

2023（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 | 1493400202 | 事業の開始年月日 | 平成21年10月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成21年10月1日 |
| 法人名 | 株式会社エイジサービス | | |
| 事業所名 | グループホームせや別荘 | | |
| 所在地 | (246-0035) 神奈川県横浜市瀬谷区下瀬谷 2-25-16 | | |
| サービス種別 定員等 | ■ 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2 ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和5年12月7日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和6年4月19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で閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

窓からは南台の雄大な緑が広がり、四季折々の木々を眺めることができます。春にはうぐいす、秋には鈴虫の声が聞こえてくる自然豊かな立地に面した別荘風の建物です。陽気が良いとデッキに出てお茶やおやつをいただいたり、日光浴や花のお手入れなど、五感を感じていただけるよう支援しています。

また、別荘から程よい距離にある公園まで、散歩を毎日の日課としています。暖かく声をかけてくださる近隣の方々や、学童保育の子供達との笑顔あふれる交流、一人一人が地域の一員として尊重される心安らぐ環境づくりを目指しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和6年1月11日 | 評価機関 評価決定日 | 令和6年3月29日 |

【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、相鉄線「瀬谷」駅から徒歩18分、または相鉄線「三ツ境」駅からバスで「椰の木石碑前」下車、徒歩3分ほどの住宅街にあります。事業所の敷地が広く敷地内の散歩や、近隣の公園への散歩など四季折々の自然を楽しめる環境となっています。

<優れている点>

利用者の下肢筋力、体力の低下を防いだり、利用者、職員の気分転換のため、天気の良い日以外は毎日散歩に出かけています。毎日の散歩参加者リストを作成し、利用者が偏りなく散歩に行けるようにし、利用者も車いすを押したり、ゆっくり手をつないで歩いたりしながら出かけています。暑い時期には早朝散歩を行っています。また、散歩コースにある公園の清掃を利用者、職員で行い、地域貢献と共に地域にとけこめるようにしています。

<工夫点>

モニタリングを行う会議は可能な限りの職員参加を前提としています。職員は利用者の状況、介護支援の方法、日ごろの困りごと等を話し合い、職員全員が利用者や施設の状況を知ることができるようになっていきます。また、服薬時に自分の名前確認、ぬり絵の裏に自分の名前を書く、配膳台に置かれた食事を自分で取りに行く、食べ終わった食器を一つでもキッチンに返しに行く、自分の部屋のモップをかける等、日々の小さな事柄の積み重ねにより利用者の保有能力を生かす支援に努めています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|--------|--------|
| I 理念に基づく運営 | 1～14 | 1～10 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15～22 | 11 |
| 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 | 23～35 | 12～16 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36～55 | 17～23 |
| V アウトカム項目 | 56～68 | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホームせや別荘 |
| ユニット名 | 1階 つる |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|----------------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|---|---|----------------|
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 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 |
| 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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。 | 玄関先や各フロアの事務所にそれぞれ掲示して、法人理念・事業所の目標を念頭に支援しています。月1回のユニット会議では職員の意見交換や理念に基づいた話し合いの場を持っています。 | 事業所の理念を職員間で話し合って作成しています。理念の実践のため利用者がそれぞれの時間を楽しめるようにしています。職員は時々敬語を外し家族のような会話を楽しめるよう、親しみのある話し方で接しています。 | |
| 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。 | 散歩では近隣の方々と気軽に声を掛け合い、庭の草木を見せていただいたり、育てた野菜などを頂いたりと自然なお付き合いをしています。自治会の秋祭りや学童保育のハロウィンなど交流を通し、ふれあいを大切にしています。 | 天候が許す限り、毎日交代で散歩に出かけています。散歩先では近所の人から野菜や花をもらう事もあります。自治会主催の秋祭りでは、利用者もくじ引きをするなど参加しています。ハロウィンではお菓子を配ったりしています。様々な交流を通して、地域に根差すことを目指しています。 | |
