

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/ユニット1)

事業所番号	2791200120		
法人名	株式会社ハートコーポレーション		
事業所名	グループホーム熊取		
所在地	大阪泉南郡熊取町五月ヶ丘2丁目18番19号		
自己評価作成日	令和4年10月30日	評価結果市町村受理日	令和4年12月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和4年11月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・今年もコロナの影響で外出する行事を中止いたしました。そのような中でも家庭的な環境で季節を感じながら尊厳のある日常生活と安心して心地よい生活空間を提供できるよう努めています。 ・毎日の生活の中にある何気ない「喜び」や「楽しみ」「できる事の支援」を大切に「利用者様とともに」を常に心掛け、お手伝いが積極的にできるよう支援しています。 ・古き良き昔ながらの地域で絆が深い地域でもあります。家庭的な雰囲気の中、利用者の方がご家庭と同じように生活できる「第二の我が家」です。

【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)】

<p>事業所は、元従業員寮を改装して2002年に開設され、2018年にリニューアルして2020年に現法人に委譲された。近くには新興住宅が多いが、農地も残っており、近隣の農家や職員から野菜・果物の差し入れが多く、裏の竹林も利用してタケノコ掘り・芋掘り・干し柿作り・みかん狩りなどを利用者と一緒に楽しんでいる。「ともに笑い、ともに感じ、ともに歩む」の理念に沿って季節毎や食事のレクレーションを利用者と一緒にいき、笑顔で日々を送るよう努めており、家族の安心に繋がっている。また「怒らない、命令しない、見逃さない」をモットーに、職員皆が利用者の人格を尊重してケアをしている。かつて認知症対応の病院に勤務していた現管理者は本年6月に就任し、計画作成担当者も兼務して現場によく入り、職員と連携してより良い事業所作りに取り組んでいる。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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 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、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している (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. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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			

自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[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
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	月に1回のスタッフ会議にて、法人理念とグループホーム熊取理念を全員で唱和、共有し利用者本位のケアを行なっています。	事業所理念「ともに笑い、ともに感じ、ともに歩む」を玄関と事務所に掲示し、法人の理念3項目と共に毎月の職員会議で唱和し確認している。職員の行動を理念に表現し、また理念に沿って行動している。別途「行動規範」を策定し、職員証の裏に記載して実践に繋げている。	
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	地域老人会と交流を持ち、段ボール等の廃品回収に協力しています。会長・福祉委員の2名の方が運営推進会議にも参加してくれています。	自治会に加入し、情報を得て地域行事(夏祭り・運動会・餅つき大会・ふれあい広場)に参加していたが、コロナ禍で中止となっており、ボランティアの受け入れも中止している。地域老人会が行う廃品回収には引き続き協力している。来年1月の町会会紙への広告掲載に協賛する予定である。	
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	コロナの影響で外部との制限があり、会長・福祉委員の方が運営推進会議へ参加して下さり、ホーム内でのイベントや取り組みについて理解してくれています。		
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	コロナの影響から2ヶ月に1回文面での開催となっています。入居者の状況・日々の取り組み・活動状況の他にも大きな事故や問題点について改善策を報告しています。意見や質問内容は職員会議でも報告し、サービス向上に活かせるよう話し合っています。	コロナ禍が始まった令和2年か3月から、会議は書面開催を基本としている。入居者の状況とヒヤリハット・事故報告、利用者の写真付きの活動報告をメンバー(自治会会長・福祉委員長、熊取町介護者家族の会、地域包括支援センター)に送付し、返信用紙で意見を収集している。	今後は、活動報告書を全家族にも配付し、収集した意見とそれに対する事業所の対応を記載した議事録を作成し、メンバーと全家族に配付して、事業所運営への意見の反映と理解促進を更に図ることを期待する。
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	運営推進会議で市町村や地域包括支援センターの担当者と報連相を行ない、協力関係を築くようにしています。またケアマネが行政に相談・指導を受けたりケアマネ連絡会には参加しています。	泉佐野市の広域福祉課とは、若年利用者の入居などで、岸和田市の子ども家庭センターとは、生活保護受給者の申請などで関係している。社会福祉協議会による日常生活支援事業やボランティア派遣事業(傾聴など)、地域包括支援センターによるケアマネジャー連絡会(2か月に1回)に参加している。	

