

2021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	1495500652	事業の開始年月日	令和3年3月1日
		指定年月日	令和3年3月1日
法人名	株式会社ヒューマンケア		
事業所名	ラポール菅生		
所在地	神奈川県川崎市宮前区菅生6-33-17		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	27名 ユニット数 3 ユニット
自己評価作成日	令和3年10月25日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月10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）】

- ・眠りスキャン・眠りスキャンアイを各居室に標準で用意。個々の睡眠状況、心拍数、ベットからの起き上がりなどの確認が可能。また、カメラも設置されているため適切なタイミングでの訪室、転倒時の状況確認が分かりやすくなります。
- ・通常の内科往診だけでなく、認知症専門医による往診を行っています。細かい薬の調整など専門的知見による判断が可能です。
- ・看護師を平日の日勤帯に配置しています。健康管理や急変時の対応、往診医と調整、介護スタッフへの教育・指導・助言など行っています。それ以外にも訪問看護ステーションとは24時間365日連絡が取れる体制としています。
- ・2021年3月オープンの新規施設であるため、建物が清潔です。
- ・職員の離職率が少なく、アットホームな雰囲気です。

【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3年11月25日	評価機関 評価決定日	令和4年3月2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）】

事業所は田園都市線「溝の口」駅、JR線武蔵「溝ノ口」駅から市バスにて、最寄りバス停「緑地」下車徒歩6分、バス通りから少し入ったところです。建物は新築、鉄骨造り3階建て3ユニットの事業所です。農地や梅園などに接した静かな住宅地の一角にあります。近くにはコンビニエンスストアやスーパーマーケット、ファミリーレストランなどがあり、広い生田緑地にも近く豊かな自然が残っているところです。

<優れている点>

令和3年3月に開設、ゆったりとした敷地、建物は新築、館内は明るく、美しく清潔な住環境です。管理者をはじめフレッシュな職員は自ら作った理念、常に「明るい笑顔と親切な心」をモットーにチームが一体となって利用者の支援に努めています。事業所は医療法人グループの一つで、さらに地域の病院との連携も緊密にするよう努めています。事業所の手厚い医療連携は利用者にとって安心、安全な暮らしが出来るよう支援しています。敷地の一角には菜園があり、利用者は職員と一緒に、四季折々の野菜や花を育て、生育の楽しみや収穫して食卓を飾る楽しみとなっています。事業所では法人と共に職員の研修や資格取得支援に力を注ぎ、人材育成や職員のモチベーションの向上による、サービスの向上へと繋がる取り組みをしています。

<工夫点>

介護の支援にあたり、最新機器を導入し、利用者一人ひとりの心身の状況を24時間リアルタイムに把握し、適切なケアが出来るよう取り組んでいます。

【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	ラポール菅生
ユニット名	1ユニット

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、生き活きと働いている。 (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。	事業所の理念を作成し、館内に掲示および毎日の朝礼で唱和し共有している。	理念は開設時法人本部、管理者、職員と相談してつくりあげた、事業所独自の理念です。事業所は常に「明るい笑顔と親切な心」をモットーに理念の実践に努めています。理念は玄関や事務所などに掲げ、朝礼時に唱和し確認をしています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	現在はコロナ状況下であり交流は出来ていない。但し、地域町内会の準会員に加入したため、社会情勢が落ち着いた際には交流を始めていきたい。	町内会に加入しています。地域の情報は、運営推進会議の委員である町内会長などから得ています。地域との交流は自粛していましたが、敬老の日には町内より祝いを届けてもらいました。館内には地域交流室が設置しており、今後地域との交流が期待されます。	
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。	現在は貢献できていないが、今後は検討していきたい		
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。	9月に1回目の推進会議を開催。今後も継続的に開催し運営報告、地域交流につなげていきたい。	運営推進会議は既に対面で実施しています。委員は町内会長や地域包括支援センター担当、家族代表が主なメンバーとなっています。活動状況や運営状況、意見交換をしています。家族との面会はラインの使用や動画活用などの意見交換を運営に活かしています。	
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。	質問や確認事項があれば都度連絡はしている。また、川崎市からのメール配信登録をしているため、情報は確認している。	利用者の要介護認定の申請代行やコロナ対策など行政と連携を図っています。ケースワーカーとの連絡交信をとっています。包括支援センターとは空き情報などの情報交換もしています。	

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。	身体拘束指針を策定。身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。また開催した内容を職員に周知している。	重要事項説明書に方針を謳っています。研修や身体拘束廃止委員会を定期的に行うことで周知しています。職員は拘束の弊害について理解しています。不適切な言葉の事例があれば、ユニット会議で検討、啓蒙を図っています。	
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。	研修など通じて虐待について学んでいる。今後虐待防止指針の策定および委員会の開催を予定している。	重要事項説明書には虐待防止の取り組みが明記してあります。研修の実施や苦情処理のマニュアルを整備し、虐待防止の啓蒙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。	活動については今後行う。		
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。	入居前相談や入居時の契約は対面にて時間を設け説明している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を常時設置している。	10月以降は限定的ですが面会を再開して家族から喜ばれています。利用者の日々の活動状況は動画などの発信により、コミュニケーションを図っています。利用者一人ひとりの心身の特記事項は、個別に家族へ連絡をしています。	

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
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。	リーダー会議やユニット会議日々の朝礼など定期的に意見を聞く機会を設けている。	管理者は職員の運営に関する、意見や要望、提案などは各種の会議を通して聞く機会を作っています。入浴時の介護椅子の購入など備品の購入は職員の意見、提案を活かしています。職員の年間の行事やイベントの企画提案も運営に活かしています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	福利厚生、メンタル相談の窓口など職員が働きやすい環境を整えている。	職員の業務の役割分担は明確になっています。管理者は職員の悩みや、相談ごとなど、常に自由に言える職場環境を作っています。有給休暇の取得の奨励やシフトの作成時では職員の要望や意見を反映しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内で目標設定管理を行っている。 また、eラーニング研修システムを導入している。	法人の年間の研修計画の実施、目標管理制度の導入など職員の人材育成に取り組んでいます。職員の資格取得支援制度があります。職員のモチベーションの向上やスキルアップによりサービスの向上に繋げています。	
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。	他のグループホームへの見学やグループ法人内の他施設への訪問など通じ質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	事前面談を必ず行い、本人のご要望を確認している。		

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
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。	事前面談を必ず行い、ご家族のご要望を確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居前には可能な限り、施設に来ていただき、施設サービスの概要や施設内の様子を確認いただいている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員の一方向的な考え方を伝えるだけでなく、入居者の意見も取り入れるようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	コロナ状況下であるため面会制限はあるが、オンライン面会を取り入れている。また必要な日用品などはご家族に協力を依頼し、持参された際には距離を保ち対面することもある。会えない場合には、電話などで近況の報告をするようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	コロナ状況下であるため関係性の継続は容易ではない。オンライン面会や手紙の受け取りなど支援している。	馴染みの関係継続の大切さを職員は理解するよう努め、電話や手紙の交信の支援もしています。コロナ禍で自粛していた墓参りや外出など、外出の機会も家族の協力でも再開はじめています。趣味の読書やカラオケ、畑の土いじりや好物のカステラ、フルーツなどの嗜好は家族の協力もあり継続支援しています。	

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。	常に入居者同士の関係性は注視している。自主的に一人を好まれる方もいるが、食席の検討やレク時に職員が間に入るなどして共に暮らしている仲間として側面的に支援している。		
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。	開設後1名の方が退去されたが、ご家族様とはその後も近況の確認連絡を行っていた。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	気持ちや思いを表出できる方は出来る限り把握しケアプランに取り入れている。困難な方はご家族様から確認をしている。	アセスメントや日常の会話を通して把握しています。入浴や散歩、夜間職員との会話など1対1の場で把握しています。意思表示の困難な利用者は、態度や表情、仕草などのサインで汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力で把握することもあります。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前のアセスメントにおいて生活歴を確認している。		
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。	一人一人の生活スタイルを記録などで把握し、その方に合った対応方法を行っている。		

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
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。	アセスメント・モニタリングを繰り返し介護計画を作成している。できる限り利用者の暮らしを焦点にプランを作成している。	入居時のアセスメントを基に、本人や家族の希望また医療関係者の意見を参考にして暫定（1ヶ月間）の介護計画を作成します。援助目標や具体的なサービス内容の見直しは通常3ヶ月から半年ごとに行い、また状況の変化により臨機応変に対応しています。	
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。	記録は紙媒体ではなく、介護ソフトで記録を入力している。そのため、日々の様々な記録に対して検索することが容易である。そこから計画の見直しなども行っている。		
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。	ご家族等の事情に合わせた対応を行っている。現在はコロナ状況下であるが、面会時間に関しては、深夜を除き、時間制限は設けていない。これは家族の中には仕事帰りに寄りたいたいの方もいることを考慮した対応の一つである。		
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。	運営推進会議にて地域町内会・包括支援センターと運営や周辺環境について話し合いを行っている。また、定期的に訪問理美容を利用している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居前にかかりつけ医の確認を行っている。通院介助についてもご家族同行を基本としながら、希望があれば施設職員が対応すること等、臨機応変に対応している。	全ての入居者が月2回、協力医療機関の往診を受けています。看護は常勤の看護師と訪問看護師（週1回）の24時間体制です。認知症専門医が月2回来訪し診療とアドバイスをしています。歯科医は毎週来訪し口腔ケアをしています。	

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
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。	看護職員を配置しており、入居者の健康管理、医療機関との連携を調整している。また、別途訪問看護ステーションとも契約協定をむすび、夜間帯における救急対応の相談・指示を受けられる対応を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合には、適宜入院の状況を確認できる体制としている。協力医療機関がグループ法人であるため、情報連携はしやすい環境である。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時に重度化対応に関する指針の説明を行い、同意を頂いている。	現在、看取りの実績はありません。入居時に重度化や終末期のあり方についての指針を説明し同意を得ています。急変時の医療体制は整っています。本人・家族の意向に沿って終末期が迎えられよう、研修などを通じて情報の共有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。	急変時の対応に関して研修会を行っている。また連絡体制についてもフローチャートを作成し、分かりやすい仕組みを整えている。		
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。	避難訓練を実施。災害に備えた備蓄も準備中である。また、運営推進会議にて災害時の協力体制を確認する予定。	本年8月に総合避難訓練を実施し、消防に「消防訓練実施結果報告書」を提出しています。今回は夜間の避難訓練を予定しています。また災害時の地域との協力体制や災害時の備蓄（リストアップは出来ている）は現在準備中です。	災害時用の飲料水や食料、衛生用品やその他消耗品などを適切に確保し、万が一の備えをすることが期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	対人援助の基本であることを意識して介護を行っている。日常的なケアについてプライバシーが守られているか、確認していく。	言葉かけには気を付けています。人格を否定するような発言をしたり、また必要以上に丁寧な言葉使いにならないよう日頃から注意を払っています。なお入居者や職員、更に出入りの業者を含めて全ての人が親しみを感じる施設を作ることを基本に行動しています。	
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。	自らの希望を表出できる個人差は大きいですが、意思表示困難な場合はアセスメントからの情報で、本人の意向を想定し支援を行う。		
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。	大まかなスケジュールはあるが、起床や食事時間など個人的な意向を重視している。		
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。	モーニングケア・イブニングケアを行い、昼は普段着で夜はパジャマで過ごしていただくよう援助している。ただし、強制的にならず本人が同意いただけるよう声掛けや工夫をしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	可能な方がいれば、食事前の準備や後片付けを手伝ってもらう。メニュー表を毎食時に掲示している。	献立と食材は専門業者に委託し、主食とみそ汁は手作りをしています。食事委員会の開催や食事満足度調査を定期的に行い、食事内容の向上に努めています。グループ内の特養の調理スタッフの協力で敬老会や運動会などの行事食も充実しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	個別の記録により一人一人の食事摂取量や水分量を把握。嗜好状況は食事アンケートを行う予定。		
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。	食後は洗面台で口腔ケアを行っている。食事前に口腔体操を行い咀嚼・嚥下機能の低下予防に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	おむつを使用しても出来る限りトイレでの排泄が可能となるよう支援している。そのために、適切なタイミングでの声掛けを行っている。	排泄チェック表を基に、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導をしています。入居者同士が聞こえないところで、さり気ない声掛けを心掛けています。排泄の自立を促す支援を心掛け、入居者の約4割が完全自立排泄となっています。	
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。	下剤だけでなく毎日牛乳を提供したり、体操を行うなど便秘対策に取り組んでいる。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は事故につながる危険性もあるため、無理強いせず本人の意向を第一に考えている。	週2回、本人の希望により入浴支援を行っています。足ふきマットや湯は毎日取り替え、入居者の状態によってはシャワー浴や清拭、足浴の対応もしています。特浴の必要な入居者には機械補助付の浴室があります。また季節により柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいます。	

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
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。	眠りスキャンを活用し、一人一人の睡眠状況をデータで確認している。夜間不眠傾向な方は、昼間の活動を確認しながら、適宜薬剤での調整を行っている。		
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。	処方箋のコピーを整理している。薬は一包化し安全に服薬できるよう努めている。		
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。	個々の身体能力により個人差が大きい ため、個別対応を心がけている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	現状コロナ状況下であるため、外出行事は自粛しているが、敷地内での外気欲や園芸コーナーでの作物づくりなど参加を促している。	週に2～3回、天気の良い日に近所を散歩しています。外気浴や敷地内の菜園の手伝いなどは日常的に行っています。コロナ禍のため、感染予防を万全にして施設の車2台を利用し、紅葉ドライブに出掛けています。行事委員会で来年の初詣の計画もしています。	
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。	一部利用者については現金を持参しているため、自動販売機での飲料水の購入など自らお金を使用している。		

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
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。	希望があれば取次や手紙の支援をしている。一部の方は携帯電話を持ち込まれているため、使用方法について困ったことがあればお手伝いしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	過度の装飾品は使用せず、実用的なインテリアを配置している。高齢者が使いやすい工夫を取り入れている。	リビングは明るく、テレビは壁に設置し清潔感を保っています。調理の音や匂いが直接伝わるオープンキッチンで、家庭的な雰囲気になるよう配慮しています。季節を感じられるようにクリスマスツリーも飾っています。室温や湿度、空調は快適に保てるように配慮しています。なお1階に「地域交流スペース」が常設され、今後の活用が待たれます。	
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。	共用空間ではソファを配置し、落ち着いて過ごせる空間を提供している。居室も全室個室の為、おひとりになりたい時など休んでいただける事ができる。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室の空間はなじみの物を持ち込みやすいよう十分な場所を確保している。写真など置きやすいように、各居室にカウンターを設置している。	エアコン、クローゼット、照明のほか最新式のベッドとふとんやシーツが備え付けです。自前のカーテンや馴染みの箆笥でその人らしさを出しています。仏壇や故人の写真などの持ち込みもあります。掃除が行き届き清潔を心掛けています。	
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。	導線上は手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。共用のトイレにも案内を掲示し分かりやすい工夫をおこなっている。		

事業所名	ラポール菅生
ユニット名	2ユニット

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、生き活きと働いている。 (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。	事業所の理念を作成し、館内に掲示および毎日の朝礼で唱和し共有している。		
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。	現在はコロナ状況下であり交流は出来ていない。但し、地域町内会の準会員に加入したため、社会情勢が落ち着いた際には交流を始めていきたい。		
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。	現在は貢献できていないが、今後は検討していきたい		
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。	9月に1回目の推進会議を開催。今後も継続的に開催し運営報告、地域交流につなげていきたい。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	質問や確認事項があれば都度連絡はしている。また、川崎市からのメール配信登録をしているため、情報は確認している。		

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
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員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束指針を策定。身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。また開催した内容を職員に周知している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修など通じて虐待について学んでいる。今後虐待防止指針の策定および委員会の開催を予定している。		
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。	活動については今後行う。		
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。	入居前相談や入居時の契約は対面にて時間を設け説明している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を常時設置している。		

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
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。	リーダー会議やユニット会議日々の朝礼など定期的に意見を聞く機会を設けている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	福利厚生、メンタル相談の窓口など職員が働きやすい環境を整えている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内で目標設定管理を行っている。 また、eラーニング研修システムを導入している。		
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。	他のグループホームへの見学やグループ法人内の他施設への訪問など通じ質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	事前面談を必ず行い、本人のご要望を確認している。		

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
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。	事前面談を必ず行い、ご家族のご要望を確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居前には可能な限り、施設に来ていただき、施設サービスの概要や施設内の様子を確認いただいている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員の一方的な考え方を伝えるだけでなく、入居者の意見も取り入れるようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	コロナ状況下であるため面会制限はあるが、オンライン面会を取り入れている。また必要な日用品などはご家族に協力を依頼し、持参された際には距離を保ち対面することもある。会えない場合には、電話などで近況の報告をするようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている。	コロナ状況下であるため関係性の継続は容易ではない。オンライン面会や手紙の受け取りなど支援している。		

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
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。	常に入居者同士の関係性は注視している。自主的に一人を好まれる方もいるが、食席の検討やレク時に職員が間に入るなどして共に暮らしている仲間として側面的に支援している。		
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。	開設後1名の方が退去されたが、ご家族様とはその後も近況の確認連絡を行っていた。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	気持ちや思いを表出できる方は出来る限り把握しケアプランに取り入れている。困難な方はご家族様から確認をしている。		
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。	入居前のアセスメントにおいて生活歴を確認している。		
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。	一人一人の生活スタイルを記録などで把握し、その方に合った対応方法を行っている。		

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
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。	アセスメント・モニタリングを繰り返し介護計画を作成している。できる限り利用者の暮らしを焦点にプランを作成している。		
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。	記録は紙媒体ではなく、介護ソフトで記録を入力している。そのため、日々の様々な記録に対して検索することが容易である。そこから計画の見直しなども行っている。		
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。	ご家族等の事情に合わせた対応を行っている。現在はコロナ状況下であるが、面会時間に関しては、深夜を除き、時間制限は設けていない。これは家族の中には仕事帰りに寄りたいたいの方もいることを考慮した対応の一つである。		
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。	運営推進会議にて地域町内会・包括支援センターと運営や周辺環境について話し合いを行っている。また、定期的に訪問理美容を利用している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居前にかかりつけ医の確認を行っている。通院介助についてもご家族同行を基本としながら、希望があれば施設職員が対応すること等、臨機応変に対応している。		

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
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。	看護職員を配置しており、入居者の健康管理、医療機関との連携を調整している。また、別途訪問看護ステーションとも契約協定をむすび、夜間帯における救急対応の相談・指示を受けられる対応を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合には、適宜入院の状況を確認できる体制としている。協力医療機関がグループ法人であるため、情報連携はしやすい環境である。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時に重度化対応に関する指針の説明を行い、同意を頂いている。		
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。	急変時の対応に関して研修会を行っている。また連絡体制についてもフローチャートを作成し、分かりやすい仕組みを整えている。		
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。	避難訓練を実施。災害に備えた備蓄も準備中である。また、運営推進会議にて災害時の協力体制を確認する予定。		

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。	対人援助の基本であることを意識して介護を行っている。日常的なケアについてプライバシーが守られているか、確認していく。		
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。	自らの希望を表出できる個人差は大きいですが、意思表示困難な場合はアセスメントからの情報で、本人の意向を想定し支援を行う。		
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。	大まかなスケジュールはあるが、起床や食事時間など個人的な意向を重視している。		
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。	モーニングケア・イブニングケアを行い、昼は普段着で夜はパジャマで過ごしていただくよう援助している。ただし、強制的にならず本人が同意いただけるよう声掛けや工夫をしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	可能な方がいれば、食事前の準備や後片付けを手伝ってもらう。メニュー表を毎食時に掲示している。		

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
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。	個別の記録により一人一人の食事摂取量や水分量を把握。嗜好状況は食事アンケートを行う予定。		
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。	食後は洗面台で口腔ケアを行っている。食事前に口腔体操を行い咀嚼・嚥下機能の低下予防に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	おむつを使用しても出来る限りトイレでの排泄が可能となるよう支援している。そのために、適切なタイミングでの声掛けを行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	下剤だけでなく毎日牛乳を提供したり、体操を行うなど便秘対策に取り入れている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は事故につながる危険性もあるため、無理強いせず本人の意向を第一に考えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	眠りスキャンを活用し、一人一人の睡眠状況をデータで確認している。夜間不眠傾向な方は、昼間の活動を確認しながら、適宜薬剤での調整を行っている。		
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。	処方箋のコピーを整理している。薬は一包化し安全に服薬できるよう努めている。		
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。	個々の身体能力により個人差が大きい ため、個別対応を心がけている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	現状コロナ状況下であるため、外出行事は自粛しているが、敷地内での外気欲や園芸コーナーでの作物づくりなど参加を促している。		
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。	一部利用者については現金を持参しているため、自動販売機での飲料水の購入など自らお金を使用している。		

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
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。	希望があれば取次や手紙の支援をしている。一部の方は携帯電話を持ち込まれているため、使用方法について困ったことがあればお手伝いしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	過度の装飾品は使用せず、実用的なインテリアを配置している。高齢者が使いやすい工夫を取り入れている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共用空間ではソファを配置し、落ち着いて過ごせる空間を提供している。居室も全室個室の為、おひとりになりたい時など休んでいただける事ができる。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室の空間はなじみの物を持ち込みやすいよう十分な場所を確保している。写真など置きやすいように、各居室にカウンターを設置している。		
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。	導線上は手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。共用のトイレにも案内を掲示し分かりやすい工夫をおこなっている。		

事業所名	ラポール菅生
ユニット名	3ユニット

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、生き活きと働いている。 (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。	事業所の理念を作成し、館内に掲示および毎日の朝礼で唱和し共有している。		
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。	現在はコロナ状況下であり交流は出来ていない。但し、地域町内会の準会員に加入したため、社会情勢が落ち着いた際には交流を始めていきたい。		
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。	現在は貢献できていないが、今後は検討していきたい		
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。	9月に1回目の推進会議を開催。今後も継続的に開催し運営報告、地域交流につなげていきたい。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	質問や確認事項があれば都度連絡はしている。また、川崎市からのメール配信登録をしているため、情報は確認している。		

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
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員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束指針を策定。身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。また開催した内容を職員に周知している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修など通じて虐待について学んでいる。今後虐待防止指針の策定および委員会の開催を予定している。		
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。	活動については今後行う。		
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。	入居前相談や入居時の契約は対面にて時間を設け説明している。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を常時設置している。		

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
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。	リーダー会議やユニット会議日々の朝礼など定期的に意見を聞く機会を設けている。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	福利厚生、メンタル相談の窓口など職員が働きやすい環境を整えている。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内で目標設定管理を行っている。 また、eラーニング研修システムを導入している。		
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。	他のグループホームへの見学やグループ法人内の他施設への訪問など通じ質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	事前面談を必ず行い、本人のご要望を確認している。		

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
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。	事前面談を必ず行い、ご家族のご要望を確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居前には可能な限り、施設に来ていただき、施設サービスの概要や施設内の様子を確認いただいている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	職員の一方的な考え方を伝えるだけでなく、入居者の意見も取り入れるようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	コロナ状況下であるため面会制限はあるが、オンライン面会を取り入れている。また必要な日用品などはご家族に協力を依頼し、持参された際には距離を保ち対面することもある。会えない場合には、電話などで近況の報告をするようにしている。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている。	コロナ状況下であるため関係性の継続は容易ではない。オンライン面会や手紙の受け取りなど支援している。		

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
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。	常に入居者同士の関係性は注視している。自主的に一人を好まれる方もいるが、食席の検討やレク時に職員が間に入るなどして共に暮らしている仲間として側面的に支援している。		
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。	開設後1名の方が退去されたが、ご家族様とはその後も近況の確認連絡を行っていた。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	気持ちや思いを表出できる方は出来る限り把握しケアプランに取り入れている。困難な方はご家族様から確認をしている。		
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。	入居前のアセスメントにおいて生活歴を確認している。		
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。	一人一人の生活スタイルを記録などで把握し、その方に合った対応方法を行っている。		

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
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。	アセスメント・モニタリングを繰り返し介護計画を作成している。できる限り利用者の暮らしを焦点にプランを作成している。		
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。	記録は紙媒体ではなく、介護ソフトで記録を入力している。そのため、日々の様々な記録に対して検索することが容易である。そこから計画の見直しなども行っている。		
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。	ご家族等の事情に合わせた対応を行っている。現在はコロナ状況下であるが、面会時間に関しては、深夜を除き、時間制限は設けていない。これは家族の中には仕事帰りに寄りたいたいの方もいることを考慮した対応の一つである。		
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。	運営推進会議にて地域町内会・包括支援センターと運営や周辺環境について話し合いを行っている。また、定期的に訪問理美容を利用している。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居前にかかりつけ医の確認を行っている。通院介助についてもご家族同行を基本としながら、希望があれば施設職員が対応すること等、臨機応変に対応している。		

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
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。	看護職員を配置しており、入居者の健康管理、医療機関との連携を調整している。また、別途訪問看護ステーションとも契約協定をむすび、夜間帯における救急対応の相談・指示を受けられる対応を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合には、適宜入院の状況を確認できる体制としている。協力医療機関がグループ法人であるため、情報連携はしやすい環境である。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時に重度化対応に関する指針の説明を行い、同意を頂いている。		
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。	急変時の対応に関して研修会を行っている。また連絡体制についてもフローチャートを作成し、分かりやすい仕組みを整えている。		
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。	避難訓練を実施。災害に備えた備蓄も準備中である。また、運営推進会議にて災害時の協力体制を確認する予定。		

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。	対人援助の基本であることを意識して介護を行っている。日常的なケアについてプライバシーが守られているか、確認していく。		
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。	自らの希望を表出できる個人差は大きいですが、意思表示困難な場合はアセスメントからの情報で、本人の意向を想定し支援を行う。		
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。	大まかなスケジュールはあるが、起床や食事時間など個人的な意向を重視している。		
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。	モーニングケア・イブニングケアを行い、昼は普段着で夜はパジャマで過ごしていただくよう援助している。ただし、強制的にならず本人が同意いただけるよう声掛けや工夫をしている。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	可能な方がいれば、食事前の準備や後片付けを手伝ってもらう。メニュー表を毎食時に掲示している。		

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
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。	個別の記録により一人一人の食事摂取量や水分量を把握。嗜好状況は食事アンケートを行う予定。		
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。	食後は洗面台で口腔ケアを行っている。食事前に口腔体操を行い咀嚼・嚥下機能の低下予防に努めている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	おむつを使用しても出来る限りトイレでの排泄が可能となるよう支援している。そのために、適切なタイミングでの声掛けを行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	下剤だけでなく毎日牛乳を提供したり、体操を行うなど便秘対策に取り入れている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴は事故につながる危険性もあるため、無理強いはず本人の意向を第一に考えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	眠りスキャンを活用し、一人一人の睡眠状況をデータで確認している。夜間不眠傾向な方は、昼間の活動を確認しながら、適宜薬剤での調整を行っている。		
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。	処方箋のコピーを整理している。薬は一包化し安全に服薬できるよう努めている。		
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。	個々の身体能力により個人差が大きい ため、個別対応を心がけている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	現状コロナ状況下であるため、外出行事は自粛しているが、敷地内での外気欲や園芸コーナーでの作物づくりなど参加を促している。		
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。	一部利用者については現金を持参しているため、自動販売機での飲料水の購入など自らお金を使用している。		

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
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。	希望があれば取次や手紙の支援をしている。一部の方は携帯電話を持ち込まれているため、使用方法について困ったことがあればお手伝いしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	過度の装飾品は使用せず、実用的なインテリアを配置している。高齢者が使いやすい工夫を取り入れている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	共用空間ではソファを配置し、落ち着いて過ごせる空間を提供している。居室も全室個室の為、おひとりになりたい時など休んでいただける事ができる。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室の空間はなじみの物を持ち込みやすいよう十分な場所を確保している。写真など置きやすいように、各居室にカウンターを設置している。		
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。	導線上は手すりを設置し、安全に移動できるようにしている。共用のトイレにも案内を掲示し分かりやすい工夫をおこなっている。		

2021年度

事業所名 ラポール菅生
 作成日：令和4年 3月7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	35	災害用の飲料水や食料、衛生用品、備品など確保する。	災害備蓄品を準備し非常災害時に備える。	災害備蓄品を準備する。	3ヶ月
2	65	運営推進会議を通じて地域住民や地元関係者とのつながりの拡がりや深まりが上手くとれていない。	地域住民や地元関係者と深まりを広め地域に根付いた施設となるようにする。	コロナウイルス禍で活動内容が制限されているため運営側の意向だけでは進められないが、相手側の意向も確認し、運営推進会議を通じて施設の運営内容を周知していただく。可能であれば地域の活動に参加する。	8ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月