

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1473700829	事業の開始年月日	平成15年3月6日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社グループホームそよ風			
事業所名	みどりのそよかぜ			
所在地	(〒225-0016) 神奈川県横浜市青葉区みずが丘26-15			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	令和2年11月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月26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	<a href="https://www.midorinosoyokaze.com/">https://www.midorinosoyokaze.com/</a>
----------	---

## 【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><b>【職員教育】</b> 当ホームの利用者様のみならず、介護業界における介護専門職の質向上につながるよう、OJT や研修を通じ指導・教育に力を注いでいます。また、社会人力向上にも注意しながら指導しております。</p> <p><b>【外出サービス】</b> 今年度はコロナ禍で実施できていませんが、通常は利用者様の能力に合わせてオプションで外出サービスを1回/2ヶ月程度で実施しております。認知症によって、不十分となりながらも出掛けを、継続できるよう支援していきたいと思っています。</p> <p><b>【終末期ケア】</b> 医療的な部分を最小限とした、自然な形での看取りについては受け入れを行っています。</p> <p><b>【その他】</b> コロナ禍のため、イベントや演奏会など中止しているが、ユニットで行える活動を中心に、楽しみのある生活の実現に取り組んでいます。</p>
--

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年1月20日	評価機関 評価決定日	令和3年4月5日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

## 【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）】

<p><b>【事業所の概要】</b> 事業所は、東急田園都市線の市が尾駅か、江田駅から徒歩15分、または、あざみ野駅からバスで5分程の閑静な住宅地に位置している。建物は鉄筋コンクリート造2階建てのバリアフリー構造で、3ユニットのグループホームである。緑の多い青葉区みずが丘に立地し、富士山を眺めることもできる。</p> <p><b>【安心して生活できる医療体制】</b> 内科の協力医の訪問診療時に、薬剤師も同席して情報共有している。訪問診療時は、医師の診察報告書の内容をアセスメントシートに記載している。専門医への受診結果は、付き添った家族から職員が内容を聞き出し、アセスメントシートに記載している。記載した内容は職員間で情報共有している。また、看護師である管理者が健康管理を行うなど、利用者が安心して生活できる医療体制となっている。看取りを行う場合は、家族、医師、看護師と職員が連携し方針を共有して、支援する体制を整備している。</p> <p><b>【災害・感染症リスクへの対応】</b> 事業所の敷地の一部が土砂災害警戒区域に指定されているため、避難訓練は、火災、地震に加え土砂災害も想定して実施している。避難訓練には、自治会、消防団、地域住民や家族が参加している（新型コロナ禍で今年度は不参加）。災害時対応指針を策定し周知している他、防災安全対策研修を実施して、職員の防災意識を高めている。感染症対策については、10月に「新型コロナウイルス感染対応マニュアル（発症時）」、12月に「感染症予防マニュアル」を作成し、職員に周知して対策を強化している。</p>
--

## 【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	ひと

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。	利用者と共に地域社会に貢献するとの理念があり、ユニットに掲示し常に意識・確認できるようにしている。利用者入居時及び職員入職時には、必ず説明を行い、理解を得るよう努力している。	事業所理念「奉仕の精神を専らとし粘り強く、あきらめず入居者と共に学び続け地域社会に貢献する」は、玄関、各ユニット、事務所に掲示して周知している。理念は、会議や研修および、職員に伝えたいことをまとめた資料などでも触れ、頻繁に確認している。事業所では理念の他、2021年の目標として「エビデンスに基づいた介護を行おう」を定めて、全職員が実践に努めている。	
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。	常日頃、率先して挨拶を行うことで、職員・利用者共に地域の一員として生活できるよう努力している。今年度はコロナ禍のためイベントや活動は縮小され、交流が図れないが、情報共有を行うようにしている。	自治会に加入して、回覧板や自治会の役員から地域の情報を収集している。地域の焼き芋大会や夏祭りに、利用者と職員が参加している。事業所のそよかぜ祭りに、地域住民が参加している。近隣の保育園児が、クリスマス会に来訪し歌や踊りを披露して利用者と交流している。ピアノや歌、アートセラピー、プロの演奏家(フルート奏者やバンド)などのボランティアを受け入れている。(今年度、地域交流は新型コロナ禍で中止している)	

3		<p>○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。</p>	<p>今年度はコロナ禍のため運営推進会議は書面で行うのみとなっているが、認知症やその対応など、問い合わせや相談に気軽に対応している。</p>		
4	3	<p>○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。</p>	<p>今年度はコロナ禍のため、書面会議として2ヶ月に1回ホームの活動報告を行っている。可能な限り、地域と情報交換することで、サービス向上に生かすことができている。</p>	<p>運営推進会議は、2 か月ごとに家族、自治会長・副会長、区高齢・障害支援課と地域包括支援センターの職員が出席し、開催している。今年度は、新型コロナ禍で書面開催としている。会議では、活動報告、事故・ヒヤリハット報告や情報・意見交換を行っている。開催報告は、区役所に送付している。</p>	
5	4	<p>○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に取り組んでいる。</p>	<p>今年度はコロナ禍のため、積極的な働きかけは行っていないが、横浜市 GH 連絡会を通して情報交換を行っている。</p>	<p>職員が、利用者の要介護認定で区役所を訪問した際に、高齢・障害支援課から助言や指導を受けている。今年度は、マスク、消毒液、フェイスシールド、手袋などの在庫管理について、県、市、区などと連絡を密に取り合っている。行政主催の感染症や防災などの研修に職員が参加している。グループホーム連絡会に参加して、市や区の職員と交流している。また、行政から介護保険制度改定などの情報を得ている。</p>	

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「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。	拘束廃止委員会を設置している。主任や委員を中心に、ケアの確認を行い、コロナ禍の為プリント研修を実施し、身体拘束に関する学びを深めている。 玄関及び階段等の危険な場所に関しては、ご家族の理解のもと施錠しているが、理解力の高い利用者には、必要に応じ解除方法を伝えている。	「身体拘束禁止のための指針」を策定して玄関に掲示している。「身体拘束廃止委員会」の他、主任会議で「身体拘束適正化検討会」を開催し、身体拘束となる具体的な行為、緊急止むを得ない場合に限って、身体拘束が認められる3要件などの確認を行っている。職員には年2回研修を実施している。玄関や階段などの危険な箇所は施錠しているが、ユニットの出入り口は開錠している。外出願望の強い利用者には、職員が付添い対応している。	
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。	コロナ禍のため、プリント研修にて学びの場を設けている。 虐待と捉えられる可能性のある声掛けや対応については、積極的に情報収集し本人への注意を促し、虐待に繋がらないための対策を講じている。		
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。	コロナ禍のため、プリント研修にて学びの場を設けている。 ユニット内にはいないが、ホームには成年後見制度を利用している利用者が数名いる。利用に関しての相談、協力も積極的に行っている。		

