

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	1472602737	事業の開始年月日	平成17年3月1日
		指定年月日	平成17年3月1日
法人名	医療法人社団 仁和会		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	(〒252-0231) 神奈川県相模原市中央区相模原8-6-17		
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	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和4年1月7日	評価結果 市町村受理日	

※ 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）】

事業所理念「ふれ合い 支え合い 認め合い 安らげる 生活の場」
法人理念「地域に根ざした 全人的医療及び介護を実践します」
グループホーム心得「愛情深く 優しく 正直に」

以上を信条に一人一人を大切に、信頼関係を築きながら穏やかに生活を送れるように心掛けている。

終末期をすみれで安心して 過せるように法人病院とも連携をとっている。

コロナ禍により、外出が困難が続いていますが、以前は地域の交流として隣接する保育園との交流や地域の行事に参加していました。

【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番地 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年4月27日	評価機関 評価決定日	令和4年5月27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】

当事業所は、JR横浜線相模原駅から徒歩約10分の住宅地に位置し、近くには公園やスーパーマーケット、銀行、大型家電店などが点在して利便性に優れた立地にある。事業所の前には、相模原市立保育園があり定期的に交流していたが、コロナ禍で現在中止している。建物は鉄骨2階建てで、エレベーターが設置されている。法人は医療法人で市内にグループホームを3ヶ所、介護老人保健施設、通所リハビリテーションを運営して地域医療、地域介護に貢献している。

【利用者に寄り添う支援の実践】

職員は、「ふれあい、認め合い、安らげる生活の場」という事業所の理念に基づいて、利用者に寄り添う支援を実践している。利用者ひとり一人の思いや意向を把握して日々の支援に努めている。利用者の要望を活かして、レクリエーションとして健康体操やパズル、ペン習字などを取り入れて楽しんでいる。利用者は主体的に、下ごしらえや食器洗い、洗濯物たたみなどを行うなど、自由に、伸び伸びと自分のペースで過ごしている。アイランドキッチンで、リビング全体が見渡せる造りになっており、職員はいつでも見守りを重視している。

【きめ細かな介護計画の実践】

介護計画は利用者、家族の要望を取り入れ、医師や看護師の意見も反映させ、日々の支援の中で把握した個別の情報も組み入れて作成している。職員がカンファレンス用紙に事前に検討して欲しい内容を提出し、管理者がまとめて議題としている。計画作成担当者が3ヶ月毎に細かな「ケアプラン評価表」を作成し、見直しに繋げている。介護計画のサービス内容に番号を付け、「支援経過表」に番号を記入して支援内容を書き込み、介護計画と日々の支援の連動を図っている。

【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 すみれ
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)	○	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	事務所の見える所に掲示しており、毎朝の申し送り時に唱和をして同じ認識で介護ができる様に努めている。	法人理念に基づいて、開設当時の管理者が事業所理念を作成した。事務所などの見えるところに掲示し、朝の申し送り時に唱和している。毎月のフロア会議や緊急時に行う全体会議でも確認している。管理者は、職員が利用者を人生の先輩として敬い、お互いに信頼関係を深め、家族のように認め合う関係になることを、日々の支援の中で指導している。職員は利用者ひとり一人の思いや意向を把握して、日々の支援に努め、利用者の主体性を尊重して、見守りを重視して支援している。	
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	自治会に加入し、季節の行事に参加しています。コロナ禍以前は隣接している保育園児と毎月交流を行っていた。現在は散歩に出かけた時に園児との声掛けを行っている。	清新仲町自治会に加入している。近くの公園などの散歩時に地域の方と挨拶を交わしている。コロナ禍ではあるが、事業所の前にある相模原市立保育園の園児とは、散歩時に挨拶をしたり、手紙のやり取りや作品を交換することもある。コロナ禍以前は毎月の保育園児との交流や、地域の夏祭り、防災訓練などに参加して交流を図っていた。相模原市から器具やDVDを借りて、「いきいき百歳体操」の実施会場として事業所を地域に開放していたが、コロナ禍で中止しており、現在は事業所内のみで行っている。	
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	運営推進会議などで、施設の様子や認知症の方の報告をして理解してもらえる様に努めている。		

4	3	<p>○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</p>	<p>コロナ禍では、集まらないので書面で報告連絡を行っている。</p>	<p>運営推進会議は、書面により年6回開催している。書面の送付先は、家族、自治会会長、保育園園長、民生委員、地域包括支援センター、管理者などで事業所の運営状況、行事案内、事故報告、情報交換などを行っている。外部評価についても報告している。意見や要望などは挙がってきていない。議事録を参加メンバーに郵送している。コロナ禍以前の運営推進会議には、家族が参加する際に利用者も参加していた。</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>生活保護受給者のケースワーカーなどと連絡をとり、日ごろから協力関係を築けるようにしている。</p>	<p>相模原市高齢政策課が窓口で、運営推進会議議事録を郵送している。電話などで相談することがある。生活保護を受けている利用者があり、中央区生活支援課とは連携して職員の来訪時に情報交換している。オンラインによる社会福祉協議会の研修があり参加している。神奈川県グループホーム協議会に加入して、他の事業者や行政と情報交換している。地域包括支援センターの行事は、コロナ禍で中止となっているが、昨年秋に1ヶ月間実施した屋外で行うスタンプラリーの際は、他の事業所と一緒に協力した。ポスターを貼ったり、来訪された方にキーワードの文字を伝え、地域にはどのような介護サービス施設や事業所があるのかを知ってもらう機会となった。</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
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	身体拘束は行っていない。 身体拘束委員会があり、法人の代表が集まり定期的に話し合いをして拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしない旨、運営規程や重要事項説明書などに明記して指針も作成している。毎月のフロア会議で身体拘束廃止の研修をマニュアルに基づいて実施し、課題等の整理をしている。4ヶ月に1回、同法人の3つのグループホームが集まり、課題等の検討委員会を実施している。管理者はスピーチロックなど言葉遣いについては特に注意し、否定的な言葉は使わないように指導している。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	フロア会議や身体拘束の話し合いの中で、勉強や意見交換をして防止に努めている。	虐待防止に関する研修は身体拘束廃止の研修と同時に、毎月のフロア会議で実施している。虐待が疑われるような行為を発見した場合には、緊急時連絡網を活用して、迅速に管理者に届くようになっている。職員のストレスなどについては、毎月のフロア会議で確認し、職員間で話し合うように努めている。	虐待防止の方針を明確にして指針を作成し、職員が共有して行動することを希望します。身体拘束廃止と一体的な対応を要望します。
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	成年後見人制度を利用している方がいる。		
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	入居時に相談院が行い、入居後はその都度ご家族に説明を行っている。		

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>ご家族から面会時や電話などでご意見を頂いている。 法人へ報告し、改善できる点があれば改善している。</p>	<p>家族の意見や要望は、運営推進会議や電話、コロナ禍での窓ガラス越しの面会などで把握している。利用者の終末期の対応などについての要望も聞いている。家族の来訪がない場合は、定期的に電話連絡をしている。毎月利用者の様子を知らせる手紙や写真を家族に送付している。コロナ禍であるが家族から面会の要望があり、オンライン面談を実施した。更にオンラインでは利用者の様子がよく分からないとことで窓ガラス越しの面会をしている。利用者の要望は日々の支援の中で職員が傾聴している。</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
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回のフロア会議や、その都度意見がある時は聞き相談員や法人に報告をしている。	職員の意見や要望は、朝夕の引継ぎ時やフロア会議などで把握している。日々の業務の中で管理者に直接伝える職員もいる。職員からは利用者の支援について、人員配置、体調面から働く時間の変更などの要望があり、出来ることはすぐに実施し、難しい場合には法人と連携して対応している。事業所の行事などは職員が、利用者の要望を取り入れて主体的に企画している。職員は、行事担当や居室担当などの各役割を分担して事業所の運営に携わっている。	
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	管理者は把握をして法人へ伝えて、職員の配置替えや賞与への評価につなげている。	出退勤はタイムカードで管理し、労働基準法を遵守している。年1回の人事考課面談で職員の意見や要望を把握している。資格取得の研修には休日を与え、介護福祉士などの資格取得には手当を支給している。管理者用にハラスメントの研修を法人が実施している。健康診断は年に1回、夜勤者には年2回実施して健康管理をしている。休憩室があり職員は気分転換を図っている。	
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	1か月に1回法人内の研修を行い、学ぶ機会を持っている。	年間研修計画は法人が作成しているが、コロナ禍で集合研修は中止している。そのため、法人から送られてくる資料をグループホーム向けに修正して、事業所研修として毎月のフロア会議で実施している。外部研修についてはオンラインで、看取りなどの研修を受講している。非常勤職員も会議や研修に参加して、スキルアップに努めている。新人研修は管理者が契約関係やマニュアルなどについて座学研修をし、ベテラン職員が付き添ってOJTをしている。	

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	行っていない。		
----	--	---------	--	--

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
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	入居前に聞き取りをし、実際入居されたらご本人に思いや希望を聞き、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	入居にあたり希望やご家族の思いを聞き、要望に添える様な関係づくりに努めている。		
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	見学や相談の時点で、ホームでの生活や希望に添えるか説明や話し合いをしている。		
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	ご本人の希望に応じてできる事や、やりたい事を大切にしておして支え合える関係が築けるように努めている。		
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	ご家族からの希望や思いを聞き逃さないようにし、信頼関係を築けるように努めている。		

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
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	ご家族や友人の面会を行っている。写真を見ながら話をしたりしている。	友人や知人の来訪があり、窓ガラス越しの面会を実施している。電話の取次ぎや手紙の投函などの手伝いをしている。選挙の期日前投票に家族と出かけた事例がある。新聞や本を読むなど今までの生活習慣を継続している利用者がある。家族が利用者の好きな果物を持ってくることもある。コロナ禍で外出は出来る限り控えている。	
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	入居者同士の関係を把握して、お互いに不愉快にならないように職員が間に入って良い関係が保てる様に支援をしている。		
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	退居後に連絡や手紙を頂くことがある。		

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。	日頃からご本人の希望や思いを聞き、日常生活の希望に添える様に支援をしている。なるべく側において、簡単にできる事を提供している。	利用者の意向は、日々の支援の中やアセスメントから把握している。意向の把握が困難な利用者には表情やしぐさなどから把握するよう努めている。家族から話を聞くこともある。職員は出来る限り入浴時などの1対1の場面を大切にして傾聴に努めている。把握した内容は「申し送りノート」に記入して、職員間で共有し、介護計画にも反映させている。	
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	入居時の聞き取りや、生活する中でご本人やご家族の話を聞き把握をしている。		
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	ご本人の体調や希望などに応じて、居室で過ごす時間や皆で行うレクリエーションなどに参加するなど対応をしている。		
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	ご本人とご家族の希望などを聞き、何が必要なのかをフローア会議などで話し合いケアプラン作成を行っている。	入居前に病院などの看護師や相談員、家族から聞きとってアセスメントを作成し、初回介護計画を作成している。2～3週間様子を見て改めて介護計画を作成し、短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月、変化のある場合にはその都度見直している。医師や看護師の意見は、往診時の「受診簿」や管理者が立ち会って聞きとった内容を介護計画に反映させている。カンファレンスでは、職員がカンファレンス用紙に事前に要望や意見を記入し、管理者がまとめて議題としている。計画作成担当者が3ヶ月毎にきめ細かな「ケアプラン評価表」を作成し、見直しに繋げている。	

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>個別に日々の様子をケース記録に残し、特変があったら申し送りに記録して情報共有している。記録を参考に見直し、個々にあったケアプラン作成につなげている。</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	事業所の多機能化はないが、法人病院との医療連携加算が始まり看取りの対応や体調不良時の連絡や受診に繋げる事が増えた。		
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	例年なら自治会の行事や保育園との交流を行っているが、コロナ禍で行事が中止になっている。		
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	入居前からのかかりつけ医に受診継続している方がいる。希望がない場合は月1回法人の往診医に診てもらっている。週1回訪問歯科が来て診てもらっている。	協力医は法人の内科医で、毎月1回、訪問診療に来訪する。家族対応で、専門医の泌尿器科、皮膚科、脳外科、整形外科を受診している利用者がいる。家族が対応できない場合には職員が同行している。看護師は毎月1回協力医と同行して、健康管理をしている。法人の医療機関は24時間いつでも連絡が取れる体制になっている。毎週歯科衛生士が来訪し口腔ケアを行っている。個別対応で協力歯科医が2週間に1回往診している。薬は管理者が一包化して、服薬時職員2名体制で確認している。	
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	法人看護師に24時間相談する事ができ、対応や受診に繋げる事ができる。		
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。	入院時はご本人の日頃の様子を報告している。 退院時はホームでの生活が継続できる様に状態確認や対応の相談・対応が看護師・医師と行っている。		

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
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	入居時に重度化・終末期について聞き取りをしている。年に1回見直しと、体調の変化があった時はご本人の状態を説明し、希望や対応方法について医師を交えて行っている。	契約時に重度化した場合の対応について説明し、同意を得ている。年に1回「入居者様の医療に関する希望（緊急時・終末期の希望）」というアンケートを取り、契約時の意思表示の修正や撤回などを確認し、サインを頂いている。医師により終末期の判断があった場合には、家族、医師、看護師、管理者などが話し合い、最終確認をしている。研修はオンラインによる外部研修や、法人の看護師を講師として実施している。	
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	法人内の研修を行っているが、実践力が身につけているかは不明。		
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	定期的の避難訓練を行っている。自治会にお願いして避難時は協力してもらえる様になっている。	年2回、避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練をしており、避難誘導、消火作業など体験している。参加者は職員、一部の利用者でコロナ禍以前は地域の方の参加もあり、地域の避難訓練に職員や一部の利用者が参加していた。家具などの転倒防止器具を設置し、地震対策をしている。備蓄は飲料水や食品など備蓄リストで管理している。カセットコンロやガスボンベなどの熱源も確保している。自治会との協力体制は出来ており、避難誘導や見守りなどの応援をお願いしている。個人情報を含む書類は一括して保管し、いつでも持ち出せるように準備している。BCPについては法人が作成している。	

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
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	認知症であっても尊厳を守る事を大切に、介護を行っている。 それぞれの尊厳とは何か、フロア会議で話し合いをしている。	管理者は事業所理念に基づいて、職員に日々の支援で利用者を敬い、尊厳を守るように指導している。接遇やプライバシー保護についての研修は、毎月のフロア会議で実施している。管理者は言葉遣いには注意し、利用者の人権を否定するような言葉などは使わないように指導し、職員同士でお互いに注意し合えるようにしている。トイレ誘導時には小声で周囲に悟られないようにしている。入居時に聞き取りをして、プライバシー保護のため写真の公表を嫌う利用者には、ホームページの掲載写真やリビングに貼る写真には使用しないようにしている。個人情報を含む書類は事務所の鍵の掛かるキャビネットに保管している。パソコンは管理者と計画作成担当者のみが使用し、パスワード管理して、USBメモリーは使用していない。	
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	一人一人意見や思いを聞く様に努めている。		
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	ご本人にそった介護ができる様に、入居者に働きかけている。		

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	ご本人がお好きな服など、選ぶ機会を作ったりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外出が出来ないことが続いているので、毎月季節にあった行事食を提供するなど工夫をしている。	食材は配食業者から配達してもらっている。献立も配食業者の栄養士が作成し、調理は職員がしている。利用者の一部は下ごしらえや食器洗い、食器ふきなど職員と一緒にしている。寿司などの出前を取ることもある。行事食として、正月はおせち、誕生日会には利用者の好みのものを、敬老の日にはてんぷらや赤飯、クリスマスにはケーキやちらし寿司などを提供している。たこ焼きを作ったり、チョコレートファウンテンを楽しむこともある。体調に応じてきざみ食やとろみ食にも対応している。職員は食事介助や見守りを行いながら、利用者と同じものを食べている。	

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	栄養士が立てた献立で調理をし、提供している。個々に合った食形態でミキサー食や刻み食で対応している。毎月体重測定をし、法人栄養士にアドバイスをもらっている。		
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	毎週訪問歯科があり、衛生士からのアドバイスで毎食後に個々に合った口腔ケアを行っている。		
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	トイレはなるべく誘導し、その人に合ったタイミングで行っている。	一人でトイレに行く利用者は4名で、他はリハビリパンツとパッドを使用し、排泄チェック表で排泄パターンを把握してトイレ誘導している。オムツを使用している利用者は昼間が3名で、夜間は6名で睡眠を優先している。ポータブルトイレを使用している利用者もいる。トイレは各フロア3ヶ所で、1ヶ所が車いす対応である。	
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	起床時にお水を飲んだり、乳酸菌飲料を飲むなど個々に合った対応をしている。		
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	入浴剤を入れたり、入る時間を希望に合わせて調整している。	週2回の午前入浴を原則としている。回数や時間の要望には出来る限り対応するように努めている。同性介助を望む利用者はいない。入浴したくない利用者は、時間や担当者を代えたりして対応している。入浴剤や、ゆず湯、菖蒲湯などを楽しむこともある。空調設備が設置されて、ヒートショック対策がなされている。可動式リフト浴を設置して、安心して肩まで湯に浸ることができる。	

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	入浴後や、食後は休めるようにしている。就寝・起床はそれぞれのタイミングに合わせて支援をしている。		
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	服薬が変更になったら職員で把握ができるようにしている。便秘薬は日々の状態で服用を調整している。		
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	生活の中でその人にあったお手伝いをしてもらっている。		
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	日常的な散歩は日々行っている。外出はコロナ禍のため、法人で行えない状態が続いている。	近くの公園などに散歩に出掛けている。車いすの利用者も一緒に行っている。駐車場で外気浴を楽しむ利用者がいる。コロナ禍で、外出ができない分、事業所内でのレクリエーションを増やして、健康体操やパズル、ペン習字など、利用者が楽しみながら身体を動かすことができるように工夫している。	
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	お金の所持している方はいるが、ほとんどの方が理解できないため支援をしていない。		

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
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	ご本人やご家族から申し出があった時は電話する機会がある。		
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	気温や湿度に考慮し、エアコンや加湿器を使用している。壁には季節の飾りをしたり、場所が分かるように表示をしている。リビングのテーブルは使いやすいようにその都度配置換えをしている。	リビングの窓は広く、採光が良く、明るい。アイランドキッチンで職員が常に利用者の状況を把握できるような造りになっている。リビングにはエアコン、加湿器、温湿度計、換気扇などが設置されている。清掃は職員と一部の利用者が一緒にモップ掛けなどを行っている。換気には十分注意して、天気の良い日には窓を開け、換気扇は常に回している。消毒液を入り口において、常に手指の消毒に努めている。リビングの奥には小上がりの和室があり、利用者はこたつでのんびり過ごすことができる。リビングの壁には桜の造花や頂いた園児の作品が飾られ、手作りの日めくりカレンダーも掛けられて季節感がある。	
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	フロアーに椅子を置き、好きな所に座れる様にしている。		

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</p>	<p>入居時にご自宅から家具や持ち物を持参され、自由に配置できるようにしている。</p>	<p>空調設備、照明器具、収納設備、ベッド、防災カーテン、ナースコールが設置されている。利用者はタンス、仏壇、チェスト、本棚、テーブルとイス、テレビなど馴染みのものを持ち込んでいる。換気扇を常に回して換気には注意している。清掃は職員と一部の利用者で行っている。居室担当者が備品の確認と季節の衣類の衣替えなど行っている。表札は分かりやすく大きな文字で表示し、利用者の好きな花などで装飾している。安全のためセンサーマットを使用している利用者がある。</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>トイレや居室の場所が分かるように大きく表示をしたり、目印をつけている。</p>		

事業所名	グループホーム すみれ
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

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	事務所の見える所に掲示してあり、毎朝の申し送り時に唱和をして同じ認識で介護ができる様に努めている。		
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、季節の行事に参加しています。コロナ禍以前は隣接している保育園児と毎月交流を行っていた。現在は散歩に出かけた時に園児との声掛けを行っている。		
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	運営推進会議などで、施設の様子や認知症の方の報告をして理解してもらえる様に努めている。		
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	コロナ禍では、集まれないので書面で報告連絡を行っている。		
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	生活保護受給者のケースワーカーなどと連絡をとり、日ごろから協力関係を築けるようにしている。		

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
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	身体拘束は行っていない。 身体拘束委員会があり、法人の代表が集まり定期的に話し合いをして拘束しないケアに取り組んでいる。		
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がないように注意を払い、防止に努めている	フロア会議や身体拘束の話し合いの中で、勉強や意見交換をして防止に努めている。		
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	成年後見人制度を利用している方がいる。		
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	入居時に相談院が行い、入居後はその都度ご家族に説明を行っている。		
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	ご家族から面会時や電話などでご意見を頂いている。 法人へ報告し、改善できる点があれば改善している。		

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
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回のフロー会議や、その都度意見がある時は聞き相談員や法人に報告をしている。		
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	管理者は把握をして法人へ伝えて、職員の配置替えや賞与への評価につなげている。		
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	1か月に1回法人内の研修を行い、学ぶ機会を持っている。		
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	行っていない。		

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
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	入居前に聞き取りをし、実際入居されたらご本人に思いや希望を聞き、信頼関係を築ける様に努めている。		
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	入居にあたり希望やご家族の思いを聞き、要望に添える様な関係づくりに努めている。		
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	見学や相談の時点で、ホームでの生活や希望に添えるか説明や話し合いをしている。訪問マッサージや訪問歯科につなげている。		
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	ご本人の希望に応じてできる事や、やりたい事を大切にしておこない、支え合える関係が築けるように努めている。		
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	面会時希望時の受け入れ・対応をご家族の関係性の状況を把握して行っている。		

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	面会意向の確認。タブレット面会などコロナ禍での対策を行っている。		
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	トラブル発生時は、都度職員が介入し状況を確認している。 必要であれば席替えの実施・情報共有を行っている。		
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	退居後に、ご家族から近況ご報告をうけている。		

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。	意向の確認や選択肢・自己決定を行って頂いている。		
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	ご本人・ご家族にも今までの習慣等を伺い、情報共有している。		
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	日々申し送りへの取り組み 職員全体が状況を把握し、往診時や会議より心身状態の把握に努めている。		
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	居室担当が詳細をまとめ、会議で補足し、まとめている。 都度その時に生じた問題を改善できる様に努めている。		
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	都度処遇改善に努めている。		

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
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			
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			
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			
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			
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。			

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	ムンテラに参加し、内容決定事項の伝達を行っている。 医師・看護師・栄養士・相談員・ご家族・現場職員で連携を図って取り組んでいる。		
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	コロナ禍で研修を行っていないため、実践力には乏しいが、毎月のフロア会議で事故報告書を振り返り話し合っている。		
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	訓練の参加 シュミレーションの実施		

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	毎月1名を対象者とし、その方の尊厳（嗜好等）を確認している。 職員は尊厳に対しての意識が向上している。		
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	上から目線の態度はなくす。 目標にも掲げ投げかける声掛けの意識で取り組んでいる。		
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	それぞれの起床時間や昼寝の時間飲み物やレクリエーションへの誘導も希望に沿って行っている。		
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	モーニングケアから始まり、鏡の前へと誘導。ホットタオルやブラシを手渡し介入している。本人が望んで継続できる様に支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	役割分担が出来ている。 常に料理（調理）の匂いを感じるため次の食事が提供されるまで期待し待ち遠しい様子。 月1度のイベント開催も実施。		

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	自立の方はおかわりの提供。 介助を要する方はストロー・吸い飲み・トロミ等形態にも配慮している。		
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			
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	排泄パターンの把握 下剤の調整 その時にトイレ誘導を実施するよう努めている。		
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	食事面では白米を軟飯にしたり水分量の調整を図り提供している。 レクリエーションでは軽い運動を行って頂く。		
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	意向の確認ができる方は希望に添っている。 介助を要する方はバイタル測定を重視している。		

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	情報の共有で行えている。 環境の整備に取り組んでいる。		
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	お薬の説明書を確認している。 変化が生じた際は連携を図り報告出来ている。		
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	日々のレクリエーションを実践している。		
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	コロナ禍ではありますが、雪の降った日は玄関先まで誘導し季節を感じて頂いている。		
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	管理が出来ない方 (対象者なし)		

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			
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			
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			
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			
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			



目標達成計画

事業所名

グリーンホームおみね

作成日

2022年6月10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	5	虐待防止の指針・方針が運営規定・重要事項に入っていない。	事業所内での虐待が見逃しやこれ子などが再びいじめ防止する。	運営規定・重要事項に指針を作成し、職員が内容を共有、学ぶ機会を持つ。	1年
2					
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。