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
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	身体拘束廃止の研修会を年2回実施し、職員会議等で検討しています。安全上玄関は施錠せざるは得ませんが、コロナでの外出制限の状況を見ながら散歩や外気浴を楽しむなど、利用者に閉塞感を与えないよう努力しています。	「身体拘束禁止のための指針」「身体拘束に関するマニュアル」を作成し、年4回の虐待・身体拘束等廃止委員会と年2回の研修を実施して、身体拘束の無いケアに努めている。研修でスピーチロックをしないよう話し合い実践している。	
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	虐待防止について勉強会で話し合いを行ない、ケアに取り組んでいます。小さな怪我や内出血なども見逃さないよう周知を図り、原因の究明に努めています。		
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	権利擁護については年間勉強会計画にも組み込み、学ぶ機会を持っています。日常生活自立支援事業や成年後見人制度は必要のある方には家族や関係機関とも話し合い、活動できるよう支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	利用開始時に書面にて提示し、契約書・重要事項説明書は全て読み上げ、質問内容や疑問点には十分に説明しています。		
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	利用者とは何気ない会話から意見や不満を聞き出すように工夫をしています。家族の面会時には積極的に話をするようにし、要望や意見もお聞きしています。また苦情相談窓口や意見箱を設け要望に応えられるようにしています。	コロナ禍の状況を見据えた制限付き(予約制、中6日開け、玄関口で10分まで)の面会時や、介護計画説明時・電話などで家族の意見を聞いている。11月の請求書に家族アンケートを同封し、職員対応・コロナ対応・面会などへの意見と自由意見を把握する予定である。意見に沿って、ラインでのグループ面談を実現したなどの事例がある。	今後、以前発行していた「グループホーム熊取だより」を復活し、また普段の利用者個々の写真と様子のコメントを掲載した個別便りを家族に送付し、意見を把握し反映するきっかけとすることを望む。

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
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	月に1回の職員会議だけでなく、普段から積極的に意見や提案を出してもらえる雰囲気作りを心掛け、発言してもらっています。適宜、管理者との個人面談も設けています。また資格取得支援制度を設け、受講費用と受講時の費用全てを法人が負担し、スキルアップを目指してもらっています。	毎月の職員会議・カンファレンスや日常的に職員の意見を聞き、月2回程巡回するエリアマネージャーとも話す機会がある。自己評価表を基にした面談でも意見を聞いている。各種レクレーション担当や物品発注担当を設け、職員は分担して運営に関わっている。勤務シフト時間の変更、面会や外出の仕方など、意見を反映した事例は多い。	
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	評価表を用い、勤怠・業務・勤務態度・協調性・積極性などを把握し、職員の処遇へ反映させています。やりがいについては得意な分野に担当を持ってもらい、向上心と達成感を持って働けるように努めています。		
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	施設内外の研修を受ける機会を確保しています。働きながら技術や知識を身につけられるよう個々に応じた指導を行なっています。不参加者も含めて全ての職員にレポート提出を義務付けています。		
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	本社での管理者会議やケアマネ会議に出席し交流の機会を作っています。また同業者の施設にも訪問し、見学・意見交換等を行なっています。		
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	入居時には本人・家族の望んでいる生活や要望などを確認し、不安なく安心して生活できるよう職員間で情報を共有するとともに、家族にも協力を依頼し、信頼関係を築いています。		

