

2023（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	1471901429	事業の開始年月日	平成14年5月1日
		指定年月日	令和2年5月1日
法人名	社会福祉法人 湘南福祉協会		
事業所名	グループホームこころ		
所在地	(〒237-0063) 横須賀市追浜東町1-32 追浜ケアセンター内		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和5年8月20日	評価結果 市町村受理日	令和6年2月27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）】

コロナ禍が2類から5類に変更になり面会緩和措置等開始しているが、以前と変わらずに感染予防対策を継続している。入居者の情報を入居される前から家族や居宅ケアマネに協力してもらい生活歴等全職員が把握するよう心掛けている。一人一人に合わせた介護を行えるよう職員間での話し合いは細かく行っており、家族からは「入居する前より笑顔が増えた」「表情が豊かになった」等感想を頂いている。

入居者の健康管理も提携病院からの月2回の往診や必要に応じて受診を行い、医療と介護の連携により入居者・職員の負担軽減を図っている。急患対応も提携病院である湘南病院の協力により重病化を防ぐことができています。

職員と入居者の共同作業として日課としている掃除や洗濯もの畳、レクリエーションでの制作活動やゲーム等行って、その様子をニュースレターにて家族に送付している。事業所の理念である『笑顔』を忘れず安心して日常生活ができるよう支援している。

【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11月23日	評価機関 評価決定日	令和6年2月10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、京急線「追浜」駅から徒歩で約20分の高台の住宅街にあります。法人所有の鉄筋コンクリート2階建てのグループホームです。法人は総合病院をはじめ、三浦半島を中心に多数の福祉事業を展開しています。

<優れている点>

「尊厳・意思の尊重・安心生活」の法人理念を「笑顔で支援」が事業所の理念です。職員の半数以上が10年以上在籍し、職員間の連携のもと安定した支援を行うことで利用者の明るい表情につなげることができています。介護を受けた家族等から介護にまつわるエピソードを募る「かながわ感動介護大賞」を受賞しています。法人理事長・本部長の定期的な来訪や、施設長の法人訪問、併設のデイサービスやケアセンターとの交流など、法人全体で連携を重視し統一した支援となっています。法人共同で行う防災訓練や、花見などの遠出の際のバスを貸してもらえるなど、情報交換を日頃より行い安定した運営を行うことができています。

<工夫点>

言葉遣いに工夫をしています。レクリエーション時の親し気な場面と、診察・面会などの場面での言葉遣いには、はじめを付けています。思わず出てしまう「待つて」の場面では「あと3分したら行きますよ」など言い換えの工夫をしています。

【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	グループホームこころ
ユニット名	1ユニット

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。	法人理念、施設理念を事務所内や玄関に掲示していつでも確認できるようにしている。	「尊厳と意思の尊重・安心」という法人の理念に加え「笑顔で実践」を事業所の理念としています。理念を理解する10年以上の勤続職員が多く、「利用者が笑顔になる接し方」を心掛けています。利用者の安定した生活の様子は、家族からの良い評価につながっています。	
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。	コロナ禍の状況が2類から5類に変わったが、感染予防をしながらできる範囲で実施している。以前と変わらず横ばいで増えていない。(現在も新型コロナウイルス感染症が増加傾向である)	地域との交流を大切にしています。複数の町内会が行う夏祭りの神輿が事業所まで来てくれることで利用者も参加することができています。高校のブラスバンドが来訪しています。併設のデイサービスと合同で出迎えることでデイサービスに通う地域住民との交流にもなっています。	
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。	コロナ禍だったため実施していない。同施設内でのデイサービスや生活支援ハウスの職員及び利用者から質問があったときはその場で回答している。		
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。	コロナ禍が2類だったときは書面開催で行っていた。5類になってからは対面式で行う。日常報告や入居者の状況、行事予定等議題にしている。出席者の意見をサービス向上に活かす努力をしている。	年に1度、横須賀市職員も出席します。地域包括支援センター職員や民生委員、家族も参加しています。事業所行事・利用者の健康状態・家族との交流状況やヒヤリハットの報告などを行い、参加者から質疑応答の時間も設けています。	
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。	主にメールでのやり取りをしている。介護保険の更新・区分変更は直接窓口に出向いている。事故報告はメール送信やFAX、電話にて報告している。	運営推進会議・運営指導・集団指導で、指導監査課との連携をしています。介護保険の区分変更などの相談・申請は、家族に代わって行っています。生活保護受給者について、生活福祉課やケースワーカーとの報告・相談を行っています。	

