

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	1670102233
法人名	医療法人社団城南会
事業所名	グループホーム城南
所在地	富山市太郎丸西町1-7-2
自己評価作成日	令和2年11月2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等で閲覧してください。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和2年11月17日	評価結果市町村受理日	令和3年2月16日

【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）】

施設周辺には、小学校や幼稚園などの教育施設や病院やスーパー、理容美容室、飲食店や公園などがあり、生活を送るのには便利な場所にあります。その立地条件が良い中で利用者は、地域の皆様のご理解やご協力もあり、安全で豊かな暮らしができています。しかし、残念なことに今年度は、新型コロナウイルス感染予防にて面会や外泊を中止していますが、利用者が孤独やストレスを感じないように、例年以上に施設内での行事や食事を楽しんで頂いています。また、職員は常に同じ時間を共有し、共感することで、利用者の毎日が楽しく、笑顔多い暮らしが出来るようサポートしています。そして、施設の理念である「明るく温かい家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの個性を大切にし、その人らしく可能な限り自立した生活を送って頂けるよう支援する」をもとに、その人の立場に立ったケアの実践も行っています。

【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）】

職員全員で「理念」の共有を図り、職員各自が具体的なケア目標を設定し、管理者・ユニットリーダーのサポートを受けながら理念に沿ったサービス提供が行われている。利用者の日々の言動や職員の気づきなどから個々に違う暮らし方の希望や思いの把握に努め職員全員で情報を共有し、利用者の立場に立ったケアの実践に努めている。今年度は、コロナ禍で地域交流や外出の機会を自粛しているが、個々の個性を大切に笑顔で穏やかな生活が送れるように、利用者の嗜好や希望を取り入れたバラエティー豊かな食事提供や生活歴を活かした作業、趣味活動・テレビ電話、携帯電話、手紙での家族交流・レクリエーション、季節ごとのイベントに力を入れ支援している。

V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します。

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
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	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る。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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：2, 20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