| 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。 | 管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域での交流を生かし認知症ケアの啓発に努めています。 | | |
| 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。 | 2カ月に1度、運営推進会議を開催し家族、地域自治会、地域包括支援センターの職員等が参加され、活動報告とそれに基づいた意見を頂き、サービス向上につなげています。 | 運営推進会議ではコロナ禍後の面会について議題が挙がっています。面会は感染症対策として①ガラス越し②外で2メートル離れる③居室内面会と段階を経て緩和すると共に、面会者は3日前から体温測定をする等のルールを定めています。利用者のセンサーマットの使用理由等も説明しています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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。 | コロナ禍には行政と連絡を取り合い、アドバイスや相談を受けながら支援の向上に努めました。地域密着型サービス事業所連絡会の参加し、情報の共有を行っています。 | 運営推進会議や瀬谷福祉保健センター等を通して新型コロナウイルスの報告を行い対応内容を確認しています。横浜市からは、身体拘束、虐待等に関するチェックシートの提供を受け、介護の現場に活かせるようにしています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | ユニット会議にてチェックシートを活用しながら、身体拘束・虐待防止の研修を行い、個々の入居者のモニタリングについて職員同士問題点について話し合いを持っています。行動指針に禁止事項に掲げ、入居者の行動を抑制しないケアに努めています。 | ユニット会議では毎回モニタリングを行い、利用者の動きに合わせた介護支援の方法を話し合い、利用者にとってより良い介護の提供を考え、身体拘束に繋がらないように努めています。2ヶ月に1回行われる運営推進会議では身体拘束に関する議題、報告を挙げ、事業所が行っているケアについて知らせています。 | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。 | 日ごろからケアについてユニット会議で話題を持ち、不適切なケアが行われていないか、例を挙げて職員間で話し合いができる機会を持っています。 | ユニット会議において、虐待について話し合っています。職員は身体拘束、虐待等に関するチェックシートを利用して自己評価を行っています。評価結果は全員で確認し不適切なケアが行なわれていないかを話し合っています。利用者に対してきつい言葉が出てきた場合には職員を交代しています。 | |
| 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。 | 現在は政権後見人に該当する入居者は居られませんが、職員は事例を話し理解する機会、学ぶ機会を持ち、理解が深められるよう努めています。 | | |
| 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。 | 契約前に見学と面談を行い、丁寧に説明を行い行っています。契約時は代表者、管理者、ケアマネージャーが同席させていただき、十分な説明、了承、納得して頂いた上で契約を交わしています。 | | |
| 10 | 7 | ○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並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。 | 意見箱を設置していますが、何でもご相談いただけるような雰囲気作りに留意しています。ご家族から直接意見や要望をいただくことも多いです。意見や要望は申し送り職員に周知して話し合い運営に反映させています。 | 運営推進会議への参加を利用者家族に便り呼びかけています。家族から運営推進会議を通して面会方法の緩和の要望を受け、運営に反映しています。利用者や家族の旅行についての要望が出た時には、ケアにおける注意点を伝え家族旅行の実施に繋がっています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11 | 8 | ○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。 | 日ごろから職員の意見や要望を言いやすい環境を心がけています。職員の意見箱も設置していますがあまり活用はされていません。意見や要望はホーム長が取りまとめ代表者に伝えることで反映されています。 | ユニット会議や日ごろのコミュニケーションを通して職員の意見を聞いています。職員からは休憩時間のとり方、早番、遅番の時間帯の変更、時間帯による仕事内容等の意見が挙がっています。管理者は職員それぞれの意見を基に不公平感が無いように要望に応えるようにしています。 | |
| 12 | 9 | ○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。 | 代表者は職員がやりがいを持ち続けられるようスキルアップのための費用を負担しています。また、有給休暇や夏季冬季休暇など労働条件の整備を行っています。 | 職員のスキルアップのため、介護福祉士、ケアマネジャー、実践者研修等の資格取得時には報奨金を出すと共に資格手当を付けることになっています。有給休暇については個人の希望に沿って取得できるようにしています。 | |
| 13 | 10 | ○職員を育てる取組み 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。 | 職員がなにかしらの介護技能を身につけられるよう職員各自の力量を把握し資格取得の提案をしています。また、研修などは偏らない組み合わせを行い、未研修の職員にも順に参加できるよう配慮しています。 | 職員の力量に合わせて資格取得、研修受講を提案しています。介護福祉士等の資格取得や、感染症、移乗、虐待等の介護技能の取得ができるような研修の提示をしています。ユニット会議では外部研修を受けた職員が内部研修も行い職員間で情報共有ができるようにしています。 | |
| 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つくり、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組みをしている。 | 管理者は地域密着型サービス連絡会、ホーム長会議などまたケアマネジャー会議等それぞれネットワーク作りや勉強会にて情報の共有を図っています。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 実調時に聞いた話や、入居時に持ってきていただく、フェイスシートをもとに、入居後本人の話にも耳を傾け、できるだけ声を掛け安心でき、落ち着いて居場所になるように声掛けを多くするように努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 家族には、サービスの内容を細かく伝えたえ、不安や要望に丁寧に答えて安心できる空間にするように努めています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 本人と家族の必要としている支援を見極めできるだけ納得が得られるように対応していきます。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 出来る事はお願いし、協力していただければ感謝を伝え、次につなげる。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。 | 本人の要望があれば家族と相談し、本人の要望が通るように家族の協力も得ています。その後の様子を家族に伝えていきます。 | | |
| 20 | 11 | ○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。 | 親戚への方々の連絡は、電話、はがき、手紙で連絡できるようにしています。友人からの連絡は年齢の問題や事情もあり縁遠くなっているのが現状です。 | 利用者が手紙を書く時にはハガキ、切手の提供を行います。利用者自身がポスト投函を行えるように付き添い支援もしています。携帯電話の保持者には、充電を手伝うなど家族、親族との関係継続の支援を行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 孤立してしまう入居者には声掛けなど工夫しともに過ごせるようにしていきます。気が向かない入居者には無理強いしませんが、集まっている方にその方の印象が悪くならないように努めています。 | | |
| 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。 | 解約が終了すれば今までの関係性とは異なりますが、聞かれることについては丁寧にお答えはしていきます。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 現在2メートル離れて外での面会になっています。家族との外出や、面会を待ち望んでいることを感じていますので、安全対策なども考えながら検討していきます。 | 家族や本人から生活の様子や思いを確認しています。本人の生活の場面では、入浴・散歩時の会話から聞き取りをし、好きな読書や家事など、やりたいことが継続できるように支援しています。家族への連絡や面会時に、本人の希望を話し家族の気持ちも確認しています。 | |
| 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。 | 入居されてから長くなっている方は入居前の生活が現在の生活に溶け込んでいます。新しく入居された方も徐々にホームでの生活に馴染んでいわれています。 | | |
| 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。 | 毎日の様子を個人日誌へ記録し特記事項は申し送りにて周知しています。月一のユニット会議で職員間の話し合いにて個人の把握に努めています。やり過ぎない、やらないすぎない介護を目指しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 13 | ○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。 | 毎月のユニット会議で改善する課題は話し合いの当日からスタート。申し送りノートに書いて周知していきます | 毎月のユニット会議で、利用者2～3名のモニタリングを行い、状況、介助方法などの検討をしています。状態の急変時には、即座に職員間で情報共有を行うと共に必要であれば医師の意見を参考に介護計画を変更し、家族に説明しています。 | |
| 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。 | 出勤したら職員は記録に目を通します。わからないことは聞きながら情報を共有します | | |
| 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、その時々にも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。 | 本人や家族の、その時々に出されるニーズには管理者と対応できるかを相談しながら、できることは対応しています。 | | |
| 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。 | 今年は3年ぶり、地域の秋祭りがおこなわれて、ご招待をうけ参加させていただきました。少しずつ楽しい事も、取り戻せる様に支援していきます。 | | |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診診断 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。 | 24時間、対応・アドバイスを受けられます。往診時に緊急性があれば訪問医が直接他の病院と連絡をつけてくださり、状況を伝えてもらいスムーズに受診ができるよう支援しています。 | 月2回のかかりつけ医は24時間対応をしています。事前に利用者の状態を医師に伝え、適切な医療が受診できるようにしています。次年度より、利用者全員が、週1回の訪問歯科による口腔ケアの指導も予定しています。週1回の訪問看護師を含めて、利用者の健康管理を行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。 | クリニックの看護師、訪問看護師共に情報を共有できるようにしています。クリニックに関しては、時間外でも連絡ができ必要ならば医師を通して適切な指示を仰げるようになっていきます。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院となった場合は、職員が出来る範囲で付き添います。入院中の様子、リハビリの状況などは電話連絡となっていました。そこでの情報交換や相談することに努めています。 | | |
