

自己評価及び外部評価結果

令和5年度

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1493800245	事業の開始年月日	平成25年7月1日
		指定年月日	令和元年7月1日
法人名	社会福祉法人 ともいわ会		
事業所名	グループホーム和が家		
所在地	(〒224-0043)		
	横浜市都筑区折本町448-3 豊幸ビル1, 2, 3階		
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	26 名
		ユニット数	3 ユニット
自己評価作成日	令和5年12月15日	評価結果 市町村受理日	令和6年4月8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	https://www.tomoniwakai.com/
----------	---

【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）】

- ・ 社会福祉法人設立から10年半が経過しましたが、大きな問題も無く安定した運営を行っています。
- ・ 毎週火曜日に看護師がホームに来訪し面談による健康管理を行い、緊急時にはいつでも連絡が取れるようになっています。
- ・ 内科、精神科、歯科の医療機関と連携し、日々の健康管理及び緊急時の対応を行っています。その他に皮膚科・形成外科と眼科のかかりつけ医も設けています。
- ・ ご家族のご希望により重度化の場合の看取りまで行っています。今年度は1名の方の看取りをさせていただきました。
- ・ バランスのとれたお食事を調理担当の職員により提供しています。料理の好きな入居者の方には、食事の準備の手伝いを再開しております。
- ・ 毎月フロア会議を開催し日々の課題をスタッフ全員で協議しそれぞれが情報を共有し同じ意識を持ち入居者一人ひとりの生活の安定・心身の健康に配慮した介護を行っています。
- ・ 新型コロナウイルス感染防止対策は継続しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和6年1月12日	評価機関 評価決定日	令和6年3月26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）】

<p>【事業所の概要】</p> <p>当事業所は横浜市営地下鉄「新羽駅」からバス便を利用し、「大熊町」バス停で下車、徒歩3分程の場所にある。事業所の裏手には倉庫や工場、道を挟んだ向かい側には住宅地が広がっている。鉄筋コンクリート造4階建ての建物の1階から3階は、1ユニットずつを配置した3ユニットの当グループホームが、4階には同一法人の障害者グループホームがある。駐車場の一角に、職員専用の休憩所が独立した建物としてある</p> <p>【手作りの食事提供へのこだわり】</p> <p>業者の栄養士が作成した献立に沿った未調理の食材が業者から毎日、配送される。ユニット毎に配属されている調理専門の非常勤職員が、届けられた食材を使って朝昼晩の食事を調理している。各ユニットの調理職員は介護職の援助や利用者の見守りを行うこともある。担当するユニットの利用者から直接メニューや味付けの希望を聞いて、ユニット毎の献立にアレンジを加え、より好みの味になるよう工夫して提供している。</p> <p>【医療面での手厚いバックアップ体制】</p> <p>協力医療機関（内科）の往診が月2回（水曜日）あり、利用者の体調を管理している。週1回、訪問看護師が来所している。同病院の精神科と皮膚科・眼科の医師が必要に応じて、適宜往診している。眼科と整形外科への通院は職員が対応している。月1回の歯科医の往診のほか、歯科衛生士が週1回来所し、口腔衛生管理と処置をしている。訪問リハビリマッサージが医療保険適用で、適宜来所している。</p>
--

【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	グループホーム和が家
ユニット名	施設全体

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、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

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	1F

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)	<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

事業所名	グループホーム和が家
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、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

