

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	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4年8月20日	評価結果 市町村受理日	令和4年11月16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）】

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、その人らしい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、換気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4年9月15日	評価機関 評価決定日	令和4年11月6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」駅から小田急バスで15分「千代ヶ丘」バス停下車、徒歩3分のバス通り沿いにあります。静かな戸建ての住宅街が並び、近くには市民農園、公園が点在し、ほのぼのとした生活環境が散見される中にあります。ヒューマンライフケア（株）が運営する鉄筋3階建ての施設で1階は小規模多機能型居宅介護施設、2階、3階が2ユニットの事業所となっています。

<優れている点>

新たに職員で作り上げた「自由で楽しく過ごせる施設を目指します」を同グループホームの理念とし、日々支援の振り返りを行っています。毎日、個人ごとの健康管理データの記録とグラフ化、定期の血液検査、歯科医による口腔・嚥下検査などをわかりやすく家族に定期的に伝えるばかりでなく、週一回の訪問看護と月二回の医師による定期訪問診察、そして週4日勤務の介護・看護兼務の常勤看護師による健康の維持管理が進められています。必要時には施設のかかりつけ医師が直に家族に説明する機会も作って喜ばれています。法人が運営するの職員教育・育成システム（ケアマイスターシステム）が職場で定着しています。

<工夫点>

食品安全・環境制度（HACCP）の導入後、意識を含めたより良い食品管理への定着が進んでいます。コロナ対策・身体拘束禁止・虐待防止・ハラスメント防止に対して大型ポスターを職員執務室に掲示して日常の啓蒙に努めています。

【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	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る。 (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、生き生きと働いている。 (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、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。	法人の理念のもとに施設の具体的な理念を作成し、それを受けて「自分が入りたい施設か！」をそれぞれの職員の問いとしてとらえ、フロアミーティングの中で日々の実践に対する振り返りを行いながら具体的な支援につなげています。	
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個別の対応として選挙に出かけ投票を行うための支援を行った。	地域の人の電話相談を受けています。コロナ禍のためボランティアの受け入れや地域の関連する団体の参加は控えている状況ですが、実施可能になれば対応できる準備をしています。	
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。	コロナのため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。	コロナ禍の現在は、利用者と職員中心に隔月で運営推進会議を行っています。施設内での行事予定、実施状況や課題を中心の話し合いをしています。検討の結果をまとめて議事録として家族に送付しています。	
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。	集団講習等に参加し、必要な情報を取得している。また事故報告やコロナ関係の報告も提供している。	生活保護関係者対応で区関係職員と定期的に連携して入居相談等に対しても積極的に対応を進めています。コロナ禍で地区の関係する社会福祉団体との連絡会も休会中ですが再開が待ち望まれています。	施設の現状を理解してもらうため、家族だけでなくこれまでの運営推進会議のメンバーや区関係機関に情報として運営推進会議議事録を送付して、積極的に関係性を築くことが期待されます。

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
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。	玄関口の施錠は利用者、家族の了解のもとにおこなっていますが居室は本人の意向により自由に行っています。定期的な「身体拘束等禁止」委員会や定期研修を行っています。スピーチロックを含めた何気ない発言が拘束に繋がらないか職員会議で話し合いを行い、自己の「気づき」の場につなげていま	
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。	虐待防止委員会でのミーティングや研修で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。また各フロアに見守りカメラを設置している。	身体清拭時の不十分なケア、トイレ誘導時の大きな声かけなど、思わぬことにより生ずることも含めて虐待へつながる関連事項としてとらえています。職員全体で話し合い、技術の向上や更なるケアの在り方の改善に努めています。	
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。	権利擁護に関する制度、身寄りのない方の意思決定支援のガイドラインの確認を管理者が行い、研修等で職員に学びの機会を提供する。		
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。	家族会はコロナ禍により実施に至っていませんが、毎月送付する費用請求の書類に最新の本人の生活の様子を書き入れ、バイタルなどの健康・医療情報と共に送付して喜ばれています。年1回の「お客様アンケート」による要望・提案もサービス向上に役立てていま	

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。	「自己チェックシート」を活用して気付きを促したり、「地域密着型サービスの外部評価」における自主評価項目を利用して運営の在り方について話し合い、コンセンサス（意見の一致）作りに活かしています。	
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。	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。	有給休暇の取得奨励や残業の管理、スタッフ相談室の設置・活用や教育・研修機会の整備をすすめています。職場環境整備により離職者が少ない状態を続けています。	
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。	法人が推進している「ケアテクニカルマイスター制度」により内外の研修を進めています。資格習得と給与の連動など物心両面のモチベーションアップに努めています。職員心得の「スタッフブック」やリモートの活用による研修の機会も積極的にすすめています。	
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。	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。	家族様に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。	コロナ禍以前に出掛けていたお店やコーヒー店にはいけない状態が続いていますが、毎日配達される新聞や同封されている多くの広告で各種の身近な生活・思い出・季節の情報を得て楽しんでいきます。	長期間にわたるコロナ禍で閉塞感、諦観が生まれてきていますが、法人の発想力や技術力を活用してリモートでの馴染みの人や場所づくりに繋がるITの活用を試みる事が期待されます。

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
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。葬儀に参加することもある。		
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。	職員は慌ただしさを生み出す行動を控え、ゆったりとした雰囲気づくりを心掛けています。介護度の高い利用者には筆談の活用や孤立させない声掛けや配席、視線を変えることを励行しています。選挙の投票にも出かけています。	
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。ご本人の残存機能の確認を日々行い、できることはご自身で行っていただけるよう声掛けを行っていく。		

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、カンファレンスを行い計画書作成を行っている。	3ヶ月ごとにモニタリングを行い、短期目標の達成状況を把握した後、現状を反映した次期目標を設定しています。ケアプラン更新時にはアセスメントの各項目について、計画立案の必要性を検討し、カンファレンスで今後のケアの方向性を確認しています。	
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。	往診医は利用者や家族が選択しています。歯科医師、看護師、薬剤師の定期訪問により、医療体制の充実を図っています。受診内容は往診記録に記載し、職員間で共有しています。定期的に血液検査や嚥下内視鏡検査を行い、家族に結果を郵送しています。	

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。家族様と連絡を取り、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。	契約時に終末期ケアの方針について意向確認をしています。その後も、揺れ動く本人や家族の気持ちに寄り添いながら、話し合いを重ねています。施設看護師による研修を行い、終末期の身体変化や家族への対応など、具体的な看取りケアについて学んでいます。	
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。	避難訓練は火災、地震、風害を想定し、併設の小規模多機能事業所と合同で行っています。リスクの分析結果を基に、災害対策計画書を策定しています。食料、水、ガスコンロ、充電器、簡易トイレなどを備蓄しています。備蓄リストを作成し、管理しています。	

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。	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。振り返りの機会を増やし、適切な声掛けや対応ができるようミーティング等で話し合いを行っている。	年長者への尊敬の念を大切に、些細なことでも、利用者本人の意向確認に努めています。法人作成の「介護スタッフブック」を研修時に読み合わせ、具体的な対応や接遇を話し合っています。利用者の立場にたった支援を目指しています。	
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体調や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。またコロナではあるが3か月に1度は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。	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。	食材会社の写真付きメニューを壁に貼り、会話の糸口としています。クリスマスや正月の行事食や土用丑の日のうなぎなどの楽しみがあります。テーブル拭き、配膳、下膳を行う利用者もいます。通信販売のパンを購入して、食事にアクセントをつけています。	

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
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10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。	排泄チェック表により排泄パターンを把握して、トイレ誘導やおむつ交換を行っています。適切な声かけにより、リハビリパンツから布パンツ着用に改善した人もいます。漏れないおむつのあて方をメーカーの出張講座で学び、スキルアップを図っています。	
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。	月1回程度、便秘になる利用者様がいない以外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。毎回お湯を入れ替え、清潔に入浴できるよう、ご自身のペースで入浴ができるよう支援を行っている。	入浴時間は限定せずに、利用者の状態に合わせています。皮膚の清潔保持のため、夏場には毎日のように入浴する人もいます。職員との1対1の会話ができる浴室は、日頃の思いを伝える場所ともなっています。ゆず湯で季節感を演出しています。	

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
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。	夕食後は、静かな環境で過ごしていただけるようゆったりとした気分で職員が対応している。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。	演芸のチケットを譲っていただき、駅までバスで出かけ、演芸をご覧になって楽しめる。	コロナ禍でも戸外に出る機会を大切にしています。車いすで近くの公園まで散歩したり、利用者の要望により選挙投票に行くなど、感染症対策のために1対1の対応をしています。気分転換と日光浴を兼ねてた外気浴もしています。	
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。	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。また拠点に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。利用者様の家族宛の手紙については、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。	リビングの窓は大きく、掃除が行き届き、明るく開放的な空間を心掛けています。換気と消毒のコロナ対策を励行しています。台所、トイレ、廊下などゆったりと生活できるように広々とした空間を確保しています。テレビ前のソファや長いすの配置を工夫し、2～3人で過ごせる場所も作り出しています。	
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。	自宅から鏡台、衣類棚、仏壇、手作り品などを持ち込み、利用者の馴染みの環境をしつらえています。利用者はベッドで横になったりテレビを見たり、思い思いにくつろいで過ごしています。居室内に洗面所があり、洗顔や身じたくの生活リズムが継続しています。	
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	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、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個別の対応として選挙に出かけ投票を行うための支援を行った。		
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。	コロナのため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。	集団講習等に参加し、必要な情報を取得している。また事故報告やコロナ関係の報告も提供している。		

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。	虐待防止委員会でのミーティングや研修で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。また各フロアに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。	権利擁護に関する制度、身寄りのない方の意思決定支援のガイドラインの確認を管理者が行い、研修等で職員に学びの機会を提供する。		
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う、支援に努めている。	家族様に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。葬儀に参加することもある。		
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。ご本人の残存機能の確認を日々行い、できることはご自身で行っていただけるよう声掛けを行っていく。		

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、カンファレンスを行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。	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。振り返りの機会を増やし、適切な声掛けや対応ができるようミーティング等で話し合いを行っている。		
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体調や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。またコロナではあるが3か月に1度は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。	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10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。	月1回程度、便秘になる利用者様がいる以外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。毎回お湯を入れ替え、清潔に入浴できるよう、ご自身のペースで入浴ができるよう支援を行っている。		

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
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。	夕食後は、静かな環境で過ごしていただけるようゆったりとした気分で職員が対応している。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。	演芸のチケットを譲っていただき、駅までバスで出かけ、演芸をご覧になって楽しめる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	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。また拠点に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。利用者様の家族宛の手紙については、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。		

2022年度

事業所名 ヒューマンライフケア麻生グループホーム
作成日： 2022年 11 月 9 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	5	市町村との連携を更に深める必要がある。	市町村との連携を更に密にし、拠点の情報提供に努める。	生活保護課との更なる関係の構築に努め、運営推進会議の取り組みの報告等行い、情報発信に努めていく。	2ヶ月
2	20	面会制限のある中でのリモート等の活用ができていない。	リモートでの面会ができるよう職員が操作を理解する。	記録等もipadを使用し始めているため、徐々にデジタル化に慣れていただき、職員皆がリモート面会に対応できるよう努めていく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月