

2022（令和4）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株式会社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4年10月31日	評価結果 市町村受理日	令和5年2月21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木々の色や香りから四季を感じられる公園があり緑豊かな環境に恵まれた施設です。買い物や散歩などの外出、外でのお茶会を積極的に行いご利用者の大きな楽しみになっています。月一回のイベント、月二回の訪問パン屋も選んで食べる楽しみの1つとなっています。職員はコミュニケーション、チームワークを大切と考え理念に基づいて『ひとりひとりに合わせたケア・輝きを忘れさせない』の実践に努めています。毎月変わる季節に合わせた壁紙作り、家族宛の毎月のお便りも大切な交流の機会として取り組み続けております。職員一人ひとり質の高い支援になるようにチームワークケアの質の向上の為に研修、資格、勉強会にとりくんでいます。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年12月8日	評価機関 評価決定日	令和5年1月26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）】

事業所は京王線「稲田堤」駅市バス最寄りバス停「西菅団地」下車徒歩1分、小田急線「読売ランド前」駅より徒歩12分又は小田急バス最寄りバス停「菅高校」下車徒歩4分のところにあります。同じ法人の小規模多機能型居宅介護事業所と併設で鉄骨造2階建て2ユニットの事業所です。バス停より高台にあり、静かな住宅地の一角にあります。

<優れている点>

事業所では利用者、職員と一緒に折り紙など使って、季節の花や十五夜の月とウサギの風景などを、ちぎり絵や貼り絵などで脳トレ（法人独自の認知予防プログラム）を兼ね、器用な手で巧みに作品を創っています。利用者は作品を創る喜び、見る楽しみにしています。リビングや階段壁などにも掲げ、家族や来訪者の楽しみとなっています。また、経験豊富な管理者を中心に、職員間の信頼関係も厚く、職員全員がチームワーク良く穏やかな日常生活を支援しています。国家資格の取得支援のほか、法人独自の社内資格認定制度が確立しています。4月入職の新人からはじまり、現任者、リーダ、管理者などが昇進、昇格の課程があります。職員は日常業務を遂行しながら研鑽に励み、より高度な知識の習得やスキルアップなど、人材の育成、サービスの質の向上に取り組んでいます。

<工夫点>

事業所では法人で示す、1年を通して毎月、利用者の接遇や事故防止などケアに関する標語「マナーアップ宣言」を掲げサービスに関する啓蒙を図っています。

【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	ヒューマンライフケア株式会社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。	事業所の理念『一人ひとりの輝きを忘れさせない』『サービス事業者である事を自覚する』を基に職員の行動指針を作成しています。ミーティングだけでなく日々の話し合いで行動指針やケアプランに沿って支援しているかの振り返りをしています。	法人の理念をもとに事業所理念は、開設時職員皆で作上げたものです。利用者一人ひとりに寄り添い、行動指針に沿って、笑顔で家庭的な雰囲気を目指して理念の実践に努めています。理念は玄関に掲示し、職員は共有しています。	
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。	近所のお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、庭先のお花を見せていただいたり、美化委員への参加で地域との交流を続けております。訪問パン屋も楽しみの1つです。	今でも静かな事業所周辺を毎日散歩や地域の美化活動、公園での体操にも参加し、地域の人達とのふれあい、交流があります。地域の祭りなど行事など外部との交流は自粛しています。	開設後8年、地域の高齢者施設の一つとして、併設の小規模多機能型事業所と共に、自治会への参加や事業所の行事に地域の人達を招く、介護などの相談窓口など積極的に情報発信が期待されます。
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。	多摩区菅地区の地域ケアプロジェクトチームに加入しており、認知症の人の理解や支援方法を発信していきます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	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事項を記載して関係者に会議報告書として配布しています。電話など電話意見を聞くことを中心としています。	町内会長他、構成委員との対面会議は自粛中です。コロナ禍では内部の書面会議に留め、2ヶ月ごとに行っています。活動や運営状況の他、理美容室の再開、壁紙の作成、行事予定などの意見交換は運営に活かしています。会議録は委員に送り報告しています。	
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。	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の指導を受けています。感染拡大防止対策ではミーティングや勉強会をして備えています。	行政とは要介護認定の申請代行やケースワーカー、困難事例の相談など連携を取っています。多摩区内の高齢者や障害者施設、保育園、スポーツセンターなどの地域プロジェクトに参加し情報交換をしています。	

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
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。	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。研修は年に4回実施して発生防止につとめています。	職員は年4回の研修や定期的開催する身体拘束廃止委員会を通して身体拘束の弊害について理解しています。職員は年2回実施する、自己チェックでふり返り確認をしています。不適切な言葉の事例があれば都度職員同士や管理者相互に注意し拘束のないケアに努めています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	年に4回の研修を行い、虐待防止の徹底に努めています。見えるところに『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は日々行なっています。『安心カメラ』を設置して注意喚起も促しています。	「身体拘束防止」と共に「虐待防止」の年4回の研修実施や事業所内の「虐待防止ポスター」で常に啓蒙に努めています。定期的に行う自己チェックシートで確認し虐待のないケアに努めています。	
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。	必要なお利用者に安心センターの利用や成年後見人制度の利用が出来るように行政と協力し推進していきます。		
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しております。社内での研修もあります。退去時には転居先からの相談にもお応えし安心していただけるように努めています。		
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。	コロナ禍の中で来訪を自粛していることもあり電話対応、窓越しの面会が中心となっております。施設のお便り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作りをしています。ご家族も喜ばれています。	コロナ禍では玄関先での面会に留めています。家族とは利用者の生活や活動状況を「通信」で届け、コミュニケーションを図っています。利用者の個別状況は電話で知らせています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	管理者と一緒に現場業務に加わり、直に意見を聞く機会をつくっています。コミュニケーションを個々にとり職員の希望、意見、悩み等をとっています。何でも話せる雰囲気、環境作りをしています。	職員の要望や意見、提案は毎月のユニット会議や年2回の個人面談の際、聞いています。管理者は日頃職員が自由に意見や提案など言える職場環境を作っています。職員の交代勤務時間の改善、事業所の行事やイベントの企画提案など運営に活かしています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	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。	職員の目標管理の評価や仕事の成果を人事考課で適正に反映しています。職員には有給休暇の取得奨励をしています。職員の悩みや意見など、直接法人へ相談できる窓口を設置しています。毎月のシフトの作成には職員一人ひとりの希望や諸事情を反映して作っています。	
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。	法人の人材育成の『マイスター制度』や外部研修の機会、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』を活用して研修を進めています。	法人による年間の充実した研修計画を実施しています。国家資格取得の支援や、法人独自の認定資格制度があります。新入社員から管理者など各課程の研修を通して、昇進、昇格の制度があり、職員の人材の育成やモチベーションの向上にも繋がっています。	
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。	少しずつではありますが近隣の同業施設管理者との交流しております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	契約前のアセスメントでは相談員との話、ご本人、ご家族などの十分な時間を確保してお話しています。安心していただけるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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では相談員との話、ご本人、ご家族などの十分な時間を確保してお話しています。安心していただけるようにしています。		
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。	何度もカンファレンスをしています。		
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。			
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。	ご家族と連絡を取る機会を多くもっております。毎月のお便りも大切な交流の機会としています。報告、連絡、相談を行い、情報共有し安心していただけるように努めています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	昔馴染みの喫茶店を再現した音楽に珈琲を楽しまれたり、懐かしの映画鑑賞をして喜んでいただいています。能力に応じて手紙や新聞を利用して読み書きを思い出す支援しています。	職員は馴染みの人や場の関係継続の大切さは理解しています。友人や知人との電話や手紙の取り次ぎの支援をしています。家族の協力で行っていた墓参りや一時帰宅、買い物、馴染みの理美容への外出はコロナ禍で自粛中です。映画鑑賞、懐かしの歌を歌うなど回想の機会を作っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	食堂の座席を工夫したり、1, 2階フロアーに遊びに行ったり、隣接する宿のご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。	退去後の経過などの相談、支援に努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	思いに沿ったイベントメニュー、買い物や訪問パン屋を通じてコミュニケーションを図りその中からも把握に努めています。	アセスメントの機会や日常生活の会話を通じて把握しています。入浴や散歩など職員と1対1の場の会話で把握しています。意思表示の困難な利用者は態度や表情、目つき、笑顔などで汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力で得ることもあります。	
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、日々でのコミュニケーション中で生活歴を把握、入居後もご本人、ご家族とも話し把握に努めています。		
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、記録、申送り、職員同士の気づいたことを共有して全職員で把握に努めている。		

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
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。	介護計画は一人ひとりにあったサービスが出来るように努めています。利用者の現状を家族に手紙、電話で報告し、家族からの意見や費用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作成して、職員間で共有徹底しています。	入居時に利用者、家族と話し合い自立に向けた暫定ケアプランを作成しています。その後日々の記録などを参考にアセスメントを行い家族、職員、関係者の意見を出し合い本プランを作成しています。状態に変化があればそのつどケアプランの変更をしています。	
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、申送り、カンファレンスシートを活用する事により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。	介護記録、健康管理チェック、申送り、カンファレンスシートを活用する事により情報共有しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	介護記録、健康管理チェック、申送り、カンファレンスシートを活用する事により情報共有しています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	協力医療機関と連携して、往診、訪問、調剤管理、訪問歯科の医療体制を整え、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、看護師の往診では看護記録を作成して職員と情報共有しています。	本人、家族の同意を得て全員が協力医療機関をかかりつけ医として月2回の訪問診療を受けています。週1回訪問看護師が健康チェックをしています。定期的な専門科目の通院は原則家族が同行しています。全員が訪問歯科診療を受けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	週一回協力医療機関の看護師による健康チェック、適切な処置指導を受けています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関と密に連携をとり情報共有、交換に努めています。入院時には情報提供書を発行し、退院時にはカンファレンスに参加している。		
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。	重度化に向けた対応について入院時に契約書に基づきせつめいしています。定期的の見直し相談面談や重度化した場合は本人、ご家族、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。	入居時に「重度化対応及び看取りケアに関する指針」を説明し同意を得ています。急変時や終末期は医師が家族に現状、今後の予測などを説明し、職員と段階ごとに情報を共有し方針を検討しています。全職員が看取りの研修を受け、看取りの経験もあります。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	フローの確認や日々の実践。勉強会行っております。		
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。	火災や地震などの計画を策定し、年二回防犯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。火災時に備えて、水、ご飯、ぱん、豚汁など一週間分の備蓄を保有しています。	年に2回の内1回は消防署員立会の上利用者も参加して火災、地震の避難訓練をしています。自主訓練では避難通路や避難場所の確認をしています。水や食料品を1週間分とカセットコンロなどの備蓄をリスト化し6ヶ月ごとに保管期間や状態を確認をしています。	

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
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。	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に心掛けています。誇りやプライバシーを損ねないようにトイレなどの言葉のかけ方にも気を付けています。	研修で人格を損ねない対応について学んでいます。不適切な言動があった時は管理者は職員による気づきを求め、職員間でも注意し合い利用者が不快な思いをすることなく過ごせるように配慮しています。言葉のかけ方は複数の選択肢から自己決定できるよう支援しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	日常生活のあらゆる場面での選択肢を増やしてご本人の自己決定を促しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	居室やフロアだけでなくお散歩や違うフロアの方、隣接する宿へお友達に会いにご本人の希望に沿っての支援をしている。		
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。	2か月に一回訪問理美容を利用しています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	コロナ禍の今は感染予防の為ソーシャルディスタンスをとり食事していません。委託業者から食材調達し調理いたします。月一回利用者話し合い特別メニューをきめています。敬老の日はおはぎを作りました。	献立と食材は外部に委託し、職員が調理をしています。月1回の特別メニューの日は新聞広告などを見て、楽しみながらみんなで食べたいものを決めています。おやつに訪問パン屋で好きなパンを選び、支払いができる利用者は自分で購入しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	一人ひとりに合わせた形態を医療関係者やご家族、本人と連携して提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	週一回の歯科の指導のもと一人ひとりに合わせて口腔ケアをしています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	日々の排泄状況のチェック表を基に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付けながら声掛け時間の工夫したり、排泄の自立を促しています。	トイレでの排泄を基本とし、排泄表や動作、仕草を見ながら誘導しています。立位が困難でも2人介助で支援をしています。夜間帯は時間で誘導したり、ポータブルトイレやセンサーマットの活用で、自立に向けた支援をしています。	
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った運動をしています。		
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。	入浴時間は業務フローに組み込まれていますが、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を使い温泉の日と設けて楽しんでいます。	入浴は週に2回以上で、できるだけ希望を取り入れています。夕方に入浴をする利用者もいます。浴槽の湯は利用者ごとに取り替え、利用者全員が一番風呂を楽しんでいます。機械浴が必要な利用者は併設の小規模多機能事業所の風呂を利用することもできます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人の状況に合わせて入床を促しています。夜間のふみんにたいしては医師と相談して対応しています。		
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。	医療機関と密に連携をとり情報共有、交換に努めています。薬の変更などの際には医師よりご家族に連絡していません。		
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、曜日でお掃除など役割を決めています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	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。施設周辺の散歩に行き季節ののびを感じたり日光浴しています。生活用品の買い物に出かける利用者も数名います。	コロナ禍の中でも緑豊かな木々、季節の草花が咲く施設周辺を車いすの利用者も散歩に出かけ近隣の人と挨拶を交わしています。近くのストアで化粧品、おやつ、飲み物を購入するなどの支援も続けています。家族と外食を楽しむ利用者もいます。	
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。	ご本人が何が欲しいのか選ぶ基準や一連の行動を確認、見守りしながら支援しています。訪問パン屋も支援のひとつです。		

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。	ご本人の希望により対応しています。月一回お便りと一緒に一言書いておくったりもしています。		
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。	共有スペースの席から外の景色を見えるようにレイアウトしたり風を感じられるように窓を開けるなどして一人ひとりが快適に過ごせるように取り組んでいます。消毒チェック表を作って消毒、温度、換気などにも留意しています。壁面には季節に合わせて飾りつけを利用者と行っております。	コロナ禍の今、消毒や換気、掃除を徹底し、安心して過ごせるようにしています。明るい日差しが入る共有スペースでは、新聞を読む人や会話を楽しむ人、それぞれが思い思いに寛いで過ごせるような空間となるように配慮しています。季節の移り変わりを感じることができる隣接する畑も眺めることもできます。	
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、ソファの配置に工夫しています。		
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。	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。居室担当制を作らず職員全員でケアにあたっています。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。	タンス、ベッド、エアコン、照明、防災カーテンが備え付けてあります。思い出のある写真、大切にしてきた使い慣れた家具などを活かして自分の部屋と思えるような雰囲気にはしています。	
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株式会社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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所の理念『一人ひとりの輝きを忘れさせない』『サービス事業者である事を自覚する』を基に職員の行動指針を作成しています。ミーティングだけでなく日々の話し合いで行動指針やケアプランに沿って支援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。	近所のお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、庭先のお花を見せていただいたり、美化委員への参加で地域との交流を続けております。訪問パン屋も楽しみの1つです。		
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。	多摩区菅地区の地域ケアプロジェクトチームに加入しており、認知症の人の理解や支援方法を発信していきます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	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事項を記載して関係者に会議報告書として配布しています。電話など電話意見を聞くことを中心としています。		
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に取り組んでいる。	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の指導を受けています。感染拡大防止対策ではミーティングや勉強会をして備えています。		

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。	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。研修は年に4回実施して発生防止につとめています。		
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。	年に4回の研修を行い、虐待防止の徹底に努めています。見えるところに『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は日々行なっています。『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。	必要なご利用者に安心センターの利用や成年後見人制度の利用が出来るように行政と協力し推進していきます。		
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しております。社内での研修もあります。退去時には転居先からの相談にもお応えし安心していただけるように努めています。		
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。	コロナ渦の中で来訪を自粛していることもあり電話対応、窓越しの面会が中心となっております。施設のお便り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作りをしています。ご家族も喜ばれています。		

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。	管理者一緒に現場業務に加わり、直に意見を聞く機会をつくっています。コミュニケーションを個々にとり職員の希望、意見、悩み等をとっています。何でも話せる雰囲気、環境作りをしています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	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。	法人の人材育成の『マイスター制度』や外部研修の機会、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。	少しずつではありますが近隣の同業施設管理者との交流しております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	契約前のアセスメントでは相談員との話、ご本人、ご家族などの十分な時間を確保してお話しています。安心していただけるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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では相談員との話、ご本人、ご家族などの十分な時間を確保してお話しています。安心していただけるようにしています。		
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。	何度もカンファレンスをしています。		
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。			
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。	ご家族と連絡を取る機会を多くもっております。毎月のお便りも大切な交流の機会としています。報告、連絡、相談を行い、情報共有し安心していただけるように努めています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	昔馴染みの喫茶店を再現した音楽に珈琲を楽しまれたり、懐かしの映画鑑賞をして喜んでいただいています。能力に応じて手紙や新聞を利用して読み書きを思い出す支援しています。		

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。	食堂の座席を工夫したり、1, 2階フロアーに遊びに行ったり、隣接する宿のご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。	退去後の経過などの相談、支援に努めています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	思いに沿ったイベントメニュー、買い物や訪問パン屋を通じてコミュニケーションを図りその中からも把握に努めています。		
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、日々でのコミュニケーション中で生活歴を把握、入居後もご本人、ご家族とも話し把握に努めている。		
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。	バイタル測定、排泄、食事、水分、記録、申送り、職員同士の気づいたことを共有して全職員で把握に努めている。		

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
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。	介護計画は一人ひとりにあったサービスが出来るように努めています。利用者の現状を家族に手紙、電話で報告し、家族からの意見や利用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作成して、職員間で共有徹底しています。		
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、申送り、カンファレンスシートを活用する事により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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	介護記録、健康管理チェック、申送り、カンファレンスシートを活用する事により情報共有しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	介護記録、健康管理チェック、申送り、カンファレンスシートを活用する事により情報共有しています。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	協力医療機関と連携して、往診、訪問、調剤管理、訪問歯科の医療体制を整え、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、看護師の往診では看護記録を作成して職員と情報共有しています。		

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。	週一回協力医療機関の看護師による健康チェック、適切な処置指導を受けています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関と密に連携をとり情報共有、交換に努めています。入院時には情報提供書を発行し、退院時にはカンファレンスに参加している。		
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。	重度化に向けた向けた対応について入院時に契約書に基づきせつめいしています。定期的の見直し相談面談や重度化した場合は本人、ご家族、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。	フローの確認や日々の実践。勉強会行っております。		
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。	火災や地震などの計画を策定し、年二回防犯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。火災時に備えて、水、ご飯、ぱん、豚汁など一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
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。	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に心掛けています。誇りやプライバシーを損ねないようにトイレなどの言葉のかけ方にも気を付けています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	日常生活のあらゆる場面での選択肢を増やしてご本人の自己決定を促しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	居室やフロアだけでなくお散歩や違うフロアの方、隣接する宿へお友達に会いにご本人の希望に沿っての支援をしている。		
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。	2か月に一回訪問理美容を利用しています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	コロナ禍の今は感染予防の為にソーシャルディスタンスをとり食事しています。委託業者から食材調達し調理しています。月一回利用者と話し合い特別メニューをきめています。敬老の日はおはぎを作りました。		

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。	一人ひとりに合わせた形態を医療関係者やご家族、本人と連携して提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	週一回の歯科の指導のもと一人ひとりに合わせて口腔ケアをしています。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	日々の排泄状況のチェック表を基に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付けながら声掛け時間の工夫したり、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った運動をしています。		
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。	入浴時間は業務フローに組み込まれていますが、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を使い温泉の日と設けて楽しんでいます。		

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。	ご本人の状況に合わせて入床を促しています。夜間のふみにたいしては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。	医療機関と密に連携をとり情報共有、交換に努めています。薬の変更などの際には医師より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、曜日でお掃除など役割を決めています。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	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。施設周辺の散歩に行き季節のにおいを感じたり日光浴しています。生活用品の買い物に出かける利用者も数名います。		
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。	ご本人が何が欲しいのか選ぶ基準や一連の行動を確認、見守りしながら支援しています。訪問パン屋も支援のひとつです。		

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。	ご本人の希望により対応しています。月一回お便りと一緒に一言書いておくったりもしています。		
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。	共有スペースの席から外の景色を見えるようにレイアウトしたり風を感じられるように窓を開けるなどして一人ひとりが快適に過ごせるように取り組んでいます。消毒チェック表を作って消毒、温度、換気などにも留意しています。壁面には季節に合わせて飾りつけを利用者で行っております。		
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、ソファの配置に工夫しています。		
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。	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。居室担当制を作らず職員全員でケアにあたっています。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。		

2022年度

事業所名 ヒューマンライフケア菅仙谷グループホーム

作成日： 2023年 2月 1 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	2	コロナ渦もあり地域との交流の機会があまり取れていない	交流の機会を作っていく。	自治会への参加や事業所の行事に招く。介護などの相談窓口など積極的に情報発信していく。	6ヶ月
2	3	運営推進会議を活かして拠点アピール	運営推進会議に地域。近隣住民の方をお誘いして消防訓練や認知症についての知識を知ってもらう	拠点でどんな取り込みをしているかアピールしていく	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月