養士が考案したメニューを基に、同法人の有料老人ホームで調理された物を届けてもらっています。食器洗いや片付けは出来る方にお願ひし、残存能力の維持につなげています。食事はQOLの質を高めることから、代表が選定した農家からお米を購入している他、事業所の畑で、栽培、収穫、食すの過程も楽しんでいただくようにしています。	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	食事と水分量をケース記録に入力し把握をしております。体調変化や咀嚼や飲み込みに応じて水分量の調整や食事形態の変更もしております。水分が摂りにくい入居者様にはご本人が好む飲み物を提供しております。		
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	毎食後の口腔ケアは全員行っております。自分で歯磨きが出来る方はご自分でしていただき、介助が必要な入居者様はスタッフが支援しております。		
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	排泄チェック表を利用して入居者様の排泄パターンと習慣を把握し出来るだけトイレで排泄が出来る様に支援をしております。	利用者全員の排泄状況を把握する為、全員の排泄状況を記録しています。日中はトイレに行っていただくことを基本とし、排泄の機能的自立を損なわないよう支援しています。ご自身でトイレに行かれている方の対応は、自尊心を傷つけないよう、さり気なく確認しています。	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	体操や散歩を出来る限り行っております。便秘気味の入居者様や腹部に力を入れられない入居者様には主治医へ相談し下剤の処方をしていただき便秘にならない様に心掛けております。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間・曜日の指定はしておりません。体調不良や通院・面会・外出等の予定を配慮して入浴の支援をしております。	時間や曜日は固定せず、通院や面会などの予定を配慮するとともに、入居者の意向を尊重しながら週2回の入浴支援を行っています。2階は一般浴ですが、1階には特殊浴が設置されており、重度化した方でも入浴支援が行える設備が整っています。入浴剤は使用していませんが、ゆず湯は季節感を感じていただくためにも実施しています。	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
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	昼夜逆転をしない様に日中は活気のある生活が送れるように支援しております。入浴後や体調に応じて午睡される利用者様もおります。		
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	処方された薬情報は全職員が把握できるようにファイリング等を活用しをして効用や副作用を確認出来る様にしております。症状の変化があった時はケース記録に入力し情報の共有化を図っております。内服の変更等があった場合はケースを打ち出し情報を共有しております。		
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	得意なお手伝い（掃除・食器洗い・雑巾縫い・衣類のほつれ直し・編み物・畑作業・草むしり等）をしていただける様に支援をしています。気分転換が出来る様に日光浴や散歩・外出が出来る様に支援しております。		
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	外出希望があった際に目的に応じて家族と協力しながら出掛けられる様に支援をしております。	事業所の前には洞川が流れ、周囲は畑や住宅が立ち並ぶ閑静な環境となっています。天気の良い日には川沿いを歩きながら飛来してくる野鳥などを眺めたり、和らぎ農園まで散歩に行っています。洞川は河津桜の並木道になっており、時期にはすぐ傍で河津桜を楽しむことも出来ます。桜、紫陽花、薔薇、梅、ざる菊観賞にも車を使って出かけています。	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	お金を所持して使うことという利用者様は現在おりません。グループホームで預かり金として預かったお金で病院代や理髪・消耗品等の支払いをさせて頂いております。		

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	
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	管理者の携帯と家族の携帯でラインを利用してビデオ通話されることもあります。			
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	全体的には広い共有空間があります。廊下も車椅子がすれ違える幅を取りトイレは広めな作りになっております。建物は木造建築です。なるべく床には物を置くことが無いように心掛け入居者様の動線に障害が無いようにしております。	共用空間は皆が集まって過ごす場所であることから、整理整頓を心がけ、利用者同士の相性を考慮した座席配置や、室温・湿度・採光なども職員によって快適に過ごせるよう管理されています。壁には利用者の作品や季節感を取り入れた装飾を行いながらも、全体的に落ち着きのある雰囲気作りを心がけています。廊下にも行事の写真や寄贈された絵画、鉢植えを置いたり、造花を飾るなど細かい所まで配慮されています。		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	リビングでは一人一人の席を用意してあります。テレビ前のソファは気の合った入居者様同士が過ごせる空間になっております。			
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	ご自宅で使用していた馴染みの家具や記念写真を置くことでご自宅で過ごされているような工夫しております。	エアコン、クローゼットは完備されています。入居時には、使い慣れた家具や寝具、思い出の品を持ち込んでいただくよう伝え、本人が落ち着いて生活できる環境を整えてもらうようにしています。机、テレビ、鏡台、写真等が持ち込まれ、思い思いに過ごせる居室づくりが行われています。		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	施設全体がバリアフリーになっておりトイレや廊下には手すりが設置されております。廊下は車椅子が安全にすれ違える幅を取っております。			

