

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 | 1473601076 | 事業の開始年月日 | 平成19年12月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成19年12月1日 |
| 法人名 | 株式会社アイシマ | | |
| 事業所名 | グループホームゆとり | | |
| 所在地 | (245-0016) 横浜市泉区和泉町1295 | | |
| 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5年2月1日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年6月27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）】

グループホームゆとりは、閑静な住宅街と畑に囲まれた自然豊かな川の近くに建っています。川には大きな鯉や亀が生息し、時には珍しい白サギやカワセミも姿を見せます。田畑の農作物や川沿い遊歩道の草花を見て四季を感じる事ができます。隣接するオーナー様や近隣の方々には認知症高齢者に理解のある方が多く、ゆとりも町内会に加入し情報交換・交流の場を作っております。ホームには法人が運営している中華レストラン「風の音」から毎週、中華料理の配達があり、ご利用者様の楽しみとなっております。ご利用者様には健康的に安心してお過ごしいただけるよう、法人として24時間体制の訪問看護、内科、精神科との連携を密に行っており、状況に応じて提携病院への迅速な受診も対応しております。深刻な事態となっております新型コロナウイルスについての対策も組織全体で統一し徹底した取り組みを続けております。

【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5年3月2日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年4月24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、市営地下鉄「下飯田」駅から徒歩で約10分の住宅街にあります。周囲を農園や庭園に囲まれた閑静な環境です。鉄骨2階建に2ユニットが入っています。法人は神奈川県内に50ヶ所を超える介護関係の事業所を運営しています。

<優れている点>

「地域の中で・穏やかに・笑顔の生活」という理念と共に、「幸せな職員こそが良き支援の要」という理念を掲げています。建物オーナーや町内会長が近隣に住んでいることから、地域清掃・防災消防訓練・各種の町内会行事など様々な応援を受けています。年間計画に基づき各種の会議・研修が行われています。法人グループ内で行う勉強会ではそれぞれの管理者が担当講師になることで職員だけではなく、管理者のスキルアップにも繋がっています。利用者一番の楽しみの食事にも注力しています。食材の仕入れからメニュー作り、調理まで全てを職員の手作りで提供しています。

<工夫点>

職員は「言葉チェックシート」で支援活動での言葉遣いを、自己チェックしています。起き上がりが困難な利用者には、居室での入浴システムがあります。利用者全員の生活状況を記した「毎日1行の日記」を作成しています。毎月家族にも送り安心に繋がっています。

【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 | グループホームゆとり |
| ユニット名 | アリス |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38) | ○ | 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |

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

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|--|---|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 「地域の中で共に成長しながら歩めるホーム」という理念について、新型コロナウイルス感染症に徐々に順応し少しずつ開催が始まった町内行事に参加し、地域の方と接する機会を徐々に増やし、再びグループホームへの理解を深めていただいています。 | 「地域・穏やか・笑顔」の理念に基づいて支援活動をしています。利用者に対する朝と退出時の挨拶、丁寧な言葉遣い、目を見て会話することを徹底しています。「幸せな職員」こそが利用者を大切に支援出来る、という理念も掲げています。 | |
| 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。 | 町内会に加入しており近隣の情報（町内の事故・防犯、地域清掃、消防・災害訓練、学校情報など）を回覧板やオーナー様や町内会長様より情報を得ることで、地域の方々との情報共有を図っています。 | 近隣に住んでいる建物オーナーや町内会長との交流を大切にし、連携を構築しています。1ユニット毎に町内会に入会し、地域清掃・防災消防訓練・各種の町内会行事などで共同作業し、応援を受けています。地域の高齢者からの相談に乗っています。 | 運営推進委員会を含めて、地域との強い繋がりをコロナ後にも継続出来るよう、関係者とのコンタクト継続が期待されます。 |
| 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。 | オーナー様を通じて、地域高齢者からの相談やサービス利用についての問い合わせなどがあればご対応させて頂くようにしています。職員は認知症への理解について研修に参加し、支援方法を学んでいます。 | | |
| 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。 | 現在開催は控えていますがホームでの行事の様子や周知・報告事項などをまとめた「運営推進会議活動状況報告書」を作成し2ヶ月に1度、参加メンバーに郵送して報告、ご意見があれば参考にし改善に繋がるようにしています。 | 運営推進会議は事業所関係者、町内会長、地域包括支援センター職員、大家さん、家族などが構成委員となっています。コロナ禍により書面開催をしています。会議資料には、活動内容や利用者の健康状態・介護度の変化など、具体的に丁寧に記録しています。 | |
| 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。 | 保護課の担当ケースワーカーに利用者様の様子やサービス内容を伝え、情報交換をする事で、入居者様に最善のサービスが提供できるように取り組んでいます。事務所・ご家族・CWの連携が円滑な協力体制が取れるよう取り組んでいます。 | 泉区のグループホームの管轄は、高齢・障害支援課です。生活保護利用者に関しては、ケースワーカーを通じて生活支援課との連携があります。コロナ禍で途絶えていた実地指導が、11月に予定しています。 | |

