

2021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         | 145100289                     | 事業の開始年月日       | 平成27年3月1日 |
|               |                               | 指定年月日          | 平成27年3月1日 |
| 法人名           | 医療法人啓和会                       |                |           |
| 事業所名          | グループホーム小倉                     |                |           |
| 所在地           | ( 212-0054 )<br>川崎市幸区小倉3-9-20 |                |           |
| サービス種別<br>定員等 | ■ 認知症対応型共同生活介護                | 定員計            | 9名        |
|               |                               | ユニット数          | 1 ユニット    |
| 自己評価作成日       | 令和4年3月5日                      | 評価結果<br>市町村受理日 | 令和4年5月11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）】

ケアビレッジ小倉として小規模多機能、デイサービス、グループホームの3施設が同一建物にあり、合同での行事や避難訓練等職員、ご利用者様の交流がある、1階にある、テラスで散歩や買い物の帰りにお茶飲んだりしながら他施設の方との交流をしている。現在は、コロナ禍の為、中止しているが状況を見ながら再開に向けて話し合いを行っている。近くに、夢見が崎動物公園があり桜の時期は花見をしながら散歩にしている。すぐ、近くにお寺や神社があり住職さんにお話をきいたり交流があり、町内会の朝市が毎月1回神社で開催しているので散歩しながら顔をだし交流している。現在はコロナ禍なので状況を見ながら行って行ける用検討している。施設は職員、ご利用者共に女性が多いので家庭的な雰囲気皆さん「花より団子ね」と毎月季節のおやつを楽しみに午後のお茶しています。

### 【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4年3月17日                           | 評価機関<br>評価決定日 | 令和4年5月4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JR「川崎」駅西口から「元住吉」行きのバスで約15分、「小倉神社裏」バス停から3分歩いた閑静な住宅街の中にあります。鉄筋3階建の複合型介護施設「ケアビレッジ小倉」の3階部分に1ユニット・9人の利用者が暮らしています。1階に小規模多機能ホーム小倉、2階に地域密着型デイサービス小倉が、同一法人により、併設されています。

<優れている点>

川崎市で、関連のグループホームを有している医療法人が運営しているため、地域での情報蓄積があります。利用者の健康管理や認知症を緩和する為の独自の機能訓練プログラムを取り入れ、明るく穏やかな日常生活ができる体制が整えられています。事業所の近くには、さいわいふるさと公園や夢見ヶ崎公園などもあり外出や散歩に適しています。

<工夫点>

地域交流に力を入れている事業所ですが、新型コロナウイルス感染症防止のために多くの活動が中止になっています。散歩や外食が出来なくなり、利用者の身体機能や生活機能の低下防止に向け、リハビリ体操や午前・午後の廊下歩行、自転車漕ぎ、パズルなど、日々の活動に追加し支援しています。感染予防のためパーティションを設置し、面会ができるよう工夫しています。