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
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。	3カ月に1回、身体拘束委員会を開催している。センター全体での会議や運営推進委員会で行うこともある。	全体会議や職員会議の中で、3ヶ月ごとに身体拘束委員会を開催しています。日常の会話の中で「ちょっと待って」など、利用者には強く感じる言葉かけについて「3分だけ待って下さい」などの利用者の立場になって話し合いをしています。スピーチロックになる言葉が出た時は、施設長がその場で気付きを求めています。	
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。	早期発見に努めている。毎年、自己点検シートにて職員各々振りかえりをしてもらっている。また、虐待の研修にも参加し研修内容を職員間で共有している。	横須賀市主催のオンライン研修や、神奈川県が推奨する虐待防止の研修も受講し知識を深めています。受講していない職員にも内容を全体で共有しています。職員の身心の安定の為、確実な有給消化を推奨しています。	
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。	個々にバラつきがある。支援できる体制が万全でないため、今後は権利擁護に関する研修等に参加していく。		
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。	契約前に施設見学や入居希望者の面接をしている。時間をかけて利用料金や医療体制等の説明を行い、わからないことや困っていることなどの相談に応じている。		
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。	利用者・家族等の意見、要望を聞いている。（面会時や受診時に傾聴することが多い。）事業所からの提案も多いが、家族側からの提案にはなるべく繁栄できるようにしている。	9月より制限はありますが面会を再開しています。家族との外出も可能となり、一時帰宅の利用者もいます。歩行器の使用開始や、紛失妄想の強い利用者については、不安を取り除くために衣類の在庫枚数を減らすなど、家族の意見を聴き、相談しながら進めています。	

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。	意見や要望が言いやすい環境作りを心掛けている。個々の考えや不満、苦情等聞いている。	勤務シフトや有給休暇の取得は、職員の希望を聴いています。菜園が得意な職員が利用者と共に、シソやゴーヤをプランター栽培して食材として使用し皆で食べることもあります。雑巾縫いなど、得意な利用者が集まり皆で針仕事をする時もあります。	
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。	法人での一括管理をしている。年1回の自己申告書で取得したい資格、移動の有無を確認している。人員不足により勤務状態が安定しないことがある。	昇級や待遇面は、法人が全事業所を一括管理をしています。毎年の自己申告書で、他の事業所への異動希望の申告を行うことができます。事業所内の人間関係は、施設長が十分に職員の気持ちを聴くことにより、問題が深くなる前に治めるように努めています。	新入職員の参加で、勤務が安定することが期待されます。
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。	資格取得後、研修受講を積極的に職員に声をかけている。受講したいときは、どのような資格取得をしたいか確認し本部へ報告している。	職員全員が有資格者です。介護福祉士または、ケアマネジャー資格取得の際は、法人による費用全額補助制度があります。資格取得研修は出勤扱いとし、取得意欲がでるようにサポートしています。定期的に理事長や部長が来訪し、30分程度の視察や打合せを行い現場把握に努めています。	
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。	法人内の他施設との意見交換をしたりグループホーム協議会の研修に参加しサービスの質の向上を図っている。		
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。	入所希望の方には、本人が納得してから受け入れられるようにしている。入所後のケアにつながるように事前に居宅ケアマネから情報提供してもらっている。提供してもらった情報は全職員で共有している。		

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。	困っていることや不安におもっていることなど確認している。家族が安心して施設に任せられるよう配慮し各自の役割や何をすべきか話し合っている。		
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。	居宅ケアマネからの事前情報を参考にしている。また、入居者本人・家族に来所していきもらい何を必要としているか見極めるようにしている。		
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。	本人の残存機能に考慮した介護を行うよう心掛けている。レクリエーションや掃除、洗濯等共同作業を行っている。（認知症が重度の場合は共同作業ができないこともあり個別対応をしている）		
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。	7月から面会緩和措置が始まり、家族の面会も少しずつ増えている。通院や往診時にはなるべく家族の立ち合いをお願いし状況の把握をしてもらっている。		
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。	友人の面会はまだ禁止している。ある程度の制限は設けており、現在は家族のみ面会や外出を許可している。	正月の書初めでは、一人ひとりの思いを書いています。運動を兼ねて「炭坑節」の歌やハーモニカ演奏する利用者もいます。手作りの歌集を利用者全員分用意し利用者が歌いやすくす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
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。	状況に応じ席替えや配置変更をしている。皆で楽しく過ごす時間をつくっている。		
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。	退所後の問い合わせは可能な限り応じている。特養に入所される方は、特養の職員に対して細かく情報提供している。		
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。	今までの生活歴を確認しており、一人一人の希望に沿うように努めているが集団生活上受け入れられないものもある。	利用者との日常的な会話の中で思いを聞いているほかに、家族からも利用者の生活歴や性格などを聞いています。入居の際には居宅ケアマネジャーからも話を聞きケアプランに活かしています。利用者の様子をよく観察し、できるだけ希望に沿えるように支援しています。	
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。	入所する前に家族や居宅担当ケアマネから情報提供をしてもらい生活歴を確認している。		
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。	日々の変化を中止している。		