| 33 | 15 | ○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。 | 重度化した場合や終末期の在り方はご家族と話し合い事前に面会の連絡を頂き、出来る限りの感染予防対策をし大切な時間を居室で過ごして頂くようにしています。 | 医師からの確認により看取りになった場合には看取りのケアプランを作成しています。新しく追加した内容に重点をおき、会議で職員に周知しています。巡回を徹底し、覚醒や呼吸、水分、体位交換など、利用者の状態を確認しています。必要時は看護師による看取りに関する研修も行っています。 | |
| 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。 | 急変時や事故発生に備えたマニュアル、緊急連絡網を作成し随時目につく場所に掲示しています。職員には緊急時の対応についてを周知しています。 | | |
| 35 | 16 | ○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回の防災訓練を実施しています。DVDを観たりマニュアルの確認など話し合いの場を設け災害時における避難方法を身につけられるようにしています。 | 年2回の独自の夜間想定避難訓練では、通報訓練や消火器を用いての消火訓練を行っています。また、利用者の避難方法や経路の確認も行っています。災害備蓄・備品はリストを作成して管理しています。緊急連絡網や119番の通報時の手順書を掲示しています。 | 災害時の施設BCPを完成させて職員に周知する事を期待します。避難訓練内容を見直して、利用者、職員も含めた備蓄・備品リストの作成を期待します。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------------------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 17 | ○一人ひとりの人格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。 | 入居者一人ひとりの個性やほこりを損ねない言葉かけや対応をしています。話しかけの際も視線を合わせて傾聴するよう心がけています。 | 利用者は姓で呼び、視線を合わせて話す事を基本としていますが、状況により、家庭的な雰囲気の中で親しみのある会話をすることもあります。家族のような状況をあえて作る事で、自分達も家族の一員と思ってもらえる事も必要だと考え支援に努めています。親しみの中でも言葉遣いに気を付けながら会話をしています。 | |
| 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。 | 日々の会話を通して本人の思いなど把握し自己決定できるように言葉かけをしています。 | | |
| 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。 | 本人のペースで共用スペースにいらしたり、居室で過ごすか希望を聞き入れ支援をしています。 | | |
| 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。 | 更衣の際は、本人の意思を尊重し、季節を感じるよう一緒に選んだりしています。訪問美容を利用し、身だしなみを整えています。 | | |
| 40 | 18 | ○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。 | 行事開催時は、特別食をめしあがり料理を楽しんで頂いています。準備や下膳も一緒にお願ひしています。 | 朝食は週に3~4日利用者の好みのパン食にしています。正月は利用者の希望で寿司と伊達巻、黒豆、なますなどお節料理を取り入れお祝ひしています。食後は車いす使用の人も含めて、全員が皿1枚でも自分で下膳し役割を持ってもらえるように支援しています。敬老会や正月にはノンアルコールのビールを嗜む人もいます。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | その方に合わせた摂取量を心がけ、食べやすいようきざみやとろみなど工夫して提供しています。 | | |
| 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、声かけなどによりご自身で出来る方には行っていただき、介助が必要な方は拒否、抵抗がないよう実施しています。 | | |
| 43 | 19 | ○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向けた支援を行っている。 | 声かけをし、ご自身で出来るとこまで見守り、自立に向けた支援を行っています。自尊心や羞恥心に配慮しながら支援しています。 | 排泄や水分量のデータはタブレットに入力し確認しています。排泄動作は、できることは自身でやってもらい、難しい動作だけ手伝うようにし残存能力を大切にしています。立位が取れる間はトイレでの排泄を基本としています。 | |
| 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。 | 排便コントロールを医師と相談しながら一人ひとりの状態に合わせて行っています。朝の牛乳やヨーグルト、繊維の多いイモ類などを積極的におやつに取り入れています。また、毎日の体操や散歩など個々に合わせ取り組んでいます。 | | |
| 45 | 20 | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 週に2回以上の入浴を行い、排泄の失敗時はシャワー浴も適宜行います。血圧やその他の体調に配慮し、入浴の声掛けをしています。拒否がみられる時は時間をずらしたり、職員を代え声掛けの工夫を行っています。 | 週に2回以上の入浴を行っており、同性介助の希望にも対応しています。入浴を嫌う人には、職員や時間を変えたり、入浴から気をそらす声掛けをしながら、浴室に誘導するようにしています。自分の好きなリンスを使っている人もいます。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 消灯時間は決めておらず、思い思いにテレビを見たり、談話、居室で読書がされています。個々の安眠につながるよう職員が見守りながら穏やかに過ごせるよう配慮し良い睡眠に繋がります。 | | |
| 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。 | 服薬は2人対応で、記載事項を声に出し入居者様にも確認していただき服用しています。 | | |
| 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ます。 | 一人ひとりの出来る事を第一に考え入居者の気持ちに応えられるよう取り組み支援をしています。 | | |
| 49 | 21 | ○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。また、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るように支援している。 | コロナ禍により外出は自粛しておりますが、近隣の公園へ散歩は継続しています。外出やドライブなど再び行けるよう取り組んでいきます。 | 天気が良い日には、近所の公園まで歩ける人も車いすの人も順番に全員が散歩に出かけています。散歩の代わりに、敷地内の花を見たり、ウッドデッキでお茶を飲むなどで気分転換もしています。花見にも出かけています。 | |
| 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。 | コロナ禍の為、買い物へ出かけることはまだありませんが、ご家族に本人の希望をお伝えしお持ち頂くか、職員が行っています。ご家族の同意の上、本人にも金銭の管理をされている方もいらっしゃいます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 個別に携帯電話でご家族と自由に連絡を取っている方もおります。絵葉書の作成などのレクを支援しています。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | リビングや廊下は季節に合った壁飾りなど入居者と作成して飾ったりし、季節感を取り入れています。また、エアコン、温度計、加湿器や空気清浄機を使い、空調管理をしています。 | 夜勤職員が毎日夜に、リビングの床やトイレなどの掃除と手すりの消毒や、モップ掛けを行い清潔保持に努めています。廊下の床を掃くなど掃除をする利用者もいます。廊下のベンチに座り、壁に飾っている行事の写真をしながら会話を楽しんだり、職員と会話をするなど思い思いの場所で過ごせるように配慮しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 共用空間であるリビングでは、気の合う方で話ができる席の配置にしています。状況に応じてその都度席替えもしています。 | | |
| 54 | 23 | ○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。 | ご本人と家族のと話し合い、思入れのあるもの、ご家族様の写真やご自宅で使用していた使い慣れたものなどを活かして心地よく過ごせるようにしています。 | 居室の入口は職員と一緒に作った折り紙や、自分の居室が分かるように名前を掲示している人もいます。居室は毎日利用者と職員と一緒に掃除をしています。鉢植えの花を育てている人など、自分の部屋を過ごしやすくしています。 | |
| 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」や「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。 | 一人一人の出来る事、わかることことを職員で共有し、安全を最優先に考え掃除や食事の片づけを行って頂いています。必要であれば職員が手伝い自立した生活が送れるよう支援しています。 | | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホームせや別荘 |
| ユニット名 | 2階 かめ |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (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 |
| 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 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 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 |
| 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：9, 10, 19) | ○ | 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 |
| 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の拡がりや深まりがあり、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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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。 | 玄関先や各フロアーの事務所にそれぞれ掲示して、法人理念・事業所の目標を念頭に支援しています。月1回のユニット会議では職員の意見交換や理念に基づいた話し合いの場を持っています。 | | |
