2020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 | 1493600116 | 事業の開始年月 | 日 | 平成21 | 年6月 | 1日 |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------|----|-------------------|---------|-------------|
| 事 未 別 笛 々 | 1493600116 | 指定年月日 |] | 平成21 | 年6月 | 1日 |
| 法 人 名 | 株式会社 エイジサー | ビス | · | | | |
| 事業所名 | グループホーム いずみ別荘2 | | | | | |
| 所 在 地 | (246-0016) 横浜市泉区和泉町4888-1 | | | | | |
| サービス種別 | サービス種別 □ 小規模多機能型居宅介護 | | 通レ | 录定員 い定員 白定員 | | 名 名 名 |
| 定 員 等 ■ 認知症対応型共同生活介護 | | | | 員 計 沙)数 | 18 2 | 名ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和2年9月13日 | 令和2年9月13日 評価結果 市町村受理日 | | 令和3年 | 三1月2 | 2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)】

事業所として特に力を入れている点として、毎日散歩にお連れしています。夏の暑い時期は業務内容を変更し、時間を早め、短い時間でも外に出て外気を感じ、四季を感じ、少しでも気分転換していただけるよう支援しています。コロナ禍でも変わらず、マスクを着用していただき、散歩にお連れできるよう支援しています。面会や外食、外出レクなど難しい時期ですが、利用者様に「コロナ禍」によるストレスや運動不足を感じさせないようスタッフ一同で取り組んでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| 評 価 機 関 | 名 | 株式会社フィールズ | | |
|---------|---|---------------|---------------|------------|
| 所 在 | 地 | 251-0024 神奈川県 | 藤沢市鵠沼橘1-2-7 藤 | 沢トーセイビル3階 |
| 訪問調査 | 目 | 令和2年10月16日 | 評価機関評価決定日 | 令和2年10月28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、相線いずみ野線「いずみ中央」駅からバスで「池ノ上」下車、徒歩4分ほどの場所にあります。環状4号線沿いですが、建物の裏側は畑が広がっています。富士山が見える居室があります。

<優れている点>

理念にある『地域資源をいかし』地域の行事に積極的に参加し交流を深めています。手品、大正琴、カラオケ体操など様々なボランティアが訪問しています。毎日の散歩の中で、近隣住民と挨拶や世間話をして、地域の人と日常的の交流をしています。避難訓練の際には、地域の人に避難者の見守りの協力を得ています。理念の『入居者の満足度を追求』を目指し、入居者の意向の把握に努めています。毎日の散歩や入浴など入居者と職員が1対1の時には、本音が出やすいためじっくり話を聞くようにしています。「そろそろゆず湯」の声にゆず湯にしたり、「中華屋へ行きたい」の声に、ラーメン、餃子、春巻き、杏仁豆腐のメニューで中華屋にランチを食べに来た気分を感じてもらったりして『笑顔で過ごせる』という理念を実践しています。

<工夫点>

職員は入居者に対し注意深く目配り、気配りをしています。思いを把握することが 困難な人は、わずかな目や表情の変化から気持ちを汲み取っています。日常のケア の中で気づいたことをメモし、申し送りや会議で共有しています。一人ひとりの状態に合わせたきめ細かい支援をしています。

【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 | $1 \sim 7$ |
| Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | $15 \sim 22$ | 8 |
| 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 | $23 \sim 35$ | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | $36 \sim 55$ | $14 \sim 20$ |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| 事業所名 | グループホーム | いずみ別荘2 |
|-------|---------|--------|
| ユニット名 | つる | |

| V アウトカム項目 | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 56 | 1, ほぼ全ての利用者の |
| 職員は、利用者の思いや願い、暮らした | ^{方の} ✓ 2, 利用者の2/3くらいの |
| 意向を掴んでいる。 (参考項目:23,24,25) | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 1,毎日ある |
| 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごするがある。 | す場 2,数日に1回程度ある |
| (参考項目:18,38) | ✓ 3. たまにある |
| , , | 4. ほとんどない |
| 58 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、一人ひとりのペースで暮らいる。 | して 2、利用者の2/3くらいが |
| (参考項目:38) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 59 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、職員が支援することで生き! とした表情や姿がみられている。 | 坐 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目: 36, 37) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 10日本は、京和の伝もないします。川 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、戸外の行きたいところへ出; ている。 | 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目: 49) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | ✓ 4. ほとんどいない |
| 11日本は、健康管理や医療五、安全五 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、健康管理や医療面、安全面、 安なく過ごせている。 | 2, 利用有の2/3~りいが |
| (参考項目:30,31) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 62 利用者は、その時々の状況や要望に応 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| | 2, 利用有の2/3くらいが |
| 3 。 | 3. 利用者の1/3くらいが |
| (参考項目:28) | 4. ほとんどいない |

| 63 | | ~ | 1, ほぼ全ての家族と |
|----|--|----------|----------------|
| | 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 | | 2, 家族の2/3くらいと |
| | り、信頼関係ができている。 | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | (参考項目:9,10,19) | | 4. ほとんどできていない |
| 64 | | | 1, ほぼ毎日のように |
| | 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。 | | 2,数日に1回程度ある |
| | (参考項目:9,10,19) | | 3. たまに |
| | (2 0 21,13 1 0) 20) | | 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 | | 1, 大いに増えている |
| | 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 | | 2, 少しずつ増えている |
| | がめり、事業所の理解有や応援有が増え ている。 | | 3. あまり増えていない |
| | (参考項目:4) | | 4. 全くいない |
| 66 | | | 1, ほぼ全ての職員が |
| | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) | ~ | 2, 職員の2/3くらいが |
| | (多分項目:11,12) | | 3. 職員の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |
| 67 | | | 1, ほぼ全ての利用者が |
| | 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。 | ~ | 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 | | | 1, ほぼ全ての家族等が |
| | 職員から見て、利用者の家族等はサービースにおおむね満足していると思う。 | / | 2, 家族等の2/3くらいが |
| | へにねねむね両足していると思り。 | | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | | | 4. ほとんどいない |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|-----|---|--|---|-----------------------|
| 1三評価 | 部評価 | 項 目 | 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。 | 職員の目の届く場所に「ホーム理念」 を掲示し、ユニット会議などで確認し 合える場を設け、皆で意識、共有でき るよう取り組んでいます。 | 新人研修の中で、法人とホームの理念について説明しています。理念の「地域資源をいかし」地域住民との交流や町内会行事の参加を積極的に行っています。また、「入居者の満足度を追求」することによって「笑顔で過ごせる」よう支援しています。 | |
| 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。 | 毎日の散歩を通じ、近隣の方と挨拶を 交わしたりしコミュニケーションをと る努力はしているが、コロナ禍の為そ れ以上の交流は取れていないのが現状 です。 | 町内会に加入し、地域の行事に積極的に参加し交流を深めています。手品、大正琴、カラオケ体操など様々なボランティアが訪問しています。毎日の散歩の中で、近隣住民と挨拶や世間話をして、地域の人と日常的の交流しています。 | |
| 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。 | 例年は運営推進会議や近隣の行事や ホーム行事に参加していただき、認知 症ケアの理解を深めるよう努めている が、今年はコロナ禍の為できていない のが現状です。 | | |
| 4 | | ○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。 | R2 4月〜R2 9月現在コロナ禍の為、運営推進会議を行えていません。 | 例年、運営推進会議は2ヶ月に1度開催しています。参加者は、町内会長、入居者家族、入居者、ケアプラザ職員、本部職員、ホーム職員です。今年度は、コロナの影響で会議を開催していませんが、町内会長と電話や訪問で連絡を取っています。 | |
| 5 | | ○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。 | コロナ禍の為、メールにて施設状況の報告を行っている。R2 8月より徐々に市が行う研修に参加できるようになってきています。 | 8月は泉区主催の感染症防止の研修、 9月は社会福祉協議会の高齢者虐待防止に関する研修に参加しています。運営推進会議にケアプラザの職員が出席し、ホームの実情を伝えています。区役所に介護保険の更新手続きに出向いています。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | ホーム前に環状線があり、車通りが多い為、玄関の施錠を行っています。外 出の要望があればできる範囲で対応しています。拘束については積極的に外部研修に参加し、ユニット会議にて職員皆で共有できるよう努めています。 | 運営推進会議の中で、身体拘束適正化 のための対策について話し合っていま す。身体拘束廃止の研修を受講した職 員はユニット会議で報告し、職員全員 が正しい理解をしています。玄関は安 全と防犯のため施錠しています。入居 者の安全面に配慮し、行動を制限しな い自由な暮らしを目指しています。 | |
| 7 | | ○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注意を払 い、防止に努めている。 | 虐待については積極的に外部研修に参加し、ユニット会議にて職員皆で共有できるよう努めている。入浴時の身体チェックの徹底し、気づいたアザや傷を発見した際は、記録や申し送りにて職員全員が周知できるよう努めています。 | | |
| 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。 | 成年後見人制度を利用されている方がいらっしゃるので、後見人来荘時に話を伺うなどしている。今後は外部研修にて学ぶ機会を設け、皆で共有し活用していきたいと思います。 | | |
| 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。 | 契約前にホームで生活する上でのリスク、医療体制、看取りへの対応、利用料金など詳しく説明し、入居した後に疑問がでないよう努めています。 | | |
| 10 | | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並 びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営 に反映させている。 | コロナ禍の為、面会の制限を行っています。電話にて意見、要望をいただいた際はユニット会議にて皆に周知し反映させる努力をしています。 | 運営推進会議や面会時に日頃の生活状況を話し、要望を聞いています。アンケートによる意見は、迅速に対応するよう努めています。毎月発行する笑顔の写真付きの入居者便りは、連絡事項や行事などを知らせて、家族に好評です。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○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。 | 意見箱を設置し、匿名での意見を言えるよう努めている。ユニット会議を通し、意見や提案を積極的に言いやすい環境を意識し作る努力をしています。 個別に対応できることも皆に伝えています。 | 毎月行っている会議では、多くの意見が出ています。時間をかけて、業務内容の見直しや入居者の心身状態についての活発な意見交換を行っています。本部職員が頻繁にホームを訪れ、普段から職員の意見が言いやすい雰囲気作りに努めています。 | |
| 12 | | ○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。 | 資格取得の支援や外部研修の機会を作り、職員のスキルアップ、各自の向上心を持ってもらえるよう努めています。今度は個々の努力や実績をどう反映させていくか検討していきたいです。 | | |
| 13 | | ○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。 | コロナ禍の為、外部研修や交換研修に 行けないので、ユニット会議にて個々 の困っていること、疑問に思っている ことを皆で話し合う機会を作ってい る。内部研修を行える時間を作りたい 思います。 | | |
| 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。 | 同じ法人内の他施設との情報交換を 行っています。コロナ禍の為、他事業 所との交流は行えていません。 | | |
| П | 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。 | 入居されたばかりの方には、不安なこと、好きなこと、困っていることなどを聞ける機会を意識し、安心して生活できる環境を第一に考えています。職員全員で共有できるよう、リストや会議を活用しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|--|-----------------------|
| 三評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 事前面談にてご家族からの要望、不安に思っていることなど聞き、それに対してどう応えられるかを話し合ってからの入居を心掛けている。入居後は常に連絡を取り日々の様子を伝えるよう努めています。 | | |
| 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。 | それぞれの不安や思いを知り、共に支え合う関係を作る為、ユニット会議にて短期、長期を見て話し合い、「今」「今後」を考え、よりよい支援を見極める努力をしています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 共に支え合える関係環境作りが出来るよう、その人を知り、話すことを第一に考えています。人生の大先輩ということに尊敬に念を持ち学ばせていただくという姿勢を大切にしています。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為、面会の制限を行っています。毎月「別荘だより」とし、その月の様子、日々の写真を送らせて頂いています。なにか変化があれば電話にて報告させて頂いています。 | | |
| 20 | 8 | ○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。 | 友人知人との関係がが継続できるよう、電話や手紙で交流できるよう支援 しています。 | 家族と一緒に墓参に行く入居者がいます。電話や手紙での連絡を取り持ち、 馴染みの人との関係が継続できる支援 をしています。冠婚葬祭に関しては、 コロナ感染防止対策を徹底したうえ で、出来る限り出席できるよう支援し ています。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 利用者間の関係を職員全体で周知して おり、食事やレクリエーションで皆関 わり合える時間を作り、孤立しないよ う支援しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまで の関係性を大切にしながら、必要に応じて本 人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努 めている。 | 他事業所に移られても、気軽に遊びに 来ていただける関係を大切にしていま す。移られた後でもここでの生活の様 子などの情報交換を行っています。 | | |
| Ш | そ | の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | | | |
| 23 | | ○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。 | 日々の生活の中で気軽にしたいこと、 やりたいことを言っていただける関係 性を大切にしています。伝えることが 困難な方には表情や仕草から思いを汲 み取り、皆で話し合い少しでも快適に 過ごせるよう支援しています。 | 日常会話の中で、入居者の意向の把握 に努めています。毎日の散歩や入浴な ど入居者と職員が1対1の時には、本 音が出やすいため、じっくり話を聞く ようにしています。思いを把握するこ とが困難な人は、わずかな目や表情の 変化から気持ちを汲み取っています。 | |
| 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。 | ご本人やご家族からヒアリングし、一人一人のこれまでの生活環境、価値 観、性格などを把握し、サービスに反映できるよう努めています。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有す る力等の現状の把握に努めている。 | 一人一人の生活リズム、表情、仕草、 体調の変化を見逃さないよう、職員全 体で見守るよう努めています。そのこ とを職員全体で把握できるよう、記録 や申し送りノートに記録しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|--|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | 10 | ○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。 | 記録、毎日の申し送り、毎月のユニット会議にて職員全体で把握し、職員全員で介護計画を考え、作成に反映させています。皆それぞれの考えやアイデアを言いやすい環境作りを大切にしています。 | 職員全員で入居者の日々の生活を記載した介護記録と会議で話し合った内容をもとに介護計画を作成しています。計画が達成できたかどうかモニタリングを行っています。6ヶ月に1度見直しをして、本人や家族の要望を改めて確認しています。 | |
| 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。 | 日々の生活の様子、身体精神的に変化 があった時の対応など細かく記入する よう心掛け、皆で共有できるよう努め ています。その情報を元に介護計画の 見直しなどに活かしています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化本人や家族の状況、その時々に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。 | 本来はそれぞれのニーズや外出、通院、買い物など柔軟に対応し、ご本人ご家族の満足度を高めていけるよう支援していますが、現在コロナ禍の為取り組めていますん。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為、いろいろな制限がある中で毎日の散歩を通じ近隣の方との挨拶、外気を感じる事で四季を感じ、少しでも気分転換して頂けるよう支援しています。 | | |
| 30 | | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納 得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築 きながら、適切な医療を受けられるように支援 している。 | 法人内クリニック、担当医師、今まで通われていた病院と連携を取り、ご本人とご家族の希望を一番に考え安心していただける医療体制を整えるよう支援しています。 | 法人オーナーが内科医で24時間36 5日の対応が可能となっています。家 族や本人の希望により、主治医を決め ています。今までのかかりつけ医への 受診は、基本的には家族ですが事業所 の対応も可能となっています。受診結 果は、家族や職員間で共有していま す。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報 や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等 に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や 看護を受けられるように支援している。 | 週一回の定期訪問の際、状態、体調の変化、気づきや爪切りを報告し、対応、助言を受けています。訪問日以外でも報告や相談、対応してもらっています。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるよう に、また、できるだけ早期に退院できるよう に、病院関係者との情報交換や相談に努めてい る。又は、そうした場合に備えて病院関係者と の関係づくりを行っている。 | 入院時は本人の支援方法に関する情報 を医療機関に提供するよう努めていま す。主治医からの説明は職員が同行す るよう対応しています。退院前に医療 担当者から説明を受け、ホームで受け 入れ態勢を整えるよう努めています。 | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早 い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事 業所でできることを十分に説明しながら方針を 共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取 り組んでいる。 | 重度化に伴い、ご本人やご家族、主治 医や職員で話し合う場を設け、ご本人 やご家族の気持ちを尊重していける体 制を全体で支援していけるよう取り組 んでいます。 | 契約時に「看取りの指針」を説明し 「看取りに関する同意書」を交わして います。重度化した場合、主治医から 病状の説明を行い、各職種参加のカン ファレンスを開催しています。家族の 希望を第一に、対応を全職員で共有し チームで支援に取り組んでいます。 | |
| 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。 | 緊急時の対応マニュアルを作成し、皆の目につく場所にて掲示しています。 コロナが落ち着き次第、消防署の協力のもと救命講習などの研修を再開したいと思います。 | | |
| 35 | 13 | ○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。 | 定期的に昼夜避難訓練を行っています。地域の方とも連携、協力できる関係性を大事にしています。非常食の準備など孤立するような状況にも対応できる体制を築いています。 | 入居者全員の参加で日中や夜間想定、 年2回定期的に避難訓練を実施しています。休みの職員も参加したりします。地域の人には避難者の見守りの協力を得ています。自動火災報知設備と火災報知機が上下階にそれぞれ設置され、また、食料など1週間分の備蓄があります。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○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。 | 常に利用者の意思を尊重し、気持ちに 寄りそうケアを心掛けています。人生 の先輩であることに敬意を払い、誇り やプライドを気づ付けないよう配慮し ながら支援しています。 | 人生の先輩であるということを念頭に、まずは本人の意思を確認してから支援するようにしています。トイレ誘導は耳元で行ったり、排泄確認は同性で行ったりしています。脱衣室では、名前の代わりに番号を隠語とし、本人の体重などを記入しています。 | |
| 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。 | 利用者本人の意思や希望を尊重し、選択できやすい環境作りを心掛けています。伝えることが困難な方からは、表情や仕草などから汲み取るよう心掛けています。 | | |
| 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。 | 一日の流れはありますが、目安と捉え、ご本人の生活リズム、ペースを尊重していけるよう体調、表情に留意しつつ支援していきたいと思います。 | | |
| 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。 | 季節感や着心地、好きな色などを把握し、偏らないよう心掛けています。食事などで汚れた際は速やかに着替えるよう支援しています。 | | |
| 40 | | ○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。 | 食事の盛り付け、準備や口腔体操など 一緒に行い、食事への気持ちを高めて いくよう心掛けています。食事形態も 刻み食、ミキサー食と個々に合わせ対 応しています。 | 入居者も職員も一緒に食卓を囲み、会話をし、互いが関わりあい楽しく食事ができるように支援しています。「中華屋へ行きたい」の声に、ラーメン、餃子、春巻き、杏仁豆腐のメニューで中華屋へランチを食べに来た気分を感じてもらったりしています。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|---|--|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 献立は栄養士にお願いし、バランスのいい食事を提供しています。一緒に食事をすることで、個々の状態、好き嫌いを把握することができ、むせ込みなどへの対応できるよう支援しています。食事、水分摂取量は記録しすぐにわかるようにしています。 | | |
| 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、全員の口腔ケアを徹底しています。難しい方は介助にて行っています。就寝前に義歯を預かり洗浄剤につけています。訪問歯科も利用し必要な方は受診も受けています。 | | |
| 43 | | ○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。 | 自分のタイミングで行けない方へは、 表情、仕草で気づけるよう心掛けてい ます。失禁時や誘導時は声の大きさな ど周りに配慮しながら支援していま す。 | 排泄チェック表で排泄パターンを把握しています。尿意、便意のサインを見落とさずに、本人の意思を尊重しながら声かけしたり、定期的に誘導したりトイレでの排泄を支援しています。夏期は、リハビリパンツから布パンツとパットに変更する入居者もいます。 | |
| 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。 | 起床時に牛乳、便秘気味な方には漢方茶を提供しています。毎日の体操や運動を促す支援をしています。便秘、下痢気味な方は担当医に相談し、個々に応じた処方などで対応することもあります。 | | |
| 45 | 17 | ○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。 | それぞれのタイミングでの入浴は難しいですが、なるべく希望に添えるよう、入浴の時間はリラックスの時間と心掛けています。自立から全介助まで個々に合わせ対応できるよう支援しています。 | 浴室の引き戸は3枚で、開口部が広くなっています。入浴の時間帯は、できるだけ希望に沿っています。立位の難しい入居者には2人体制で入浴支援をしています。「そろそろゆず湯」の声にゆず湯にしたり、菖蒲湯など季節の湯も楽しみとなっています。 | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|---|---|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 就寝の時間は決まっておらず、それぞれのタイミングでの入床を心掛けています。なかなか安眠できない方へは医師と相談し薬剤を服薬することもあります。歩行や動作に留意し、変化があれば医師に報告しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、 用法や用量について理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めている。 | 薬の日付と名前と種類を勤務開始時、 取り出す時、服薬する時と3重チェック を行っています。処方箋ファイルは職 員全員で見ることができ、質問があれ ばスムーズに説明できるよう努めてい 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。 | 食事のお手伝い、お茶入れなど日々のお手伝いを偏らないよう意識しお願いしています。歌や体操やゲームレクリエーションなども偏らないよう皆で楽しめるよう支援しています。 | | |
| 49 | 18 | ○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。 | 毎日、マスク着用のもと散歩に出かけています。散歩以外の外出、外食はコロナ禍の為できないのが現状です。 | 午前中、車いすの入居者も日常的に散歩に出かけています。近隣の住民や幼稚園児などに声をかけられたり、世間話をしたりしています。ストレス発散、気分転換により、笑顔が増え楽しい時間が過ごせるように、短い時間でも外の空気を吸える機会としています。 | |
| 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。 | 自ら金銭管理をしている方、所持金があることで安心される方には家族の承知のもと所持されています。できる限り個々の希望に添えるよう支援していきたいと思います。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|--|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | コロナ禍の為面会を遠慮していただい ているので、電話での問い合わせが多 くなっています。その都度ご本人と話 せるよう支援しています。お手紙を書 く際は職員付き添い支援することもあ ります。 | | |
| 52 | 19 | ○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。 | ホーム内でも季節を感じていただける 空間を目指し、皆で季節のものを創作 し飾れるようにしたいが、作成できる 方も限られ難しくなっているのが実情 です。皆で参加できるよう検討してい きたいと思います。 | 玄関前のなだらかなスロープは、車いすを優しく迎え入れてくれます。吹き抜けの天窓の光が、リビングを明るく照らしています。席順は、居心地よる過ごせるように、入居者の希望に沿っています。今年は、花見、夏祭りなど、四季が事業所内で楽しめるように、職員がアイデアを出し合っています。 | |
| 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。 | リビングには大型テレビやソファーや テラスがあり、皆と一緒に過ごしたい 時はリビングにいらっしゃいます。一 人になりたい時、休みたい時はそれぞ れの居室とパブリックとプライベート を分けれるよう支援しています。 | | |
| 54 | 20 | ○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。 | 居室はそれぞれのプライベート空間と 心得、それぞれの馴染みな物や思い出 の物で落ち着け、居心地よく過ごして いただけるよう支援しています。 | 居室は、本人が安心して落ち着ける場所となるように支援しています。ベッド、クロゼット、エアコンは備え付けです。愛用の家具、趣味の絵画、馴染みの品物、想いでの写真、仏壇など、本人が安全で居心地よく過ごせるような環境となるよう支援しています。 | |
| 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。 | 利用者の動線に物を置かないよう徹底 しています。皆それぞれ自由に安全に 行動できるよう支援し、できることは 安全にやっていただける環境を作って います。 | | |

| 事業所名 | グループホーム | いずみ別荘2 |
|-------|---------|--------|
| ユニット名 | かめ | |

| V アウトカム項目 | |
|---|--------------------------------|
| 56 | 1, ほぼ全ての利用者の |
| 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。 | ✔ 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 | 1, 毎日ある |
| 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 | 2,数日に1回程度ある |
| | ✓ 3. たまにある |
| | 4. ほとんどない |
| 58 | ✓ 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 | 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目:38) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 59 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 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。 | ✔ 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目:36,37) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 60 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 | 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目:49) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | ✔ 4. ほとんどいない |
| | 1, ほぼ全ての利用者が |
| 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。 | ✔ 2, 利用者の2/3くらいが |
| (参考項目:30,31) | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 62 利田老は、この時もの単辺の西朝に立じた | ✓ 1, ほぼ全ての利用者が |
| 利用者は、その時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 | 2, 利用者の2/3くらいが |
| る。 | 3. 利用者の1/3くらいが |
| (参考項目:28) | 4. ほとんどいない |

| 0.0 | I | ı | |
|-----|---|----------|--|
| 63 | | | 1, ほぼ全ての家族と |
| | 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。 | ~ | 2, 家族の2/3くらいと |
| | | | 3. 家族の1/3くらいと |
| | (参考項目:9,10,19) | | 4. ほとんどできていない |
| 64 | | | 1, ほぼ毎日のように |
| | 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。 | | 2,数日に1回程度ある |
| | (参考項目:9,10,19) | | 3. たまに |
| | (3 (3)(1) (3)(2)(2) | ~ | 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 | | 1, 大いに増えている |
| | 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 | ~ | 2, 少しずつ増えている |
| | かめり、事業別の理解有や応援有が増え でいる。 | | 3. あまり増えていない |
| | (参考項目:4) | | 4. 全くいない |
| | | | |
| 66 | | | 1, ほぼ全ての職員が |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。 | ~ | 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが |
| 66 | | V | |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。 | <i>V</i> | 2, 職員の2/3くらいが |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) | <i>V</i> | 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが |
| | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 職員から見て、利用者はサービスにおお | <i>V</i> | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない |
| | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) | | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない ほぼ全ての利用者が |
| | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 職員から見て、利用者はサービスにおお | | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが |
| | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 | | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが |
| 67 | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 職員から見て、利用者の家族等はサービ | | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 67 | 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 | <i>'</i> | 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない ほどんどいない |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|------|-----------------------|
| 三評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○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。 | 職員の目の届く場所に「ホーム理念」 を掲示し、ユニット会議などで確認し 合える場を設け、皆で意識、共有でき るよう取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 毎日の散歩を通じ、近隣の方と挨拶を 交わしたりしコミュニケーションをと る努力はしているが、コロナ禍の為そ れ以上の交流は取れていないのが現状 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。 | 例年は運営推進会議や近隣の行事や ホーム行事に参加していただき、認知 症ケアの理解を深めるよう努めている が、今年はコロナ禍の為できていない のが現状です。 | | |
| 4 | | ○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。 | R2 4月〜R2 9月現在コロナ禍の為、運営推進会議を行えていません。 | | |
| 5 | | ○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。 | コロナ禍の為、メールにて施設状況の報告を行っている。R2 8月より徐々に市が行う研修に参加できるようになってきています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。 | ホーム前に環状線があり、車通りが多い為、玄関の施錠を行っています。外出の要望があればできる範囲で対応しています。拘束については積極的に外部研修に参加し、ユニット会議にて職員皆で共有できるよう努めています。 | | |
| 7 | | ○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注意を払 い、防止に努めている。 | 虐待については積極的に外部研修に参加し、ユニット会議にて職員皆で共有できるよう努めている。入浴時の身体チェックの徹底し、気づいたアザや傷を発見した際は、記録や申し送りにて職員全員が周知できるよう努めています。 | | |
| 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。 | 成年後見人制度を利用されている方がいらっしゃるので、後見人来荘時に話を伺うなどしている。今後は外部研修にて学ぶ機会を設け、皆で共有し活用していきたいと思います。 | | |
| 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。 | 契約前にホームで生活する上でのリスク、医療体制、看取りへの対応、利用料金など詳しく説明し、入居した後に疑問がでないよう努めています。 | | |
| 10 | | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並 びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営 に反映させている。 | コロナ禍の為、面会の制限を行っています。電話にて意見、要望をいただいた際はユニット会議にて皆に周知し反映させる努力をしています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|---|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○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。 | 意見箱を設置し、匿名での意見を言えるよう努めている。ユニット会議を通し、意見や提案を積極的に言いやすい環境を意識し作る努力をしています。 個別に対応できることも皆に伝えています。 | | |
| 12 | | ○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。 | 資格取得の支援や外部研修の機会を作り、職員のスキルアップ、各自の向上心を持ってもらえるよう努めています。今度は個々の努力や実績をどう反映させていくか検討していきたいです。 | | |
| 13 | | ○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。 | コロナ禍の為、外部研修や交換研修に 行けないので、ユニット会議にて個々 の困っていること、疑問に思っている ことを皆で話し合う機会を作ってい る。内部研修を行える時間を作りたい 思います。 | | |
| 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。 | 同じ法人内の他施設との情報交換を 行っています。コロナ禍の為、他事業 所との交流は行えていません。 | | |
| П | 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。 | 入居されたばかりの方には、不安なこと、好きなこと、困っていることなどを聞ける機会を意識し、安心して生活できる環境を第一に考えています。職員全員で共有できるよう、リストや会議を活用しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 事前面談にてご家族からの要望、不安に思っていることなど聞き、それに対してどう応えられるかを話し合ってからの入居を心掛けている。入居後は常に連絡を取り日々の様子を伝えるよう努めています。 | | |
| 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。 | それぞれの不安や思いを知り、共に支え合う関係を作る為、ユニット会議にて短期、長期を見て話し合い、「今」「今後」を考え、よりよい支援を見極める努力をしています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 共に支え合える関係環境作りが出来るよう、その人を知り、話すことを第一に考えています。人生の大先輩ということに尊敬に念を持ち学ばせていただくという姿勢を大切にしています。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為、面会の制限を行っています。毎月「別荘だより」とし、その月の様子、日々の写真を送らせて頂いています。なにか変化があれば電話にて報告させて頂いています。 | | |
| 20 | | ○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。 | 友人知人との関係がが継続できるよう、電話や手紙で交流できるよう支援 しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | i |
|-----|-----|--|---|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 利用者間の関係を職員全体で周知して おり、食事やレクリエーションで皆関 わり合える時間を作り、孤立しないよ う支援しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまで の関係性を大切にしながら、必要に応じて本 人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努 めている。 | 他事業所に移られても、気軽に遊びに 来ていただける関係を大切にしていま す。移られた後でもここでの生活の様 子などの情報交換を行っています。 | | |
| Ш | そ | の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン | | | |
| 23 | | ○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。 | 日々の生活の中で気軽にしたいこと、 やりたいことを言っていただける関係 性を大切にしています。伝えることが 困難な方には表情や仕草から思いを汲 み取り、皆で話し合い少しでも快適に 過ごせるよう支援しています。 | | |
| 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。 | ご本人やご家族からヒアリングし、一人一人のこれまでの生活環境、価値観、性格などを把握し、サービスに反映できるよう努めています。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有す る力等の現状の把握に努めている。 | 一人一人の生活リズム、表情、仕草、 体調の変化を見逃さないよう、職員全 体で見守るよう努めています。そのこ とを職員全体で把握できるよう、記録 や申し送りノートに記録しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|--|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | | ○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。 | 記録、毎日の申し送り、毎月のユニット会議にて職員全体で把握し、職員全員で介護計画を考え、作成に反映させています。皆それぞれの考えやアイデアを言いやすい環境作りを大切にしています。 | | | |
| 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。 | 日々の生活の様子、身体精神的に変化 があった時の対応など細かく記入する よう心掛け、皆で共有できるよう努め ています。その情報を元に介護計画の 見直しなどに活かしています。 | | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化本人や家族の状況、その時々に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。 | 本来はそれぞれのニーズや外出、通院、買い物など柔軟に対応し、ご本人ご家族の満足度を高めていけるよう支援していますが、現在コロナ禍の為取り組めていますん。 | | | |
| 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。 | コロナ禍の為、いろいろな制限がある 中で毎日の散歩を通じ近隣の方との挨 拶、外気を感じる事で四季を感じ、少 しでも気分転換して頂けるよう支援し ています。 | | | |
| 30 | | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納 得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築 きながら、適切な医療を受けられるように支援 している。 | 法人内クリニック、担当医師、今まで通われていた病院と連携を取り、ご本人とご家族の希望を一番に考え安心していただける医療体制を整えるよう支援しています。 | | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて 期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報 や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等 に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や 看護を受けられるように支援している。 | 週一回の定期訪問の際、状態、体調の変化、気づきや爪切りを報告し、対応、助言を受けています。訪問日以外でも報告や相談、対応してもらっています。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるよう に、また、できるだけ早期に退院できるよう に、病院関係者との情報交換や相談に努めてい る。又は、そうした場合に備えて病院関係者と の関係づくりを行っている。 | 入院時は本人の支援方法に関する情報 を医療機関に提供するよう努めていま す。主治医からの説明は職員が同行す るよう対応しています。退院前に医療 担当者から説明を受け、ホームで受け 入れ態勢を整えるよう努めています。 | | |
| 33 | 12 | ○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。 | | | |
| 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。 | 緊急時の対応マニュアルを作成し、皆の目につく場所にて掲示しています。 コロナが落ち着き次第、消防署の協力のもと救命講習などの研修を再開したいと思います。 | | |
| 35 | | ○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。 | 定期的に昼夜避難訓練を行っています。地域の方とも連携、協力できる関係性を大事にしています。非常食の準備など孤立するような状況にも対応できる体制を築いています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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 | 14 | ○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。 | 常に利用者の意思を尊重し、気持ちに 寄りそうケアを心掛けています。 人生 の先輩であることに敬意を払い、誇り やプライドを気づ付けないよう配慮し ながら支援しています。 | | |
| 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。 | 利用者本人の意思や希望を尊重し、選択できやすい環境作りを心掛けています。 伝えることが困難な方からは、表情や仕草などから汲み取るよう心掛けています。 | | |
| 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。 | 一日の流れはありますが、目安と捉え、ご本人の生活リズム、ペースを尊重していけるよう体調、表情に留意しつつ支援していきたいと思います。 | | |
| 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。 | 季節感や着心地、好きな色などを把握し、偏らないよう心掛けています。食事などで汚れた際は速やかに着替えるよう支援しています。 | | |
| 40 | | ○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。 | 食事の盛り付け、準備や口腔体操など 一緒に行い、食事への気持ちを高めて いくよう心掛けています。食事形態も 刻み食、ミキサー食と個々に合わせ対 応しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | i |
|-----|-----|--|---|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 献立は栄養士にお願いし、バランスのいい食事を提供しています。一緒に食事をすることで、個々の状態、好き嫌いを把握することができ、むせ込みなどへの対応できるよう支援しています。食事、水分摂取量は記録しすぐにわかるようにしています。 | | |
| 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、全員の口腔ケアを徹底しています。難しい方は介助にて行っています。就寝前に義歯を預かり洗浄剤につけています。訪問歯科も利用し必要な方は受診も受けています。 | | |
| 43 | 16 | ○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。 | 自分のタイミングで行けない方へは、 表情、仕草で気づけるよう心掛けてい ます。失禁時や誘導時は声の大きさな ど周りに配慮しながら支援していま 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。 | 起床時に牛乳、便秘気味な方には漢方茶を提供しています。毎日の体操や運動を促す支援をしています。便秘、下痢気味な方は担当医に相談し、個々に応じた処方などで対応することもあります。 | | |
| 45 | 17 | ○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。 | それぞれのタイミングでの入浴は難しいですが、なるべく希望に添えるよう、入浴の時間はリラックスの時間と心掛けています。自立から全介助まで個々に合わせ対応できるよう支援しています。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|---|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | 就寝の時間は決まっておらず、それぞれのタイミングでの入床を心掛けています。なかなか安眠できない方へは医師と相談し薬剤を服薬することもあります。歩行や動作に留意し、変化があれば医師に報告しています。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、 用法や用量について理解しており、服薬の支援 と症状の変化の確認に努めている。 | 薬の日付と名前と種類を勤務開始時、 取り出す時、服薬する時と3重チェック を行っています。処方箋ファイルは職 員全員で見ることができ、質問があれ ばスムーズに説明できるよう努めてい 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。 | 食事のお手伝い、お茶入れなど日々のお手伝いを偏らないよう意識しお願いしています。歌や体操やゲームレクリエーションなども偏らないよう皆で楽しめるよう支援しています。 | | |
| 49 | 18 | ○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。 | 毎日、マスク着用のもと散歩に出かけています。散歩以外の外出、外食はコロナ禍の為できないのが現状です。 | | |
| 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。 | 自ら金銭管理をしている方、所持金があることで安心される方には家族の承知のもと所持されています。できる限り個々の希望に添えるよう支援していきたいと思います。 | | |

| 自 | 外 | | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----|-----|---|--|------|-----------------------|
| 己評価 | 部評価 | 項目 | 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。 | コロナ禍の為面会を遠慮していただい ているので、電話での問い合わせが多 くなっています。その都度ご本人と話 せるよう支援しています。お手紙を書 く際は職員付き添い支援することもあ ります。 | | |
| 52 | 19 | ○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。 | ホーム内でも季節を感じていただける 空間を目指し、皆で季節のものを創作 し飾れるようにしたいが、作成できる 方も限られ難しくなっているのが実情 です。皆で参加できるよう検討してい きたいと思います。 | | |
| 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。 | リビングには大型テレビやソファーや テラスがあり、皆と一緒に過ごしたい 時はリビングにいらっしゃいます。一 人になりたい時、休みたい時はそれぞ れの居室とパブリックとプライベート を分けれるよう支援しています。 | | |
| 54 | 20 | ○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。 | 居室はそれぞれのプライベート空間と 心得、それぞれの馴染みな物や思い出 の物で落ち着け、居心地よく過ごして いただけるよう支援しています。 | | |
| 55 | | | 利用者の動線に物を置かないよう徹底 しています。皆それぞれ自由に安全に 行動できるよう支援し、できることは 安全にやっていただける環境を作って います。 | | |

目標達成計画

事業所名 いずみ別荘2

作成日: 令和 3年 1月 20日

| 優先 順位 | | 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 | 14 | | 加し、職員全体で共有しホーム全体の質を上げ | コロナが落ち着き次第、研修、勉強会等積極的 に参加していきたい。シフトを調整し内部研修 の機会を増やしちきたい。 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | ケ月 |
| 3 | | | | | ケ月 |
| 4 | | | | | ケ月 |
| 5 | | | | | ケ月 |