1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 6年 3月 13日

【事業所概要(事業所記入)】

| 事業所番号 | 3490200254 | | |
|---------|--|-----------|--|
| 法人名 | 株式会社 エポカケアサービス | | |
| 事業所名 | グループホーム 井口台みどりの家 | | |
| 所在地 | 広島市西区井口台1丁目 2 3 - 1 1 (電話) 082-276-2240 | | |
| 自己評価作成日 | 令和6年2月2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。

| 甘 大 桂 却 川) / カ 廾 IID I | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_ |
|-------------------------|---|
| 基本情報リンク先URL | kani=true&JigyosyoCd=3490200254-00&ServiceCd=320&Type=search |

【評価機関概要(評価機関記入)】

| 評価機関名 | 一般社団法人広島県シルバーサービス振興会 | |
|-------|----------------------|--|
| 所在地 | 広島市南区皆実町一丁目6-29 | |
| 訪問調査日 | 令和6年3月4日 | |

【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)】

「ゆっくり いっしょに たのしく」のみどりグループの理念に基づき、入居者様がご自分で出来る事は、ご自分のペースで出来る様、見守り、援助を心掛けている。また出来るであろうことも「危ないからしない方が良い」ではなく、どうしたら安全に行ってもらえるかを、ミーティングや日々の振り返りで話し合い、実践している。

コロナ禍になる前は、地域の行事にも積極的に参加しており、ホームが特別な場所ではなく、 地域の一部であるよう交流を続けている。毎月、季節の行事を実施しており、施設内でも楽しん で頂ける催しを職員みんなで行っている。

【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)】

事業所では、グループホームに利用開始してからも、自宅にいた時と同じように、利用者自身が小さな選択を自己決定して暮らせるように、支援している。利用者の得意な事を活かして職員と会話をしながら一緒に家事を行い、危険を伴う動作を抑制せず、如何に工夫をして利用者が主体的、能動的に活動できるかを検討した上で見守り、実施している。事業所は、法人理念やグループの基本方針を実践することで、個人の尊厳の保持や人格を尊重し、サービスの質向上に取り組んでいる。

| ᄊᆅ | 項 目(1F) 自己評価 | | 外部評価 | |
|--------|---|---|--|---|
| =17.71 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 |
| 里念に | 基づく運営 | | | |
| | 〇理念の共有と実践 | | 入社時研修において法人理念や基本方針 | |
| 1 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた 事業所理念をつくり、管理者と職員 は、その理念を共有して実践につなげ ている。 | 事業所の理念としており、毎日朝の朝礼で唱和し、すぐに手を差し伸べるのではなく、さりげない見守り、手伝いが出来る様に意識し取り組んでいる。 | を学ぶ機会があり、自己評価を年に1度 行う際に内省している。不適切ケアや理 念を実践できていないと考えられる部分 について、ケア向上委員会で協議し改善 に向けて取り組む体制を構築している。 | |
| | ○事業所と地域とのつきあい | | 感染症予防のため、利用者が地域の集ま | |
| 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。 | 町内会の一員として町内清掃に参加している。以前は町内のイベントへも参加していたが、感染症が流行している現在は参加出来ていない。 | りへ参加を自粛していたが、町内清掃や 認知症カフェに事業所職員が参加し、地 | |
| | ○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。 | 防災訓練の際には隣家の方に、避難場所の提供を引き受けて頂いており、入居者様と避難訓練を行っている。(想定の訓練のみ) | | |
| | ○運営推進会議を活かした取組み | | 運営推進会議け 咸沈症予防の組占から | |
| 3 | 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。 | センターの方々にご参加頂き、活動内容の報告、意見交換をしている。議事録は | 事前に関係者に意見を照会し報告を行っている。関係者に事業所のハード面を理解してもらう機会となり、事故の芽を摘む取り組みや、事故発生後の対策改善に活かしている。 | |
| | 〇市町との連携 | | 地域支え合い課保健福祉局と連携し情報 | |
| 4 | 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組んでいる。 | 運営推進会議の出席をお願いしている。 また、運営推進会議についての報告を 行っている。 | 共有を行い、地域包括支援センターからの依頼により、過去に管理者が認知症の勉強会講師を引き受けている。事業所の空き状況や利用相談などは、地域包括支援センター職員と相互に連絡している。 | |
| | 外評価 2 3 | 外部 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います 記項目欄の()内へユニット名を記入願います 記念に基づく運営 ○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 事業所理念をを共有して実践につなが でませいる。 ○事業所と地域とのつきあい ②事業所と地域とのつきあい ②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。 ○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。 ○運営推進会議を活かした取組み では、取組み では、取組み | 外部 | ### 上記項目欄の()内へユニット名を記入職います 実施状況 実施状況 実施状況 まな状況 まない は |

| 自己 | 从实 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|--|---|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 現状安全を優先し、玄関にはオートロッ | 毎月実施しているリーダー会議内で身体 拘束適正化委員会を開催し、ケア向上委 員会で年4回身体拘束をテーマにした事 例検討会や職員同士の意見交換を行い、 スピーチロック(言葉による拘束)を行 わないために代替する伝え方を考え、意 識の向上を目指して取り組んでいる。 | |
| 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 ことがないよう注意を払い、防止に努 めている。 | ホーム内研修で取り上げている。ケア向上委員会で身体拘束の事例等を挙げ、全体会議で職員全員に発表してもらう機会を三か月に1回設けている。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。 | ホーム内研修で取り上げている。成年後 見制度を利用されている方が、以前利用 されていた。 | | |
| 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。 | 入居前に入居者様を含めご家族と面談 し、入居者様やご家族様の想いを出来る だけ聞くようにしている。契約内容は、 説明等を行い、理解、納得の上での入居 を前提としている。 | | |
| 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。 | ケアカンファレンス、日々の面会時にご 意見を伺い、可能な限り迅速に対応し、 | 利用者の意見は日々の生活の中で、職員が思いや意向を汲み取り、家族と連絡を取り橋渡しをしている。家族の意見は、電話や面会の際に職員から能動的に聞き取り、コロナが5類に移行してからは、家族と利用者が外出や外食ができるように反映させている。 | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | | 自己評価 | 外部 | 評価 | |
|------|---------------------|--|---|--|---|-----------------------|--|
| 評価 | | 上記項目欄の()内へユニット名 | を記入願います | 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 | 7 | ○運営に関する職員意見の別 代表者や管理者は,運営の意見や提案を聞く機会 させている。 | に関する職員 | 会議や個人面談での意見交換。ユニット 責任者からの助言、また日々の気づきの 発信にもアンテナを張り、提案に繋がる よう後押ししている。 | 毎月実施しているフロアー会議では、管理者が参加しないことで、職員が意見を表しやすいように配慮している。職員の意見から、利用者の怪我の予防に関するアイディアや、機能低下に伴う転倒リスクの減少から過剰保護の必要性を検討した実例がある。 | | |
| 12 | | 実績,勤務状況を把握し | 、給与水準、、各自が向上 | シフト作成時の希望休みの取入れ、懇親 会、永年勤続者の表彰、誕生日プレゼン ト等の配慮をしている。未就学児がお り、保育園の迎え等の個別の事情にも対 応している。 | | | |
| 13 | | │ ケアの実際と力量を把握 の研修を受ける機会の確 | ≧し,法人内外 €保や,働きな | グループ全体での研修があり、定期的にスタッフ教育に努めている。研修案内がある時には、掲示し参加を勧めている。ホームにとって必要な内容の際には、会社負担で費用を出している。チューター制度を導入し、職員の指導にあたっている。 | | | |
| 14 | | 〇同業者との交流を通じた向 代表者は、管理者や職員 流する機会をつくり、ネ くりや勉強会、相互訪問 じて、サービスの質を向 取組みをしている。 | が同業者と交 ベットワークづ 引等の活動を通 | 会社の運営会議や勉強会に参加し情報交 換をしている。 | | | |
| II 🕏 | 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サービスの利用を開始す人が困っていること,不望等に耳を傾けながら,確保するための関係づくる。 | る段階で,本 安なこと,要 本人の安心を | 入居前の面談や、入居後ご本人、ご家族 様が困っている事や要望をしっかり伺え るよう、信頼関係を作る努力をし、安心 できる対応を心掛けている。 | | | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|---|---|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 |
| | | ○初期に築く家族等との信頼関係 | | | |
| 16 | | 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。 | ご家族様の面談時にも、ご本人のこれまでの様子をしっかり伺い、ご家族様の要望も活かしていけるよう心掛けている。 | | |
| | | 〇初期対応の見極めと支援 | | | |
| 17 | | 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。 | ご本人、ご家族様の要望もしっかり伺ったうえで、ホームで出来る事、出来ない事を説明し、理解して頂けるよう努めている。 | | |
| | | 〇本人と共に過ごし支えあう関係 | | | |
| 18 | | 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。 | 入居者様が家事を手伝ってくれるのでは なく入居者様が主体でスタッフがフォ ローし、一緒に行うことを意識し、取り 組んでいる。 | | |
| | | 〇本人を共に支えあう家族との関係 | | | |
| 19 | | 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。 | している。こ家族は協力のもと文援して | | |
| | | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 | | 現在、居室で面会が可能となっている。 | |
| 20 | 8 | 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。 | 面会、外出の制限がなくなり、ご家族様との時間も増えてきている。遠方の家族様は、時折電話を掛けたり、関係が途切れない様に努めている。 | 利用者あてに手紙が届いた場合は、お礼の電話ができるように職員が支援している。家族宅で食事をすることや、家族の支援で通院し外食をするなど、馴染の人や場所との関係が途切れないように支援している。 | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|--|--|--|-----------------------|
| | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | りが孤立せずに利用者同十が関わり合 | ご本人の想いを尊重しつつ家事仕事を一緒にして頂いたり、レクリエーションや行事で関わる時間を作っている。食事やおやつも出来るだけお誘いし、みんなでテーブルを囲えるように支援している。 | | |
| 22 | | | 退去後の電話や手紙等、必要に応じて対 応している。 | | |
| ш ₹ | の人と | 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。 | ご本人の想いや希望を日々の会話やご家族様との面会時にお聞きし、尊重できるように努めている。食べたいもの等の具体的な意見は早急に実行している。日常の会話の中から本人の想いを聞き、日々のケアに取り入れている。 | 利用開始時に生活歴や趣味、暮らし方の 希望を聴取し、日々の暮らしの中で食べ たいものや行きたい場所を採り入れ反映 している。意向の表出が困難な場合は、 表情や摂取量から反応が良いものと、家 族からの情報を照合して検討する工夫を 行っている。 | |
| 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。 | 入居前の生活歴をご本人やご家族様から お聞きし、馴染みの物を持参してもらっ たり、お好きだったことを話題にしてい 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。 | これまでの暮らし方を尊重し、いま出来る事はやって頂き、得意な事(編み物など)で力を発揮できるように配慮している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|---|--|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | - アのあり方について,本人,家族,必 | ご本人とは日々の会話、ご家族様とは面会時、電話でお話を伺いケアプランに反映させている。日々の振り返りに出てきた内容や困りごとをプランに入れるように心掛けている。 | フロア会議で3ヶ月に1度、介護計画の実施状況の確認と評価を行い、必要に応じて継続や変更を行っている。個別に洗濯物のしわ伸ばしや、床のゴミを拾うなど、能力と役割を活か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。 | ケア記録アプリの申し送り機能を活用し、各フロアの記録が確認しやすくなっている。ケアプランの内容に関しては周知しているが、把握をしたうえでの記録は出来ていない。 | | |
| 28 | | 〇一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。 | 面会時間の制限はありながらも、受け入 れは積極的に行っている。希望があれ ば、外出も行っている。 | | |
| 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。 | 町内会に入っており、地域清掃に参加し ている。 | | |
| 30 | 11 | にし、納得が得られたかかりつけ医と | かかりつけ医のえもり内科クリニック、 水内歯科による二週間に一回の往診を支 援している。他医療機関の受診希望があ れば、情報をつなげる様支援している。 必要時には、専門医への受診に職員が同 席することもある。 | 利用開始時に、これまでのかかりつけ医を継続すること、協力医療機関の医師の診察を受けることを説明し、利用者は希望する医師の診察を受けている。専門医の受診は家族に協力を依頼し、職員が必要に応じて文書の作成や通院に同行し情報提供を行っている。 | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|---|---|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 毎週、訪問看護すずらんが健康管理を 行っており、特変事項等の情報共有を実 施し、適切な対応が出来る様に支援して いる。体調不良時には、電話で状況報 告、指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 定期的に病院関係者と情報共有し、受け 入れ退院後の受け入れ態勢を整えてい る。 | | |
| 33 | | ○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。 | かかりつけ医に相談で家族様にも手助 | 医療行為を必要としない方の看取りは、これまでに複数行っている。利用開始時に、利用者、家族へ急変時の対応について、説明し同意を得ている。終末期が近づいた場合は医師、家族、管理者で意向を確認し、関係者間で個別具体的なケア方法を検討し共有して支援している。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて, 全ての職員は応急手当や初期対応の訓 練を定期的に行い,実践力を身に付け ている。 | 各フロアに急変時の対応を誰でも出来る 様に方法を掲示、勉強会にて周知してい る。具体的な対応方法は掛かりつけ医、 訪問看護に指示を仰いでいる。 | | |
| 35 | 13 | 〇災害対策 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。 | 年に二回、入居者様と避難訓練を実施している。また、非常食、非常物品、避難経路、消火器点検を防災委員が定期的に行っている。 | 避難・救出訓練は、利用者も参加し、火災と土砂災害の昼夜を想定して各1回ずつ実施している。有事の際は、地域に事業所を避難所として解放し、隣家の助けを得られる体制となっている。緊急時連絡は電話とアプリを活用し職員へ通知する。 | |

| 自己 | 从实 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 | | |
|----|----|---|---|---|-----------------------|--|--|
| 評価 | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | |
| | | | | | | | |
| 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。 | 尊厳やプライバシーに配慮しながら、気になる言動があればリーダーを中心に話し合い、改善を図っている。個人ファイルには鍵付きの倉庫を使用している。 | 本社が接遇研修を主催し、知識を習得する機会を設けている。利用者に声をかける際に目線を同じ高さに合わせる、利用者の後ろから話しかけない、トイレに札を掲示し使用中であることを他者が見て分かるようにするなどの工夫をしている。 | | | |
| 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。 | ご本人の想いや希望を話しやすいような 声かけに努め、職員がしようとしている 介助への誘導ではなく、相手の言葉が出 | | | | |
| | | 〇日々のその人らしい暮らし | | | | | |
| 38 | | 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。 | その時々の希望に添える様に、スタッフ都合の業務スケジュールは極力決めておらず、その日の出勤者でその日の動きを相談しながら動いている。 | | | | |
| | | ○身だしなみやおしゃれの支援 | | | | | |
| 39 | | 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。 | 普段着の配慮、季節に合った服装を提案 するようにしている。二か月に1度訪問 理美容にもきてもらっている。 | | | | |
| | | 〇食事を楽しむことのできる支援 | | 見かべい べも いっち 行事で担い事 | | | |
| 40 | 15 | 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。 | 個人差はあるが、調理の手伝いや盛り付け等に参加して頂いている。季節の物を 取り入れ、話題にしている。 | 屋外でバーベキューや、行事で握り寿司、天ぷらや鉄火丼等、利用者の好みを取り入れた食事を提供している。利用者の力を活かして野菜の皮むきやもやしの芽取りを手伝い、職員と協力しながら準備を行っている。 | | | |

| 自己 | 从实 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|---|--|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 入居者さんの嗜好も考慮しつつ、家庭的な献立になるよう、一汁三菜を目安にしている。水分に関しては一度に飲み切れない方には、こまめに機会を窺ってお勧めしている。 | | |
| 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, 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。 | 月1回の歯科の定期往診があり、ケアの際のポイントを指導して頂いている。口腔保清が困難な方もおられるが、最低限、日に1回はして頂けるように努めている。 | | |
| 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。 | 各々の排泄パターンを把握し、プライバシーにも留意している。出来るだけ、不必要なパット使用を避ける様に努めている。 | 個別に排泄の間隔を確認し、早目の声掛けとトイレ誘導により排泄の失敗を減らし、日中の排泄は可能な限りトイレに座ってできるように支援することで、パットとオムツの使用量を減らす工夫をしている。トイレ内に必要物品を備え、利用者の安全や保清にも配慮している。 | |
| 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。 | 食事摂取・水分摂取量に気を配っている。さりげない声かけをしながら自立の方も排便の確認をするようにしている。必要に応じて、冷たい牛乳や下剤コントロールをしている。 | | |
| 45 | 17 | せて入浴を楽しめるように、職員の都 | 固定の入浴日は決めておらず、日が空いて不衛生にならないようお声かけをしている。希望に応じて連日、曜日の指定は受け入れている。夕方から夜間は人員の都合上、対応できていない。 | 冬至にゆず湯を行ったり、普段は入浴剤 2種類から職員が選んだものを使用して いる。利用者と職員が時間に余裕を持ち 会話ができる機会となっている。使い慣 れた好みの化粧水や保湿剤を持参し利用 することができる。 | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|---|---|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 目安としての食事時間はあるが、寝たい 方は時間を決めず寝て頂き、早く起きら れた方は、早めに食事を提供している。 就寝時も同様で、一律な消灯時間は設け ていない。 | | |
| 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。 | 変化は都度記録に残している。服楽時に | | |
| 48 | | │ ように,一人ひとりの生活歴や力を活 | 食事作り、洗濯物干し、畳みの家事を始め、畑の世話、花を生ける、抹茶をたてる等、それぞれにお好きな事があり、可能な限りお誘いし、一緒に行っている。 | | |
| 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。 | 勢の人か集まる場所などは出掛けていな | 事業所の敷地内で育てた野菜を収穫したり、天気の良い日はベランダに洗濯物を干している。桜の花見や紅葉を観に地域の公園へ出かけ、イルミネーションはドライブで車内から鑑賞するなど、普段行けないような場所に出かけられるように支援している。 | |
| 50 | | 〇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。 | 個々の管理が難しい為、入居時に金銭類の持ち込みをお断りしている。欲しい物等ある際には一時立て替え、買えるように支援している。 | | |

| 白己 | 外部 | 項 目(1F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|-------|---|--|---|-----------------------|
| 評価 | =च./ऋ | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 希望に沿い、不安等がある場合にご家族 様に電話を頂いている。手紙を書かれて いる方は、現在いない。 | | |
| 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。 | 毎月季節の花を取り入れ、季節感を感じて頂けるようにしている。常に清潔感があるように、掃除はこまめにし、環境整備に努めている。また、季節に合った作品を入居者様と作り、展示することにより、会話も広がっている。 | 共用部は、利用者が混乱しないよう整頓 されており、動線が確保されている。換 気や消毒も定期的に実施し、加湿や臭気 にも気を配り居心地よく過ごせるように 工夫している。 | |
| 53 | | 〇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。 | お好きな場所で過ごしていただけるように、ホーム内のあちこちにソファーや椅子を用意している。居室に戻りたい時には、無理に引き留めず、時折遠目に様子を伺うようにしている。 | | |
| 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。 | 今まで使用されていた使い慣れた家具を 置いて頂き、心地よく過ごして頂けるよ うにしている。 | 自宅で使用していた椅子やベッドサイド テーブル、動物のぬいぐるみを居室に 飾っている。利用者が照明を消灯、点灯 することができるように、照明器具の紐 を長くするなど、自立した生活ができる ように工夫している。 | |
| 55 | | 〇一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。 | 居室の表札、トイレの表示等、見やすいように工夫している。 車椅子でも通りやすいように、テーブルや椅子の配置も気を付けている。 | | |

| V アウトカム項目(1F)← 左記()内へユニット名を記入願います | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--------------------------------|--|--|
| | | | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの | | |
| 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。 | 0 | 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 | | |
| | | 0 | ①毎日ある | | |
| | | | ②数日に1回程度ある | | |
| 57 | 利用者と職員が,一緒にゆったりと過ごす場面がある | | ③たまにある | | |
| | | | ④ほとんどない | | |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 58 | 利用者は,一人ひとりのペースで暮らしている | 0 | ②利用者の3分の2くらいが | | |
| 30 | 利用者は、 人びとりの、 人で各分している | | ③利用者の3分の1くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない | | |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | 0 | 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 | | |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が | | |
| 60 | 利用者は, 戸外への行きたいところへ出かけている | | ②利用者の3分の2くらいが | | |
| | | 0 | ③利用者の3分の1くらいが | | |
| | | | ④ほとんどいない ①ほぼ全ての利用者が | | |
| | | | ①はは宝(の利用者が ②利用者の3分の2くらいが | | |
| 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 | | 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 | | |
| | | | ③利用者の3万の下ろいか ④ほとんどいない | | |
| | | 0 | 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 | | ②利用者の3分の2くらいが | | |
| 62 | 一番らせている | | ③利用者の3分の1くらいが | | |
| | | | (④ほとんどいない) | | |
| | | | ①ほぼ全ての家族と | | |
| 00 | 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 | | ②家族の3分の2くらいと | | |
| 63 | おり,信頼関係ができている | | ③家族の3分の1くらいと | | |
| | | | ④ほとんどできていない | | |

| | | | 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 | | ②数日に1回程度 |
| 64 | ঠ | 0 | ③たまに |
| | | | ④ほとんどない |
| | | | ①大いに増えている |
| 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 | Ο | ②少しずつ増えている |
| 00 | や深まりがあり,事業所の理解者や応援者が増えている | | ③あまり増えていない |
| | | | ④全くいない |
| | 職員は,活き活きと働けている | | ①ほぼ全ての職員が |
| 66 | | 0 | ②職員の3分の2くらいが |
| 00 | | | ③職員の3分の1くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| | | | ①ほぼ全ての利用者が |
| 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 | 0 | ②利用者の3分の2くらいが |
| 07 | 戦長がり元で、利用省はサービスにおおむな神足していると心ナ | | ③利用者の3分の1くらいが |
| | | | ④ほとんどいない |
| | | | ①ほぼ全ての家族等が |
| 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 | 0 | ②家族等の3分の2くらいが |
| 00 | う | | ③家族等の3分の1くらいが |
| | | | ④ほとんどできていない |

| 白口 | 外部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 | | |
|-----|----|---|--|------|-----------------------|--|--|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 型 | 念に | に基づく運営 | | | | | |
| | | 〇理念の共有と実践 | | | | | |
| 1 | 1 | 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。 | 「ゆっくり いっしょに たのしく」を 事業所の理念としており、毎日朝の朝礼 で唱和し、すぐに手を差し伸べるのでは なく、さりげない見守り、手伝いが出来 る様に意識し取り組んでいる。 | | | | |
| | | ○事業所と地域とのつきあい | | | | | |
| 2 | 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。 | 町内会の一員として町内清掃に参加している。以前は町内のイベントへも参加していたが、感染症が流行している現在は参加出来ていない。 | | | | |
| | | 〇事業所の力を活かした地域貢献 | | | | | |
| 3 | | 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。 | 防災訓練の際には隣家の方に、避難場所の提供を引き受けて頂いており、入居者様と避難訓練を行なっている。(想定の訓練のみ) | | | | |
| | | 〇運営推進会議を活かした取組み | | | | | |
| 4 | 3 | 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。 | 地域社協会長、民生委員、地域包括支援 センターの方々にご参加頂き、活動内容 の報告、意見交換をしている。議事録は 玄関に設置し、閲覧できるようにしてい る。 | | | | |
| | | 〇市町との連携 | | | | | |
| 5 | 4 | 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組んでいる。 | 運営推進会会議の出席をお願いしている。また、運営推進会議についての報告を行なっている。 | | | | |

| 自己 | 从部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|--|--|------|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 鍵を掛けないケアを理想としているが、 現状安全を優先し、玄関にはオートロックを掛けている。毎月、身体拘束適正化 委員会の実施。定期的に身体拘束事例の 意見徴収を職員から行なっている。 | | |
| 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 ことがないよう注意を払い、防止に努 めている。 | 工安貝云で牙仲州界の事例寺を争り、王 | | |
| 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。 | ホーム内研修で取り上げている。成年後 見制度を利用されている方が、以前利用 されていた。 | | |
| 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。 | 入居前に入居者様を含めご家族と面談 し、入居者様やご家族様の想いを出来る だけ聞くようにしている。契約内容は、 説明等を行ない、理解、納得の上での入 居を前提としている。 | | |
| 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。 | ケアカンファレンス、日々の面会時にご 意見を伺い、可能な限り迅速に対応し、 検討が必要な時には、会議等で対策を立 てている。 | | |

| 自己 | 以立 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | 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。 | 会議や個人面談での意見交換。ユニット 責任者からの助言、また日々の気づきの 発信にもアンテナを張り、提案に繋がる よう後押ししている。 | | |
| 12 | | ┃ 実績,勤務状況を把握し,給与水準, | り、保育園の迎え等の個別の事情にも対 | | |
| 13 | | 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 | グループ全体での研修があり、定期的にスタッフ教育に努めている。研修案内がある時には、掲示し参加を勧めている。ホームにとって必要な内容の際には、会社負担で費用を出している。チューター制度を導入し、職員の指導にあたっている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。 | 会社の連名会議や勉強会に参加し情報父 | | |
| Ⅱ 妄 | でと信 | 言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。 | | | |

| 白己 | 外部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|--------|---|---|------|-----------------------|
| 評価 | =17.73 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 |
| | | ○初期に築く家族等との信頼関係 | | | |
| 16 | | 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。 | ご家族様の面談時にも、ご本人のこれまでの様子をしっかり伺い、ご家族様の要望も活かしていけるよう心掛けている。 | | |
| | | 〇初期対応の見極めと支援 | | | |
| 17 | | 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。 | ご本人、ご家族様の要望もしっかり伺ったうえで、ホームで出来る事、出来ない事を説明し、理解して頂けるよう努めている。 | | |
| | | 〇本人と共に過ごし支えあう関係 | | | |
| 18 | | 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。 | | | |
| | | 〇本人を共に支えあう家族との関係 | | | |
| 19 | | 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。 | している。こ家族様協力のもと文援して | | |
| | | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 | | | |
| 20 | 8 | 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。 | 面会、外出の制限がなくなり、ご家族様との時間も増えてきている。遠方の家族様は、時折電話を掛けたり、関係が途切れない様に努めている。 | | |

| 自己 | 从业 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|-----|-----|--|--|------|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | りが孤立せずに利用者同士が関わり合 | ご本人の想いを尊重しつつ家事仕事を一緒にして頂いたり、レクリエーションや行事で関わる時間を作っている。食事やおやつも出来るだけお誘いし、みんなでテーブルを囲えるように支援している。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても, これまでの関係性を大切にしながら, 必要に応じて本人・家族の経過をフォローし,相談や支援に努めている。 | 退去後の電話や手紙等、必要に応じて対 応している。 | | |
| Ⅲ そ | の人は | らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | |
| | | 〇思いや意向の把握 | ご本人の想いや希望を日々の会話やご家 | | |
| 23 | 9 | 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。 | 族様との面会時にお聞きし、尊重できるように努めている。食べたいもの等の具体的な意見は早急に実行している。日常の会話の中から本人の想いを聞き、日々のケアに取り入れている。 | | |
| | | 〇これまでの暮らしの把握 | | | |
| 24 | | 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。 | 入居前の生活歴をご本人やご家族様から お聞きし、馴染みの物を持参してもらっ たり、お好きだったことを話題にしてい る。 | | |
| | | ○暮らしの現状の把握 | | | |
| 25 | | 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。 | これまでの暮らし方を尊重し、いま出来る事はやって頂き、得意な事(編み物など)で力を発揮できるように配慮している。 | | |

| 自己 | 从並 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|---|------|-----------------------|
| 評価 | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | アのあり方について,本人,家族,必 | ご本人とは日々の会話、ご家族様とは面会時、電話でお話を伺いケアプランに反映させている。日々の振り返りに出てきた内容や困りごとをプランに入れるように心掛けている。 | | |
| 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。 | (いる。グナノフンの内谷に関しては同 | | |
| 28 | | 〇一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。 | 面会時間の制限はありながらも、受け入れは積極的に行なっている。 希望があれば、外出も行なっている。 | | |
| 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。 | 町内会に入っており、地域清掃に参加し ている。 | | |
| 30 | 11 | にし、納得が得られたかかりつけ医と | 掛かりつけ医のえもり内科クリニック、 水内歯科による二週間に一回の往診を支 援している。他医療機関の受診希望があ れば、情報をつなげる様支援している。 必要時には、専門医への受診に職員が同 席することもある。 | | |

| 自己 | 外部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 |
|----|----|---|--|------|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 | | えた情報や気づきを,職場内の看護職 | 毎週、訪問看護すずらんが健康管理を行なっており、特変事項等の情報共有を実施し、適切な対応が出来る様に支援している。体調不良時には、電話で状況報告、指示を仰ぐようにしている。 | | |
| 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。 | 定期的に病院関係者と情報共有し、受け 入れ退院後の受け入れ態勢を整えてい る。 | | |
| 33 | | ○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。 | 中状態が大きく変わった時などは、都度かかりつけ医に知識して家族様にも手取 | | |
| 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。 | 各フロアに急変時の対応を誰でも出来る 様に方法を掲示、勉強会にて周知してい る。具体的な対応方法は掛かりつけ医、 訪問看護に指示を仰いでいる。 | | |
| 35 | 13 | 〇災害対策 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。 | 年に二回、入居者様と避難訓練を実施している。また、非常食、非常物品、避難経路、消火器点検を防災委員が定期的に行なっている。 | | |

| 白己 | 外部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部 | 評価 | | | | |
|------|-----------------------|--|--|------|-----------------------|--|--|--|--|
| | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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 3 | その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | | | | |
| | | 〇一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの 確保 | | | | | | | |
| 36 | 14 | 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。 | 尊厳やプライバシーに配慮しながら、気になる言動があればリーダーを中心に話し合い、改善を図っている。個人ファイルには鍵付きの倉庫を使用している。 | | | | | | |
| | | 〇利用者の希望の表出や自己決定の支援 | | | | | | | |
| 37 | | 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。 | ご本人の想いや希望をが話しやすいような声かけに努め、職員がしようとしている介助への誘導ではなく、相手の言葉が出る様、ゆっくり傾聴するように心掛けている。 | | | | | | |
| | | 〇日々のその人らしい暮らし | | | | | | | |
| 38 | | 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。 | その時々の希望に添える様に、スタッフ都合の業務スケジュールは極力決めておらず、その日の出勤者でその日の動きを相談しながら動いている。 | | | | | | |
| | | ○身だしなみやおしゃれの支援 | | | | | | | |
| 39 | | 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。 | 普段着の配慮、季節に合った服装を提案 するようにしている。二か月に1度訪問 理美容にもきてもらっている。 | | | | | | |
| | | 〇食事を楽しむことのできる支援 | | | | | | | |
| 40 | 15 | 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。 | 個人差はあるが、調理の手伝いや盛り付け等に参加して頂いている。季節の物を 取入れ、話題にしている。 | | | | | | |

| 白己 | 外部 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|--|---|------|-----------------------|
| 評価 | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 入居者さんの嗜好も考慮しつつ、家庭的な献立になるよう、一汁三菜を目安にしている。水分に関しては一度に揉み切れない方には、こまめに機会を窺ってお勧めしている。 | | |
| 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, 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。 | 月1回の歯科の定期往診があり、ケアの際のポイントを指導して頂いている。口腔保清が困難な方もおられるが、最低限、日に1回はして頂けるように努めている。 | | |
| 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。 | 各々の排泄パターンを把握し、プライバシーにも留意している。出来るだけ、不必要なパット使用を避ける様に努めている。 | | |
| 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。 | 食事摂取・水分摂取量に気を配っている。さりげない声かけをしながら自立の方も排便の確認をするようにしている。 必要に応じて、冷たい牛乳や下剤コントロールをしている。 | | |
| 45 | 17 | せて入浴を楽しめるように,職員の都 | 固定の入浴日は決めておらず、日が開いて不衛生にならないようお声かけをしている。希望に応じて連日、曜日の指定は受け入れている。夕方から夜間は人員の都合上、対応できていない。 | | |

| 自己 | 从並 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|----|---|---|------|-----------------------|
| 評価 | 評価 | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 目安としての食事時間はあるが、寝たい 方は時間を決めず寝て頂き、早く起きら れた方は、早めに食事を提供している。 就寝時も同様で、一律な消灯時間は設け ていない。 | | |
| 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。 | 薬の内容はファイルに綴じ、いつでも確認出来る様にしている。服薬の変更後の変化は都度記録に残している。服薬時には、声出し確認、飲み込みの見守りを行なっている。 | | |
| 48 | | ○役割, 楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせる ように, 一人ひとりの生活歴や力を活 かした役割, 嗜好品, 楽しみごと, 気 分転換等の支援をしている。 | | | |
| 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。 | | | |
| 50 | | 〇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。 | 個々の管理が難しい為、入居時に金銭類 の持ち込みをお断りしている。欲しい物 等ある際には一時立て替え、買えるよう に支援している。 | | |

| 白己 | 外部評価 | 項 目(2F) | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|------|-----------------------|
| 評価 | | 上記項目欄の()内へユニット名を記入願います | 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。 | 希望に沿い、不安等がある場合にご家族 様に電話を頂いている。手紙を書かれて いる方は、現在いない。 | | |
| 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。 | 毎月季節の花を取り入れ、季節感を感じて頂けるようにしている。常に清潔感があるように、掃除はこまめにし、環境整備に努めている。また、季節に合った作品を入居者様と作り、展示することにより、会話も広がっている。 | | |
| 53 | | の合った利用者同士で思い思いに過ご | お好きな場所で過ごしていただけるように、ホーム内のあちこちにソファーや椅子を用意している。居室に戻りたい時には、無理に引き留めず、時折遠目に様子を伺うようにしている。 | | |
| 54 | 20 | 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。 | 今まで使用されていた使い慣れた家具を 置いて頂き、心地よく過ごして頂けるよ うにしている。 | | |
| 55 | | 〇一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。 | 居室の表札、トイレの表示等、見やすいように工夫している。 車椅子でも通りやすいように、テーブルや椅子の配置も気を付けている。 | | |

| V アウトカム項目(2F) ← 左記()内へユニット名を記入願います | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|--|--|
| 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 〇 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 | 〇 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 | | | |
| | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | ④ほとんどいない①ほぼ全ての利用者が | | | |
| 59 | | ○ 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 | | | |
| 62 | 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 暮らせている | ①ほぼ全ての利用者が 〇 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 | | | |
| 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 | 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 | | | |

| 1 | | | | |
|---|----|--------------------------------------|---|---------------|
| 64 | 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 | | |
| ○ ③たまに | | | | ②数日に1回程度 |
| 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 | 04 | | | ③たまに |
| 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 ②少しずつ増えていない ④全くいない 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 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 ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ○ ②利用者の3分の1くらいが ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | | | | ④ほとんどない |
| 65 や深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている ③あまり増えていない 66 職員は、活き活きと働けている ① ②職員の3分の2くらいが 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 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 ③ 利用者の3分の1くらいが | | | | ①大いに増えている |
| で深まりかあり、事業所の理解者や応援者が増えている ③あまり増えていない ④全くいない 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 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2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1くらいが ③利用者の3分の1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 ①ほぼ全ての利用者が ○ ②利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない ①ほぼ全ての利用者が ○ ②利用者の3分の1くらいが ○ ②利用者の3分の1くらいが ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | 65 | | 0 | ②少しずつ増えている |
| 66 職員は、活き活きと働けている ① (2職員の3分の2くらいが ③ (3) (3) (3) (3) (5) (5) (5) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7) (7 | 05 | | | ③あまり増えていない |
| 66 職員は、活き活きと働けている ○ 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 ④ほどんどいない 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 ○ ③利用者の3分の1くらいが ○ ③利用者の3分の1くらいが ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | | | | ④全くいない |
| 66 職員は、活き活きと働けている ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない 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 ○ ③利用者の3分の1くらいが ○ ③利用者の3分の1くらいが ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ | | 職員は,活き活きと働けている | | ①ほぼ全ての職員が |
| ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない 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 | 66 | | 0 | ②職員の3分の2くらいが |
| 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 | 00 | | | ③職員の3分の1くらいが |
| 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 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 |
| 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っ 3利用者の3分の1くらいが | | | | ①ほぼ全ての利用者が |
| 3)利用者の3分の1くらいが | 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 | Ο | ②利用者の3分の2くらいが |
| (4)ほとんだいない | 67 | | | ③利用者の3分の1くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 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 |
| 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 〇 ②家族等の3分の2くらいが | 00 | | 0 | ②家族等の3分の2くらいが |
| 68 う 3家族等の3分の1くらいが | 68 | | | ③家族等の3分の1くらいが |
| ④ほとんどできていない | | | | ④ほとんどできていない |

2 目標達成計画

事業所名 グループホーム井口台みどりの家

作成日 令和6年3月30日

【目標達成計画】

| | 1 惊だ | 赵 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 | 2 | コロナ以降、地域のイ ベントに参加出来てい ない。 | 地域イベントに入居者 様と参加する。 | 近隣の感染状況等、運営推進会議で確認。飲食等、マスクを外す状況にない行事に参加する。 | 1年 |
| 2 | 35 | 災害時における対応の 仕方を職員皆で把握し ていく。 | 災害時に職員がどう動 くか理解出来ている。 | BCPを活用し、研修の 開催。意見等を収集し ながら、より良い物を 作り、ホームで考えて いく。 | 1年 |
| 3 | 18 | 日々の外出が以前に比 べ減っている。 | 入居者様と外出する。 | 人々の密集を避ける場 所を選んで外出をす る。 | 1年 |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |

注2)項目数が足りない場合は、行を追加すること。