

令和 4 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4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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=1670102233-00&ServiceCd=320
----------	---

【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4年11月25日	評価結果市町村受理日	令和4年12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）】

施設は富山市の中心部に近く、教育施設や医療機関、商業施設などがあり生活しやすい場所にあります。その環境の中で利用者は、地域の皆様のご理解とご協力もあり地域の方々とながらみを持つことで、豊かな生活を送ることが可能です。
また、施設の理念である「その人らしく可能な限り自立した生活を送っていただけるよう支援する」のもと、その人の立場に立ったケアを行っています。ここ数年はコロナ禍の為にいろいろと制限している中でも、職員は想像力、遊び心をもって行事を企画したり、共に暮らし共感したりすることで利用者が毎日楽しく笑顔あふれる生活を送れるようサポートしています。

【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）】

事業所は、コロナ禍にあつてなお工夫を重ねながら、できることを惜しみなく実践し、利用者と共に暮らしを楽しんでいる。外出の機会が減る中、フロア前に手作りのお地藏様を置き、利用者のお参りの機会として歩行距離を伸ばしたり、仕事をした報酬として仮想通貨を作り、仮設したミニお菓子屋での買物に使って楽しんだりしている。また、椎茸栽培、バイキング、麺類や寿司の提供、皆で作る手作りおやつなど、事業所内での日常に創意工夫が溢れている。また、広報誌の他に、利用者の様子を個別の便りにして家族に送り、電話連絡をこまめに行うなど、面会が思うようにいかない状況の中で、本人と家族を支えている。

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 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
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	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. 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
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、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
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	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
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、職員は理念を基に利用者本位のケアの実践を行っている。	設立時以来の一貫した理念を基本に、家庭的で温かく、個々に寄り添うケアを共有し、実践に繋げている。来年度以降は、フロアごとに、理念を踏まえたより実践に即した目標を新たに作成する予定である(※一昨年まで作成していたため、再開を予定している)。	
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	コロナ禍の為、地域との交流は控えているが、ホーム内の行事を広報誌や当法人のホームページに掲載し、入居者の日頃の様子を見て頂けるようお声がけしている。	近隣公園への散歩やドライブなどの機会を可能な限りつくり、戸外で出会う地域の人と声を掛け合うなどの交流に努めている。フラダンス、マジックショー、小学校運動会参加等々が復活できる日を待ち望む日々である。	
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、認知症会議等の勉強会への参加や、運営推進会議の場で普段の施設での様子、ケアの実践内容を報告している(コロナウイルス感染症予防対策の為、コロナウイルス感染者が軽減した時に行っている)。		
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	地域の町内会長、民生委員、地域包括支援センターの職員や、利用者の家族の方々から2か月に一度、意見交換の場を設けている。	運営状況等を文書で送付し、意見を収集するなどの工夫をしながらも、今年度は対面での運営推進会議を2回実施。地域包括支援センター職員の欠席時には市介護保険課職員が参加し、活動状況等を共有している。意見は、職員で共有し、サービスの改善に繋げている。	
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取り組んでいる	富山市から2か月に一度、介護相談員の訪問があり、訪問時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に施設の状況、事例等を伝えアドバイスを頂いている(富山市の介護相談員の訪問はコロナウイルス感染症予防対策の為、感染者が軽減した時のみ訪問していただいている)。	運営推進会議において、地域包括支援センター職員や市介護保険課職員との意見交換を行っている。運営状況、活動報告を通して取り組みを知ってもらい、いつでも連携できる関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束をしないケアの内部研修や、各ユニット毎のミーティングで、職員は身体拘束を行わないケアを理解し実践している。	身体拘束について、各フロアで事例に基づき、具体的な話し合いが行われている。今年度は、スピーチロックの研修を実施し、職員自らの具体的なケアを振り返り、身体拘束をしない実践に繋げている。指針のもと、委員会、研修会は適切に実施されている。	実施されている身体拘束適正化のための委員会、研修会等について、誰もがより分かりやすい記録の整備、整理の方法等についての工夫に期待したい。
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、ユニットケア会議を通して話し合いの場を設け、職員全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、研修等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っている。契約書・重要事項説明書の内容を説明し、ご理解頂いた上で記名と捺印を頂いている。不明な点があった場合は、その都度ご理解いただき、ご納得されるまで説明を行っている。		
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	いつでも利用者や、ご家族のご意見を頂けるようご意見箱を設置している。また、広報誌やホームページを通して施設での暮らしの様子を知って頂いている。コロナウイルス感染予防から利用者への面会は減っているが、ケアプランの説明等で来所の際は要望や意見をお聴きし、運営やサービスに反映させている。	家族へは毎月、広報誌の他に、利用者の日々の様子を写真と文面で個別に送っている。状況の変化、介護計画の見直し時等には、来所時や電話で話し合っている。意見は各フロアで記録し、共有を図っている。	
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	コロナ感染症予防の観点から、全体のミーティングを各ユニットのミーティングに変更した。小規模になり、コミュニケーションが取りやすくなったことで、職員個々の意見や提案を把握しやすくなり、施設管理者会議で報告し、運営やサービスに反映している。	申し送り、フロア会議、各委員会等の中で職員は思いや意見を自由に発言している。意見は話し合いで実現することも多く、職員の励みとなっている。また、年1回、自己評価票を提出し、目標等について管理者と面接を行い、管理者は個々の意見の反映に努めている。	
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て、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、個別に面談を行い、本人の目標や希望を聴き、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与え、自発的な研修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	コロナ禍の為、同業者との交流は難しいが、富山県グループホーム連絡協議会の研修会にリモートで参加し交流を図ったり、相談事は地域包括支援センターや居宅事業所のケアマネジャー、他のグループホームの管理者等に相談したりしてサービスの質向上の取り組みを行っている。		

