

&lt;認知症対応型共同生活介護用&gt;

&lt;小規模多機能型居宅介護用&gt;

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1490500558
法人名	医療法人社団 平平會
事業所名	グループホームふあいと永田
訪問調査日	令和4年3月11日
評価確定日	令和4年3月28日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

### ○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

### ○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和 3 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	1490500558	事業の開始年月日	令和2年6月1日
		指定年月日	令和2年6月1日
法人名	医療法人社団 平平會		
事業所名	グループホームふあいと永田		
所在地	( 232-0075 ) 神奈川県横浜市南区永田みなみ台1-15		
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3月4日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>ご利用者様ひとりひとりのお気持ちを伺い、耳を傾け、自己選択や自己決定が普通に行えるよう支援させて頂いております。</li> <li>チームで行う介護をモットーに情報の共有や協力をし合える関係性を一番に、ありがたうの心を忘れずしております。</li> <li>常に向上心を忘れないように、学びができるように毎月施設内で研修を実施しております。</li> </ul>
--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和4年3月11日	評価機関 評価決定日	令和4年3月28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>●この事業所は医療法人社団平平會の経営です。同法人「株式会社白寿会」と共に、グループ法人として、横浜市、川崎市、鎌倉市内でグループホーム・看護小規模多機能型事業所・訪問介護ステーション・小規模多機能型居宅介護、クリニックを運営し、介護と医療の連携により「認知症や重度化」が進行しても、住み慣れた地域で暮らせるよう、介護と医療面の両方から地域の高齢者を支えるサービスを提供しています。ここ「グループホームふあいと永田」は京浜急行線「弘明寺駅」からバスで「南永田入り口」停留所下車して、徒歩3分程の高台に位置し、団地や戸建て住宅が立ち並ぶ住宅街の一角場所にあります。</p> <p>●事業所では、利用者の意思や思いを尊重した支援を行うことをケアの方針とし、常に利用者の声を傾聴しながら、職員間で情報を共有し、考え・話し合いながら「1チーム」としてケアを行う支援を大切にしています。各ユニットごとに1つのチームとしてのカラーを出せるよう新たに介護リーダーを配置し、各々のユニットの特徴を生かしたケアサービスを提供できるよう取り組んでいます。</p> <p>●毎月実施している事業所内研修では、研修を受講した職員の考えや感じたことを声に出して発表する機会を設けることで、個々の思いを共有しながら互いに協力し合える関係性を構築し、円滑にチームケアが行えるようにしています。</p> <p>●新型コロナウィルス蔓延の長期化に伴い、家族をはじめとした外部の人との関わりや外出が出来ない状況を鑑み、オンライン面会の導入・食レク・行事を増やすなどして、利用者の気分転換や日常生活の中で楽しみを見出し、充実感を持てるように支援したいと考えています。</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 ~ 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	グループホームふあいと永田
ユニット名	だいち

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、活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	職員の理想や考えを聞き意見を出し合い、施設としての理念を設定しております。同じ気持ちで理念を受け止められるように、職員全員の意見をまとめたものになっております。事務所に掲示し皆が振り返られるようにしております。	法人で作成された事業所理念「ご入居者様の心に寄り添い共に笑い、共に喜び、人生の終の住まいとして、ここ永田の地に根ざしたホームを提供します」とは別に、職員の目指す介護・意見を出し合い作成したものを事業所の理念とし、全職員が同じ思いを共有しながらケアにあたっています。理念は事務所に掲示し、常に初心に返れるようにしています。		今後の継続
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	コロナ禍な為、地域との関わりはオープン以来、持っておりません。施設の周りは新しい住宅地で自治会のない場所となっておりますが、職員に近所の方もいる事で地域の情報収集を図っております。コロナが終息したら地域の活動などに積極的に参加したいと考えております。	コロナの最中で開設した状況のなかで、今現在も地域との関わりは持つことができていません。また、新興住宅地で自治会もありませんが、近隣に住んでる職員から地域の情報収集に努めています。コロナ禍が収束したら、地域の活動などへ積極的に参加し、関わりを持てるようにしたいと考えています。		今後の継続
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	コロナ禍な為、オープン以来地域貢献は出来ておりませんが消防訓練などで、コロナが落ち着き次第、地域の消防団などにも声をかけて災害時などは、ご協力を頂けるような関係づくりをしていきたいと思っております。			
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	運営推進会議に関しても、コロナ禍な為、活動報告を書面にて南区役所や、包括支援センター、民生委員さん、ご家族様に郵送をさせて頂くのみとなっております。コロナなのでご理解を頂いております。	事業所に集まったの開催は出来ていませんが、事業所の現状・活動報告を参加していただく方々に郵送しています。書面での一方的な報告のため、南区役所・地域包括支援センター・民生委員の方々から意見をいただくことはできていませんが、事業所の実情を理解していただいています。		今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	所管軸である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出させて頂く事と介護保険の更新手続きなどは直接、伺わせて頂いております。	横浜市や南区役所の担当者とは不明点や事業所で判断できない事案が生じた際に連絡を取り、相談や助言を求めています。主に南区役所の担当者とは運営推進会議の議事録提出や介護保険更新手続きなどで密に連携を図っています。		今後の継続

