

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1690800048
法人名	医療法人 社団 三医会
事業所名	グループホーム庄の里
所在地	富山県砺波市頼成605
自己評価作成日	令和2年12月18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	
----------	--

【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3年2月17日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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）】

入居者一人ひとりが、楽しいと思える時間を少しでも長く感られるよう環境を整え、笑顔で過ごしてもらえるようにしている。また、残存機能を活かし、自分に自信を持つ事で生活していくことの活力になるよう支援している。 年間を通して、その月々に合った行事を企画し、季節を感じられるレクリエーションで生活にメリハリをつけられるよう努めている。地域の方の協力を得て防災訓練をはじめ、納涼祭の開催や、地区の敬老会にも参加し地域社会との交流も盛んに行っている。
--

【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）】

開所当初からの事業所理念「いつも笑顔で 自分らしく 生き生きと」を基に、職員で考えた「健康第一でみんな仲良く賑やかに」「笑顔でそくさいにおらんまいけ」を各ユニット理念として掲げ、さらに、職員一人一人が理念に沿った目標を立ててケアに臨む体制が取られている。そのため、ケアの方向性が明確であり、利用者にとって自分らしく笑顔で過ごせる居心地の良さを感じ取ることができる。また、周りに民家が少ないにも関わらず地域との連携や絆ができており、お互い助け合ったり支えあっている姿が防災訓練や行事への参加、ボランティア受け入れなど、いたる箇所で垣間見られ、地域に溶け込み必要とされる拠点になっている。
--

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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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	理念を共有し実践するため、事業所理念を玄関に、各ユニット理念をリビングに掲げ、いつでも理念を意識して業務に取り組むよう努めている。	開所当初からの理念をもとに、毎年各ユニットで職員が話し合いユニット理念を考えている。さらに、ユニット理念をもとに職員が個々の目標を決めて廊下に張り出し、誰でも周知できるようになっている。職員は年度ごとに定めた目標に対して振り返りを行い実践につなげている。		
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	毎年、地域の自主防災訓練への参加や、公民館祭りに作品展示という形で地域との交流を行っている。今年度企画していた、地域の方の協力を得て行う納涼祭や、地区の敬老会への参加は、新型コロナウイルス感染予防に伴い中止した。	今年度はコロナ禍で出来なかったが、昨年度は防災訓練や地域の防災士とハザードマップを見ながら災害についての講義、グループワークを全職員でおこなった。また敬老会、作品展に参加したり、保育園児や小学校児童、中学校の14歳の挑戦など地域とのつながりを多く持っている。		
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	運営推進会議を開催することによって地域の方々との意見交換や理解の場を設けている。本年度は感染予防のため、地域のボランティアや交流の機会を制限した。			
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	2か月毎に、入居者代表、家族代表、地域自治会の方や市の職員を含んだ参加者により開催している。会議では入居者状況や活動報告を行い、意見や助言をいただいたり、地域からの情報を得ている。また、会議の内容は全入居者家族に郵送している。	ホームの取り組みを報告し、順番に参加してもらっている利用者、家族や地域の代表者等、多方面から意見をもらい運営に反映させている。また、院長が参加していることで、家族や地域の方が不安に感じている新型コロナウイルス感染予防などの質問にも丁寧に説明し、安心してもらえるようにしている。議事録は請求書と一緒に家族に送付している。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が出席しており情報共有や相談ができる機会を作っている。また、市が開催しているサービス事業所連絡会に参加し相談や助言がいただけるよう取り組んでいる。	市が主催のサービス事業所連絡会があり、研修なども年間で計画されており必ず参加している。コロナ禍で歯医者へ受診することができない状況を相談すると、市の歯科衛生士の方が来所し対応してくれるなど、協力体制が築かれている。		
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	毎月行っているリスクマネジメント委員会の中で、3か月に1回毎に身体拘束についての話し合いを行っている。各ユニットで、不適切なケアにつながるのではないかと事例をピックアップし、ユニット全職員で検討し身体拘束をしないケアへの取り組みを行っている。	身体拘束廃止委員会で、「どんなことが身体拘束につながるか」などのアンケートを取って意識付けしている。アンケートをもとに、ユニットごとにテーマを決めて2ヶ月に一度勉強会や研修を行い、深く考える機会を設けている。	身体拘束についてのマニュアルと指針の差別化や、身体拘束廃止委員会の議事録を整えるなど書類の整理に期待したい。	
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	認知症の入居者への言動について、不適切な対応がないかケアをする際も留意し無理強いしない取り組みで虐待防止に努めている。			

