

令和3年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------------|--|----------------|-----------|
| 事業所番号 | 1473800603 | 事業の開始年月日 | 平成16年3月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成16年3月1日 |
| 法人名 | 社会福祉法人 ふじ寿か会 | | |
| 事業所名 | グループホームそまやまの里 | | |
| 所在地 | (〒224-0057) | | |
| | 横浜市都筑区川和町1813 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 |
| | | 宿泊定員 | 名 |
| | | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2 ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和3年7月23日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和3年11月5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 | |
|----------|--|

【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）】

| |
|---|
| 『一人ひとりの生活作り』がその生活全体の基にあり、各々の残存機能に合わせ出来る範囲で役割を持って頂き、お互いに助け合いながら生活の側面的な援助という立場を大切に守り生活の安定を考え支援している。 |
|---|

【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10月5日 | 評価機関 評価決定日 | 令和3年10月25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>【事業所の概要】 この事業所は、横浜市営地下鉄グリーンライン川和町駅下車、徒歩8分程の自然に囲まれた住宅街の中に立地している。敷地内に木造平屋造り2棟が中庭を挟んで建てられている。新型コロナ禍において中庭は、外気浴や体操などを行い、気分転換できる恰好の場になっている。</p> <p>【食事を楽しむことの支援】 専門業者から配送される献立付の食材を利用し、職員が利用者と一緒に調理している。テーブル拭きや食器洗いなどを利用者が行っている。利用者の嗜好に配慮し火・水曜日の朝は、パン食にしている。「誕生日会」のケーキ、「お楽しみ食事会」のお寿司などの出前、「プチ夏祭り」のお菓子釣りゲームや利用者の焼きそば作り、土用の丑の日が近づくと鰻を食べる等して、食事を楽しんでいる。新型コロナ禍で外出や面会が出来ない代わりに、「食」を楽しむ機会を多く作っている。</p> <p>【思いや意向を把握しサービスに反映】 職員は、日々の関わりをもつ中で「人の役に立ちたい」、「楽しくおしゃべりたい」など、利用者の希望を把握して介護計画に反映させている。また、母の日や父の日・七夕会などの行事の際に、父母のとの思い出ばなしや短冊に記された「スイスに行きたい」、「ビールが飲みたい」等を把握し、誕生日会のプレゼントや食事会などでその思いや意向を反映している。</p> <p>【運営方針の実践】 事業所の運営方針『「一人ひとりの生活作り」がその生活全体の基にあり、それぞれが出来る範囲で役割を持ち、お互いに助け合う事を大切にし、生活の側面的援助という立場を大切に守り、一人ひとりの生活の安定を考え支援する』と、それを具体化した「自分がされたらどうか考え支援する」、「入居者と共に毎日を楽しむ」等の7項目を掲げ、カンファレンス等で確認し理念の実践に努めている。</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 | グループホームそまやまの里 |
| ユニット名 | かえて |

