

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和3年11月16日

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|---------------------------------------|-----------|--|
| 事業所番号 | 3491900050 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 三次市社会福祉協議会 | | |
| 事業所名 | グループホーム みらさか | | |
| 所在地 | 広島県三次市三良坂町灰塚37-12 TEL 0824-44-3738 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年9月23日 | 評価結果市町受理日 | |

※ 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URL | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3491900050-00&ServiceCd=320 |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|---------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 FOOT&WORK |
| 所在地 | 広島県安芸郡海田町堀川町 1番8号 |
| 訪問調査日 | 令和3年11月16日（火） |

【事業所が特に力を入れている点、アピールしたい点（事業所記入）】

コロナ禍であり、面会の中止や、外泊、外出、外食の中止をし、利用者の皆様はもちろん、ご家族の方々にも大変ご心配やご迷惑をおかけしているのですが、その中でも、行事などに力を入れ、外食の変わりにお弁当の日を設けたり、お盆の行事、敬老会なども工夫を凝らして、利用者の方に楽しんで頂けるような支援をしています。

【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）】

グループホームみらさかは、自然に囲まれた緑豊かな環境にあり、採光が良く明るい雰囲気建物である。職員は、いち家庭のように生活する事は、どう言う事かを検討し、利用者がそれぞれ役割を持たれ、その人らしく暮らしていけるように、月間の小さな目標を立てられ、さりげない声かけを続けて、利用者の自主的な活動の時間や、自信を引き出す支援に繋げている。施設内には利用者の手芸・書道等の作品、活動や行事時の写真を飾っている。居室や食堂サロンには、冷暖房・加湿器を完備し、家庭的な雰囲気の快適な空間作りをしている。居室は利用者が自宅から持ってきた愛着のある家具、寝具、日常使いの物等を備えている。利用者の個性が感じられ、生活感のある場所となっている。地域との交流の中で、その人らしさを大切にし、優しさやぬくもりのあるケアを提供出来るよう、利用者や接するスタッフが楽しい雰囲気を作り、利用者が笑顔で過ごせる時間が長くなるよう支援している。

グループホーム みらさか

| 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。 | ・地域の中のいち家庭として、常会にも加入している。 ・業務着任時に確認できるよう掲示し、毎朝朝礼で唱和をすることにより、理念の徹底を図っている。 | 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念「一人ひとりが能力を引き出し、みんなが個性を発揮し、その人らしい生活が送れるよう、第2の家庭としてご自宅と同様の環境を整え、他のお仲間と一緒に暮らせる、温かい安らぎの場つくりと、生活の質の向上を目指します。」を作り、事業所内に掲示して、毎日朝礼時に唱和して共有している。又、会議時にも理念について話し合っ共有している。 | |
| 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。 | ・引き続き新型コロナウイルス感染症予防の為、外出を中止している為、地域との交流は行っていない。苑内で、季節に合わせた行事や、お誕生会、日々のレクリエーションや、手芸、書道などの創作活動などの情報を広報誌を通じて、地域の方々に知ってもらおうようにしている。 | 自治会に加入していて、事業所の広報誌を地域の回覧板と一緒に回覧している。併設のトレーニングルームは、地域の方が利用している。面会が制限される中、職員は利用者喜んで頂けるよう、誕生日会や行事、手芸、書道等の企画に積極的に取組み、笑顔を誘う取り組みを工夫して、広報誌に掲載している。新型コロナウイルス感染症予防の為、地域の方との触れ合い・交流は、しばらく制限している。 | |
| 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。 | ・トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施 ・地元広報誌にスペースをいただき、活動報告や認知症を理解していただく為の啓発活動を行っている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | ・新型コロナウイルス感染症予防の為、5月、7月に開催予定だったものを中止をしているが、文書にて行政、家族、常会役員、地元有識者の構成員には報告させていただいている。また、質問状も併せて送付し、意見交換としている。それを基にサービスの向上に向けて取り組んでいる | 運営推進会議は、高齢福祉課課長・家族・常会役員・地元有識者が参加して、年6回実施している。(2021年5月・7月・9月は、書面と電話で意見聴取して開催し、意見集約を行っている。)利用者の状況や活動内容、事故・ヒヤリハット、研修、外部評価、避難訓練等の報告を行い、地域行事等の情報交換等を行っている。 | |
| 5 | 4 | ○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。 | ・市役所支所・地域包括支援センター等へパンフレットを配布している。 ・市と法人との連絡会において、入居状況等を報告し、必要な連絡調整を行っている。 | 市担当者とは、運営推進会議時の他、直接出向いたり電話等で相談して助言を得たり、情報交換している等、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは、電話で相談し、助言を得たり、地域情報を交換する等、連携を図っている。 | |
| 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。 | ・定期的に身体拘束適正化検討委員会を開催し、それを基にユニット間でも検討し、身体拘束についての意識を高めるようにしている。 ・夜間以外の施錠の禁止、身体拘束の禁止は職員間でも徹底している。 | 年4回の「身体拘束適正化検討委員会」を開催し、職員が参加し、勉強会(身体拘束・虐待等)で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックやケアで気になる所があれば、管理者が指導したり、職員同士で話し合っている。玄関は施錠しているが、外出したい様子を察知した時は、職員と一緒に外出する等、工夫して気分転換等の支援をしている。 | |
| 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に注意を払い、防止に努めている。 | ・管理者や介護リ-が-が日々、目を配り虐待行為に接触するようなことがあれば直ちに注意し、理解するよう説明をしている。 | | |