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

事業所名	グループホーム和が家
ユニット名	3F

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

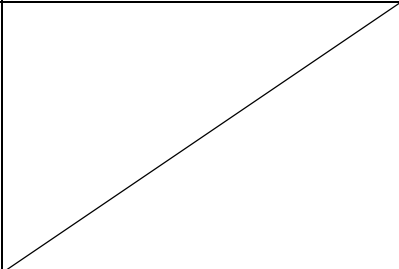
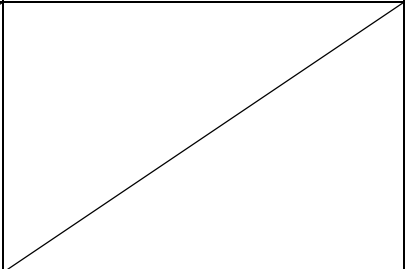
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	介護現場からよく見えるところに施設の理念を掲げ、常に目に入るようにしており、職員は自然と理念を受け入れており、笑顔が絶えない職場となっている。	事業所の理念は開所時に職員に募集して作成したものを、社会福祉法人に転換した後も引き継いでいる。理念は、介護現場からよく見える1階の事務所と、職員や来所者の目につきやすい各階のリビンググループに掲示して周知している。またフロア会議でも取り上げて、話し合っ確認している。職員は自然に理念を受け入れており、明るく笑顔が絶えない職場となっている。職員は理念を念頭に利用者一人ひとりのペースに合わせて対応している。	
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	新型コロナウイルス感染が落ち着いてきたので外出を再開した。地域清掃、祭り、地域の防災訓練、獅子舞など地域の行事に参加するよう心掛けている。	開設以来、折本町内会に加入している。職員が10名近隣に住んでおり、地域の情報を得やすい。町内会行事の獅子舞が事業所の駐車場に立ち寄り、楽しんだ。納涼会の盆踊りには利用者1名が参加している。地域の防災訓練には管理者と4階の障害者グループホームの利用者及び職員が参加した。年2回の地域清掃に参加して、地域住民と交流している。向かいに住む大家さんも町内会の役員になっており、日頃から交流を深めている。以前は介護予防運動支援員のボランティアの来所があったが、コロナ禍以降の来所はない。利用者の感染は全くなかったが、コロナの影響は大きく現在もボランティアは再開出来ていない。	建物が手狭なこともあり、利用者の行動範囲が限られております。利用者の気分転換を図るためにも介護予防運動指導員のボランティアの受け入れ再開を期待します。また運動リハビリや外出支援、音楽療法や手工芸など多様なボランティアの方を受け入れることで利用者の日々の暮らしが活性化することを期待します。

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>同上。 毎年行っている中学校の職場体験事業はまだ再会できていないので来年度は再開してほしい。</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>感染防止対策上密にならないよう考慮しているので町内の公民館で実施している。来年度は施設見学を企画したい。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月毎に対面で開催している。感染防止対策を考慮し、町内の公民館で実施している。管理者、家族代表、後見人、町内会副会長、民生委員、区の高齢障害支援課職員、地域包括支援センター職員、4階の障害者グループホーム管理者がメンバーとなっており、会議では活動報告や情報交換、意見交換をしている。委員より事業所内での離脱事例について意見があり、話し合った。会議の報告書は都筑区の高齢障害支援課と地域包括支援センターに送付している。</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取り組んでいる</p>	<p>高齢支援担当のCWと生活支援担当のCWとは連絡を密にとり入居者の支援を行っている。</p>	<p>都筑区の高齢障害支援課の職員が運営推進会議のメンバーになっている。運営推進会議の報告書を区に提出している。生活保護受給している利用者が6割ほどいる為、都筑区の生活支援課だけでなく他区の生活支援課のケースワーカーとも頻りに連絡を取り合っている。入居相談や通院時の医療券の発行等の連携をしている。後見人の手続きについても、高齢障害支援課と密に連絡している。横浜市と神奈川県グループホーム連絡会に加入し、都筑港北ブロック会の作品展に利用者のぬり絵作品を出品した。グループホーム連絡会の会合には出席している。</p>	