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
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。	申し送りや勤務中にどのような課題があり、どのように対応していくかを話し合っている。	2、3ヶ月ごとに職員会議や朝の申し送りでモニタリングを行い、ケアプランを見直しています。通院の際にはできるだけ家族に付き添ってもらうことで利用者の心身の状態を把握してもらい、その際に家族の希望を確認しています。	
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。	ケア記録の確認、情報の共有を行い、入居者一人一人の変化や介護員の試みについても意見交換している。		
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。	同法人内の他施設との連携を図り柔軟に対応している。家族や本人からのニーズは少ない。職員から話を聞き出すことが多い。		
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。	散歩・買い物・近隣の公園等活用しているが、ここ数年はコロナ禍の影響によりあまりできていない。		
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。	母体である病院から月2回往診がある。検査や通院時は職員が介助している。認知症の治療は同病院の精神科へ受診し、家族の立ち合いもお願いしている。	診察の際に家族が立ち会うことも多く受診結果は家族と共有しています。ホームの母体である総合病院の内科医の訪問診療が月2回あります。利用者は入居時に説明を受け希望により主治医を協力医に変更していますが、入居前のかかりつけ医を継続して受診することも可能です。	

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。	看護師は常駐していない。往診時は同施設内の看護師が手伝ってくれている。		
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。	入院時の必要なものは掲示してある。入院時は必ず職員が立ち合い、申し送りを行っている。退院時はあらかじめ病院から連絡をもらい注意事項を確認し入院中の経過についても情報収集努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化する前に医療機関への受診をしている。入所前に看取りケアを行っていないことを説明し、入所後は介護度の変更や受診するタイミングの話し合いを設けている。	事業所内での看取りケアはしていませんが、法人内の医療機関の連携で他介護施設への対応をしています。入居時に事業所の方針として説明し、了解を得ています。家族の希望に寄り添いDNR（蘇生措置拒否）をとっている場合もあります。	
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。	急変時の初期対応について全職員に周知している。AEDの置き場所等も全員が周知している。		
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。	年2回、センター全体での防災訓練を行っている。日中、夜間を設定し、職員は役割分担して入居者も一緒に参加を促している。	災害用備蓄の食料品や飲み水は3日分あり、センター全体での非常用発電機もあります。防災訓練は年2回センター合同で行い、利用者や地域住民も参加しています。消防署の協力で行われる訓練では水消火器の訓練や防災DVDを見て学んでいます。	

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。	これまでの生活歴や本人の性格など考慮し、一人ひとり確認しながら対応している。	利用者の生活歴や性格を把握し、人生の先輩として接しています。排泄介助などは外から見えないよう配慮したり、同性介助を希望する利用者にも対応しています。職員の声かけが好ましくない場合はその場ですぐ注意しています。	
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。	自己決定ができやすくするため、わかりやすく説明するよう心掛けている。職員が助言し、何かを述べられるよう促している。		
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いか、希望にそって支援している。	職員の勤務やスケジュールの都合で動いてしまうこともあるが、原則、本人の希望に沿うように努めている。		
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。	好みの服を着ていただくため自分で選んでもらっている。季節に合ったものや清潔な物を進めているが、過剰に着衣をしている場合は声掛けして脱いでもらっている。		
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。	入居者と職員と一緒に食事をし、笑いの絶えない楽しい時間を設けている。食事内容もバランスよく、目でも楽しめるよう心掛けている。イベント時はリクエストに沿うようにしている。	後片付けや食器拭き、テーブル拭きなど利用者ができることを一緒に行っています。年2回おはぎを一緒に作ったり、クリスマスケーキのデコレーションをしたり季節を楽しむ食のレクリエーションも行っています。利用者と育てたシソやゴーヤを調理することもあります。	

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
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。	医師の指示があり、一人ひとりの食事及び水分量を記録し適切に対応している。		
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。	毎食後、口腔ケアの誘導をしている。月2回の歯科往診時に状況を報告して治療してもらっている。		
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。	排泄パターンを記録し、できるだけトイレで排泄できるようにしている。紙パンツやパットはその方の状態にあったものを使い分けている。	排泄記録や1日6回的水分チェック表から排泄リズムを把握してトイレに誘導しています。車いすの利用者も日中はリハビリパンツにしてトイレ誘導をしています。夜間は定時で誘導するようにしている利用者もいます。	
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。	野菜中心の食事内容としたり、日課として毎日2回体操を行っている。必要に応じて医師から下剤を処方してもらっている。		
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。	週2回、曜日を決めて入浴している。当日の健康状態やスケジュールにより変更し支援している。	季節によっては柚子や菖蒲を入れたりするなど利用者が寛げる工夫をしています。入浴を嫌がる利用者には時間をおいてみたり、別の職員が声をかけたりするなど無理強いはせずに対応を工夫しています。入浴後は肌の保護のために保湿剤を塗っています。	

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
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。	夜間不眠の方には温かい飲み物を提供したり、話を傾聴したりと穏やかに睡眠にもっていけるよう対応している。		
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。	服薬管理・服薬確認・記録を行っている。服薬後の副反応の有無も注意している。		
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。	毎日、職員と一緒に掃除・洗濯もの畳を日課としている。レクリエーションも単調になることなく多様性のあるものを毎回考慮している。		
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。	現在は家族と一緒に外出のみ可としている。外泊や友人との外出は不可。 (コロナが増加傾向の為)	スーパーや近くの公園への散歩を支援しています。同法人所有のバスを借りて車窓から花見を楽しむこともあります。家族の協力で外出や外食をしたり、自宅に数時間滞在したりする利用者もいます。玄関先での外気浴を楽しむこともできます。	コロナ禍以前は事業所全体でみかん狩りや外食にも行っていたので、今後コロナの状況に十分注意しながら再開を目指すことが期待されます。
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。	預り金(お小遣い)は事務所で管理し本人には金銭を持たせていない。(物盗られ妄想につながるため)		

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。	家族から電話や手紙がある。本人からは積極的に行うことはない。		
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。	季節やイベントに合わせてフロアの飾りつけや制作活動は入居者の意見を取り入れた共同作業で作り上げて掲示している。	室温は利用者の様子を観察しながら、実際の体感温度から適宜調整しています。食事をとる席は3ヶ月に1度席替えをし、利用者全員で会話ができるように工夫しています。壁には制作物や行事の写真を掲示しています。レクリエーションの時間にはBGMで童謡を流すこともあり、歌詞カードのファイルを人数分用意しています。	
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。	自由に過ごしてもらっている。一人で過ごしたいときは居室で読書やテレビ視聴をしている。共用フロアのテレビを皆で一緒に見て過ごしている。		
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。	家族との写真や思い出の品を持ちこみ、居心地のよい空間ができるよう配慮している。	各居室に洗面台がありベッドやタンス、カーテン、エアコンなどは備え付けとなっています。備え付けの家具以外は馴染みの家具や仏壇、テレビ、大正琴などを持ち込み居心地よく過ごせる居室になっています。壁には制作物や家族写真、似顔絵などが飾られています。	
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。	転倒予防のため、歩行器の使用を促している。物の配置換え等行い、安全に生活できるように工夫する。		

2023年度

事業所名

作成日： 6 年 2 月 18 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	9	就業環境の整備は法人で一括管理をしているが施設側の意見もよく聞いてくれている。ただし人員不足や職員の高齢化が現在の課題である。	日勤・夜勤ともに出来る若い職員を採用したい。	・グループホームを知ってもらおう。 ・食事作りが苦手な職員は他の職員に代わってもらったりと臨機応変に対応する。	12ヶ月
2	21	コロナ禍前の状態になかなか戻せないでいる。入居者の外出や外泊が自由にできるようにしたい。施設での遠足も行えていない。	状況をみながら法人とも相談し、コロナ禍以前に行っていた外出・外泊を再開したい。	感染症の発生状況を確認しながら法人と相談し今後の動き方を決定していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月