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム 和らぎ

作成日 令和6年2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	53	コロナ感染症緩和されているが外出支援が思うように支援出来ない。	感染症に配慮し利用者が楽しめる外出が実行することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・外出の計画を立てる ・計画に基づいて実行 ・行事報告書を作成（外出報告書）し評価 ・外出時の見直し 	12ヶ月
2	35	災害時の職員の動き地域との協力体制の検討と2階避難経路の確保。	災害時円滑な対応が行えるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に関する訓練計画を立てる。 ・訓練計画に基づいて実行 ・訓練報告書を作成・評価 ・訓練の見直し 	12ヶ月

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。

事業所名	グループホーム 和らぎ
ユニット名	2F

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、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
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	入社時のオリエンテーションで、事業所の理念である「和気あいあいでもう一つの我が家を提供します」の説明をしています。入居者の尊厳と自分らしく生活が送れるようにスタッフが意識をしてケアに努めております。		
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	2023年度は新型コロナウイルス感染症の関係で緩和ありましたが、自治会の行事等（防災訓練・美化清掃）の参加が出来ず交流が減ってしまいました。以前は地域避難訓練・美化清掃等に参加していました。散歩やドライブ等へ出掛けた際に、近隣の方々や出逢う方々と挨拶やコミュニケーションを取っております。		
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	2023年度は新型コロナウイルス感染症の緩和があり、通常の2ヶ月に1度の運営推進会議を行い入居者の日頃の様子等の報告をしました。自治会のグループホームの組内では回覧板に『和らぎ新聞』と一緒に回覧して頂いております。		
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	偶数月に南足柄市高齢介護課市地域担当者・自治会長・民生員・地域包括支援センター・組長・御家族の参加を呼びかけ開催していました。2023年度より新型コロナウイルス感染症緩和により対面での会議になりました。どなたでも閲覧できるようにファイルグループホームの受付に置いてあります。		
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	日頃から南足柄市高齢介護課担当者・地域包括支援センターと連絡を密に取り情報交換・近況報告・相談・アドバイス等で協力関係を築いております。行政主催のアクションミーティング等に参加しております。		

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
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	身体拘束に関して、出入口等の施錠の必要性を入居前のご家族に説明しております。スタッフには入社時のオリエンテーションで身体拘束等（施錠の必要性）について説明しております。スタッフ一人一人が継続して意識を持てるように3ヶ月に1回eケアラボを利用して研修行っております。身体拘束が必要な場合は御家族に相談しております。		
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	入社時のオリエンテーション時に説明しております。3ヶ月に1回eケアラボを利用して身体拘束と虐待等の視聴研修を行っております。また視聴後は虐待をしない様なケアについても話し合いも行っております。		
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	成年後見制度に関して分からない点は社会福祉協議会のあんしんセンターや入居者の成年後見人担当者に相談や確認しながら必要に応じて主介護人に情報を出しております。		
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	ご契約時に御家族と読み合わせをしながら説明をしております。説明中に質問があれば随時お答えし納得した上で契約書と重要事項説明書に署名捺印をいただいております。その後の問い合わせ等も丁寧に分かり易く説明しております。		
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	運営推進会議が意見交換の場となっていました。2023年度は新型コロナウイルス感染症の緩和で運営推進会議を開催しました。ご家族へはLINEやメールを利用しながら意見や要望・相談等を聞く様にしました。		