グループホーム みらさか

| 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 |
| 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。 | ・ユニット会議を月に1回行い、管理者、介護リーダーを含めて職員間で知識の共有をしている。情報は地域福祉課と連携している。 | | |
| 9 | | 契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | ・時間を十分にとり、納得した上で行っている。 ・改定時は文章により内容を説明し、同意書をいただくようにしている。 | | |
| 10 | 6 | ○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。 | ・運営推進会議は新型コロナウイルス感染症予防の為、実施出来ていないが、質問状でのご意見やご質問をいただき、結果は管理者を中心とする運営会議で検討され職員に徹底されている。 | 面会時や電話等で、家族からの意見や要望を聞いている。家族からの意見や要望があれば、ケース記録や連絡帳に記入して、職員間で共有し、その都度対応している。月1回、家族へのお手紙を送付する際、利用者を担当する職員が、利用者についての気付きを添えたり、写真を同封する等、家族からの意見が出やすい関係作りに努めている。ホームページに、事業所の様子を掲載している。 | |
| 11 | 7 | ○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。 | ・職員との面接、ユニット会議への参加により、意見・提案を聞き、なるべく、採用するように努めている。 | ユニット会議や年1回の面接時に聞いたり、日常業務の中や朝夕の申し送り時に、意見や提案を聞いて話し合い、検討して運営に反映させている。コロナ禍の中でも利用者が楽しめるよう、職員の意見や提案があり、行事の企画等に反映させている。 | |
| 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。 | ・法人内で年1回職員説明会を設けていたが、実施出来ない時には文章にて報告を受ける。 ・毎年、課長・苑長と職員で面接を行う。 | | |
| 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。 | ・研修の案内は掲示をし、参加者の希望を募る。 ・リモートでの研修を受講。 ・伝達研修・研修資料の回覧。 | | |
| 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。 | ・新型コロナウイルス感染症予防の為、会議等は中止となっているが、文章等で、同業者との情報の共有、他施設での良いことは自施設で取り入れるようにし、職員の質の向上を図り、利用者の方がより安心して暮らしていただけるような施設を目指している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ・契約前には、管理者が面談を行い、本人、家族の要望を聞いている。 | | |
| 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。 | ・ケアプランに家族等の要望を取り入れている。 ・定期的な連絡などで、意見交換を積極的に行っている。 | | |
| 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。 | ・本人・家族と十分に意見交換をし、アセスメントを行っている。その結果をサービス計画書に取り入れている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 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。 | ・共に生活をする場と考え、掃除、洗濯たたみ、食器拭き、つクラブ等、本人の持っている能力を踏まえ、同僚の作業や会話することを心がけている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 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。 | ・新型コロナウイルス感染症予防の為、面会を中止していたが、7月11日より条件付きではあるが、面会をしていただくようお願いをしている。 ・担当者は月に1回家族へ、生活面・健康面の状況を手紙にて報告し、活動されている写真を同封し、家族に送付している。 ・面会の時間が取れない家族には電話連絡をし、近況報告をしている。 | | |
| 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。 | ・手紙を書いていたいたり、会話による情報収集を行っている。 | コロナ禍の中、知人の来訪や家族との外出等は制限している。家族との短時間の窓越し面会や、年賀状や電話等での交流を支援している。面会が制限される状況において、手紙や写真で近況を報告し、電話の回数を増やす等、工夫している。 | |
| 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。 | ・平等に声掛けを行う一方、何事にも複数で作業を行い、職員が間に入ることにより、対人関係を成立させている。 ・孤立化を防ぐ為にも、出来るだけ共同で作業をし、行動できるように努めている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。 | ・入院等の方には病院の地域連携室と情報共有し、家族には電話をして繋がりを維持している。 | | |

| 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 |
| 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 | 9 | ○思いやりや意向の把握 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。 | ・生活の中での会話において情報収集に努めている。それらはケアプランに取り入れ、サービス提供されることになっている。 | 入居時に本人や家族から聞いた事を、フェイスシートを活用して共有している他、日々の関わりの中での利用者の言葉や表情、行動、気付いた事等を介護記録に記録し、朝の申し送りやカンファレンスで検討し、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族からの情報や連絡帳を基に職員間で話し合い、本人本位に検討している。 | |
| 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。 | ・センター方式アセスメントにより、職員にも徹底されている。また、随時、本人、家族に聞き取りを行い、追加記入している。 | | |
| 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。 | ・個人カルテに記入し管理されている。 | | |
| 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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している。 | ・ユニット会議を必ず月に1回開催し、ケアプランの点検、また新しく取り入れることなど検討している。1ヶ月間のモニタリングも行っている。 ・定期的にケアプランを見直すようにしている。 | ユニット会議を毎月開催し、アセスメントを実施して、主治医、看護師、職員の意見や「介護記録」を参考に、職員間で話し合い、介護計画を作成している。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に計画の見直しを行っている。利用者の状態や家族の要望に変化があれば、その都度話し合って見直し、現状に即した介護計画を作成している。 | |
| 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。 | ・個人カルテには毎日の生活歴が簡潔に整理されている。翌日に出勤者が閲覧することで情報を共有している。これを参考にケアプランが作成されている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | ・発生したニーズはユニット会議で検討され、様々なサービスを検討し、実際にその人にあったものが採用されている。 | | |
| 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。 | ・新型コロナウイルス感染症予防の為、地域との交流はできていないが、管理者がのぞみヶ丘運営協議会と連携をとり、情報を収集している。 | | |
| 30 | 11 | ○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。 | ・本人、家族の受診への要望はできる限り対応している。また、主治医による定期的な往診もお願いしている。入居者に体調の変化があれば、ちょっとしたことでも、主治医に報告し、判断を委ねている。 | 本人や家族の納得を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、毎週1回の利用者として、1ヶ月に1回の方と、随時の方が往診を受けている。看護師の定期訪問がある方もいる。他科の受診は家族の協力を得て、事業所が受診の支援をしている。受診結果は家族に面会時や電話で伝え、職員間には「医療指示簿」で情報を共有している。夜間や緊急時には、主治医や管理者に連絡し、協力医療機関と連携をして、適切な医療を受けられるように支援している。 | |

