

2022（令和4）年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|----------------|-----------|
| 事業所番号 | 1492600893 | 事業の開始年月日 | |
| | | 指定年月日 | 平成28年4月1日 |
| 法人名 | 株式会社エクシオジャパン | | |
| 事業所名 | アクア大島グループホーム | | |
| 所在地 | (252-0135) 神奈川県相模原市緑区大島919-3 | | |
| サービス種別 定員等 | ■ 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2 ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和4年12月9日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年6月27日 |

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

自然に囲まれた環境を活かし、外出レクや地域自治会行事への参加やによる近隣の方との交流に力をいれております

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年12月17日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年5月25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、JR横浜線「橋本」駅から約15分のバス停「上大島」で下車し徒歩7分程の相模原市郊外の住宅地の一角に位置しています。建屋は木造2階建ての2ユニット18室からなるグループホームで、同一法人が経営する小規模多機能ホームが併設されています。

<優れている点>

法人の社名「エクシオジャパン」の「エクシオ」は、「殻を破り挑戦する」ことを意味し、事業所では「新たな視線で挑戦する」ことを目標に、利用者ファーストの取り組みを推進しています。「身体拘束をしない、虐待をしない」、「センサーを使用しない」、「上目線の対応はしない」など、管理者の粘り強い指導を基に職員一同が相互に注意しあう対応に努めています。「コロナ禍の折でも、最善を尽くして外出機会を設ける」ことを大切に支援しています。近隣を毎日散歩、更には近郊の高尾山や多摩御陵などへのドライブも行っています。更に、事業所の庭のキウイフルーツ、ブルーベリーの収穫や、近隣の施設畑では薬物野菜の栽培、収穫を利用者も一緒になって行っています。収穫した野菜や果物は食卓にも上り、食の楽しさ、大切さを感じることが出来る支援に努めています。

<工夫点>

今年度のコロナ感染者蔓延時のクラスター発生の経験を活かし、その体験から協力病院及び食材委託先を2ヶ所とし、非常時でもどちらかで対応できるよう改善しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ～ 14 | 1 ～ 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 | アクア大島グループホーム |
| ユニット名 | 1階 |

