

2021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	1473000865	事業の開始年月日	平成16年10月1日
		指定年月日	
法人名	社会福祉法人 徳寿会		
事業所名	グループホーム 晃風園		
所在地	( 242-0012 ) 神奈川県大和市深見東 3-2-5		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月25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）】

「よりその人らしい」を事業目標、理念に掲げておりご利用者1人ひとりに寄り添い安心・安全でホットするアットホームな生活環境を提供すると共に利用者様の自立支援にも力を入れて取り組んで行く。何でも出来る所から始め失敗を恐れないチャレンジ精神をモットーにトライして頂く。認知症の方の立場に立ち物事を考えられる様に認知症の理解を深める。

### 【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3年11月18日	評価機関 評価決定日	令和3年12月9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）】

事業所は相鉄線・小田急線の「大和」駅下車、国道467線沿いを徒歩で北上して25分の幹線道路から少し入った新興住宅地区にあります。建物は木造風のしゃれた2階建てで、隣には同法人のデイサービス施設が隣接しています。近くには農地やモモ、ブルーベリーなどの果樹園や桜があり静かな佇まいの一角となっています。

<優れている点>

事業目標「よりその人らしい生活を送る」、使命として「少人数を活かし、よりその人らしい生活環境、サービスを提供する」を個人ごとのケアプランの課題から「日課実施記録」に時系列で項目として並べ、実施の確認と振り返りを毎日行っています。居室担当制により、利用者の「できること」と「できないこと」を見極め「お手伝いさんにならない」工夫をしながらきめ細やかな思いに届く支援をしています。形式にとらわれず食事の提供方法を検討しながら傾聴や外出の時間を生み出す工夫に積極的に取り組んでいます。

<工夫点>

散歩時のごみ拾い、入居者の写真と共に進める富士山登山に見立てた歩行運動、早くからの家族面会の方法の確保やリモート面会の実施、季節の野菜作りを兼ねた役割づくりと楽しみの演出、散歩表による計画的な外出、誕生会における居室担当を司会者にした本人、仲間・本人からの発声と演出による場作りなどアットホームな日常を目指した活動を日々行い、意欲の向上や喜びの演出につながるようチャレンジ精神をもって入居者、職員一体となって取り組んでいます。

### 【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 晃風園
ユニット名	1階

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人で理念に関する研修会を行い理念にもとずいて職務に取り組んでいる。又、各個人に配布された理念カードを1日の常務振りかえり時に実施出来ているのか確認している。	理念を事業所で出来る事業目標に落とし込み、職員で共有しています。「その人らしい生活を送る」、そのために必要な日常生活環境を整えることを第一に介護サービスの提供の在り方をチャレンジ精神をもって日々の実践につなげています。	
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。	自治会に加入している。コロナ禍で自粛生活の為、殆んど付き合いが出来ていない。エコキャップ集めは協力している。	コロナ禍の中で困難な状態が続いていますが現在は近くを散歩することを始め、入居者の発案でゴミを拾うことも合わせて行っています。事業所玄関前には案内看板を掲げ、地域へ施設情報の発信を継続的に続けています。	
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。	積極的な取り組みは出来ていないが地域の方に向けてグループホームがどのような役割を持っているのかお伝えする機会を設けて行きたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	現在書面での開催となっているが運営推進会議を定期的開催している。事業所活動や状況を報告し、参加者から意見などを頂きサービスの向上に活かす様にしている。	コロナ禍で書面会議となっていますが活動報告は会議参加者である自治会役員、民生委員、地域包括センター職員、市福祉担当職員に送付しています。毎回、意見が返され、事業所運営に役立っています。	報告書の項目に苦情や身体拘束等や災害訓練等の開催などの報告や振り返り等に加え、意見等を頂く機会とすることが期待されます。家族等への参加も併せて呼び掛けられることも期待されます。
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。	コロナ禍以前には、2カ月に1回開催しているグループホーム連絡会に出席し他事業所とも情報交換を行っている。	市福祉課とはメールを通じて関係を保っています。情報の多くは同法人経由の入手であり、直接的には生活保護関係の訪問時や運営推進会議の参加時に情報交換や話し合いをしています。	

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
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。	身体拘束委員会を開催し、研修会を行ったりどのような事が拘束になるのか等を会議にて話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	定期的に身体拘束等廃止委員会の実施と事例検討を組織的に行っています。職員研修もセレクト研修として丸一日時間をかけて実施しています。職員には自己点検シートを活用してその結果をもとにフロア会議で話し合う機会をつくっています。	身体拘束等防止、虐待防止に対する取り組みはしっかり実施していますが、重要事項説明書など家族等への事前説明資料等への記載説明の検討が期待されます。
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待委員会を設け身体拘束同様に研修会を行い虐待行為のない様に努めている。	虐待防止委員会を設け、法人全体で取り組んでいます。研修を実施して、気が付かない虐待や身体拘束につながりそうな行為について話し合いを進めています。センサーマットや歩行可能な入居者の不必要な車いす介助などを題材にして防止に向け議論を進め、虐待防止の徹底につなげています。	
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。	介護基礎研修の中で権利擁護についての研修を行った。		
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。	入所時に契約及び重要事項について説明し、同意を頂いている。運営規定・介護報酬改善等があった場合は説明を行い、同意を頂いている。		
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。	利用契約時に苦情相談窓口の説明と対応について説明している。又、意見書を設置している。面会時や電話等を通じ近況報告し、意見など聞いている。	家族会議は自粛していますがコロナ禍の中でも工夫をしながら半数近くの家族等の面会を実施しています。居室担当を決め、「できること」と「できないこと」を見極め「お手伝いさんにならない」工夫をしながら支援を行い、その様子を毎月こまめに書き、家族等「お便り」として送付しています。	

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
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。	施設内で共有しているポータルなどで得た情報を職員に報告している。管理者と職員は気軽に話せる関係を構築している。スタッフ会議等でケアに関する提案や意見を反映出来る様にしている。	毎月の職員会議で話し合いがもたれています。朝の食事の形態の変更として「湯洗食」から美味しい素材を使った食材の提供の試行や「お楽しみ献立」などの意見が実現されています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	定期的に行なわれている面談等で個人と対話し意見交換している。働きやすい職場作りを心掛けている。	職員との個人面談を実施しています。高齢の職員が多いため、健康面について気を付けながら夜勤体制の見直しなど話し合いをしています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内部や外部への研修・勉強会への参加を促している。ケアについて問題や疑問が発生した場合には速やかに問題解決に取り組んでいる。	法人としての研修会や必要によりセレクト研修や法人内のスクール研修を実施しています。社外研修も有給研修としています。資格取得を目指す支援も個別に実施していますが、高齢職員が多い為、実務研修を中心に実施しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍以前は、大和市のグループホーム連絡会に参加し、他事業所の方と交流・情報交換を行っていた。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入所する前に家族及び本人を含めた事前面接を行い、ニーズの確認やサービス提供に関する注意事項の説明をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入所前に必ず家族及び本人と面談を行いニーズや要望の確認を行い、その方に合ったサービス提供出来る様に努めている。		
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。	家族及び本人が求めているニーズの確認し、ニーズや要望に応えられるように進めている。		
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。	入所前に面談を行い、その際得た情報を基にサービスの提案し、ケアをしながら日々様子を把握し、個々に合ったサービスの見直しを行いながら提供している。本人の出来る所はなるべく行える様な声掛けを行っている。		
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。	毎月、ご家族宛に近況報告として手紙をお送りしている。入居者の体調に変化や事故報告時には速やかに連絡を取っている。		
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。	入所時に馴染みの持ち物を持参して頂き、新しい環境に馴染めるように努めている。面会や電話の取次ぎは本人や家族の意向を確認した後に取り次ぐ様にしている。	一点でも自分の今までの生活で身近に有った馴染みのものを持参してもらうよう、働きかけています。日常の会話の中で地元の行事やお菓子等の話題を取り上げることで、利用者の気持ちをくみ取れるよう支援をしています。携帯電話を利用して家族等と話し合う入居者もいます。	

