

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	1495400358	事業の開始年月日	平成26年12月1日
		指定年月日	平成26年12月1日
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア菅仙谷グループホーム		
所在地	( 214-0006 ) 神奈川県川崎市多摩区菅仙谷3-7-7		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和3年12月30日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月2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）】

ヒューマンライフケア菅仙谷グループホームは、近くにスーパーや各種医院や四季を感じられる公園がある閑静な住宅街にある環境に恵まれた施設です。買い物や散歩などの外出を積極的に行い利用者の大きな楽しみとなっています。運営推進会議には包括支援センターや町内会長様、ご家族等多くの参加を頂き暖かく見守っていただくとともに貴重な意見を頂いて参りました。今後も自己評価項目の実践を推進する事で、職員が常に同じ方向を向き前進するよう努力して行きます。

### 【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年2月9日	評価機関 評価決定日	令和4年4月5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）】

事業所は小田急線「読売ランド前」駅からバスで「菅高校」下車、徒歩数分の幹線道路から一步入った住宅街にあります。周囲には中学校、高校、西菅公園、徒歩圏内に遊園地があります。施設建物は南に面した明るい二階建てで、小規模多機能型居宅介護施設を併設しています。

<優れている点>

理念にもとづき「ひとりひとりに合わせたケア」の実践に努めています。生活歴を大切にしながら能力に応じ、自立した生活を営めるよう、職員が一体となって働きかけ「輝きを忘れさせない」日常となる支援を創り出しています。

<工夫点>

支援には職員間のコミュニケーションが大切と考え、話し合う機会を多くもっています。その中から思い出に繋がる「喫茶店」の再現や、訪問パン屋を呼んで楽しい買い物の機会、選べる思い出の弁当作りなどのイベントを取り組んでいます。また、入浴を「温泉浴」と称して毎月1回はレクリエーションにして取り組み、思いを聞く機会としています。買い物を兼ねた外出、散歩を通じて地域との交わりや木々の色や香りから季節の移り変わりの醸成につながるよう努めています。家族宛の毎月のお便り「菅仙谷GH通信」も大切な交流の機会として取り組みを続けて家族に喜ばれています。法人の「介護スタッフブック」を活用して全人的な質の高い支援になるよう取り組んでいます。

