

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	1690700099
法人名	アイ福祉サポート株式会社
事業所名	グループホームしばんばの里
所在地	938-0082 富山県黒部市生地芦区 3 4 番地
自己評価作成日	令和3年7月20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8月20日	評価結果市町村受理日	令和3年11月1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）】

グループホームしばんばの里では、同敷地内に富山型デイサービス、通常型デイサービスがあり、行事やレクリエーションなどを共に行うことで、交流を図っています。
また、施設の横に畑、中庭にはプランターがあり、野菜の収穫を行い、それらが食卓にならび楽しんでいきます。敷地内に東屋があり、金魚やメダカを飼育しています。日中は居室に閉じこもらず、居心地の良い共有空間で、読書や塗り絵、ゲーム、歌、軽体操を楽しんだり、思い思いに過ごせるように務めています。
地域のお祭りの受け入れや理美容を利用したり近隣の保育所とも交流を図っています。

【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）】

事業所敷地には木や野菜が植えられ、桜や梅の時期は花を眺め、野菜の植え付けや収穫を通じて四季を常に体感できる環境となっている。各フロアの壁には季節や行事の貼り絵などが飾られており、利用者と一緒に作成することで、事業所内も季節の変化を味わうことができる環境にある。また、個々の自立支援や尊厳を尊重することを大切にしており、利用者が「出来ること」「やりたいこと」は積極的にやってもらっている。個別ケアにも力をいれ、利用者ごとの個人マニュアルも作成され居室の表札の高さも個々の視線に合った高さに工夫されている。さらに、記録もTPOに応じてタブレットと紙媒体を使い分けており、情報の共有がしやすく、統一したケアの実施につながっている。

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 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 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	基本理念に変更はないが、毎年、全スタッフで理念を細分化した行動目標を作成し、自己の振り返りを行うこととしている。また、個人の行動目標も作成し取り組んでいる。基本理念は共有スペースに掲示し、共有に努めている。	法人の理念「入居者第一をモットーに笑顔あふれるホームを目指す」を具体化し、実行・評価しやすい行動目標を職員で考え実行している。理念・目標は掲示したり、カンファレンスや面談などで確認し合っている。また、職員ごとの行動目標も設定し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	新型コロナウイルスの感染予防対策を講じながら、理容院より出張してもらっている。祭礼や神輿の受け入れも行っている。近隣の保育所との双方向の世代交流もできた(コロナの為作品の提供と手紙のみ)。	コロナ禍で訪問を受け入れることは難しいが、例年の神輿は外でお祓いをしてもらい、中から利用者が見学したり、保育所の園児たちと作品や手紙の交換を行ったり等、地域との交流が途絶えないように工夫している。	
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	令和元年度から年2回ほどの認知症カフェを開催している。しばんば広場が好評であり定期開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染予防の為、中止中。		
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	家族、地域代表、民生委員、地域包括支援センターの方に参加していただき、2ヶ月に1回活動報告や意見交換を行っている。意見をもとに課題実現に結びつけている。現在は新型コロナウイルス感染予防の為、定期開催は出来ていないが、書面でのやり取りを行っている。	地域や行政、家族、有識者など15名ほどの参加があり、多数意見をもらうことができている。送迎時の安全対策に対する具体的な案や事故報告書に対しての意見など活発に意見交換が行われ、取り入れられるものはすぐ実行に移している。	
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取り組んでいる	運営推進会議で事業所の活動報告を行っている。また、意見を求め、ケアに生かしている。	主に運営推進会議で意見を求めている。メールでコロナ禍で不安なことなどの問い合わせを行ったり、お知らせや案内をもらったりしている。	
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	利用者一人ひとりのニーズに合ったケアを目指して身体拘束をしないケアに努めている。利用者の安全のために、一時的に拘束が必要な場合は、家族に説明し同意をもらっている。同意書等の書類の整備も行った。	「身体拘束廃止推進について」の指針が作成されており、重要事項説明書においても説明している。また、よりわかりやすいようにイラストを書いて身体拘束適正委員会の委員や職員に理解が深まるように努めている。外部から講師を招き研修を行うなど、積極的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	実践者リーダー研修を修了した職員や外部講師を招いた施設内研修を行い、利用者一人ひとりの自尊心を大切に、介護の実践に努めている。		

