

令和2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	1473300810	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	医療法人社団桜栄会		
事業所名	グループホーム和楽の里		
所在地	( 226-0021 ) 神奈川県横浜市緑区北八朔町1272-2		
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3年1月31日	評価結果 市町村受理日	令和3年7月30日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?0open>

### 【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)】

緑に囲まれた場所にあるホームは、平屋建てになっています。広々とした空間の中に2つのユニットがあり入居者様がゆったりと過ごされています。時には隣のユニットでレクリエーションに参加されたり、おやつを召し上がったりと両ユニットの入居者様、職員共コミュニケーションが取りやすい環境になっています。季節毎の飾り作りを入居者様と職員と一緒に作成し、日々の楽しみの一つになっています。今年度は感染症予防の為ご家族をお呼びしての行事は開催出来ませんでした。クリスマス会や敬老会等の行事の際には、職員が入居者様と一緒にメニューを考え、手作りの食事を提供し入居者様と楽しい時間を過ごしています。近隣のグループホームと協働しながら、地域の小学校や中学校に認知症の勉強会開催にも積極的に取り組んでいます。

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年3月22日	評価機関 評価決定日	令和3年6月3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、東急田園都市線「青葉台」駅よりバスで約10分、「病院前」で下車し、徒歩約2分の自然が残る静かな場所にあります。全体に光が注ぎ開放感のある平屋建て2ユニットのグループホームです。広い敷地で自然に囲まれています。介護老人保健施設を持つ医療法人が運営しており、平成17年3月に開設されてから約16年の実績があります。

<優れている点>

中央にある玄関を入ると左右にユニットが分かれている構造で、入居者はユニット間を自由に行き来が出来、別のユニットで入居者がおやつを食べたり、レクリエーションに参加するなど日常的に交流しています。例年、七夕会、敬老会、クリスマス会などの行事を合同で開催しています。朝礼も合同で行っていて、職員は両方の入居者の状態を把握しており、ユニット間で協力しながら支援を行っています。

<工夫点>

例年、地域との交流を積極的に行っています。近隣のグループホーム5ヶ所と地域包括支援センター、区役所の協働で山下ふれあい祭りを開催したり、近隣の保育園訪問や、小学校の運動会にも行っています。小・中学校、民生委員、新聞配達業者などを対象に、認知症サポーター講座を開催し交流しています。ボランティアの受け入れて「車いすダンス」を利用者と職員と一緒に楽しんでいます。利用者の誕生日には、食べたい物や行きたい場所、やりたい事を聞き支援に繋がっています。

### 【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 ~ 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	和楽の里
ユニット名	たんぼぼ

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

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。	事務所にホームの理念を掲げ、職員が理念を共有し理解している。また、月曜日の朝礼時に職員全員で理念の唱和をしており、普段から理念を意識した支援を実践できるように努めている。	法人理念を基に事業所理念を作成し、玄関・事務所に掲げています。理念は、一人ひとりの、プライバシー・家庭的な生活・地域社会の一員・適切な支援・健康管理、疫病予防の配慮を中心としています。職員入職時と全体会議で話し合い、週1回唱和して周知に努めています。	
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。	コロナ禍にて地域の行事については中止になることが多く、また開催されたとしても職員が参加させて頂き、ホームが地域の一員として自治会交流できるように努めている。	自治会に加入し、例年、近隣の小中学校に認知症講座開催のため出向いています。近隣の5ヶ所のグループホームが協働し、地域に向けて祭りを開催しています。定期的に車いすダンスボランティアが来訪し、利用者職員が参加しています。	
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。	コロナ禍により認知症サポーター研修や運営推進会議など、外部の方を招いて行う催し物は控えており、出来ていない。		
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。	コロナ禍において運営推進会議など、家族を招いて状況を報告する機会がなくなってしまうため、電話や手紙などで状況をご家族に報告したり、ケアプランの見直し時にお電話をした際等に意見を聞いて、サービス向上に活かしている。	自治会々長や子供会、民生委員、保健推進活動委員、地域包括支援センター職員、区役所職員参加のもとに開催し、状況報告、活動状況、事故報告、地域の行事などの情報交換を行っています。地域の月1回の「お茶会」の誘いを受け、利用者が参加しています。	
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。	生活保護を利用されている方の市町村担当者と連携をとりながら、情報を共有し、互いに利用者様を支える事ができる協力関係を築けるように努めている。	区役所の高齢障害支援課や保護課と定期的に連絡を取り、入居などの相談をしています。月1回開催の近隣グループホームの会に参加し、行政と情報交換を行っています。今年度はコロナ禍によりメール送受信での情報共有に努めています。	

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
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。	事務所に職員全員が身体拘束について具体的な行為がどのようなものを説明するチラシを明示し、身体拘束を行わないケアを実践している。日中は利用者様の安全に気を付けながら、玄関の施錠については職員で話し合いの上対応しているが、なるべく開放出来る様に取り組んでいる。	「身体拘束ゼロへの手引き」を整備しています。職員は年2回、「身体拘束自己点検表」で自己を振り返り、理解の把握と周知に努めています。朝礼時に拘束についての考えを職員で話し合っています。法人開催の身体拘束委員会に毎月参加し、実践に取り組んでいます。	
7		○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。	事務所には高齢者虐待防止法の定義について掲示されており、利用者様の対応について適宜職員間で話し合いをしている。また、定期的にミーティング、カンファレンスを行い解決方法を見つける事で防止に努め、虐待が見過ごされない様にしている。		
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。	利用者様を支える制度については、ホームで必要とされる方に円滑に活用できるように、職員が制度として学べる努力をしている。		
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。	ホームの見学にこられた時や面談の際、契約は申し込みに関わる時にご家族等により不安や疑問には、出来る限り詳細にお話し、十分に納得して頂いた上で契約を出来る様に意識している。		
10	6	○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。	コロナ禍において面談が出来ないため、毎月お手紙をお送りし状況によりお電話をかけさせて頂き、意見や要望の聞き取りをしている。	年に数回の家族会や面会時、月に1度の手紙や状況報告から、家族の意見や要望を聞いています。要望から、玄関に職員紹介の写真を掲示しています。家族ノートを作成して面会や電話対応の家族との会話を記録し、全職員が把握出来る様にしています。	

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	7	○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。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことが出来、状況によってはそれを運営に反映させている。	代表者、管理者は年に数回個別で面談を行い、職員一人ひとりの意見、要望を聞く機会を作っています。資格取得を希望している職員には受講の時間に配慮したシフトを作成し、資格取得に繋げています。	
12		○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。	管理者は職員個々の勤務状況を把握し、ひとりひとりの能力や努力を認識して、給与や待遇に反映させるなど向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。		
13		○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。	必要な研修は法人内外にかかわらず、自由に受講することができ、職員の技術、知識の向上につながるように努めている。		
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。	コロナ禍において互いにホームを訪問する機会は控えているが、地域包括共同事業として近隣のグループホームと定期的な連絡を取り合い、情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		
<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。	サービスの利用開始前に、本人や家族から話を聞き、困っている事、不安な事などを聞き取り、なるべくそれを解消出来て安心した生活を送れる様に努めている。		

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
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。	サービス開始前にホームを見学して頂いたり、事前に頂く診療情報提供書やサマリーなどによって利用者が生活するうえで困っている事や気を付けなければいけない事を把握し、出来るだけ不安なく入居できる様に努めている。		
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。	介護保険外の例えば地域独自のインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る様に、柔軟に対応できるようにしている。		
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。	入居者様のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、本人と職員が一方的な関係ではなく共に支えあう者同士の関係性を築ける様、心がけている。		
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。	コロナ禍においてホームでの行事は控えたり、開催を見送ったりして家族との対面での交流は控えているが、共に利用者を支える者として絆を大切にしながら、電話で話して頂いたり職員も毎月家族の方へお手紙を出して、ホームでの生活の様子を伝えている。		
20	8	○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。	入居者様がこれまで大切にしていた家族や友人が、いつでも気軽に連絡ができる様に心がけており、関係性が切れることなく継続出来るように支援している。	入居時に利用者の馴染みの人や場所を聞いており、入居後の関係が途切れない様に支援しています。入居以前からの馴染みの美容師が来訪し、継続しています。飲酒をしていた利用者にも時間や場所を決め、飲酒が出来る生活環境を提供しています。	

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。	入居者様同士の関係性を把握し、トラブルになったり、孤立しないように職員が間に入ったり、席替えを行ったりして生活をしていく上で入居者同士がともに支えあえるように支援している。		
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。	ホームから退居されたりして契約が終了した後でも、日々の状態、退居後のことに対して、適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	9	○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。	何気ない生活の中での行動や会話等で、職員が入居者様一人ひとりの思いを把握する様にしている。介護度が重く会話が出来ず把握が困難な場合には、カンファレンスなどで職員間で話し合い、出来るだけ本人の気持ちに寄り添った対応を出来るようにしている。	入居前に家族も含めて利用者の思いを聞き、日々の生活の中からも本人の思いを把握して職員間で共有出来る様にしています。ケアマネジャーを中心に定期的なアセスメント、モニタリングを介護計画に反映し、全員のケアプランは介護記録と一緒に保管し共有しています。	
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。	見学時や、面談時に本人やご家族や関係者から話を聞くなど生活歴を把握し、入居後にも日常的な会話等から本人の希望や想いを把握するように努めている。		
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。	一人ひとりの過ごし方を把握し、健康状態、行動パターン等から一人ひとりの有する力を把握し、変化に気付けるように心がけている。		

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
26	10	○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。	定期的にカンファレンスやミーティングを行い、入居者様や家族の要望を取り入れ、職員同士の意見交換しながら介護計画の見直しを行っている。	本人、家族からの要望や生活歴を踏まえて、居室担当、介護リーダー、スタッフが参加する会議を開き、ケアマネジャーが中心となって介護計画を作成しています。定期的なモニタリングの見直しを行っていますが、状況の変化に応じ柔軟に検討をしています。	
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、ケア内容や変化等を介護記録に記入し、記録を残したり申し送りを行う等で職員同士で情報を共有し、さらに対応が良くなるように日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者様本人や家族の状況を把握出来るように連携を取りながら状況や必要に応じ柔軟に対応出来る様に取り組んでいる。		
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。	コロナ禍において地域の行事がほとんどないが、利用者の参加は控えているが、職員が参加することで地域資源との関わりは持つようにしている。		
30	11	○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。	入居者様や家族の意向を尊重し、往診で利用している医療機関以外にも希望されれば利用者のかかりつけ医や他医療機関を利用できるように支援している。	往診は基本的には月2回ですが、ユニットごと隔週の往診の為、毎週の往診と成って緊急時はいつでも受診することが出来ます。訪問看護ステーションが週2回来訪していて往診医と連携しています。外来受診する場合は事業所の協力医と受診先の医療機関で情報を共有しています。	



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。	定期的に訪問看護師ステーションを利用したサービスを受けており、職員は日々のケアの中で気付いた事を報告し、適切な指示を頂いている。		
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。	入院時は家族や入院先と情報交換、相談し、なるべく早期に退院できるように支援している。		
33	12	○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。	入居者様本人のADLがまだ高い段階に本人、家族と話し合いを行い意向を確認しておき、医師と職員が連携を取り、より良いケアが出来る様に取り組んでいる。	入居時に看取りについて説明をしています。重度化した際には家族、主治医、事業所で話し合いを持ちながら、今後の生活についての方向性を決めています。看取りの経験があり、看取り後は必ず全職員と情報共有出来るように会議を行っています。	
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。	緊急時の対応マニュアルを作成している。また、例年毎に二回は消防訓練を行う際に消防署の方を招いて救命講習を開くようにしているが、コロナ禍により開けていない。		
35	13	○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。	今年はコロナウィルスが蔓延してしまっていることもあり、避難訓練が連年通りのペースで開けていない。	避難訓練は昼・夜想定で、年2回行っています。1回は消防署立ち会いの下に行っています。参加者は可能な限りの全職員、近隣住民、消防団です。災害時には近隣の人の協力を依頼しています。食料、飲料は3日分の備蓄があります。	

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
<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	14	○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。	一人ひとりの人格を尊重し、日々の生活の中でも些細な言葉にも耳を傾け、本人の誇りを傷つける事のない言葉づかいや対応に心がけている。	入居者に言葉かけをする時には、常に本人の尊厳を損なわない様に配慮しています。プライバシーや人権擁護に関して、社内研修や、外部の研修に参加しています。個人情報の管理は事務所の鍵のかかる戸棚で管理、保管しています。	
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。	入浴時には着替えを職員が用意するのではなく、利用者本人が自分の好みの着替えを用意して頂いたり、食事の形態やパンやご飯の選択などこちらから尋ねたりして、適宜ご本人の意向に沿えるような対応を心がけている。		
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いか、希望にそって支援している。	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい暮らしが出来る様に希望に沿った暮らしが出来る様に支援している。		
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。	2か月に一度、訪問理美容を利用し、希望に沿った髪形にして頂いたり、状況に合わせて好みの衣服を選んで頂き、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に支援している。		
40	15	○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者様が分担してお茶や食事の配膳、下膳などを手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。	献立は外部業者の栄養士によって立てられています。メニューに沿った食材が届けられ、職員が毎日手作りで調理しています。出来る利用者は野菜の下処理を手伝っています。誕生日のリクエストメニューの取り入れや、外食支援も行っています。	

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	
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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。食事や水分の摂取量を記録し、一日を通して必要量を確保できる様に支援している。			
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、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。	毎食後に職員が見守り、または介助を行い歯磨きなどの口腔ケアを行っている。また、週に一度歯科衛生士による指導を受け、口腔内の衛生保持に努めている。			
43	16	○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。	排泄チェック表を用いたり、入居者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声かけを行うことで自立した排泄に向けた支援をしている。また、状態にあった下着や、リハビリパンツやパットを適宜見直している。	排泄パターン表で、時間や声かけの仕方に工夫をして支援をしています。居室からリビングへ移動する時などに自然に行かれる様に声かけをしています。入居時にパット使用だった利用者が失禁が無くなり、パットを使わなくなった例があります。		
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで身体を動かすことを意識したり、また牛乳やヨーグルトにオリゴ糖などを取り入れるなど、なるべく服薬に頼らない便秘の予防に取り組んでいる。			
45	17	○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。	入居者様本人が希望する時間やタイミング、体調に配慮して個々に応じた入浴の支援をしている。また、本人がのぞむシャンプーや、入浴剤を入れたり、冬至の時期には柚子湯にすることなどで入浴を楽しんで頂くような支援をしている。	入浴は週2回ですが、入居者の要望に合わせて可能な限り支援出来る様にしています。入浴時の温度設定や、シャンプーの好みなどがある人には個別に対応しています。季節に合わせて、柚子湯や菖蒲湯などで入浴を楽しんでいます。		

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
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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	薬が処方された際には効果、副作用などを薬の説明書にて確認しており、特に新しい薬が処方された際には、入居者様の体調の変化に気を付けている。また、変化があった際には往診時などに医師に報告している。		
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。	食器洗いや洗濯物を畳んで頂いたり、買い物に同行して頂いたりして、一人ひとりが得意とする事を手伝って頂きながら、役割を持って生活が出来る様に支援している。		
49	18	○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。	入居者様本人の希望に沿って天気の良い日には、敷地内の散歩などの外気浴を行ったり、近隣への散歩を意識して取り入れ、花を見るなどをして楽しんでいる。地域の店舗や買い物の同行にはコロナ禍のため出来ていない。	コロナ禍により、今年度は買い物の同行や外出支援が困難ななか、代替えとして、天気の良い日には徒歩で近隣を散歩したり、事業所敷地内での外気浴や車いすの人も福祉車両を使用するなど積極的に外出の支援を行っています。	
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。	定期的に訪問移動のパン屋に来訪して頂き、その際には入居者様本人が好きなパンを選んで頂いている。		

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。	本人が希望された際には、家族やご友人宛に手紙を書いて頂いたり電話をかけて頂き等、関係性が途切れないように出来るだけ本人の希望に添えられるように支援している。	/	
52	19	○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。	リビングには季節に合わせた飾りつけを行い、また誕生日会、遠足などこれまでの行事で楽しまれた際の写真を掲示して、入居者様が思い出して楽しんで頂ける様に工夫している。		
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。	リビングにはソファや椅子を置いてあり、独りになれたり入居者様同士で談笑出来たり、新聞を読むことやテレビ等を鑑賞しながら思い思いに過ごせる様に工夫をしている。	/	
54	20	○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。	入居の際に、これまで使っていた本人の好みのもや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず居心地良く過ごせる様な工夫をしている。		
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置して身体能力を活かした生活出来る様に工夫している。居室の扉には大きくネームプレートを貼ったり、場所がわかりやすくなり出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。	/	

事業所名	和楽の里
ユニット名	ひまわり

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

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。	事務所にホームの理念を掲げ、職員が理念を共有し理解している。また、月曜日の朝礼時に職員全員で理念の唱和をしており、普段から理念を意識した支援を実践できるように努めている。		
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。	コロナ禍にて地域の行事については中止になることが多く、また開催されたとしても職員が参加させて頂き、ホームが地域の一員として自治会交流できるように努めている。		
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。	コロナ禍により認知症サポーター研修や運営推進会議など、外部の方を招いて行う催し物は控えており、出来ない。		
4	3	○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。	コロナ禍において運営推進会議など、家族を招いて状況を報告する機会がなくなってしまうため、電話や手紙などで状況をご家族に報告したり、ケアプランの見直し時にお電話をした際等に意見を聞いて、サービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる。	生活保護を利用されている方の市町村担当者と連携をとりながら、情報を共有し、互いに利用者様を支える事ができる協力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
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。	事務所に職員全員が身体拘束について具体的な行為がどのようなものかを説明するチラシを明示し、身体拘束を行わないケアを実践している。日中は利用者様の安全に気を付けながら、玄関の施錠については職員で話し合いの上対応しているが、なるべく開放出来る様に取り組んでいる。		
7		○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。	事務所には高齢者虐待防止法の定義について掲示されており、利用者様の対応について適宜職員間で話し合いをしている。また、定期的にミーティング、カンファレンスを行い解決方法を見つける事で防止に努め、虐待が見過ごされない様にしている。		
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。	利用者様を支える制度については、ホームで必要とされる方に円滑に活用できるように、職員が制度として学べる努力をしている。		
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。	ホームの見学にこられた時や面談の際、契約は申し込みに関わる時にご家族等により不安や疑問には、出来る限り詳細にお話し、十分に納得して頂いた上で契約を出来る様に意識している。		
10	6	○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。	コロナ禍において面談が出来ないため、毎月お手紙をお送りし状況によりお電話をかけさせて頂き、意見や要望の聞き取りをしている。		



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
11	7	○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。	職員は普段から自由に上司に意見・提案を行うことが出来、状況によってはそれを運営に反映させている。		
12		○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。	管理者は職員個々の勤務状況を把握し、ひとりひとりの能力や努力を認識して、給与や待遇に反映させるなど向上心を持って働けるように職場環境の整備に努めている。		
13		○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。	必要な研修は法人内外にかかわらず、自由に受講することができ、職員の技術、知識の向上につながるように努めている。		
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。	コロナ禍において互いにホームを訪問する機会は控えているが、地域包括共同事業として近隣のグループホームと定期的な連絡を取り合い、情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		
<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。	サービスの利用開始前に、本人や家族から話を聞き、困っている事、不安な事などを聞き取り、なるべくそれを解消出来て安心した生活を送れる様に努めている。		

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
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。	サービス開始前にホームを見学して頂いたり、事前に頂く診療情報提供書やサマリーなどによって利用者が生活するうえで困っている事や気を付けなければいけない事を把握し、出来るだけ不安なく入居できる様に努めている。		
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。	介護保険外の例えば地域独自のインフォーマルなサービスも含め、本人、家族の要望に応えられるように必要な支援やサービス利用が出来る様に、柔軟に対応できるようにしている。		
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。	入居者様のこれまで培ってきた生活歴、人生観を尊重し、本人と職員が一方的な関係ではなく共に支えあう者同士の関係性を築ける様、心がけている。		
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。	コロナ禍においてホームでの行事は控えたり、開催を見送ったりして家族との対面での交流は控えているが、共に利用者を支える者として絆を大切にしながら、電話で話して頂いたり職員も毎月家族の方へお手紙を出して、ホームでの生活の様子を伝えている。		
20	8	○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。	入居者様がこれまで大切にしていた家族や友人が、いつでも気軽に連絡ができる様に心がけており、関係性が切れることなく継続出来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
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。	入居者様同士の関係性を把握し、トラブルになったり、孤立しないように職員が間に入ったり、席替えを行ったりして生活をしていく上で入居者同士がともに支えあえるように支援している。		
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。	ホームから退居されたりして契約が終了した後でも、日々の状態、退居後のことに対して、適宜必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	9	○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。	何気ない生活の中での行動や会話等で、職員が入居者様一人ひとりの思いを把握する様にしている。介護度が重く会話が出来ず把握が困難な場合には、カンファレンスなどで職員間で話し合い、出来るだけ本人の気持ちに寄り添った対応を出来るようにしている。		
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。	見学時や、面談時に本人やご家族や関係者から話を聞くなど生活歴を把握し、入居後にも日常的な会話等から本人の希望や想いを把握するように努めている。		
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。	一人ひとりの過ごし方を把握し、健康状態、行動パターン等から一人ひとりの有する力を把握し、変化に気付けるように心がけている。		

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
26	10	○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。	定期的カンファレンスやミーティングを行い、入居者様や家族の要望を取り入れ、職員同士の意見交換しながら介護計画の見直しを行っている。		
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。	日々の様子、ケア内容や変化等を介護記録に記入し、記録を残したり申し送りを行う等で職員同士で情報を共有し、さらに対応が良くなるように日々のケアの向上に活かしている。		
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。	入居者様本人や家族の状況を把握出来るように連携を取りながら状況や必要に応じ柔軟に対応出来る様に取り組んでいる。		
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。	コロナ禍において地域の行事がほとんどないが、利用者の参加は控えているが、職員が参加することで地域資源との関わりは持つようにしている。		
30	11	○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。	入居者様や家族の意向を尊重し、往診で利用している医療機関以外にも希望されれば利用者のかかりつけ医や他医療機関を利用でき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
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。	定期的に訪問看護師ステーションを利用したサービスを受けており、職員は日々のケアの中で気付いた事を報告し、適切な指示を頂いている。		
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。	入院時は家族や入院先と情報交換、相談し、なるべく早期に退院できるように支援している。		
33	12	○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。	入居者様本人のADLがまだ高い段階に本人、家族と話し合いを行い意向を確認しておき、医師と職員が連携を取り、より良いケアが出来る様に取り組んでいる。		
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。	緊急時の対応マニュアルを作成している。また、例年毎に二回は消防訓練を行う際に消防署の方を招いて救命講習を開くようにしているが、コロナ禍により開けていない。		
35	13	○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。	今年はコロナウイルスが蔓延してしまっていることもあり、避難訓練が連年通りのペースで開けていない。		

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
<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	14	○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。	一人ひとりの人格を尊重し、日々の生活の中でも些細な言葉にも耳を傾け、本人の誇りを傷つける事のない言葉づかいや対応に心がけている。		
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。	入浴時には着替えを職員が用意するのではなく、利用者本人が自分の好みの着替えを用意して頂いたり、食事の形態やパンやご飯の選択などこちらから尋ねたりして、適宜ご本人の意向に沿えるような対応を心がけている。		
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いか、希望にそって支援している。	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい暮らしが出来る様に希望に沿った暮らしが出来る様に支援している。		
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。	2か月に一度、訪問理美容を利用し、希望に沿った髪形にして頂いたり、状況に合わせて好みの衣服を選んで頂き、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に支援している。		
40	15	○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。	食事が楽しみなものになるように、職員と入居者様が分担してお茶や食事の配膳、下膳などを手伝って頂き、一人ひとりの力を活かしている。		

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
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。	一人ひとりの好みを把握し、状態に合わせてながら食事形態や量に配慮している。食事や水分の摂取量を記録し、一日を通して必要量を確保できる様に支援している。		
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。	毎食後に職員が見守り、または介助を行い歯磨きなどの口腔ケアを行っている。また、週に一度歯科衛生士による指導を受け、口腔内の衛生保持に努めている。		
43	16	○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。	排泄チェック表を用いたり、入居者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声かけを行うことで自立した排泄に向けた支援をしている。また、状態にあった下着や、リハビリパンツやパットを適宜見直している。		
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。	毎日の体操や外気浴、散歩などで身体を動かすことを意識したり、また牛乳やヨーグルトにオリゴ糖などを取り入れるなど、なるべく服薬に頼らない便秘の予防に取り組んでいる。		
45	17	○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。	入居者様本人が希望する時間やタイミング、体調に配慮して個々に応じた入浴の支援をしている。また、本人がのぞむシャンプーや、入浴剤を入れたり、冬至の時期には柚子湯にすることなどで入浴を楽しんで頂くような支援をしている。		

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
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。	一人ひとりの生活習慣やペース、その日の体調を職員が把握し、状況に応じて休息して頂ける様に支援している。		
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。	薬が処方された際には効果、副作用などを薬の説明書にて確認しており、特に新しい薬が処方された際には、入居者様の体調の変化に気を付けている。また、変化があった際には往診時などに医師に報告している。		
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。	食器洗いや洗濯物を畳んで頂いたり、買い物に同行して頂いたりして、一人ひとりが得意とする事を手伝って頂きながら、役割を持って生活が出来る様に支援している。		
49	18	○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。	入居者様本人の希望に沿って天気の良い日には、敷地内の散歩などの外気浴を行ったり、近隣への散歩を意識して取り入れ、花を見るなどをして楽しんでいる。地域の店舗や買い物の同行にはコロナ禍のため出来ていない。		
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。	定期的に訪問移動のパン屋に来院して頂き、その際には入居者様本人が好きなパンを選んで頂いている。		



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。	本人が希望された際には、家族やご友人宛に手紙を書いて頂いたり電話をかけて頂き等、関係性が途切れないように出来るだけ本人の希望に添えられるように支援している。		
52	19	○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。	リビングには季節に合わせた飾りつけを行い、また誕生日会、遠足などこれまでの行事で楽しまれた際の写真を掲示して、入居者様が思い出して楽しんで頂ける様に工夫している。		
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。	リビングにはソファや椅子を置いてあり、独りになれたり入居者様同士で談笑出来たり、新聞を読むことやテレビ等を鑑賞しながら思い思いに過ごせる様に工夫をしている。		
54	20	○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。	入居の際に、これまで使っていた本人の好みのもや馴染みのある物を持参して頂き、入居後もこれまでと変わらず居心地良く過ごせる様な工夫をしている。		
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。	風呂場、トイレ、廊下には手すりを設置して身体能力を活かした生活が出来る様に工夫している。居室の扉には大きくネームプレートを貼ったり、場所がわかりやすくなり出来るだけ自立した生活が送れる様に工夫している。		

令和2年度

事業所名 グループホーム和楽の里

作成日： 令和3年 7月 1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	24	これまでの生活環境や、馴染みの暮らし方の情報が少なく入居されてから本人にお伺いをしてから把握させて頂いている。	入居前に本人の生活歴、馴染みの暮らし方を十分に把握する事をして、入居後も安心した生活が出来るようにしたい。	面談時に本人、家族から十分に聞き取りを行う。1度だけではなく可能な限り数回の時間を作る。面談時の情報はきちんと分かりやすく全職員が共有出来るようにしていく。	6ヶ月
2	34	施設内では自主的な訓練は行っているが、感染症予防の為消防署立ち合いのものでは行えていない。	年2回は消防署立ち合いのもとでの訓練を行い緊急時や事故発生時に備えたい。	立ち合いが難しい場合は、資料提供やオンライン、DVD等を活用しながら自主訓練を行っていく。	6ヶ月
3	49	一人一人にあった外出支援が出来なく、希望にも沿えずにいる。	外出支援が難しい場合には、施設内で一人一人に沿った個別の支援をしていきたい。	年間スケジュールで、個別のレクリエーション計画を立てながら、外出が出来なくても施設内で可能な事を検討していく。	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月