### 【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	ヒューマンライフケア菅仙谷グループホーム
ユニット名	1階

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ます。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	理念について、月1回のミーティングで共有。目に入る場所に掲示しています	事業所の理念「ひとりひとりの輝きを忘れさせない」「サービス事業者であることを自覚する」をもとに職員の行動指針を作成しています。日々の支援を記述し、毎月のミーティングで、行動指針やケアプランに沿って支援をしているかの振り返りをしています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	訪問パン屋を利用し始めています	近所の店に散歩を兼ねた生活用品などの買い物や、近所の人と挨拶を交わし、庭先の花を見せて貰うなど地域の人との交流を続けています。訪問パン屋の買い物も楽しみの一つになっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	コロナ禍の為行えておりません		
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。	現在コロナ禍で中止にしておりますが2月より今まで通り2カ月に1回の開催を行ってまいります	コロナ禍の現在の運営推進会議は書面開催となっておりますが、行事、ヒヤリハット、コロナ対策など必要な事項を記載して関係者に会議報告書として配布をしています。電話などで意見を聞くことを中心に行っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	行政担当者とは常に利用者の状況について連絡を取り理解いただき、連携を図っています	電話での連携が中心ですがコロナ禍でのPCR検査や対応方法について実地指導を受けています。新型コロナウイルス感染拡大予防対策については訓練や毎月のミーティングで話し合い備えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	会社、施設内で身体拘束の研修を行い、具体的な禁止な行為についての理解推進を図っています	身体拘束等廃止委員会は定期開催をしています。対応が難しい利用者にも実践的な検討も行い職員で共有しています。身体チェックはその都度確認を行い、言葉による拘束にも「職員の行動指針」に沿って話し合いをしています。研修は年4回実施して発生防止に努めています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	会社、施設内で高齢者虐待防止法の研修を行い、虐待行為についての理解推進を図っています	年4回の研修を行い、虐待防止の徹底に努めています。玄関ロビーには「不適切なケア」防止の大型ポスターで啓蒙に努めています。職員からの報告や身体チェックを日々行っています。「安心カメラ」を設置して注意喚起も促しています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	必要な利用者に安心センターの利用や成年後見制度の利用ができるよう行政と協力し推進しています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居、退去には、十分な時間をとり説明するようにしています。会社の研修もあります。また、退去時には転居先の相談にもり安心して頂けるようにしています		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	相談、苦情窓口を入居時説明するとともに施設に掲示しています	コロナ禍の中で来訪を自粛していることより、電話での対応が中心となっています。施設便り「菅仙谷GH通信」を毎月写真やコメントを入れて発行し、意見や要望を聞く機会つくりとしています。家族からも喜ばれています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	各担当がコスト意識を持ち責任をもって運営に協力しています。担当者は常に意見や提案を管理者に行い話し合う機会をもっています	利用者の排泄の改善対応など意見を交わしながら検討しています。ケアプランへの提案として反映しています。管理者も職員と一緒に現場業務に加わり、直に意見を聞く機会を作り出しています。	より一層のコミュニケーションの充実のために個別に職員の希望、意見、悩み等を聞く定期的な場を持たれることが期待されます。
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	各種資格取得の為に学習や修学資金の支援を行っています。また、マイスター制度取得者にお祝い金、手当を支給しています	働きやすい勤務体制作りや勤務時間管理を行い、サービス事業者としての自覚に努めています。法人の体系的な人材育成制度を活用して向上心の育成や資格取得などの機会をつくっています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	会社で基礎研修やマイスター制度を推進し職員のレベルアップを図っています。また、毎月施設での研修を行い職員の意識・技術の向上に努めています	法人の人材育成の「マイスター制度」や外部研修の機会、事業所内のOJTを計画的に行い、意欲と介護技術の向上に努めています。法人作成の「介護スタッフブック」を活用して全人的なケアの研修を進めています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍で少しずつではありますが、近隣の同業の施設の管理者との交流行っております		
<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 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。	契約前のアセスメントや契約時に十分な時間を確保して本人、家族等話をしています		

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
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。	契約前のアセスメントや契約時に十分な時間を確保して本人、家族等話をしています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人、家族等が必要としている支援の情報を集め会議、カンファレンスを繰り返し本人に沿ったケアを行っています		
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。	現場職員そのように意識して携わっています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と連絡をとる機会を多く持ったり毎月の生活便りにて報告、連絡、相談行い情報共有して関係をきずいています		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている。	現在コロナ禍で面会に制限ありますがお電話にて対応しています	むかし馴染みの「喫茶店」を再現して音楽をかけながらコーヒーを楽しむ機会を作り、懐かしいと喜ばれています。能力に応じて手紙や新聞などの媒体を利用して読み書きを思い出すことも支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食堂の座席の位置を工夫したり、気の合う利用者同士フロア、隣接する宿の利用者との交流もしています		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去後の荷物の処分についての相談経過など相談、支援に努めています、いつまでも繋がっていただける環境を築いています		
<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 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。	ご入居者様全般の生活においてご本人の意向や希望を把握するよう努めていますご家族様との話から汲み取ることもあります	思いに沿った「お弁当作り」や買い物としての訪問パン屋の利用を通じてコミュニケーションを図り、その中から把握に努めています。申し送りやミーティング時に記録して「社内ブック」として新人を含めた研修に活用して継続的な支援につながるよう努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	アセスメントでこれまでの生活歴を把握し入居後もご本人やご家族様からにもヒヤリング行っています		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	バイタル測定、排泄、食事、水分チェック表、介護記録、申し送り、個々の申し送りノートを共有する事で全職員が把握するよう努めています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ミーティングなどを通してプランの話し合いなどを実施し作成しています	介護計画は一人ひとりにあったサービスができるよう努めています。利用者の現況を家族に手紙や電話で報告し、家族からの意見や医療などの希望を踏まえてチームカンファレンスで話し合いケアプランを作成して、職員間で共有し徹底しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録、健康管理チェック、申し送りノートを用いて情報共有したいです		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族の状況を理解できるようにその時のご利用者様の変化に対して柔軟な支援に努めています		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	強みと弱みの発見に勤めている		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	月2回の訪問診療にて、ほんにん、ご家族の要望を確認しながら対応している	協力医療機関と連携して、往診、訪問看護、調剤管理、訪問歯科の医療支援体制を整え、利用者や家族の要望を確認しながら、対応に努めています。医師や看護師の往診については看護記録を作成し、職員と情報を共有しています。	



