

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	1495600569	事業の開始年月日	令和2年9月1日
		指定年月日	令和3年9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王禅寺グループホーム		
所在地	(215-0018) 神奈川県川崎市麻生区王禅寺東3-1-24		
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9月10日	評価結果 市町村受理日	令和5年2月3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）】

王禅寺ふるさと村近くに位置し、自然豊かな環境にあります。小規模多機能が併設され奥の1,2階がグループホーム 18名 2ユニットとなっています。まず、ホームの理念に掲げている。「その人らしく」「笑顔で元気に暮らす」入所者の方々はホームでの暮らしの中で生き生きと暮らしています。日頃より、職員とのコミュニケーションを大切にしながら積極的に関わりを持ち、暮らしの中での楽しみや今までの人生において培った力を引き出し継続して暮らしに取り入れられるように支援して行きます。具体的には、長年、謝庭の主婦で家事が得意な方には、食器洗いや食器拭きを職員とともに「ありがとうございます」と感謝の言葉をお伝えする。又掃除の得意な方は一緒に掃除を行って頂く。洗濯物たたみは丁寧に畳んで下さるのでクリーニング屋さん同様です。ねと楽しく朗らかに毎日の暮らしの中で取り入れています。もちろんお部屋で体調に合わせてゆっくり過ごされている方々も今までの暮らしの継続になります。次に笑顔で元気に暮らす。季節の行事を取り入れお月見や節分・ひな祭り 春には、ホームの周りに桜の花が次々と咲き毎日愛でながら暮らしが出来ました。早咲きの河津桜を眺めた近くの虹ヶ丘公園までドライブに行きました。コロナ禍で外出ができないためホームの中で好きな編み物・ちぎり絵・塗り絵・懐メロを聴いたり小鳥のさえずりを聴いたり玄関に花植えを行い水かけをしたりホームの裏で家庭菜園を行いミニトマトやナス・スイカなどを収穫して楽しんで頂いています。 気候がよくなってきたので外に出ていい空気に触れ太陽の光を浴び気分転換を図っています。 コロナ禍で筋力が維持できるように体操を取り入れ工夫しています。近隣の方のご厚意でミカン狩りを近くの畑で行うなど人と人の【つながり】を大切に心に寄り添い暮らしが豊かになるよう努めている。

【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10月12日	評価機関 評価決定日	令和4年11月25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「百合ヶ丘」駅下車し、バス停「ファミリーテニスクラブ」下車徒歩7分。「新百合ヶ丘」・「東急田園都市線・横浜地下鉄「あざみ野駅」または東急田園都市線「たまプラーザ駅」よりバス停「王禅寺東3丁目」下車徒歩7分・小田急線「柿生」駅・田園都市線「溝の口」駅下車、バス停「日吉ノ辻」下車徒歩3分のところ。建物は小規模多機能型居宅介護事業所と併設し、2階建て2ユニットの事業所です。周囲は竹や雑木林で豊かな自然に囲まれた住環境です。開設2年余の真新しい建物です。

<優れている点>

理念は「その人らしく」を主に三つを掲げています。笑顔で元気に暮らしを目指し、職員は理念の実践に努めています。利用者は、日頃の暮らしの中でそれぞれの残存機能を活かし、自ら出来る役割を決め掃除や、配膳、食器洗い、洗濯物整理、野菜の水やりなど和気あいあい、嬉々として行う姿を職員は見守り、自立支援に取り組んでいます。専門職の資格取得支援に加えて法人独自による認定資格制度があり、さらに高い知識の習得とスキルアップ、指導者育成など、サービスの質の向上や人材育成に積極的に取り組んでいます。

<工夫点>

家族の要望を活かし、職員と一緒に庭の一角に菜園を設け、ナスやキュウリ、ゴーヤなど四季折々の野菜を作り、利用者は生育の楽しみや収穫の喜び、食卓を飾る楽しみとなっています。

【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王禅寺グループホーム
ユニット名	百合

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、安心して暮らしている。 (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。	開設研修で職員から意見を集め話し合い理念を作った。それを模造紙に大きく書き張り出してスタートした。その後、フロアにパウチをしてすぐわかるように掲示している。理念を共有することで利用者の方々が笑顔で暮らしができるように支援している。	事業所の理念は職員皆で作上げた独自の理念です。利用者一人ひとりに寄り添い、笑顔で元気に暮らすことを目指して理念の実践に努めています。玄関や事務所、リビングなど随所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。	職員と利用者が散歩に行くときと遠くから声をかけられることがある。昔話をしたり会えるのを楽しみにしている。(現在新型コロナウイルスが蔓延しているため外出は控えている。)	コロナ禍では外部との交流は自粛し、自然に囲まれた住環境で毎日の散歩を楽しんでいます。散歩では地域の人達との出会い、ふれ合いの交流があります。コロナ禍の終息で地域の祭りや、和太鼓、歌などのボランティアとの交流復活を待っているところです。	
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。	地域の方々が訪ねてこられ家族の認知症の相談にされることがある。その中でご家族の苦労話やこちらからも認知症の方の思いをお伝えすることで解決に至らなくとも安心感を与えることができた。	/	/
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。	新型コロナウイルスが蔓延しているため運営推進会議は行うことができないが、行事報告などを行うことで家族に安心感を与えることができる。面会が難しい中で会議を行うことはできないがご家族や包括支援センターに送り連携しサービス向上に生かして行きたい。	会議は町会長や地域包括支援センター担当、建物オーナー、家族が主な構成委員となっています。今は委員との対面を自粛し、2ヶ月ごと内部の書面会議に留めています。活動状況報告や感染症予防、菜園づくりなどの意見交換は運営に活かしています。議事録は委員、家族に送っています。	
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。	近隣の区役所の高齢障害課等連携を密にして認知症で困っている地域の方がいるときには今後の方向性を話し合ったりケアサービスに結びつくように働きかけを行っている。その中でそれぞれの担当の方々といつでも協力できる体制作りができています。	行政とは要介護認定の申請代行、困難事例の相談、ケースワーカーなどとの連携を図っています。地域包括支援センター担当とは空き情報などで情報交換をしています。その他感染症やインフルエンザの予防で行政と連携を取っています。	

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。	身体拘束等の研修を開設当初から行い個別に指導を行ってきている。又三ヶ月に一度委員会を開催し会議の内容については議事録にて全職員に確認している。又、全職員が議事録を確認している。	事業所の方針は重要事項説明書にもうたい、研修も実施しています。研修や身体拘束適正化委員会を通して周知しています。不適切な言葉の事例があればミーティングやカンファレンスで取りあげ啓発をしています。自己チェックシートで振り返り、拘束のない支援に努めています。	
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逃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。	高齢者虐待について定期的に研修を行い学ぶ機会を持ち事業所内で虐待が行われないように注意を払っている。そのことで何かあればすぐ相談ができる体制が整っている。	指針を重要事項説明書に記載しています。管理者は「高齢者虐待研修」を受講し、全職員に虐待防止の周知徹底に努めています。職員の採用時には映像を使いリモートで徹底研修を行っています。身体拘束の予防と同様、自己チェックシートで振り返り確認をしています。	
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。	職員は成年後見制度について研修をおこなっている。必要に応じて成年後見制度について情報を共有している。今後、改めて研修の機会を設けたい。後見制度の基礎知識を習得することで利用者の理解に繋るので今後計画的に学んで行きたい。		
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。	契約については、契約書を2部作成して1部は契約者に渡して説明を行う。その都度、不安なことを尋ね理解して頂いた上に契約を行っている。改定については、契約者に変更点について再度、契約書と同じように覚書として確認して確認印を頂いている。		
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。	コロナ禍で家族がホームに来る機会は少なくなったが生活の様子を伝えたり介護計画書の説明を行う際、家族等にご意見を頂き職員間で話し合い共通理解して進んでいる。	コロナ禍で家族との面会は自粛中ですが、電話やメールで意見交換はしています。家族には事業所の活動状況など運営推進会議の議事録を送付しています。家族からの事業所の庭の一角に菜園を作る提案があり、実行し運営に活かしています。	

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。	会社としてはブロック会議などで意見を伝えられる機会がある。その中で他施設の意見を聞く機会があり、こちらの意見もいえる環境にある。ホーム内では会議や面談等で意見や提案を伝えることができる。	職員の要望や意見はユニット会議や全体会議、個人面談の際に聞く機会を作っています。法人（ブロック）からも巡回あり意見交換の場を設けています。職員から備品管理方法の改善や事業所の行事、イベントの企画提案を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。	会社の取り組みとして離職防止のアンケートをとり上司を交えて話し合いを行い働きやすい職場環境作りに努めている。	職員の日頃の仕事への努力や成果、目標達成の評価などは適正に人事考課に反映しています。有給休暇の取得は適正に実施しています。職員の休憩室を備えています。職員のシフト表作成には、職員の事情や希望、要望を反映しています。	
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。	会社として認知症KAIGOマイスターという認定資格の制度があり段階的に認知症について学びを深めて行くことができる。また中途採用時研修など学ぶ機会も設けている。	職員の年間研修計画を作成し実施しています。専門職の資格取得支援があります。さらに高い知識の取得とスキルアップや指導者育成する法人独自の認定資格制度があります。サービスの質の向上や人材育成に積極的に取り組んでいます。	
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。	開設にあたり他拠点で現場研修を行いケアサービスについて学んでいる。又、職員が交流する場となっている。他拠点の職員と知り合いになることでその後も交流が広がり情報を交換することでサービスの質の向上に繋がっている。		
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。	サービスの利用開始にあたっては、ご家族やそれまでかかわってきた介護支援専門員など情報を把握しかかりつけ医の診断書などをもとにその方の認知症について理解をする。その上でご本人様から話を傾聴して心配なことやどんな暮らしを望んでいるのかなど安心できる暮らしに繋げて行きたい。		

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
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。	サービスの利用にあたっては、ご家族の思い・心配ごと・要望などを家族の立場から伺い誤解のないように丁寧に対応して安心感が与えられるように連絡を行うようにしている。		
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。	サービス利用については、何を優先してケアサービスを行うかをたくさんの情報の中から優先順位を決めて取り組んでいる。		
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。	食器洗いや食器拭き・掃除・洗濯たたみ家事など得意としていることを役割として行って頂いている。残存機能を見出し充実した暮らしができるように支援している。		
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。	職員は日頃より連絡を密にして様子を伝えるとともに家族として行って頂けること例えば専門医への通院や買い物の支援など家族の意向を踏まえながら協力して頂けることについてはお願いすることで絆が深まることもある。		
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。	コロナ禍で外出することが難しくなっているが、なじみの人 例えば友人や兄弟親戚など電話で連絡することで今までの関係性を継続できる。又、タブレットなどのネット環境を生かした支援も行っている。	電話や手紙で知人や友人との交信の継続支援をしています。家族の協力で墓参りや外食、友人とお茶などはコロナ禍で中断しています。縫い物やぬり絵、書道などの趣味、ヨーグルトなどの在宅当時からの嗜好も継続支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員も入所者の方々も初めてホームで出会い共同生活を始める。人間関係を構築するには職員が積極的に声掛けを行い円滑に暮らさできるように間を取り持ち支援している。そのことで、難しい関係であっても後に笑顔で挨拶することができるようになる。		
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。	利用者が病気等で入院したときには家族や病院の連携室と連絡を取り合い良い方向になるように努めて来た。又、利用者が退所してからも家族から連絡があったりこちらからその後の様子を伺ったり、相談に乗るなど支援に努めている。		
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。	日頃よりコミュニケーションをとり、その方の希望を把握して、その方の暮らしを大切にしている。そうすることで充実した安心感のある生活ができる。	アセスメントや「わたしの暮らしシート」で把握しています。日常の会話を通して把握しています。意思表示の困難な利用者には表情や態度、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把握することもあります。	
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。	ご家族等に今までの暮らしについて伺い出来る限り継続ができるように支援している。		
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。	ケアプランの3表の中に一日の暮らし方という表を取り入れ暮らしのこだわりやできること・支援して欲しいことなどを把握することができる。又、ケアプラン作成にあたりコミュニケーションをとり現状の把握に努めている。		

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。	ケアプランの作成にあたり職員より会議などで意見を出し合い又、ご家族と連絡をとり意向や話を聞いてケアプランに反映している。	ケアプランの作成に当たっては、「利用者の日常生活がスムーズに行える」ことを目標に作成しています。ケアマネジャーを中心に、利用者、家族の希望を基とし、職員、かかりつけ医、訪問看護師の意見を参考に作成し、状況に応じて見直しを行っています。	
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。	個別ケアについては日頃より記録用紙に時間を追って記入している。それを職員がよく良く読んでいます。その上で職員会議等で話し合い情報を共有することができる。		
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。	食事の提供の仕方を工夫したり飲水量が安定するようにその方に合わせた飲み物を工夫して出すことで健康を維持して元気にくらすことができるなど柔軟な対応をしている。		
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。	近くの公園やお店・病院や学校など地域資源の活用ということで職員は研修を通してこの地域のことを学び日頃の暮らしに役立っている。現在コロナ禍で外出に制限があるができる範囲で地域資源を取り入れながら暮らしている。		
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。	職員は見学や契約時に医療体制について説明を行っている。又、病院の担当者より改めて説明を受け契約を結んでいる。かかりつけ医とも日頃より情報を共有し連携を取っている。	かかりつけ医として、事業所の協力医は訪問診療を月2回行っています。専門診療が必要な場合、連携医療機関の地元の手病院に依頼しますが、従前の医師の選択も可能です。医療情報を共有化するため、各種の受診情報をノート一冊にまとめています。	

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
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。	かかりつけ医より訪問看護師が定期的に来ている。又デンタルクリニックより歯科衛生士が定期的に来て口腔ケアを行っている。そのことから訪問医に情報が事前に伝わり安い環境になっている。		
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。	開設当初、病院に挨拶に行きパンフレットをお渡しして関係作りを行っている。そのうえで入院した場合もケースワーカーと連携をとり今後の方針などご家族を交え相談して対応している。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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。	終末の看取りの指針について契約の段階で契約者に説明を行い取り交わしをしている。又、訪問診療と連携を図り最期を迎えるにあたりご家族に直接連絡して書類の取り交わしを行う場合もある。そのような体制の中、家族とよく話し合いを行い進めている。	重度化及び終末期対応について、契約時に交わした文書にて「対応の考え方、支援内容、対応方法の選択」を説明し、理解を得ています。複数の看取りの経験があります。協力医及び家族と連携を取りながら、管理者が担当職員をOJTで指導しています。	
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。	急変や事故発生について連絡の順番や応急対応など今後研修する機会を設けて行きたい。		
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。	職員は自然災害に対して会議で話し合い地域の避難先などの情報を共有している。今後、火災や地震・水害など研修を行って行きたい。	防災、防火訓練を各年2回、職員と利用者が参加し行っています。安否情報システムを利用し、自然災害時の状況確認通報訓練を月1回行っています。災害時の避難場所や対処を示した区役所が作成したハザードマップを壁に掲示しています。	災害備蓄品をより安全に、更に緊急時即応できるよう保管場所の再検討（1、2階に分離するなど）、及び緊急対応時の地元自治会との連携が進むよう、今後の取り組みが期待されます。

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。	長い人生の中で培われてきた人格やプライバシーを大切に声の強弱やタイミングなどを図り声掛けに注意している。	「利用者が得意分野の役割を自ら担い、それに対し感謝の念を表す」を基に利用者に向き合う姿勢を大切に支援に取り組んでいます。利用者の生きがいを損なわないサイクルを実行しています。		
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。	日頃の暮らしの中で話を傾聴することで意向や暮らしのご希望を捕らえどのようにしたいかを考えられるように働きかけを行っている。			
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。	職員は少人数の暮らしでその良さを生かしながら自分の暮らしができるように支援している。			
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。	入浴後にその方のご希望で髪型を整えたり洋服選びに気を付けるなど日頃より心配りをして気をつけて支援している。			
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。	食事やおやつ、お茶の時間をとても楽しみにしている。特別食や季節のメニューや手作りおやつなど工夫して喜んで頂けるように努めている。	献立から調理までは外部委託し、ご飯、みそ汁は事業所で用意しています。料理によっては器を変えたり、旬に1度程鍋や刺身、ギョーザ等の特別食にしています。利用者は、お茶出し、配膳、下膳、食器洗い等を自ら進んで参加しています。		

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。	食事摂取量や水分量を毎日チェックしてバランスよく取れているか水分補給されているなど注意している。不足の時は柔軟に対応している。		
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。	毎食後職員は歯磨きの声掛けを行っている。訪問歯科と連携して口腔ケアの相談を行いその方にあった歯磨きの方法で行っている。		
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。	排泄表を活用して排泄パターンを捕らえ必要に応じて声掛け誘導を行っている。	多くの利用者が自立排泄となっており、就寝時には就寝優先のためパットを使用しています。散歩等に出かける時などの声掛けは、一斉に行い、排泄時などは排泄記録表を基に個別に早めの声掛けをすることで、失禁の予防に努めています。	
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。	排便チェック表を活用して便秘にならないように水分量が不足の時は補水を行うなど注意している。		
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。	入浴について生活リズムを把握してその方が入浴が楽しめるように支援している。又、入浴意欲を高めるように声掛けを工夫している。	週2回、午前入浴を基本にしています。衛生管理に配慮し、湯の張り替えは一人ひとり行っています。菖蒲湯、ゆず湯、入浴剤などを使用し気分転換できるよう工夫しています。入浴時の利用者と1対1の時間を大切に、本音等を傾聴し、後々の対応に活かしています。	

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。	日中の運動量など活動の様子などを把握して昼夜逆転にならないように、又安心して休んで頂けるように支援している。		
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。	薬に変化があるときには往診記録や連絡ノートで確認できるようになっている。利用者の薬の変更があったときには薬の説明書が届くので確認できるようになっている。		
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。	アセスメントシートを活用して生活歴や嗜好品・楽しみごとなどを把握して暮らしが楽しくなるように支援している。例えば、パン好きな方が多いのでパンの日を設けるなど利用者の方に合わせて支援を行っている。		
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。	コロナ禍で外出が難しいことがあるが希望を伺い可能な範囲で外出の機会を設けてきた。例えば、近くの公園を散策したり近隣の住宅地を散歩するなど、天気や気候に合わせて行っている。	天気の良い日には毎日、職員と共に近隣を20～30分かけて散歩しています。遠出のドライブや小旅行はコロナ禍のため自粛しています。買い物や専門医受診時の同行は、要望に応じて行います。	
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。	入所時に本人やご家族に確認して進めているが高額の場合はご本人が預かって欲しいと申し出たケースもあった。個別に相談しながら進めている。		

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
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。	コロナ禍でなかなか面会が難しい状況にあるので電話を取り次いだり、ご兄弟に手紙を書いて出されたり今まで継続してきた関係が途絶えないようにできる範囲で支援を行っている。		
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。	季節感を感じるために壁紙を作り楽しんで頂けるように工夫している。食事の時には、心地よいBGMを流しゆったりと食事ができるように雰囲気作りを大事にしている。	建屋は新しく、採光はリビングの大きな窓からで、とても明るい雰囲気となっています。リビングではお茶を飲んで寛いだり、貼り絵や書道等の創作活動を楽しむなど居心地良い空間となるように配慮しています。	
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。	人間関係が円滑になるように居場所の工夫を行っている。一人になりたいときは居室に戻られたり自由に過ごすことができるように配慮している。		
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。	居室はその方が使いやすいような環境になるように工夫している。馴染みの物を持参されている方も多い。そこから、昔の懐かしい話をされる方もいて大切に支援している。	事業所は自然環境に恵まれ、目の前で桜が楽しめる部屋もあります。エアコン、ベッド等は備え付けられ、馴染みの品の持ち込み等も自由です。居室の整頓・清掃等は利用者が行い、職員も補っています。	
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。	フロアは自由に歩くことができるように安全面に配慮されている。そのことで自立した生活ができるように配慮している。		

事業所名	ヒューマンライフケア王禅寺グループホーム
ユニット名	さくら

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)	<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。	開設研修で職員から意見を集め話し合い理念を作る。それを模造紙に大きく書き張り出して共有して出発した。その後、フロアにパウチをしてすぐわかる場所に掲示している。理念を共有することで利用者の方々が笑顔で暮らしができるように支援している。		
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。	地域の方の御厚意で近くの畑でミカン狩りをさせて頂いている。農家の方に遠くから挨拶したり外に出て交流が持てる機会がある。(現在新型コロナウイルスが蔓延しているため外出は控えている。)		
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。	地域の方々が訪ねてこられ家族の認知症の相談にされることがある。その中でご家族の苦労話やこちらからも認知症の方の思いをお伝えすることで解決に至らなくとも安心感を与えることができた。		
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。	新型コロナウイルスが蔓延しているため運営推進会議は行うことができないが行事報告などを行うことで家族に安心感を与えることができる。面会が難しい中で会議を行うことはできないがご家族や包括支援センターに送り連携しサービス向上に生かして行きたい。		
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。	近隣の区役所の高齢障害課等連携を密にして認知症で困っている地域の方がいるときには今後の方向性を話し合ったりケアサービスに結びつくように働きかけを行っている。その中でそれぞれの担当の方々といつでも協力できる体制作りができています。		

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
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。	身体拘束等の研修を開設当初から行い個別に指導を行ってきている。又三ヶ月に一度委員会を開催し会議の内容については議事録にて全職員に確認している。又、全職員が議事録を確認している。		
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。	高齢者虐待について定期的に研修を行い学ぶ機会を持ち事業所内で虐待が行われないように注意を払っている。そのことで何かあればすぐ相談ができる体制が整っている。		
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。	職員は成年後見制度についてまだ研修をおこなっていないが必要に応じて成年後見制度について情報を共有している。今後、改めて研修の機会を設けたい。後見制度の基礎知識を習得することで利用者の理解に繋るので今後計画的に学んで行きたい。		
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。	契約については、契約書を2部作成して1部は契約者に渡して説明を行う。その都度、不安なことを尋ね理解して頂いた上に契約を行っている。次年度の改定については、契約者に変更点について再度、契約書と同じように確認して確認印を頂いている。		
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。	コロナ禍で家族がホームに来る機会は少なくなったが生活の様子を伝えたり介護計画書の説明を行う際、家族等にご意見を頂き職員間で話し合い共通理解して進んでいる。		

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。	会社としてはブロック会議などで意見を伝えられる機会がある。その中で他施設の意見を聞く機会があり、こちらの意見もいえる環境にある。ホーム内では会議や面談等で意見や提案を伝えることができる。		
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。	会社の取り組みとして離職防止のアンケートをとり上司を交えて話し合いを行い働きやすい職場環境作りに努めている。		
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。	会社として認知症KAIGOマイスターという認定資格の制度があり段階的に認知症について学びを深めて行くことができる。また中途採用時研修など学ぶ機会も設けている。		
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。	開設にあたり他拠点で現場研修を行いケアサービスについて学んでいる。又、職員が交流する場となっている。他拠点の職員と知り合いになることでその後も交流が広がり情報を交換することでサービスの質の向上に繋がっている。		
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。	サービスの利用開始にあたっては、ご家族やそれまでかかわってきた介護支援専門員など情報を把握しかかりつけ医の診断書などをもとにその方の認知症について理解をする。その上でご本人様から話を傾聴して心配なことやどんな暮らしを望んでいるのかなど安心できる暮らしに繋げて行きたい。		

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
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。	サービスの利用にあたっては、ご家族の思い・心配ごと・要望などを家族の立場から伺い誤解のないように丁寧に対応して安心感が与えられるように連絡を行うようにしている。		
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。	サービス利用については、何を優先してケアサービスを行うかをたくさんの情報の中から優先順位を決めて取り組んでいる。		
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。	グループホームは共同生活介護ということで暮らしを共にしていく介護なので家事など得意なことや役割として行って頂けることを見出し充実した暮らしができるように支援している。		
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。	職員は日頃より連絡を密にして様子を伝えるとともに家族として行って頂けること例えば専門医への通院や買い物の支援など家族の意向を踏まえながら協力して頂けることについてはお願いすることで絆が深まることもある。		
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。	コロナ禍で外出することが難しくなっているが、なじみの人 例えば友人や兄弟親戚など電話で連絡することで今までの関係を継続できる。又、タブレットなどのネット環境を生かした支援も行っている。		

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
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。	職員も入所者の方々も初めてホームで出会い共同生活を始める。人間関係を構築するには職員が積極的に声掛けを行い円滑に暮らさできるように間を取り持ち支援している。そのことで、難しい関係であっても後に笑顔で挨拶することができるようになった。		
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。	利用者が病気等で入院したときには家族や病院の連携室と連絡を取り合い良い方向になるように努めて来た。又、利用者が退所してからも家族から連絡があったりこちらからその後の様子を伺ったり、相談に乗るなど支援に努めてきた。		
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。	日頃よりコミュニケーションをとり、その方の希望を把握して、その方の暮らしを大切にしている。そうすることで充実した安心感のある生活ができる。		
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。	ご家族等に今までの暮らしについて伺い出来る限り継続ができるように支援している。		
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。	ケアプランの3表の中に一日の暮らし方という表を取り入れ暮らしのこだわりやできること・支援して欲しいことなどを把握することができる。又、ケアプラン作成にあたりコミュニケーションをとり現状の把握に努めている。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプランの作成にあたり職員より会議などで意見を出し合い又、ご家族と連絡をとり意向や話を聞いてケアプランに反映している。		
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。	個別ケアについては日頃より記録用紙に時間を追って記入している。それを職員がよく良く読んでいます。その上で職員会議等で話し合い情報を共有することができる。		
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。	食事の提供の仕方を工夫したり飲水量が安定するようにその方に合わせた飲み物を工夫して出すことで健康を維持して元気にくらすことができるなど柔軟な対応をしている。		
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。	近くの公園やお店・病院や学校など地域資源の活用ということで職員は研修を通してこの地域のことを学び日頃の暮らしに役立っている。現在コロナ禍で外出に制限があるができる範囲で地域資源を取り入れながら暮らしている。		
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。	職員は見学や契約時に医療体制について説明を行っている。又、病院の担当者より改めて説明を受け契約を結んでいる。かかりつけ医とも日頃より情報を共有し連携を取っている。		

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
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。	かかりつけ医より訪問看護師が定期的に来ている。又デンタルクリニックより歯科衛生士が定期的に来て口腔ケアを行っている。そのことから訪問医に情報が事前に伝わり安い環境になっている。		
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。	開設当初、病院に挨拶に行きパンフレットをお渡しして関係作りを行っている。そのうえで入院した場合もケースワーカーと連携をとり今後の方針などご家族を交え相談して対応してきた。		
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。	終末の看取りの指針について契約の段階で契約者に説明を行い取り交わしをしている。又、訪問診療と連携を図り最期を迎えるにあたりご家族に直接連絡して書類の取り交わしを行う場合もある。そのような体制の中、家族とよく話し合いを行い進めて来た。		
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。	急変や事故発生について連絡の順番や応急対応など今後研修する機会を設けて行きたい。		
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。	職員は自然災害や火災などについて意識が高く災害の訓練の取り組みに対して積極的である。今後、避難訓練等を行い今後に繋げて行きたい。		

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
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。	長い人生の中で培われてきた人格やプライバシーを大切に声掛けに注意している。		
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。	日頃の暮らしの中で話を傾聴することで意向や暮らしのご希望を捕らえどのようにしたいかを考えられるように働きかけを行っている。		
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。	職員は少人数の暮らしでその良さを生かしながらご自分の暮らしができるように支援している。		
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。	入浴後にその方のご希望で髪型を整えたり洋服選びに気を付けるなど日頃より心配りをして気をつけて支援している。		
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。	食事やおやつ、お茶の時間をとても楽しみにしている。特別食や季節のメニューや手作りおやつなど工夫して喜んで頂けるように努めている。		

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
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。	食事摂取量や水分量を毎日チェックしてバランスよく取れているか水分補給されているなど注意している。不足の時は柔軟に対応している。		
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。	毎食後職員は歯磨きの声掛けを行っている。訪問歯科と連携して口腔ケアの相談を行いその方にあった歯磨きの方法で行っている。		
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。	排泄表を活用して排泄パターンを捕らえ必要に応じて声掛け誘導を行っている。		
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。	排便チェック表を活用して便秘にならないように水分量が不足の時は補水を行うなど注意している。		
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。	入浴について生活リズムを把握してその方が入浴が楽しめるように支援している。又、入浴意欲を高めるように声掛けを工夫している。		

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。	日中の運動量など活動の様子などを把握して昼夜逆転にならないように、又安心して休んで頂けるように支援している。		
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。	薬に変化があるときには往診記録や連絡ノートで確認できるようになっている。利用者の薬の変更があったときには薬の説明書が届くので確認できるようになっている。		
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。	アセスメントシートを活用して生活歴や嗜好品・楽しみごとなどを把握して暮らしが楽しくなるように支援している。例えば、パン好きな方が多いのでパンの日を設けるなど利用者の方に合わせて支援を行っている。		
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。	コロナ禍で外出が難しいことがあるが希望を伺い可能な範囲で外出の機会を設けてきた。例えば、近くの公園を散策したり近隣の住宅地を散歩するなど、天気や気候に合わせて行っている。		
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。	入所時に本人やご家族に確認して進めているが高額の場合はご本人が預かって欲しいと申し出たケースもあった。個別に相談しながら進めている。		

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
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。	コロナ禍でなかなか面会が難しい状況にあるので電話を取り次いだり、ご兄弟に手紙を書いて出されたり今まで継続してきた関係が途絶えないようにできる範囲で支援を行っている。		
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。	季節感を感じるために壁紙を作り楽しんで頂けるように工夫している。食事の時には、心地よいBGMを流しゆったりと食事できるように雰囲気作りを大事にしている。		
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。	人間関係が円滑になるように居場所の工夫を行っている。一人になりたいときは居室に戻られたり自由に過ごすことができるように配慮している。		
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。	居室はその方が使いやすいような環境になるように工夫している。馴染みの物を持参されている方も多い。そこから、昔の懐かしい話をされる方もいて大切に支援している。		
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。	フロアは自由に歩くことができるように安全面に配慮されている。そのことで自立した生活ができるように配慮している。		

2022年度

事業所名

作成日： 2023 年 1 月 10 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	16	防災訓練を年2回実施して災害備蓄品を利用者・職員で確認を行っている。その保管場所について玄関の近くに置いてあるが今後検討が必要である。	災害備蓄品の保管場所について使用する各階に置くなど検討する。	防災訓練に向けて備蓄品の置き場所を話し合い設置場所を変更する。	3ヶ月
2	3	運営推進会議についてコロナ禍で開催が難しい状況になっている。	運営推進会議について新型コロナウイルス感染症の状況に合わせる形にはなるが、開催して行く。	運営推進会議について開催できるように関係各所と進めて行く。	3ヶ月
3	2				ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月