| 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。 | 法人の「身体拘束等適正化委員会」身体拘束マニュアルを基に、全職員が理解を深められるように研修を行っています。またチェックシートも活用しています。防犯上の観点から玄関は施錠していますが、ベランダ、テラスは開放しベンチを置いて、外気浴など自由に過ごせる工夫をしています。 | 法人として「身体拘束適正化委員会」が設立し、年間の研修計画に従って研修会や勉強会が実施しています。非正規職員も含めて全員が自己チェックシートに記入・集計・振り返りを行い、法人として身体拘束のない支援の再確認を行っています。 | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。 | 法人の勉強会で「法令遵守」、「身体拘束・虐待」の研修を行っています。また身体拘束委員が全職員にアンケートを取り法人全体として把握・防止に取り組んでいます。 | 虐待防止も全社的な年間計画に基づいて、研修を行います。提示された具体的な事例をテーマにして、勉強会を行っています。職員の疲労やストレスが虐待の遠因になり得るので、休憩や休暇の取得に気を配っています。近く休憩専用室の設置を検討しています。 | |
| 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。 | ホームに成年後見制度に関するマニュアルがあり、いつでも閲覧・確認することが出来ます。実際、成年後見人を立てている利用者も増えており、後見人と協力して利用者の支援をする体制ができています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約前にホーム見学と面談を行ない、疑問や不安な点などを確認・説明するようにしています。また、契約時にも法人の入居相談担当と共に重要事項などを丁寧に説明し、ご納得いただいた上で契約となるよう、しっかりとした体制が整っています。 | | |
| 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。 | 現在ご家族の面会には制限を設けさせて頂いていますが、電話や手紙などで近況報告の際にもご家族の意見を伺っています。苦情申し立て機関は、契約時の重要事項説明書に記載されている他、ホーム玄関にも掲示してあります。 | 利用者ごとの「毎日1行の日記」を作成し、家族に毎月送っています。コロナ禍中でも家族は利用者の生活の様子が良く分かるような工夫をしています。行事毎の写真も送っています。自分の卒寿のお祝いに、紅白饅頭を皆に配りたいとの利用者の希望も叶えています。 | |

| 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 |
| 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。 | 日々の申し送りやカンファレンス、ホーム会議等で職員の意見を汲み取り、管理者会議で提案したり、担当課長に相談・報告しています。また、担当課長がホームに顔を出し、直接職員と話す機会もあります。 | ホーム会議や業務日誌での職員の意見を、法人の管理者会議で報告・提案しています。法人のグループホーム責任者が来訪して、職員との直接面談の機会もあります。室内装飾や行事は、職員同士の話し合いで企画し、実行しています。 | |
| 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。 | 職員の資格取得に向けた支援を行なっています。また年2回人事考課を行なっており、長所を評価するなど職員のモチベーションアップを意識しています。それぞれの得意分野を尊重し、協力、補い合える職場作りを図っています。 | 年2回ある個人面接では、年功序列だけでなく個々の長所や努力を評価し、向上心を育てることに努めています。調理や手芸など、職員個々の特技を生かして、利用者の物づくりや作業のサポートをしています。 | |
| 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。 | 法人内に教育委員会を設置しており、個々の経験やレベルに合わせた研修会を実施しています。また社内勉強会も行っており、人材育成に努めています。初任者研修も定期的に行ない、働きながら資格取得を目指す意識を持ちやすい環境です。 | 法人内に教育委員会があり、初任者研修の取得には法人が全面支援をしています。経験と資格レベルに合わせた研修会を開催しています。介護支援専門員受験に際しても委員会の支援があります。介護福祉士を取得すると、報酬加算があり動機づけになっています。 | |
| 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。 | 法人内の研修、勉強会、管理者会議、主任会議やオンライン研修などを通じて他事業所と交流を図る機会を設けています。 | | |
| 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。 | 入居相談の段階からニーズを伺い、サービス開始後は、本人・家族との話し合いをもとにモニタリングをして介護支援計画を立案しています。また不安や要望をできる限り解決でき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 |
| 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。 | 契約時に家族の希望・要望を伺い、介護支援計画に挙げています。近況報告など日頃から連絡を密にとり、連絡時や毎月の「一行日記」でも日々の様子を報告しています。 | | |
| 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。 | ほとんどの方が、まずは「新しい環境に慣れる」ということに重点を置き、身体的・精神的に安心できる環境作りに努めています。 | | |
| 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。 | 一人一人の得意な事を尊重し、テーブル拭き、食器拭き、掃除、洗濯物干し・たたみ、カーテン開け閉めなど一緒に行ないます。昔からの風習、生活の知恵など職員が教わる事も多くあり利用者同士でもお互いを尊重し合う関係ができています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | 電話や手紙などで些細なことでも家族に相談・報告し、双方で利用者を支えていけるよう協力をお願いしています。また受診対応時にも報告し、身体状況やADLを把握して頂きます。ホームの行事の写真なども定期的にお送りしています。 | | |
| 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。 | 感染症の関係で、現在は家族と外出、買物や外食、外泊などは出来ませんが、家族から衣類や嗜好品などを届けて頂いたり、通っていた教会からご利用者様宛に毎回お手紙を頂いたり、お返事を送ったりしています。 | コロナ禍の現状は人との出会いや人ごみへの外出が困難なので趣味や習い事を楽しむ支援をしています。刺繍など針を使う趣味も作業を職員が見守り継続できるようにしています。自室で大声で歌う人、日曜毎に通っていた教会との文通を続けている人、懐かしい写真を眺める人など様々な趣味を継続できるように配慮しています。 | |