| 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。 | 散歩では近隣の方々と気軽に声を掛け合い、庭の草木を見せていただいたり、育てた野菜などを頂いたりと自然なお付き合いをしています。自治会の秋祭りや学童保育のハロウィンなど交流を通し、ふれあいを大切にしています。 | | |
| 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。 | 管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域での交流を生かし認知症ケアの啓発に努めています。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 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カ月に1度、運営推進会議を開催し家族、地域自治会、地域包括支援センターの職員等が参加され、活動報告とそれに基づいた意見を頂き、サービス向上につなげています。 | | |
| 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。 | コロナ禍には行政と連絡を取り合い、アドバイスや相談を受けながら支援の向上に努めました。地域密着型サービス事業所連絡会の参加し、情報の共有を行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | ユニット会議にてチェックシートを活用しながら、身体拘束・虐待防止の研修を行い、個々の入居者のモニタリングについて職員同士問題点について話し合いを持っています。行動指針に禁止事項に掲げ、入居者の行動を抑制しないケアに努めています。 | | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。 | 日ごろからケアについてユニット会議で話題を持ち、不適切なケアが行われていないか、例を挙げて職員間で話し合いができる機会を持っています。 | | |
| 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。 | 現在は政権後見人に該当する入居者は居られませんが、職員は事例を話し理解する機会、学ぶ機会を持ち、理解が深められるよう努めています。 | | |
| 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。 | 契約前に見学と面談を行い、丁寧に説明を行い行っています。契約時は代表者、管理者、ケアマネージャーが同席させていただき、十分な説明、了承、納得して頂いた上で契約を交わしています。 | | |
| 10 | 7 | ○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並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。 | 意見箱を設置していますが、何でもご相談いただけるような雰囲気作りに留意しています。ご家族から直接意見や要望をいただくことも多いです。意見や要望は申し送り職員に周知して話し合い運営に反映させています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11 | 8 | ○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。 | 日ごろから職員の意見や要望を言いやすい環境を心がけています。職員の意見箱も設置していますがあまり活用はされていません。意見や要望はホーム長が取りまとめ代表者に伝えることで反映されています。 | | |
| 12 | 9 | ○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。 | 代表者は職員がやりがいを持ち続けられるようスキルアップのための費用を負担しています。また、有給休暇や夏季冬季休暇など労働条件の整備を行っています。 | | |
| 13 | 10 | ○職員を育てる取組み 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。 | 職員がなにかしらの介護技能を身につけられるよう職員各自の力量を把握し資格取得の提案をしています。また、研修などは偏らない組み合わせを行い、未研修の職員にも順に参加できるよう配慮しています。 | | |
| 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つくり、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組みをしている。 | 管理者は地域密着型サービス連絡会、ホーム長会議などまたケアマネージャー会議等それぞれネットワーク作りや勉強会にて情報の共有を図っています。 | | |
| 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 事前にヒアリングやフェイスシートで聞き取りを行います。入居後は本人の話の伺い安心して過ごせるよう関係づくりの構築に努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 入居前より困っている事、不安なことなどを伺います。ホーム入居後も安心した生活が送れるよう、ご家族と協力し対応しています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。 | 事前にご家族と本人にヒアリングし、必要としている支援に重点を置きケアに努めています。また、職員間で情報を共有できるようアセスメントや申し送りに対応しています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | ご本人に寄り添い、生活のサポートを行っています。困っている事、嫌な事、うれしいと思っていることを共有し、ここで暮らすことが楽しく安心できるようケアに努めます。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。 | ご本人とご家族の関係を把握し、手紙や面会、電話などで関係性を気付いていけるよう配慮しています。ご家族に日ごろの様子をお伝えしたり、ご家族に不安な事を伺ったりして配慮に努めています。 | | |