| 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広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 | 地域密着の理念に基づいて実践できるよう勤めている。また数か月に一度カンファレンス会議時にスタッフ同士で再確認している。 | 事業所の運営方針『「一人ひとりの生活作り」がその生活全体の基にあり、それぞれが出来る範囲で役割を持ち、お互いに助け合う事を大切にし、生活の側面的援助という立場を大切に守り、一人ひとりの生活の安定を考え支援する』と、それを具体化した「自分がされたらどうか考え支援する」等、7項目を掲げ、カンファレンス等で確認し実践に努めている。 | |
| 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 | コロナ禍で今はできていないが、昨年までは施設での行事に地域の方を招待するなどしている。また地域主催の催しや盆踊りなど参加させて頂き交流を図っている。 | 自治会に加入し、地域の防災訓練や盆踊りへの参加を予定していたが、新型コロナウイルス感染防止のため中止となっている。地域の方々との交流は、散歩で出会う方や畑仕事をされている方と挨拶を交わす事が主になっている。 | |
| 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 | 認知症の理解や支援はおりにふれて活かしている。（現在は自粛している） | | |
| 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 | 概ね2ヶ月に1度運営推進会議を行い、日々のサービスに活かしている。 | 今年度の運営推進会議は、書面開催で、概ね奇数月に実施している。メンバーの地域包括支援センター職員と学識経験者に「運営推進会議開催報告書」と「活動状況報告書」を送付し、活動状況に関する意見・要望を尋ねる書面を同封している。ねぎらいの言葉はもらっているが、意見等は寄せられていない。 | 本来のメンバーである本人、家族、民生・児童委員にも学識経験者等と同様に「運営推進会議開催報告書」等を送り、意見等をうかがうことを期待します。また、運営推進会議のメンバーになってもらえるよう、自治会へ働きかけることも提案します。 |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 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>気になることがあれば役所にお電話して尋ねる事もあれば役所の方からお電話があったりと協力関係は築けていると思う。</p> | <p>必要に応じた電話連絡や都筑区役所を訪問した際に、高齢・障害課の職員に事業所の状況などを伝え、相談などはしやすい関係を保っている。生活保護費受給者4名を受け入れており、担当職員と協力関係を築いている。</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 | |
| 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員への研修を実施し、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 | 入職時、定期的に身体拘束研修及び委員会を開催して現在の状況を話し合い少しでも気なることがあれば改善し身体拘束のないケアに取り組んでいる。 | 「身体的拘束等の適正化のための指針」を整え、3ヶ月に1度開催の「身体的拘束等適正化委員会」や年2回開催の「身体拘束研修」を通して、虐待や身体的拘束をしないケアの確認をしている。研修に参加できなかった職員には資料を回覧し全職員が理解できるように取り組んでいる。 | | |
| 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 | 法人内で年に2回の研修や勉強会を行い、細かい指示の下、防止に努めている。 | 高齢者虐待防止について、研修やカンファレンスで学んでいる。年1回チェック表を用いて虐待行為を確認し集計結果をカンファレンスで話し合っている。言葉や態度による心理的虐待が多数を占める事を研修で学び、虐待が見過ごされることがないように努めている。 | | |
| 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 | 職員が一人ひとり学ぶ機会は少ないが、管理者や上司が必要に応じて支援している。 | | | |
| 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 | 入居時及び見学等の時には、ご利用者、ご家族への説明は十分に行っている。また、わからないことがあればその都度説明している。 | | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|
| 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 | 現在は面会ができていない状況だが、日々のかかわりの中で要望等が言える機会を設けている。また、要望が出たときはスタッフで共有しできる限り反映できるよう努めている。 | 利用者それぞれの様子は、行事報告や受診報告書などで家族に伝えている。家族の要望・意見は、家族の面会時や家族会で来訪した際の会話から把握していたが、新型コロナウイルス感染予防のために来所を中断している間は、電話で本人の状況を細かく報告し、その際に、意見等を聞いている。「短時間でも顔が見たい」という家族の希望に応じ、窓越しの面会をする方がいる。 | |
|----|---|---|--|---|--|