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

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

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|---|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 理念を共有しきれていない | 法人の理念、行動指針と共に、事業所では実践に即する事業所の理念を定めています。その理念を職員間で共有し実践につなげられるよう、朝礼時に唱和を行っていましたが、コロナ禍により「大きな声を出さない」との感染症対策を取っており見合わせています。 | コロナ禍が長引き、それに伴い唱和の中断も長期になっています。理念の理解度や浸透度合いの確認を改めて行うよう、理念共有化の新しい取り組みが期待されます。 |
| 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。 | コロナ禍で以前のように活動はできていないが、ラジオ体操やお祭り、お正月などで積極的に地域と連携し参加・開催をしている。 | 日常的な挨拶や声掛け等のふれあいを大切にしています。時には「道に困っていきそうな高齢者がいると、利用者では」などの連絡を貰う時もあります。ラジオ体操や事業所の敬老会に招くなど自治会との交流を行っています。コロナ禍により頻度は少なくなりましたが繋がりを大切にしています。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。 | 地域の方々との交流ができていない | | |
| 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。 | コロナ禍で開催できておらず、書面での報告のみとなっている | 2ヶ月に1度、利用者・家族・自治会役員・民生委員を構成委員とし開催しています。「入居状況や活動内容」の報告及びその時々の課題・相談事項を中心に開催しています。構成委員の意見は業務運営に反映し、会議内容を職員も共有して周知しています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。 | 業務的な繋がりのみとなっており協力関係を築くまでの連携は図れていない | 相模原市役所では福祉基盤課、緑区役所では生活支援課が担当部署となり連携を取り合っています。新型コロナウイルス感染症のクラスター時には対策支援や指導の連携のもと対処しています。研修・講習会等も必要性に応じて活用しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 組織として委員会の設置を行い、理解を深めるよう努めている。 | 「身体拘束は基本的にしない」を目標に、法人の担当窓口と共に管理者が中心となり職員の教育や指導を行っています。利用者の安全確保のため「やむを得ず行う」場合も、家族と相談の上、短期間で行うように取り組んでいます。身体拘束適正化委員会を3ヶ月単位に実施しています。 | |
| 7 | 6 | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。 | 管理者による現場での見回りや口頭指導を徹底している | 研修と共に、見逃し易い不適切なケアを「その場で、そのままにしない」現場の指導を徹底して行っています。職員は虐待行為について真剣に取り組み、互いに注意しあっています。第三者機関を活用し、職員のメンタルヘルスに留意しています。 | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。 | 管理者自身が学ぶ機会を設けてはいるが、職員への説明や周知はできていない。 | | |
| 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。 | 運営規定や重要事項が変更になる際は必ず事前に説明し理解を得たうえで変更している。十分な理解が得られなかった家族や利用者には丁寧に説明できるよう場を設けている | | |
| 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。 | ご家族や利用者様には定期的に電話などで意見や要望を伺うようにしており、すぐにカンファレンスや会議で反映し報告している | 利用者や家族から、電話や来訪時の面談、更には運営推進会議の際に意見を聞いています。現在はコロナ禍のため見合わせていますが、家族会や敬老会等の家族が集まる時の場合にも聞いています。利用者、家族からの意見・要望は、緊急度に応じた対応を行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 各ユニットごとの会議や個人面談で意見を聞くようには心がけてはいるが、言いづらいこともあるためすべては把握しきれていない | 毎月行うフロア会議の中で職員からの意見・提案を定期的に聞いています。他にも直接本人との対話や他の職員の意見・提案を聴き、運営に活かしています。日常の業務中の意見はその都度受け止め、優先度を付けて運営に反映させています。 | |
| 12 | 9 | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。 | 職員の意欲向上などにつながるよう積極的に資格取得などの支援を行っている。 | 残業制限や休暇取得のしやすさや、ハラスメントの未然防止にも注力し、職員の働きやすい環境を整備しています。職場の風通しの良さを心掛けています。 | |
| 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。 | 経験や意向を考慮し、社外の研修への参加を促している。 | 職員の育成に法人及び事業所の連携で取り組んでいます。法人では、キャリアパスに基づく階層別研修、事業所では各種の実務研修と指導を行っています。資格取得も勧めしており、本人のスキルアップと共に給与面での報奨もあります。 | |
| 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。 | 連絡会や交流会はコロナ禍のため参加できていない。 | | |
| 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。 | 事前面談にてご利用者の状態や要望の把握に努め、それを職員全員で共有し信頼関係を築くように努めている | | |

| 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。 | サービス利用開始時から現在まで、電話や面談時に話を聞くようにしている | | |
| 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。 | 早急な時や、状況が変わったときは臨機応変に対応を行うようにしている | | |
| 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。 | 家族のような距離感（近すぎず）で、何でも話せ、共にできるような関係作りに配慮している | | |
| 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。 | 本人の様子を細かく伝えること、ご家族の考え・思いを聞き取り円滑な家族関係になるよう努めている | | |
| 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。 | コロナもあり、外での継続的な関係の支援はできていないが、手紙や電話でのやりとりにて関係の支援を行っている | 利用者の馴染みの人や場所は入居前の面談時に把握し、入居後も生活の中で垣間見る利用者の思いや希望を把握しています。希望・要望は家族の協力も得て、臨機応変な対応をしています。コロナ禍の現在は、主に電話等のやり取りで行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 普段の日常生活から職員が間に入り、職員も一緒になり会話をするように心がけている | | |
| 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。 | 他の事業所へいった方へのフォローなどを積極的にこなしている | | |
| 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。 | 普段の会話や表情から本人の考えを探るようにしている。または家族を交えて情報交換している | 入居前に法人職員と管理者で、本人と家族に生活歴や趣味を聴き取り、今後の生活の意向を確認した上で、入居契約を交わしています。入居後は、本人との会話や仕草から、本人の思いに寄り添い、アセスメントシートに記載しています。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 入居される際に必ず本人のバックグラウンドを聞き出し職員に共有し、自分らしく生活できるように支援している | | |
| 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。 | 終日バイタル測定の実施や、生活リズムの理解に努め、状態を記録し共有している | | |

| 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 |
| 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。 | 家族・主治医と職員含めカンファレンスを行っている | 入居時は、フロア会議でカンファレンスを行い、支援方法を確認します。状態に変化があった時は、カンファレンスを行い、ケアプランを見直し、本人・家族に支援方法の変更を説明して、職員間で共有して支援しています。 | |
| 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。 | 個別に記録をしており、いつでも全職員が確認できるようにしている | | |
| 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。 | 緊急時などにも臨機応変に対応できるよう、職員、事業所ともに柔軟な考えをもつようにしている | | |
| 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。 | 緊急事態宣言解除後から訪問理美容やボランティアを積極的に利用している。 | | |
| 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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。 | 受診や通院は基本的には家族対応だが、職員が代行できるように対応している | 入居前の主治医を継続する事も可能です。内科と歯科の協力医院は、それぞれ2ヶ所と契約しています。利用者は、家族と相談して選択しています。週に1回、職員の看護師が健康管理をしており、必要時は内科のクリニックが訪問看護と連携をとり対応しています。 | |

| 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。 | 日々の細かい様子を報告し、適切な指示のもと介護業務及びケアプランに反映している | | |
| 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。 | 入院時は適切な治療をうけるよう必要な情報を提供し、常に相談員と連携しながら退院の準備をしている | | |
| 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。 | ご家族と早い段階から面談し、方針を決めている。職員が看取りにつき知識が不十分なため、方針や支援方法の共有を行っている | 契約時に「重度化した場合及び看取りの対応に関する指針」の同意を得ています。重度化した場合は、医師と管理者から家族に説明し、家族の意向を確認して、支援します。今年も看取りを経験し、職員は研修や、振り返りで、寄り添った支援を確認しています。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。 | 日常での緊急時の対応を会議にて共有している | | |
| 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。 | マニュアル作成はしているが、避難訓練及び全職員への周知はまだできていない | 年2回避難訓練を行っています。今年11月にAEDを設置し、研修も予定しています。管理者は、地域の寺での防災訓練にも参加しています。災害時の備蓄品は、法人管理とし、利用者職員との3日分以上の食料などを保管しています。 | コロナ禍でも、緊急時対策のため、近隣住民と一緒に、事業所主体の避難訓練を行い、避難経路や避難方法の確認、検討を期待します。緊急通報装置・外線電話回線の設置も併せて期待します。 |

| 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。 | 馴れ合いからか、やや声掛けが雑になっているため尊厳を無視した対応にならないよう配慮していきたい | 入室時は、ノックをする事、不在時は事前に了解を得る事を基本としています。入居者への声掛けは敬語とし、友達口調や命令調にならないように注意しています。職員間で接遇やプライバシーについて、話し合える環境を作るようにしています。 | |
| 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。 | 常に本人の意思で選択できるような声掛けをするように気を付けている | | |
| 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。 | 一人一人に合わせた支援を心がけるよう、普段の声掛けから気を遣うようにしている | | |
| 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。 | 洋服などはできるだけ本人の意思で選んでいただき、行事等では化粧などをしおしゃれができるよう支援している | | |
| 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。 | 日頃からお楽しみメニューや、利用者とともに食事をとり楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている | 2ヶ所の業者から食材を取り、季節ごとの行事食や希望食を選択しています。ホーム軒下のブルーベリーやキウイフルーツ、近くの自社農園の畑から収穫したいちご・野菜も、献立に取り入れています。誕生日会は本人の好物、ケーキを食べています。 | |