| 20 | 11 | ○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。 | コロナ禍の面会は限られていましたが玄関先や窓越し、電話や手紙など、今までの関係性が途切れないよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 仲が良い方同士楽しく過ごされるよう席や空間づくりをしています。コミュニケーションが難しい方でも職員が間に入り孤立しないよう関係性を気付けるよう努めています。 | | |
| 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。 | 終了後も移動先の施設に連絡を取ったり情報提供を行っています。また、ご家族の相談なども支援しています。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 普段の生活の中やご家族から意向や想いを聞きとれるよう努めています。意思疎通が難しくてもその方の好みや性格、ご家族からのヒヤリングを元にご本人らしさを出せるよう努めています。 | | |
| 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、個人シートをご家族に記入していただきそれをもとに職員と共有しています。馴染の暮らし方など会話から伺い、日々の生活に繋げています。 | | |
| 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。 | 日々の様子は個人記録に記入し、全職員が把握できるようにしています。また、特変があればその内容をピックアップし申し送りとして次の勤務の職員につなげていきます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 13 | ○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。 | 毎月ユニット会議を開催し、個々に生活面、体調面など共有に努めています。また医療やご家族からも意見を伺いプランに反映しています。 | | |
| 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。 | 日々の様子、ケアの実践、結果、気づきなど個々の記録に記入し、全職員が共有できるよう努めています。生活の変化など職員とも情報交換しながらケアプランに活かしています。 | | |
| 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。 | ご家族、ご本人に合ったニーズになるべく対応できるよう努めています。個別の買い物や嗜好品の提供など、ご家族にも協力いただきながら取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 散歩や地域のお祭り、催しを通しコミュニケーションを図っています。ハロウィンの時期には額独の子供たちが来荘してくれ、季節の移り変わりを会話や風景を見ながら楽しめるよう努めています。 | | |
| 30 | 14 | ○かかりつけ医の受診診断 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。 | 通われていたかかりつけ医に受診希望があればごかくぞくに協力依頼し継続できるよう努めています。往診との連携に配慮し安定した医療を受けられるよう心がけています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。 | 週1回の訪問看護で皆さんの健康管理を行っています。記録用紙に職員が記録を書き留めて報告し、それを基に個別に健康チェックを行っています。便困者の対応を医師と相談し処置を行ったり巻き爪などの処置、職員への対応指導を行います。 | | |
| 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、また、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。又は、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。 | 入院等は職員が付き添い状況を医療機関へ伝えます。入院中も担当看護師に状況を伺い、退院前にはカンファレンスをお願いしています。病院相談員と連絡を取り関係づくりをしています。 | | |
| 33 | 15 | ○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。 | 入居時に看取りの同意書をご家族からいただきますが、実際に看取りの時期が近くなった際はご家族、医師、施設職員でその後の方針を話し合い、3者が納得のいく形で看取りに入ります。 | | |
| 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。 | 急変時や事故発生時に対応できるよう、それぞれマニュアルを作成、周知しています。応急処置や心肺蘇生など外部研修を通して学び、職員へ周知します。 | | |
| 35 | 16 | ○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。 | 年に2回、避難訓練を行っています。地震などの災害を含め、夜勤者は夜間想定の水水平避難、垂直避難、車椅子の方の対応など行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 | 17 | ○一人ひとりの人格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。 | 入居者一人ひとりの個性やほこりを損ねない言葉かけや対応をしています。話しかけの際も視線を合わせて傾聴するよう心がけています。 | | |
| 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。 | 日常的な会話や表情などもよく観察し、本人の思いや自己決定ができる環境を作っています。 | | |