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
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	入居前に本人や家族に施設見学をして頂いたり、家庭訪問し直接お話しを聞かせて頂き、ご本人やご家族の不安を少しでも軽減できるよう取り組むとともに、職員間では知り得た情報を共有し、新しい環境に慣れ安心して暮らして頂けるよう努めている。		
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	入居前に本人や家族に施設見学をして頂いたり、家庭訪問をさせて頂いたり、直接お話しを聞かせて頂き、ご本人や家族の不安を少しでも軽減して頂けるよう取り組むとともに、職員間では知り得た情報を共有し、新しい環境に慣れて頂けるよう支援している。		
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	本人や家族に事前の面談にて、心配事や困っていること等を話して頂き、その要望について職員間でミーティングや業務日誌等で周知し、統一したケアが行えるよう支援している。		
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	職員は、家族のような立場から本人の意思を尊重し支援している。本人の出来る事、出来ない事を見極め、暮らしの中で快適な時間を共にしている。		
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	ご家族には外出や外泊などの協力は得ているが、コロナ禍の為自粛して頂いている。ご家族に会えない分、個人の携帯電話や施設の固定電話での会話や手紙のやり取り等をされ、家族との絆を大切に頂いている。		
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	コロナ禍にて家族、友人等の訪問は控えて頂いているが、馴染みの関係が途切れない様、手紙のやり取りや電話での交流が出来るよう支援している。	感染防止対策を徹底しながら、ガラス越しの面会、葉書や手紙のやり取り、携帯電話での会話など、関係継続のため、できることを可能な限り行うよう努めている。また、近所の公園への散歩、花見、ドライブなど馴染みの場所への外出を行っている。	
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、入居者同士の交流を見守り、また、その輪に入って会話を引き出したり広げたりし入居者同士が関わり合えるよう支援している。入居者同士の関係の様子等は、毎日のユニットの申し送りの際に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お聞きしている。また、日頃の発言や生活の様子から本人の意向を把握出来るよう努めている。常に本人の立場に立って考え検討している。	日頃の会話の中で把握した本人の言葉や思いは、随時個人記録に記載し共有している。その内容は、申し送りやフロア会議、ケアプラン見直し時等に確認・検討しながら、本人の意向を大切にしたいケアとなるよう努めている。	
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	入居前に家族より生活歴や日々の暮らし方等を聞かせて頂くことや、前ケアマネジャーより利用者の情報を提供して頂きインテークに記入している。また、職員全員が把握出来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入居者の状態、状況に変化があれば報告・連絡をし、個々の介護記録に記載している。また、心身状態や能力等を3カ月毎にアセスメント表に記入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	介護計画は3カ月毎にモニタリングを行って、事前に家族の意見や要望を聞いている。ケアプラン作成時にはケアプラン担当者、計画作成者、ケアマネジャーでカンファレンスを行い6カ月毎に心身の変化の状況に応じて随時見直している。	現状に即した介護計画となるよう、3か月毎のモニタリングで計画の見直しを検討している。見直し時には家族参加のもと、担当職員を中心に、皆で話し合い、本人や家族の要望を反映した計画作成に取り組んでいる。コロナ禍では、電話での話し合いも実施している。	
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	日々の様子等は、生活記録に記載している。特記事項は業務日誌に記載して、気づいた事は、ユニット毎に直ぐに話し合いを持ち、結果は業務日誌・連絡ノートに記録し職員に周知している。		
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、その時のニーズにあ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	コロナウイルス感染予防対策のため出来ていないのですが、例年は地域のお祭りや敬老会、バザーなどの行事に参加し、地域の一員として地域の方々と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、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支援している	本人や家族の希望に沿って、今までのかかりつけ医と変わらない関係を築き、適切な医療を受けられるよう支援している。	入所時に本人や家族の要望を受け入れ、希望に添ったかかりつけ医の受診となるよう支援している。かかりつけ医への受診は、家族対応となっているが、その際には、状況がわかる文書を持参してもらう等、適切な医療を受けられるよう看護職とともに支援している。	
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支援している	同法人の医師や看護師に相談し、入居者が適切な診断を受けられるよう支援している。また、法人以外で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伝えたりしている。		
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。	入院時には情報の提供を行っている。また、病院の相談員に連絡を取りながら、入院中の入居者の様子をお聞きし情報の交換を行っている。また、同法人の連携室の職員と連携し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、地域と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になるなど、ホームでの生活が困難になった場合は、管理者が主治医、家族と話し合い、同法人の連携室に相談しながら症状にあった施設や病院を紹介させて頂いている。	入所契約時に、重度化や終末期についての事業所の対応について、口頭で説明している。事業所を支える医療法人との連携のもと、利用者の状況・状態に合わせ、随時本人や家族と話し合い、最善の方法を検討し、利用者・家族と共有できる支援に取り組んでいる。	重度化や終末期の対応について、事業所の現況を踏まえた今後のあり方を利用者や家族と共有することができるよう、指針の整備等の検討を期待したい。
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り、事故防止対策委員会が年2回内部研修を行い、職員は急変や事故発生時に即対応出来るよう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。校下の方々の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発生した場合を想定し、話し合いも行っている。	防災マニュアルのもと、年2回、夜間想定火災訓練を実施。訓練は、運営推進会議時に行われ、町内会長等地域住民や地域包括支援センター職員の参加を得ている。また、事業所は近隣の独居高齢者の避難場所となっており、実際に訓練に参加している。また、水・食料品等を備蓄している。	火災時対策の他、水害や地震等の災害時の対応について、より現状に即した避難の方法や日頃の取り組みについて、工夫・検討を期待したい。