| 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。 | 利用者同士の相性を考え、食席を決めたり、職員が間に入り関係作りのフォローをすることもあります。一緒に生活する中で、利用者同士で助け合えるよう、心配し合ったりする関係が築けていけるよう努めています。 | | |
| 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。 | 入院機関へ退所後の利用者様家族に必要な書類をお送りしたり、法人の他サービスへのご案内などを行なっています。 | | |
| 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。 | 生活の中でリクエストがあった食事など献立の提供や、個々の趣味である園芸、絵画、刺繍、編み物などの作品づくりが取り組みやすい環境を整えています。 | 何気ない毎日の会話や仕草から、利用者の思いや意向を汲み取るよう努めています。また、意思表示が困難な利用者は、家族の話や思い出の写真などを参考に、暮らし方を考えて支援しています。 | |
| 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。 | 入居時に得た情報の他、日々の会話の中からそれまでの暮らし・習慣・仕事などの情報を集め、記録に残して職員内で共有し、サービスに繋げられるようにしています。ずっと通っていた教会との関係を継続している方もいます。 | | |
| 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。 | 現在出来ること、出来なくなってきたこと、疲れが見られれば日中でも横になる時間を作るなど、些細な変化にも対応できるよう努めています。職員間で共有やカンファレンスで話し合い、今後のサービスに生かせ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 |
| 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・家族の希望を伺い職員間でもカンファレンスで意見を出し合い検討します。また、主治医や訪問看護師、訪問マッサージ師にも相談し、サービスに役立っています。利用者に変化があった場合は早急に介護支援計画の変更を行なっています。 | ケアプランは利用者や家族の希望を聞き、主治医や看護師、マッサージ師の意見を参考にしながら、3ヶ月に1度モニタリングして見直しをします。利用者に変化があれば、随時見直しをしています。ITソフトの活用で利用者情報を一元管理しています。 | |
| 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。 | 日々の記録は第三者が読んでもわかりやすいように、具体的に書くように心がけています。カンファレンスでは、利用者一人一人について振り返り、意見を出し合い、介護支援計画に生かせるようにしています。 | | |
| 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。 | 利用者の身体状況に合わせて対応しています。ホームでの入浴が困難な場合に訪問入浴を導入したり、受診対応、内科、精神科、皮膚科、歯科、眼科往診、訪問マッサージなど受けられる体制も整えています。 | | |
| 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。 | 利用者全員が町内会に加入し、回覧板を回したり、運営推進会議のメンバーであったり、利用者一人一人がそれぞれの形で地域の中で生活しています。 | | |
| 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。 | 内科・精神科・皮膚科・歯科、眼科の往診医とは「医療連携ノート」を使うなど、本人・家族の希望や相談事も共有できるようになっています。訪問看護師とは電話の他にもクラウドシステムによって報告、デジタルデータで医療情報を共有しています。 | 協力医療機関の訪問診療は月2回の内科と精神科、週1回の歯科の受診があります。これまでのかかりつけ医を受診する利用者もいます。希望者は訪問マッサージを利用することもできます。また、24時間オンコール体制も整っています。 | |