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	オープン以来、身体拘束は行っておりませんが、玄関はオートロックとなっており、施設前の道も狭く歩道がない為、安全面を考慮しての構造となっております。身体拘束の研修も年2回、身体拘束適正化委員会も3ヶ月に1回実施し身体拘束をしないケアを職員全員で日々取り組んでおります。	法人で作成された身体拘束防止マニュアルを事務所に置き、いつでも閲覧できるようにしています。年間の研修計画にも組み込まれており、年2回は身体拘束をテーマとした研修を実施し、身体拘束の種類や身体拘束によって起こりうる弊害について理解を深めています。また、身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催し、委員会で話し合った内容を職員に周知し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	今後の継続
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	年に2回虐待防止関連法について研修でテスト等も実施しております。日頃から不適切なケアがないかの確認や、ご利用者様の尊厳について職員間で意見交換や情報共有をし虐待防止に取り組んでおります。	高齢者虐待防止法についても身体拘束と同様に年2回研修を実施しています。マニュアルや事例を基に意見交換を行うことで共通認識を図り虐待をしないケアに努めています。日頃の対応の中で、虐待につながるような対応や声かけがされていないか振り返る機会を持ち、虐待が見過ごされることのないよう意識づけを行っています。	今後の継続
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されている方もいらっしゃることから後見人様の関わりなどを身近に接する事で、その役割や制度に対し理解を深めたいと思っておりますが、研修等で学ぶ機会が持てていません。今後、学ぶ機会を作りたいと考えております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な時間をとり、特に利用料金に関しての説明を丁寧に行いご理解をいただいています。また、ご質問等があれば、都度、ご説明をさせて頂いております。		
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	コロナ禍で面会が行えておりませんが、ご家族様の来訪時やお電話にて、ご利用者様のご様子やお気持ちなどをお伝えし、ご相談させて頂き、ご家族様の意向も確認しながら共にご利用者様を支える支援をさせて頂いております。	感染症拡大防止対策で現在は面会を中止していますが、基本的には家族の来訪時や電話連絡時に近況報告と併せて意見や要望を伺っています。契約時にも重要事項説明書に明記している事業所の苦情受付担当者、外部の苦情相談窓口について説明しています。	今後の継続

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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、法人全体で行っている月に1度の運営会議などにも職員の意見や現状の報告をし反映させ、管理者は定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中で職員の意見を聞いて業務の改善に努めている。	職員からの意見や提案については、出勤時をはじめ、業務や休憩時間などにも積極的に職員とコミュニケーションを図ることで忌憚なく意見や提案を表出できる雰囲気作りを心がけています。業務に関する内容についてはユニット会議の議題に上げて、意見交換した後に反映させるようにしていますが、内容によっては月1回の法人で行っている運営会議で報告し、結果を職員に伝えています。	今後の継続	
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	管理者は日々日常的に職員個々の困っている事はないか話を聞き、いつでも相談ができる環境作りをしています。正社員は季節休みが年6日、非常勤の方でも有給や希望休を出来る限り取って、ご家庭と仕事の両立が安心してできるようにしております。	管理者は定期的に職員と面談を実施し、個別の悩みや相談に乗っています。また、個々の勤務状況を把握し、有給や希望休などの取得を促すことで、職員の健康管理に努め、仕事とプライベートを両立できるよう支援しています。	今後の継続	
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	コロナ禍な為、法人外の研修や講習などは参加できておりませんが、法人内で月に1度の研修を行い、テストや意見交換など実践に即した指導を行っております。また、資格取得の支援なども働きながら行えるようスケジュール調整などサポートさせて頂いております。	入社時のオリエンテーションで理念・ケア方針・知識・技術・法令遵守について学び、事業所でも管理者や先輩職員によるOJTにて実際に利用者に関わりながら、利用者の情報や業務の流れについて指導を受けています。年間研修計画に基づいた事業所内研修、経験や勤続年数に応じて様々な外部研修の受講を促しながら、職員の資質向上に努めています。	今後の継続	
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	コロナ禍な為、リモートですが同法人内で月に1回、運営会議を実施し管理者が情報の共有や交流を持てる機会を持ちサービスの質の向上につなげる取り組みをしております。コロナ禍が回避されたら近隣のグループホームなどの意見交換などが行えるように取り組みたいと思っております。			
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	入居前には必ずご本人様やキーパーソンであるご家族様にお会いして生活歴を始め、不安や希望を伺いケアプランにも反映させて頂き、適切な支援を行う事で安心した生活が送れるように努めております。			