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	月1回各階のケアカンファレンスを開催し情報の共有化しております。お互いの気付きやケアの情報交換として時間を設けております。毎月幹部会（代表・管理者・フロアリーダー）で情報共有をしております。場合によっては緊急カンファレンスや個別の相談や面談をしております。		
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	企業同系列の合同研修やグループホームではeケアラボを利用した研修に参加を促し向上心が持てる様にスタッフへ声を掛けております。無資格者や未経験者への向上心に繋がるように指導援助しております。		
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	社内研修は積極的に参加を奨励し自己啓発参加費は会社負担で積極的に参加を促しております。アンガーマネジメントに関する研修は2023年度で3回目となりました。		
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	包括支援センター主催のアクションミーティング等に参加させていただき他事業所との交流は継続しております。アクションミーティングの『ほっとカフェ』は新型コロナウイルス等があった為参加しておりません。他事業所とのサービス向上としては入居までの待機期間を小規模多機能事業所で過ごすというケースもあります。		
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	認知症ですが本人と積極的にコミュニケーションを取り残存機能を活かせるようにケアをしております。会話の中から本人の困っていることや不安等をくみ取る様にして安心出来る関係作りに努めております。		

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
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	入居前に御家族の希望や不安等を聞き取り入居者様に合った対応方法を伝えております。またご家族への負担と不安の軽減に繋がる様に努めております。		
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	初期の対応として、共同生活に慣れていただける様に入居者と密接な関係作りに心掛けております。またケアマネジャーや関係事業所・病院関係者からも情報を収集をして介護サービスの提供をしております。		
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	入居様が今現在、出来る事と出来ないことを見極めて、自分で出来る事は積極的に自分でもらい円滑な共同生活が出来る様に支援しております。		
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	家族とコミュニケーションを共に入居者様を支えられていく関係性が持てる様にしております。ご家族に近況報告書を月に1回作成して請求書と一緒に郵送しております。入居者をご家族の絆が築ける様に面会の時に少しでも会話に関わるようにしている。		
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	新型コロナウイルス感染症の緩和に伴い、会議室での対面での面会を2023年5月から行っております。暫く会っていなかったご華族が戸惑っている時はスタッフが間に入り面会することもありました。		

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	体操・レクリエーション・季節行事・ドライブ・誕生会等を行ない仲間意識を高められる様に支援しております。		
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	退所後に入居中の生活状況の問い合わせに関しては可能な限り対応させていただいております。退所者の写真をUSBにコピーをしてご家族にお渡しする事もありました。退所後に御家族から連絡があれば相談や助言等の対応はしております。		
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。	利用者様の意向や希望を聞きカンファレンスで協議しております。		
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	御家族より今までの生活歴や生活環境等の情報の聞き取りをしております。草むしりや農作業等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	日々の生活を記録に残し職員間で情報を共有し合い現状の把握に努めております。		

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
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	初回の介護計画書は情報や御家族に希望等聞き取りして暫定の計画書を入居前に作成してご家族に確認していただいております。入居されてからはご本人の様子をスタッフ間で報告や共有化してカンファレンスで話し合い課題を抽出しております。利用者様に変化があった際はご家族に連絡して計画書の変更をしています。		
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	日々の様子や変化を記録入力をして現状の把握に努めています。変化があった場合は申し送りノートを活用して職員間で情報を共有しております。		
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	個々利用者のニーズとその御家族のニーズを理解して一人一人に対して柔軟な対応が出来る様に心掛けております。		
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	近くの畑を借りて草むしりや地域の美化清掃に参加していただき地域との交流が持てるように支援しております。		
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	入居者全員が連携している医療機関と契約しております。2週間1回主治医の往診と訪問歯科医、週1階訪問看護を利用できるように支援しております。主治医と訪問看護は24時間対応が可能な様に体制を調べております。医療機関の往診に関しては往診日以外に専門医の往診が可能となっております。		

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
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	体調の変化が見られた場合は訪問看護ステーションに連絡をしております。場合によっては訪問して頂いております。週1回の訪問看護ステーションの看護師に1週間の情報を提供したり看護師から助言をいただきながら支援をしております。		
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。	入院する際は入院先の病院に入居者様の利用中の情報を提供しております。早期退院に向けて病院内の医療連携室と連絡を取り情報交換や退院に向けての意向を伝えて早期退院に努めております。		
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	入居時に口頭で施設内の看取りは可能であることを伝えております。ホームで看取りを希望される方は終末期に向けた方針等を詳しく伝えて看取りの契約をしております。重度化した場合は改めて主治医と家族を含めた話し合いの場を設け今後の医療方針を決めております。		
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	eケアラボで急変や事故発生研修を行っております。		
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	施設内の避難訓練は年に3回（水害と火災・夜間想定火災）自主訓練を行いました。全職員が施設内の避難経路等は習得しております。通報訓練は年に1回行っております。自治会に災害時の協力をいただけるよう要請しております。備蓄品については会社で備蓄倉庫を確保しております。2023年度はBCP対策で自家発電機を設置しました。		