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
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	相談しやすい雰囲気作りを心掛け、入居前の面接により、本人・家族のニーズを把握し、入居後も面会や外出の機会を持ってもらうことで、精神的支援の関係をともに築いていけるよう働きかけています。		
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	入居後、生活の場が変わってもADLや健康面・精神面など十分に話を聴き、個々に応じた適切なサービスが利用できるよう対応に努めています。		
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	本人にあった役割やできることを見出し「暮らしを共にしている」「利用者様とともに」という意識を常に持つよう心掛け、それを第一としています。		
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	昔の話・生活歴を聴きながら家族関係の理解に努め、中立の立場でよい関係が築けるよう支援しています。入居後も家族との絆を大切にしてほしいと面接時に話し、家族にしかできないことや協力を依頼し、精神的支援を図ってもらっています。		
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	入居時に確認を行ない、関係が持続できるよう話をしています。家族からの拒否がない限りは面会は自由に行なってもらっています。馴染みの場所への外出は職員だけでなく、家族にも常々支援をお願いしています。	入居時に把握した利用者の馴染みの関係はフェイスシートに記入し、その後は申し送りノートや伝達ノートで職員間で共有している。馴染みの病院に通院したり、新聞・雑誌購読を続ける利用者があり、また入居後に仲良しになった4人グループの関係が続くよう支援している。	

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
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	利用者同士の相性・関係性をしっかりと把握し職員が間に入ってコミュニケーション作りに努めています。ソファや座席の位置にも配慮しています。		
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	退居時には文書や電話等で関係者に情報を伝えていきます。また退居後も相談や支援に努め、関係性の構築に努めています。		
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	日々の関わり・利用者の言動・家族からの情報等により、希望・意向の把握に努めています。把握しづらい場合は、日々の生活の中から気持ちを汲み取るよう努力し、ケアプランにも反映させています。	利用者の意向や趣味・嗜好を家族から聞き、申し送りノートで職員間で共有している。意向を表出しにくい約半分の利用者は、言葉かけへの反応などで把握している。意向の表出は余りないが、食事レクリエーションや季節レクリエーション(芋掘り・みかん狩り・干し柿作りなど)を行う希望があることを確認している。	
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	入居時には本人・家族・関係者から意見を聴き、把握に努めています。その後も本人の言動からわかったことは家族と話し、さらに深い生活歴を聴いています。		
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	行動障害など目立った症状だけでなく、現状を総合的に捉え、記録していくことで状態の把握と共有に努めています。カンファレンスなどで共有しています。		

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
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	モニタリング・カンファレンスを定期的または必要時に行ない、本人の視点で検討し介護計画書を作成しています。	管理者・計画作成者・職員によるサービス担当者会議を開き、長期目標1年・短期目標半年の介護計画を作成している。毎月モニタリングし、生活管理表・介護支援経過・申し送りノート・ヒヤリハット報告・モニタリングなどと共に、利用者・家族・医師・看護師の意見を反映して見直している。	
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	ケアの実践・結果・気づきは個別記録に記入しています。また朝・夕の申し送り時で情報を共有し介護計画の見直しに活かしています。		
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	内科・歯科の往診もありますが、状態に応じて通院や必要に応じて外出など柔軟な対応をしています。一人一人の生活歴や生活習慣も考慮しながら対応できるようにしています。		
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	地域や今までの関わりを大切にしています。イベントなどにもできるだけ参加し、地域の一人として活動できるようにしています。		
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	これまでのかかりつけ医で治療が受けられるよう家族と協力し支援しています。かかりつけ医を持たない方に関しては、本人・家族の同意と納得の上、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としています。	利用者・家族は入居時に説明を受けて納得の上、かかりつけ医を協力医に変更して、内科・歯科は全員が訪問診療を受けている。他の専門科は家族同行が基本だが、高齢化などで難しい場合は事業所が付き添うことも多い。どの場合も必要な時は利用者の情報提供の手紙を持参し、受診結果は家族と職員に伝えている。	