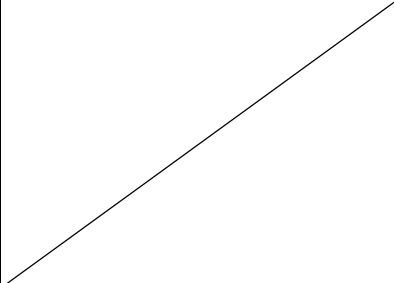
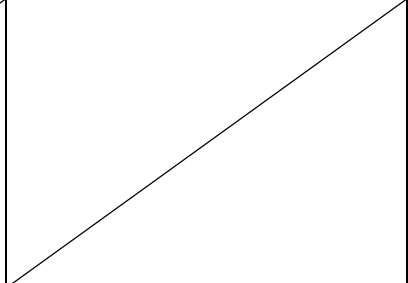
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束廃止委員会については運営推進会議と一体的に設置し隔月開催時に問題点等の検討を行っている。職員は毎月のフロア会議で研修の一環として振り返りを行い、不適切な介護が発生しないように議論している。その内容についても運営推進会議で報告している。指針は「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として策定しすべての職員に周知した。</p>	<p>隔月に身体拘束適正化委員会を運営推進会議と一体的に開催し、報告された問題点等の検討を行っている。身体拘束適正化委員会の議事録は運営推進会議議事録に記載している。毎月のフロア会議で振り返り研修を行い、「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルに話し合った内容を運営推進会議に報告している。「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として一体的に策定し、すべての職員に周知している。</p>	
7	6	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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 overs されないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>虐待防止委員会も運営推進会議と一体的に設置し身体拘束廃止と一緒に検討している。指針についても「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として策定した。虐待についても毎月のフロア会議で振り返りを行い議論している。年明け早々に高齢者虐待防止に対する一斉点検を実施し結果をスタッフ全員で議論する予定である。一昨年も実施している。</p>	<p>虐待防止委員会も運営推進会議と一体的に開催し、検討している。虐待防止委員会の議事録は運営推進会議の議事録に記載している。毎月のフロア会議で振り返り研修を行い、「高齢者虐待防止の手引き」をマニュアルに話し合いを行った結果を運営推進会議に報告している。指針は「身体拘束廃止・虐待防止に関する指針」として策定した。虐待に関する通報義務についても、指針に記載し職員に周知している。現在は虐待の兆候も見られず個別面談も行っていないが、虐待の起因となる職員のストレス解消策として、管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図ることを心掛けている。</p>	

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>講習会や関係機関等からのヒヤリングを基に適用の必要性を検討し、区の関連部署と連携を図っている。現在6名が後見人、1名が区社協の安心センターを利用されており3名の方が手続き中である。</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>入居の契約時には契約書や重要事項説明書等の内容を十分説明し理解していただき署名捺印をしていただいている。退所時も同様に預り金修繕費などの説明を行い理解していただいている。但し、上記内容で家族・後見人に対しては行えているが、ご本人にはご理解いただけない部分が多く行えていない。</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>年に1回家族会を開催しご家族からの意見を吸い上げ運営の参考にするよう心掛けている。このところコロナ禍で開催できなかったが今年度は開催した。ケアプランについては例年6ヶ月毎に見直しを行いその結果をご家族に開示し次年度のケアプラン作成にあたっての意見、要望を聴取し、それを反映して次年度の新ケアプランを作成している。</p>	<p>家族会を今年9月の敬老会の前に再開した。ケアプランの更新については3月4月に検討を行って家族に郵送し、意見・要望を聴取している。緊急事態宣言解除後に面会を再開し、その際に家族からの意見や要望を聞いている。面会時には、来所時間帯の制限は設けていない。面会者は、マスクを着用し手洗い消毒のうえ、居室で15分程度の面会をしている。家族からの意見を吸い上げ、運営の参考にするよう心掛けている。なるべく外出の機会を増やして欲しいという意見が多く、個別の希望には出来る限り対応している。毎月、居室担当の職員が利用者の様子を手書きしたお便りを、請求書に同封して送付している。写真を添付することもあり、家族からも好評を得ている。</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	
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回ユニット毎の会議を開催し管理者と職員の意見交換を図り、月1回の幹部職員による運営会議においてホームの運営に関する意見交換と情報共有を図っている。	毎月1回、2時間程、原則全員参加でモニタリングを兼ねたフロア会議を開いて、管理者と職員の意見交換を図っている。勤務時間外の職員は出勤扱いとし、時間給を支給している。毎朝の申し送り時に管理者が立ち会い、職員の意見を吸い上げる機会にしている。職員の意見から、誤嚥のある利用者の食事形態について検討し改善に繋がったり、居室のエアコンの構造上の問題について改善策を検討したりした事例がある。		
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	向上心を持って働けるような職場環境ではあるが、収益の増加が見込めない現実では個々の実績を評価し給与水準を見直すことは難しい状況である。社会福祉法人としては事業を拡大し経営の安定化を図り昇給基準等を構築することが望ましい。	一昨年、一斉の個別面談を行い、今後の勤務継続意志について確認を行った。資格取得支援のための金銭的な助成はないが、申請があれば受講の日程はシフトを調整して出勤扱いとしている。認知症介護実践者研修と認知症介護基礎研修では、法人が指名した職員に費用を負担して、勤務扱いで受講してもらっている。育児や介護の休暇・休職制度が定められている。職員の有給休暇の取得率も高く、ほぼ消化できている。駐車場の横に独立した建物で職員の休憩室を完備している。一旦外に出るため、2階3階の職員は適宜フロアの空いている場所で休憩している。毎年1回、健康診断（夜勤者は2回）を受けている。		