### 【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  | グループホーム小倉 |
| ユニット名 |           |

| 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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> 1, 毎日ある<br><input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> 3, たまにある<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：38)                 | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：49)                | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：30, 31)      | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：28) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：9, 10, 19)  | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と<br><input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと<br><input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> 3, たまに<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：4) | <input type="radio"/> 1, 大いに増えている<br><input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている<br><input type="radio"/> 3, あまり増えていない<br><input type="radio"/> 4, 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が<br><input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。                                         | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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。                                     | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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 |
| <b>I 理念に基づく運営</b> |      |                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                     |                   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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。                     | 管理者、職員は理念を共有し、困っていることなどは常に話し合い、連絡ノートを活用し、記録、申し送りを実践している。                                                 | 理念を各フロアーの廊下に掲示し、職員がよく目にするように工夫しています。法人の基本理念と運営目標を、介護、医療、福祉で連携し情報の共有を実践しています。                        |                   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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。                     | 地域のボランティアの方や保育園との繋がりを大切にしている。ハーモニカ演奏に来て頂いたり、保育園の園児が訪問していた。コロナウイルス感染症の為に中止。地域の移動販売のパンを購入し利用者様に食べていただいている。 | 同一建物には、デイサービス、小規模多機能ホーム、グループホームを併設する複合型の介護サービス施設となっています。現在はコロナ禍の為、活動を減らしていますが、自治会の段ボール回収の手伝いをしています。 |                   |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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。                   | 町内会の行事に参加させて頂いたり、施設の行事に参加して頂いていた。地域との繋がりを大切にする。現在はコロナウイルス感染症の為に中止している。状況を見ながら再開していきたい。                   |                                                                                                     |                   |
| 4                 | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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。 | 駐車場を利用してパンや野菜の訪問販売を1階の小規模多機能生活支援コーディネーターが行っているのに参加している。                                                  | 運営推進会議の意見を反映した「利用者の会」を月に一度開催し、おやつを購入して食べる時間を設けた事例もあります。コロナ禍の今は、対面による運営推進会議は中止とし、事業所の報告をしています。       |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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。           | 生活支援コーディネーターとの関わりで協力関係ができつつある。地域の朝市への参加もコロナ禍なので現在は管理者のみの参加だがおやつなどを購入して食べてもらっている。状況を見ながら参加していきたい。         | 事業所内に専属の生活支援コーディネーターが在籍し、担当者を介して関わりを持っています。幸区役所地域ケア推進課からの依頼で認知症に関する取り組みについての協力依頼があり対応しています。         |                   |

| 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<br>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。 | 身体拘束について話し合い、理解するために職員間で状態、状況を共有している。                                                                    | マニュアルを整備して、身体拘束廃止委員会の開催をしています。身体拘束については、会議でも議題に上がり、その都度対応しています。コロナ禍の今は、身体拘束の行政への報告は文章の提出としています。               |                   |
| 7    | 6    | ○虐待の防止の徹底<br>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。                                                      | 虐待に対するアンケートを取ったり虐待に繋がってしまう行為がないよう話し合い注意している。                                                             | 身体的、心理的など不適切なケアについてのマニュアルを整備しています。虐待防止の話し合いを開催しています。職員の疲労やストレスによる利用者ケアへの影響を事業所独自の自己採点シートを使用し把握に努めています。        |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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。                                                 | 以前はご利用者様のなかに成年後見人を利用している方がおりましたので勉強させていただきましたが今は制度があるという程度の知識しかありません。現在、入居予定の方が後見人の利用の方なので学良い機会になると思います。 |                                                                                                               |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。                                                                      | 利用者様、ご家族から不安な事や疑問をお聞きし対応している。                                                                            |                                                                                                               |                   |
| 10   | 7    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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。                                                                   | 利用者様からの要望があればご家族にお伝えし職員が対応できる場合は職員が対応し難し場合はご家族に相談し対応して頂く。                                                | 家族が運営に関する意見を言いやすくする工夫として、家族が希望する個別の電話や、メールでの対応をしています。コロナ禍により面会が出来ない中で、「利用者が喜ぶこと」を職員で話し合い、家族の写真を送って貰った事例もあります。 |                   |

| 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<br>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。                                      | ミーティングを開いて職員の意見なども共有し反映させている。         | 職員から意見をミーティングと申し送り時に時間を設け聞いています。「新規利用者の帰宅願望の対応」を申し送り時に話し合い、直ぐに実行した事例もあります。                                                       |                   |
| 12                          | 9    | ○就業環境の整備<br>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。      | 職員の勤務状況を把握し年に2回人事考課を行い給与に反映させている。     | 就業規則はその都度改定しています。一人ひとり面談を行い離職防止に繋がっています。時間外就業を減らす取り組みや、業務の効率化に向けた取り組みを行っています。早番、日勤、遅番、夜勤、それぞれの仕事内容を明確にし、業務の効率化を図り働きやすい環境を作っています。 |                   |
| 13                          | 10   | ○職員を育てる取組み<br>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。          | 新人研修、法人内外の研修を受講できるようにしている。            | 個別の育成計画を作成しています。職員一人ひとりにあった対応とペースで人材育成に取り組んでいます。現場では主任が、共に考え、助言し、職員の支援に対する理解を深める対応をしています。                                        |                   |
| 14                          |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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。 | コロナ禍の為機会が少ないが情報共有している。                |                                                                                                                                  |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |                                                                                                 |                                       |                                                                                                                                  |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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。        | 利用者様の声に耳を傾けて職員間で共有し安心を確保する関係作りに努めている。 |                                                                                                                                  |                   |

| 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 |
| 16   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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。     | ご本人のこれからの暮らしに対してご家族のご希望を聴くようにしています。また、今後、ご本人の状態が良くなった場合は自宅に復帰を希望されるか等を確認するようにしています。 |                                                                                                       |                   |
| 17   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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。 | ご家族からの要望等を職員が把握しより良い支援ができる様に務めています。                                                 |                                                                                                       |                   |
| 18   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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。                    | ご家族の要望、ご本人の要望を聞きより良い支援ができる様にしたいと努めています。                                             |                                                                                                       |                   |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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。     | クリスマス会は、居室担当者が利用者へのプレゼントを買い、手作りの料理を作り、誕生日会にも手作りのケーキを作りお祝いしご家族に報告しています。              |                                                                                                       |                   |
| 20   | 11   | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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。                 | お盆、お正月など、ご自宅に帰宅外泊しご友人が来訪され居室にてお茶を飲みながらお話されています。今はコロナ禍の為中止しています。                     | 家族から、家族や友人、習慣、馴染みの場所の情報を得たり、利用者に傾聴し把握しています。コロナ禍の現在は、年賀状などのやり取りや、面会はガラス越しで行い、新型コロナウイルス感染症防止対策を徹底しています。 |                   |

| 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<br>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。                | 利用者様の関係性を把握し席は気の合う方と近くになるようにし、利用者同士が関わりあえるようにしています。                          |                                                                                                                     |                   |
| 22                                |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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。 | 必要に応じて相談や支援に努めてい。                                                            |                                                                                                                     |                   |
| <b>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</b> |      |                                                                                      |                                                                              |                                                                                                                     |                   |
| 23                                | 12   | ○思いや意向の把握<br>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。                        | 本人の意向を把握するよう傾聴しコミュニケーションをとるようにしている。                                          | 入居時の聞き取りや、日常の中で傾聴し、思いや意向の把握に努めています。意思疎通が困難な場合は、声掛けし表情から推測しています。利用者別にファイルを作成し、情報は職員間で共有し把握しています。好きな読書を継続している利用者もいます。 |                   |
| 24                                |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。                    | これまでの生活歴や環境を把握しコミュニケーションをとっている。                                              |                                                                                                                     |                   |
| 25                                |      | ○暮らしの現状の把握<br>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。                                  | 家事に協力していただき出来る事を行っていただき出来ない所は協力して行っている。気持ちが乗らない時は無理には行っていないのではなく声掛けに気を付けている。 |                                                                                                                     |                   |

| 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 |
| 26   | 13   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。 | 利用者様がより良く生活して頂けるよう職員間で情報共有しアイデアを出して反映させている。  | 介護計画は1年で作成し、6ヶ月の短期目標を設定しています。モニタリングや見直しの際は、日々の個別記録で情報を確認し、担当職員、看護師で意見交換しています。利用者、家族の要望、医療関係者の意見を反映させ作成しています。            |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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。                         | 日々の様子を記録に残し職員間で共有している。                       |                                                                                                                         |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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。                | 暖かい飲み物やお茶が嫌いな方にはご本にの好みの物伺い、ご家族と相談した提供している。   |                                                                                                                         |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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。                          | コロナ禍の為実施できていない事が多いが状況を見ながら少しずつ行っていきたいと思っている。 |                                                                                                                         |                   |
| 30   | 14   | ○かかりつけ医の受診診断<br>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。                      | 医療法人なのでかかりつけ医は家族の希望を伺い希望がなければ法人の医師をお願いしている。  | 入居時に本人・家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医としています。内科往診は月2回、訪問看護師は週1回来訪し、健康管理しています。個別の往診専用ノートを基に、全職員で情報を共有し、支援しています。歯科往診は必要な時に依頼しています。 |                   |

| 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 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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。                      | 日常の体調を把握し、気になる事は職員間で話し合い、訪問看護、医師へ報告し受診へ繋げている。                   |                                                                                                                             |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。  | 入院時は介護記録を持参し状況を伝え質問等があれば対応している、退院時もADLの状態などを聞き早期退院に向けて対応している。   |                                                                                                                             |                   |
| 33   | 15   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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。 | 日常での気づき、特変などあれば早期にご家族へ伝えDR、NSとも共有しご家族との話し合いご希望に添える対応を行っている。     | 入居時に「重度化した場合に関する指針」を説明し同意を得ています。終末期の状況に応じて、主治医、家族と話し合い方針を共有し、最善の支援に取り組んでいます。看取りの実績はありませんが、主治医と24時間連絡可能な体制を整え、緊急時の対応に備えています。 |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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。                                             | 職員間の情報共有し定期的に話し合いを行っている。                                        |                                                                                                                             |                   |
| 35   | 16   | ○災害対策<br>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。                                             | 避難訓練を年2回実施し避難経路、避難場所を把握し、町内会との連携も取れるようにしている。持ち出す物も分かるように用意している。 | 避難訓練は年2回、職員・利用者が参加し実施しています。災害時は町内会長を経由し、地域の消防団と協力体制が出来ています。災害備蓄品として食料・飲料水を3日分、カセットコンロなどリストで管理し、定期的に確認しています。                 |                   |

| 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 |
| <b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                   |                                                               |                                                                                                                          |                   |
| 36                              | 17   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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。                | 言葉かけや声掛けの順番に気を付け対応している。                                       | 利用者に敬意を払い言葉遣いを大切にしています。何でも一番がいいなどの希望もあり、一人ひとりに配慮した声掛けに努めています。入居時に「運営規程」で個人情報の取り扱い方針を説明しています。個人情報の書類は事務所内のキャビネットで保管しています。 |                   |
| 37                              |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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。                     | レクへの参加の声掛けに対して参加したくない時は個人レクの用意をしてご本人の意志に選んでいただいている。           |                                                                                                                          |                   |
| 38                              |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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。 | ご本人の意思で過ごし方を決めています。居室で過ごしたい方は居室で過ごされ、フロアで過ごしたい方はフロアで過ごされています。 |                                                                                                                          |                   |
| 39                              |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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。                                  | ご本人様にはご希望の洋服を着ていただきご自分で髪の毛のブラッシングをしていただいています。                 |                                                                                                                          |                   |
| 40                              | 18   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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。     | コロナ禍なので一緒に食事の準備は難しいが収束したら行いたいと思っている。                          | 食事は専門業者に委託し、栄養価計算された献立になっています。コロナ禍により外出を自粛している今は、海鮮丼など好みの物をテイクアウトし、外食気分を味わっています。誕生日やクリスマスのケーキ、季節のお菓子を提供して楽しむ支援をしています。    |                   |

| 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<br>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。                 | 個々にお合わせご飯の量を図ったり熱いのが好きな方。熱いと飲めない方などの対応をしている。                           |                                                                                                              |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。                         | 自立している方はご自分でおこなっていただき、ご自身でできない方は職員の声掛けや一部介助でおこない、全介助の方はデンタルブロックで行っている。 |                                                                                                              |                   |
| 43   | 19   | ○排泄の自立支援<br>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。          | トイレで排泄をしていただく為時間での誘導を行い、集中できない方には集中できる様に考慮している。                        | 定時、随時の声掛けで、トイレでの排泄に努めています。夜間はおむつ使用、時間で誘導、ポータブルトイレなど、一人ひとりに合わせた支援をしています。朝コップ一杯の水を飲むことや、腸の体操、ヨーグルトで便秘対策もしています。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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。                          | 多めの水分補給や個人購入で飲むヨーグルトの提供や週3回おやつにヨーグルトを提供しています。                          |                                                                                                              |                   |
| 45   | 20   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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3回の入浴、同じ方が1番にならない様に毎回順番を記録している。                                       | 週3回の入浴が可能です。一番風呂の希望もあり、順番を記録して偏らない支援に努めています。入浴拒否がある場合は、気分を変えて改めて声掛けするようにしています。季節のゆず湯や菖蒲湯、職員との会話も楽しんでいます。     |                   |

| 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<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。                                               | 朝の起床時間を同じにして、パジャマから洋服絵の更衣し一日のメリハリを作り昼寝をしたりしている。                                           |                                                                                                                            |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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。                                           | 一人一人の薬の把握をし、体調の変化を往診医に伝え、薬が変わった時は体調の変化を区悪人している。                                           |                                                                                                                            |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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。                              | 洗濯物畳んだり、塗り絵をしたり、好きな音楽番組を観たりして頂いている。                                                       |                                                                                                                            |                   |
| 49   | 21   | ○日常的な外出支援<br>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。 | 近くの神社へ行ったり買い物へ行ったり家族との旅行やお墓参り、年末年始の外泊などで行っていたがコロナ禍現在は中止している。                              | 日常的な外出や地域の行事に参加していましたが、コロナ禍のため現在は外出を控えています。利用者の機能低下を防ぐため、体操や階段昇降、廊下を午前と午後に分けて歩行し維持に努めています。家族の面会はガラス扉越しに携帯電話で会話するなど工夫しています。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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。                              | お財布がない、お金を盗まれたなどご本人が不安になったり、他利用者様とトラブルにつながるためお金を所持していないが希望があれば職員がご家族より預かっているお金で購入したりしている。 |                                                                                                                            |                   |

| 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<br>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。                                                                           | 自らが電話をすることはないがご家族からの電話の際に会話したりしている。年賀状のやり取りをしている。                    |                                                                                                                      |                   |
| 52   | 22   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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。 | クリスマス飾りや七夕飾りなど季節感のあるものをみんなで作成し飾っている。入床時間や起床時間がわかるように電気を消したり点けたりしている。 | 大きな窓が前面にあるリビングは日当たりもよく快適な空間となるよう配慮しています。毎日の清掃、換気、温湿度の管理を行っています。居室に面したゆったりとした作りの廊下には、楽しめるスペースになるように、ぬり絵や季節の作品を飾っています。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所<br>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。                                                         | 居室で自由に過ごせる時間を作っている。                                                  |                                                                                                                      |                   |
| 54   | 23   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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。                                          | 以前から使用していた家具や本、写真立てなどで自分好みの部屋にしている。                                  | 居室はエアコン・ベッド・カーテン・クローゼットが備え付けです。温湿度の管理や転倒防止のため家具の配置にも気を付けています。居室担当者が週3回の掃除やリネン交換、月1回衣類の整理も行い、居心地よく暮らせる工夫をしています。       |                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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。                                            | 居室には表札を付け。トイレなどは表示をしている。                                             |                                                                                                                      |                   |

2021年度

事業所名 医療法人啓和会グループホーム小倉  
 作成日： 令和4 年 5 月 7 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    | 60   | 利用者は、戸外の行きたい所へ出かけられていない。        | コロナ禍もあり、外出等ができていないので状況を見ながらご家族との外出、散歩など楽しめる様にしていきたい。 | 現状を見ながら、ご家族と散歩やお墓参りなど再開させていきたい。外食に関しては散歩等の状況により少しずつ対応していく。 | 3ヶ月        |
| 2    | 64   | 地域の方やボランティアの方の訪問がコロナ禍で中止になっていた。 | 状況を見ながら地域の方やボランティアの方の訪問を再開する。                        | ボランティアの方や地域の方と話し合い良い方法を考え再開していきたい。                         | 6ヶ月        |
| 3    |      |                                 |                                                      |                                                            | ヶ月         |
| 4    |      |                                 |                                                      |                                                            | ヶ月         |
| 5    |      |                                 |                                                      |                                                            | ヶ月         |