| 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 | 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 | 日々の業務内や定期的な会議で意見や提案を聞き反映させている。 | 管理者は、日々の申し送りや概ね月1回開催するユニットごとのカンファレンスで職員の意見や提案を聞いている。利用者の日常の様子から「読書を楽しんでもらえるよう図書コーナーを設けてはどうか」という職員の意見を検討し、反映させている。 | |
| 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 | 職員一人ひとりの努力や実績、勤務状況を把握し、個々に対応した整備に努めている。 | 正社員は「職務遂行評価シート」に自己評価を入力して法人が評価する仕組みがある。法令遵守に係わる職員の健康診断や休憩できる環境を整えている。ユニットリーダーを中心とした職員間のコミュニケーションが図られ、経験年数5年以上の介護職員が半数以上在籍している。介護福祉士資格取得試験やケアマネジャー資格更新のための受講料や交通費などの支援を得られる。管理者は、日常業務の中で職員個々の努力や実績を把握している。 | 職員個々のやりがいなどを把握して、更に向上心を持って働けるよう勤務形態を問わず、個人面談の機会を持つ等して、就業環境の充実に努めることを期待します。 |
| 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 | リーダーは職員一人ひとりの力量を把握し、それに見合った外部研修への参加やOJTトレーニングを行っている。 | 勤務年数ごとに、めざす姿・習得すべきスキル・スキル習得のための具体的方法を記載した「職員育成のプログラム」がある。新人研修やOJTの活用、外部研修等を通して職員の育成に取り組んでいる。研修報告書などは、全職員が閲覧できるようにして「書類確認欄」で閲覧状況を確認している。 | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 14 | | <p>○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</p> | <p>現在はコロナ禍なので外部へ出での交流は難しいが、コロナ前は横浜市GH連絡会やブロックの連絡会に参加しネットワークに努めていた。</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 |
| 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 | 入居時に本人のことをよく聞き出来る限り安心できる環境作りに努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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 | ご家族の意見を十分に聞き安心できるよう努めている。また、入居後しばらくは細目に連絡を取るようにしている。 | | |
| 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 | 本人、家族の話をよく聞いて何が本人にとって良いのかを見極めるよう努めている。 | | |
| 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 | 出来ること出来ないことを探り出来ることはご自身で出来るように支援するよう努めている。 | | |
| 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 | 出来る限り家族との絆を切らないように努めている。今はコロナ禍のため会うことは難しいが手紙や電話で繋が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 |
| 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 | 本人が生活してきた場所へドライブに行くなど場所への支援はできる限り行うように努めているが難しいことの方が多い。 | 新型コロナ禍においては、状況を判断しながら中断や再開をして関係維持を支援しているが、現在は面会を中止している。電話の取り次ぎ支援や英語の堪能な方のアメリカ在住の友人との手紙のやり取り支援を通じて、馴染みの人との関係を保っている。入居前からの生活習慣の継続で牛乳や新聞を取っている方がいる。趣味のオセロを職員と楽しむ方、飲酒を要望し行事の際にノンアルコールビールを嗜む方がいる。 | |
| 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 | 利用者個々のことを把握し合う人同士を同じ席にするなどかかわりが持てるように努めている。 | | |
| 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 | 退所してからも連絡を取り合い本人の様子などを聞けるような関係づくりに努めている。 | | |

| 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 | 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。 | 日々の会話の中から本人の希望などを聞くように努めている。ケアプラン作成につなげている。 | 日々の関わりをもつ中で「人の役に立ちたい」、「楽しくおしゃべりたい」など利用者の希望を把握して介護計画に反映している。また、母の日や父の日、七夕会などの行事の際に、父母のとの思い出ばなしや短冊に記された「スイスに行きたい」「甘いものが食べたい」などを把握して、誕生日会のプレゼントや食事会などに反映させている。意向の把握が困難な場合は、生活歴や家族からの話、利用者の表情などから職員が汲み取り、その情報を職員間で共有している。 | |
| 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 | 入居時にアセスメントを行い生活歴の把握を行っている。事情により情報を得られないときは入居後会話の中から得られるよう努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 入居前の状況は入居時アセスメントで出来る限り把握するように努めている。入居後1か月間は細かく把握できるようにしている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中で本人の希望、意向の把握に努め、3か月毎にケアプランを作成し現状に即した介護計画を作成している | 長期目標・短期目標を設定し、3ヵ月に1度モニタリングを行い、利用者の状況について意見交換して介護計画を作成している。介護計画は原則3ヵ月に1度見直し、状況に変化があればその都度見直している。家族の意向や医師などの意見も反映し、介護計画を作成している。 | |

| | | | | | |
|----|--|---|--------------------|--|--|
| 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 | 業務日誌や個々の日誌の記録している。 | | |
|----|--|---|--------------------|--|--|

| 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 |
| 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 | その方が必要とされる支援を検討しできる限り努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりにあった、力の発揮できる資源を把握・活用して支援している。 | | |
| 30 | 14 | ○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 | 入所前からのかかりつけ医があり受診の希望があればその病院へ受診をするようにしている。また往診医や病院との関係も築けるよう努めている。 | 現在は、利用者全員が協力医療機関の内科医の往診を月1回受けている。看護師が毎週訪問し健康管理をしている。歯科医も毎週訪問して希望者の治療や口腔ケアを行っている。往診医以外の、協力医療機関など専門医への受診は、職員が同行している。家族に状況を確認してもらう際は、同席を依頼している。診察の結果は「受診報告書」に記載して内容を共有している。 | |
| 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 | 週に一度看護師の訪問があり個々の情報を伝え相談している。職員は記録に目を通して情報を共有している。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。 | 家族と連絡を細目に取り情報共有している。また、病院との情報交換に努めている。 | | |

| 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 | 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 | 本人の事、希望を第一に考えてご家族とも十分に話し合いを行っている。 | 利用開始時に、看取り介護についての指針「4終末期や看取り等について」で事業所の方針を家族などに説明し、「看取り介護についての同意書」を得ている。重度化した時は、協力医療機関の医師などと連携して、家族などの希望を再確認しながら「急変時における対応についての同意書」等を得て、利用者の状況に応じた対応をしている。医療行為が必要な方で入院退去となった方が複数いるが、ここ2年間の看取り対応の実績はない。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 急変時の対応マニュアルを定期的に見直し、再確認を行っている。 | | |
| 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 | 定期的に避難訓練を実施している。昨年度はコロナ禍のため消防署立ち合いの訓練は行うことができなかったが、ホームで出来る訓練は行った。 | 2021年5月と9月に夜間の火災を想定した自主消防訓練を実施している。災害マップでリスクが低い立地であることを把握している。飲料水、魚の缶詰、アルファ米、安易に噛める肉じゃが等のソフト食、カセットコンロ、自家発電機などを準備し「非常食一覧」、「災害時備品一覧表」を作成し管理している。食器棚などに転倒防止策を施している。 | |

| 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 |
| 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 | 入職時に伝えるようにしている。また、定期的にカンファレンス等で言葉遣いについて話し合っている。 | 「身体拘束研修」で高齢者の尊厳の保持や言葉による虐待についても学んでいる。入浴時の同性介助に応じられる。名前をイニシャルに変えて申し送りをしたり「トイレ」という文言を使わず番号に言い換えて表現したりしている。着席前の移動の途中などに、そっと「お手洗い寄りますか」と声をかけ、トイレ誘導している。 | |
| 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 | 介護側だけでなく本人の希望を伺いながら決定している。 | | |
| 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 | 本人のペースを第一に考え、できる限り希望にそった支援をしているが時には優先順位が後になってしまう事もある。 | | |
| 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 | 洋服を一緒に選んだり、定期的に美容師に来て頂きご本人の好みの頭髪にして頂くなど身だしなみの支援を行っている。コロナのため美容師には来ていただけない状況である。 | | |
| 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 | 行事の際は利用者の好物を献立に取り入れたり、食事の準備、盛り付け、後片付け等その方に出来る範囲で一緒に行っている。 | 専門業者から配送される献立付食材を利用し、職員と利用者が一緒に調理をしている。テーブル拭きや食器洗い等を利用者も行っている。利用者の嗜好に配慮し火・水曜日の朝は、パン食にしている。誕生日会やお楽しみ食事会などの行事の際には、利用者の好みのもを提供している。また、寿司や鰻などの出前を注文して、食事を楽しむ機会を作っている。 | |

| 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 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 一人ひとりの状態に応じ水分、食事の摂取量を記録し食事形態を工夫したりして栄養摂取できる様に支援している。また摂取困難な方においては医師に相談指示を仰いでいる。 | | |
| 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 | 毎食後個々の状態にあった誘導、声かけ、介助を行い口腔内の清潔を保持している。また定期的に歯科往診でみて頂いている。 | | |
| 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 | 個々の排泄パターンを把握し定期的な声かけ、誘導、介助にて支援している。また失敗時にはさり気なく声をかけ速やかに対応し羞恥心の軽減に努めている。 | 職員は、利用者ごとの排泄のパターンを把握して、時間での誘導や利用者の様子から推察して声かけを行い、トイレでの排泄を促している。夜間のみ、おむつ使用に移行する方1名と転倒リスク回避のためポータブルトイレを使用する方が1名いる。退院時におむつを使用していた方が排泄パターンを把握して誘導する事で、紙パンツの使用になる例は多い。職員は、一人ひとりの状態に応じた排泄の支援をしている。 | |
| 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 | なるべく薬に頼らず自然排便が出来る様に飲食物や適度な運動を取り入れ予防に取り組んでいる。 | | |

| | | | | | |
|----|----|---|--|---|--|
| 45 | 20 | <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>出来るだけご本人の希望に沿って支援する様に心がけている。2時間の入浴時間の中で毎日4～5人の利用者の入浴が出来ている。</p> | <p>利用者は、概ね2日か3日に1度の頻度で入浴している。現在、毎日の入浴や同性介助を希望する方はいない。入浴を好まない方もいない。職員は、決められた時間の中で、タイミングを見計らいながら利用者に入浴を促している。好みのシャンプーなどの使用や柚子湯・菖蒲湯などで季節を楽しみながら入浴している。</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 | 一人ひとりの生活習慣、意志を重視した支援を心掛けている。なかなか寝付けないときはスタッフと一緒に過ごしたりしながら安心して休んで頂けるよう支援している。また、室温にも注意している。 | | |
| 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 | 処方箋が日誌に綴じてあり職員全員が理解出来るようになっている。また薬が変更になった時には症状の変化等を記録し全員が確認している。 | | |
| 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 | 利用者個々の得意なこと嗜好品を把握し、その得意なことを発揮できる場面や嗜好品を楽しむことができるよう支援している。 | | |
| 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 | コロナ以前は行っていたが現在は行えていない状況。 | 感染防止対策を施して、日常的に事業所周辺の散歩を10分程度行っている。歩行が困難な利用者も車椅子を使用して健脚の方と同様に出かけている。フロアで行っている体操やレクリエーションを中庭で行い気分転換している。外出が難しい方は、中庭のベンチなどで外気浴をしている。 | |
| 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 | 基本的には管理者が管理しておりご本人や家族の希望により所持したり使える様に支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者の希望があればいつでも対応できる状況をつくり支援している。コロナになってからは電話や手紙の回数が増えた。 | | |
| 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 | 共用の空間はほど良い広さ、照明で心地よく保たれている。季節ごとに飾り付けを利用者と一緒に施し季節感を味わって頂けるよう工夫がなされている。 | 窓の開閉をまめに行うと共に、空気清浄機を設置して換気に配慮している。職員同士は、夕方になるほど小さい声で話す、食事時はテレビを消して音楽を流すなどを心掛けている。照明に配慮し、空調設備で温度管理をする等、利用者にとって不快や刺激がないよう努めている。季節に合わせて鏡餅や雛人形などを飾り、七夕飾りや手作りのお月見の作品を壁に飾るなどして、季節を感じられるようにしている。 | |
| 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 | リビングにソファ、中庭にはベンチが設置してありゆっくり寛げるように工夫されている。利用者同志で思い思いに過ごされています。 | | |
| 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 | 入居の時に馴染みの箆笥やベット、アルバム等を持ってきていただき居心地よく過ごしていただけるようにしている。 | 事業所が備えた空調設備、クローゼットがある。パンフレットや重要事項説明書に「今まで使用していた馴染みの家具、生活用品等をお持ちください」と記載し、使い慣れた物を持ち込むことを推奨している。利用者は、照明器具、ベッド、防災カーテンの他、整理ダンス、テレビ、写真、絵画、カレンダー等、思いおもしろい品を持ち込んでいる。 | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|
| 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 | トイレや浴室、居室に札を付けるなどの工夫をしている。 わからないような時は誘導し共に行動している。 | | |
|----|--|---|--|--|--|