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	
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	入居前にはご家族様にもお会いし、可能な限りでこれまでの経緯を伺い不安やご希望を伺い、安心してサービスを受けられるように務めております。			
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	サービスの開始前の事前面談には管理者と本部の営業職員2名で伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で今、その方に必要な支援を見極め適切な支援を検討し提案させて頂いています。			
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	ご利用者様ひとりひとりの自立支援を念頭に出ること、出来ない事を見極め、どうすれば出来るに転換していかれるのかを職員間で考え、工夫し、その方の生活を一緒に向上させていけるような関係作りに努めております。			
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	ご本人様の意向や困りごとを伺った際には、ご家族様にも相談をさせて頂き、必要であれば、ご家族様にもご協力をお願いし、共にご本人様を支える事ができるように常にご連絡をさせて頂いております。			
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	入居時は出来る限り、ご本人様が納得されるようご家族様や周りの方達にもご協力を頂いていますが、入居後はコロナ禍の為、ご友人などとの関わりはお手紙等での関わりのみとなっております。	入居前面談で本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所などについて情報を把握し、入居後も関係性を継続できるよう支援しています。現在は感染症拡大防止のため、電話や手紙での関わりのみとしています。社会情勢を考慮しながら面会を再開していきたいと考えています。		今後の継続

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	ワンフロア9名の方がいる中で、合わない方がいる事や、ひとりひとりを理解したうえで、同じ屋根の下で生活するものとして皆さまが関わりが持てるよう配慮しながら間に入り支援しております。		
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	以前、入居されていた方が癌で病院に入る為、退去になられたあと、その方の奥様の入居希望があり入居されるなど、その後を伺う機会がある時にご相談があれば支援させて頂いております。		
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。	日々日常で関わりを持つときに、ご本人様の意向を伺いながら職員同士でも情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりから推測し表情などで読み取るよう努めております。また、モニタリングなどでは、ご本人様にお話しを伺わせて頂いております。	入居時に本人・家族・介護支援専門員から生活歴・既往歴・趣味・嗜好・暮らし方について聞き取りながらアセスメントシートを作成しています。日々の関わりの中で本人が発した言葉・表情・気づきを記録に残すとともに申し送りでも情報を共有しています。可能な限り本人の意向に沿った支援を行っています。	今後の継続
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	ご本人様やご家族様からこれまでの生活や暮らし方、以前利用されていたサービスなどを伺い把握に努めております。お伺いが難しい方には、以前のケアマネージャーに電話にてお話を伺ったりし、ホームに入居となった経緯などを把握できるようにしております。		
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	ひとりひとりの生活パターンを把握し、体調の管理や出来る能力を見極めて、できる所はして頂けるよう声掛けや工夫をさせて頂いて月に1度のカンファレンスにて職員での情報共有をしております		



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
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	ご本人様の意向と、ご家族様の意向を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、アセスメントを実施した上で介護計画を作成しています。	入居時のアセスメントで得られた情報をもとに初回の介護計画を作成し、暫くの間は本人の状態把握に努め、随時見直しを行っています。月1回のケアカンファレンスでモニタリングを行い、職員の意見や記録を基にケアの課題や問題点を抽出し、現状に即した介護計画の作成につなげています。	今後の継続
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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し次に繋がる様にしております。また、月に1度カンファレンスを行い介護計画の見直しに繋げております。		
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	その方のニーズに合わせ福祉用具などが必要になった時はご家族様にもご相談をさせて頂き、福祉用具の業者様とも相談しながら対応させて頂いております。		
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	コロナ禍である為、地域資源の活用が行えておりませんが、今後は、傾聴ボランティアや行事などで、地域との関わりで活動を広げていきたいと思っております。		
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	かかりつけ医として適切な往診での診察と必要時の外来受診と、その方にとって有益な医療が受けられるように努力をさせて頂いております。	契約時に提携医療機関について説明し、主治医は本人と家族の希望を尊重しています。法人の提携医から週1回の往診と看護師の巡回が週1回あり、利用者の適切な健康管理が行われています。主治医や看護師とは密に連携をとることで、適切な受診や看護を受けられるよう支援しています。	今後の継続

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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを持って医師にも繋がるようにしております。		
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。	利用者様に入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話しを伺いに行ったり、電話等で状況の確認に勤めております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合においては、ご家族様との話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や意向、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合っております。	契約時に重度化や終末期における指針、事業所で出来ること出来ないことについて説明し、同意書を取り交わしています。状態の変化に応じて家族との話し合いの場を設け、家族の意向を確認した後に、今後の方針を決めています。事業所で看取りを希望される場合は、近くの在宅医に切り替え24時間のオンコール体制の下、終末期に向けた支援を行っています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行えておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるよう本部ともAEDの設置など検討していきたいと考えております。		
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	消防訓練は避難訓練や通報訓練を合わせ年に2回実施しております。コロナ禍な事で消防署や消防団、地域の方を呼んでは行えておりません。備蓄に関しても、本部とも相談して用意し災害などに備えたいと思っております。	消防計画に準じて年2回の消防・避難訓練を実施しています。消防署や消防団、地域の方々にも訓練に参加いただき、災害時の協力体制を築きたいという思いはありますが、感染症拡大防止対策のため、職員のみで実施しています。備蓄品については、数日分の水や食糧、衛生用品などは準備していますが、本部とも相談し、様々な災害を想定した備蓄品を用いたいと考えています。	今後の継続

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	ひとりひとりの尊厳を守るように他の方の前での声掛けで、その方の価値の引き下げにならないような声掛けや対応をさせて頂いております。特に排泄などの確認等はその方の耳元で伺うなど、他の方にわからないよう配慮させて頂いております。	入職時研修や入職後の定期的な研修でも尊厳やプライバシー保護について学んでいます。対応時には、利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	今後の継続
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	常に利用者様の意向を確認させて頂き、自己決定ができる声掛け、どうしますかと、お伺いをたて、ご希望が言える環境作りをしております。		
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	利用者様ファーストを念頭に、その方のペースを考え、今、その方がどうしたいかを伺いできる限りご希望にそうように支援させて頂いております。		
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1度、訪問理美容を利用して頂いております。散歩に行く際も服装を整えて頂いたりし、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。		
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	食事は昼食と夕食は職員も同じものを食べ、「今日のメニューは○○だね」と、当たりだねとかハズレだねとか、こんなものが食べたいねとか、お話をしています。また、片付けは食器拭きやお盆拭き、テーブル拭きなどのお手伝いをして頂いております。	食事のメニューや食材は食材配送業者に発注し、職員が調理しています。できる方には食器拭きやお盆拭き、テーブル拭きを手伝っていただき、残存能力の維持につなげています。時には利用者の希望に応じた食事提供も行っています。一人ひとりの喫食状況を把握して配膳することで、満足感が得られるようにしています。	今後の継続

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	ひとりひとりの召し上がられる量を把握し配膳し満足感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、好きなものを飲んで頂いたり、回数を多くして提供したり配慮させて頂いております。			
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、口腔ケアを実施し習慣とさせて頂いています。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。			
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、ご本人様の体調等に配慮させて頂きながら、出来る限り、お声掛けしトイレに誘導させて頂いています。	利用者全員の排泄表をつけ、一人一人の排泄パターンの把握に努めています。可能な限りトイレで排泄できるよう、時間やタイミングを見計らった声掛けや誘導を行っています。ユニット会議やカンファレンスで適した排泄支援方法を検討し、自立に向けた排泄支援を行っています。		今後の継続
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、おやつでヨーグルトを提供したり、便秘の方には牛乳やオリーブオイル、オリゴ糖や青汁などを取り入れ便秘を軽減できるように工夫をしております。			
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	入浴時にはご本人様に確認をし気分が乗らない日などは曜日をずらしたり、体調不良なども次の日などにしてなるべく入浴を苦に思う事なく入浴できるように工夫させて頂いております。また、通院に重なる時も臨機応変に曜日を変更するなどさせて頂いております。	入浴は週に2回を基本とし、入浴前のバイタルチェックと本人の意思を確認したうえで無理強いのことなく入浴していただけるよう支援しています。衣服の着脱時には身体チェックを行い、痣や皮膚疾患などの早期発見に務めています。また、入浴日が通院や訪問診療日に重なる時は曜日を調整して対応しています。		今後の継続

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	ひとりひとりの状況に合わせて休息もとりながら日中は活動して頂き、夜間に気持ちよく入眠できるように支援しております。		
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	各フロアに薬情報をおき、変更があれば最新のものと変更し、職員全員が何の薬をいつ服用しているか周知徹底を図っています。服薬介助時は2人で確認作業をして読み上げや飲み込みまでの確認を徹底しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日の掃除機掛けや洗濯物たたみ、食器拭きの仕事をされていた方には食器拭きをお願いしたり、その方が出来る事をして頂けるよう提案をさせて頂き、誕生日や季節の行事なども提案させて頂き実施しております。		
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	コロナ禍の為、近隣の散歩と通院しか外出は出来ておりません。コロナ感染者が激減していた時に、お一人だけ希望にて、ご家族様と近くのホテルに1泊お泊りをしています。ホテル以外、他は出掛けずに終わっています。	天気や気候、利用者の体調に配慮しながら事業所周辺を散歩にお連れしたり、日光浴をするなど、外気に触れる機会を設けるようにしています。コロナ禍が激減した時期に家族と外泊された方もいましたが、基本的には、人が集まる場所などへの外出は自粛しています。	今後の継続
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	コロナ禍の為、買い物外出は行えておりません。職員かご家族様に、ご希望や必要なものを購入するようになっていますが、買い物のレクも行ってみたいと考えております。		

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
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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関しても、施設の電話でご家族様とお話しをして頂いております。後見人様しかいらっしゃらない方に関しても、ご本人様がお話しが出来るよう電話をさせて頂いております。		
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	各利用者様のお部屋には、自宅で使用していたものやお好きだったもの、又は仏壇などを持ち込んで頂き、馴染みのある空間にさせて頂いております。毎日の掃除で衛生面にも心掛け、離床後の布団などは整頓をさせて頂いております。	共用空間は皆が集まって過ごすであり、常に整理整頓を心がけ、室温や湿度・採光も職員によって管理されています。現在は感染症拡大防止のため、空気清浄機の設置に加えて定期的に窓を開けて換気したり、アルコール消毒も定時で実施しています。装飾については季節感を感じられる物やレクリエーションで作った作品を飾っています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共有空間に長椅子があり、ひとり落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用して頂いております。		
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	入居時も入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものをご本人様に声掛けさせて頂き置いて、ご家族様の思いを会話させて頂いて、ご家族様もいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。	全居室にはクローゼット、エアコンが備え付けとして完備されています。自宅の延長として生活していただくためにも、入居時には使い慣れた寝具、家具や調度品を持ち込んでいただくようにしています。認知機能やADLの低下により、危険が伴う場合は家族に相談して、配置換えなどを行っています。	今後の継続
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	各お部屋にはお名前プレートを貼らせて頂き、他の方にもお名前を憶えて頂けるようにしたり、大きめのカレンダーをフロアにかけ、日付に印を付けて頂いたり、認知症だからではなく何かできることで認知機能の低下を予防できるように工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームふあいと永田

作成日 令和4年3月11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
2	3	コロナ禍な為、地域との関わりがなく災害時など近隣の消防団にも声をかけておきたいが行えていない	近隣の消防団とコンタクトをとり、ご挨拶だけでもさせて頂く。	コロナが少し落ち着いた所で近隣の消防団を調べ電話にてコンタクトを取る。	6ヵ月
3	8	成年後見人制度を利用されている方もいるが、どこまでの関わりをお願い出来るのか不明点がある。	成年後見人制度の研修を行う。	次年度の研修に組み込む	6ヵ月
1	16	災害対策に必要な備蓄品の用意が完全ではなく、置き場所も決まっていない。	各フロアに備蓄品リストと置き場所を決め置く。不足品の用意等を行う。	備蓄品リストを完成させ。置き場所を決め、職員に周知徹底を図る。	3ヵ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホームふあいと永田
ユニット名	あおぞら

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、活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	職員の理想や考えを聞き意見を出し合い、施設としての理念を設定しております。同じ気持ちで理念を受け止められるように、職員全員の意見をまとめたものになっております。事務所に掲示し皆が振り返られるようにしております。		
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	コロナ禍な為、地域との関わりはオープン以来、持っておりません。施設の周りは新しい住宅地で自治会のない場所となっておりますが、職員に近所の方もいる事で地域の情報収集を図っております。コロナが終息したら地域の活動などに積極的に参加したいと考えております。		
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	コロナ禍な為、オープン以来地域貢献は出来ておりませんが消防訓練などで、コロナが落ち着き次第、地域の消防団などにも声をかけて災害時などは、ご協力を頂けるような関係づくりをしていきたいと思っております。		
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	運営推進会議に関しても、コロナ禍な為、活動報告を書面にて南区役所や、包括支援センター、民生委員さん、ご家族様に郵送をさせて頂くのみとなっております。コロナなのでご理解を頂いております。		
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	所管軸である南区役所には運営推進会議の活動報告を提出させて頂く事と介護保険の更新手続きなどは直接、伺わせて頂いております。		

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
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	オープン以来、身体拘束は行っておりませんが、玄関はオートロックとなっており、施設前の道も狭く歩道がない為、安全面を考えた構造となっております。身体拘束の研修も年2回、身体拘束適正化委員会も3ヵ月に1回実施し身体拘束をしないケアを職員全員で日々取り組んでおります。		
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	年に2回虐待防止関連法について研修でテスト等も実施しております。日頃から不適切なケアがないかの確認や、ご利用者様の尊厳について職員間で意見交換や情報共有をし虐待防止に取り組んでおります。		
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されている方もいらっしゃることから後見人様の関わりなどを身近に接する事で、その役割や制度に対し理解を深めたいと思っておりますが、研修等で学ぶ機会が持っておりません。今後、学ぶ機会を作りたいと考えております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には十分な時間をとり、特に利用料金に関しての説明を丁寧に行いご理解をいただいています。また、ご質問等があれば、都度、ご説明をさせて頂いております。		
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	コロナ禍で面会が行えておりませんが、ご家族様の来訪時やお電話にて、ご利用者様のご様子やお気持ちなどをお伝えし、ご相談させて頂き、ご家族様の意向も確認しながら共にご利用者様を支える支援をさせて頂いております。		

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
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	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、法人全体で行っている月に1度の運営会議などにも職員の意見や現状の報告をし反映させ、管理者は定期的に職員面談を行ったり、日々の業務の中で職員の意見を聞いて業務の改善に努めている。		
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	管理者は日々日常的に職員個々の困っている事はないか話を聞き、いつでも相談ができる環境作りをしています。正社員は季節休みが年6日、非常勤の方でも有給や希望休を出来る限り取って、ご家庭と仕事の両立が安心してできるようにしております。		
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	コロナ禍な為、法人外の研修や講習などは参加できておりませんが、法人内で月に1度の研修を行い、テストや意見交換など実践に即した指導を行っております。また、資格取得の支援なども働きながら行えるようスケジュール調整などサポートさせて頂いております。		
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	コロナ禍な為、リモートですが同法人内で月に1回、運営会議を実施し管理者が情報の共有や交流を持てる機会を持ちサービスの質の向上につなげる取組みをしています。コロナ禍が回避されたら近隣のグループホームなどの意見交換などが行えるように取り組みたいと思っております。		
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	入居前には必ずご本人様やキーパーソンであるご家族様にお会いして生活歴を始め、不安や希望を伺いケアプランにも反映させて頂き、適切な支援を行う事で安心した生活が送れるように努めております。		

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
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	入居前にはご家族様にもお会いし、可能な限りこれまでの経緯を伺い不安やご希望を伺い、安心してサービスを受けられるように務めております。		
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	サービスの開始前の事前面談には管理者と本部の営業職員2名で伺い、ご本人様の状態確認と、ご家族様意向を伺い、グループホームでのサービスの説明をした上で今、その方に必要な支援を見極め適切な支援を検討し提案させていただきます。		
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	ご利用者様ひとりひとりの自立支援を念頭に出ること、出来ない事を見極め、どうすれば出来るに転換していかれるのかを職員間で考え、工夫し、その方の生活を一緒に向上させていけるような関係作りに努めております。		
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	ご本人様の意向や困りごとを伺った際には、ご家族様にも相談をさせて頂き、必要であれば、ご家族様にもご協力をお願いし、共にご本人様を支える事ができるように常にご連絡をさせて頂いております。		
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	入居時は出来る限り、ご本人様が納得されるようご家族様や周りの方達にもご協力を頂いていますが、入居後はコロナ禍の為、ご友人などとの関わりはお手紙等での関わりのみとなっております。		

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
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	ワンフロア9名の方がいる中で、合わない方がいる事や、ひとりひとりを理解したうえで、同じ屋根の下で生活するものとして皆さまが関わりが持てるよう配慮しながら間に入り支援しております。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	以前、入居されていた方が癌で病院に入る為、退去になられたあと、その方の奥様の入居希望があり入居されるなど、その後を伺う機会がある時にご相談があれば支援させて頂いております。		
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。	日々日常で関わりを持つときに、ご本人様の意向を伺いながら職員同士でも情報を共有し、意向を伝えるのが困難な方に対しても、それまでの関わりから推測し表情などで読み取るよう努めております。また、モニタリングなどでは、ご本人様にお話しを伺わせて頂いております。		
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	ご本人様やご家族様からこれまでの生活や暮らし方、以前利用されていたサービスなどを伺い把握に努めております。お伺いが難しい方には、以前のケアマネージャーに電話にてお話を伺ったりし、ホームに入居となった経緯などを把握できるようにしております。		
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	ひとりひとりの生活パターンを把握し、体調の管理や出来る能力を見極めて、できる所はして頂けるよう声掛けや工夫をさせて頂いて月に1度のカンファレンスにて職員での情報共有をしております		

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
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	ご本人様の意向と、ご家族様の意向を伺い、月1回、職員間でケアカンファレンスを行い、新たな問題などが発生していないか話し合った上で、サービスが適切か、妥当性はあるかを定期的なモニタリングで確認を行い、アセスメントを実施した上で介護計画を作成しています。		
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	日々援助する上で、ご様子や気づきを申し送り等で情報を共有し、個別の記録にも記入し次に繋がる様にしております。また、月に1度カンファレンスを行い介護計画の見直しに繋げております。		
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、その時々にも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	その方のニーズに合わせ福祉用具などが必要になった時はご家族様にもご相談をさせて頂き、福祉用具の業者様とも相談しながら対応させて頂いております。		
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	コロナ禍である為、地域資源の活用が行えておりませんが、今後は、傾聴ボランティアや行事などで、地域との関わりで活動を広げていきたいと思っております。		
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	かかりつけ医として適切な往診での診察と必要時の外来受診と、その方にとって有益な医療が受けられるように努力をさせて頂いております。		

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
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	週に1度、看護職員による巡回訪問があり、診て頂きたい事や相談等を書面におこし、アドバイスを頂いております。それを持って医師にも繋がるようにしております。		
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。	利用者様に入院が必要になった場合は必ず、介護サマリーを持参させて頂き、退院時は事前にお話しを伺いに行ったり、電話等で状況の確認に勤めております。		
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	重度化した場合においては、ご家族様との話し合いをし、事業所で出来る事や出来ない事などを説明をしております。また、終末期に関しては、ご本人様の状態や意向、ご家族様の意向や協力、医師や看護の協力体制、職員の万全な体制を見極めて取り組む事と職員間で話し合っております。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応に関しては施設内研修を実施しておりますが、実践的な応急手当などの訓練は行えておりません。今後は救命処置なども踏まえ実践が行えるよう本部ともAEDの設置など検討していきたいと考えております。		
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	消防訓練は避難訓練や通報訓練を合わせ年に2回実施しております。コロナ禍な事で消防署や消防団、地域の方を呼んでは行えておりません。備蓄に関しても、本部とも相談して用意し災害などに備えたいと思っております。		

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
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	ひとりひとりの尊厳を守るように他の方の前での声掛けで、その方の価値の引き下げにならないような声掛けや対応をさせて頂いております。特に排泄などの確認等はその方の耳元で伺うなど、他の方にわからないよう配慮させて頂いております。		
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	常に利用者様の意向を確認させて頂き、自己決定ができる声掛け、どうしますかと、お伺いをたて、ご希望が言える環境作りをしております。		
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	利用者様ファーストを念頭に、その方のペースを考え、今、その方がどうしたいかを伺いできる限りご希望にそうように支援させて頂いております。		
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1度、訪問理美容を利用して頂いております。散歩に行く際も服装を整えて頂いたりし、日常でもおしゃれを楽しめるよう支援させて頂いております。		
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	食事は昼食と夕食は職員も同じものを食べ、「今日のメニューは〇〇だね」と、当たりだねとかハズレだねとか、こんなものが食べたいねとか、お話をしています。また、片付けは食器拭きやお盆拭き、テーブル拭きなどのお手伝いをさせて頂いております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ひとりひとりの召し上がられる量を把握し配膳し満足感が得られるよう工夫をさせて頂いております。水分量が少ない方に関しても、好きなものを飲んで頂いたり、回数を多くして提供したり配慮させて頂いております。		
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、口腔ケアを実施し習慣とさせて頂いております。また月に2回、訪問歯科にて口腔衛生をして頂き、口腔ケアのアドバイスを頂いております。		
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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、ご本人様の体調等に配慮させて頂きながら、出来る限り、お声掛けしトイレに誘導させて頂いております。		
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、おやつでヨーグルトを提供したり、便秘の方には牛乳やオリーブオイル、オリゴ糖や青汁などを取り入れ便秘を軽減できるように工夫をしております。		
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	入浴時にはご本人様に確認をし気分が乗らない日などは曜日をずらしたり、体調不良なども次の日などにしてなるべく入浴を苦に思う事なく入浴できるように工夫させて頂いております。また、通院に重なる時も臨機応変に曜日を変更するなどさせて頂いております。		

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
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	ひとりひとりの状況に合わせて休息もとりながら日中は活動して頂き、夜間に気持ちよく入眠できるように支援しております。		
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	各フロアに薬情報をおき、変更があれば最新のものに変更し、職員全員が何の薬をいつ服用しているか周知徹底を図っています。服薬介助時は2人で確認作業をして読み上げや飲み込みまでの確認を徹底しております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日の掃除機掛けや洗濯物たたみ、食器拭きの仕事をされていた方には食器拭きをお願いしたり、その方が出来る事をして頂けるよう提案をさせて頂き、誕生日や季節の行事なども提案させて頂いて実施しております。		
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	コロナ禍の為、近隣の散歩と通院しか外出は出来ておりません。コロナ感染者が激減していた時に、お一人だけ希望にて、ご家族様と近くのホテルに1泊お泊りをしています。ホテル以外、他は出かけずに終わっています。		
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	コロナ禍の為、買い物外出は行えておりません。職員かご家族様に、ご希望や必要なものを購入するようになっていますが、買い物のレクも行ってみたいと考えております。		

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
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	携帯電話をお持ちの方はお部屋にて電話をして頂き、お持ちでない方に関しても、施設の電話でご家族様とお話しをして頂いております。後見人様しかいらっしゃらない方に関しても、ご本人様がお話しが出来るよう電話をさせて頂いております。		
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	各利用者様のお部屋には、自宅で使用していたものやお好きだったもの、又は仏壇などを持ち込んで頂き、馴染みのある空間にさせて頂いております。毎日の掃除で衛生面にも心掛け、離床後の布団などは整頓をさせて頂いております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共有空間に長椅子があり、ひとり落ち着きたい時や仲の良い方との団らんなどに使用させて頂いております。		
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	入居時に入居後も自宅で使用していたものを持ってきて頂いたり、ご家族様が置いて欲しいと希望されるものをご本人様に声掛けさせて頂き置いて、ご家族様の思いを会話させて頂いて、ご家族様もいつも傍にいる実感を感じて頂けるように工夫しております。		
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	各お部屋にはお名前プレートを貼らせて頂き、他の方にもお名前を憶えて頂けるようにしたり、大きめのカレンダーをフロアにかけ、日付に印を付けて頂いたり、認知症だからではなく何かできることで認知機能の低下を予防できるように工夫しております。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホームふあいと永田

作成日 令和4年3月11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
2	3	コロナ禍な為、地域との関わりがなく災害時など近隣の消防団にも声をかけておきたいが行えていない	近隣の消防団とコンタクトをとり、ご挨拶だけでもさせて頂く。	コロナが少し落ち着いた所で近隣の消防団を調べ電話にてコンタクトを取る。	6ヵ月
3	8	成年後見人制度を利用されている方もいるが、どこまでの関わりをお願い出来るのか不明点がある。	成年後見人制度の研修を行う。	次年度の研修に組み込む	6ヵ月
1	16	災害対策に必要な備蓄品の用意が完全ではなく、置き場所も決まっていない。	各フロアに備蓄品リストと置き場所を決め置く。不足品の用意等を行う。	備蓄品リストを完成させ。置き場所を決め、職員に周知徹底を図る。	3ヵ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。