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>上記と同様の理由から講習会等に十分な予算が割り当てられないため研修等を受ける機会が限られているが、少しでもスキルアップに繋がるように工夫し、就業規定などについても見直していく予定である。昨年度は2名認知症介護実践者研修を受講し、6名認知症介護基礎研修を受講した。</p>	<p>毎月のフロア会議の中で実践的な研修を行い、介護に必要な知識や情報を学習している。新採用職員には、主任までの適切な職員を付けて、1ヶ月間を目途に教育期間を設けている。キャリアパス制度や研修の年間計画は作成していない。日々の介護の中で不適切な言動があれば、職員同士で注意している。介護福祉士の資格は職員の4分の1が所持している。外部研修の報告書は、全フロアに回覧して伝達研修としている。</p>	<p>職員の平均年齢が60歳を超えて、ベテラン介護士であるがゆえの、業務への慣れやマンネリも考えられます。職員の業務へのやりがいや更なる自己研鑽への意欲を高めるために、現在行っていない年間研修計画や個別の面談計画を策定し実施されることを期待します。</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>交換研修や連絡会等に交代で参加するように調整し、なるべく多くの職員が外部施設職員と交流を図れるよう促している。今年はコロナ禍で中止となっていた交換研修が再開され参加した。</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
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	入居手続き時のアセスメントで出来るだけ多くの情報を得るようにし、得られた情報を基に傾聴と声掛けを心掛け、信頼関係を築けるよう時間をかけて働きかけている。信仰心なども大切にし仏壇を持ってこられている方も数名いる。		
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	契約時に十分時間をとり、施設での生活をご理解いただき、ご家族からの要望や疑問点などをしっかり伺うようにしている。後見人の方とのコミュニケーションも大切にしている。		
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	上記2項目を参考にし、日々の気づきをケア記録に書き込み職員間で情報を共有し、必要としている支援、行うべき支援、行ってはいけない支援を見極めている。		
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	上からの物言いや〇〇してあげるといふ介護にならぬよう言動に注意し寄り添う介護を心掛けている。施設名の通りアットホームな関係を築いていく。特に言葉の虐待（善意の虐待）には気を付けているがフレンドリーな対応の程度の見極めが難しい。話し合いを継続している。		

19	<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族に来訪する機会を多くしていただき、季節の催し、レクレーション、食事、誕生会等のイベントを共に楽しんでいただき、日々のご様子を理解していただくように促している。今年には家族会に参加された方に家族会後に開催した敬老会にも参加していただいた。</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
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	面会時刻は規制せず、ご家族、ご友人の面会を受けている。帰宅希望、ご家族との外出希望にはできる限り実現できるように配慮している。ご家族同伴で外出に出られることもある。思い出のところへの外出なども職員の同行などでできる限り配慮している。ここ3年はコロナ禍で控えていたが感染対策をしつつ再開している。	友人の訪問も稀にあり、ご家族と同様に面会を再開している。緊急事態宣言の解除後は帰宅希望、ご家族との外出・外泊希望にはできる限り配慮している。2ヶ月ごとに理美容の訪問があり、顔なじみになっている。毎日のラジオ体操後に、コーヒーを飲むことを日課にしている方や、牛乳を飲む方もいる。個人で新聞を定期購読している方が2名いる。職員が持ってくる雑誌を読んでいる方もいる。各フロアに趣味の「ぬり絵」を継続している方がいて、グループホーム連絡会の作品展にも出展している。喫煙の習慣がある若年性認知症の利用者が、散歩を兼ねて近くの商業施設まで外出して、1日おきに1本だけの喫煙を楽しんでいる。	
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	特定の利用者が孤立しないよう声掛けを行い、職員も含めてみなで参加できるようなレクリエーションを行うなどの工夫をしている。		
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	退所後自立して生活されている方へは訪問する機会をつくっている。時折退所された方のご家族が訪問されることはあるが、積極的に連絡を取ってはいない。		

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
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。	毎月開催するフロア会議でそれぞれの利用者の様子を全ての職員が確認・共有し日々の介護に生かしている。ケアプランについても6か月毎に皆で評価し見直している。	言葉が出にくい利用者場合は表情や態度から意向を汲み取っている。居室担当制を取っており、職員は担当する利用者の様子を毎月の「お便り」として手書きで家族に伝え、家族からの要望も聴取している。毎月開催するフロア会議はモニタリングを兼ねており、個々の利用者の様子を全ての職員が確認・共有している。日常の会話の中で聞き取った内容やケア状況を、タブレットに記録して日々の介護に生かしている。	
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	入所時のご家族へのヒヤリングや日々の会話の中から把握するように努めている。入所以前に利用していた施設や病院からも情報収集するようにしている。		
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	入居者それぞれに対し日々の観察を怠ることなく、ケース記録、業務日誌、連絡ノート等の文書や申し送りで確認共有し、スタッフそれぞれが同等の認識を有するように努めている。		
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	毎月開催するフロア会議で入居者の様子を話し合い（アセスメントやモニタリング）6ヶ月毎にケアプランを見直し、見直したケアプランをご家族に開示し新しい介護計画作成の意見を聴取し、新年度の介護計画を作成している。新年度の介護計画はご家族の承認を得た後実施してい	ケアプランは、毎月開催するフロア会議で入居者の様子を居室担当者が報告し、3～4月に新しいケアプランの検討を行い、例年6ヶ月毎に見直しを行っているが、変化があれば途中でも適宜変更している。その結果をご家族に開示し、医師の意見も反映して次年度の新ケアプランを作成している。新年	

			<p>る。職員はケアプランを共有し介護過程をケース記録に反映する。</p>	<p>度の介護計画は、ご家族の承認を得た後実施している。職員は毎日の生活記録の振り返りの中で、ケアプラン項目の番号で介護過程をケース記録に連動させている。毎月モニタリングを行い、生活援助計画の中に評価を記入している。</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>入居者個々にケース記録を作成し職員間で内容を共有し、毎日の申し送りやフロア会議で確認し実践している。</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	例えば下半身の筋力低下防止のため散歩を兼ねた喫煙に同行したり、本人が使用する日用品の買い物に同行したりと、出来る限り入居者のニーズに対応している。		
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	地域の大きなイベントには参加できる入居者がいれば出来る限りお連れするようにしている。防災訓練では近隣の協力者として参加していただいている。地域のイベントも再開されてきた。		
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	協力医療機関として内科、精神科、歯科と契約し、定期健診による日々の健康管理と疾病時の往診治療を行い、ご家族への経過報告や相談も適宜行っている。ご家族の要望により協力医療機関以外の医師（眼科、耳鼻科、整形外科等）の往診受診や悪性腫瘍や白内障などの手術入院などにも対応している。	かかりつけ医として全員が協力医療機関と契約し、月2回の内科診察を受けている。6名の方は精神科医と契約し、適宜往診を受けている。一部の利用者については、皮膚科と眼科の往診を受け、また一部の利用者は整形外科や眼科に職員が付き添って通院している。歯科医は月1回往診している。また歯科衛生士が週1回来所し契約した利用者の口腔衛生管理とケアをしている。訪問看護の看護師が週1回来所し、入居者全員の健康管理をしている。訪問リハビリマッサージが主治医の指示により医療保険対応で入っている。	
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	専任の看護師による週1回の訪問看護での健康管理、体調不良時の対応相談など、24時間対応できる体制としている。協力医療機関の看護師とも24時間連絡が取れる体制である。		