| | |
|-------|---------------|
| 事業所名 | グループホームそまやまの里 |
| ユニット名 | けやき |

| 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、安心して暮らさせている。 (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 | 基本理念を事務所内へ掲示し、理念は日々の申し送りやケース会議等で話題にして職員間で共有化を図り、その実践に努めている。 | | |
| 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 | 地域の行事にはできる限り参加していたが、コロナ禍でなかなか外部へ行くことができなくなっている。 | | |
| 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 | 地域の中学生の体験学習の受け入れを行うなど、認知症の人の理解や支援の方法を地域の方が聞き易い環境作りに努めている。 | | |
| 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 | コロナ以前は概ね2ヶ月に1回開催し、御家族からの要望や地域の方の意見を活かし、サービスの向上に努めている。現在はお便りで行っている。 | | |
| 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 | 必要に応じて、役所等へ連絡や訪問、また研修会に参加し、日頃から協力関係を築ける様に取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 基本的に施錠はせず、本人の安全で安心を最優先に考えている。定期的な研修を行っている。 | | |
| 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 | 年に2回の研修を実施。また、カンファレンスの中で日々のケアを振り返り再確認するようにしている。 | | |
| 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 | 出来るだけ法人内の研修、県、市の研修にも参加し学び、必要な方には活用出来る様に支援している。 | | |
| 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 | 入居前に利用者又はご家族に安心して入居して頂けるようにしっかりと説明し理解、納得された上で契約の締結を行っている。 | | |
| 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 | 職員は要望を受け入れる姿勢を持ち、ホーム内においては速やかに対応出来るようにしている。 | | |

| 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 | 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 | 日々の申し送りや定期的なケース会議にて職員、管理者共に意見や提案を話し合い反映出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 各職員が、業務へ集中して取り組める様に努めている。また、向上心を維持継続出来る様に職場環境や条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | 出来る限り、法人内の研修や市、県の研修に参加し、ケース会議にて報告をして情報の共有化を図っている。 | | |
| 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 | 区、市、県、全国、横浜高齢者グループホーム連絡会、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会等の活動や研修会等に参加し、サービスの質の向上に努めている。 | | |

| 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 | ホームの入居を希望される方には出来るだけホームを見学していただくようにしている。この機会に不安や要望等を聞けるように努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービス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 | 最初はこまめにお電話で様子をお伝えしていき、ご家族の思いなども聞いていく事を大切にしている。 | | |
| 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 | 本人にまずは要望を聞いてみる事から始めています。遠慮や、緊張などしている事もあるため様子を見ながら慎重に支援しています。 | | |
| 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 | 基本的に「何でも一緒」というのがホームの理念なので一緒に行う事で、職員側から入居者へ「ありがとう」と言える関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 定期的に家族と一緒に行事を行ったり、面会時に写真や個別の記録を見て頂き、本人を支えていく関係作りに努めている。（現在面会、家族会とも中止にしている） | | |

| 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 |
| 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 | 本人の「声」を大切に希望、要望を聴き、馴染みの人や場所との関係が維持出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 日々の生活の中（食事時、レクリエーション、お手伝い）で関わり合い、お互いが支え合える関係作りに努めている。 | | |
| 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 | サービス利用の終了をせざるをえない場合も、最大限に適切な誠意ある対応を心掛けている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入居当初のアセスメントや入居後の日々の会話等から、本人の意向を把握して本人本位に考え対応出来る様に心掛けている。 | | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前に本人、御家族にご協力して頂いた、アセスメントにより、生活歴、環境の把握に努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 日勤日誌、夜勤日誌、特記ノート、受診ノート等により把握できるように努めている。 | | |
| 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 | ケースカンファレンスにて話し合いをし、反映している。期間（2ヶ月）に応じて変更、見直しを実施している。 | | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 日々の生活の様子に関しては日勤、夜勤日誌にて、気づきや特別な変化のある時は特記ノートに記入し、情報を共有し反映するように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 現在は自粛しているができる限り個人のお買い物や、外食や散歩など本人や家族の希望に沿えるように努めている。 | | |
| 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 | 民生委員の方に推進会議に参加していただき情報提供していただいている。また、地域の行事にできる限り参加している。（現在自粛中） | | |
| 30 | 14 | ○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 | 本人、家族の要望や希望等を聞き、受診や往診等で細やかな対応をしていただける様に心掛けている。 | | |
| 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 | 週に一度看護師の訪問があり日々の様子や気づきを伝え見て頂いている。 | | |
| 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。 | 入退院時、御家族と一緒に、医師や病院関係者に本人の情報を伝えている。 | | |

| 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 | 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 | 入居時に今後起りえる事等を説明をして、必要な関係者等と支援できる体制を心掛けている。 | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | ケース会議等で緊急対応マニュアルを確認している。職員が応急手当の講習を受けている。 | | |
| 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 | 定期的に防災訓練を行ない、地区の消防署の方が訓練に立ち会って下さっている。また、地域の方にも参加していただいている。(コロナ禍のため今年度はまだできていない) | | |

| 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 | 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 | 入居者を年長者として敬い、本人の尊厳を大切にした対応を心掛けている。 | | |
| 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 | 「答え」は本人が持っていることを考えて自己決定出来るよう支援している。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 出来る限り、希望にそえるように支援している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 身だしなみは出来る方はして頂き、出来ない方は、声かけにより一緒に行なうようにしている。 | | |
| 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 | 調理、盛り付けを行っている。テーブル拭き、食器洗い等を一緒に行えるように努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事摂取、水分摂取の記録をつけ支援している。 | | |
| 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 | 出来る限り、口腔ケアをしている。定期的に歯科往診を受け指導してもらっている。 | | |
| 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 | パットやオムツは出来るだけ最後の段階として考え、排泄の自立に向けた支援に努めている。 | | |
| 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 | 散歩等で運動出来る様に心がけ、また水分摂取や乳製品を取る事によって、予防に努めている。 | | |
| 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 | 決まった時間帯ではあるが、本人の希望に合わせて、ほぼ毎日か2日に1度は入浴している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の生活の中で入居者の様子を見て支援している。室温にも気を付けている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 受診、往診時の処方箋の説明書や記録があり確認できる様になっている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 外出、レクリエーション、買い物、散歩、お茶会、洗濯物干し、たたみ等、1人1人に合ったことを支援している。 (現在は自粛中) | | |
| 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 | 現在はコロナが流行中なので外出は散歩以外ほとんどできていない。 | | |
| 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 | 可能な限り、取り組んでいる。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人、御家族の希望により対応している。 | | |
| 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 | 入居者が安心して居心地良く過ごせる様に音や室温等に配慮し、花や行事の写真、入居者の作品等を飾るよう工夫している。 | | |
| 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 | 1人1人、本人に合わせた対応を心掛け、居心地の良い場所で過ごして頂けるように対応している。 | | |
| 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 | 馴染みのある家具、持ち物を持ってきていただき、本人に合ったレイアウトにしている。 | | |
| 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 | 1人1人、本人に合わせた対応を心掛け、自立した生活が送れる様に努めている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームそまやまの里

作成日 令和3年 11月 4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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|-------------------------------|--------------------------------------|------------|
| 1 | 4 | 運営推進会議のメンバー全員には開催報告書を送り意見等を伺うようにした方が良い | 運営推進会議のメンバーに報告書を送り意見を伺うようにする。 | 運営推進会議を開催したときはメンバーに報告書を送り意見を伺うようにする。 | 3か月 |
| 2 | 9 | 職員との面談を行っていないのでした方が良い | 面談を行うようにする。 | 半年に1回契約の更新があるのでその時に合わせて面談する。 | 半年以内 |
| 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。