| 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 |
| 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。 | クラウドシステム（カナミック）により職員・看護師が相互に情報を共有できるようになっています。また、看護師とは24時間電話連絡が取れる体制が整っており、夜間の急変時などでも相談・担当医への報告・指示を受けることができます。 | | |
| 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。 | 家族がいない場合や遠方の場合、管理者が窓口となり、病院や役所のケースワーカーと連絡を取り合い、医師・看護師との連絡調整を行なっています。 | | |
| 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。 | 入居時に家族にはターミナルケアが可能という説明をしています。重度化した場合は家族、主治医、訪問看護、職員が連携して対応しています。 | 入居時に重度化した場合や看取りについての指針を利用者と家族に説明をし同意を得ています。終末期には家族、主治医、訪問看護師、職員が連携して対応する体制を整えています。職員は年1回法人による「看取り」の研修を受けてケアをしています。 | |
| 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。 | 事故発生時の対応方法や連絡方法を事務所に掲示しています。また、定期的に消防署訓練に参加し緊急時の対処法（心肺蘇生法、AED使用方法）について実践的な講習を積んでいます。 | | |
| 35 | 16 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 | 新型コロナウイルスのリスクを考慮し、年2回の夜間想定避難訓練は職員のみで行なっています。町内会メンバーには書面による活動報告をしています。災害時の食品や物品の備蓄も備え在庫管理をしています。 | 年2回、5月と11月に夜間や火災を想定して行っています。消防署指導の下、職員のみで行っていますが、近隣住民に玄関外で利用者の見守りをしてもらい協力体制を整えています。備蓄はリストでわかりやすく管理し、法人が在庫や賞味期限の管理など担っています。 | |

| 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 |
| 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。 | 個人情報、事務所の鍵のかかるロッカーに保管しています。不適切と思われる声かけなどあった場合は、その都度検討するようにしています。また、法人内でも倫理と接遇の研修があります。 | 「言葉遣いチェック表」を作成しています。入浴時、排泄時、食事時と場面ごとに作成し常に利用者に敬意を払いながら接する事を意識しています。共有ノートに貼り出すことで常に目に留まるように工夫しています。管理者は年2回の外内部の倫理と尊厳の研修を受け、職員会議で共有しています。 | |
| 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。 | レクへの参加や、おやつの際の飲み物など、自己決定できるような声かけの仕方を心がけています。余暇の過ごし方も希望を汲みやりたい事ができるような環境を整えています。 | | |
| 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。 | 天候や体調、その日の気分によってどう過ごすか決めて頂いています。余暇の過ごし方も、無理強いはせず、居室で読書・昼寝・音楽鑑賞・園芸をしたり、リビングでテレビを観たり、縫い物をしたり、お話しをしたり、それぞれに過ごして頂いています。 | | |
| 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。 | 入浴日や、衣類が汚れてしまった際や、その日の陽気で着替える事も。ご自身で選んだり職員と一緒に選ぶなどワンパターンにならないよう配慮をしています。訪問理美容にヘアカットを頼む際も希望の髪型を伝えられています。 | | |
| 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。 | 気の合う利用者同士で可能な限り同じテーブルで食事やおやつを召し上がって頂いています。手拭きの用意や、テーブル拭き、食器拭きなどを手伝って頂く事もあります。食べ物から昔話や思い出話が盛り上がる事もあります。 | 利用者の好みに合わせて献立を考え、三食全て職員が調理しています。きざみ食やミキサー食など一人ひとりに合った対応をしています。献立から思い出話に花が咲くこともあります。法人経営のレストランからの料理も喜ばれています。 | |

| 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 |
| 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。 | 1日の食事・水分量がチェック表で把握出来るようになっていきます。嚥下や消化状態など個々に応じ、ミキサー、キザミ、トロミなど食事形態を変えて提供しています。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアは習慣で行なっています。一人一人の状況に合わせて声かけや部分的な介助をしながら行なっています。訪問歯科医からは口腔内チェックの他、毎月口腔ケアに関する助言を頂き、助言書を元にホームで計画書を立てて取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 排泄チェックシートを使い個々の排泄パターンを把握し、なるべく失禁が少なくなるようトイレ誘導支援を行っています。 | 「排泄チェックシート」を用いて排泄の状況や水分量を時間で管理し、一人ひとりのパターンを把握して適切な声掛けをしています。マッサージや炭酸水の摂取により、薬を使わずスムーズに排泄ができるように改善した利用者もいます。 | |
| 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。 | 歩行や体操を日課にし、水分、乳製品を積極的に取り入れる工夫、トイレに座る習慣、医師・看護師と連携し、薬でコントロールする方法など、多方面からアプローチしています。また、便秘が及ぼす精神的な悪影響についても職員の学びを深めています。 | | |
| 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。 | 現在は週2回のペースで入浴され、体調により入浴出来なかった際や希望時は柔軟に対応しています。ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を入れるなど、リラックスできる工夫もしています。介護度が重くなった方は法人内の無償の訪問入浴を利用されています。 | 週2回の入浴を基本としていますが、利用者の体調や希望を配慮した柔軟な対応を心掛けています。入浴剤を毎日使用したり、ゆず湯や菖蒲湯などでリラックスできる工夫もしています。介護度が高い人は、週1回の無償の訪問入浴を利用しています。 | |