9		<p>○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。</p>	<p>入居時に、事務長により、十分な説明を行っており、理解、納得の上で入居できるよう働きかけている。風通しの良いサービスを心掛けており、いつでも確認できる雰囲気作りも行っている。</p>		
10	6	<p>○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。</p>	<p>利用者及び家族の思いを、職員を含め積極的に聴取している。ご家族や利用者様とは、日頃より意見や相談をしやすい関係作りに努めている。ホーム玄関には、ご意見箱を設置している。</p>	<p>家族の意見・要望は、運営推進会議、来訪時、電話連絡、メールやご意見箱で聞き出している。新型コロナ禍により来訪が難しいため、SNSも活用している。管理者は、話を聞く際、家族がどういった不安を抱えているのかをよく考え、気持ちに寄り添うよう心がけている。家族からの要望は少なく、家族に認知症の症状に関する説明を行い不安の解消に努めるなど、家族へのアドバイスに注力している。</p>	

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	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。	代表者、管理者とは常々、共に業務し、いつでも意見提案できる環境にある。また、月1回、主任会議でも、職員の意見や提案を伝える環境があり、年に一度又は必要に応じて、全職員と代表者及び管理者との面談が実施されている。	職員の意見・提案は、日々の会話や毎月の主任会議、ユニット会議、個人面談の他、業務日誌、SNSなどで把握し、運営に反映している。法人の代表者も年1回個人面談で職員の意見を聞いている。職員から、使い勝手の悪いトイレやお風呂場、洗濯場の改修の提案があり、対応することにした(トイレは工事が完了している)。	
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。	代表者とは常々、共に業務し、管理者を含め職員の仕事ぶりについて細やかに把握してくれている。各自が向上心を持てるよう、能力給であるキャリアラダーが導入され、また、個々の生活背景を理解した勤務作りに努めてくれている。		
13		○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。	ホーム内研修に留まらず、外部の研修に関しても積極的に告知され、学びの場が提供されている。それぞれが希望すれば積極的に受け入れてもらえる体制がある。		
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。	横浜市グループホーム連絡会へ参加し、今年度は管理者がブロック副幹事を務めており、他ホームとの情報交換を積極的に行っている。職員も参加することで刺激を受け、より向上心を持っている。		

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
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。	入居当初は特に寄り添い、困ったことはないか等確認している。十分に訴えられないことも視野に入れた観察を行っている。また、事前にご家族より生活や人生背景についての聞き取りを行っており、サービスの導入はスムーズと考えている。		
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。	入居までに面談の中で聞き取りを行うことで安心してサービスが利用できるよう支援している。その中で、利用者や家族の思いを確認し、支援に繋げるよう取り組んでいる。入居後もこまめに連絡を取り合い、情報交換に努めている。		
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。	面談にて情報収集し、入居検討会議にて考察している。初期段階では家族の負担軽減が必要な場合も多く、また、それに気付かず無理をされるご家族に休息していただくことも、ご本人を支援する上で重要と考えている。		
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。	個々の能力に応じた役割を持ち生活できるよう支援している。職員は、利用者の暮らしを尊重し業務にあたるよう努めている。利用者同士が助け合う場面が多々ある。		



19		<p>○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。</p>	<p>来所時や電話、3ヶ月に一度は近況報告書で、利用者の様子を伝え、利用者の状況・状態を把握して頂けるよう努めている。今年度はコロナ禍のため、家族の積極的な参加が難しいが、できる限り、共に本人を支える関係づくりに努めている。</p>		
----	--	---	--	--	--

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
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。	今年度はコロナ禍のため、かなり困難であり、実施は不十分であるが、近しい関係の方との面会は途切れないよう支援している。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。友人や知人の面会時には、居室や会議室に案内して湯茶でもてなしている。電話や手紙の取次ぎ支援を行っている。利用者に馴染みの新聞、雑誌の購読支援や、家族が持参する馴染みの飲料やゼリー、化粧品などの取り次ぎを行っている。趣味の裁縫や読書を継続している利用者もいる。家族との墓参り、外食や旅行を支援している。	
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。	重度化が進み、十分とは言えないが、共同生活を重視し、利用者同士が助け合い生活出来るよう支援している。日中、利用者は食堂で団欒できるよう支援している。行事等ではみんなで取り組めるような企画を行い、利用者同士が関わり合えるよう支援している。		
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。	サービス終了後も、ご家族が連絡をくださったたり、来所される事が多くある。現状のサービスに影響のない程度の相談には応じている。希望に応じ、行事等のお知らせも行い、これまでの交流が継続されるよう支援している。		

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
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。	日々の何気ない会話から希望を聞き出し、把握に努めている。希望や意向等は記録することで、職員間の共有も図っている。必要に応じてご家族とも相談しつつ実現につなげられるよう支援している。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して利用者・家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。入院中の場合は、自宅へも訪問して住環境を確認することもある。入居後は、日頃の会話の他、入浴時などでの1対1の会話を大切にして、思いや意向の把握に努めている。意思疎通困難な利用者には、入居後に把握した情報や利用者の雰囲気、表情から推測し、支援に繋げている。把握した情報は、アセスメントシートで共有してケアに活かしている。	
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。	入居前、又は入居後に本人、ご家族から聞き取りを行い把握し、支援に繋げている。必要に応じて、在宅時のケアマネジャーともやり取りを行っている。		
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。	日々記録し把握に努めている。記録を下にアセスメントを行い、医療職とも連携を図っている。今年度はコロナ禍のため、月に1回のカンファレンスが実施できていないが、書面を通して職員で共有できるよう努力している。		

26	10	<p>○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。</p>	<p>日常的に家族や医療職等の関係者と相談、検討の上、アセスメントシートに記録、それを基に介護計画を作成している。コロナ禍のため、話し合いの場は不十分ではあるが、お互いにモニタリングするよう努力している。</p>	<p>介護計画は、月1回ユニット会議の中でカンファレンスを行い（現在は、書面開催）、出席している職員の意見や、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。モニタリングは、アセスメントシートを活用して6か月ごとに実施している。介護計画は、通常6か月ごとに見直しているが、状態に変化があれば随時見直している。</p>	
27		<p>○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。</p>	<p>生活記録は SOAP 方式を使用することで、充実を図っている。日頃から全ての職員がアセスメントできるような記録用紙を設けているため、課題等も職員間で共有できている。</p>		

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
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。	利用者・家族とは相談・協力しやすい関係を築けている。必要に応じて、他サービスに関する情報を提供している。		
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。	地域ケアプラザや自治会と連携を図り、地域の情報を積極的に収集し、利用者一人ひとりが地域の一員となり生活できるように支援している。		
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に支援している。	入居契約時に説明し、本人及び家族が納得して医療を受けられるよう働きかけている。ホーム提携医と契約している利用者は、月に2回の往診があり、必要に応じてご家族にも立ち会って頂いている。	利用者全員が、内科の協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。受診結果は、医師から当日送付されてくる診察報告書を基に、アセスメントシートに記載して情報共有している。歯科は、希望者が訪問診療を受診している(現在は、中止)。皮膚科や眼科など専門医の通院は、家族が付き添っている。受診結果は、職員が家族から聞き取り、アセスメントシートに記載して情報共有している。	
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。	管理者が看護師であり、常時相談できる体制である。そのため、早期で適切な処置等が行える環境にあり、また、訪問医は24時間連絡が取れるため、些細な変化を報告し指示が得られる環境にある。		

32	<p>○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。</p>	<p>入院時はケアサマリーを作成し、持参することで情報提供を行っている。また、往診医との連携により早期退院を支援し、長期入院にならぬよう努めている。入院している病院からも、こまめに連絡がありスタッフも見舞い時に情報収集する等して、連携を図る努力をしている。</p>		
----	--	--	--	--

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
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。	重度化及び看取りに関しては、家族、医療職、ホーム職員との話し合いの場を必ず設けており、互いの方針を理解できるよう努めている。 入居時に『看取りに関する意向確認書』を提出して頂いており、本人の意向把握にも努めている。看取り時は『看取りの同意書』も作成している。	入居契約時に「重度化・看取り支援に関する意向確認書」を説明して、同意を得ている。看取りは、かかりつけ医が終末期を迎えたと判断した時点で「看取りに関する指針」を説明して「看取り介護にあたって同意書」で家族の同意を得て実施している。「看取り介護計画書」を作成し、家族や医療関係者と連携し支援している。支援内容は「看取り介護・経過説明書」で家族に説明している。本年度は3件の看取りの実績がある。	看取りの仕組み・体制を構築し、数多くの看取りを行っています。看取り支援の質のさらなる向上に向けて、看取り後の振り返りや総括を実施することが期待されます。
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。	マニュアルを作成しており、状況に応じた対応方法が記載されている。消防訓練時に救命処置講習を開催するなど、学びも深めている。管理者が看護師にて、適切な対応を相談・指示してもらえる環境である。		

35	13	<p>○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。</p>	<p>自治会、近隣施設と防災協定を結んでおり、年2回実施する防災訓練には地域の方々も参加。ホーム外には、パトランプを設置しており、災害時は地域の方に助けを求められる環境を整備している。</p>	<p>夜間想定訓練も含め、火災、地震、土砂災害の避難訓練を年2回実施している。消防署も可能な場合には立ち会っている。避難訓練には、自治会、消防団、地域住民や家族が参加している(新型コロナ禍で今年度は不参加)。災害時対応指針を策定し周知している他、防災安全対策研修を実施して、職員の防災意識を高めている。利用者用備蓄は3日分の食料と飲料水を家族が購入し、事業所で管理保管している。職員用備蓄も3日分確保している。</p>	
----	----	---	--	---	--



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	14	○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。	認知症を理解し、適切な言葉遣いで接するよう、主任を中心に働きかけている。また、プリント研修などで確認、振り返りを行うよう努めている。職員同士注意し合える環境に努めている。	職員は、「認知症ケアと倫理」「尊厳の保持」「個人情報保護と権利擁護」の研修を受講している。ユニットで個人記録などを記載する際は、利用者の目に触れないよう、周辺に十分配慮して行っている。職員の会話や行動が、利用者を傷つけることがないか目配りし、気付いたことはすぐに指摘している。	
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。	生活の様々な場面で、自己決定できるような働き掛けを行っている。言葉の理解が難しい方は、「はい」「いいえ」で答えられるよう、問いかけにも工夫している。表出が難しい方には、ご家族の意見も反映させている。		
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。	生活リズムを整えるため、ある程度の決まりごとはあるが、その中で自由に生活出来るよう支援している。行事等は事前に伝えることで、予定として組み込んで頂いている。		
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。	常に洗面や整髪、一緒に洋服を選ぶ等、身だしなみには気を付けている。必要に応じて、ケアプランにも盛り込み生活支援に努めている。月に1回訪問理美容に来てもらっている。		

40	15	<p>○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。</p>	<p>今年度はコロナ禍のため配送業者による食材調達を行っているが、季節に応じたメニューになっている。食から社会情勢を把握できるよう、盛り付けや飾り等工夫している。買い物や調理、片付け等、利用者の能力に応じ行っており、日々の役割となるよう支援している。</p>	<p>新型コロナ禍以前、食材は専門業者からの配送の他、スーパーへの買い出しやネットスーパーで購入していた。献立は、職員が利用者の希望を反映して作成していた。今年度は、新型コロナ禍で3食全て専門業者の食材と献立を使用している。調理は、職員と利用者が行っている。利用者の状況に合わせ、トロミ・刻み・ミキサー食を提供している。お節、ちらし寿司などの行事食の他、家族から差し入れがあったトンカツと鰻のランチを楽しんでいる。</p>	
----	----	--	---	---	--

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。	個々の状態に応じて、食形態やバランスなど配慮し提供している。食事量や水分量は、記録をすることで把握し、必要に応じたアセスメントで食事内容や飲料などの、家族にも協力頂き、一人ひとりに応じて行うようにしている。		
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、口腔ケアを実施している。今年度はコロナ禍のため、歯科検診は中止としたが、必要に応じた歯科受診を行っている。訪問口腔ケアを受けている利用者もおり、歯科衛生士からアドバイスももらっている。		
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向けた支援を行っている。	排泄は自覚が持てない利用者が多く、ほとんどの人が尿取りパッドを使用しているが、記録することで排泄パターンを理解し、可能な限りトイレで排泄出来るよう支援している。	排泄チェック表で排泄パターンや特徴を把握し、利用者の様子や仕草をとらえてトイレ誘導している。誘導の際は小声で話しかけるなど羞恥心に配慮している。失敗した場合は、周りに気づかれないように対応している。夜間は、睡眠優先や定時誘導など、個人の特性に合わせた支援を行っている。入居した当時リハビリパンツだった利用者が、支援の結果、布パンツに改善した事例がある。	
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。	記録をすることで排便状況を把握している。必要に応じて主治医へ相談し投薬を行っているが、投薬に頼らない生活支援（水分摂取、運動、食事内容等）にも努めている。		

45	17	<p>○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>個々の特性を把握することで、望みに応じた時間帯に入浴出来るよう支援している。入浴日は職員で決めているが、臨機応変に対応できる体制である。</p>	<p>入浴は、週2回、利用者が希望する入浴時間や曜日に入浴できるようにしている。入浴を好まない利用者には、時間や曜日、担当者の変更で対応している。重篤な利用者は、2人介助による入浴や、シャワー浴、足浴、清拭で対応している。利用者は、職員との会話や、菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。お気に入りの石鹸やシャンプーを使用する利用者もいる。必要に応じて同性介助にも対応している。</p>	
----	----	---	---	--	--

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。	日中に活動して過ごして頂くことで、夜間の安眠に繋げている。個々の状態や状況に応じて、休息の時間も考慮している。		
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。	内服表を作成することで把握している。訪問薬剤指導も適切に受けており、薬局との連携も図れているため、良好な服薬支援が行えている。薬局との連携によって薬に関する知識を深められる環境にある。		
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。	一日を通して、様々な役割分担の中で活動して頂いている。嗜好品に関しては、ご家族に用意して頂くことで対応している。		
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。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。	天気が良い日は、散歩若しくは日光浴を行うよう支援している。今年度はコロナ禍のため外出サービスが実施できないが、散歩はご家族来訪時にも積極的に関わっていただくよう支援している。	新型コロナ禍以前は、スーパーへの食材の買い出しや、公園でお茶を飲むなど外出を楽しんでいたが、現在は、事業所の前への散歩に止まっている。車椅子の利用者も一緒に外出している。今年度も、花見や紅葉狩りには車で外出した。以前の外出レクリエーションでは、浅草への初詣や河口湖、芦ノ湖への観光などに出かけていた。利用者の外出歴を業務日誌に記載して把握し、外出に偏りがないようにしている。	

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。	金銭に関しては、ホームやご家族で管理しているが、希望に応じて買い物ができるよう配慮している。お金の所持が可能な場合は所持したり使えたりできる支援を行っている。		
----	--	--	---	--	--

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。	手紙や電話に関しては、自由にやり取りが出来る環境にあり切手等もホームで購入出来るようにしている。携帯電話を持ち、自由に電話やメールをしている方もいる。		
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。	こざっぱり、視覚・聴覚・臭覚面で不快のないよう配慮すると共に、レクリエーションの時間を利用して、利用者と一緒に季節感のある装飾作りを行っている。	玄関前のプランターで、パンジー、シクラメン、マリーゴールドなど四季の花を栽培している。リビングは、車椅子の導線が十分に確保できるスペースがある。温度・湿度管理は、温度・湿度計を参考に職員がエアコンと加湿器を調整して行っている。新型コロナ禍で、換気には十分留意している。リビングの壁には、利用者と職員が作成した作品を飾り付けている。クリスマスや正月など、毎月季節に合ったものを飾り付けている。	
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。	共有空間には、テーブルや椅子・ソファを設置しており、思い思いの場所で過ごせるよう考慮している。その時々に応じて、それぞれの居場所への配慮・支援を行っている。		

54	20	<p>○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。</p>	<p>居室内は、馴染みの家具を自由に持ち込み設置して頂いている。状態に応じて、混乱なく落ち着いて過ごしていただけるよう、ご家族にも協力頂き、安心して過ごしていただけるよう支援している。</p>	<p>居室には、エアコン、照明が備え付けられている。3つの部屋にトイレが設置されている。テレビ、タンス、机、椅子、ぬいぐるみ、ラジオなどの馴染みの品や、家族の写真、仏壇、遺影、作品の書などの思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっており、家具には転倒防止策が講じられている。ポータブルトイレを利用している利用者や、安全対策として、人感センサーを使用している利用者もいる。</p>	
55		<p>○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。</p>	<p>廊下は、手すりが設置されており、物を置かず安全に移動できるよう整備している。居室には果物シールが張られており、その他、必要に応じて場所等がわかるよう張り紙をし混乱を予防している。</p>		



事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	ふた

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。	認知症高齢者が有する能力に応じ、共に学び地域社会に貢献することを目的とする理念を掲げており、ユニット内に掲示することで日々意識・確認できるよう働きかけている。また、利用者入居時やスタッフの入職時には説明し理解を得ている。		
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感染予防の観点から、今年度は殆ど運営推進会議を開催出来ず、地域との貴重な対話の場を設けられなかった。また、地域行事も中止となり交流の場は、日頃の散歩時等の挨拶程度であった。		
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。	飛び込みの利用者相談や電話相談に迅速に応じている。電話での入居相談の際に、最適な選択ができるようアドバイス等を積極的に行うよう努めている。		
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回運営推進会議を開催しており、ホームの活動状況や地域の情報等を交換している。今年度は、新型コロナウイルス感染予防の観点から開催出来ない状況にある。		

5	4	<p>○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に取り組んでいる。</p>	<p>近隣の地域ケアプラザとは、密な連絡・相談を行っており連携を図っている。市や区主催の研修にも積極的に参加し協力関係の構築に取り組んでいる。運営推進会議には、区役所職員の参加を働きかけている。</p>		
---	---	---	---	--	--

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「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。	委員会を設置しマニュアルを作成することで、スタッフに周知し、拘束のない介護を実現できている。また月1回のカンファレンス等でケアを振り返る事で予防にも努めている。		
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。	市や区主催の研修に参加すると共に、ホーム内での研修を開催しており、日々学び・理解の中で業務を遂行している。また、ユニット会議等で互いのケアに対しての確認を行っており、ユニット主任を主軸に日々のケアの確認を行っている。		
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。	県や市主催の研修に参加し、学びを深めている。また、ホーム内でも研修を開催し、全てのスタッフが理解できるよう努めている。家族からの相談にも柔軟に対応している。		
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。	管理者・事務長より十分な説明を行い、納得・理解を得ている。利用者・家族が質問しやすい雰囲気作りにも努め、後日質問があった場合には、適切な回答が出来るスタッフにて対応するよう努めている。		

10	6	<p>○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。</p>	<p>日々、利用者の要望や意見を尊重した支援を心掛け、実現に繋げている。ご家族へは、来所時や電話での報告・相談の中で、意見を出して頂き、ケアに反映させている。また、特定事項に関しては文書での聞き取りを行い、意見を出しやすいシステム作りを行っている。</p>		
----	---	--	--	--	--

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	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。	スタッフからの意見は、ユニット主任を中心に拾い上げ管理者へ報告・相談することで改善が図れている。また管理者・事務長との面談の機会もあり、管理者や代表者とスタッフの接する機会が多い。		
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。	ホーム独自の評価制度により、スタッフの実績や努力は給与等へ反映され、昇給や賞与に繋がっている。また事前に相談があれば、出来る範囲でスタッフ個人の希望に添った、労働条件になるよう考慮されている。		
13		○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。	年10回の内部研修や新入職者研修・ホーム独自のプリント研修などの機会があり、スタッフの育成に尽力している。また、事務所に研修案内を掲示し、外部の研修にも希望するものに参加できる環境にある。		
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。	市や区主催の研修や連絡会に参加している。また、ブロック会等を通し交流を図っており、他ホーム・他職種との情報交換の良い機会となっている。		

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
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。	入居前の面接時に、十分な説明をおこなっている。また、希望や生活歴、生活環境を事前に把握することで、入居後も出来るだけ本人らしい生活が継続できるよう努めている。在宅時のケアマネと事前に連絡をとり情報収集することもある。		
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。	入居前に、ユニット主任と家族が面談する機会を設けており、ホームへの要望・希望を直接聞く機会がある。また、入居後も密に連絡・情報交換することで協力体制を確立している。		
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。	ホームで出来ること・出来ない事を明確にしつつ、ご本人・ご家族の話を十分に聞いた上で、他のサービス利用が必要と思われる場合は説明・相談を行っている。		
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。	生活全般においてご本人の趣味や特技など個々の能力が発揮できるよう支援し、スタッフ・利用者が共に助け合い、共に学びながら喜怒哀楽の中で活気ある生活が送れている。		
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。	来所時や電話、書面にて、利用者様の様子を定期的に伝達しており、スタッフがやるべき事とご家族がやるべき事を明確にし、協力して利用者の生活を支えられている。行事などにも積極的に参加いただいております、協力関係を築けている。		

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
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、家族の判断にて行っている。日々の生活の中で聞かれた希望等は、随時家族へ伝える事で、希望を実現する協力は行っている。また、来所などあれば、ゆっくり談笑できる環境を整えている。		
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。	利用者の殆どは、日中は食堂で過ごされている。日々、共同作業を多く取り入れ、行事等で皆で力を合わせて取り組む内容を提供する等して、互いに理解し支え合い生活できるよう支援している。		
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。	退去したご家族からの連絡や来所がある。現在受けているサービスの相談などにも応じている。		



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
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。	日常の対話の中から、気持ちを汲み取り、意向の把握に努めている。要望や意向等は詳細に記録し、情報共有を図り実現できるよう支援している。また、意向を伝えることが難しい方に関しては、ご家族と相談しケアの決定を行っている。		
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、本人・家族から生活歴や趣味・趣向など含めた詳細な聞き取りを行い、支援に繋げている。また定期的にカンファレンスを行い、職員間の情報共有に努め、これまでの生活や人生を大切にしたいケアを心掛けている。		
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。	記録・申し送りを徹底し、一人ひとりの状態や状況を把握後、業務に入っている。また、申し送りの場が小カンファレンスの場にもなり日々、ケアの改善点などを職員同士で話し合うことができている。		
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。	アセスメントシートを活用し、課題の抽出に努めている。月に一度カンファレンスを実施し、スタッフ間で意見交換を行いプランに反映させている。必要に応じて、本人や家族、医療職の意見も反映させており、総合的なプラン作りに努めている。		

27		<p>○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。</p>	<p>SOAP方式での生活記録記入や、アセスメントシートの活用で、作成者だけでなく職員間で日々課題や支援方法の見直しがしやすい環境にある。</p>		
----	--	--	---	--	--

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
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。	ご本人の状況変化に応じ、ご家族と相談しながら、柔軟に対応している。必要と判断した場合には、既存のサービスに捉われず、情報を提供している。		
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。	自治会の催しに積極的に参加したり、訪問マッサージや訪問口腔ケアを利用している利用者も多く、地域資源を活用している。今年度に関しては、コロナ対策により自治会の催し等も中止となり参加出来ず。		
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。	入居契約時に説明し、本人、家族が納得して医療を受けられるよう働きかけている。ホーム提携医と契約している利用者は、月に2回の往診があり、必要に応じてご家族にも立ち会っていただいている。		
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。	管理者が看護師であり、日常的に連絡相談ができる。また、週1回の看護師による健康チェックもあり、かかりつけ医の看護師や医師とも24時間連絡が取れる体制である。		

32		<p>○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。</p>	<p>入院中に家族とも連絡を密にし、利用者の状態の把握・退院後の生活に向けて対応検討しながら、早期退院に結びつけている。必要に応じ、病院内のカンファレンスにも参加している。</p>		
----	--	--	--	--	--

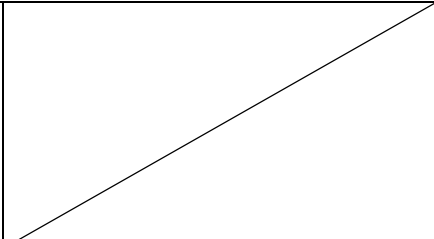
自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や状態変化時は、主治医、家族、ホームスタッフにてカンファレンスを開催し、今後について十分な話し合いを行っている。また、入居時に終末期に関する希望聞き取りを行っており、本人・家族の意向を最大限尊重した支援を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 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。	マニュアルが作成されており、適切な対応が行えるよう、日々備えている。また、近隣の消防署による救命処置講習をホーム内で開催したり、内部研修で初期対応を学んだり実践力習得に努めている。		
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。	地域及び近隣施設との防災協定を結んでいる。年2回の防災訓練では地域住民の方にも参加していただき、実践的訓練を実施している。ホーム外部にパトランプを設置しており、非常時は地域住民の協力が得られる体制を築いている。今年度に関しては、コロナ対策により開催出来ず。		

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	14	○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。	一人ひとりの個性への理解を深め、本人の積み重ねてきたものを尊重した支援に努めている。また、スタッフ同士互いに注意し合う関係をユニット主任中心に作り上げており、管理者からの指導も定期的にある。		
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。	対話の時間を設け、思いや希望を表出しやすい環境作りに努めている。自らの生活を選択・決定し、本人らしい生活が送れるよう支援している。自己決定が難しい方には、質問形式にする等工夫し、家族にも相談した上でケアに結びつけている		
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。	その日の予定は、食堂に集まった際に伝達しており、必要に応じてポスターなどで日時を掲示し、予定を考慮した上で生活できるよう支援している。また、その日の状態・様子に合わせて、本人のペースで生活できるよう働きかけている。		
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。	起床時や入浴時に、会話を交え整髪や一緒に洋服を選ぶ等、意向を尊重した支援をしている。必要に応じて、ケアプランに記載しお洒落を楽しめる生活支援に努め、月に1回訪問理美容があるが希望者は地域の美容院等へ出掛けている。		

40	15	<p>○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。</p>	<p>今年度に関しては、コロナ対策により業者からの食材配達に切り替え対応している。そのため、献立は自由にならず。しかしながら、行事等の際には利用者より希望を聞いて、皆がその時に食べたいと希望された物を提供するよう努めている。食事の準備に関しては、利用者様の能力に応じ、皆で行っており、片付けに関しても同様に支援している。家族の差し入れランチ会などもある。</p>		
----	----	---	---	--	--

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。	今年度に関しては、コロナ対策により業者からの食材配達に切り替えているため、業者により栄養バランスのとれた献立となっている。食事・水分量に関しては、一覧表に記録しており、把握に努めている。		
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、口腔ケアを行っている。また、定期的に歯科医の検診があり、訪問口腔ケアを受けられている利用者もいる。習慣化していない利用者様は時間を変えるなど個別に対応し、口腔内衛生に努めている。しかしながら、今年度に関しては、コロナ対策により訪問口腔ケアの利用は一時中止している。		
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向けた支援を行っている。	ユニットの2/3の利用者が尿取りパットを使用しているが、トイレでの排泄を基本とし誘導支援している。定時の誘導・声掛けの他、個々の排泄パターンを把握し、適切な支援に努めている。		
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。	個々の排便リズムを把握し、水分の確保や散歩、体操等を促し排便に繋がるよう支援している。必要に応じて、往診医に相談し、指示のもと下剤等を利用している。		



45	17	<p>○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。</p>	<p>曜日や時間は基本的には決めているが、気分が乗らないような臨機応変に変更できるようになっている。入浴を一つの「楽しみ」や「喜び」と捉え気持ち良く入浴していただけるよう支援している。</p>		
----	----	--	--	---	--

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。	利用者一人ひとりの睡眠パターンの把握に努めている。また、その日の状態や気分変化に合わせて、休息をとれるよう支援している。また、日中の活動や内容など疲労も考慮しながら、夜間の安眠に繋げている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	服薬表を活用し情報を記入しており、いつでも確認できるようになっている。また、変更等は申し送りや業務日誌へ記載することで、周知徹底を図っている。また、往診時や研修で薬剤師から指導や薬の知識を学べる機会もある。服薬に関してはトリプルチェックを基本とし実践している。		
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。	一人ひとりの望みや能力に応じ役割のある生活を支援しており、繰り返し実行することで、責任感を持って、生き活きと取り組まれている。		
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。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。	雨天時以外は散歩へ出掛けられるよう支援に努めている。ご本人・家族の希望を聞き1～2か月に1度、外出ツアーを企画しており、利用者様・ご家族の楽しみとなっている。ホームでの対応が難しい場所に関しては、ご家族へ一任している。しかしながら、今年度に関しては、コロナ対策により外出は中止している		

50		<p>○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。</p>	<p>基本的に金銭はホームで管理しているが、希望に応じていつでも買い物できる環境にある。家族や本人の理解のもと、小額の金銭を持っている利用者もいる。買い物時はお小遣いの中から自らの手で支払いを出来るように支援している。</p>		
----	--	--	---	--	--

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。	ご家族からの電話に関しては昼夜を問わず取り次ぎ、自由にやり取りしていただいている。本人の希望時は、家族へ電話し話していただいている。居室に電話を設置している利用者がいる。		
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。	共有の空間に関しては、利用者様の行動を阻害しないよう考慮して家具などを配置している。また、季節感のある装飾を利用者様と作成し掲示している。		
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。	共有スペースにはソファを設置しており、思い思いの場所で過ごせるよう考慮している。また、食事の席を考慮することで、気の合う方々と過ごせるよう支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時に、馴染みの家具等を設置していただいている。また、入居後もご本人の希望に応じて、模様替えを行う等して、気持ち良く生活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」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。	共有空間には、手すりを設置しており環境整備には気を配っている。 自助具を使用することで、出来る限り自立した生活が送れるよう支援している。		

事業所名	みどりのそよかぜ
ユニット名	み

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。	利用者と共に地域社会に貢献するとの理念があり、ユニットに掲示し常に意識・確認できるようにしている。利用者入居時及び職員入職時には、必ず説明を行い、理解を得るよう努力している。		
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。	常日頃、率先して挨拶を行うことで、職員・利用者共に地域の一員として生活できるよう努力している。今年度はコロナ禍のためイベントや活動は縮小され、交流が図れないが、情報共有を行うようにしている。		
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。	今年度はコロナ禍のため運営推進会議は書面で行うのみとなっているが、認知症やその対応など、問い合わせや相談に気軽に対応している。		
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。	今年度はコロナ禍のため、書面会議として2ヶ月に1回ホームの活動報告を行っている。可能な限り、地域と情報交換することで、サービス向上に生かすことができている。		
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。	今年度はコロナ禍のため、積極的な働きかけは行っていないが、横浜市GH連絡会を通して情報交換を行っている。		

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「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。	拘束廃止委員会を設置し、日常の支援の場において、拘束に該当してしまうものはないか、主任や委員を中心に検討している。また、コロナ禍の為プリント研修において知識の啓蒙を図っている。玄関及び階段等危険な場所についてはご家族の理解のもと施錠しているが、理解力の高い利用者には必要に応じ解除方法を伝えている。		
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。	コロナ禍の為、プリント研修にて学びの場を設けている。日頃から意識を持って支援に努め、虐待と捉えられる可能性のある声掛けや対応については、カンファレンスや申し送りの際に問題提起し、虐待に繋がらないよう互いの認識を深めている。		
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。	コロナ禍の為プリント研修で学びの場を設けている。ユニットには成年後見制度を利用している利用者がある。利用にあたっての相談には協力を行っている。		
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。	契約の際には、事務長により細かな疑問や小さな不安にも丁寧に説明を行い、十分な理解と納得を頂けるよう努めている。		

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。	利用者や家族の来訪時には、積極的にコミュニケーションを図り、相談しやすい関係作りに努めている。その中から意見や要望を受け運営に反映している。		
----	---	--	--	--	--



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	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。	主任会議や常勤者会議で、直接意見交換できる場を設けている。ユニット会議では、主任は意見や提案を聞き取り、代表者や管理者に報告相談している。		
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。	日頃の業務への取り組みの誠実さや意欲の様子観察に努めている。年1回は個々の職員との面談を通し、直接話し合える場を設けている。ホーム独自のラダーを設けている。		
13		○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。	外部研修の案内は掲示されて、誰でも申し込めるようになっている。推奨されるものはすすんで参加するよう啓蒙している。ホームでは、新人研修や内部研修・プリント研修を行い職員の質の向上を図っている。		
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。	横浜市高齢者グループホーム連絡会のブロック会に出席し交流を図っている。多種同業者との交流からケアを学んでいる。		

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
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。	入所時に、ご本人やご家族から生活歴やいままでの環境、発症の様子などを丁寧に聞き取り本人の理解に努めている。また、本人のお困りや不安を傾聴し心に寄り添い安心に繋げている。		
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。	入所される前から、ご家族の不安や心配ごと、要望等を丁寧に聞き取り親身になることで信頼関係構築に努めている。不明なことは、些細なことでも家族の意向を確認することでコミュニケーションを図り共通理解に繋げている。		
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。	情報収集し本人の状況の把握に努める。家族の状況も鑑み提供出来るサービスを見極めている。要望される支援の内容によっては、他サービス利用に繋げている。		
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。	本人の出来る事出来ない事を見極め、ユニット運営の一員として、日々の生活の中で役割があり生きがいに繋がる生活の支援に努めている。積極的に参加頂いている。		

19		<p>○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。</p>	<p>近況は3カ月に一度書面で報告している。来訪時や電話等でも本人の様子を伝え状況状態を理解いただけるよう努めている。また、来訪時には居室等での親密な時間を提供し良好な関係の維持に努めている。家族とは報告相談し信頼関係を構築しながら協同して行く体制を整えている。</p>		
----	--	---	---	--	--

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
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、希望は家族に伝え協力いただいている。来訪者とはゆっくりとした時間を過ごせるよう環境づくりに努めている。		
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。	介護度の違いはあっても、それぞれが出来ることで協同作業に参加し助け合い相互理解を図っている。食事や散歩、レクリエーション等、日常生活の諸々の場面で交流を図っている。個々の利用者の特技を活かした活動もしている。		
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。	他施設に行かれる際は情報提供し、滞りなく生活が継続するよう支援している。ホームで逝去された家族が来所された際には、共に生前を懐かしみ家族の心に寄り添う支援をしている。		

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
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。	本人や家族から好みや意向の聞き取りを行っている。訴えの難しい方も含め、日常の言動や挙動からそのニーズの把握に努めて対応している。		
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。	入居時に本人や家族から、生活歴や環境等根気よく丁寧に聞き取り、どのような暮らし方だったのか把握に努めている。カンファレンス等で職員間での情報の共有に努めている。また、以前のサービス提供者からの情報提供も参考にしている。		
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。	個々の一日の様子観察に努め、記録し情報を共有して把握に努めている。医療職とも連携を図っている。また、朝・夕の申し送りの際に引き継ぎ共有を図っている。		
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。	本人が発していることや、家族の考え・医療職からの情報提供等参考にし、定期的なカンファレンスで話し合い、利用者の現状にあった支援内容となるよう介護計画を作成している。コロナ禍のため、話し合いの場は不十分ではあるが、アセスメントシートの活用での課題抽出や引継ぎ等の際に意見を交換し反映している。		

27	<p>○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。</p>	<p>日々のことは、様子観察に努め生活記録に記入している。更にアセスメントシートにて考察し、カンファレンスにて情報交換やモニタリングを行い介護計画作成に活かしている。</p>		
----	--	---	--	--

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
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。	本人や家族の状況の変化に対応し、その時々生まれるニーズに沿ってサービスの提供に取り組んでいる。		
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。	自治会や地域ケアプラザ等で行われる行事には職員と共に参加し楽しんでいる。また、ホーム行事には、近くの保育園の園児や地域の方の参加発表をいただき楽しんでいる。今年度はコロナ禍で実施できていない。		
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。	入所後も希望によりかかりつけ医に受診いただいている。十分な説明の元、本人家族が納得してホームの提携医と契約している利用者は月2回の往診があり、必要に応じ医師よりご家族に連絡説明いただいている。		
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。	利用者の病状に関することは提携医の往診時に報告相談し指示を仰いでいる。また、異変等に関しては、ホームナースや24時間提携医と相談できるシステムになっている。		
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、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。	入院に際しては、ケアサマリーを作成し持参することで情報提供を行っている。入院先病院との情報交換を小まめに行いながら、提携医とも連絡相談し受け入れ体制を整えている。		

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
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。	入居時や必要に応じて随時、医療職・家族・ホームで話し合いの場を設け、看取りに関しての要望の聞き取りを行っている。その際、ホームで出来る限りある範囲の中で意向に沿えるよう「看取り同意書」を作成し支援に努めている。		
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。	マニュアルを作成している。予測される事態を実践の場でマニュアルと照らし合わせてシュミレーションし対応力の向上を図っている。消防訓練時に救命処置講習を開催するなど、学びも深めている。管理者が看護師にて、適切な対応を相談・指示してもらえる環境である。		
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。	マニュアルを作成している。地元消防署、自治会と防災協定を締結し協力体制を築いている。ホーム外には、パトランプを設置しており、災害時は地域の方に助けを求められる環境を整備している。年2回の避難訓練を実施しているが、今年度はコロナ禍のため開催出来ていない。		



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
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。	職員が認知症を理解すると共に、その方の歴史を知り、人生の先輩として敬愛を持って対応し、相手の身になって考えるよう努めている。丁寧な言葉使いを基本としている。		
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。	対話を通して本人の思いや要望の表出に努めている。行動にも思いが凝縮していることがあるので、様子観察し把握に努め自己決定に繋げている。少しのことでも自ら決定することで、介護への協力を得られることが多い。表出が難しい方には、家族の意見も反映させている。		
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。	生活のリズムを整えるための決まりごとはあるが、その中で本人のペースで過ごせるよう支援している。行事等はポスター等で事前に日程を知っていただき予定に組み入れていただいている。		
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。	洋服は家族の協力の元揃えている。起床時や入浴時、又、特別な行事や外出時には本人と共に選びその人らしい装いの支援に努めている。月に一度訪問理美容に来て貰っている。		

40	15	<p>○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。</p>	<p>今年度はコロナ禍のため配送業者による食材調達を行っているが、季節に応じたメニューになっている。個々の意向やADLを鑑みながら、調理・座位作業・洗い・食器拭き・テーブル拭き等、職員と一緒に協働し日々の役割となるよう支援している。高度な認知症の方も輪に入り雰囲気や香り等を楽しんでいる。</p>		
----	----	---	--	--	--

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。	食事・水分摂取量の表を作成記入し、摂取量の把握に努めている。本人の状態に応じてキザミやミキサー食・ピューレ食にして食事形態に留意して提供し安全確実な摂取を支援している。嚥下力の低下した利用者の家族には食材の調達等協力頂いている。		
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、その人の介護度により出来ないところを手助けしながら口腔ケアを支援している。訪問口腔ケアを利用いただいている利用者もいる。今年度はコロナ禍のため歯科検診は中止したが、必要に応じ、歯科受診を行っている。		
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向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンでトイレ誘導している。尿・便意の感じられない人には、定時トイレ誘導しトイレでの排泄に繋げている。定時と随時に陰洗を行いトイレでの排泄が衛生的で気持ちよいものとなるように支援している。		
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。	日々の散歩や廊下歩行など適切な運動を支援している。頑固な便困者には、医療職に相談し助言を得て排便コントロールを実行し、スムーズな排泄に繋げている。		

45	17	<p>○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>予定は決めているが、その日の状況や予定により臨機応変に対応している。自立者には希望に沿って入浴できることを伝えている。</p>		
----	----	---	--	--	--

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。	日中は活動支援に力を入れ離床を促しているが、個々の状態により午睡対応し、体力の維持を優先して支援している。夜のテレビ番組を楽しむ方もいるが昼夜逆転には留意して対応している。		
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。	内服薬は往診時の医師や薬剤師との連携を図り良好な服薬支援に繋げている。内服表、お薬手帳一覧表等により理解の徹底を図っている。薬の変更時には、日誌にも明記し周知し様子観察に努めている。個々の嚥下状態により細粒にて服薬頂くなど確実な服薬を支援している。服薬はトリプルチェックを基本としている		
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。	個々の心身の能力を活かしたお手伝いや役割を支援している。家政は元より、歌会のリーダーを務める利用者もいる。生活の中で役割があり、役に立っているという意識が、生きがいや喜びに繋がっている様子が窺える。		
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。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。	良い天候の際は、近隣への散歩や日光浴を積極的に支援している。ホームの少人数外出サービスを、家族の同意を得て支援している。又、本人の信仰や趣味にあわせ、家族と定期的に外出できるよう支援している。今年度はコロナ対策により外出は中止している。		

50	<p>○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。</p>	<p>お小遣いはホームでの管理となっているが、その範囲で本人の希望するものは購入できる。雑誌等は職員と近くのコンビニに行き買い物を楽しみ、ホームの少人数外出サービスの際のおみやげは個人で選んで購入して頂いている。</p>		
----	--	--	--	--

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。	知人から便りや贈り物が届く方がいる。文面を職員と共に考え礼状を送っている。ご家族からの電話には取次ぎ自由に話していただいている。		
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。	共有空間は整理整頓し、常に清潔を心掛け居心地良く過ごせるよう配慮している。難聴の方、寒がりの方等様々だが、室温やテレビの音量など細かに調整し対応している。又、カレンダーや季節の装飾を皆で作成して飾り季節を感じられるよう支援している。時折、季節の草花を飾る。		
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。	狭い空間ながらソファを設置し、人混みが苦手な人も寛いだ気分で一緒に過ごせる時間を持てるよう配慮している。廊下にもソファを設置し皆が気軽に腰かけコミュニケーションを図る場となっている		
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。	家族に相談協力頂き、本人の使っていた調度品の設置や、趣味や好みの品々で装飾し居心地の良い環境を整えている。		
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」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。	ホーム内の廊下には手摺りが設置されていて、利用者の自立歩行の支援に繋がっている。また、トイレを示す表示もして自立排泄に繋がっている。		

## 目 標 達 成 計 画

事業所名 みどりのそよかぜ

作成日 令和3年4月22日

### 【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組み内容	目標達成に要する期間
1	12	看取り支援の質のさらなる向上に向けて、看取り後の振り返りや総括を実施することが期待されます。	看取り後、振り返り及び総括を実施する	看取り後、その内容についてユニット会議等で振り返る機会を設ける。 主任会議において、その総括を行う。	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。