グループホーム みらさか

| 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。 | ・本人、家族からの要望、職員の観察における疾患の情報は随時主治医へ連絡、指示を受けて受診の同行をするなど支援している。 | | |
| 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。 | ・主治医による定期往診をお願いしている。 ・入院中も地域連携室から情報提供を求め、現状把握に努めている。 | | |
| 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。 | ・家族が希望されれば、入院、治療を優先している。その後は主治医、家族と協議をして決めている。事前に特養を希望されている家族に対しては、特養入所の検討をしている。 | 契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」に基づいて、事業所で出来る対応について家族に説明している。実際に重度化した場合は、早い段階から家族の意向を聞き、主治医や看護師など関係者と話し合い、医療機関や他施設への移設を含めて、方針を決めて共有し、支援に取り組んでいる。かかりつけ医は、24時間対応の支援をしている。看取りはしていない。 | |
| 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。 | ・急変時のマニュアルを作成し、常時見えやすいところに掲示をしている。 | | |
| 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。 | ・年2回施設全体での避難訓練を行っている。 ・緊急連絡網の整備を行い、緊急通知が自動的に行われる。 | 年2回(うち1回は夜間)、火災を想定した通報訓練や避難訓練、消火器の使用方法、避難経路の確認について、利用者も参加して実施している。事業所の緊急連絡網として、地域の消防団と連携している。非常用食品は、備蓄している。 | |
| 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。 | ・人として、人生の先輩として十分に尊敬し、立場を考えた声かけをするようにしている。 | 職員は内部研修で学び、利用者の自尊心を傷つせず、プライバシーを損ねない言葉使いや対応を心がけている。不適切な対応や気になる所があれば、管理者が指導したり、職員同士で話し合っている。文書類の保管等に留意し、守秘義務について遵守している。 | |
| 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。 | ・個別にしっかりと会話をできる機会を持ち、本人の気持ちを引き出すようにしている。 | | |
| 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。 | ・その人に合ったペースで生活していただき、その中で本人の希望されることを取り入れるようにしている。 | | |

グループホーム みらさか

| 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 |
| 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。 | ・入浴日毎に更衣を行い、職員がその人、季節や温度に合った衣服をコーディネートしている。また、自分でできる方にはしていただく様になっている。 | | |
| 40 | 15 | ○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。 | ・本人の能力に合った作業(食材を切る、食器を拭くなど)を提供し、一緒に行っている。 | 3食とも事業所で、職員がメニューを考えて、手作りで提供している。食材は地元のAコープと商店で仕入れ、出来る利用者と一緒に野菜を洗ったり、じゃが芋の皮むきをして調理している。利用者一人ひとりの状態に合わせた盛り付けや、ミキサー食やきざみ食等、形態にも配慮している。利用者は、テーブル拭き、お盆拭き、食器洗い等、出来る事を職員と一緒にしている。行事食を作ったり、誕生日にリクエストを聞き、お好み焼きや好きな弁当を購入して、食事を楽しんでいる。 | |
| 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。 | ・毎日水分・食事摂取量を記録し、適量を提供できるように努めている。 ・なるべく、好みのものに浴えるものを提供している。 | | |
| 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。 | ・毎食後口腔ケアを実施している。 ・できる方には声をかけ、難しい方はその方に応じて介助している。 | | |
| 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。 | ・排泄チェック表に記入し管理している。 ・本人の排泄パターンに合ったトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が続けていけるように支援している。 | 排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮しながら、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導をして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。 | |
| 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。 | ・便秘の方には繊維粉末を使用している。 ・水分補給の徹底に努めている。個々の水分量を記入し、月統計で増減を把握し、適切に摂取出来ているかモニタリングをしている。 ・廊下歩行、昇降運動などを促している | | |
| 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。 | ・入浴を希望される方は最優先している。 ・排泄で汚染があれば、その都度シャワー浴や清拭で対応している。 | 入浴は、週2~3回で、利用者の希望やタイミングに合わせてゆっくり入浴出来るよう支援している。利用者の体調に合わせて清拭、シャワー浴、足浴を行って支援している。入浴をしたくない利用者には、個々のタイミングに合わせた声かけをして、無理強いしないよう配慮している。 | |
| 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。 | ・必要に応じて午睡の時間を設けている。 ・定期循環により、様子観察、温度管理、排泄管理を行っている。 | | |
| 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。 | ・業務日誌に服薬情報を添付し、出勤者は目を通すようにしている。 ・個人カルテ内に医療記入欄を設け、受診、服薬、情報の提供をしている。 | | |

グループホーム みらさか

| 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 |
| 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。 | ・本人の生活歴に合わせ、様々なクラブ活動、創作活動などを展開している。 | | |
| 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。 | ・散歩や日光浴、草取りなどを身体の状態を見ながら行っている。 ・現在、コロナウイルス感染症予防の為、外食・外出は中止している。 | 事業所敷地が広く、庭や畑があり、利用者は外気浴・日光浴に散歩に出かけている。又、事業所前には、コミュニティセンターや近隣にお寺や幼稚園跡があり、散歩には適している。神社にお参りに出かけたたり、ドライブで花見に出かけている。コロナ禍前までは、月1回コミュニティセンターで「よりんさい」の行事や、文化祭、歌や演奏があり、参加して楽しんでいたが、現在は中止しており、外出していない。コロナ禍が終息し再開すれば、是非、今まで通り参加したいと思っている。 | |
| 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。 | ・認知症施設の為、金銭管理は担当者が行っている。 ・できる限り本人の希望に添えるように家族と相談し、行っている。 | | |
| 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している。 | ・手紙や電話のやりとりは日常的に行われている。 ・意思疎通が難しい方等は面会の促進、担当者からの現状把握を定期的に行っている。 | | |
| 52 | 19 | ○居心地の良い共用空間づくり 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。 | ・生け花、植木、掲示物で季節感を取り入れている。 ・施設内は環境整備され、障害物はほぼ無い状態にしている。 ・計測器により室温管理を行い、除湿器、加湿器、空気清浄機を必要に応じて使用している。 | 食堂兼リビングには、季節の花を飾って、季節感や生活感を感じる様にしている。天井から手作りの紅葉の葉を飾り、紅葉を演出している。又、壁面には、習字・季節の飾り・折紙等、利用者の作品・行事の写真を貼っている。対面式のキッチンからは、利用者と職員と一緒に食事の準備をしている食器の音や、調理の匂いがして、生活を感じる事が出来る。温度や湿度、換気、清潔に配慮しながら、居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。 | ・ソファ、畳、長椅子などを設置し、居場所づくりをしている。 | | |
| 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。 | ・家具や、使い慣れた毛布や、枕などがあれば、持参していただくよう家族に要望している。 | テーブルや椅子、衣装ケース、テレビ、カセットデッキ、ハンガーラック、ぬいぐるみ、化粧品、手紙セット、編み物セット、本、加湿器等、使い慣れた物や馴染みの物を持ち込み、自分や家族の写真や猫の写真、カレンダーを飾って、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。 | |
| 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。 | ・居室、トイレなどに目印をつけ、迷わずに行けるように配慮している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ・地域の中のいち家庭として、常会にも加入している。 ・業務着任時に確認できるよう掲示し、毎朝朝礼で唱和をすることにより、理念の徹底を図っている。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | ・引き続き新型コロナウイルス感染症予防の為、外出を中止している為、地域との交流は行えていない。苑内で、季節に合わせた行事や、お誕生会、日々のレクリエーションや、手芸、書道などの創作活動などの情報を広報誌を通じて、地域の方々に知ってもらうようにしている。 | | |
| 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。 | ・トレーニングルーム併設にあたり独自事業の実施 ・地元広報誌にスペースをいただき、活動報告や認知症を理解していただく為の啓発活動を行っている。 | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。 | ・新型コロナウイルス感染症予防の為、5月、7月に開催予定だったものを中止をしているが、文書にて行政、家族、常会役員、地元有識者の構成員には報告させていただいている。また、質問状も併せて送付し、意見交換としている。それを基にサービスの向上に向けて取り組んでいる | | |
| 5 | 4 | ○市町との連携 市町担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。 | ・市役所支所・地域包括支援センター等へパンフレットを配布している。 ・市と法人との連絡会において、入居状況等を報告し、必要な連絡調整を行っている。 | | |
| 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。 | ・定期的に身体拘束適正化検討委員会を開催し、それを基にユニット間でも検討し、身体拘束についての意識を高めるようにしている。 ・夜間以外の施錠の禁止、身体拘束の禁止は職員間でも徹底している。 | | |

| 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 |
| 7 | | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p> | <p>・管理者や介護リーダーが日々、目を配り虐待行為に接触するようなことがあれば直ちに注意し、理解するよう説明をしている。</p> | | |
| 8 | | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> | <p>・エッセ会議を月に1回行い、管理者、介護リーダーを含めて職員間で知識の共有をしている。情報は地域福祉課と連携している。</p> | | |
| 9 | | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p> | <p>・時間を十分にとり、納得した上で行っている。 ・改定時は文章により内容を説明し、同意書をいただくようにしている。</p> | | |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>・運営推進会議は新型コロナウイルス感染症予防の為、実施出来ないが、質問状でのご意見やご質問をいただき、結果は管理者を中心とする運営会議で検討され職員に徹底されている。</p> | | |
| 11 | 7 | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p> | <p>・職員との面接、エッセ会議への参加により、意見・提案を聞き、なるべく、採用するように努めている。</p> | | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p> | <p>・法人内で年1回職員説明会を設けていたが、実施出来ない時には文章にて報告を受ける。 ・毎年、課長・苑長と職員で面接を行う。</p> | | |
| 13 | | <p>○職員を育てる取組み</p> <p>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。</p> | <p>・研修の案内は掲示をし、参加者の希望を募る。 ・リモートでの研修を受講。 ・伝達研修・研修資料の回覧。</p> | | |
| 14 | | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、サービスの内容を向上させていく取組みをしている。</p> | <p>・新型コロナウイルス感染症予防の為、会議等は中止となっているが、文章等で、同業者との情報の共有、他施設での良いことは自施設で取り入れるようにし、職員の質の向上を図り、利用者の方がより安心して暮らしていただけるような施設を目指している。</p> | | |

| 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 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p> | <p>・契約前には、管理者が面談を行い、本人、家族の要望を聞いている。</p> | | |
| 16 | | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p> | <p>・ケアプランに家族等の要望を取り入れている。 ・定期的な連絡などで、意見交換を積極的に行っている。</p> | | |
| 17 | | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p> | <p>・本人・家族と十分に意見交換をし、アセスメントを行っている。その結果をサービス計画書に取り入れている。</p> | | |
| 18 | | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p> | <p>・共に生活をする場と考え、掃除、洗濯たたみ、食器拭き、つクラブ等、本人の持っている能力を踏まえ、同僚の作業や会話することを心がけている。</p> | | |
| 19 | | <p>○本人と共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p> | <p>・新型コロナウイルス感染症予防の為、面会を中止していたが、7月11日より条件付きではあるが、面会をしていただくようお願いをしている。 ・担当者は月に1回家族へ、生活面・健康面の状況を手紙にて報告し、活動されている写真を同封し、家族に送付している。 ・面会の時間が取れない家族には電話連絡をし、近況報告をしている。</p> | | |
| 20 | 8 | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p> | <p>・手紙を書いていただいたり、会話による情報収集を行っている。</p> | | |
| 21 | | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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。</p> | <p>・平等に声掛けを行う一方、何事にも複数で作業を行い、職員が間に入ることにより、対人関係を成立させている。 ・孤立化を防ぐ為にも、出来るだけ共同で作業をし、行動できるように努めている。</p> | | |

| 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 |
| 22 | | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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。</p> | <p>・入院等の方には病院の地域連携室と情報共有し、家族には電話をして繋がりを持ち続けている。</p> | | |
| 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 | 9 | <p>○思いやりや意向の把握</p> <p>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。</p> | <p>・生活の中での会話において情報収集に努めている。それらはケアプランに取り入れ、サービス提供されることになっている。</p> | | |
| 24 | | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p> | <p>・センター方式アセスメントにより、職員にも徹底されている。また、随時、本人、家族に聞き取りを行い、追加記入している。</p> | | |
| 25 | | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p> | <p>・個人カルテに記入し管理されている。</p> | | |
| 26 | 10 | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p> | <p>・ユニット会議を必ず月に1回開催し、ケアプランの点検、また新しく取り入れることなど検討している。1ヶ月間のモニタリングも行っている。 ・定期的にケアプランを見直すようにしている。</p> | | |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p> | <p>・個人カルテには毎日の生活歴が簡潔に整理されている。翌日出勤者が閲覧することで情報を共有している。これを参考にケアプランが作成されている。</p> | | |
| 28 | | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p> | <p>・発生したニーズはユニット会議で検討され、様々なサービスを検討し、実際にその人にあったものが採用されている。</p> | | |
| 29 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p> | <p>・新型コロナウイルス感染症予防の為、地域との交流はできていないが、管理者がのぞみヶ丘運営協議会と連携をとり、情報を収集している。</p> | | |

| 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 |
| 30 | 11 | <p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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。</p> | <p>・本人、家族の受診への要望はできる限り対応している。また、主治医による定期的な往診もお願いしている。入居者に体調の変化があれば、ちょっとしたことでも、主治医に報告し、判断を委ねている。</p> | | |
| 31 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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。</p> | <p>・本人、家族からの要望、職員の観察における疾患の情報は随時主治医へ連絡、指示を受けて受診の同行をするなど支援している。</p> | | |
| 32 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>・主治医による定期往診をお願いしている。 ・入院中も地域連携室から情報提供を求め、現状把握に努めている。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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。</p> | <p>・家族が希望されれば、入院、治療を優先している。その後は主治医、家族と協議をして決めている。事前に特養を希望されている家族に対しては、特養入所の検討をしている。</p> | | |
| 34 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p> | <p>・急変時のマニュアルを作成し、常時見えやすいところに掲示をしている。</p> | | |
| 35 | 13 | <p>○災害対策</p> <p>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。</p> | <p>・年2回施設全体での避難訓練を行っている。 ・緊急連絡網の整備を行い、緊急通知が自動的に行われる。</p> | | |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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。</p> | <p>・人として、人生の先輩として十分に尊敬し、立場を考えた声かけをするようにしている。</p> | | |

| 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 |
| 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。 | ・個別にしっかりと会話をできる機会を持ち、本人の気持ちを引き出すようにしている。 | | |
| 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。 | ・その人に合ったペースで生活していただき、その中で本人の希望されることを取り入れるようにしている。 | | |
| 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。 | ・入浴日毎に更衣を行い、職員がその人、季節や温度に合った衣服をコーディネートしている。また、自分のできる方にははしていただく様になっている。 | | |
| 40 | 15 | ○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。 | ・本人の能力に合った作業(食材を切る、食器を拭くなど)を提供し、一緒に行っている。 | | |
| 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。 | ・毎日水分・食事摂取量を記録し、適量を提供できるように努めている。 ・なるべく、好みのものに浴えるものを提供している。 | | |
| 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。 | ・毎食後口腔ケアを実施している。 ・できる方には声をかけ、難しい方はその方に応じて介助している。 | | |
| 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。 | ・排泄チェック表に記入し管理している。 ・本人の排泄パターンに合ったトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が続けていけるように支援している。 | | |
| 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。 | ・便秘の方には繊維粉末を使用している。 ・水分補給の徹底に努めている。個々の水分量を記入し、月統計で増減を把握し、適切に摂取出来ているかモニタリングをしている。 ・廊下歩行、昇降運動などを促している | | |

| 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 |
| 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。 | ・入浴を希望される方は最優先している。 ・排泄で汚染があれば、その都度シャワー浴や清拭で対応している。 | | |
| 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。 | ・必要に応じて午睡の時間を設けている。 ・定期循環により、様子観察、温度管理、排泄管理を行っている。 | | |
| 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。 | ・業務日誌に服薬情報を添付し、出勤者は目を通すようにしている。 ・個人カルテ内に医療記入欄を設け、受診、服薬、情報の提供をしている。 | | |
| 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。 | ・本人の生活歴に合わせ、様々なクラブ活動、創作活動などを展開している。 | | |
| 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。 | ・散歩や日光浴、草取りなどを身体の状態を見ながら行っている。 ・現在、コロナウイルス感染症予防の為、外食・外出は中止している。 | | |
| 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。 | ・認知症施設の為、金銭管理は担当が行っている。 ・できる限り本人の希望に添えるように家族と相談し、行っている。 | | |
| 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。 | ・手紙や電話のやりとりは日常的に行われている。 ・意思疎通が難しい方等は面会の促進、担当者からの現状把握を定期的に行っている。 | | |

| 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 |
| 52 | 19 | ○居心地の良い共用空間づくり 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。 | ・生け花、植木、掲示物で季節感を取り入れている。 ・施設内は環境整備され、障害物はほぼ無い状態にしている。 ・計測器により室温管理を行い、除湿器、加湿器、空気清浄機を必要に応じて使用している。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。 | ・ソファ、畳、長椅子などを設置し、居場所づくりをしている。 | | |
| 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。 | ・家具や、使い慣れた毛布や、枕などがあれば、持参していただくよう家族に要望している。 | | |
| 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。 | ・居室、トイレなどに目印をつけ、迷わずに行けるように配慮している。 | | |

| 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。 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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 | <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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |

グループホーム みらさか

| | | | |
|----|---|---|---|
| 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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 | ○ | ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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 | ○ | 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全くない |
| 66 | 職員は、生き生きと働いている | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |

| 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。 | ○ | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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 | ○ | 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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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 | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |

グループホーム みらさか

| | | | |
|----|---|---|---|
| 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 | ○ | ①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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 | ○ | ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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や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 | ○ | 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全くない |
| 66 | 職員は、生き生きと働けている | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム みらさか

作成日 令和3年11月17日

【目標達成計画】

| 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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---------------------------------------|------------------------------|---|------------|
| 1 | 13 | 介護技術の質の低下が見られる | 管理者・教育指導員・リーダーの主導で個々の質を高めていく | 外部研修への参加と共に、オンラインでの研修にも積極的に参加し、苑内で伝達研修を行っていく。 | 1年 |
| 2 | 34 | 看護師が配置されていない為、職員一人ひとりが医療の知識の習得を目指していく | 〃 | 〃 | 1年 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム みらさか

作成日 令和3年11月17日

【目標達成計画】

| 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組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|---|--|------------|
| 1 | 19 | 新型コロナウイルス感染症予防の為、外食や面会を中止していた為、利用者の方も、ご家族にもストレスになっていた。外食はお昼にお弁当にしたり、季節の行事をしたりと代替え案を出していたが、面会については、全くの中止とし、代替え案を出していなかった。 | 今後、新型コロナウイルスがどのようになっていくか、慎重に見極める必要がある。それによって、面会の方法を考えていき、少しでも会話をしてもらえるように支援する。もう少し、季節の行事を増やす。 | 本事業所の職員に案を出してもらおう。他施設がどのようにされているのか知る必要がある。利用者の方にストレスがたまらないように、楽しみになるような行事を考える。 | 1年 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。