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修会に参加し理解を深めていく機会はある。必要時に関係者と話しができるように努めている。		
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	入居契約時に十分な説明を行い、変更時などもその都度対応を行っている。入居者や家族が、理解・納得できるように努めている。		
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	運営推進会議において家族代表者に施設の運営と改善点や要望について意見をいただいたり、面会等の来所時に意見を聞いたりしている。また、玄関に意見箱を設置し投書していただけるようになっている。	意見や要望などは、業務日誌に記載し情報を共有している。改善を求められるものに対しては、ユニットミーティングで話し合い、改善の内容は連絡帳で職員に周知している。事業所全体の要望についてはリーダーミーティング(ユニットリーダーと管理者参加)で話し合い改善に務めている。	
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	毎月、各ユニットのミーティングや委員会ミーティングを開催し、職員一人ひとりに発言の場を設け、意見や考えを聞き運営に反映させている。	全員参加のユニットミーティング開催前に、職員から意見を集約し、話し合うテーマを決め検討している。リスク管理、レクリエーション、広報等の各委員会においても意見を出し合い話し合っている。そこで解決できないものは法人の業務連絡会議に持ち込み検討している。個別の問題等は日常的に管理者が相談に応じている。	
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	向上心を高めて業務に取り組めるように配慮し、勤務体制、思いを汲み取れるよう努めている。		
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	研修情報が掲示されており、希望者には参加しやすいよう配慮されている。また、月に1回、法人内での研修会に参加し、知識を深め実践に活かしている。		
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	市で開催されるサービス事業所連絡会や研修会に参加し、同業者と交流する機会は作られている。その際に情報交換して得たことを参考にサービスの質を向上させていくよう努めている。		

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
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	入居の際に、本人や家族の思い、生活歴、不安に感じていることや要望等を傾聴し、安心して入居生活が送れるように努めている。		
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	入居の際の面談時や契約時に家族の思いや不安など話を聞き相談に対応できるようにしている。また情報を共有し、安心して生活していけるよう、より良い関係作りに努めている。		
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	本人や家族の思いを確認し、その人に合った必要なサービスが受けられるように努めている。アセスメントを十分に行い、必要があれば他のサービス利用ができるように調整している。		
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	日常生活の中で入居者本人が持っている力をサポートし、他の入居者や職員が互いに助け合い過ごしていけるように努めている。		
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	家族様宛に毎月、入居者の近況を報告する手紙を書いて出している。また、入居者本人に変化があったりした場合には連絡を取り対応方法を一緒に検討し決めている。(現在はコロナ禍の為参加はしてもらっていないが)イベントの際は家族にも来所してもらい一緒に楽しい時間を過ごしてもらうよう工夫している。		
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	基本的には、家族との外出を推奨しており、行きつけの美容室や墓参り等、馴染みの場所への関係が途切れないように支援していた。今年はコロナ禍の影響で外出が出来ない状況であったが、オンラインやガラス越しの面会を行い関係が途切れないように努めている。	今まで近所の人や友達などの訪問はよくあったが、コロナ禍であり面会は控えてもらっている。そんな中でも、お盆には墓参りや親戚の人たちとの交流実現につなげている。また、買い物に出かけ、地元のスーパーで知人に会って会話を楽しんだり、庄川大仏やコスモスウォッチングなどなじみの場所へのドライブで思い出話などを楽しんでいる。	
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	入居者同士の関係を把握し、座席の配慮を行っている。居心地の良い場所になるように職員が間を取りもちトラブルの無いように努めている。入居者間で見守りを行っていることもある。		

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
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	契約が終了した後も、家族様からの相談や要望等があれば常時応じるように努めている。		
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	本人の思いや希望は日々、生活の中で会話や行動を理解し、出来る事、出来ないことを把握しケアプランに取り入れている。また、毎月行うユニットミーティングでも話し合い、情報を共有している。	入居時にセンター方式の一部を用いて情報を集約し、アセスメントをおこなっている。また日々の会話や言動・しぐさから思い等を把握し、「入居者ファイル」に記入して情報の共有を図りミーティングで話し合い、思いに沿える支援に努めている。利用者の担当となっている職員が6か月ごとに情報を整理してアセスメントシートを見直している。	
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	入居時に、居宅ケアマネやサービス利用事業所に介護サービスの利用状況、生活の様子等を聞き、大きく環境の変化に戸惑わないよう努めている。また、家族に協力してもらい、センター方式のシートを記入していただき、本人の生活歴や馴染みの暮らし方等の把握に努めている。		
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	入居者個々の一日の過ごし方を把握し、好みや、その方に出来ることを提供している。また、入居者の状態把握については、職員間で申し送り、情報を共有し現状把握に努めている。		
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	身体状況や出来る事出来ないことを把握したうえで、本人や家族思いや願いを伺い、ユニットミーティングの際に職員間で検討し、現状に沿った介護計画を作成するように努めている。また、作成した介護計画書について本人や家族に説明し理解を得ている。	家族の思い等は事前に確認しつつ、「個人ファイル」「入居者ファイル」「業務日誌」などの情報から3ヶ月ごとにモニタリングを各担当者がおこない、6か月ごとにカンファレンスを開き計画の見直しをしている。状態の変化時はその都度見直しをおこない、状態にあった計画で支援している。	
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	入居者の状況、職員が対応した内容等を個人記録へ記入し、申し送りを行い情報の共有に努めている。又、その都度、気づきや工夫を職員間で相談しながら支援を行ったり、介護計画の見直しに活かしたりしている。		
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	入居者各自の対応にそった、楽しく、安心・安全に過ごすことが出来るよう、その時々に応じたニーズに合わせ、柔軟なサービスに取り組んでいる。		

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
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	行事の際に地域ボランティアの方の協力を得て慰問していただき入居者の方が楽しく過ごせるよう支援している。今年はコロナの関係で介護相談員や地元の高校生ボランティアの訪問を見合わせている。		
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	本人や家族が希望した医療機関へ受診できるよう支援している。受診時には、日々の様子や変化を記入する用紙を持参し、事細かに状況を伝えられるように努めている。受診後は、記録へ残し、かかりつけ医、家族、職員が情報共有できるように努めている。	隣接する同法人の病院を主治医としている利用者がほとんどである。外部の医療機関の受診時は家族同行でお願いし、バイタルや生活状況などの情報を書面で渡している。主治医からの情報は家族から聞き取り記録している。緊急時は24時間稼働している隣接の病院で受診することができ、迅速で適切な医療が受けられる支援体制ができている。	
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	日々の生活の中で異変に気付いた際は、記録に残し観察を行い、看護師へ報告・相談し、適切な指示を受けることができるようになっている。		
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。	入院した病院の相談員や家族と連絡を取り、経過や状況把握に努めている。退院後の受け入れがスムーズにできる関係づくりに努めている。		
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	入居契約時に事業所としての方針を説明し理解を得ている。重症化した場合は、主治医の意見を踏まえ家族への情報提供や医療機関への移行をスムーズに行えるよう支援している。	契約時に重要説明書に記載してある重度化指針について説明し理解を得ている。看取りはしていないが重度化した場合は、医師から家族へ病状の説明を書面で丁寧に説明してもらい、今後について話し合い対応を決めている。老衰などで食事がとれない時などの援助の仕方について、「症状別緊急時対応ガイド」を準備し、職員に周知している。	
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	緊急時の対応マニュアルについては、職員の目の届きやすいところに配置しており、いつでも見ることができる。また、AEDの取り扱いや応急手当の方法については、定期的に全職員が講習会に参加している。		
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	火災、水害、地震想定での防災訓練を行い、昼夜問わず、入居者が安全に避難してもらうための方法を全職員で考えている。地域で行われる自主防災訓練にも参加し、自治会の方が事業所へ入居者の安否確認に来てくださる協力体制が整っている。	法人全体の火災訓練を年2回実施する他、事業所独自でも水害・地震災害を想定し訓練を行っている。避難方法には利用者一人ひとりの対応の仕方を検討し、訓練に活かしている。また、地域の防災士や市の危機管理班が講座を開いたり、自治会の方が入居者の安否確認に来てもらえるなど日頃から防災意識を高め、地域との協力体制も整えている。	

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
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	入浴、排泄等は個別対応で行い、プライバシーの確保に注意し、不快な思いをしないよう心掛けて いる。また、一人ひとりに合った声掛けや介助を 行うとともに、馴れ合いから生じる言葉遣いについ ても気をつけている。法人内で行っている接遇研 修にも参加し意識浸透を図っている。	言葉使いに関して昨年の身体拘束廃止員会で「ス ピーチロック」を議題に研修の一環として取り組ん だ。日常ではデリケートなトイレ誘導や入浴介助に関 して、耳元で小さな声で声掛けするなど十分に注意 している。また、しぐさや行動にも留意し一人ひとりの 気持ちに配慮したケアに努めている。	
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	本人の意思表示が言えるようなケアに努め、思い を表現しにくい人からは表情で把握するよう努め 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	入居者の体調や思いを優先し、一人ひとりの生活 ペースに配慮した一日を過ごしてもらえよう支援 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	起床時から整容を行ってもらい、その日に着る服 や入浴後に着替えをする服等を選んでもらうよう に支援している。ヘアカラーやカットの希望に対応 し、訪問理美容に毎月1回来所してもらい、希望 に沿った身だしなみを整えられるよう支援してい 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	月に一度、季節に応じたお弁当を提供し、いつも と違う雰囲気気で味わってもらっている。また、誕生 会や季節の行事を行う際に入居者の食べたいも のを聞き職員が手作りしている。今年はコロナの 影響により入居者と一緒に作ることはできない が、好みのものを食べてもらい楽しんでいる。	ご飯やみそ汁は各ユニットで作リ、副菜は法人厨房 で作られ利用者は盛り付け等を手伝っている。また、 自分たちで育てた野菜を食材にして、収穫を楽しみ ながら調理を行っている。ケーキやおはぎなどのお やつも職員と一緒に手作りして楽しんでいる。1年に 2回ほど外食の機会を設けていたが、今年度はテイ クアウトを活用し楽しんでもらった。	
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	一人ひとりに合った食事形態で提供するようにし ている食事摂取量や水分量は記録に残し、必要 な栄養・水分が確保できるように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施の声掛け、見守りをし、 口腔状態の確認をするよう努めている。緑茶うが いを実施し、カテキンによる口腔内の汚れや臭い を除去できるように努め、週に1度は入れ歯洗浄 剤を使用し消毒している。		

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
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	一人ひとりの状態に合った下着、紙パンツ、パット類を検討し使用している。排泄チェック表を使い排泄パターンを把握、共有し、自立に向け取り組んでいる。	排泄チェック表を活用し、排泄リズムを把握してトイレでの介助を行っている。多少の介助が必要ながら布パンツ(各ユニット2名)の方がおられ、紙パンツから布パンツへ移行する取り組みも考えている。また、排便の有無をチェックしながら、排便コントロールには牛乳や下剤・水分などで個々に合った自然排便につなげる支援を行っている。	
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	水分、食物繊維の摂取が少なくならないようにし、体操や歩行運動を行っている。食後にはトイレ誘導し、自然に排便ができるよう便座に座ってもらっている。咀嚼力を高めるために歯(自歯・義歯)を観察し、具合が悪くなると家族へ連絡し歯科受診してもらうなどの対応に取り組んでいる。		
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	入居者のレベルに合わせ、見守りや介助をし、本人のペースに合わせ、安全面に配慮しながらゆったりと入浴していただいている。入浴表を活用し、最低、週に2回以上は入浴ができるよう声掛けをし入浴をしている。拒否がある時は、時間を空けて声掛けをしたり、日を改めて声掛けしたりし、無理強いせず、個々にそった支援に努めている。	お風呂は毎日沸かし、午前・午後問わず本人の希望に沿って入浴ができる。毎日入りたい利用者の希望にも応え支援している。入浴は1対1で介助し、ゆったりと楽しんでもらっている。また、入浴剤の使用や季節に応じて「ゆず湯」や「しょうぶ湯」なども取り入れ、楽しみな入浴になるよう工夫している。	
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	夜間気持ちよく眠っていただくため、日中はなるべくホールで過ごしていただいている。利用者の希望に応じ、居室で過ごしたり、体調によっては、ゆっくりと居室で静養していただくようにしている。		
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	与薬の際、名前、日付、時間を読み上げ顔を確認した上で口の中に入れている。飲み込むまではそばを離れず見守りを行ったり、口の中を確認したりしている。また、薬事表で作用、副作用の確認をしている。法人薬剤師や製薬会社の方を講師とし、勉強会を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割等を本人や家族から情報収集して、その人らしく過ごせるように努めている。今年度はコロナ感染予防のため外出は出来ていないが、通常は気分転換を図るため、買い物や外出、季節に合わせた行事に参加を促し楽しめるように支援している。		
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	今年度は新型コロナ感染予防対策として、当初予定していた外出・外食の行事は入居者、家族の了解を得たうえで中止となっている。敷地内にある畑への散歩は感染予防対策を十分に行ったうえで、入居者の方が少しでも気分転換になるように心掛けている。	海王丸パークへ外食もかねてドライブなどの年間計画を立てていたがコロナ禍で実行できなかった。昨年度は買い物にも週2回は一緒に行くなどしていた。その中でも敷地内の畑で白菜、大根、きゅうり、トマト、ナスなどを植え、外で過ごす時間を持ったり、収穫の喜びを一緒に共有する機会を設けている。	

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
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	個々の能力に合わせて、職員と一緒に買い物や受診へ行った際は財布を持っていたき自力で支払いをしていただいている。お金は必要な時に必要な分を家族に持ってきていただいている。		
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	電話は各ユニットにあるが、受信は出来るが発信することはできないため、必要な際はスタッフルームに移動して電話をかけてもらうようにしている。頻繁に合うことのできない家族との手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	四季を感じられるような壁面づくりで、華やかな色使いで笑顔が見られるような工夫を行っている。ホールの窓からの眺めを、椅子に座って見られるように入居者の過ごしやすい環境づくりを工夫している。室温、湿度、換気にも配慮している。	共用空間は大きな窓から採光が注ぎ、明るい雰囲気や広々とした開放的な空間となっている。ユニットごとに季節を感じる装飾や行事に参加したときの笑顔あふれる写真が掲示されている。コロナ禍でもあり換気や温度・湿度に留意しながら居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	一人ひとりが、ゆっくり安らげる空間を持てるように努め、入居者同士の相性等に配慮しながら生活できるように支援している。		
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	入居の際に、自宅で過ごしていた環境に少しでも近づけ、安心して過ごせるように使い慣れたものを持ってきていただくよう説明している。ご家族の写真を飾り、安心感を持って過ごしておられる入居者もいる。	居室の窓には外から見え過ぎないように木調のおしゃれな目隠しがあり、暖かな雰囲気とともにプライバシーにも配慮した作りとなっている。備え付けのベッドやエアコン・洗面台の他、テレビやいす・テーブルなど馴染みの物が各居室に置いてあり、生活感のある居室となっている。	
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	居室内は一人ひとりの機能に合わせ、タンスやベッドの位置を考慮し転倒に気をつけた環境作りや、趣味を活かした生活を送れるように工夫している。トイレの位置をわかりやすくするため、トイレ入り口の床色を変え認識しやすいようにしている。		

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム庄の里

作成日： 令和 3年 3月 22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	身体拘束についてのマニュアルと指針の差別化や、身体拘束廃止委員会の議事録を整えるなど書類の整理。	身体拘束をしないケアの実践取り組みを、分かりやすく見やすい書類に整える。	・身体拘束についての指針とマニュアルを区別し、改正及び改善したものを作成する。 ・身体拘束委員会を開催した後の議事録を整理する。 ・研修会を行った際の記録や書類の整理をする。	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。