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	入居者様へ尊敬した声掛けをする様にしております。排泄や入浴は個別の対応となっております。声の大きさや羞恥心にも配慮しながら対応しております。			
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	入居者様の希望や自己決定を引き出せるようにお伺いする様な声掛けといきなり声を掛けるのではなく様子を見守ってから対応をする様に心掛けております。			
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	業務や職員の都合を優先するのではなく、入居者様のペースや要望に添える様に入居者様中心のケアに心掛けております。			
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	着替えが可能な利用者様はご自分で選んで頂けるように支援しております。月1回訪問理美容が来られて希望者は理美容が利用出来るように支援しております。			
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	コロナ感染症に伴い同じ時間に食卓を囲む職員が少なくなりました。食事の配膳・後片付けが出来る入居者様にはお手伝いが出来る様に支援しております。			

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
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	食事と水分量をケース記録に入力し把握をしております。体調変化や咀嚼や飲み込みに応じて水分量の調整や食事形態の変更もしております。水分が摂りにくい入居者様にはご本人が好む飲み物を提供しております。		
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	毎食後の口腔ケアは全員行っております。自分で歯磨きができる方はご自分でしていただき、介助が必要な入居者様はスタッフが支援しております。		
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	排泄チェック表を利用して入居者様の排泄パターンと習慣を把握し出来るだけトイレで排泄が出来る様に支援をしております。		
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	体操や散歩を出来る限り行っております。便秘気味の入居者様や腹部に力を入れられない入居者様には主治医へ相談し下剤の処方をしていただき便秘にならない様に心掛けております。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	時間・曜日の指定はしておりません。体調不良や通院・面会・外出等の予定を配慮して入浴の支援をしております。		

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
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	昼夜逆転をしない様に日中は活気のある生活が送れるように支援しております。入浴後や体調に応じて午睡される利用者様もおります。		
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	処方された薬情報は全職員が把握できるようにファイリング等を活用しをして効用や副作用を確認出来る様にしております。症状の変化があった時はケース記録に入力し情報の共有化を図っております。内服の変更等があった場合はケースを打ち出し情報を共有しております。		
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	得意なお手伝い（掃除・食器洗い・雑巾縫い・衣類のほつれ直し・編み物・畑作業・草むしり等）をしていただける様に支援をしています。気分転換が出来る様に日光浴や散歩・外出が出来る様に支援しております。		
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るように支援している	外出希望があった際に目的に応じて家族と協力しながら出掛けられる様に支援をしております。		
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	お金を所持して使うことという利用者様は現在おりません。グループホームで預かり金として預かったお金で病院代や理髪・消耗品等の支払いをさせて頂いております。		

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	
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	管理者の携帯と家族の携帯でラインを利用してビデオ通話されることもあります。			
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	全体的には広い共有空間があります。廊下も車椅子がすれ違える幅を取りトイレは広めな作りになっております。建物は木造建築です。なるべく床には物を置くことが無いように心掛け入居者様の動線に障害が無いようにしております。			
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	リビングでは一人一人の席を用意してあります。テレビ前のソファは気の合った入居者様同士が過ごせる空間になっております。			
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	ご自宅で使用していた馴染みの家具や記念写真を置くことでご自宅で過ごされているような工夫しております。			
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	施設全体がバリアフリーになっておりトイレや廊下には手すりが設置されております。廊下は車椅子が安全にすれ違える幅を取っております。			

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム 和らぎ

作成日 令和6年2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	53	コロナ感染症緩和されているが外出支援が思うように支援出来ない。	感染症に配慮し利用者が楽しめる外出が実行することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・外出の計画を立てる ・計画に基づいて実行 ・行事報告書を作成（外出報告書）し評価 ・外出時の見直し 	12ヶ月
2	35	災害時の職員の動き地域との協力体制の検討と2階避難経路の確保。	災害時円滑な対応が行えるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害に関する訓練計画を立てる。 ・訓練計画に基づいて実行 ・訓練報告書を作成・評価 ・訓練の見直し 	12ヶ月

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。