1 自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	地域の中で入居者が安心して暮らしていけるよう、サービスの向上に努め、理念を職員全体で共有できるよう毎日の申し送りの際に唱和し、実践に繋げている。	理念「家庭的な雰囲気の中個性を大切に自立した生活を支援」を掲げ、事業内の掲示や毎日の唱和で共有を図り、職員各自は理念に基づいたケア目標を設定し、管理者・ユニットリーダーとの個人面談で目標に沿ったケア進捗状況を確認しながら、実践につなげ利用者本位のケアに取り組んでいる。	
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	地域の催し物に参加をしたり、施設の行事に町内の方々を招待したり、地域のボランティア(慰問等)の受け入れをし交流を図っている。しかし本年度は新型コロナウイルスの感染防止の為、外出制限・面会制限を行っているため、地域とのつき合いが殆どとれていない。	町内会に加入し町内や地区の催事参加やホーム行事に町内の方々を招待するなど相互交流に取り組んできたが、コロナ禍で自粛している。新型コロナ予防対策をして散歩や希望に沿った個別外出時に顔馴染みの地域住民と挨拶を交わし、ホーム内でのイベントや食事の充実を図り利用者の気分転換や楽しみの機会を増やす事に力を入れている。	
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	地域包括支援センター主催の在宅復帰会議、認知症会議などの勉強会へ参加し、運営推進会議の場で施設の取り組み、実践内容を報告したりしている。		
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	地域から町内会長・民生委員・地域包括支援センターの職員、利用者家族さんに参加していただき、意見交換の時間を設けている。また、施設からも業務報告等の報告をし、ご意見をいただいている。	会議ではホームの運営や活動内容を報告し活発な意見交換を行い、地域情報の収集を行いホームの活動の充実に活かしている。家族全員に会議出席を依頼し、忌憚のない意見・要望の把握に努め、欠席者には議事録を送付している。	
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り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	2ヶ月に一度、介護相談の訪問の際に意見交換を行っている。運営推進会議では、地域包括支援センターの職員へ実情や事例を伝えアドバイスをいただいている。(富山市の介護相談員の来所については、現在、コロナウイルス感染予防にて来所をお断りしている。)	運営推進会議に出席している地域包括支援センター職員はホームの実情を知っており、いつでも相談・助言をいただく関係を築いている。地域包括支援センター主催の研修会参加や事例に沿った地域情報の提供など、連携が図られている。	
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	身体拘束しないケアの内部研修や、各ユニット毎のミーティング等で職員は、身体拘束を行わないケアを理解し、実践している。	身体拘束廃止等適正化検討委員会や内部研修で身体拘束のリスク・具体的内容の理解を深め、職員の気づきを引き出し職員同士で確認し合い抑制しない・相手の立場に立った言葉かけに努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止等検討委員会に外部委員を選出して、更なる身体拘束をしないケアの実践につなげる取り組みに期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の内部研修や研修報告を通し、職員に虐待防止を意識するよう周知している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員によって、制度についての知識にばらつきがあるが、研修や資料など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、解約また改定等の際は、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	契約に関する説明は管理者が行い、「契約書」「重要事項説明書」の内容を説明し、ご理解いただいた上で、記名・捺印を頂いている。不明な点などがあつた場合は、その都度確認していただいている。		
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なら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	玄関を入ってすぐの場所に「ご意見箱」を設置し、意見をいただいている。 また、面会等でご家族がいらっしゃった際に職員からお声掛けしご意見や要望をお伺いしている。	家族に広報誌「城南だより」・個別生活状況を送付しホーム生活の様子を知っていただいている。面会時には積極的にコミュニケーションを図り、意見・要望を聞き取り記録し全職員で共有して運営やサービスに反映している。	
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	朝の朝礼時に意見や提案を聞く機会を設けたり、個人面談を行っている。 また、何かを決定する際には全員の意見を聞くように努めている。	年2回の自己評価後の管理者、ユニットリーダーとの個人面談・ユニットごとのケアカンファレンス・職員全体会議等で、職員は意見・提案を言う機会を持っている。管理者、ユニットリーダーは機会あるごとにコミュニケーションを図り、職員の意見・提案の把握に努め意思統一を図り管理者会議で報告し、運営やサービスに反映している。	
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	昇給や賞与は自己評価シートを用い、日頃の勤務態度や実績を複数人で評価し決定している。 また、面談を行い本人の目標や希望を聞き、その能力や意欲に応じて資格の取得や研修等の機会を与えている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	職員のスキルに応じた研修の参加の機会を提供している。自発的な研修会の参加は、積極性を考慮し、可能な限り協力している。		