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	県福祉カレッジから講師を迎え、高齢者の権利擁護と身体拘束についての講習を行っている。		
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	入居時には契約書、重要事項説明書について十分に説明し、納得を得よう努めている。入所後も質問があった時は、再度説明をしている。		
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	利用者や家族からの要望・意見については面会時や行事などに参加して頂く中で把握に努め、職員ミーティングで反映するよう努めている。	利用者や家族から頂いた要望や意見は職員ミーティングやタブレットなどで情報を共有し検討している。連絡ツールとしてメールやメッセージアプリを活用したいとの要望をいただいた時には、会社に相談し携帯電話を購入してもらおう対応をし、運営に反映させた。	
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	職員ミーティングや月1回の職員会議で、所長、職員と話し合いの機会を設け、反映するよう努めている。	職員からアンケートをとり、年に一回それを基に面談、意見交換をおこなっている。職員から管理者を通して法人代表に伝える場合もある。記録用紙の変更案や駐車場の安全など幅広く意見交換し運営に反映されている。	
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	年に一度のキャリアパス評価や、代表者・管理者との面接を行っている。		
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	事業所内外で開催される研修会への参加を積極的に促し、受講できるように勤務調整などの配慮をしている。2～3ヶ月に一度、グループホーム内で勉強会を行っている。また、外部より講師を迎えて研修も行っている。		
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	富山県認知症グループホーム連絡協議会に加盟して勉強会に参加したり、交流を図っている(新型コロナウイルス感染症予防の為交流は行っていないが、公式アカウントの登録を行い情報の共有を図っている)。		

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
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	入所時は環境の変化に戸惑う本人の不安に対して、本人と家族の思いや要望を受け止め、安心してもらえ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	入所から約1ヶ月は面会時などに家族から要望などを聞きながら関係づくりに努めている。		
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	入居前の面談時や入所後の面会時に本人や家族の思いなどを把握し、改善に向けた支援をおこなう。		
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	本人の残存機能や能力を共有し、暮らしの中で会話や軽作業、リハビリなどを共に行う事で、支え合って暮らせ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	月1回「しばんば」新聞を作成してグループホームでの暮らしの様子がわかるような内容をご家族に届けている。家族には可能な限り面会をお願いし、面会時には近況を報告して、家族と連携し本人を支援している。		
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	本人が家族と一緒になじみの美容院に行ったり、食事に出かけたりできるように支援を行っていた。現在は、受診以外の外出は中止しており、面会も居室の窓越しで行っている。メッセージアプリを利用して、ご家族の動画などを見てもらったり、お話ししたりして頂いている。	コロナ禍で外出が難しい中、家族とハガキのやり取りをおこなったり、メッセージアプリで生活の様子を動画で見てもらったりと関係性の継続に努めている。また、本人の馴染みの場所へのドライブなど今出来ることを考え実行している。	
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	利用者同士が会話をしたり、趣味が合う利用者が共に作業やレクリエーションに取り組めるよう配慮している。		

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
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	契約を終了した方の状況を把握するため、自宅の本人に面会に行ったりと経過フォローに努めている。		
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	毎日の関わりの中で、言葉や表情などから思いや願いをくみ取り、職員会議やミーティングで検討して、ケアなどに反映している。ひもときシートも活用し本人の思いの把握に努めている。	入居後しばらくしてから、全員でひもときシートを活用し、一人ひとりの思いや希望を本人本位の目線で検討できるようにしている。個別支援マニュアルも整理されており、一人ひとりの思いや暮らし方の希望に添えるように努めている。	
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	入居する際に生活歴や暮らし方、ニーズなどを把握し、職員間で共有できるように努めている。		
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	入居してから1ヶ月程度で一日の過ごし方や心身の状態を把握して、個別計画書を作成し共有できるようにしている。		
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	本人の課題やケアの在り方については、ミーティングや職員会議などで気づいたことや意見を出し合って本人に合った計画を作成している。モニタリング時には、カンファレンスを行い、プランの見直しと情報共有に努めている。	家族から、3ヶ月に一度意向確認を行ったものや、ケアチェック表等を参考に、担当職員と計画作成者がモニタリング、カンファレンスを行い、それをもとに計画作成者が計画書の見直しをおこなっている。見直しされたものは回覧やミーティング、職員会議などで繰り返し伝え情報の共有を図っている。	
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	業務日誌や個別記録に本人の状況を記載し共有を行い、実践やプランの見直しを行っている。記録の電子化により情報を把握しやすくなった。		
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	当グループホーム敷地内にデイサービスが2か所あり、行事などに一緒に参加したりして柔軟な対応を行っている。現在は、新型コロナウイルス感染予防の為、中止中。		

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	家族や親戚・友人の面会、地域的美容院や理容室、飲食店、地域ボランティアなど協力を得られる資源を把握し、暮らしの中で生き生き出来るよう支援している。現在は、新型コロナウイルス感染予防の為、中止中。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。本人の状態を家族やかかりつけ医に伝え、適切な医療を受けられるよう支援している。また、家族が希望される場合は職員が付き添い、現状をかかりつけ医に報告している。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診に家族が付き添っている。受診の際には、医師と連携が取れるように「情報提供書」を持って行ってもらっている。家族が受診に付き添えない場合や体調不良の時などは、職員が付き添いかかりつけ医へ受診するなど適宜対応して、適切な医療を受けられるように支援している。	
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に支援している	介護職は入居者の状況を常に把握し、情報や気づきを看護師や管理者に報告相談し、必要な看護・受診・日常のケアの情報を共有するよう努めている。		
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。	入居者が入院する場合、入院時状況提供書等を提出している。また、入院中の様子を病院関係者から聞き取ったり、退院カンファレンスに参加して、医療機関や家族と連携を図るよう努めている。		
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	重度化した場合については、契約時、書面にて説明を行っている。	入居時に重要事項説明書や指針で重度化した時に事業所として対応できること、できないことを説明し同意を得ている。対応が困難となりそうな場合には、事前に情報提供し、特別養護老人ホームへの申し込みを勧めるなど不安が軽減されるような対応を心がけている。	
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	AEDの使い方研修を行っている。緊急時の対応についても、ミーティング等で話し合っている。今年度、マニュアルの見直しを行い、急変や事故発生時に適切に対応できるように、ひな型を作成してある。		
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、水害時の避難訓練を行い、昼夜を問わず入居者が安全に避難できるような方法を身につけている。	年2回、日中想定火災・防災訓練を行っている。2階へ昇ることができるかなども実際に検証し、現状の利用者状況の把握にも努めている。運営推進会議にて、地域の方から「何かあったら声をかけて欲しい」と声をかけてもらっており、協力を得る関係性が築かれている。また、難聴の方にも避難の必要性を伝える工夫がされている。	避難訓練において、現在も工夫しながら行われているが、今後、災害時に安心して避難生活ができるよう備蓄などの整備に期待したい。

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
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	一人ひとりの性格やこだわりを配慮して、個々の尊厳を重視したケアを行うよう努めている。	個別支援マニュアルに沿って、一人ひとりの拘り、好き嫌い、行きたいところなどの把握が細かくされている。言葉使いに関しても、昨年度は適切な言葉使いを目標に挙げ、今年度も継続している。職員会議などでも言葉使いについて確認し合う体制が整っている。	
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	様々な方が施設で同居されている中、ご自身の思いを表現できない方もいらっしゃるため、表情から読み取ったり、言動から思いや希望をきちんと聴けるよう働きかけている。		
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	何を優先すべきなのかを職員は常に把握し、一人ひとりのペースに合わせたケアを行うようにしている。		
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	着替えの際には、本人の希望に応じた支援を行う。また、身だしなみを整えたり、髪をとかし直している。		
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	お手伝いの可能な方には、職員とおやつを作ったり、中庭で野菜を作って収穫したりして、みんなで楽しく食事をしている。	自分たちで野菜を収穫したり、収穫した野菜を調理したりと食事が楽しくなるように工夫している。また、献立に苦手なものがある場合は本人に合わせて変更するなど、個別対応を常に心掛けている。おやつには一緒におはぎづくりなどを行っている。	
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	一人ひとりの状態を把握し、個々の体調に合わせて食べる量やバランス・食事の形態の変更を行っている。また、個々に合わせた水分の摂取にも努め、記録している。		
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、口腔ケアの声かけを行い、できない方には介助を行っている。また、義歯や歯肉・口腔内の観察を行い個々に応じたケアを行っている。必要があれば受診もお願いしている。		

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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄状況を把握し、トイレへの誘導を行っている。可能な方は、紙パンツから布パンツに変更して過ごして頂く。できる事は自分で行っていただき、できない事の声かけ、介助を行う。	入居時はほとんどの方が紙パンツ使用であるが、排泄チェック表を使い個々の排泄状況を把握しトイレ誘導を行っている。その後可能な方には、本人の意向も聞きながら布パンツとパットに変更している。パットも本人の状況や時間帯に合わせて大きさをえるなどし、個別対応や自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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、排便状況を把握している。便秘がちな人には、水分補給や腹部マッサージ、運動、排便促進剤を使用する。また、緩下剤の量を減らすために、水溶性食物繊維を含む健康食品を使用している。		
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	基本的には週2回の入浴とし、本人の希望や体調に応じた支援を行っている。また、入浴日に関わらず、毎日の陰部洗浄を行っている。	週2回以上午後からの入浴となっている。混乱を防ぐため基本的に曜日は固定されているが、状況に合わせて変更や回数を増やしたりしている。入浴剤でリラックスしてもらうことに努め、本人の皮膚状態に合わせて石鹸やシャンプーを持参してもらっている利用者もいる。	
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	一人ひとりの体調や状況に応じた休息をとれるよう支援している。活動時間にはお誘いし、昼夜逆転にならないよう努めている。		
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	地域の薬局と連携し、薬に関する情報は職員が共有し、変更があった場合も申し送りして把握できるように徹底している。また、確実な服薬のために間違いがないよう毎日、複数の職員で確認を行っている。		
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	個々の得意なこと、好きなことを把握し、生活に取り入れたり、外出ドライブなどで気分転換を図ったりしている。また、週末に個別外出を企画している。また、誕生日には食べたい物を聞き取って、夕食時に提供している。		
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	季節に合わせ、外出ドライブを企画し、楽しんでいただいている。また、家族と共に外出を楽しんでいただいている。	コロナ禍で今までのような外出は難しいが、近所を散歩したり、中庭に出て季節の花を愛でたりしながら、季節感を味わう工夫をしている。お盆には家族と外出し、お墓参りができるように支援している。	

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	必要なものがあれば家族に用意していただくようにしている。また、自己管理できる方には家族と相談し、お金を所持していただいている。		
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	ご希望に応じられるように可能な限り、対応している。年賀状を出される方には、ご家族にも協力してもらい作成している。		
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	共有スペースは、入所者の皆さんが過ごしやすいよう花を飾り、整理整頓するよう努めている。	玄関からフロアまで広い廊下で繋がっており、各フロアにはソファが置かれ、利用者が自由にくつろいだり、職員と会話を楽しんだりしている。壁には利用者と一緒に作成した季節を感じられる装飾が展示してある。また、「トイレ」の文字など利用者が自分で行けるように大きくわかりやすく表示され、自立支援への配慮が見られる。	
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	フロアにソファを設置し、コミュニケーションを楽しめるよう努めている。		
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	居室内では、写真立てやカレンダー、作品など好きなように飾っていただいている。	床板や、窓の上が木で施され、ぬくもりを感じる居室となっている。居室内は家族の写真を飾ったり、レクリエーションで作った作品を飾ったり等、利用者一人ひとりが思い思いの空間をつくっている。また、表札も個々の目線に合わせた位置に設置している。	
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	一人ひとりが「できること」を活かせるような環境づくりを目指し努めていく。		

2 目標達成計画

事業所名グループホームしばんぼの里

作成日：令和 3年 9月 6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	35	運営委員や地域の方と合同での訓練を企画していたが、コロナのため実行出来ていない。備蓄も十分とはいえない。	地域と連携した避難体制を整える。	災害時等に地域や運営推進委員と連携した避難が出来るように訓練に参加頂いたり、避難計画や避難マニュアルの共有をする。災害時必要物資を企画的に備蓄する。	12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。