

令和 5 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	1672100144
法人名	医療法人社団 修和会
事業所名	グループホーム葵の園・かいによ
所在地	富山県南砺市天池字二番野島1555-3
自己評価作成日	2023年9月15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）】

○小さいけれども畑があり、入居者には草むしりや収穫などできる事を手伝ってもらっている。  
 散歩のコースにもなっているので、作物の成長を観察したりもしている。  
 ○季節の花を植えて窓越しに眺めたり、花を見ながら日向ぼっこをし、談笑している。  
 ○毎日3食、入居者に手伝ってもらい手作りで提供している。畑で収穫があればその野菜を使ったりもしている。

※ 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	
----------	--

【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）】

事業所は閑静で自然豊かな平野の一角に位置し四季を十分に感じることができる。事業所理念に『和顔愛語』を掲げ、職員それぞれが利用者の生活や思いを第一に考え寄り添ったケアを展開している。事業所内は十分な広さがあり移動もスムーズにでき、また、外の光が存分に差し込み明るい雰囲気となっている。介護老人保健施設が併設し、医療やリハビリなど専門職との連携のもと利用者の生活をより良いものにできるようサポートしている。食事はスーパーで買い出した材料や畑で採れた野菜を使い手作りでバランスよいメニューを提供している。管理者も地域の住民であり、地域住民からの野菜の差し入れも多い。地域から愛され、利用者それぞれが安心した生活を過ごし居心地よい事業所となっている。

【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5年10月5日	評価結果市町村受理日	令和5年11月20日

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 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	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. 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
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	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 3. たまに 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	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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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	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
60	利用者は、戸外に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	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
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	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
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				

# 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
<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	事業所理念は誰もが見えるよう玄関に掲示している。本人、家族職員が地域と一体となって穏やかに普通の日常を送れるように援助している。	事業所の理念として『和顔愛語』を掲げ日々の支援に活かしている。理念は事業所の玄関に掲示し職員や来客者の目に留まるよう工夫している。年度始めの事業所内勉強会では理念を再認識できるよう周知している。	
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	コロナ禍のここ数年は感染予防のため外部との交流を可能な範囲で自粛してきたが、5類感染症移行後はボランティアの受け入れや地域住民との交流を積極的に行いたい。	事業所周辺にある放課後等デイサービスの夏まつりに参加したり、散歩の際には近隣学校の学生と挨拶したり手を振ったりと関わる機会がある。高校生の実習生の受け入れも行っており交流を図っている。地域の方より野菜等の差入れがあり食事で活用している。	
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	コロナの5類感染症移行に伴い、見学、ボランティアの受け入れを積極的に進めていこうと考えている。		
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	地区自治会長、市職員、民生委員、地域包括職員、家族や職員が参加して活動状況や改善策の報告を行ないそこでの意見を取り入れている。コロナ禍以降は書面でのやり取りが続いている。	2ヶ月に1度、書面にて開催し意見交換を図っている。家族には全員に書面を開示し、事業所の取り組みや感染対策状況、事故の報告や身体拘束状況を伝え理解を深めている。地域の駐在(警察官)にも参加してもらい安全や防犯の観点から意見を求めている。	
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	コロナ禍で書面での対応となっている。以前は運営推進会議への出席を依頼し、意見交換や情報交換を行ってきた。	運営推進会議にて事業所の取り組みを開示し伝えている。市との連携については併設の介護老人保健施設が常時行っている。利用問い合わせや困難事例については居宅介護支援事業所を介し連絡を受けている。市主催のグループホーム連絡研修会の情報を確認している。	
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	利用者個人の自由・尊厳を重んじて身体拘束は行わず一人ひとりの状態に合わせたケアを行っている。3か月毎に入居者様の継続検討会議を実施し、ケア状況の確認を行なっている。また、職員は法人内の勉強会に参加し、身体拘束ゼロの意識を持って業務に臨んでいる。	併設の介護老人保健施設と連動して身体拘束廃止委員会を設定している。また、身体拘束の現状を確認するため3ヶ月に1度検討会議を開催し振り返りを行っている。職員それぞれが身体拘束をしないケアを意識し日々の業務でも随時確認をしている。	グループホーム単体での委員会の整備と、検討会議の充実に期待したい。

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
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	法人内の勉強会への参加や事業所内でのミーティングを行ない、虐待について学ぶ機会と日頃の入居者様への関わり方を見直す機会を設けている。		
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	法人内での勉強会への参加を行ない権利擁護制度について学ぶ機会を設けている。また、入居者様のプライバシー保護についても考える機会を持ち、個々の尊厳を重んじたケアを意識して業務に取り組んでいる。		
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	本人、家族には理解を得られるように説明している。 実費記載の項目(おむつ代や理美容代)については質問をいただく機会が多いので、変更や新規に利用する際の説明はその都度行ない理解を得られるようにしている。		
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	日頃から入居者様や家族が職員に対して要望やご意見が言える環境づくりに努めている。	玄関に設置してある意見箱、また、定期的な面会や電話連絡時に家族の意見を抽出するよう努めている。利用者や家族から抽出した意見は連絡帳に記入し職員間で情報共有している。料金や設備などについては併設の介護老人保健施設より返答をしている。	
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	ミーティングを行ない、意見や提案を聞いて問題があればその解決策を話し合う場を月1回設けている。必要であれば1回に限らずその都度開催する。	管理者は毎朝行っている申し送りの際や、業務の合間に個別に関わり意見抽出に努めている。意見が言いにくい職員には管理者から関わり意見共有を図っている。内容によっては事務長が面談し提案を聞く機会を設けている。	
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	職員の資格取得や自己研鑽のための研修参加を促しサポートしている。		
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	法人内の研修や報告会に参加している。また、外部研修への参加を促している。		

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
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	コロナ禍により開催自体の中止が続いていたが、徐々に開催されるようになっていたので積極的に参加していく。交流の中で得た学びは事業所へ取り入れながらサービスの向上を図る。		
<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	事前面接や事前訪問、家族への聞き取りなどを行ない生活状況を把握したうえで本人の心配や不安、要望を聞く機会を持っている。		
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	入居相談時、事前面接などで家族の求めていること、困っていることを聞く機会を持っている。		
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	相談受付時や事前面接の際に本人や家族の思いや希望を聞き、本人を取り巻く環境を含めて把握している。その状況に応じて可能な限り事業所において対応できるよう努めている。		
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	入居者様は共に生活する家族であり、人生の先輩であるということを尊重した関わりを持つように心がけている。		
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	コロナ禍では感染予防のため定期受診時や依頼品を受け取る際に状況を報告していたが、直接交流ができるようにガラス越しに会話ができるように対応するなどしている。		
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、遠方の親族との交流がここ数年では困難な状況が続いていた。上記と同様に感染症対応も変化してきているので必要最低限の感染対策を行ないながら面会できるよう対応している。	定期受診は家族に付き添ってもらい関係継続を図っている。毎日の面会は大きなガラス窓越しで行っている。主介護者以外の孫や友人から事業所に連絡があれば取り次ぎ、関係継続の支援を行っている。利用者によっては馴染みの理美容室に出かける場合もある。	

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
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	食堂で入居者様全員が過ごす時間が長いので、座席の配置を工夫して気の合う人同士が会話できるようにしたり、職員が会話の仲介をしたりして入居者様同士が交流できるように努めている。		
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	他事業所への入所や入院となった場合は必ず情報提供書類を提出し、必要に応じて質問にも対応している。また、訪問に行くなどして支援している。		
<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	一人ひとりの思いや希望を聞き、日々穏やかに過ごせるように援助している。聞き取りが困難な場合は現状を報告したうえで家族からの情報も聞き入れながら入居者様が普通に暮らせるように支援している。	入居開始時には相談受付表を記入してもらい思いや意向の把握に努めている。また、日々の関わりから得た内容は連絡帳やミーティングノートに書き留め職員間で共有している。	利用者の言動から思いや意向が把握できた場合には記録に残し、ケアマネジメントに活用しやすいよう工夫することに期待したい。
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	入居前の相談や面接時に家族、担当ケアマネからこれまでの生活の様子や介護サービスの利用経過などの聞き取りを行なっている。		
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	入居者様のできること、好んでいることを職員一人ひとりが関わりの中から発見できるよう努力している。知り得た情報は職員全体で共有するように取り組んでいる。		
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	3ヶ月毎にモニタリングを実施し、入居者様本人と家族からの意見を聞きながら話し合いを行なっている。介護計画についてはその人らしい生活ができるよう要望に沿って作成している。	3ヶ月に1度はケアプランについてのモニタリングを実施し現状の把握に努めている。定期的に多職種にてカンファレンスを開催し、モニタリングの内容や日々の言動を基にケアプランの見直しを実施している。	
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	入居者様の身体の変化、精神面の変化に対する職員の気づきは個々の記録に記載している。折に触れ、ケア方法の検討を行なっている。		

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
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	コロナ禍では外出、外泊などの声掛けは行なっていなかった。現在も行えていない状況ではあるが、外出から再開していくことを検討中である。		
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	家族の協力のもと、個々の主治医への受診や理美容院での整髪を行なっている。ここ数年はコロナのため機会が減っていたので少しずつ地域とのつながりを持つ機会を増やしていきたい。		
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、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	入居者様本人のかかりつけ医または選択した医療機関を受診している。基本的に家族とともに受診をしているが、状況によっては職員が同行して状態について伝えたり、書面での状況報告を行なっている。	利用者や家族が希望するかかりつけ医を選択し適切な医療が受けられるよう努めている。定期受診は基本家族が付き添っているが、急変時は救急搬送など職員で対応することもある。体調不良がある場合には併設の介護老人保健施設の看護師が対応し早期に判断できるよう努めている。	
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	看護職員を配置しており、入居者の健康状態や状況変化に対応できる体制づくりをして支援している。		
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。	家族から情報を聞いたり、医療機関の相談員と連絡を取り合ったりしながら退院に向けての情報を得ている。		
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	終末期に対する事業所ができる対応を十分に説明して方針についての理解を得ている。	入居開始時に重度化や看取りについての指針を説明し理解を求めている。現在看取り対応は実施していないが、状態悪化については相談員や看護師等と協議し生活に負担が生じないよう医療と連携し対応している。	
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	消防署の協力を得て救命救急の対応を学ぶ機会を設けていたが、コロナ禍となってからは消防の立ち入りができないため休んでいた。今後研修再開可能となれば取り入れていく。		

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
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	消防計画に基づいた避難訓練を隣接する施設の協力を得て年2回(日勤帯と夜勤帯)実施している。	年2回は消防隊員の指導のもと火災想定避難訓練を実施している。また、併設の介護老人保健施設や地域自治会に、実際の火災の場合には協力を得られるよう要請している。備蓄は併設の介護老人保健施設で確保し管理を行っている。	
<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	勉強会やミーティング、日々の関わりを通して入居者様一人ひとりのパーソナルな部分の尊厳やプライバシーを守ることを意識するよう努めている。	年2回は尊厳やプライバシーについての勉強会を開催し意識の統一と理解を図っている。排泄介助やポータブル片付けは極力目立たないようにさりげなく行う。スピーチロックについても勉強会にて理解を深め改善を心がけている。	
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	職員が決めたこと、提案を押し付けるのではなく入居者様自身がやりたいこと、望むことを考えて選んでいただけるよう援助している。		
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、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	利用者本位の理念にのっとり、入居者様の意思を最大限に尊重しつつ生活リズムやペース、体調に合わせた対応を行なっている。		
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	各居室やトイレに鏡があり、入居者様自身が身だしなみを整えられる環境を作っている。また、入居者様の希望に応じて家族へ衣類の持参を依頼している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍では制限されていたこともあったが、食事の準備や調理を職員と共に行っている。食事は職員と一緒に食べながら話題を提供するなどして家庭的で穏やかな雰囲気づくりをしている。食後の片付けも行っている。	職員が交代で献立を考え、食材をスーパーで買い出しし、手作りの食事を提供している。クリスマスや正月には季節の料理を提供している。利用者の誕生日には希望を聞き好みのものを提供している。また、栄養士と協働しバランスのとれた、利用者に応じた食事形態のものを提供できるよう努めている。	

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
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	一人ひとりの状態に合わせて入居者様によってはトロミを付けたり細かく刻んだりしている。また、隣接事業所の管理栄養士にメニューについて栄養の偏りがないか助言や意見をもらっている。		
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	毎食後に口腔ケアを促している。職員の見守りや必要に応じて介助することにより入居者様全員が口腔ケアを行なえるよう援助している。夕食後は義歯を預かり、入れ歯用洗浄剤による洗浄を行なっている。		
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むけた支援を行っている	入居者様の大半が紙パンツ、パットを使用しているが、排泄チェック表を使用して入居者様各々のペースに合わせてトイレで排泄できるよう促している。また、申し出があった場合はその都度誘導している。	排泄チェック表を記入し利用者それぞれの排泄パターンの把握に努めている。また、排便を促すため野菜を多く使った食事を提供している。排便の状態を把握するためプリストルスケールを用いて記録し、判断に活かし健康状態に留意している。	
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	排泄チェック表を使用して排泄状況を把握している。 十分な水分摂取や食物繊維の豊富な野菜を多く取り入れた食事の提供を心掛けている。 散歩や棟内歩行といった運動も日々の日課として取り入れている。		
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	入居者様一人あたり週2回入浴してもらっている。体調や気分に合わせてマンツーマンで介助している。	週2回、体調や気分に合わせて入浴を実施している。ラベンダーや森林浴の入浴剤や、ゆずを浮かべたりトリラックスして入浴できるよう努めている。浴室は十分な広さがあり身体が不自由な方でも難なく移動できる。洗身時には体が冷えないように足浴も実施している。	
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	入居者様一人ひとりの体調を考慮して日中の活動参加を促している。 夜間は自室へ戻り、持ち込んだ寝具や寝巻等で自宅に近い環境で安眠できるように支援している。		
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	薬の内容を把握できるように入居者様各自のカルテには薬剤情報を整理して入れている。 与薬までの一連の流れ(セットから本人確認、飲み込み確認)をマニュアル化し誤薬のないよう職員で周知している。		

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
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	入居者様ごとの生活歴、職歴に合わせた役割を持ってもらったり調理の補助や洗濯物たたみなど入居者様それぞれが活躍できる場面づくりを意識している。		
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	コロナ禍で外出がなかなかできない時期が続いたので機会を増やしていく。 現在は入居者様の体調に応じて日常的に外へ散歩に出かけている。	天候や体調に合わせてチューリップ、藤、コスモスなどの花見や瑞泉寺、庄川に出かけている。また、毎日午前と午後に散歩を実施しており筋力維持と気分の安定を図っている。雨で散歩に行けないときは事業所内を散歩するか、脚あげ体操を実施している。	
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	コロナ禍以前は食材の買い出し時、スーパーへ行った際に欲しい物がないかなど入居者様に聞いて支援していた。		
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	入居者様の希望があればいつでも電話や手紙等で発信できるようにしている。		
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	普段から日中は食堂で過ごす事が多いので食堂から外を見た時に季節が感じられるように花や野菜を植えている。 また、キッチン是对面式になっているので作っている様子が確認でき、会話が楽しめるようになっている。	共用空間は十分な広さがあり歩行器や車椅子での移動も難なく行える。大きな窓からは外の光が差し込み明るい空間を作っている。壁には季節に応じた手作り装飾が飾っており、廊下には額に入った絵画が並び落ち着く雰囲気となっている。また、廊下には椅子が設置してあり利用者が思い思いに過ごすことができる。	
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	廊下にも日射しを取り入れられる大きな窓があるので天気の良い日には椅子を置いてひなたぼっこをしながら会話を楽しむことができる。		

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
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	各居室にはベッド、エアコン、洗面台が備え付けてあり、必要に応じて自宅で使っていた家具を持ち込むことも可能である。入居者様それぞれが過ごしやすい環境となるよう支援している。	居室は十分な広さがあり移動もスムーズに行える。壁には家族写真や作品が掲示してありオリジナリティあふれる空間となっている。利用者の好みに合わせ冷蔵庫や椅子の持ち込みも自由で自宅のように使用することができる。	
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	入居者様それぞれの状態に合わせて手すりや椅子などの福祉用具を置いて自立した生活を送れるよう支援している。		

## 2 目標達成計画

事業所名 グループホーム葵の園・かいによ

作成日: 令和 5年 11月 13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	グループホーム単体での身体拘束廃止委員会の整備、検討会議内容の充実。	検討会議において身体拘束委員会を実施する。個別の援助については担当者のみではなく職員全体の意見や所感を反映する。	検討会議の資料やモニタリングシートの記載を担当者だけでなく、他の職員も目を通し意見やアドバイスを広く求める。会議記録は職員全員が目を通し、課題と援助目標を把握する。	3ヶ月
2	23	利用者の言動から思いや意向が把握できた場合には記録に残し、ケアマネジメントに活用しやすいよう工夫する。	日頃から利用者の意向や希望については本人の意向としてカルテや日誌などの記載に努め、それを運営に活かしていく。	日々の生活の中で、起こった事象や経過だけでなくふとした会話の中から聞き取った利用者様の意向を汲み取り日々の記録に残すようミーティングにて伝達し職員全体で周知したうえで実践しその思いを共有する。	3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。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取 り 組 ん だ 内 容 ( ↓ 該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他( )