| 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。 | 入浴日や入浴する時間は入居者の体調やその日の状態を考慮してお声掛けしています。本人のペースを乱さないよう配慮して一人でも穏やかな時間が過ごせるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 月に1回の訪問美容は入居者の希望をお聞きし、決定しています。服装はその人らしい身だしなみができるよう支援しています。 | | |
| 40 | 18 | ○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。 | 一人ひとりの得意分野を活かし職員と一緒に準備や盛り付け、片付け等を支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 一人ひとりの摂取量を職員で話し合い、その方に合わせた食事形態や嚥下を考慮し習慣に応じた支援をしています。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアの声掛けをし、ご本人ができるところはして頂き、手の届かない部分は職員が支援しています。 | | |
| 43 | 19 | ○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向けた支援を行っている。 | 排泄パターンや入居者の様子の変化を察知し、声掛け誘導をしています。自尊心や羞恥心に配慮しながら支援しています。 | | |
| 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。 | 排便コントロールを医師と相談しながら一人ひとりの状態に合わせて行っています。朝の牛乳やヨーグルト、繊維の多いイモ類などを積極的におやつに取り入れています。また、毎日の体操や散歩など個々に合わせ取り組んでいます。 | | |
| 45 | 20 | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 週に2回以上の入浴を行い、排泄の失敗時はシャワー浴も適宜行います。血圧やその他の体調に配慮し、入浴の声掛けをしています。拒否がみられる時は時間をずらしたり、職員を代え声掛けの工夫を行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 消灯時間は決めておらず、思い思いにテレビを見たり、談話、居室で読書をされています。個々の安眠につながるよう職員が見守りながら穏やかに過ごせるよう配慮し良い睡眠に繋がります。 | | |
| 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。 | 服薬は2人対応で、記載事項を声に出し入居者様にも確認していただき服用しています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの出来る事を第一に考え入居者の気持ちに伝えられるよう取り組み支援をしています。 | | |
| 49 | 21 | ○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。また、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。 | 天気の良い日は近隣公園までの散歩や日光浴を実施しています。一人ひとりのADLに合わせ支援しています。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為、買い物へ出かけることはまだありませんが、ご家族に本人の希望をお伝えしお持ち頂くか、職員が行っています。ご家族の同意の上、本人にも金銭の管理をされている方もいらっしゃいます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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。 | 絵葉書の作成などのレクを支援しています。携帯電話をお持ちの入居者は居室にてご自由に連絡をお取りいただいています。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | リビングや廊下は季節に合った壁飾りなど入居者と作成して飾ったりし、季節感を取り入れています。また、エアコン、温度計、加湿器や空気清浄機を使い、空調管理をしています。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | テレビを見ていたかったり、話をしたいときに丁度良い距離感で、車椅子の方も自由に移動できるよう座席を配置しています。廊下や事務所前にイスを置きどなたでも自由に座れるよう配慮しています。 | | |
| 54 | 23 | ○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、タンスや、椅子、テーブルなど設置できます。レクリエーションでご本人が塗って仕上げたカレンダーを貼ったり、お部屋の掃除も本人が行えるよう支援しています。 | | |
| 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」や「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。 | 個々に応じた自立支援を介助しています。入居者の日々の変化を生活と照らし合わせ、安全に生活が送れるよう支援しています。 | | |

2023年度

事業所名 グループホームせや別荘

作成日： 6年 4月 12日

| 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 | BCPを活用した避難訓練の実施内容の現実味が乏しい。 | 災害が起こっても各自の連絡方法や業務内容の柔軟な対応が出来るように理解できている | 実際に避難した後の職員の動きを考え、準備する物の場所や各々の動きを実際に訓練で取り入れる。 | 3ヶ月 |
| 2 | 35 | 入居者に合わせた避難用具や非常食の種類（おかゆなど）が少ない。 | 一人ひとりのADLに合わせた準備が最低限出来ている | 物品購入（おかゆや柔らかいおかずなど）と消費期限の管理。部屋のレイアウトを見直して危険をなくし、避難しやすい環境を整える。 | 1ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |