

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

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	8
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	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
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	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1493100067
法人名	社会福祉法人 地域サポート虹
事業所名	グループホーム さくらそう
訪問調査日	令和3年7月15日
評価確定日	令和3年8月18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	149300067	事業の開始年月日	平成19年12月1日	
		指定年月日	平成19年12月1日	
法人名	社会福祉法人 地域サポート虹			
事業所名	グループホーム さくらそう			
所在地	(〒234-0054)			
	神奈川県 横浜市 港南区 港南台 1-10-8			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	6名	
		ユニット数	ユニット	
自己評価作成日	令和3年7月1日	評価結果 市町村受理日	令和3年8月27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)】

グループホームさくらそうは利用者様6名の小さなホームです。利用者様もスタッフも和気あいあいと生活しています。日中は居間でお喋りをしたり、洗濯物を畳んだり、体操したり歌ったりしています。中庭には小さな鉢に季節季節の花を咲かせ皆様で愛でています。近隣には公園もありお花見やお祭りにも出かけていきます。地域の自治会にも入会してイベントにも参加しています。避難訓練にも地域の方々が参加して下さっています。また食事は利用者様に応じて考慮しています。体調不良時は連携の医師やご家族と相談しながら速やかに対応しています。ご家族様、医師、地域の方々のお力をお借りして利用者の方々の暮らしが幸せに満ち足りるようにと励んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 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3年7月15日	評価機関 評価決定日	令和3年8月18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)】

●この事業所は、社会福祉法人地域サポート虹の経営です。同法人は、横浜市栄区を中心に地域のボランティアから発展し、介護と子育ての事業を展開しています。介護事業については、通所介護・訪問介護・小規模多機能・グループホームを6事業所運営しています。ここ「グループホームさくらそう」は定員6名の小規模な家庭的なグループホームで、少人数ならではの手厚いケアが行われています。場所はJR根岸線「港南台駅」からバスで5分程の場所にあり、交通量の多い鎌倉街道に面していますが、入り口は道路から少し奥まった場所にあり、利用者の安全も確保されています。外観は白を基調とした3階建ての建物で、2～3階部分グループホーム、1階には、別法人の一般企業が入っています。建物にはグループホーム専用の出入口も設けられており、専用のエレベーターを利用して、直接グループホームに出入り出来るようになっていました。

●勤続年数の長い職員が多く、職員間のチームワークの良さがこの事業所の特色の一つでもあります。近年では利用者の重度化に伴い、身体介護による比重が大きく、ケアに時間を要するようになっている状況において、二人対応による介護を推奨しています。職員の勤続年数が長い職員が多く、日頃から職員同士も積極的にコミュニケーションを取り合っていることから、声をかけあえる関係性も構築されており、利用者・職員の安全面に考慮したケアが行われています。

●この1年、利用者・職員の生命を守るため、健康管理に注力して取り組み、国の感染予防マニュアルに基づき、出退勤時の検温、定期的な消毒、マスクを装着するなど十分な感染症感染防止対策を講じながらケアにあたっています。コロナ禍の状況下において、外出支援や地域交流、面会など通年当たり前に行えていたことができなくなり、これを機に外出支援、地域交流など面会によって利用者の心身に与える影響の大きさを再認識することになりました。特に面会が行えないことにより、家族とのつながりや精神的なケアを考え、写真やお手紙のみならず、動画にして様子を観ていただくようにするなど、利用者と家族の思いに寄り添った支援を行っています。

【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	グループホーム さくらそう
ユニット名	

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	利用者と職員と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、生き活きと働けている。 (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	ホームの理念は「①人を大切に。②ふれあいの輪を広げる。③今という瞬間を、その時を大切に」を掲げています。食堂や事務所に掲示しています。またスタッフミーティング時にも復唱して意識しています。	理念を食堂や事務所に掲示し、ミーティング時に唱和することで意識して勤務に就くよう意識しています。「人を大切に・ふれあいの輪を広げる・今という瞬間を、その時を大切に」という法人理念の基、利用者本位のケア、地域との積極的な関わり、日々の暮らしの中で一瞬一瞬の場面を大切にしながら支援を行っています。	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	自治会に入会しています。地域のイベントにも参加させて頂いています。H26年には組長も担いました。ホームの避難訓練には自治会の方や地域の消防団の方々にも参加を頂き意見を伺い参考にしています。昨年度はコロナの影響もあり交流が難しく残念でした。	地域の一員として自治会に加入しており、地域の行事参加をはじめ、事業所の避難訓練時には自治会や地域消防団の方々にも参加していただくなど、様々な形で地域との交流を図っています。現在はコロナの影響もあり、行事の中止が相次ぎ、交流機会を持つことができませんでした。	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	随時見学者の受け入れをしていましたが、コロナの影響で電話での対応や相談になりました。動画など提供してホームについての案内もしました。地域ケアプラザで家族の集いなどで認知症の生活についてのお話した実績もあえました。		
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	コロナ禍で「運営推進会議」が中止になった月もありました。書面にての開催やケアプラザに職員が出向き報告をしたりしました。地域の方には継続的に参加を頂いていましたが、中断もあり「運営推進会議」についての意義など説明させて頂く機会を早く再開したいです。	感染症拡大防止のため、現在は一堂に会しての開催ではなく、書面による開催を中心に、地域ケアプラザに出向き現状や活動報告を直接行うこともありました。運営推進会議を事業所内で開催することで、利用者にとって良い刺激となり、職員には良い意味で緊張感が得られるので、改めて運営推進会議の意義について考える一年となっています。	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取り組んでいる	港南区から介護相談員を2か月に一度受け入れをしていましたが、コロナで中断しています。横浜市主催の「介護の日&横浜健康フォーラム」に参加し介護相談を行った事もあります。自粛となりました。本年度は横浜市からコロナ関係のアンケートがあり、回答をする事をしていました。	市や区から研修の案内が届いた際には、職員に周知し、内容に応じて職員の参加を促しています。以前は港南区から2ヶ月に1度介護相談員の受け入れを行っていましたが、現在はコロナ禍の為中断しています。また、横浜市主催の「介護の日&横浜健康フォーラム」に参加し介護相談を行うなど、積極的に連携を図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
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	「身体拘束の適正化のための検討する委員会」を「運営推進会議」で開催しています。地域の方々にホームの取り組みも説明しています。本年度は書面や電話で説明をしています。また内部研修も行っています。ホーム内にも掲示しています。	身体拘束適正化のための検討する委員会を運営推進会議と併せて開催しています。運営推進会議と併せて開催することにより、身体拘束を行わない取り組み、身体拘束について理解を得るようにしています。今年度は一堂に会しての運営推進会議は開催できていない為、参加者の方には書面や電話で説明を行っています。また、年間研修で身体拘束について研修を行っている他、事業所内にも身体拘束を行わないケアについて掲示し、職員に周知徹底を図っています。	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	職員には「自己点検シート」を材料として研修を行い課題の検討をしています。日頃はホームはオープンな施設運営を行い、生活の様子を見て頂いていることで、防止効果を生んでいます。コロナ禍でオープンが難しい状況ですが、主治医や必要な際には家族にも来訪頂き意見も頂いています。	虐待防止の取り組みとして「自己点検シート」を用いた研修を行い、項目ごとに課題を検討・意見交換しながら虐待のないケアを実践しています。法人の理念にも「人を大切に」と掲げており、利用者一人ひとりの個性などを受け入れた対応を心がけています。	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	青年後見人との話し合いの実績もあります。権利擁護をするためには、介護者が倫理感を持って仕事をすることも大切です。介護者の倫理については掲示もしています。		
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	ご契約に至る前には、本人やご家族にも見学をして頂きます。納得の上に契約の締結を行っています。また介護保険の改定や解約の際には説明をさせて頂いています。「重要事項説明書」も更新しています。		
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	「運営推進会議」にはご家族も参加して頂き、意見や要望を伺っています。通年であれば家族の来訪が多く、ご要望も伺って参りました。今年は電話などで利用者様の様子をお知らせしながら、ご家族の要望も伺いました。本人の要望は日頃の生活の中で訴えがありケアに活かしています。	契約時に運営規定に明記されている苦情対応について説明しています。家族からの意見や要望は来訪時や電話連絡時に近況報告と併せて伺っています。また、運営推進会議に参加いただいている家族からも意見や要望を聞く機会を設けています。今年度はコロナ禍の為、来訪の自粛を呼びかけており、電話にて話しを伺っています。利用者からの要望は日々の関わりの中で汲み取り、ケアに活かしています。	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	月に一回は職員が参加するミーティングを行い職員の意見を提案する機会を確保しています。申し送りノートにも個々の意見を記載して拾い挙げています。個々の要望は施設長や管理者に相談をしています。また月に一回法人の事業所の連絡会でスタッフの意見を報告しています。	管理者は職員の出退勤時、業務や休憩中など、様子をみながら職員に声かけして、意見や提案を聴いています。また、申し送りノートには個別意見を記入できる欄を設けており、ミーティングの議題に挙げるなどして、業務やケアに反映させています。内容に応じては、月1回の法人内連絡会で報告しています。	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	シフト調整はスタッフの要望を反映しています。健康診断も行い健康管理に努めている。スタッフが互いに尊敬し合えるようにする事でやりがいを持つことができるようにと心掛けています。スタッフの意見を広く求め介護の質が上がっていくことで良い環境に繋がっています。	シフト作成時には職員休暇希望を聞きながら要望を加味して作成しています。職員が意欲を持って就業できるよう、個人目標を設定し、管理者は職員が目標を達成できるよう、サポートを行っています。また、日頃から職員の意見や提案に耳を傾けることで、職員の意欲向上につなげています。	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	内部研修は月に一回のミーティングで行う。本年度は外部研修が困難なために個別に指導を行う。	内部研修を月1回のミーティングに合わせて実施しており、月ごとに様々なテーマを取り上げ、職員の知識向上を図っています。今年度は外部研修の開催が困難な為、個別に職員へ指導を行っています。市や区から研修の案内が届いた際には、職員に内容を周知するとともに、参加を推奨しています。	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	グループホーム連絡会に参加。ケアプラザ内の研修に参加。ケアネットなど案内する。		
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	見学時から相談を行う。入所前にも困りごとや要望を伺いサービスに反映できるように努めている。聴き取りの他に、ニーズや生活歴、既往症、生活のパターンなどご記入頂く。入所前に利用していた事業所からも情報を頂いています。		

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
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	家族にとっては施設入所を決める事は大きな決断になります。入所に際しては時間をかけて信頼関係を築きながら進めています。見学から2年をかけて入所になった方もいます。本人が要望を口にできない事が多い認知症の施設では家族との信頼関係は重要であると思っています。		
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	本人や家族との面談の中から主訴を見極めてホームの生活に入っていけるように支援を考えています。既往症や生活歴を考慮してホームで出来る支援を評価を繰り返して探していきます、また医療的見地も医師から伺い参考にしています。		
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	利用者様には生活の中で出来る事をして頂き、生活の中で担える事を行って頂いています。また、スタッフも利用者様に感謝の言葉を常に伝えるようにしています。		
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	ご家族様には常に生活の様子を伝えていきます。また必要な介護上の相談も行ってホームでのケアに活かしています。家族によるタッチケアなども行っています。		
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	家族の来訪も多く、毎日来訪される家族もあり本人にとって一番馴染みのある関係を維持しています。また地域のイベントに参加し旧友にあたりたりしたこともあります。趣味のサークルの方の来訪やお孫さんの来訪もありました。コロナで来訪が叶いませんが、手紙や写真を送って頂いています。	差し支えない程度に知人や友人に入居したことを伝えてくださいと声かけし、本人がこれまで築き上げてきた人間関係を継続できるよう支援しています。以前は地域行事に参加した際に旧友に再会することもありましたが、現在はコロナ禍の為、面会・行事参加等で顔を合わせていただくことは叶わない為、手紙や写真にて連絡を取り合え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
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	体調を考慮しながらも、ほとんどの方が居間や食堂で日中過ごされています。TVを観たり、DVDで歌を聞いていたり、お喋りをしたり家族のように生活しています。その関係の中で体調や相性を考慮して席次など決めています。互いを思いやり気遣う様もあります。		
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	退所された家族が手配をして下さり獅子舞が毎年来訪しています。入院で退所された方のお見舞いも行っていました。ご家族にお手紙を差し上げて思い出を語る事もあります。		
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。	利用者の活動記録に生活の様子や発した言葉を記載しています。申し送りノートにも気づきを都度記入してミーティングで話合いながらケアに活かしています。意思表示や思いを伝えられない方の身体的なサインや表情を見逃さないようにして支援しています。医師や准看護師にも相談しています。	入居前面談で本人、家族、在宅時のケアマネージャから過去の生活歴、既往歴、趣味・嗜好、暮らし方の希望を伺いアセスメントシートを作成しています。入居後の日々の関わりの中で本人が発した言葉、職員の気づきは申し送りノートに記載し、情報を共有しながらケアに反映させるようにしています。	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	入所前に本人やご家族から聴き取りを行い、生活歴や生活環境等について情報を伺っています。またご家族にアセスメントシートに記入を頂き計画書などの作成に活かしています。また入所前に利用していた事業所から情報提供も頂いています。		
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	毎日介護記録（個人のページも含め）記録しています。申し送りに交代時には伝えます。前日の介護記録は直ぐにファイリングせず当日との比較などしやすくしています。1週刊分のファイルもあり振り返りしやすくしています。		

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
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	入所時には家族にパーソンセンタードケアシートを記入頂いてアセスメントシートを作成します。初回の計画書を1ヵ月分を作成し、ミーティング等で上がった課題を整理して計画書を更新して作成します。3か月置きに見直し、医師や准看護師、家族などの意見も参考に作成しています。	入居時はパーソンセンタードケアシートを記入していただき、その情報を基に初回の介護計画を作成し1ヶ月程度様子をみながら、得られていた情報と差異が無いかなど、細かな情報を収集し、ミーティングで支援内容やケアの課題について話し合い、現状に即した介護計画の作成につなげています。その後、3ヶ月毎の見直しでは、医師や准看護師、家族の意見を参考にしながら作成しています。	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	介護記録、排泄表、体温表、診療報告やミーティングの報告など参考にして計画も見直しを行っています。季節が変わる際には注意点の変化などあるので考慮しています。入院などがあつた際にも見直しを行います。		
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	全事業所の報告会にて社会的ニーズや個別的なニーズの把握を行っています。またグループホーム連絡会などの報告も活かすように考慮する（コロナ禍の情報提供あり）ボランティアの活用等（コロナ禍で中止しているが、一昨年は来訪あり）		
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	自治会のイベント（お祭りや運動会）など参加。近隣の公園でのお花見など。長寿を祝う会にも参加させて頂いています。運動会は地域の小学校で行われ、お昼を食べながら見学をしたりしています、マーチングバンドの演奏も楽しみでした（コロナ禍で中止ですが）		
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	入所時にかかりつけ医の有無を確認して、利用者や家族の意向のもとに主治医を決めています。現在は2箇所のクリニックから訪問診療が行われています。歯科は現在は家族の意向の下中止しています。法人の職員の准看護師が月に2回来訪して健康チェックをしています。	入居時に事業所の協力医療機関について説明したうえで、本人と家族の意向を尊重し主治医を決めていただくようにしています。事業所には現在、2ヶ所のクリニックによる訪問診療が行われており、面談したうえでどちらか選んでいただいています。歯科医は家族の意向により現在中止しています。また、法人の准看護師が週2回来訪し、利用者の健康管理を行っています。	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
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	法人職員の准看護師が月に2回訪問し健康チェックをしています。スタッフはケアで気が付いた事を報告しています。体温表（1週間の体調の記録：バイタル、排泄、食事等）を参考にコメントを頂き、訪問診療時に医師に提示しています。		
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。	末期がんの方の入退院時には入院先の担当医師との情報交換をしました。主治医と担当医との関係も繋がり良く情報提供頂くようにしました。他の方の入院に際しても既往症や入所中のアセスメントなど提供して治療に活かして頂くように支援しました。		
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	ホームでは長く生活をされる方々が重度化し終末期を迎えてのケアも経験して参りました。家族とは相談を重ねて信頼関係を築き、終末期について本人や家族の意向を活かした支援を行っています。主治医や准看護師とも連携をとりより良いケアを行っていると自負しています。	入居時に重度化や終末期における場合の指針について説明しています。利用者も入居年数が長くなっていることから、事業所で終末期ケアの対応も経験しており、職員も流れについて理解しています。終末期ケアに臨むにあたり、家族と相談を重ねたうえで信頼関係を築き、本人と家族の意向に沿った支援を行っています。主治医や法人の准看護師とも連携しながら終末期ケアに取り組んでいます。	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	誰でも対応できるように緊急時対応を大きく掲示しています。コロナ対応も掲示しています。個人の情報の書類や保険証コピー等の入った緊急時持ち出し袋も用意しています。訓練も年に2度行っています。		
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	ハザードマップを確認。地域の水害等の情報の確認。避難訓練を年2回行う。水や食料の備蓄。避難訓練には通年に及び、地域の方々が参加していますが、コロナ禍でホーム内スタッフで行いました。	運営規定に年2回の避難訓練を行うと定めており、主に火災想定で実施しています。また、事業所のすぐ近くに川が流れていることからハザードマップについても確認しています。事業所の訓練には通年地域の方々に参加いただきましたが、コロナ禍の為、職員のみで実施しました。備蓄品については、水や食料、衛生用品などを用意しています。	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
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	利用者の方の誇りを理解し、尊厳とは何かと考えて声を掛けるようにしている。研修ではスピーチロックの概念を学び、不適切な声掛けが人格を傷つける事を学ぶ。スタッフが気づかない時は、スタッフ同士で問題を定義して改善を図るようにしている。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送りやミーティングなどで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。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。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。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	大切な事は利用者とスタッフが信頼関係を築いていくことだと思います。信頼が保たれ、自然に利用者が自身の希望などを発する事ができます。また希望を言葉にできない利用者の思いも見逃さないように寄り添い、思いを叶えるように心掛けています。		
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、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	起床時間や就寝時間は出来る限り希望に合わせています。ホーム内は重度化が進み体調や心理状態に合わせて、入浴や食事内容、レクリエーション等を考慮して支援をしていますが、利用者にお話しをして理解頂いています。		
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	毎日、季節や気候に合った洋服を身に着けて頂いています。自己決定できない方にはスタッフが色々な組み合わせを選んで提供しています。また、家族にもご相談しています。訪問理美容は2か月に1回来訪して、ヘアカットをしていましたが、コロナ禍で中断していますが、スタッフがカットをして過ごしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	正月は3が日はお重でお節をお出ししています。季節の行事に合わせてお雛祭りやこどもの日、七夕にも五目寿司やそうめんなどを提供しています。誕生日にはテーブルに花を添え、スタッフの手作りのケーキでお祝いします。クリスマスも大勢でにぎやかに開催しています。利用者様にもメニューなど相談。	食事は3食、職員が手作りの物を提供しています。正月にはお重でお節、ひな祭り、こどもの日、七夕には寿司や素麺など普段とは違う食事を提供しています。また、誕生日にはテーブルに花を添え、手作りケーキを用意するなど、皆でお祝いする雰囲気づくりをしています。クリスマスは利用者の希望を取り入れたメニューで和気あいあいと食事をしています。	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	主治医と相談しながら食事内容や量を調整しています。疾患や咀嚼も考慮しています。摂取量は毎日記録して、必要量を接種頂いています。食事や水分が接種出来ていない時は、必ず申し送りを行っています。普通食が摂れない方には、ミキサー食や栄養食を提供しています。		
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	起床時は整容とともに、うがいや入れ歯の装着をケアしています。食後は必ず口腔ケアを行って記録もしています。歯ブラシや歯間ブラシ、口腔ペーパーも使ってケアしています。入れ歯は必ず外して、洗浄しています。コロナ禍で訪問歯科は中止しています。		
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	排泄チェック表に排泄を記録して、個々の排泄のパターンを把握しています。水分量を保ち便秘を防ぐためにヨーグルトも朝には必ず提供しています。夜間は自立で排泄可能な方は見守りを行い、介助が必要な方にも定期巡回してケアしています。	排泄チェック表に一人ひとりの排泄状況を記録し、パターンの把握に努めています。排泄チェック表の情報を共有しながら時間やタイミングを見計らった声かけを行い、排泄の自立に向けた支援を行っています。水分量や乳製品、繊維食なども提供して便秘防止に努めています。	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	排便の記録を付けてスタッフは、便秘等の状況を把握しています。排便のパターンを理解して水分を増やし排便を促しています。ヨーグルトやひじきや豆類も提供。腹部マッサージや体操も行っています。主治医と相談しながら体に影響の少ない薬を適宜服用する事もあります。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は原則は日時を決めて行っています。拒否のある方は体調による拒否かを見極めながら、穏やかに促しています。重度な方にはシャワー浴や、ミスト浴、足浴を行っています。気持ちに寄り添い健康を保たれるように支援をしています。	入浴は日時を決めながら午前から午後にかけて入浴支援を行っています。安全かつ安心して入浴していただくためにも、事前にバイタルチェックを行い、本人の意向を確認して入浴を促しています。重度化した方はシャワー浴、ミスト浴、足浴などで対応しています。	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	希望に応じて入床を行っています。自室で音楽を聴いたり、読書をしたり、TVをみながらベッドで時間を採って眠りに着く方もいます。日中のお昼寝も2階のベッドで休んでいる方や自室で休んでいる方などいます。それぞれの体調や気持ちを大切に休んで頂いています。		
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	ミーティング時には利用者それぞれの状態を確認しています。薬は薬ケースが個別にあり、服薬情報を貼ってあります。点呼と目視で服薬支援をして記録もします。また、主治医の指示で薬が変わった際にもメールで周知し、申し送りもしています。		
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	季節、季節に中庭に花を植えて楽しんでいます。枝や花を手折ってホームで利用者様に生けて頂いています。洗濯物を干したり畳んだり、声を掛け合い行っています。絵画集などごらんになったりする方もいます。季節季節の果物を提供もしています。行事に特別食も提供しています。		
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	コロナ禍で外出支援は行えていません。せめて中庭でお花を愛でたり、ベランダで日光浴をしたりしています。秋にはドライブを行い、芋堀りに出かけました（もちろんホーム内の方以外の方との接触はない状態で行いました）	現在はコロナ禍の為、人混みなどへの外出支援は自粛していますが、中庭に出て花を愛でたり、ベランダで日光浴を行うなど、外気に触れる機会を設けています。秋には外部の人との接触しないよう十分に留意しながら、ドライブがてら芋堀りにお連れし、自然に触れながら収穫を楽しんでいただく行事を企画しました。	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	お財布を持ってお買い物などに出かけていましたが、コロナ禍で今はかきません。		

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	コロナ禍で面会の制限があり、電話やお手紙は大切な交流になっています。ひ孫様からの便りや写真は励みとなっています。メールで利用者様の様子をお伝えしたり、動画も送っています。		
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	リビングとダイニングが別になっています。日中はそれぞれの好みに合わせて、TVの番組を観る方や、DVDの歌を聴きながら和んでいる方、おしゃべりを楽しむ方などいます。加湿器や空調、空気清浄機も設置しています。庭の花を飾ったり、壁飾りも作成して楽しんでいきます。換気も十分行っています。	共用空間はリビングとダイニングスペースが分かれており、個々の好みに合わせて過ごせる空間になっています。季節の花や庭のプランターから採取した花を飾ったり、利用者の作品を掲示して季節感を演出しています。快適な環境となるよう、加湿器や空気清浄機を設置し、空調も職員の管理によって行われています。	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	住み分けできるように工夫をしています。リビングやダイニングには椅子を十分に置いてあります。それぞれのタイミングでリビングやダイニングも移動しています。		
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	居室には馴染みの品をお持ち頂いています。お仏壇や家具、TV等の他に、家族の写真なども掲示しています。	各居室の間取りは異なっており、入居時には使い慣れた家具や寝具、備品を持込んでいただくよう伝え、安心して過ごせる空間となるよう支援しています。居室には仏壇やタンス、テレビ、調度品、家族の写真などが飾られ、思い思いの居室づくりがされています。	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	日中は出来るだけ共有の空間で生活をしています。小さなホームなので、家庭のような構造でもありわかりやすく生活できていると思います。個室も部屋の作りがそれぞれ違い、間違いくないようにしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム さくらそう

作成日

令和3年7月15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	34	緊急時の対応力の違い	落ち着いて緊急時対応が出来る。	緊急時対応の整理と訓練	通年
2	12	重度化や終末期の対応力	重度化におけるチームケアの学びと終末期の対応。	家族の思いにより添いながら、ホームで出来る事を考える。グリーンケアなども学ぶ。	通年
3	35	災害対策、備蓄など	近年火災だけでなく自然災害が増えているので具体的に対策をする。	食品の備蓄や運用を考える、ハザードマップを活用。出来る対策の検討	通年

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。