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 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回医療連携看護師による健康チェック実施、適切な処置指導を受けています。必要に応じてかかりつけ医師への報告対応を行い適切な診療を受けております		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療関係の方と密に連携を取り、情報共有・交換に努めています。入院時には情報提供書を発行し、退院時は介護サマリー、医療情報提供書の発行を医療機関に依頼している		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	ご本人様、ご家族様のご希望、主治医の判断など含めて、職員との間で話し合い今後理想的と思われる手段で支援できるように努めている	重度化に向けた対応について入居時に介護契約書などに基づき説明しています。重度化した場合は、本人、家族、医療関係者や職員と連携して、本人に合ったサービスを提供するよう努めています。職員は看取りに関する研修に参加し支援の向上に努めています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	身体の安静保持、バイタルチェックなどは実践しています管理者・ブロック長への報告、指示での対応を行っています		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に二回状況を想定し、消防訓練、避難訓練を行い、職員、ご入居者様一同で災害に備えています	火災や地震などの災害に対する計画を策定し、年2回防災訓練を実施しています。避難訓練は利用者も参加しています。また、必要に応じて地域の消防署とも連携しています。災害時に備えて、水、ご飯類、パン、豚汁など1週間分の備蓄を保有しています。	

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 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。	一人ひとりの人格を尊重した上で、本人様の状況に応じて必要な声かけや対応を行っています。	職員は利用者の人格を尊重するために、一人ひとりに寄り添い、話を傾聴したり、本人が大事にしていることを把握するよう心掛けています。誇りやプライバシーを損ねないように、トイレなどに誘導する時などの言葉かけにも気をつけています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	更衣、入浴、食事等の日常動作の中でご本人様にできないの確認しながら自己決定を促している		
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。	居室やフロアで過ごされたり、ご本人様のペースで生活している		
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。	二か月に一回、訪問理美容を利用している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	一緒に準備、食事はコロナ禍中止しています 月に一度特別メニューを利用者様と食べたいものをきめています	コロナ禍の今は感染予防のため、ソーシャルディスタンスを取り食事をしています。委託業者から食材を調達し職員が調理しています。月1回利用者話し合い特別メニューを決めています。敬老の日には、赤飯や天ぷらやおはぎなどを職員が作り食の楽しみとなっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の状態に合わせた食事形態をクリニック、歯科医師と連携して提供しております		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	週一回のデンタルクリニックの指導の下個々に合わせた口腔ケアを食事後行っています		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	時間誘導、利用者様の動きを見て必要時トイレ誘導を行う等さりげない介助をおこなっていますトイレ表示で場所の認知を促して排泄の自立を促しています	日々の排泄状況のチェック表を基に、利用者一人ひとりに合ったサイクルをカンファレンスで検討しています。利用者の動きに気をつけながら、声掛けする時間を管理しています。トイレ表示など工夫しながら、排泄の自立を促しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	一人ひとりの状態に合わせて、運動、散歩、牛乳の提供しています		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人ひとり希望に合わせて対応しています月に一週間温泉の日があります	入浴時間は定例の業務フローに組み入れますが、利用者本人の希望を聞きながら柔軟に対応しています。レクリエーションの一環として、利用者が選ぶ「温泉の素」で月の1週間を「温泉の日」と設けて入浴を楽しんでいます。	

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 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。	ご本人様の状況に応じて入床を促しています。夜間での不眠に対してはクリニックの医師と相談して対応しています		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	医療関係の方と密に連携を取り、薬変更の際には職員への情報共有。ご家族に連絡しています		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	お当番表をしようしております。曜日をきめて掃除など日常生活によく割をもって生活しております		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご本人様の意向でお買い物、お散歩しております	コロナ禍の中でも利用者の意向を受けて、外出支援に積極的に取り組んでいます。事業所近辺を散歩に出かけて季節の匂いを感じたり、日光浴してリフレッシュしています。また、生活用品、パンやおやつなどの買い物に出かける利用者も複数名います。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご本人様が何が欲しいのか、選ぶ基準や一連の行動を確認しながら支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人様の希望時に対応しています		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	窓をあけ外の風を感じていただいたり温度調節は毎時間しています。壁面には四季の感じる作り物を飾ってあります	共用スペースの席から外の景色を見られるようにレイアウトを変更したり、風を感じられるよう窓を開けるなど、一人ひとりが快適に過ごせるよう取り組んでいます。消毒チェック表を作り、消毒、温度調整、換気などにも留意しています。壁面には季節に合わせた飾り付けを利用者と一緒に行っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テーブル、ソファの配置など工夫しています		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	生活歴を考慮してご本人様とご家族様と話し合い工夫しています	利用者や家族と生活歴について話し合い、本人が居心地よく過ごせるよう配慮しています。居室担当制を取らず、職員全員でケアに当たっています。居室の温度管理、清掃、リネン交換、消毒等を実施して清潔に保っています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」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。	各居室のお名前を見やすくしたり、トイレなどの表示も分かりやすく生活動線の確保を行い、自立した生活が送れるように工夫しています		

事業所名	ヒューマンライフケア菅仙谷グループホーム
ユニット名	2階

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	理念について、月1回のミーティングで共有。目に入る場所に掲示しています		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	訪問パン屋を利用し始めています		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	コロナ禍の為行えておりません		
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。	現在コロナ禍で中止にしておりますが2月より今まで通り2カ月に1回の開催を行ってまいります		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政担当者とは常に利用者の状況について連絡を取り理解いただき、連携を図っています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業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。	会社、施設内で身体拘束の研修を行い、具体的な禁止な行為についての理解推進を図っています		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	会社、施設内で高齢者虐待防止法の研修を行い、虐待行為についての理解推進を図っています		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	必要な利用者に安心センターの利用や成年後見制度の利用ができるよう行政と協力し推進しています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居、退去には、十分な時間をとり説明するようにしています。会社の研修もあります。また、退去時には転居先の相談にもり安心して頂けるようにしています		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	相談、苦情窓口を入居時説明するとともに施設に掲示しています		



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
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。	各担当がコスト意識を持ち責任をもって運営に協力しています。担当者は常に意見や提案を管理者に行い話し合う機会をもっています		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	各種資格取得の為に学習や修学資金の支援を行っています。また、マイスター制度取得者にお祝い金、手当を支給しています		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	会社で基礎研修やマイスター制度を推進し職員のレベルアップを図っています。また、毎月施設での研修を行い職員の意識・技術の向上に努めています		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ禍で少しずつではありますが、近隣の同業の施設の管理者との交流行っております		
<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 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。	契約前のアセスメントや契約時に十分な時間を確保して本人、家族等話をしています		

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
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。	契約前のアセスメントや契約時に十分な時間を確保して本人、家族等話をしています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	本人、家族等が必要としている支援の情報を集め会議、カンファレンスを繰り返し本人に沿ったケアを行っています		
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。	現場職員そのように意識して携わっています		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と連絡をとる機会を多く持ったり毎月の生活便りにて報告、連絡、相談行い情報共有して関係をきずいています		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	現在コロナ禍で面会に制限ありますがお電話にて対応しています		

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
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。	食堂の座席の位置を工夫したり、気の合う利用者同士フロア、隣接する宿の利用者との交流もしています		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去後の荷物の処分についての相談経過など相談、支援に努めています、いつまでも繋がっていただける環境を築いています		
<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 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。	ご入居者様全般の生活においてご本人の意向や希望を把握するように努めますご家族様との話から汲み取ることもあります		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	アセスメントでこれまでの生活歴を把握し入居後もご本人やご家族様からにもヒヤリング行っています		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	バイタル測定、排泄、食事、水分チェック表、介護記録、申し送り、個々の申し送りノートを共有する事で全職員が把握するように努めています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ミーティングなどを通してプランの話し合いなどを実施し作成しています		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録、健康管理チェック、申し送りノートを用いて情報共有しています		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族の状況を理解できるようにその時のご利用者様の変化に対して柔軟な支援に努めています		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	強みと弱みの発見に勤めている		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	月2回の訪問診療にて、ほんにん、ご家族の要望を確認しながら対応している		

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週1回医療連携看護師による健康チェック実施、適切な処置指導を受けています。必要に応じてかかりつけ医師への報告対応を行い適切な診療を受けております		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療関係の方と密に連携を取り、情報共有・交換に努めています。入院時には情報提供書を発行し、退院時は介護サマリー、医療情報提供書の発行を医療機関に依頼している		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	ご本人様、ご家族様のご希望、主治医の判断など含めて、職員との間で話し合い今後理想的と思われる手段で支援できるように努めている		
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。	身体の安静保持、バイタルチェックなどは実践しています管理者・ブロック長への報告、指示での対応を行っています		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年に二回状況を想定し、消防訓練、避難訓練を行い、職員、ご入居者様一同で災害に備えています		

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 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。	一人ひとりの人格を尊重した上で、本人様の状況に応じて必要な声かけや対応を行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	更衣、入浴、食事等の日常動作の中でご本人様にできないの確認しながら自己決定を促している		
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。	居室やフロアで過ごされたり、ご本人様のペースで生活している		
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。	二か月に一回、訪問理美容を利用している		
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。	一緒に準備、食事はコロナ禍中止しています 月に一度特別メニューを利用者様と食べたいものをきめています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	個々の状態に合わせた食事形態をクリニック、歯科医師と連携して提供しております		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	週一回のデンタルクリニックの指導の下個々に合わせた口腔ケアを食事後行っています		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	時間誘導、利用者様の動きを見て必要時トイレ誘導を行う等さりげない介助をおこなっていますトイレ表示で場所の認知を促して排泄の自立を促しています		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	一人ひとりの状態に合わせて、運動、散歩、牛乳の提供しています		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人ひとり希望に合わせて対応しています月に一週間温泉の日があります		

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
46		○安眠や休息の支援 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。	ご本人様の状況に応じて入床を促しています。夜間での不眠に対してはクリニックの医師と相談して対応しています		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	医療関係の方と密に連携を取り、薬変更の際には職員への情報共有。ご家族に連絡しています		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	お当番表をしようしております。曜日をきめて掃除など日常生活によく割もって生活しております		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	ご本人様の意向でお買い物、お散歩しております		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご本人様が何が欲しいのか、選ぶ基準や一連の行動を確認しながら支援しています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人様の希望時に対応しています		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	窓をあけ外の風を感じていただいたり温度調節は毎時間しています。壁面には四季の感じる作り物を飾ってあります		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	テーブル、ソファの配置など工夫しています		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	生活歴を考慮してご本人様とご家族様と話し合い工夫しています		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	各居室のお名前を見やすくしたり、トイレなどの表示も分かりやすく生活動線の確保を行い、自立した生活が送れるように工夫しています		

2021年度

事業所名 菅仙谷グループホーム  
 作成日： 2022年 5月 2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	13	管理者は現場に入りながら、入居者様の健康管理に努めたりスタッフ育成に努めているが、運営の標準化が必ずしもできていないこと。	社内研修、拠点研修、社内資格、社内ブックを活用して介護技術の標準化を目指していく。	毎月の拠点研修、社内資格を引き続き取り組んでいく。	6ヶ月
2	33	重度化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って来ているが長く利用している方の見直しをしていくこと。	状態の変化、新型コロナウイルスの流行からの急変もしもに備え再度介護契約書の確認をご本人、ご家族、医療関係者、職員と共有していく。	状態の変化、新型コロナウイルスの流行からの急変もしもに備え再度介護契約書の確認と説明をご本人、ご家族、に説明していく。	6ヶ月
3	14	新型コロナウイルスの流行での自粛で外部との交流会、勉強会、研修ができていないこと。	近隣の同業の施設との交流会、勉強会、セミナー、情報交換会に参加する。	感染予防を強化して参加していく。学んだことは職員に共有し、拠点の成長に繋げていく。	6ヶ月
4	38	早番、遅番、夜勤の勤務体制で、どうしても職員ペースになる事がある。一人ひとりのペースを尊重したいが、特に車椅子の利用者の場合トイレ誘導等、必ずしも利用者のペースになっていない。	職員が日常業務に余裕を持って見守りを行いながらも出来る限り利用者様のペースになるように誘導していく。	業務の効率化を図りフローの見直し、利用者様の優先する介護をしていく。	3ヶ月
5	49	現状としては利用者様の介護度が高くなってきている為、外出出来る方が限られている。	利用者様全員が外気浴、日光浴、お散歩することが出来る機会をつくっていく。	現在出来つつありますが、短い時間でも、施設駐車場にでれる機会を作る。	2ヶ月