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>総合病院等へは協力医療機関の医師からの紹介により受診・入院治療が行われる。退院時には主治医へ診療情報提供書の提出を依頼し、施設側へは看護サマリー等の提供を受け、それらの情報を参考にし退院後の介護を行っている。</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	入所時に本人・家族と重度化や終末期の対応を話し合い、本人・家族の意向を把握している。終末期に近づいた際にはご家族同席で主治医とのカンファレンスの機会を設け、再度本人・家族の意向を確認し家族と共に看取り介護を行うように心掛けている。	契約時に本人・家族に指針を説明し同意書にサインをもらっている。延命治療の希望の有無や最期を迎える場所についての確認している。医師の診断で終末期と判断した際には、家族と主治医、事業所を交えて、カンファレンスの機会を設け、医師から家族に終末期対応について説明している。事業所での看取りについて本人・家族の同意を得て、終末期の介護計画に移行している。今年度の看取り実績は、1名だった。現在、看取り期に入っている利用者が2名いる。	
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	緊急対応マニュアルの通読を義務付け、緊急時には専任の看護師と協力医療機関医に連絡し指示を受けるよう指導している。社内ではOJTによる教育、外部研修も受講しているが、実践的な面では充分とはいえない。6月にAEDを使用し救命救急を実施することがあったが残念ながら逝去された。救命救急とAED使用法の講習を実施した。		
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	隔月で夜間想定防災訓練、年一回洪水時の避難訓練を行っている。消防計画、防災管理マニュアル等整備し、職員の防災意識を高めている。災害時の備蓄については1日3食を100人分用意しており、毎年50人分ほどの試食を行い、入れ替えている。災害時に温かい食事を提供できるようカセットコンロも備えている。	消防署からの指導により、共用部分と居室にはスプリンクラーが設備されている。災害訓練を隔月で実施し、通常は夜間想定避難訓練と水消火器を使用した初期消火訓練を年5回、年1回洪水時の水害想定で避難訓練（垂直避難）を行っている。ハザードマップ上では、3メートルの浸水地域になっている。消防計画、防災管理マニュアル等整備し、避難訓練の報告	

				<p>書は毎回消防署に提出している。背の高い家具やテレビ等の転倒防止は実施している。災害時の備蓄は、屋外の休憩室に1日3食を100人分用意しており、備蓄品リストで管理している。米は常時20キロ程度ローリングストックしている。災害時に温かい食事を提供できるようカセットコンロも備えている。照明用の懐中電灯とランタンを準備しているが、非常用の電源については検討を継続している。</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
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	尊厳を尊重し人生の先輩であることを意識した言葉かけを心掛けている。フロア会議でも虐待防止の観点から振り返りを行っている。	言葉遣いや接遇については日々のケアの中で確認している。利用者の呼称は、名字にさん付けを基本としている。プライバシー保護に関する研修も、フロア会議の中で実施し、外部研修を受講した際の報告書も全員に回覧している。プライバシー保護のため居室のドアは内側から鍵が掛かるようになっている。職員は利用者から見えないように配慮し、タブレットを使用して、介護記録を入力している。個人情報を含む書類は、事務室の鍵の掛かるキャビネットに保管している。パソコンは事務室に4台あり、全てパスワードで管理している。	
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	まずは傾聴し、できるだけ希望をかなえられるように心掛けている。自分の意思を表すことが難しい方についても、できる限り理解するように心掛けている。		
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	必ず行わなければならない事以外は利用者それぞれの方のペースを大切にするように心掛け、職員の都合で強いることが無いようにしている。		

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>着用する洋服選び、洗顔時のブラッシングの手伝い、外出時の整容の手伝いなど、常に清潔な姿で生活をしていただくように心掛けている。</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>盛り付け、配膳、下膳、食器拭きなどできる範囲で利用者と一緒にやっている。毎日の献立でそれぞれの好みを活かすのは難しいが、年に4～5回は鍋パーティー、寿司パーティー、外食などのイベントを企画している。コロナ禍で外食イベントは控え寿司の宅配などで楽しんでいたが、10月に恒例の駐車場を会場にしたバーベキューを実施した。</p>	<p>食材業者から毎日食材が届き、各ユニットに配置された調理専門の非常勤職員が3食の調理を手作りしている。毎日の献立は食材業者の栄養士が作成している。ユニット毎にアレンジを行い提供している。誕生日会ではケーキやフルーツなどを用意して、全員で祝っている。コロナ禍では、外食イベントは控え、お誕生日会に、宅配の寿司を楽しんでいる。11月に駐車場を会場にして、恒例のバーベキューを実施した。</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
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	栄養のバランスを考えた献立なので、なるべく残さず召し上がっていただけるよう声掛けを行い、10時・15時・食前食後・入浴後などの時間にお茶・麦茶などを提供し水分摂取を心掛け、必要に応じて摂取量の記録も行っている。嚥下機能が落ちてきた方にたいしては、トロミやゼリー食などで対応している。一緒に食卓を囲む際に食事量に制限がある方と無い方の対応が難しい。		
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	食事の後は見守り・介助で全ての入居者が口腔ケアを行っており、希望により毎週1回歯科衛生士による口腔ケアを行っている。毎月1回歯科医による診療も実施している。口腔ケアを拒否される入居者もいるが誤嚥から肺炎を発症する恐れがあるので少々強引ではあるが手足を押さえて歯磨きをすることもある。		
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	日中・夜間を通してトイレでの排泄を基本とし、できる限りおむつには頼らないようにしている。おむつを使用している方も出来る限りトイレかポータブルトイレに誘導し介助している。	トイレの入り口にはプライバシー保護のためのカーテンが設置されている。排泄チェック表でパターンを把握し、定時のトイレ誘導と介助、見守りを基本としている。自立排泄を支援しており、自分でトイレを使用出来る方もいる。現在オムツを使用している方が1階に1名、2階に2名おり、その他の方はリハビリパンツにパッドを使用している。夜間は睡眠を優先している。日中・夜間を通してトイレでの排泄を基本としている。	

44		<p>○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</p>	<p>排便は毎日必ず確認し記録を残し滞りがちな方には冷牛乳や下剤・浣腸で対応している。</p>		
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>毎日の入浴は難しいので曜日を決めての入浴となっているが、熱め温めなどの希望に添えるように入浴時間の調整は行っている。 時間や声かけを工夫して入浴にお誘いしても入っていただけない方がおり、苦慮している。</p>	<p>3ユニット共にお風呂は個浴タイプのユニットバスになっている。入浴は基本的に2日おきに午前と午後に分けて1日3名から4名としている。利用者は週2回入っている。バスタブに入れない方や浴槽をまたげない方は、シャワー浴をしている。ヒートショック対策として、脱衣室はエアコンで温度管理をしている。入浴担当の職員が、最後に湯を抜いて清掃を行っている。5月には菖蒲湯、12月には柚子湯等、季節の湯を楽しんでいる。</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
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	日中はなるべくリビングで集っていただくようにはしているが、ご自分のペースで参加していただいている。就寝消灯時刻も特には決めておらず、それぞれの方のペースで入床している。殆どの方は20時には入床されている。		
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	処方薬については薬局の居宅療養管理指導を利用し予薬の間違いが少なくなる方法での納品とし、職員誰もが確認できるところに処方薬の説明書、薬辞典などを置き、服薬時は一人ひとり確認しながら予薬している。体調の変化は記録に留め必ず引き継ぐ職員に申し送る。臨時薬の管理も薬局が行っている。		
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	洗濯物干しや洗濯物畳み、針仕事などできることはお手伝いしていただき、役に立っていることを実感していただけるように促し、歌・トランプ・あやとりなど馴染の遊びを毎日のレクリエーションに取り入れている。		
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	コロナが落ち着いてきたので、感染対策をし散歩を再開した。外出についても喫煙先への散歩や買物の同行、ご家族との外出など積極的に支援している。	感染が落ち着いてきたので、外出を再開し、車通りの少ない道を選んで散歩に出かけている。外食イベントとして、ドライブを兼ねて、ハンバーガー店に行った。昨年5月から、いちご狩りを再開し、近くの農園まで車で出掛け、利用者から好評を得た。誕生日会には、車椅子使用の方も一緒に散歩を兼ねて、近隣の回転寿司店に行った。また4月の桜の時期には	

				<p>近くの江川でお花見を楽しんだ。 家族対応で外食や買物の同行、喫煙場所への散歩等を積極的に支援している。</p>	
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>入居者は全て認知症であるので金銭管理は難しい。出来る方は小遣い帳を付けていただき毎月計画的に使うよう支援していたが現在はいない。日常使用する化粧品や下着などの買い物に同行するようにしている。</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
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	ご家族からの贈り物への礼状を出していただいたり、ご家族へ年賀状を出していただいたりのお手伝いをしている。携帯電話を持っている方も数名いるので使用の支援をしている。		
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	季節を感じられるような装飾、場に合わせたCDやDVDの音楽や映像、室温・換気・湿度の管理など心地良い環境づくりに留意している。居室でお好みのDVDやCDを楽しまれる方も居る。	各フロアの共用空間は、明るい雰囲気だが、スペースが狭く机や椅子の配置を工夫している。リビングルームにはエアコン、換気扇、除菌脱臭機、空気清浄機があり空調管理をして、冬季には加湿器を使って、湿度の調整を行っている。リビングでは、音楽を流したり、皆で歌を歌ったりする方や、テレビを見たりぬり絵をする方がいたり、思い思いに過ごされている。壁面には、行事の写真や季節の行事に合わせた職員手作りの壁飾りを飾っている。2階のリビングには職員が描いた油絵やデッサンがかけられ、季節毎に入れ替えている。1階の玄関脇のプランターで花を育てている。	
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	入居者が集う場所としてはリビングになるが、スペース的に余裕が無く少人数で集う場所を確保することはできないため、隣り合う方の調整などで工夫している。一人になりたいときには居室に誘導している。		

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>写真・カレンダー・花・季節の飾りなどはご家族と一緒に飾っていただくようにし、家具などは入居者が使用していた馴染の物を持ってきていただくようお願いしている。スタッフは居室の整理整頓を心掛けていが、居室に他人が出入りするのを好ましく思わない方もいらっしゃるなので対応に気を付けている。</p>	<p>居室にはエアコンが設置されている。防災カーテンやベッド、照明器具、タンスなど以前の利用者が残していった物を利用する方もいる。利用者によっては、寝具やテレビのほか、使い慣れた馴染みのタンスや机、椅子などを持ち込んでいる。仏壇や遺影写真、ぬいぐるみなどを持参している方もいる。家族写真、カレンダー、お花、自身のぬり絵作品などを思い思いに飾っている。居室の清掃は職員が行っている。フロア毎に同性の居室担当職員を決めて、整理整頓や衣類の管理とリネン交換、消耗品の補充などを行っている。転倒防止の安全対策のため、家族の了承を得て、ベッドに離床センサーを取り付けている方もいる。</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>各居室には入居者の名札を掲げ、トイレや浴室などには室名を表示し、入居者の動くところには手摺を設置するなど、できる限り自立した生活が送れるように配慮している。</p>		

目標達成計画

事業所名 グループホーム和が家

作成日 令和6年4月1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	2	建物が手狭なこともあり、利用者の行動範囲が限られる。利用者の気分転換を図るためにも介護相談員の受け入れ再開と運動リハビリや外出支援、音楽療法や手工芸など多様なボランティアの受け入れを検討し利用者の日々の暮らしの更なる活性化を図る。	利用者の余暇時間の充実を図り生活の質の向上を目指す。	関係機関に働きかけ介護相談員の派遣再開を実現する。 各種ボランティアの情報を収集し受けれる環境を整え実現できるように検討する。	12カ月
2	10	職員の平均年齢が60歳を超えベテランであるがゆえの業務への慣れやマンネリが散見される。	研修や個別の面談等を実施し、職員の業務へのやりがいや自己研鑽への意欲を高めていく。	施設内研修は難しいが外部研修の情報を収集し適切な研修の受講を促す。 個別面談の定期的（年1回程度）な実施を検討する。	12カ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。