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
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	利用者の体調の変化に気づいた時は、協力医療機関の看護師に連絡し、状態によっては直ぐに受診ができる体制を作っています。		
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	入院時に必要な情報の提供を行ない、入院中も家族・病院関係者と連絡をとり経過を入手、退院にむけて環境を整える支援に努めています。退院時には家族同席の上、病院関係者とのカンファレンス開催を依頼しています。		
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、事業所です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	「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成し、できるだけ早い段階から予測される状態について話し合い、家族との信頼関係のもと方針を共有しています。かかりつけ医の判断により施設で看取りができる場合は医師・看護師・職員・家族が互いに協力し看取りを行っていました。	入居時に、重度化指針と緊急時対応の同意書を利用者・家族から取っている。それによると看取りケアが可能で、過去に事例もあるが、現在は医療・看護体制が備っておらず実施していない。現在、法人とも相談し、実施する方向で調整中であり、早期に具体化したい意向である。	
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・事故発生時に備え、研修を行なうとともに、マニュアルを作成しています。救命講習を定期的に行うようにしています。		
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	消防訓練を年2回実施。具体的な避難訓練方法を話し合い、日勤帯・夜勤帯設定で行なっています。地域住民との消防訓練も実施することができました。	本年8月の避難訓練時は、消防署の要請で、ビデオ学習と避難誘導と水消火器を使った消火の自主訓練をした。来年2月には、消防署立会いで2回目の訓練をする予定である。近隣は住宅が密集しているので、訓練の前に管理者が隣近所を訪問して挨拶と協力を求める意向である。3日分以上の水・食料とコンロなどを2階に保管している。	

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
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	利用者個々の性格を把握し「思いやりや笑顔」での言葉・声掛け等に努めています。馴れ合いの中で本人を傷つけるような発言や行動があった時は職員間で互いに注意し「身体拘束廃止」の研修会で「スピーチロック」についての話し合いも積極的に行なっています。	「怒らない、命令しない、見逃さない」をモットーに、職員皆が利用者の人格尊重に気を付けている。トイレ・浴室の出入りには特に配慮し、また接遇研修を受けて言葉の使い方を学び実践している。介護記録を施錠していない棚に保管していたが、今回の外部評価で指摘を受けて即改善した。	
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	買物や外食・神社参りなどの外出支援や行事などで自己決定してもらえるよう働きかけ望みの把握に努めています。		
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	利用者間のコミュニケーションが図られるよう、日中においてはできるだけフロアーで過ごしてもらえるよう声掛け・援助していますが、居室で過ごすことを好まれる方については決して無理強いせず居室で過ごしてもらっています。		
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	季節に応じた衣替えを支援し、来客・外出時のおしゃれ・身だしなみを利用者とともに考え支援しています。洗濯回数を増やすことで清潔の保持に努めています。		
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	利用者に盛り付けや味噌汁作りなどを協力してもらっています。旬の物や好物を取り入れ、手作りおやつも利用者と一緒に作っています。後片付けや食器洗いも自ら進んで行なってくれています。	法人内専門会社から冷凍の調理済み食品が届き、ご飯と汁物は各ユニットで作っている。庭の野菜の他に、地域の人や職員からの野菜の差し入れも多くあり、メニューの他に1品・2品増やして豊かな食卓になることも多い。竹を使ったそうめん流しをしたり、一緒におやつ作りをすることもあり、楽しみが多い。	

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
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	食事や水分量は毎日チェックし記録しています。個人の好き嫌いを把握し、食事・水分量が少ない時は好物にて補うよう心掛け、食事形態も随時見直ししています。また栄養状態が悪い時は主治医と相談し、栄養剤使用も行っています。		
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、個々の能力に応じた支援を必ず行っています。希望者には週1回の歯科往診で医師・衛生士による口腔ケアで評価をしてもらっています。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導にて失禁を減らす工夫をしています。トイレでの排泄を大切にしています。	おむつ交換の利用者4名以外は、トイレに誘導している。トイレの位置が全く分からない人もいて、場所を知らせる矢印を壁に沢山貼っているが自ら行くのは難しく、仕草や時間を見計らってトイレに誘導している。夜間は安眠を重視し、ポータブルトイレやパッド交換など個々合わせた支援をしている。	
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	トイレ誘導の度に排便を確認し便秘が続いた時は水分量を増やしたり、ヨーグルトや牛乳摂取・オリゴ糖使用・腹部マッサージをするなどして排泄を促しています。最終排便日を記録し、下剤使用のタイミングや量の調整を行わない予防に努めています。		
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	安全面を考慮し、職員の多い日中での入浴を行なっています。本人の希望があれば曜日・時間を変更し対応しています。温泉気分の入浴剤や菖蒲湯・柚子湯なども楽しんでもらっています。	一般家庭用の浴槽で、手すり・シャワーチェア・シャワーキャリーを使って安全な入浴を心がけている。浴槽をまたぐことができない利用者は、家族の了解をえて、安全第一でシャワー浴をしている。脱衣場が廊下と接しているため、扉の開閉にはプライバシー確保に気を付けている。入浴は週2回が基本で拒否が強ければ変更もある。	

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
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	本人の体調に合わせて、日中でも居室で臥床するソファでくつろいでもらうなど等対応しています。寝返りが困難な方は臥床時、定期的に体位交換を行ない安楽な体位で休息できるよう支援するとともに褥瘡予防に努めています。		
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	薬剤情報により、各自で目的や副作用・容量などの理解に努めています。服薬の変更・症状などの変化があればその都度周知できるよう引継ぎで確認をしています。		
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	できることの家事の分担や役割を持った生活を支援しています。季節を感じる事ができるレクリエーションや趣味を促し、気分転換等の支援をしています。		
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	季節に応じた行事(初詣・花見など)や外食・買物などで外出する機会を多く持つようにしています。毎日の散歩や玄関前で外気浴を楽しんでもらっています。コロナの影響で今は自粛していますが散歩や外気浴は再開しています。	コロナ禍の現在は、外出する機会は周囲の散歩や玄関先での日光浴・外気浴、家族同行の通院程度である。季節毎に、玄関先や裏の竹林でみかん狩りやタケノコ掘り・芋掘りをしたこともあった。室内でラジオ体操・口腔体操・歌・発声などを行って、閉塞感の解消とADLの維持を図っている。	
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	家族に紛失などの理解を得た上で、個々にお金を所持することは制限していませんが、本人・家族希望等により買いたいものがあれば、立替払いし、家族に請求しています。		

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
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	不安になると家族への電話を求められることも多々あり、その都度できるように支援していますが、家族の負担にならないよう十分に話し合いをしています。コロナによる面会制限中は家族からの電話で会話を楽しんでもらっています。		
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	共有空間の掃除は毎日行ない、清潔で明るい空間を維持できるよう心掛けています。花や季節に応じたものを装飾して話題の共有とともに心地よく過ごせるよう支援しています。	建物は南・北に面しており、北は竹林でタケノコ掘りが楽しめる。居間の壁には、職員と利用者が一緒に作った季節感のある作品が飾ってあり、訪問時はイチヨウのちぎり絵を作成中だった。居間にはテレビとソファがあり、仲良し4人が談笑中だった。玄関前の敷地は小さい面積だが花や野菜を植え、有効に利用されている。	
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	本人のペースで居室とリビングを行き来し過ごしてもらっています。また気の合う方同士がソファに座り個々に談笑されたり、テーブル席の配慮にも努めています。		
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	使い慣れた物の中で生活できるよう入居時には本人・家族と相談し、馴染みの家具や置物・趣味の物を持参してもらっています。	既存の建物を利用した施設なので、居室の大きさや形がまちまちだが、利用者は好みの家具や仏壇・写真など馴染みの物を持ち込んで、その人らしい心地良い個室になっている。ベッド・クローゼット・エアコン・照明・換気扇・カーテンは備え付けになっている。	
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	起立がしづらいかたには自身で立ち上がりやすい椅子に座ってもらったり、手すりや杖などの補助具を用い安全で自立した生活が送れるよう支援しています。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(2ユニット/ユニット2)

事業所番号	2791200120		
法人名	株式会社ハートコーポレーション		
事業所名	グループホーム熊取		
所在地	大阪泉南郡熊取町五月ヶ丘2丁目18番19号		
自己評価作成日	令和4年10月30日	評価結果市町村受理日	令和4年12月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和4年11月25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)】

<p>・今年もコロナの影響で外出する行事を中止いたしました。そのような中でも家庭的な環境で季節を感じながら尊厳のある日常生活と安心して心地よい生活空間を提供できるよう努めています。</p> <p>・毎日の生活の中にある何気ない「喜び」や「楽しみ」「できる事の支援」を大切に「利用者様とともに」を常に心掛け、お手伝いが積極的にできるよう支援しています。</p> <p>・古き良き昔ながらの地域で絆が深い地域でもあります。家庭的な雰囲気の中、利用者の方がご家庭と同じように生活できる「第二の我が家」です。</p>
--

【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)】

<p></p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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 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している (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. ほとんどできていない
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				

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	月に1回のスタッフ会議にて、法人理念とグループホーム熊取理念を全員で唱和、共有し利用者本位のケアを行なっています		
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	地域老人会と交流を持ち、段ボール等の廃品回収に協力しています。会長・福祉委員の2名の方が運営推進会議にも参加してくれています		
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	コロナの影響で外部との制限があり、会長・福祉委員の方が運営推進会議へ参加して下さり、ホーム内でのイベントや取り組みについて理解してくれています。		
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践、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	コロナの影響から2ヶ月に1回文面での開催となっています。入居者の状況・日々の取り組み・活動状況の他にも大きな事故や問題点について改善策を報告しています。意見や質問内容は職員会議でも報告し、サービス向上に活かせるよう話し合っています。		
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	運営推進会議で市町村や地域包括支援センターの担当者と報連相を行ない、協力関係を築くようにしています。またケアマネが行政に相談・指導を受けたりケアマネ連絡会には参加しています。		

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
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	身体拘束廃止の研修会を年4回実施し、職員会議等で検討しています。安全上玄関は施錠せざるは得ませんが、コロナでの外出制限の状況を見ながら散歩や外気浴を楽しむなど、利用者に閉塞感を与えないよう努力しています		
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	虐待防止について勉強会で話し合いを行ない、ケアに取り組んでいます。小さな怪我や内出血なども見逃さないよう周知を図り、原因の究明に努めています		
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	権利擁護については年間勉強会計画にも組み込み、学ぶ機会を持っています。日常生活自立支援事業や成年後見人制度は必要のある方には家族や関係機関とも話し合い、活動できるよう支援しています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	利用開始時に書面にて提示し、契約書・重要事項説明書は全て読み上げ、質問内容や疑問点には十分に説明しています		
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	利用者とは何気ない会話から意見や不満を聞き出すように工夫をしています。家族の面会時には積極的に話をするようにし、要望や意見もお聞きしています。また苦情相談窓口や意見箱を設け要望に応えられるようにしています。		

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
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	月に1回の職員会議だけでなく、普段から積極的に意見や提案を出してもらえる雰囲気作りを心掛け、発言してもらっています。適宜、管理者との個人面談も設けています。また資格取得支援制度を設け、受講費用と受講時の費用全てを法人が負担し、スキルアップを目指してもらっています		
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	評価表を用い、勤怠・業務・勤務態度・協調性・積極性などを把握し、職員の処遇へ反映させています。やりがいについては得意な分野に担当を持ってもらい、向上心と達成感を持って働けるように努めています		
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	施設内外の研修を受ける機会を確保しています。働きながら技術や知識を身につけられるよう個々に応じた指導を行なっています。不参加者も含めて全ての職員にレポート提出を義務付けています		
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	本社での管理者会議やケアマネ会議に出席し交流の機会を作っています。また同業者の施設にも訪問し、見学・意見交換等を行なっています		
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	入居時には本人・家族の望んでいる生活や要望などを確認し、不安なく安心して生活できるよう職員間で情報を共有するとともに、家族にも協力を依頼し、信頼関係を築いています		

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
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	相談しやすい雰囲気作りを心掛け、入居前の面接により、本人・家族のニーズを把握し、入居後も面会や外出の機会を持ってもらうことで、精神的支援の関係をともに築いていけるよう働きかけています		
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	入居後、生活の場が変わってもADLや健康面・精神面など十分に話を聴き、個々に応じた適切なサービスが利用できるよう対応に努めています		
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	本人にあった役割やできることを見出し「暮らしを共にしている」「利用者様とともに」という意識を常に持つよう心掛け、それを第一としています		
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	昔の話・生活歴を聴きながら家族関係の理解に努め、中立の立場でよい関係が築けるよう支援しています。入居後も家族との絆を大切にしたいと面接時に話し、家族にしかできないことや協力を依頼し、精神的支援を図ってもらっています		
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	入居時に確認を行ない、関係が持続できるよう話をしています。家族からの拒否がない限りは面会は自由に行なってもらっています。馴染みの場所への外出は職員だけでなく、家族にも常々支援をお願いしています		

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
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	利用者同士の相性・関係性をしっかりと把握し職員が間に入ってコミュニケーション作りに努めています。ソファーや座席の位置にも配慮しています		
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	退居時には文書や電話等で関係者に情報を伝えています。また退居後も相談や支援に努め、関係性の構築に努めています		
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	日々の関わり・利用者の言動・家族からの情報等により、希望・意向の把握に努めています。把握しづらい場合は、日々の生活の中から気持ちを汲み取るよう努力し、ケアプランにも反映させています		
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	入居時には本人・家族・関係者から意見を聴き、把握に努めています。その後も本人の言動からわかったことは家族と話し、さらに深い生活歴を聴いています		
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	行動障害など目立った症状だけでなく、現状を総合的に捉え、記録していくことで状態の把握と共有に努めています。カンファレンスなどで共有しています		

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
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	モニタリング・カンファレンスを定期的または必要時に行ない、本人の視点で検討し介護計画書を作成しています		
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	ケアの実践・結果・気づきは個別記録に記入しています。また朝・夕の申し送り時で情報を共有し介護計画の見直しに活かしています		
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	内科・歯科の往診もありますが、状態に応じて通院や必要に応じて外出など柔軟な対応をしています。一人一人の生活歴や生活習慣も考慮しながら対応できるようにしています		
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	地域や今までの関わりを大切にしています。イベントなどにもできるだけ参加し、地域の「一員」として活動できるようにしています		
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	これまでのかかりつけ医で治療が受けられるよう家族と協力し支援しています。かかりつけ医を持たない方に関しては、本人・家族の同意と納得の上、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としています		

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
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	利用者の体調の変化に気づいた時は、協力医療機関の看護師に連絡し、状態によっては直ぐに受診ができる体制を作っています		
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	入院時に必要な情報の提供を行ない、入院中も家族・病院関係者と連絡をとり経過を入手、退院にむけて環境を整える支援に努めています。退院時には家族同席の上、病院関係者とのカンファレンス開催を依頼しています		
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、事業所です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	「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成し、できるだけ早い段階から予測される状態について話し合い、家族との信頼関係のもと方針を共有しています。かかりつけ医の判断により施設で看取りができる場合は医師・看護師・職員・家族が互いに協力し看取りを行なっています		
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・事故発生時に備え、研修を行なうとともに、マニュアルを作成しています。救命講習を定期的に行っています		
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	消防訓練を年2回実施。具体的な避難訓練方法を話し合い、日勤帯・夜勤帯設定で行なっています。地域住民との消防訓練も実施することができました		

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
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	利用者個々の性格を把握し「思いやりや笑顔」での言葉・声掛け等に努めています。馴れ合いの中で本人を傷つけるような発言や行動があった時は職員間で互いに注意し「身体拘束廃止」の研修会で「スピーチロック」についての話し合いも積極的に行なっています		
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	買物や外食・神社参りなどの外出支援や行事などで自己決定してもらえるよう働きかけ望みの把握に努めています		
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	利用者間のコミュニケーションが図られるよう、日中においてはできるだけフロアーで過ごしてもらえるよう声掛け・援助していますが、居室で過ごすことを好まれる方については決して無理強いせず居室で過ごしてもらっています		
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	季節に応じた衣替えを支援し、来客・外出時のおしゃれ・身だしなみを利用者とともに考え支援しています。洗濯回数を増やすことで清潔の保持に努めています		
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	利用者に盛り付けや味噌汁作りなどを協力してもらっています。旬の物や好物を取り入れ、手作りおやつも利用者と一緒に作っています。後片付けや食器洗いも自ら進んで行なってくれています		

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
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	食事や水分量は毎日チェックし記録しています。個人の好き嫌いを把握し、食事・水分量が少ない時は好物にて補うよう心掛け、食事形態も随時見直ししています。また栄養状態が悪い時は主治医と相談し、栄養剤使用も行っています		
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、個々の能力に応じた支援を必ず行っています。希望者には週1回の歯科往診で医師・衛生士による口腔ケアで評価をしてもらっています		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導にて失禁を減らす工夫をしています。トイレでの排泄を大切にしています		
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	トイレ誘導の度に排便を確認し便秘が続いた時は水分量を増やしたり、ヨーグルトや牛乳摂取・オリゴ糖使用・腹部マッサージをするなどして排泄を促しています。最終排便日を記録し、下剤使用のタイミングや量の調整を行ない予防に努めています		
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	安全面を考慮し、職員の多い日中での入浴を行なっています。本人の希望があれば曜日・時間を変更し対応し、浴槽のまたぎが困難な利用者にはリフトを使用し安全に配慮しています。温泉気分の入浴剤や菖蒲湯・柚子湯なども楽しんでもらっています		

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
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	本人の体調に合わせて、日中でも居室で臥床するソファでくつろいでもらうなど等対応しています。寝返りが困難な方は臥床時、定期的に体位交換を行ない安楽な体位で休息できるよう支援するとともに褥瘡予防に努めています		
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	薬剤情報により、各自で目的や副作用・容量などの理解に努めています。服薬の変更・症状などの変化があればその都度周知できるよう引継ぎで確認をしています。		
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	できることの家事の分担や役割を持った生活を支援しています。季節を感じる事ができるレクリエーションや趣味を促し、気分転換等の支援をしています		
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	季節に応じた行事(初詣・花見など)や外食・買物などで外出する機会を多く持つようにしています。毎日の散歩や玄関前で外気浴を楽しんでもらっています。コロナの影響で今は自粛していますが散歩や外気浴は再開しています		
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	家族に紛失などの理解を得た上で、個々にお金を所持することは制限していませんが、本人・家族希望等により買いたいものがあれば、立替払いし、家族に請求しています		

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
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	不安になると家族への電話を求められることも多々あり、その都度できるように支援していますが、家族の負担にならないよう十分に話し合いをしています。コロナによる面会制限中は家族からの電話で会話を楽しんでもらっています		
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	共有空間の掃除は毎日行ない、清潔で明るい空間を維持できるよう心掛けています。花や季節に応じたものを装飾して話題の共有とともに心地よく過ごせるよう支援しています		
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	本人のペースで居室とリビングを行き来し過ごしてもらっています。また気の合う方同士がソファーに座り個々に談笑されたり、テーブル席の配慮にも努めています		
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	使い慣れた物の中で生活できるよう入居時には本人・家族と相談し、馴染みの家具や置物・趣味の物を持参してもらっています。		
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	起立がしづらいかたには自身で立ち上がりやすい椅子に座ってもらったり、手すりや杖などの補助具を用い安全で自立した生活が送れるよう支援しています		

目標達成計画

作成日: 令和 4年 12月 15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	4	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議を1回/2月コロナ禍にて現在は書面にて開催している。入居者様の状況・日々の取り組み・活動状況の他にも大きな事故や問題点について改善策を報告している。しかし家族様に報告はしていない。	運営推進会議の活動報告を家族様にも知っていただき、家族からの意見やご要望を収集し、今後のサービス向上に活かせるようにする。	1回/2月運営推進会議の内容、開催していることを家族に配付する。そして家族の意見を聞き事業所の対応についての議事録を作成し家族、メンバーに報告。事業所運営の今後の活動や改善へと反映していく。	2ヶ月
2	10	運営に関する利用者、家族等の意見の反映 利用者様の施設での様子やレクリエーションでの様子など、また往診時の体調面のことも含め、個々の情報を家族様にお伝えしたり、家族の御希望なども聞く機会が少ない。	「グループホーム熊取だより」「個別だより」を復活する。グループホーム熊取での様子と個々の様子を家族に送付する。 その際、家族の意見を伺い満足した入居生活を送ることができるように努める。	「グループホーム熊取便り」「個別便り」を1回/月発行する。 個人の施設での様子を報告しご意見等もいただき個別の対応に反映していく。	1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。