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作り、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り組みをしている	富山県グループホーム連絡協議会に登録し、協議会の研修会の参加や、包括・他施設の主催する研修会に参加し交流を図っている。(今年度は、コロナウイルス感染予防にて外部の研修には殆ど行けていない。)		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に本人や家族に施設見学をしていただいたり、家庭訪問させて頂いたり、直接お話を聞かせていただいて、不安を少しでも軽減させるよう取り組むとともに、職員間で知り得た情報を共有し、早く新しい環境に馴染んで頂けるよう支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	本人や家族に事前の面談にて、心配事や困っている事を話して頂きその要望について職員間で統一したケアが出来るよう職員ミーティングや業務日誌などで周知している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人の状態であったり家族の事情が契約時と変わってきた場合、他のサービスの説明や他のサービスの紹介を必要に応じて同法人の地域連携室と管理者が連携を取り行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、家族のような立場から、本人の意思を尊重し家事作業など、本人の出来ること出来ない事を見極め支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の面会時には、本人が家族を大切に思っておられる等、日頃の様子を伝えている。また、家族との大切な時間を感じて頂けるよう、外出や外泊、施設の行事の参加に声を掛けさせて頂いている。また、家族に手紙や電話(テレビ電話)をかける支援をしている。		
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	友人や知人の訪問がある。本人が希望される美容院や喫茶店など、可能な限り出向いて頂けるよう支援している。(現在は、コロナウイルス感染予防にて、美容室の外出のみとなっている)	家族には、自宅や買い物・外食などの外出で協力を得ているが、コロナ禍の中自粛し、家族面会は生活空間外で短時間実施している。遠方家族からの手紙のやり取りや携帯電話使用・テレビ電話活用など、馴染みの人・場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	職員は、常に入居者と同じ時間を過ごし、入居者同士のコミュニケーションを見守り、また、その輪に入って、会話を引き出したり広げたりと努めている。入居者同士の関係については、毎日の全体の申し送りや、ユニット毎の申し送りの際に職員間の情報をもとに調和を図っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約が終了しても、本人や家族からの要望があれば、管理者が話を聞かせて頂き、可能な限り対応させて頂いている。		
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	(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	本人の思いや意向は、直接本人や家族から聞いている。また、日頃の言動から本人の意向を把握出来るよう努めている。本人の立場に立って考え検討している。	家族情報や日々記録している生活状況・コミュニケーション内容・職員の気づきをアセスメントシート・事業所独自の要約表に整理し、カンファレンスで利用者の意向を検討している。アセスメントシートは3ヶ月ごとに見直し、その時々暮らし方の希望・意向の把握に努めている。	
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	入居時ご家族より生活歴や日々の暮らし方などを聞き、用紙に記入して頂いている。また、職員全員が把握できるようファイルに綴じ、情報を共有している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送り時に利用者の状態や能力に変化があれば報告や連絡をし、個々の介護記録にも記載している。また、心身状態や能力等を把握し3カ月ごとにアセスメント表に記入している。		
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	本人・家族には、事前に要望等を聞いており、ケアプラン作成前には介護計画作成者、ケアプラン担当者、ケアマネで情報を持ち寄り、話し合いを行っている。センター方式のD1.D2などの様式を活用し、3カ月毎にアセスメントし、その人らしいプラン作成に努めている。	介護計画は3ヶ月ごとのモニタリングや事前に家族の意見・要望を聞き取り、計画作成者・ケアプラン担当者・ケアマネでカンファレンスを行い、定期6ヶ月ごと・心身状況の変化時には随時計画を見直し、現状に即した計画が作成されている。また、職員全員で計画内容の共有を図り統一したサービス提供につなげている。	
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、内容は、生活記録に記載。特記事項は業務日誌に記入している。気づいた事は、ユニットごとに毎にすぐに話し合い、話し合いの結果は、業務日誌、連絡ノートに記録し、全職員に周知を図っている。		
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	緊急時等の対応は、管理者はもちろん、詳細の分かる職員が対応し、本人や家族の思い、状況等を踏まえて、その時々ニーズに合った対応を心掛けている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	今年度は、コロナウイルス感染予防にて出来ていませんが、例年は、地域のお祭りや敬老会などの行事に参加させて頂くことにより今までの生活が維持されるようでありまた、地域の方々との交流を持つことで暮らしの中での楽しみを見つけて頂いている。		
30	(11)	○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	本人・家族の希望に沿って、かかりつけ医と今までと変わらない関係を築き、適切な医療が受けられるよう支援している。	同法人協力医の情報を提供し、利用者・家族の希望するかかりつけ医が選択できる。協力医の受診付き添いは職員が行い、他のかかりつけ医受診時には情報提供し、家族に依頼し必要時は職員が同行している。夜間の緊急時には、同法人看護師に相談し適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	同法人の医師、看護師に相談し、入居者が適切な診断が受けられるように支援している。また、法人以外の病院以外の病院にかかっておられる入居者についても、普段の様子を直接お話ししたり電話でお伝えしたりしている。		
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、又、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。あるいは、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。	入居、退居時は情報提供を行っている。入院中は家族と病院の相談員、同法人の連携室の職員と連携し連絡を取り合い家族に安心して頂けるよう努めている。		
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	重度化したり、医療が必要となるなどホームでの生活が困難になった場合は、管理者が、主治医と家族と話し合いながら、また、同法人の連携室に相談しながら、症状に合った病院や施設を紹介させていただいている。	契約時に、重度化や終末期の事業所方針を説明し理解を得ている。重度化や常時医療が必要になりホーム生活が困難になった場合はかかりつけ医・家族と話し合いの場を持ち、法人内の地域連携室と連携を図り状態に合った他サービスや病院の紹介など、協力体制が整っている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルがある。事故防止対策委員会が、年に2度内部研修を行い職員は実践力を身に付けている。		
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	年に2回の防火、避難訓練を行い、消防署の立ち合いも受けている。また、現在は、コロナウイルス感染予防にて町内の方々の参加は出来ませんでしたが、例年は町内の方が見守りのもと訓練し、地域との協力体制を築いている。また、運営推進会議でも災害が起こった場合を想定した話し合いも行っている。	年2回(夜間想定)消防署の協力や隣接する同法人老健施設職員の応援を得て、利用者と一緒に火災訓練を実施している。災害マニュアルや食糧、飲料水備蓄を整備し、運営推進会議で災害時の地域協力体制を話し合いいざという備えを行っている。今年度、具体的対応策を盛り込んだ水害マニュアル策定に取り組んでいる。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	職員は、常に入居者を自分に置き換えて考え、その人に合った言葉掛けをするよう心掛けている。	内部研修で人格を尊重しプライバシーを確保した接遇や言葉かけの理解を深め、ケア時の対応を振り返り自分に置き換えた利用者本位の接遇や言葉かけの実践に取り組んでいる。携帯電話持参の利用者には使い方の確認を手伝いながら、使用中はゆっくり会話を楽しめるよう配慮している。	
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	職員は、入居者に個々にコミュニケーションを多くとるように心掛けており、何かを決める際には必ず本人と相談し決めている。		
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	1日1日、本人の思いや希望に沿った生活が送れるよう、一人ひとりのペースを大切に支援を行っている。		
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	洋服やお化粧品など、自由にして頂いている。ホームには、月に1度美容師が来所され、本人の希望に沿ってカット、パーマや毛染めをされている。また、行きつけの美容室に家族と一緒にいられている入居者もいる。		
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	入居者の出来る事、得意な事を把握し、職員と一緒に食事作りをされたり、配膳や食器洗いをされている。ユニット毎に入居者の希望を取り入れ、また、旬のものを取り入れながら五感をいかして頂けるような食事を作っている。食卓委員会では、ホームにいながら、外出しているような雰囲気づくりを大切にしている。	ホーム内食卓委員会が中心になり、ユニットごとに季節感や希望を取り入れた献立・行事食・季節の手作りおやつなど食事が楽しみになるよう工夫している。利用者の出来る調理の下準備や配膳・後片付け等を一緒に行い、職員と食卓を囲み会話を楽しみながら食事している。コロナ禍で外出の機会が減り、施設内で流しそうめんや室内いちご狩りなど、楽しみなひと時を持てるよう工夫している。	
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	栄養のバランスを考えた献立をこころがけている。食事の量や水分摂取量を記録し、必要な量を確保出来るよう努めている。また、入居者の状態に合わせ食事の形態も変えている。水分も嗜好に合わせ提供している。		
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、歯磨きや嗽、義歯洗いを声掛けや介助をし、て個々に合わせた口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	生活リズムチェック表にて排泄のパターンを把握出来るようにしている。失禁が見られるようになっても、直ぐにオムツ使用にはせず、失禁の原因を探り、介助方法を検討したり自力で排泄出来るよう支援している。	個々の排泄パターンを把握し、失禁の原因や介助方法を検討し、直ぐに紙パンツを使用するのではなく布パンツで過ごす期間の継続に力を入れて、個々に合った時間ごとのトイレ誘導や声かけを行いトイレでの排泄を支援している。	
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	排泄表に毎日個々の記録をし、排泄パターンを把握出来るようにしている。嗜好に合った水分を勧める事や、便秘体操をしたり食物繊維の多い食べ物を提供したりしている。		
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、個々にそった支援をしている	3ユニットが別の日に入浴日を設けており、その日の気分によって他のユニットで入浴も出来る。また、季節の湯などを楽しんで頂けるよう工夫している。	職員と1対1で利用者のペースに合わせゆっくりと安全に入浴している。菖蒲・ゆず湯や入浴剤を使用し季節を感じられるよう工夫している。利用者の希望や体調に合わせて最低週2回を目安に、ユニットごとに入浴日をずらし希望で毎日でも入浴できる柔軟な支援が行われている。	
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	起床や就寝の時間は入居者個々の生活に合わせてるようにしている。日中も夜間も、体調に合わせてホールにて過ごされたり、居室にて過ごされたり、休息されたりと自由にされている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬情報は、各利用者の個々のファイルに綴じてあり、職員がいつでも確認出来るようになっている。服薬変更時は、朝、夕の申し送り報告し申し送り事項として、申し送り簿や伝達事項ノートに記録し、職員に周知している。		
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	職員は入居者の好みや得意な事を把握し、喜びある毎日を過ごして頂けるよう心掛けている。また、楽しみや気分転換、役割を持って頂く為、ケアプランを通して一人ひとりの力に合わせて参加出来るよう支援している。		
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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	現在、入居者の希望による外出は、コロナ感染症の予防もあり出来ていないが、近隣の公園などに散歩し、気分の転換をして頂けるよう支援したり、突発的な外出(お買い物や喫茶店に出掛けるなど)などの支援もしている。また、家族との外出や外泊も依頼している。	年間行事計画(季節の花見や地域行事参加・新幹線搭乗など)を作成したが、新型コロナ感染予防のため、集団外出は自粛している。天気の良い日の散歩・ドライブ・利用者の希望に沿った個別外出(買い物・喫茶など)・施設内でのレクリエーション、季節ごとのイベントに力を入れ生活に楽しみをひと時を持っていただけるよう支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者、個々にお小遣いを預かっている。外出時には本人に財布を渡し、お金を支払って頂くような支援もしている。		
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	家族や知人の手紙のやり取りのサポートやホームの電話をお貸し電話して頂いたり、個人の携帯電話にて自由に電話をされている。携帯電話の操作が分からなくなった場合は職員が出来る限り操作サポートをしている。		
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	各ユニットでは、限られた空間のなかではあるが、利用者が思い出に残るような写真を掲示したり、季節を感じて頂けるような飾りつけを行っている。また、プライベートスペースにはカーテンで仕切るなど利用者が居心地良く自由に過ごして頂けるよう配慮している。	居室に囲まれた広々とした開放感のある共用空間には、利用者と一緒に作成した季節ごとに趣の違う作品を飾り施設感を感じさせないように努めている。椅子・ソファを適所に配置し、利用者が思い思いにゆったりと寛げる空間になっている。	
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	ホールや食堂などで思い思いにゆっくりと自由に過ごして頂き、コミュニケーションがしやすいような椅子やテーブルの配置にしている。		
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	入居前に家庭で使用されていた思い出のある家具や使い慣れた食器や衣服等を持ち込んで頂き、以前の暮らしに近い生活を送って頂けるような取り組みをしている。	自宅からの持ち込みは自由で、使い慣れた家具や家族写真・好みの装飾品が持ち込まれている。居室は広々と、使いやすさや自宅自室のレイアウトを参考に家具やベッドを配置し身体状況や希望に対応している。自宅にいるかのような個別の空間作りに取り組んでいる。	
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」「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	ホームはバリアフリーで、各箇所に手摺もある。また、分かりやすく赤色にしてあり、安全にすごして頂ける環境になっている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム城南

作成日： 令和 2年 12月 8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	6	身体拘束廃止等検討委員会に外部委員を選出して、さらなる身体拘束をしないケアの実践につなげるなどの取り組みが必要である。	身体拘束廃止等検討委員会は、職員全員に外部の委員を選出する意味を周知し、身体拘束をしない施設の取り組みについて再度考えていく。	運営推進会議の出席者にも声を掛け、身体拘束廃止等委員会を同日に行うことで、施設の取り組みを知って頂き、また、外部の意見を頂くことで、身体拘束について学ぶ機会を設け充実させていきたい。	6ヶ月
2					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、行を挿入してください。