| 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。 | テレビを観ながらの就寝など、個々の理想や習慣を優先に支援しています。また寝不足、不調などでは日中でも休息をとっていただいています。天気の良い日に布団を干したり、季節に応じて寝具を替えたり安眠できるような環境を整えています。 | | |
| 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。 | 個人内服薬一覧ファイルにがあり、お薬手帳でも服薬内容の変化や効果、副作用など一目で分かるようにしています。薬の変更等があった時は副作用等の注意点も含め、業務日誌にて周知しています。クラウドシステムで看護師、薬剤師とも共有しています。 | | |
| 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。 | モップがけ、新聞折り、掃除、洗濯物たたみ、食器拭き、リネン類の交換など出来る事を無理のない範囲で手伝って頂いています。趣味の時間を大切にされ縫い物、読書、ぬり絵、パズル、新聞や小説を読んだり、スクラッチアートを楽しまれる方もいます。 | | |
| 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。 | 新型感染症対策により、短時間での外気浴やホーム駐車場の散歩を行っております。利用者の歩行状態に合わせて歩行器や車椅子介助などの対応しています。 | コロナ禍のため現在は外出を自粛していますが、駐車場周りの散歩やベランダのベンチで外気浴をしています。庭先にある大きな桜やみかん、栗の木で季節を感じられるようにしています。また、家族とは了承を得た上で、玄関先での面会としています。 | |
| 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。 | 身の回りの物を購入する際など、本人の希望を伺い買物代行しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 電話はいつでも使えるようになっていきます。誕生日や敬老の日にプレゼントが届いた際お礼の電話をかけています。家族との年賀状のやりとりも楽しみにされており、家族宛ての年賀状は本人に一言書いていただいています。 | | |
| 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。 | リビングや各居室に温湿度計、加湿器、空気清浄機を設置し換気や空調の管理はこまめに行なっています。必要であれば各居室にも加湿器などを設置しています。共用空間にすだれやクリスマスツリーなど飾り付け季節感を出しています。利用者の描いた絵や刺繍作品、行事写真の展示もしています。 | 大きな窓から自然光が入るリビングとオープンキッチン明るく開放的になっています。リビングのソファは利用者同士の談笑や、横になって寛げる空間となっています。廊下の壁にはイベント時の写真や利用者の趣味の作品、季節の飾りつけなどを掲示しています。 | |
| 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。 | テーブルを囲んでおやつ・食事をしたり、リビングのソファでテレビを観たり、皆で音楽を聴いたりする場所があります。食事以外の時間でもテーブルで読書、刺繍等に取り組んだり、ソファで一人足を伸ばしお昼寝をする方もいます。 | | |
| 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。 | 家族との写真や自分で描いた絵を飾ったり、馴染みの家具を置いたりされています。本棚や飾り棚、作業机、テレビ、仏壇などを置き、居室での時間を大切にされている方もいます。多肉植物を置き、園芸を楽しまれる方もいます。 | エアコン、防災カーテン、クローゼットが備え付けです。ベッドやタンスは馴染みの物を持ち込み、家族の写真や多肉植物などが飾られています。清掃は職員が行い、週1回リネン交換をしています。各部屋には非常時のコールボタンが設置されています。 | |
| 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。 | 開放感のあるベランダにベンチを設置、のんびりしたり一緒に洗濯物を干したり出来ます。全面バリアフリーで手すりやコールボタンも各所に設置、居室の名札やトイレが遠目にも分かる表示をしています。庭の畑では季節ごとの収穫を楽しむことが出来ます。 | | |

| | |
|-------|------------|
| 事業所名 | グループホームゆとり |
| ユニット名 | ベル |

| 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。 | 「地域の中で共に成長しながら歩めるホーム」という理念について、新型感染症に徐々に順応し少しずつ開催が始まった町内行事に参加し、地域の方と接する機会を徐々に増やし、再びグループホームへの理解を深めていただいています。 | | |
| 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。 | 町内会に加入しており近隣の情報（町内の事故・防犯、地域清掃、消防・災害訓練、学校情報など）を回覧板やオーナー様や町内会長様より情報を得ることで、地域の方々との情報共有を図っています。 | | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。 | オーナー様を通じて、地域高齢者からの相談やサービス利用についての問い合わせなどがあればご対応させて頂くようにしています。職員は認知症への理解について研修に参加し、支援方法を学んでいます。 | | |
| 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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | 現在開催は控えていますがホームでの行事の様子や周知・報告事項などをまとめた「運営推進会議活動状況報告書」を作成し2ヶ月に1度、参加メンバーに郵送して報告、ご意見があれば参考にし改善に繋がるようにしています。 | | |
| 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。 | 保護課の担当ケースワーカーに利用者様の様子やサービス内容を伝え、情報交換をする事で、入居者様に最善のサービスが提供できるように取り組んでいます。事務所・ご家族・CWの連携が円滑な協力体制が取れるよう取り組んでいます。 | | |

| 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 |
| 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。 | 法人の「身体拘束等適正化委員会」身体拘束マニュアルを基に、全職員が理解を深められるように研修を行っています。またチェックシートも活用しています。防犯上の観点から玄関は施錠していますが、ベランダ、テラスは開放しベンチを置いて、外気浴など自由に過ごせる工夫をしています。 | | |
| 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。 | 法人の勉強会で「法令遵守」、「身体拘束・虐待」の研修を行っています。また身体拘束委員が全職員にアンケートを取り法人全体として把握・防止に取り組んでいます。 | | |
| 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。 | ホームに成年後見制度に関するマニュアルがあり、いつでも閲覧・確認することが出来ます。実際、成年後見人を立てている利用者も増えており、後見人と協力して利用者の支援をする体制ができています。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約前にホーム見学と面談を行ない、疑問や不安な点などを確認・説明するようにしています。また、契約時にも法人の入居相談担当と共に重要事項などを丁寧に説明し、ご納得いただいた上で契約となるよう、しっかりとした体制が整っています。 | | |
| 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。 | 現在ご家族の面会には制限を設けさせて頂いていますが、電話や手紙などで近況報告の際にもご家族の意見を伺っています。苦情申し立て機関は、契約時の重要事項説明書に記載されている他、ホーム玄関にも掲示してあります。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 日々の申し送りやカンファレンス、ホーム会議等で職員の意見を汲み取り、管理者会議で提案したり、担当課長に相談・報告しています。また、担当課長がホームに顔を出し、直接職員と話す機会もあります。 | | |
| 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。 | 職員の資格取得に向けた支援を行なっています。また年2回人事考課を行っており、長所を評価するなど職員のモチベーションアップを意識しています。それぞれの得意分野を尊重し、協力、補い合える職場作りを図っています。 | | |
| 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。 | 法人内に教育委員会を設置しており、個々の経験やレベルに合わせた研修会を実施しています。また社内勉強会も行っており、人材育成に努めています。初任者研修も定期的に行ない、働きながら資格取得を目指す意識を持ちやすい環境です。 | | |
| 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。 | 法人内の研修、勉強会、管理者会議、主任会議やオンライン研修などを通じて他事業所と交流を図る機会を設けています。 | | |
| 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。 | 入居相談の段階からニーズを伺い、サービス開始後は、本人・家族との話し合いをもとにモニタリングをして介護支援計画を立案しています。また不安や要望をできる限り解決でき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 |
| 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。 | 契約時に家族の希望・要望を伺い、介護支援計画に挙げています。近況報告など日頃から連絡を密にとり、連絡時や毎月の「一行日記」でも日々の様子を報告しています。 | | |
| 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。 | ほとんどの方が、まずは「新しい環境に慣れる」ということに重点を置き、身体的・精神的に安心できる環境作りに努めています。 | | |
| 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。 | 一人一人の得意な事を尊重し、テーブル拭き、食器拭き、掃除、洗濯物干し・たたみ、カーテン開け閉めなど一緒に行ないます。昔からの風習、生活の知恵など職員が教わる事も多くあり利用者同士でもお互いを尊重し合う関係ができています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | 電話や手紙などで些細なことでも家族に相談・報告し、双方で利用者を支えていけるよう協力をお願いしています。また受診対応時にも報告し、身体状況やADLを把握して頂きます。ホームの行事の写真なども定期的にお送りしています。 | | |
| 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。 | 感染症の関係で、現在は家族と外出、買物や外食、外泊などは出来ていませんが、家族から衣類や嗜好品などを届けて頂いたり、通っていた教会からご利用者様宛に毎回お手紙を頂いたり、お返事を送ったりしています。 | | |

| 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。 | 利用者同士の相性を考え、食席を決めたり、職員が間に入り関係作りのフォローをすることもあります。一緒に生活する中で、利用者同士で助け合えるよう、心配し合ったりする関係が築けていけるよう努めています。 | | |
| 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。 | 入院機関へ退所後の利用者様家族に必要な書類をお送りしたり、法人の他サービスへのご案内などを行なっています。 | | |
| 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。 | 生活の中でリクエストがあった食事など献立の提供や、個々の趣味である園芸、絵画、刺繍、編み物などの作品づくりが取り組みやすい環境を整えています。 | | |
| 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。 | 入居時に得た情報の他、日々の会話の中からそれまでの暮らし・習慣・仕事などの情報を集め、記録に残して職員内で共有し、サービスに繋げられるようにしています。ずっと通っていた教会との関係を継続している方もいます。 | | |
| 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。 | 現在出来ること、出来なくなってきたこと、疲れが見られれば日中でも横になる時間を作るなど、些細な変化にも対応できるよう努めています。職員間で共有やカンファレンスで話し合い、今後のサービスに生かせ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 |
| 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・家族の希望を伺い職員間でもカンファレンスで意見を出し合い検討します。また、主治医や訪問看護師、訪問マッサージ師にも相談し、サービスに役立っています。利用者に変化があった場合は早急に介護支援計画の変更を行なっています。 | | |
| 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。 | 日々の記録は第三者が読んでもわかりやすいように、具体的に書くように心がけています。カンファレンスでは、利用者一人一人について振り返り、意見を出し合い、介護支援計画に生かせるようにしています。 | | |
| 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。 | 利用者の身体状況に合わせて対応しています。ホームでの入浴が困難な場合に訪問入浴を導入したり、受診対応、内科、精神科、皮膚科、歯科、眼科往診、訪問マッサージなど受けられる体制も整えています。 | | |
| 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。 | 利用者全員が町内会に加入し、回覧板を回したり、運営推進会議のメンバーであったり、利用者一人一人がそれぞれの形で地域の中で生活しています。 | | |
| 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。 | 内科・精神科・皮膚科・歯科、眼科の往診医とは「医療連携ノート」を使うなど、本人・家族の希望や相談事も共有できるようになっています。訪問看護師とは電話の他にもクラウドシステムによって報告、デジタルデータで医療情報を共有しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。 | クラウドシステム（カナミック）により職員・看護師が相互に情報を共有できるようになっています。また、看護師とは24時間電話連絡が取れる体制が整っており、夜間の急変時などでも相談・担当医への報告・指示を受けることができます。 | | |
| 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。 | 家族がいない場合や遠方の場合、管理者が窓口となり、病院や役所のケースワーカーと連絡を取り合い、医師・看護師との連絡調整を行なっています。 | | |
| 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。 | 入居時に家族にはターミナルケアが可能という説明をしています。重度化した場合は家族、主治医、訪問看護、職員が連携して対応しています。 | | |
| 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。 | 事故発生時の対応方法や連絡方法を事務所に掲示しています。また、定期的に消防署訓練に参加し緊急時の対処法（心肺蘇生法、AED使用方法）について実践的な講習を積んでいます。 | | |
| 35 | 16 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 | 新型コロナウイルスのリスクを考慮し、年2回の夜間想定避難訓練は職員のみで行なっています。町内会メンバーには書面による活動報告をしています。災害時の食品や物品の備蓄も備え在庫管理をしています。 | | |

| 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。 | 個人情報、事務所の鍵のかかるロッカーに保管しています。不適切と思われる声かけなどあった場合は、その都度検討するようにしています。また、法人内でも倫理と接遇の研修があります。 | | |
| 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。 | レクへの参加や、おやつの際の飲み物など、自己決定できるような声かけの仕方を心がけています。余暇の過ごし方も希望を汲みやりたい事ができるような環境を整えています。 | | |
| 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。 | 天候や体調、その日の気分によってどう過ごすか決めて頂いています。余暇の過ごし方も、無理強いはせず、居室で読書・昼寝・音楽鑑賞・園芸をしたり、リビングでテレビを観たり、縫い物をしたり、お話しをしたり、それぞれに過ごして頂いています。 | | |
| 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。 | 入浴日や、衣類が汚れてしまった際や、その日の陽気で着替える事も。ご自身で選んだり職員と一緒に選ぶなどワンパターンにならないよう配慮をしています。訪問理美容にヘアカットを頼む際も希望の髪型を伝えられています。 | | |
| 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。 | 気の合う利用者同士で可能な限り同じテーブルで食事やおやつを召し上がって頂いています。手拭きの用意や、テーブル拭き、食器拭きなどを手伝って頂く事もあります。食べ物から昔話や思い出話が盛り上がる事もあります。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 1日の食事・水分量がチェック表で把握出来るようになっていきます。嚥下や消化状態など個々に応じ、ミキサー、キザミ、トロミなど食事形態を変えて提供しています。 | | |
| 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。 | 毎食後の口腔ケアは習慣で行なっています。一人一人の状況に合わせて声かけや部分的な介助をしながら行なっています。訪問歯科医からは口腔内チェックの他、毎月口腔ケアに関する助言を頂き、助言書を元にホームで計画書を立てて取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 排泄チェックシートを使い個々の排泄パターンを把握し、なるべく失禁がなくなるようトイレ誘導支援を行っています。 | | |
| 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。 | 歩行や体操を日課にし、水分、乳製品を積極的に取り入れる工夫、トイレに座る習慣、医師・看護師と連携し、薬でコントロールする方法など、多方面からアプローチしています。また、便秘が及ぼす精神的な悪影響についても職員の学びを深めています。 | | |
| 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。 | 現在は週2回のペースで入浴され、体調により入浴出来なかった際や希望時は柔軟に対応しています。ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を入れるなど、リラックスできる工夫もしています。介護度が重くなった方は法人内の無償の訪問入浴を利用されています。 | | |

| 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 |
| 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。 | テレビを観ながらの就寝など、個々の理想や習慣を優先に支援しています。また寝不足、不調などでは日中でも休息をとっていただいています。天気の良い日に布団を干したり、季節に応じて寝具を替えたり安眠できるような環境を整えています。 | | |
| 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。 | 個人内服薬一覧ファイルにがあり、お薬手帳でも服薬内容の変化や効果、副作用など一目で分かるようにしています。薬の変更等があった時は副作用等の注意点も含め、業務日誌にて周知しています。クラウドシステムで看護師、薬剤師とも共有しています。 | | |
| 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。 | モップがけ、新聞折り、掃除、洗濯物たたみ、食器拭き、リネン類の交換など出来る事を無理のない範囲で手伝って頂いています。趣味の時間を大切にされ縫い物、読書、ぬり絵、パズル、新聞や小説を読んだり、スクラッチアートを楽しまれる方もいます。 | | |
| 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。 | 新型感染症対策により、短時間での外気浴やホーム駐車場の散歩を行っております。利用者の歩行状態に合わせて歩行器や車椅子介助などの対応しています。 | | |
| 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。 | 身の回りの物を購入する際など、本人の希望を伺い買物代行しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 電話はいつでも使えるようになっていきます。誕生日や敬老の日にプレゼントが届いた際お礼の電話をかけています。家族との年賀状のやりとりも楽しみにされており、家族宛ての年賀状は本人に一言書いていただいています。 | | |
| 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。 | リビングや各居室に温湿度計、加湿器、空気清浄機を設置し換気や空調の管理はこまめに行なっています。必要であれば各居室にも加湿器などを設置しています。共用空間にすだれやクリスマスツリーなど飾り付け季節感を出しています。利用者の描いた絵や刺繍作品、行事写真の展示もしています。 | | |
| 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。 | テーブルを囲んでおやつ・食事をしたり、リビングのソファでテレビを観たり、皆で音楽を聴いたりする場所があります。食事以外の時間でもテーブルで読書、刺繍等に取り組んだり、ソファで一人足を伸ばしお昼寝をする方もいます。 | | |
| 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。 | 家族との写真や自分で描いた絵を飾ったり、馴染みの家具を置いたりされています。本棚や飾り棚、作業机、テレビ、仏壇などを置き、居室での時間を大切にされている方もいます。多肉植物を置き、園芸を楽しまれる方もいます。 | | |
| 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。 | 開放感のあるベランダにベンチを設置、のんびりしたり一緒に洗濯物を干したり出来ます。全面バリアフリーで手すりやコールボタンも各所に設置、居室の名札やトイレが遠目にも分かる表示をしています。庭の畑では季節ごとの収穫を楽しむことが出来ます。 | | |

令和4年度

事業所名 グループホームゆとり
 作成日： 令和5年 5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 | 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。 | 運営推進委員会を含めて、地域との強い繋がりをコロナ後にも継続できるよう、関係者とのコンタクト継続ができる | 現在、法人で統一された施設内感染症対策により、外来者がホーム内に入れない環境となっているが、令和5年度より運営推進会議や防災訓練などについては、感染症対策を工夫しつつ徐々に開催できるようにする必要がある。 | 6ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |