

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	1494400110	事業の開始年月日	平成29年 4月 1日
		指定年月日	平成29年 4月 1日
法人名	医療法人社団 慈広会		
事業所名	グループホーム 楓		
所在地	(〒252-1107) 神奈川県綾瀬市深谷中3-12-15		
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3年10月20日	評価結果 市町村受理日	令和4年1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）】

<ul style="list-style-type: none"><li>認知症と診断され要介護も上がっていく中でも、末永くご利用できるよう機械浴を設置しております。入居者様にご負担なく入浴を提供できます。</li><li>コロナ禍の中ではありますが、毎月の行事に力を入れて、季節を味わう機会を作っています。テラスで園芸を今年はキュウリ、ミニトマト、フルーツトマト、ナスを食べました。</li><li>感染症対策に、継続して朝、夕の消毒と来客者等の訪問前後の消毒清掃に努めています。</li></ul>
--

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年11月9日	評価機関 評価決定日	令和4年1月26日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

#### 【事業所の概要】

この事業所は小田急線「長後駅」からバスを利用し「大法寺」バス停下車、徒歩5分のバス通りに面した住宅地に位置している。また、相鉄線「さがみ野駅」からバス利用で「大邸」バス停下車でもアクセスできる。道を挟んだ向かい側にコンビニエンスストアがある。川沿いの散策路や花の公園に散歩に出かけている。建物は木造2階建てで白を基調とした大きな一軒家のような外観である。駐車場は広く外気浴や外でのランチに使うこともある。浴室は機械浴と個浴の2種類があり利用者に合わせて使い分けている。

#### 【避難訓練への取り組み】

消防計画に沿って行う訓練は年2回行っている。内1回は消防署職員との立ち会いがありアドバイスを受けている。さらに防災委員会を担当の職員が話し合い自主避難訓練を計画しており、毎月、計画した訓練に取り組んでいる。夜間想定訓練や地震想定訓練のほか、台風・大雨時の対策なども取り入れ避難経路や手順の確認をしている。

#### 【職員を育てる仕組みと職員意見の反映】

「利用者に寄り添うケアのできる人材を育てる」ことを目標に年間の学習計画を作成し、毎月学習会を開催している。職員は全員参加を基本とし、勤務時間外の職員には時間給を支給している。参加できなかった職員には資料を配布して、各自で学習に取り組むよう指導している。また、外部研修や法人主催の学習会にも参加している。常勤職員には介護関連の資格取得費用を支給し、研修などへの参加は出勤扱いで対応している。

職員は各委員会（身体拘束・虐待防止、事故防止、感染症・スキンケア、防災、接遇）のどれかに所属していて、委員会で各担当分野を話し合い、検討して合同会議で提案している。提案された内容の一部は学習会につなげている。職員は、フロア会議や合同会議に意見を出し運営に反映される仕組みになっている。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム 楓
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (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

事業所名	グループホーム 楓
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
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所内に張り出し、出勤前に確認する。 合同会議で年に2回意識づけを行っている。	理念は開所時に職員で話し合い作成した。さらに、理念に基づき日々の確認事項「ケアに当たるうえで」を作成して実践している。理念は事務所に掲示しており、職員は出勤時に確認している。また、事業所のパンフレットやホームページにも掲載している。	
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	新型コロナウイルスの感染予防で自治会行事の中止で、参加行事がないがお散歩や近隣のブルーベリー収穫は行わせていただいている。	中村地区自治会に加入していて回覧板が回ってきている。自治会の「井戸端会議」という集まりにも参加していたが、現在はコロナ禍のため休止中である。自治会の芋ほり行事では、収穫した芋を届けていただいた。散歩時には近所の方と挨拶を交わしている。	
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	随時、見学、相談は行い、認知症についての理解や施設の様子を見て頂いている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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	感染予防の為、施設内で集まっては行えていないが施設の様子や運営状況を知っていたく為、書面開催にて対応している。ご意見等ある際は電話連絡にて対応している。	2か月ごとに書面で開催をしている。構成メンバーは家族、自治会中村区区長、民生委員、高齢介護福祉課長、地域包括支援センター職員、管理者などで会議報告・活動報告を各メンバーと家族全員に送付している。家族から面会についての問い合わせがあり説明した。	
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	不明な点を質問させて頂いている。 (L I F Eについてや加算等について)	高齢福祉介護課に運営推進会議の報告書や事故報告を提出している。介護保険の加算に関する問い合わせをした。消防署に年2回消防訓練計画を提出している。生活保護の方がいて担当の市職員と連絡を取っている。	

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員への研修を実施し、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	3か月に1回学習会を開催。自己点検チェック表も年に2回実施。その結果を話し合い共有している。 各階の施錠について1階は開錠の時間が作れている。	「身体拘束等の適正化のための指針」を作成している「身体拘束廃止・虐待防止委員会」を3か月ごとに開催して、研修内容を決めて研修をしている。無記名でチェックした自己点検シートの結果を全体での気づきにつなげている。	
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	学習会も含め、年に2回自己アンケートを実施している。 職員面談は年に1回。（必要時はその都度行っている）	虐待防止の委員会を設置し研修計画をたてて学習をしている。職員は身体拘束や虐待に関する知識を身に付けてケアをしている。「虐待防止に関する指針」は準備中である。日々のケアの様子で不適切と思われるときには管理者が個別にアドバイスをしている。	
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	学習会で学ぶ機会を設けている。		
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	契約書類を一緒に1つ1つ説明を行い、不明な点がないかを途中途中で聞きながら、説明している。		
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	リモート面会時や受診時、近況報告時に要望等、聞いている。 直接面会の希望が多く聞かれており、沿うようにしたいが次の感染拡大を考え、実行できていない。	行事に合わせて3か月に1回家族会を開催していたがコロナ禍のため中止している。ビデオ電話を利用して面会を行い、家族の要望を聞いている。毎月事業所の便りや利用者の様子を知らせる便りを送付している。希望する家族には利用者の日頃の写真データをUSBメモリなどにコピーして渡している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務の見直しで、業務改善に反映中。（書き物書類の整備中）	職員全員参加のフロア会議と合同会議を毎月開いている。勤務時間外の職員には時間給を支給している。また、参加できなかった職員には資料を配布し、議事録の確認をしてもらっている。各委員会（身体拘束虐待防止、事故防止、防災、感染症・スキンケア、接遇など）があり委員間での検討内容を合同会議に提案している。	
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	資格手当、勤続手当を設けている。 各階、必要時に声をかけやすい環境作りに努めている。	年1度個別面談を行い、キャリアアップや希望、相談事項を確認している。常勤者には介護関連の資格取得費用を支給している。外部研修への参加費は非常勤職員にも支給している。毎年健康診断をして職員の健康管理を行っている。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	各自の力量の把握に努め、各係や担当を付けている。 月1回学習会にてスキルアップに努めている。 個人により、業務中、時間を作り実践をしながら教えている。	「利用者に寄り添うケアのできる人材を育てる」ことを目標に、研修計画に沿って毎月学習会をしている。参加できなかった職員には資料を配布し、職員は自己学習をしている。外部研修にも希望に合わせて参加している。法人の主催する学習会「介護の仕方」に参加した。	
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	慈広会の学習会への参加。 不明な点があれば、他のグループホームへ連絡を取り、その際に情報交換をしている。		

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
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	申し込み時、契約時にご本人、ご家族様の困っている事、要望等を聞いて安心して預けられるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	話を傾聴し、本人やご家族が安心して生活できるよう、相談しながらケアの内容を決めている。		
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	本人とご家族様の話を傾聴し、必要時には訪問マッサージ、リハビリ等の提案をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事を見出し、協力しながら生活できる環境作りに努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	コロナ禍で面会が出来ず、施設内の様子が少しでもわかるよう写真、動画の提供に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	TV面会は行っている。 緊急事態宣言が解除され、お散歩で無人販売に行き買い物を楽しんでいる。 自宅に戻りたいと思う方に外出として自宅に戻っている。	家族とビデオ電話で話せる機会を設けている。職員が送迎をして、入所前に住んでいた自宅に帰り、しばらくの間を過ごす利用者がある。すぐ近くのコンビニエンスストアでの買い物、散歩時の近所の方との挨拶、訪問理美容師などとの交流がある。年賀状を出すなど、馴染みの人との関係継続を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の生活やその日の状態で散歩へ行くメンバーを変えたり、作業する時間やペアを変えたりしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後すぐのお手紙は対応している。		

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
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。	カンファレンスにて家族、本人の意向が聞ける方は対応している。意向が言えない利用者に関してはご家族様へ相談しながら、無理強いせず対応している	日常の会話の中で利用者の思いを把握し、毎月のカンファレンスで情報を共有してケアプランに反映している。意向を言葉にできない方の場合は、日頃の様子や表情、家族からの意見を参考に利用者本位の介護を行っている。	
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	個々の記録も含め、出来ていることは継続するよう合同会議で情報の共有に努めている。		
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	個々の記録も含め、出来ていることは継続し、新しい試みをし、出来た事があれば1つ増やして継続に繋げるようにしている。		
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居より1か月は本人と職員とが施設の生活（様子）がつかめる内容を主に立てている。その後の様子を踏まえ意見を出し合い計画を立て直している。	入所時はアセスメントを基に1か月の仮プランを作成し、入居後の生活の様子を把握後、ケアプランを作成している。理学療法士が3か月ごとに来訪し機能訓練のアドバイスをしている。医師や看護師、理学療法士などの意見をケアプランに反映している。短期目標を3か月長期目標を6か月で見直している。	
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	個々の記録や管理日誌上にて新しく出来た内容を共有し次回のプランに反映させている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族様の了解、依頼のもとご本人より可能な限りの買い物支援。		
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	通勤時の子供たちの窓越し見送り。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医がある場合は、ご家族協力のもと受診している。個々の訪問歯科に対応している。	協力医療機関の医師が月1回訪問診療し、必要に応じて往診もしている。整形外科や皮膚科などには家族対応で受診している。非常勤の看護師が週1回出勤し、利用者の健康管理をして記録を医師と共有している。歯科医は依頼があれば往診し、治療や口腔ケアをしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護、訪問医の意見ノートを作り報告、相談をしている。必要に応じて受診が受けれるよう情報診療提供書や紹介状の作成を依頼している。		
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。	病院が法人にある為、情報交換は行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した際の話し合いを持ち、また、重度化した際にご家族、本人、医師、看護師、薬剤師、理学療法士を含め、話し合いケア、方針を決めている。	入所契約時に「終末期医療についての事前確認書」と「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意のサインを頂いている。終末期であるとの医師の診断後に医師、家族、管理者で、意向の再確認をしている。「看取りに関する指針」に同意を得て「看取り介護計画」を作成している。看護師には24時間電話連絡ができる体制になっている。		
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	月1回、事故発生、再発防止に努めるよう話し合い行っている。			
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を定期的に行い、避難経路、手順や機器操作の確認を行っている。	年2回消防署に消防計画を出して訓練を行っている。1回は消防署職員が立ち会っている。これ以外にも毎月自主避難訓練（火災や地震を想定）を行っている。備蓄品は利用者と職員を合わせた人数の3日分を用意している。カセットコンロや懐中電灯、軍手などの備蓄品も準備している。備蓄管理は事務職員が行っている。	備蓄管理表が作成されていますが、購入時期や賞味期限が未記入の部分があります。誰が見ても管理状況が分かるように情報を明記し、備蓄保存場所に掲示するなどして情報を共有できる体制を期待します。	

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	入所者の申し送り時にインシヤルやアイコンタクトで職員間を行うようにしている。 入所者の会話では初めて教わる姿勢を心がけるように、また傾聴するようにしている。	入所契約時に「個人情報の取り扱いについて」説明して同意を得ている。個人情報を含む書類や保険証は事務所の鍵のかかるキャビネットに保管している。申し送り時などは利用者名は出さずインシヤルを使い、個人が特定されないように配慮している。利用者への言葉かけも接遇の研修を行い、プライバシーを尊重した接し方をしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	出来る限り個々の要望等を聞いて対応している。 (食事や買い物、趣味活動等)		
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	出来る限りは個々が自由に生活できるよう外出の付き添い等を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	女性の方にはお化粧品やマニキュアをする日を設けている。		
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	散歩時の野菜や果物の購入。 行事の日(月2~4回)を作り、皆のリクエストを取り、職員と一緒に準備したり、食べる場所を変え(外やテラス)食べたりしている。	昼食と夕食は業者から調理済み食材が届いている。ご飯とみそ汁は職員が手作りしている。朝食は職員が食材を購入して利用者の希望を反映しながら手作りしている。行事の時には食材の配達を止めて出前や手作り料理を提供している。おやつの手作りもイベントとして取り入れている。	

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	個々の摂取量の把握や食事形態の変更や調整を行っている必要に応じて栄養補助食品の提供を行っている。		
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、個々にあったブラシやスポンジにて口腔ケアを行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	個々の状態に合わせて誘導、排泄を行っている。 パット状況のカンファを月1回行っている。	排泄記録はタブレットに記入して、利用者の排泄パターンを把握している。 職員は排泄パターンや利用者の様子を見てトイレ誘導をし、トイレでの自立排泄を支援している。おむつ利用者で尿意便意が出てきた方には、日中トイレ誘導をするようにしている。	
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	体操を始め、食事や水分内服薬で対応している。		
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	機械浴の関係で入浴の曜日は決まっている。 入浴のタイミングは個々に合わせている。	浴室は機械浴と個浴があり、機械浴は週2回、個浴は週3回入浴ができる。入浴日以外にシャワー浴をする方もいる。入浴を好まない方には職員や順番を替えて声をかけている。入浴の記録はタブレットに記入して管理している。5月の菖蒲湯や冬至のゆず湯も楽しんでいる。	

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	個々に休む時間を（ソファやベッドにて）作っているが、基本的に日中は活動を増やして、夜間の睡眠に繋げている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	内服薬の変更時は、連絡ノートや変化記入ボードにて記載し、各職員が把握できるように努めている。		
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	出来る限り役割が持てるよう支援している。（園芸担当、手芸担当、工作等）		
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支援している	少人数にて感染対策をしながら、外出を行うようにしている。	天気の良い日は川沿いの散策路や徒歩15分程度の公園に散歩に出かけている。公園は花の公園といわれていて四季折々の花を楽しんでいる。また、テラスや駐車場で外気浴もしている。時にはドライブに出かけ車窓からの桜並木や彼岸花の景色を楽しんでいる。	
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	金銭はお預かりしている。		

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	ご家族様と相談のもと、電話使用が出来る方は居室内にて行うようケータイの持参を可としている。手紙もご家族様より届いた際は本人に渡している		
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	共有スペースの壁画は季節に応じて対応。食事の際は、有線を流している。定期的に喚起をし、風、光を取り入れている。照明やカーテンは都度調整している	共有空間はエアコンや空気清浄機、換気扇で空調管理をしている。窓を開けての換気も行っている。冬季には加湿器を使い湿度の調整をしている。10月のハロウィンでは衣装を作り仮装大賞を楽しんだ。正月飾りやひな祭り、七夕、クリスマスなど季節ごとの飾りつけをして季節の移り変わりを感じている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	席やソファの配置を定期的に変えている。		
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	居室内は自己の使い慣れたものを持参することは可としている。（移動スペースの確保が出来ているものに限る）	居室にはエアコン、照明、防災カーテン、収納タンス、電動ベッド、洗面台、吊戸棚が設置されている。利用者はテーブルや椅子、テレビ、家族の写真や仏壇など思い思いの品を配置している。花が好きで植木鉢で育てている方や造花を飾っている方もいる。	
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	個々を理解し、その方が出来た事を活かし見守り安全に過ごせるよう工夫している。		

(参考様式4)

事業所名 グループホーム 楓

## 目標達成計画

作成日: 令和 4 年 1 月 31 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。  
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	7	新型コロナウイルスの為、家族会や運営推進委員会等の開催が書面上での開催になっており、また、気軽にホームの様子を見ることができていない	ホームでの様子をより分かりやすく、また意見交換等の機会が出来るようにするべく、リモート(ズーム)の活用を入れていく	職員にパソコンやタブレット等の操作方法の研修から始め、まず、職員の会議等でズームを取り入れ会議の開催をしていく	12ヶ月
2	16	防災の備蓄の管理票がありますが、賞味期限や購入期限の日付が未記入の物があった	だれが見てもわかるように記載方法を改善する	1週間帯で買い物している用品に関して、わかりやすく循環していることがわかるよう色分けし対応していく	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。