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
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	職員は常に入居者の身になって考え、その人に合った声掛けを心掛けている。また、身体拘束等適正化検討委員会の内部研修で、羞恥心やアンガーマネジメント、スピーチロックについてや、パレードーション等について学び、入居者の人格を尊重しプライバシーの確保に努めている。	今年度は、研修会でスピーチロック等について学んだ。日常的なケアの中では「一人ひとりの気持ちを大切に」「おもいやりを持った接しかた」等々、理念の「明るく温かい雰囲気の中で個性を大切に」につながる対応に努めている。	
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	職員は入居者個々に隔たりなくコミュニケーションをとり、何かを決める際には必ず本人と相談をして決めている。		
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	日々、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	洋服や化粧など自由にして頂いている。ホームには月に一度美容師が来所し、本人の希望に沿ってカット、パーマ、髪染めをされている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の出来ること得意な事を把握し、職員と一緒に食事作りや配膳、食器洗いをされている。昼食時は、ユニット毎に入居者の希望のメニューや、旬な食材を取り入れ、五感で楽しむ食事を提供している。食楽委員会では、外食をしているような雰囲気作りも大切にしている。	食楽委員会を設置。食事が楽しいものであるよう、個々に嗜好調査を行い、多様な取り組みを企画している。椎茸栽培、季節や行事ごとの献立、散歩時に拾った銀杏のご飯や茶碗蒸し、バイキング、ラーメン、寿司、ケーキ作り等を行った。取り組みの様子は、利用者の笑顔の写真から確認することができた。	
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	栄養バランスを考えた献立や嗜好に合わせた献立を心掛けている。困ったときには、同法人の管理栄養士に相談している。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た食事形態も行っている。		
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、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にはせず、失禁の原因を探り介助方法を検討したりして、自力で排泄出来るよう支援している。	生活リズムチェック表で、バイタル、水分摂取量、食事量、排泄状況等を把握し、個々の生活パターン、心身の状況に合わせたものとなるよう、支援を行っている。排泄時は、本人に寄り添ったさりげない声かけを実践している。	
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記入し、排泄パターンを把握出来るようにしている。嗜好にあった水分や、食物繊維の多い食べ物を提供したり、また便秘予防体操を行ったりして便秘予防に努めている。		
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、その日の体調や気分によって他のユニットで入浴も出来る。また、変わり湯で季節を感じて頂けるよう工夫している。	基本週2回入浴となっているが、希望や状態に添うよう努めている。ショウガ湯、ゆず湯、みかん湯をはじめ、全国の温泉入浴剤などを楽しんでいる。毎回、風呂場入口に、手作り「〇〇の湯」のポップな看板がかかり、利用者は入浴日を楽しみにしている。	
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	起床や就寝の時間は個々の生活に合わせている。日中も夜間も共同スペースのホールや自室で自由に過ごされている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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、各入居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。服薬の変更時はユニットの申し送り報告し、申し送り簿や伝達記録ノートに記録し、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、楽しみや役割を持って生活を送って頂けるよう、一人ひとりの力に合わせたケアプラン作成に心掛けている。		
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	例年は家族と外出や外泊をしたり、入居者の希望で職員と突発的に買い物や外食へでかけたりしていたが、コロナ禍の為外出が難しく、パンフレットやチラシを見て希望があれば職員が地域のスーパーや行きつけのお店等で代わりに買い物をしたりしている。	例年通り年間行事計画を作成し、工夫を重ねて、職員はできることを精一杯行っている。近所の大きな公園への散歩では銀杏を拾い献立に取り入れた。花見、道の駅へのドライブも実施。また、仮想通貨をつくり、事業所内での仕事で貯めた通貨を使い、フロア内のミニお菓子屋で買い物をするなど、利用者の笑顔が溢れた。	

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。月に2回パン屋さん来所の際には、本人に財布を渡し、食べたいパンをご自身で選び、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	家族や知人との手紙のやり取りのサポートや、ホームの電話をお貸し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たりしている。		
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	各ユニットでは季節を感じて頂けるような飾りつけを行ったり、入居者が思い出に残るような写真を掲示したりしている。プライベートスペースはカーテン等で仕切り入居者が居心地よく自由に過ごして頂けるよう配慮している。	3階建ての各フロアは、リビングとダイニングスペースに分かれ、利用者は活動に合わせて過ごしている。壁面には趣向を凝らした季節の飾りや、行事の写真が掲示されている。疑似買い物体験をしながら室内歩行をしたり、手作りのお地蔵様に願い事をするために廊下へ出たりするなど、共用空間の使い方に工夫がみられる。	
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とりやすいように椅子やテーブルを配置している。		
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入れのある家具や使い慣れた食器、衣類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取り組んでいる。	洗面台が設置され、利用者は個別に手洗いや口腔ケアを実施している。室内には、一間幅の押し入れがあり、多くの衣類が収納可能である。机や椅子、整理用タンス、家族の写真などを持ち込み、好きなように「自分の部屋」を作ることができるよう支援している。	
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	ホームはバリアフリーで、各箇所到手摺もある。また、手摺は分かりやすく赤色にしてあり、安全に過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 4年 12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	実施している身体拘束適正化のための委員会や研修について誰もが分かりやすい記録の整備、整理を行う。	身体拘束適正化のための委員会のメンバーで研修記録と議事録の区別の確認を行い、別々に綴じる。	身体拘束適正化のための委員会の議事録と身体拘束適正化のための委員会が内部研修を行った研修記録は別に綴じて職員が見やすいようにする。	3ヶ月
2	33	重度化や終末期の対応について、事業所の現況を踏まえた今後のあり方を、利用者や家族と共有することができるよう、指針の整備等の検討が必要。	利用者や家族に口頭の説明だけでなく、指針を見直し書面を作成し説明、同意を得る。	指針を掲げ書面にし、利用者や家族に説明、同意を行う。また、同法人の連携室に相談し、今まで以上に重度化や終末期を迎える利用者に対し、法人内外の施設の受け入れがスムーズに行えるよう協力を求める。	3ヶ月
3	35	火災時対策の他、水害や地震等の災害時の対応について、より現状に即した避難の方法や日頃の取り組みについて、工夫・検討が必要。	運営会議等で地域の方々に参加して頂き、水害・地震等の避難訓練を行う。	地域の人に呼びかけ、万が一の水害・地震などの災害に備え、地域の方々と一緒に訓練を行う。	6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。