

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	1495600270	事業の開始年月日	平成25年10月1日
		指定年月日	平成25年10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麻生グループホーム		
所在地	(215-0005) 神奈川県川崎市千代ヶ丘7-6-4		
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8月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年10月15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

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）】

コロナ禍の中、散歩や買い物に出かけることが難しくなっている。買い物には職員だけで出かけ、必要な物品を購入している。また看護師が常勤で配置されているため、集団や個別の機能訓練を行い、一人一人の筋力維持に努めている。入居者様一人一人に適切なケアを行い、穏やかな生活を送れるよう支援している。季節の移り変わりを感じていただけるよう、フロアの環境を整えている。また、感染リスク蔓延防止のため、こまめな清掃や消毒を行い環境整備に職員一同力をいれている。日頃より入居者様や家族様とのコミュニケーションを図り、ニーズの把握に努めている。また拠点内外の研修や社内資格の取得にも力を入れ、職員全員の技術の向上に努めている。

【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3年9月16日	評価機関 評価決定日	令和3年10月10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「新百合ヶ丘」駅からバスで「千代ヶ丘」下車、徒歩3分の閑静な住宅街にあります。開設8年目、3階建てで、2・3階が定員18名のグループホーム、1階には小規模多機能型居宅介護事業所があります。近隣には、JAセレサ川崎、郵便局、スーパーマーケット、市民農園、公園があります。

<優れている点>

法人の理念「笑顔とこころ いつでも人が真中」を基本とし、職員で考えた、「自由に楽しく過ごせる施設をめざす」を目標に掲げ、一人ひとりのペースで好きなように過ごせるように支援をしています。社員教育に力を入れ、社内認定資格制度を設け、知識と技術の向上を図っています。また、国家資格取得の情報、研修に参加できる就労環境の構築をしています。感染症の「緊急事態発生時事業継続計画指針」を作成し、パンデミックが発生した場合の対応方針を定め、初期対応、サービス水準の維持、人材確保と労務管理、利用者と職員の健康状態の確認と維持などを指導しています。管理者教育はZoomで行い全職員に周知しています。食品の安全・環境制度ハサップ（HACCP）を2021年7月に導入、テキストを作成して食品の受入・保管・温度管理、調理器具の衛生管理、清掃と消毒、利用者と職員の健康管理を指導し実践しています。

<工夫点>

「施錠・美化及び衛生管理表」を作成し、最初と最後の入退出者が玄関の開錠・施錠の責任を担い、キャビネット、清掃、食品保管状態が衛生規則を遵守しているかを確認し「○適合・△観察・×即時改善」を記入し、実践しています。職員の安全で清潔な環境維持を保つ意識の向上に役立っています。

【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麻生グループホーム
ユニット名	3F

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	事業所の理念を皆で話し合いを行い、再度作り直し、事務所内に掲示している。年に1度ミーティングで理念の共有を行っている。	事業所の理念に「自由で楽しく過ごせる施設をめざす」を掲げ、職員に周知しています。個人を尊重し、それぞれのペースに合ったケアの実践、自分の家と思ってもらえるように努めています。管理者は会議で、理解と実践を評価し、職員の注意を喚起しています。	
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。	コロナ禍で地域のイベントが中止していることが多いが、1Fの小規模多機能の利用者様と玄関を通じて交流することがある。	初詣や夏祭りなど町内会の行事への参加、紙芝居のボランティアの受け入れで地域住民と交流しています。地域包括支援センターと合同で「認知症サポーター養成講座」を実施し、地域との交流を図っています。現在、緊急事態宣言のため活動は自粛しています。	
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。	外出やイベントを控えている。		
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。	コロナ禍で外部の方の参加は控えていただいているが、入居者様と職員とで会議を行っている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催しています。町内会長や地域包括支援センターへの参加依頼は中止しています。家族に議事録のコピーを郵送し活動状況、参加者の要望・助言の内容、それに対する考え方や対応について報告し、情報の共有を行っています。	
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に取り組んでいる。	HPやメールで日々確認を行い、必要なことは適時対応している。	介護保険更新の代理申請やオムツ代限度額請求などの申請を行っています。生活保護課担当者とは、入居希望者の調整と手続で連携を図り、協力関係の構築に努めています。コロナ関係の報告や相談は電話で行い、担当者からの情報収集、助言・指導を得ています。	

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。	施設玄関、フロア玄関は安全のためテンキーで施錠する仕組みになっている。居室のドアの施錠については、ご本人様にお任せしている。3か月に1度の身体拘束廃止委員会や拘束に対するチェックシートを利用し、定期的な研修を行い、振り返りの機会をふやしている。	「身体拘束廃止に関する指針」を整備し、職員は、基本方針、各職種の役割、具体的な行為、教育・研修内容を理解しています。委員会は3ヶ月ごとに開催し、課題、事例、分析結果、取り組むべきことを話し合い、議事録は回覧で職員に周知しています。利用者および家族はいつでも閲覧できます。	
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。	ミーティングや研修を行い、不適切なケアの洗い出しを行う。自分自身で不適切なケアだと思っていないことも多いため、皆で話し合いを行う機会を増やし、気づきの機会をふやしている。また見守りカメラを設置している。	「虐待及び拘束等の自己点検シート」の実施は年2回、法令・社内ルール、高リスクな事例の研修をしています。介護スタッフブックで接遇方法を確認し、職員の不適切な言葉遣いやスピーチロックなどで、無意識に利用者を拘束することが無いように努めています。	
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。	成年後見制度の研修を1年に1度行い、成年後見人による制度の仕組み等を理解する機会となっている。また制度利用の入居者様が数名いらっしゃる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時に施設でできること、できないことを家族様にわかりやすく説明を行う。また苦情窓口についても説明を行っている。ご不明な点については、遠慮なく連絡をいただけるようお伝えしている。		
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。	本社より1年に1度、お客様アンケートが配布されている。集約した結果を確認し、不足している点については、皆で共有し、今後の改善に努めている。	毎月発送する請求書で利用者の健康・生活状況を報告しています。「お客様アンケート」4項目、各8種類の質問で、サービスの質、職員の働き方、報告内容や電話対応などの満足度調査を行っています。要望・提案は、サービスの改善・質の向上に反映しています。	

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。	本社より1年に1度、職員向けのアンケートが実施されている。不足している点については、皆で共有し、今後の改善に努めている。	ユニット会議などで職員の意見や提案を聞き、サービスの改善に繋げています。職員は、自己チェックシートで、知識・技術の振り返りを行っています。管理者は、職員間の「気づき」の啓発を図り、介護の工夫やサービス向上のために毎月研修を行っています。	
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。	職員の残業は多くなく、年5日以上の有給休暇取得も達成している。また年1回以上の健康診断を行い、職員の健康管理に努めている。	職員との個別面談を年2回実施し、給与、仕事内容、人間関係の悩みなど、何でも話せる雰囲気努めています。就労希望日に配慮し、労働時間、曜日を調整しています。有給休暇は希望の時期に取得できるようシフト体制を組み、就労意欲の向上に繋げています。	
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。	初任者研修等の受講については、ポスター等で割引があることを知らせている。受講中はシフトの調整を優先的に行っている。また正職員には認知症実践者研修の参加を促している。社内資格取得にも積極的に参加し、職員の技術向上に努めている。	法人は認定資格制度（基礎・応用・実践）を設け、受講修了者には、「認知症K A I G Oマイスター」認定カードを授与し、給料に反映する仕組みがあります。管理者は、国家資格取得に関する情報の提供や研修に参加しやすい勤務体制の調整を行い支援しています。	
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。	社内研修では他拠点とのグループワーク等で交流を図る機会がある。その際に他拠点の成功事例等を伺い、自拠点に活用することもある。		
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。	事前の面接でご本人様や家族様からご意見を伺い、施設での生活を安心して送っていただくようつとめている。		

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 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。	家族様の困りごとを受け止め、ストレス軽減に努め、また必要な助言を行うこと、丁寧な対応を心掛けることで信頼関係を築いていく。		
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。	入所前にしっかりとご本人様、家族様と話し合いを行い、計画書を作成しサービスを提供していく。日々の中で必要な支援は適切にご本人様、家族様と話し合いを行い、適切に対応している。		
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。	家事等できることはご自身で行っていただくよう、声掛けや見守りを行っている。		
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。	職員は本人と家族様を支える役目であることをミーティング等で伝え、決して職員自身が意思の決定をしてはいけないことを伝えている。		
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。	手紙を書かれる入居者様には、毎月の郵便物と一緒に手紙を送っている。	地域住民との交流の場としての町内会の祭りや行事はコロナ禍で中止しています。スーパーマーケットへの散歩や面会も中止のため、新聞記事やチラシなどで季節感を感じたり、思い出の人・物・場所などの記憶がよみがえるような会話を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
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。	利用者同士の良好な関係を継続するために見守りを行い、フロアの席等にも配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	電話をいただいたり、来設して下さる家族様もいらっしゃる。		
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。	入居者様一人一人のニーズの把握に努め、ご本人様が伝えることができない場合等には家族様や後見人に意見をうかがうことがある。	個別支援の会話を通して把握し、意志疎通が困難な人は日々の行動や表情から汲み取るように努めています。日常生活の支援ニーズの分析と課題を明確にし、目標達成状況をモニタリングシートに明記、今後の方針や対応策として介護計画の見直しに活用しています。	
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。	家族様に以前の生活環境や生活、家族関係等伺い、入居者様一人一人のこれまでの生活を把握するよう努めている。		
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。	起床時から就寝、就寝中等、記録を確認する。また小さなことでもできることの確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	本人、管理者、介護支援専門員、介護職員、看護師で意見を出し合い、計画書作成を行っている。	モニタリングとアセスメントを3ヶ月ごとに繰り返し、一人ひとりのペースに合わせた軽微な変更を行い、介護計画の見直しは6ヶ月ごとです。目標の達成状況の評価、継続支援の必要性や対応方針を明確にし、計画作成には利用者や家族の意向を反映しています。	
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。	個別のサービス提供記録簿には排泄、食事摂取量、バイタル等毎日記録し、2時間毎の様子を毎日4名以上の職員が記入している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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。	家族様が受診同行ができない時は職員が行い、受診後は家族様に報告を行っている。好きな食べ物等必要がある時は個別に購入したり、家族様に依頼している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	スーパーや郵便局等にでかけていたが、コロナ禍で外出を控えている。		
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。	往診は1か月に2回、訪問診療を行っている。ご希望があればかかりつけ医の変更は可能である。	内科医は月2回、歯科医は週1回の往診をしています。訪問看護師は週1回、常駐看護師と連携して健康管理を担っています。専門医への受診は主治医が予約をとり情報提供書を書いています。薬は薬剤師が薬庫に納め、職員は飲み忘れのないように支援しています。	

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
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。	看護師は常勤で配置されている。週1で訪問看護もこられるため、職員が入居者様の体調で不安がある時は、相談しやすい環境である。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院は職員が同行している。家族様と連絡をとり、家族様の不安を軽減する役割りもあるため、入院するまでは付き添いを行っている。サマリーや診療情報提供書、入院時の必要な物品については職員が持参している。早期退院を希望していることを病院関係者には伝えている。		
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。	重度化や終末期については、契約時に説明を行う。その後は医師の指示のもと、終末期と判断された場合は、再度医師、家族様、施設と話し合いを行い、皆で方針を共有している。	契約時に「重度化対応及び看取りケアに関する指針」を説明し、「意思確認書」をもらっています。終末期には段階ごとに家族の意向を確認しています。看取りの実績があり、常駐看護師が看取りの研修を実施し、利用者・家族が安心できる支援に努めています。	
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。	往診医に連絡を行い、指示を仰いでいる。またご本人様、家族様のご希望に沿った対応を行っていく。		
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。	1年に2回、避難訓練、備蓄の確認を行っている。今後は地域の訓練に参加する等、地域の協力体制を築いていく必要がある。	火災・避難訓練は年2回、2月と8月に実施し、消防署の指導で消火、通報、避難誘導訓練を行っています。職員は避難誘導が出来るように地域避難場所や避難方法を身につけています。災害備蓄品は水と食料品3日分、衛生生活用品の在庫表を作成しています。	一部賞味期限切れの食料品が見られます。リストは、数量、有効期限、保管場所などを分かりやすく記載し、定期的に在庫確認をする担当職員の選任など、効率的な管理ができるような工夫が期待されます。

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。	研修等を通し、高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。	介護職員ブック「人権・接遇」を使って研修会を行っています。職員は権利擁護の研修に参加し、人格の尊重とプライバシー保護について理解しています。入浴、排泄、身体介護の場面での優しい言葉かけやケアを行い、自尊心を損なう事がないように支援しています。	
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。	意思表示のできない方については、表情や仕草等で判断をしている。耳の不自由な方には、筆談やジェスチャーで会話することもある。		
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。	食事等日々の全体の流れは決まっているが、午前中心の入浴を午後にも行ったりして、その日の入居者様のペースを優先することもある。		
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。	洋服の選択ができる方にはご自身で選んでいただいている。寝たきりの方で離床時毎回整髪を行う方もおられる。		
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。	介護度が高く一緒に食事を作る等の作業が困難となっているが、テーブル拭き等できることは行っていただくよう声をかけている。	献立と食材は業者に委託をしています。正月、敬老の日、クリスマス会などは行事食としてメニューを増やしています。食事介助の必要な利用者が多く時間差で一人ひとり落ち着いて食事が出来るように支援をしています。利用者が下膳を手伝っています。	

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。	外部の業者に委託したメニュー表から栄養バランスを確認している。水分は1ℓ以上の提供し、摂取していただいている。また便秘の方には牛乳を多く提供し飲んでいただいている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後にご自身でできる方はご自身で行っていただいている。全介助、一部介助、またスポンジを使用する等一人一人の状態に合わせたケアを行っている。		
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。	立位のとれる方はトイレ誘導を行っている。また食前、食後の排泄や離床前、臥床前等やく2時間毎の排泄を行っている。	チェック表を活用し排泄リズムに添って誘導し、トイレでの排泄が出来るように支援しています。おむつ使用者には時間を確認しながら、清潔で気持ちよく過ごせるように交換をしています。失禁した時には、気持ちを汲み、さりげない対応で支援しています。	
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。	下剤を使用する入居者様がない。できるだけ運動や牛乳、ヨーグルトや水分摂取を促し、腹部のマッサージで排便を促している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴剤を使用し、香りや色を楽しんでいただく機会を増やしている。感染対策で入浴の順番等が決まってしまうことがあるが、できるだけご希望どおりの入浴ができるよう支援している。	利用者の都合と希望に合わせて、入浴かシャワー浴を、1日3名が週2回以上入っています。入浴剤を入れて香りを楽しみながら、ゆっくりとくつろいだ気分で入浴ができています。浴室の横にトイレがあるので安心して入浴することができています。	

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	
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。	夕食後は、できるだけ静かに過ごしていただけるよう過ごしている。また傾眠がちの方には、適時ベッドで臥床していただく時間を設けている。			
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。	薬情報は個人ファイルに適切に保管されている。また薬の変更等は往診の記録に記載されているため、確認を行う。薬が変更され、変化がみられた際には業務日誌や個人記録への記載を行い、適時往診医に報告を行っている。			
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。	時代劇やスポーツ番組を楽しんだり、居室でアニメやゲームを楽しんでいる方もおられる。趣味のDVD録画のためのDVDの購入の支援等行っている。			
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。	コロナ禍のため、実施できず	通常は、近くの公園までの散歩やスーパーへの買い物に出掛けています。コロナ禍の気分転換やストレス発散のため、チューブトレーニングやペダルこぎを行っています。高齢の利用者が多く外出要望が少なくなっていますが、外気にふれるように支援しています。	「緊急事態宣言」のため、戸外に出ることが困難になっています。椅子に座ったままで出来る口腔体操や簡単な健康体操などを取り入れ、筋肉や体力の低下を抑える工夫も期待されます。	
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。	入居者様からのお預かり金は金庫で保管している。必要な時はその都度職員が管理して入居者様のお入り用な物品を購入している。			

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。	携帯電話をご自身でもっておられる方はご自身で連絡を行っている。また拠点電話がかかってきた際にはお話をさせていただくこともある。手紙については、拠点からの郵便物と一緒に郵送することもある。		
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。	フロアのテレビは食事中は消している。感染予防としてフロアの窓、居室の窓は開放している。壁には季節を感じることができる飾りつけを行っている。	リビングは広く、テーブルを3卓置き、窓が大きく明るくて開放感がある空間です。家庭的な雰囲気の中、利用者は自由にのんびりと過ごしています。壁には手作りのカレンダーを飾り、「お月見」のタペストリーで季節感が感じられます。掃除は職員が毎日行い清潔保持に努めています。	
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3つ、ソファが2つあるため、自由にご自身のくつろげる場所で過ごすことが可能である。		
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。	テレビを見るのに椅子に座る方やベッドで横になってご覧になる方、様々となっている。家族の写真やカレンダー等馴染みの物を飾っておられる。クローゼット、エアコン、カーテン、ベッド、洗面台は備え付けとなっている。	ベット、エアコン、洗面台、クローゼット、カーテンを備えています。使い慣れた家具や小物が持ち込まれ、居心地よく過ごせるように工夫しています。掃除しやすい動線の配置で、出来る利用者と一緒に掃除をし、清潔感のある居室になるように支援しています。	
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。	建物内部はバリアフリーとなっている。トイレは3か所あり内1か所は多目的トイレとなっている。フロア内は手すりが設けられ、入浴もシャワーチェア（車いす）や滑り止めマットの使用で安全に生活がおくれるようになっている。		

事業所名	ヒューマンライフケア麻生グループホーム
ユニット名	2F

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	事業所の理念を皆で話し合いを行い、再度作り直し、事務所内に掲示している。年に1度ミーティングで理念の共有を行っている。		
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。	コロナ禍で地域のイベントが中止していることが多いが、1Fの小規模多機能の利用者様と玄関を通じて交流することがある。		
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。	外出やイベントを控えている。		
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。	コロナ禍で外部の方の参加は控えていただいているが、入居者様と職員とで会議を行っている。		
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。	HPやメールで日々確認を行い、必要なことは適時対応している。		

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
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。	施設玄関、フロア玄関は安全のためテンキーで施錠する仕組みになっている。居室のドアの施錠については、ご本人様にお任せしている。3か月に1度の身体拘束廃止委員会や拘束に対するチェックシートを利用し、定期的な研修を行い、振り返りの機会をふやしている。		
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。	ミーティングや研修を行い、不適切なケアの洗い出しを行う。自分自身で不適切なケアだと思っていないことも多いため、皆で話し合いを行う機会を増やし、気づきの機会をふやしている。また見守りカメラを設置している。		
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。	成年後見制度の研修を1年に1度行い、成年後見人による制度の仕組み等を理解する機会となっている。また制度利用の入居者様が数名いらっしゃる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時に施設でできること、できないことを家族様にわかりやすく説明を行う。また苦情窓口についても説明を行っている。ご不明な点については、遠慮なく連絡をいただけるようお伝えしている。		
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。	本社より1年に1度、お客様アンケートが配布されている。集約した結果を確認し、不足している点については、皆で共有し、今後の改善に努めている。		

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
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。	本社より1年に1度、職員向けのアンケートが実施されている。不足している点については、皆で共有し、今後の改善に努めている。		
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。	職員の残業は多くなく、年5日以上の有給休暇取得も達成している。また年1回以上の健康診断を行い、職員の健康管理に努めている。		
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。	初任者研修等の受講については、ポスター等で割引があることを知らせている。受講中はシフトの調整を優先的に行っている。また正職員には認知症実践者研修の参加を促している。社内資格取得にも積極的に参加し、職員の技術向上に努めている。		
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。	社内研修では他拠点とのグループワーク等で交流を図る機会がある。その際に他拠点の成功事例等を伺い、自拠点に活用することもある。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に楽し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。	事前の面接でご本人様や家族様からご意見を伺い、施設での生活を安心して送っていただくようつとめている。		

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 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。	家族様の困りごとを受け止め、ストレス軽減に努め、また必要な助言を行うこと、丁寧な対応を心掛けることで信頼関係を築いていく。		
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。	入所前にしっかりとご本人様、家族様と話し合いを行い、計画書を作成しサービスを提供していく。日々の中で必要な支援は適切にご本人様、家族様と話し合いを行い、適切に対応している。		
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。	家事等できることはご自身で行っていただくよう、声掛けや見守りを行っている。		
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。	職員は本人と家族様を支える役目であることをミーティング等で伝え、決して職員自身が意思の決定をしてはいけないことを伝えている。		
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。	手紙を書かれる入居者様には、毎月の郵便物と一緒に手紙を送っている。		

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
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。	利用者同士の良好な関係を継続するために見守りを行い、フロアの席等にも配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	電話をいただいたり、来設して下さる家族様もいらっしゃる。		
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。	入居者様一人一人のニーズの把握に努め、ご本人様が伝えることができない場合等には家族様や後見人に意見をうかがうことがある。		
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。	家族様に以前の生活環境や生活、家族関係等伺い、入居者様一人一人のこれまでの生活を把握するよう努めている。		
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。	起床時から就寝、就寝中等、記録を確認する。また小さなことでもできることの確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	本人、管理者、介護支援専門員、介護職員、看護師で意見を出し合い、計画書作成を行っている。		
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。	個別のサービス提供記録簿には排泄、食事摂取量、バイタル等毎日記録し、2時間毎の様子を毎日4名以上の職員が記入している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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。	家族様が受診同行ができない時は職員が行い、受診後は家族様に報告を行っている。好きな食べ物等必要がある時は個別に購入したり、家族様に依頼している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	スーパーや郵便局等にでかけていたが、コロナ禍で外出を控えている。		
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。	往診は1か月に2回、訪問診療を行っている。ご希望があればかかりつけ医の変更は可能である。		

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。	看護師は常勤で配置されている。週1で訪問看護もこられるため、職員が入居者様の体調で不安がある時は、相談しやすい環境である。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院は職員が同行している。家族様と連絡をとり、家族様の不安を軽減する役割りもあるため、入院するまでは付き添いを行っている。サマリーや診療情報提供書、入院時の必要な物品については職員が持参している。早期退院を希望していることを病院関係者には伝えている。		
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。	重度化や終末期については、契約時に説明を行う。その後は医師の指示のもと、終末期と判断された場合は、再度医師、家族様、施設と話し合いを行い、皆で方針を共有している。		
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。	往診医に連絡を行い、指示を仰いでいる。またご本人様、家族様のご希望に沿った対応を行っていく。		
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。	1年に2回、避難訓練、備蓄の確認を行っている。今後は地域の訓練に参加する等、地域の協力体制を築いていく必要がある。		

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。	研修等を通し、高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。		
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。	意思表示のできない方については、表情や仕草等で判断をしている。耳の不自由な方には、筆談やジェスチャーで会話することもある。		
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。	食事等日々の全体の流れは決まっているが、午前中心の入浴を午後にも行ったりして、その日の入居者様のペースを優先することもある。		
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。	洋服の選択ができる方にはご自身で選んでいただいている。寝たきりの方で離床時毎回整髪を行う方もおられる。		
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。	介護度が高く一緒に食事を作る等の作業が困難となっているが、テーブル拭き等できることは行っていただくよう声をかけている。		

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
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。	外部の業者に委託したメニュー表から栄養バランスを確認している。水分は1ℓ以上の提供し、摂取していただいている。また便秘の方には牛乳を多く提供し飲んでいただいている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後にご自身でできる方はご自身で行っていただいている。全介助、一部介助、またスポンジを使用する等一人一人の状態に合わせたケアを行っている。		
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。	立位のとれる方はトイレ誘導を行っている。また食前、食後の排泄や離床前、臥床前等やく2時間毎の排泄を行っている。		
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。	下剤を使用する入居者様がない。できるだけ運動や牛乳、ヨーグルトや水分摂取を促し、腹部のマッサージで排便を促している。		
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。	入浴剤を使用し、香りや色を楽しんでいただく機会を増やしている。感染対策で入浴の順番等が決まってしまうことがあるが、できるだけご希望どおりの入浴ができ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
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。	夕食後は、できるだけ静かに過ごしていただけるよう過ごしている。また傾眠がちの方には、適時ベッドで臥床していただく時間を設けている。		
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。	薬情報は個人ファイルに適切に保管されている。また薬の変更等は往診の記録に記載されているため、確認を行う。薬が変更され、変化がみられた際には業務日誌や個人記録への記載を行い、適時往診医に報告を行っている。		
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。	時代劇やスポーツ番組を楽しんだり、居室でアニメやゲームを楽しんでいる方もおられる。趣味のDVD録画のためのDVDの購入の支援等行っている。		
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。	コロナ禍のため、実施できず		
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。	入居者様からのお預かり金は金庫で保管している。必要な時はその都度職員が管理して入居者様のお入り用な物品を購入している。		

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。	携帯電話をご自身でもっておられる方はご自身で連絡を行っている。また拠点電話がかかってきた際にはお話をさせていただくこともある。手紙については、拠点からの郵便物と一緒に郵送することもある。		
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。	フロアのテレビは食事中は消している。感染予防としてフロアの窓、居室の窓は開放している。壁には季節を感じることができる飾りつけを行っている。		
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3つ、ソファが2つあるため、自由にご自身のくつろげる場所で過ごすことが可能である。		
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。	テレビを見るのに椅子に座る方やベッドで横になってご覧になる方、様々となっている。家族の写真やカレンダー等馴染みの物を飾っておられる。クローゼット、エアコン、カーテン、ベッド、洗面台は備え付けとなっている。		
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。	建物内部はバリアフリーとなっている。トイレは3か所あり内1か所は多目的トイレとなっている。フロア内は手すりが設けられ、入浴もシャワーチェア（車いす）や滑り止めマットの使用で安全に生活がおくれるようになっている。		

2021年度

事業所名

作成日： 2021年 10月 13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	35	災害時の保存食等の在庫管理が非効率的となっている。また倉庫内には不用品があふれている。	早急に不用品の処分をし、保存食や衛生用品の保管等の管理を行う。	不用品の処分→リサイクルや業者に依頼。 保存食の管理→倉庫内を整理し、必要な物品を補充し、消費期限を過ぎたものについては処分を行う。	3ヶ月
2	49	重度の入居者様が多いため、軽度の入居者様の体操等のレクが少なくなっている。	施設外周等の歩行レクや室内での体操を毎日継続し、軽度入居者の筋力維持に努める。	歩行できる方は施設外周を行う。雨天等の場合は、おやつ前後に体操のレクを行う。	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月