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。	入居者同士のコミュニケーションを図る為、週間レクリエーションを充実させている。入居者が孤立しないよう、楽しく過ごせる様な支援を行っている。		
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。	退去となった場合であっても家族の要望に親身に答えられる様に相談や個々に合わせたサービスを紹介している。		
<b>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</b>					
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。	過去の生活歴や趣味、事業所での生活について確認しそれらの情報を基に、会話の中から現在の思いの把握に努めている。可能な限りその方の思いや意向に沿った支援に努めている。	「よりその人らしい生活を送る」の実現のため自立した日常が少しでも得られるよう、入居者の趣味や意向に沿って、習字、お花、野菜作り、食事の準備、誕生会のお祝い会の演出、自室の清掃や廊下の清掃など役割を持った日常生活が営まれるよう支援をしています。	
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。	事前面接で情報収集した内容の他本人の会話や家族の面会時に情報収集しケアプランを作成している。		
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。	日々の生活状況をケース記録に記載し把握している。個別に役割を持って頂けるように支援している。		

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。	入所時のアセスメントに基づいてケアプランを作成し1ヶ月様子をみてモニタリングとアセスメントを行い、ケアプランを作成している。状態の変化に応じてその都度ケアプランの見直しを行っている。	ケアプランは半年に1度見直し、管理者、居室担当者、看護師、医師、家族の意見を反映し、ケアマネジャーが作成しています。設定した目標に向かって毎日のケアを実施しているか、「日課実施記録」で個々の利用者のその日に実施すべき項目を確認しています。	
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。	個々のケース記録を記載し管理している。又、ケアプランの見直しをする際に活用している。実践した事柄は日課実施記録に記入している。		
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。	ケアプランを基に入居者1人ひとりに合わせたサービスの提供に努めている。何か問題が起きた場合にはその都度話し合い、固定観念に捉われない様な対応を心掛けている。		
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。	コロナ禍の為に中止になってしまったイベント等も多く去年は参加する事が出来なかったがその中でも楽しみを見つける様な支援を考えて出来る限り行った。		
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。	入居時に事業所の協力医療機関の説明をしている。本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医を決めている。協力医と歯科医、眼科医はそれぞれ月1回の往診があり、入居者の健康管理を行っている。	事業所の協力医の他、従来のかかりつけ医の往診もあります。内科と眼科は月に1回、歯科は2回訪問しています。外来受診の同行は原則として家族ですが、事業所の看護師や職員の場合もあります。夜間などは「医療体制表」による入居者のデータをもとに対応しています。	



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
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。	入居者の状態の変化があった際には看護師・管理者に報告し速やかに適切な医療を受けられる様になっている。個別医療マニュアルを作成し緊急時に活用している。		
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。	入院された場合は、病院へ施設内での生活状況について情報提供し、適切な医療を受けられるように支援している。又、出来る限り早く退院できるように病院との情報交換・共有を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化した際の指針に基づき事業所方針を説明し同意書を交わしている。重度化してきたと認められた場合は主治医・家族・事業所による話し合いを設けて家族の意向に沿った支援をしている。	重度化や終末期のあり方について、入居時に事業所の指針を示し、事業所としてできることを説明し同意を得ています。看取り介護は実施していませんが、本人や家族、医師、看護師、職員と話し合い、事業所としてできる限りのことを考慮し支援しています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	定期的に救急法の研修を行っている。救急時のマニュアルも見直し、職員に周知し応急処置が出来る様になっている。又、AEDの操作方法等も研修に取り入れて対応している。		
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。	災害時のマニュアルの整備し、コロナ禍以前は年2回の避難訓練を実施していた。通報手順を含めた初動対応や避難経路の確認を行っている。	コロナ禍により定期的な避難訓練は実施していませんが、市のラジオ放送を利用して地震を想定した一斉行動訓練を行っています。職員連絡網を作成し、家族への電話連絡表は事務所の電話の前に設置し緊急時には迅速に連絡ができるようにしています。備蓄品は3日分用意しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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1人ひとりの人格を尊重し、声掛けやプライバシーに配慮した対応している。職員間で確認し合いながら、不適切な声掛けや対応を行わない様に注意し合っている。	名前を呼ぶ時は苗字に「さん」をつけ、同姓の場合はフルネームで呼んでいます。法人が人格の尊重に関する研修を行い、職員同士で注意をし合っています。顔写真の掲載は家族の同意を得て行き、共用空間では行事等の写真は掲示せず個々の居室に貼っていません。	
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。	入浴や外出等の様々な場面において入居者の意見を確認した上で実行する様になっている。		
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。	その日の体調等も考慮しその時に合わせたペースで支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	毎月1回散髪が来園し整容している。希望のある方は外部の美容院へ行き整容している。		
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。	月1回お楽しみ献立を実施している。献立はご利用者の食べたい物を聞き取りしメニューを決めている。食事の準備を手伝って頂いたり食器拭き等手伝って下さる。	朝と夕の食材・献立は業者からで、1階はレトルトを湯煎、2階は職員が調理しています。昼は違う業者の弁当の配達です。月に1回の「お楽しみ献立」の日は、入居者の希望を聞き手作りしています。入居者は、下ごしらえ、盛り付け、食器拭きを手伝っています。	

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
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。	個々の食事量を把握している。水分摂取については水分摂取の少ない入居者に関してはチェック表を用いて対応している。体重の増減に関しては補食を用いたり食事量の調整を行っている。		
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。	毎食後口腔ケアを行い口腔内衛生に努めている。週2回義歯洗浄剤を使用している。必要に応じて歯科往診の際に診察して頂いている。		
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。	排泄チェック表を基にその方に合わせた声掛け、見守りでトイレで排泄出来る様に支援している。自立に向けた生活を支援をしている。	排泄は自立している人がほとんどで、パットの交換などを介助する時もありますが、夜間もトイレを利用しています。それぞれのパターンを把握し、あまり間隔が長い時は声掛けをしています。退院してオムツだった人も、事業所に戻りトイレでの排泄に戻った事例もあります。	
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。	排泄チェック表と水分摂取量に気を配り自然排便できる様に支援している。下剤だけでなく腹部のマッサージや歩行、体操と便秘にならない為の予防にも取り組んでいる。		
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。	入浴は週2～3回としているが、入居者の体調・気分に合わせて臨機応変に対応している。又、清潔保持の他に皮膚状況等にも注意を払っている。	風呂マットの交換や湯の入れ替えは個別に行い、室温に気をつけています。入浴を嫌がる人には職員を代えたり、声掛けに工夫をするなど、入浴が楽しめるよう支援しています。柚子湯や入浴剤で楽しむ工夫もしています。	

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
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。	安心して気持ち良く眠れる様に適度な運動を取り入れたり布団を干す等の対応を心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬の情報シートはその都度保管し、必要に応じて確認している。確実に服薬出来る様に介助や見守りを行い症状の変化があれば記録に残し情報共有している。		
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。	園庭にて入居者と共に野菜作りをしている。洗濯たたみや食器拭き、清掃等を依頼して役割を持つ事により張りのある生活を支援している。		
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。	現在の生活スタイルに合わせた外出支援を行っている。感染症対策を行いながら、近くのお店まで買い物等出来る限り希望に添える様に支援している。	職員と1対1で、近所の幼稚園や野菜直売所などへ散歩し、「散歩表」にチェックを入れてケアプランでの目標が実行されているか確認しています。また、1階のテラスでお茶を飲んだり、植物に水やりをして日光浴なども楽しんでいます。車での花見も行っています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	トラブルを避ける為に管理は職員が行っているが必要に応じて本人希望時に使える様に支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	入居者より手紙や投稿依頼や電話の取次ぎ要望がある際はその都度対応している。		
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。	共用空間は優しい色合いで不快さや混乱を招く事の無いように配慮している。レクリエーションで作成した作品を壁に展示している。	床暖房のあるリビングでは、それぞれが落ち着く場所で談笑し、テレビを見たり、のんびり過ごす空間となっています。壁には入居者が作ったカレンダーや季節感ある作品を飾っています。食席は相性を考慮した配置になっています。職員と一緒に掃除機やモップがけ、手すり拭きなどを行っています。	
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。	食席や机の配置は入居者同士の関係性を重要視し決めている。時々席替えをしたりしてゆっくり、くつろげる様な居場所作りを心掛けている。		
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。	入居者が不安や混乱を招く事の無いように使い慣れた家具や調度品を持参して頂き、居心地の良い生活空間を提供出来るように工夫している。	全ての居室が南向きで日当たりが良い作りになっています。エアコン、クローゼット、照明、カーテンを備えています。テレビやタンス、望遠鏡など、それぞれが思い入れのあるものを持参しています。掃除はできるだけ本人が行うようにしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	居心地が良く安心した生活が送れる様に廊下やトイレや浴室に手すりを設置している。必要に応じて足置き台も設置している。又快適に生活出来る様にテーブルや椅子、ベット等の配置も工夫する様に対応している。		

事業所名	グループホーム 晃風園
ユニット名	2階

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	時々、基本理念の確認をしている。基本を忘れずに勤務している。		
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。	コロナの為、出来ていない。コロナの為、交流は難しい。周辺の散歩時に庭先の方と会話はある。		
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。	積極的な取り組みは出来ていないが地域の方に向けてグループホームがどのような役割を持っているのかお伝えする機会を設けて行きたい。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	取組み状態の報告や話し合いを活かし考えていこうと思う。		
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。	コロナ禍以前には、2カ月に1回開催しているグループホーム連絡会に出席し他事業所とも情報交換を行っている。		

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
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。	虐待委員会を設け身体拘束同様に研修会を行い虐待行為のない様に努めている。		
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。	委員会を開き周知して取り組んでいる。職員同士も注意している。		
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。	後見制度は学ぶ機会がなく関係者と話す機会があまりない。支援している。		
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。	入所時に契約及び重要事項について説明し、同意を頂いている。運営規定・介護報酬改善等があった場合は説明を行い、同意を頂いている。		
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。	要望に耳を傾けている。繁栄されていると思う。		



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。	施設内で共有しているポータルなどで得た情報を職員に報告している。管理者と職員は気軽に話せる関係を構築している。スタッフ会議等でケアに関する提案や意見を反映出来る様にしている。		
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。	何時も声をかけて頂き要望を聞いてもらっている。勤務日数など配慮して頂いている。		
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。	研修を受ける機会があるが確保できない時がある。研修など進めて頂いている。		
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。	DVD、オンラインでの研修会。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	ご本人の要望をなるべく多く聞けるよう努めている。本人が困っている事がない様に常に心掛けている。		

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
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。	気になる事、気付いた事はいつでも伝えて下さいと電話や手紙で伝えている。コロナの為にゆっくりと話をする機会を作りづらい。		
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。	何か行いたい時は必ずご家族に連絡をして許可を頂いている。ケアプランに沿って支援する様に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	努めています。第二の家族という気持ちで接していきたい。気持ちは共に分かりあい支えていければと思っている。心地よく過ごして頂けるよう考えている。		
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。	ご本人様もご家族様もそれぞれの気持ちがあり理解し支えていければと思う様に努め、案じている。		
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。	コロナの為に現状、出来ていない事があるが関係が途切れない様に支援はしている。		

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
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。	個々に合わせて支援する様に努めているが利用者同士自己主張も強く、もめごともある時がある。1人1人の個性を知り関わり支えている。		
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。	退去となった場合であっても家族の要望に親身に答えられる様に相談や個々に合わせたサービスを紹介している。		
<b>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</b>					
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。	意向に添えるよう努力している。把握に努めているが実現が難しい時もある。その人らしい暮らしをして頂いている。		
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。	ご家族様。ご本人様からの情報など可能な限り把握に努めている。ご家族様からご本人様の情報を聞き取りしている。		
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。	引き継ぎや一緒に過ごす中で現状を把握するよう努力している。連絡ノートなどで伝えている。常に心身状態や行動に気を配っている。		

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
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。	ケアプラン作成の為に話し合いをしている。その人に合った介護計画を作成している。		
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。	活かしている。日々の情報共有をしている。職員間で共通理解を心掛け、常に良い状態になるよう支援している。		
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。	取り組んでいる。個別ケアとして取り組んでいる。		
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。	支援している。一日一日を楽しく過ごせるよう努めている。		
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。	入居時に事業所の協力医療機関の説明をしている。本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医を決めている。協力医と歯科医、眼科医はそれぞれ月1回の往診があり、入居者の健康管理を行っている。		

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
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。	報告、相談している。看護師が常駐していないのでタイムリーな相談が出来ない事がある。気になる事は相談するようにしている。		
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。	入院された場合は、病院へ施設内での生活状況について情報提供し、適切な医療が受けられるように支援している。又、出来る限り早く退院できるように病院との情報交換・共有を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化した際の指針に基づき事業所方針を説明し同意書を交わしている。重度化してきたと認められた場合は主治医・家族・事業所による話し合いを設けて家族の意向に沿った支援をしている。		
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。	定期的に救急法の研修を行っている。救急時のマニュアルも見直し、職員に周知し応急処置が出来る様にしている。又、AEDの操作方法等も研修に取り入れて対応している。		
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。	災害時のマニュアルの整備し、コロナ禍以前は年2回の避難訓練を実施していた。通報手順を含めた初動対応や避難経路の確認を行っている。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	個人にあった対応をしている。心掛けている。尊厳を守れるよう考えている。丁寧な言葉遣い、声掛けを心掛けている。		
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。	働きかけている。ご本人様が気持ちを伝えやすいように心がけている。希望に沿うよう支援している。思いに寄り添いたいと思っている。		
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。	利用者様を優先に過ごして頂いている。可能な限り希望に沿える支援を行っている。1人1人のペースを大切に個人の生活を大切に快適に遅れるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご自分の洋服を選べる人は選んで頂いている。常に清潔であるよう支援している。声掛けなどで支援している。		
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。	盛付、食器拭き等して頂いている。決まった食事なので好みを聞く事はあまり出来ない時もある。月1回のお楽しみ献立と時には希望に沿うよう考えている。		

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。	食事はワンパターンになりがちなので味付けの工夫をしている。食事量、水分量を一人ひとり確認させて頂き支援している。状態に応じて声掛けをしている。		
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、声掛けし口腔ケアを実施している。状態に応じて歯科医に相談。		
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。	ご自分で可能な事はして頂くよう支援している。排泄、トイレの誘導、声掛けなど取り組んでいる。		
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。	こまめに水分摂取をして頂いたり体操、散歩をしている。薬に頼りすぎないように看護師とも相談している。水分量、野菜摂取等個人によって声掛けをしている。		
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。	拒否がある時はスタッフを変えながら声掛けし、無理強いはしない。週2回、入浴できるよう支援はしているが曜日、時間帯は自由ではない。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	1人1人のペースで日中に散歩をして夜眠れるように、など支援を考えている。リネン交換、布団干しをして定期的に行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬には細心の注意を払っている。薬は日々、ダブルチェックで確認して服用して頂いている。		
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。	支援に努めている。楽しい事、好きな事等を考え気分転換になるように支援している。日々に役割を持ち必要とされている事を感じて頂けるケアを心掛けている。		
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。	天候の良い日には散歩するよう促したりしている。なるべく外に行けるよう支援している。		
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。	トラブルを避ける為に管理は職員が行っているが必要に応じて本人希望時に使える様に支援している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	お伝えしたい事や必要な物があればやり取り行う。ご家族様と相談し支援している場合がある。携帯電話がある方は自由に話して頂いている。		
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。	個人個人にあった支援をしている。様々な配慮や工夫を心掛けている。毎日利用者様にお掃して頂いたり清潔を保ち居心地良く過ごせるよう心掛けている。		
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。	共用空間にソファがあり一人でもゆったり座る事が出来る。居心地良い空間作りを工夫している。ソファや自由に使用できる椅子があり思い思いに過ごせる空間があると思う。		
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。	入居時に使い慣れた物や好みの物を持参して頂き落ち着いて過ごせる配慮をしている。ご本人様の好きな物、書いた絵、生け花など置いている。		
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。	安全に過ごせるよう配慮している。お手伝いやレクなど危険のないよう見守りしながら支援している。		

2021年度

事業所名 グループホーム 晃風園

作成日： 令和4年 3月 25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	4	報告書の項目に苦情や身体拘束等や災害訓練等の開催などの報告や振り返り等を加え意見等を聞く機会とする事	運営推進委員会を開催した場合にはその都度報告を行う	運営推進会議時に於いて苦情や身体拘束等の報告があってもなくても全ての報告をお伝えする事とする	2ヶ月
2	6	身体拘束防止・虐待防止について重要事項説明書等家族への事前説明資料等への記載説明の検討	身体拘束防止・虐待防止についての説明事項や資料等への記載説明を行う	現在記載している項目では身体拘束防止・虐待防止についての説明が足りていない為文言を付け加えて文章化する	7ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月