| 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。 | 一日の食事量・水分量の把握をしている。必要であれば栄養食などを主治医よりだしていただいたり好きなものを食べれるよう工夫している | | |
| 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。 | 毎食後必ず洗面台にて口腔ケアをおこなっている | | |
| 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。 | 自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を徹底している。排泄表で一人一人の排泄リズムの把握をしている | 本人の自立度と排泄チェック表を利用し、トイレでの排泄を支援しています。病院から退院した直後はオムツ対応だった利用者が、日々の生活の中でトイレ誘導をした事で、トイレ排泄が可能になった事例もあり、最期までトイレで排泄する事を支援しています。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。 | 毎日の運動、必要な方には乳製品を提供し腸が良好になるよう工夫している | | |
| 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。 | 施設の都合に合わせて決めてしまっている | 平日の午前中に、週に2~3回入浴しています。入浴が嫌いな人は、声掛けや職員を代えて誘導しています。シャワー浴は、必要時、浴槽に入りたくないなどの要望に応じて対応しています。柚子湯や、湯温、入浴時間の希望にも浴うようにしています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 心地よく良眠できるよう日中の活動に力をいれ、就寝直前の眠れない時などは傾聴などをし配慮している | | |
| 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。 | 薬剤師と連携し、ファイルの作成や正しい薬の管理の方法などを確認している。 | | |
| 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。 | ご利用者様の生活歴からその方の得意な分野で活躍できるようお仕事などを依頼し、支援している | | |
| 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。 | 毎日の散歩に加え、医療機関と連携し感染対策をしながら外出レクを実施している | 近所の神社や、小銭を持って、自販機までの散歩などに出かけています。希望がある時は状況に応じて、日用品の買い物にも同行しています。近隣の山、ダムや丘陵へのドライブを計画した時は、医療機関に相談して、感染対策を施して出かけました。 | |
| 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。 | 普段は事業所で管理をし、必要なときに本人が所持をし、買い物などの時に支払いをするよう支援している | | |

| 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 |
| 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。 | 年賀状などをだせるよう支援している。コロナ過では電話で話せるよう支援していた | | |
| 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。 | フロア内は生活感、季節感を多く取り入れ、飾り付けなどはご利用者様と一緒に考え配置している | 職員は毎日清掃を行い、モップ掛けや本人ができる掃除を、自分の仕事とと思って、掃除に参加している利用者もいます。9月からコロナ禍前からのラジオ体操も再開し、皆で体を動かしています。家族や利用者の作品、職員と一緒に作成した季節の作品を壁に飾るなど、居心地の良い生活の場になるよう工夫しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | 施設の配置上そこまで配慮できていない | | |
| 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。 | 心がけてはいるが、事故防止などの観点から最低限の環境になってしまっている | 居室は毎日自分で掃除をしており、難しい方は職員が手伝っています。週に2～3回、シーツ交換をしており、清潔保持に努めています。居室入り口の表札や、テレビ、使い慣れた家具、仏壇、家族写真など、自分らしい居室となるようにしています。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。 | ご利用者様の状態に合わせ、安全に過ごせるよう目印や物の配置に配慮している | | |

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | アクア大島グループホーム |
| ユニット名 | 2階 |

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

| | | | |
|----|--|---|--|
| 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19) | ○ | 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない |
| 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4) | ○ | 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 66 | 職員は、生き活きと働いている。 (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。 | 理念を共有しきれていない | | |
| 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。 | コロナ禍で以前のように活動はできていないが、ラジオ体操やお祭り、お正月などで積極的に地域と連携し参加・開催をしている。 | | |
| 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。 | 地域の方々との交流ができていない | | |
| 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。 | コロナ禍で開催できておらず、書面での報告のみとなっている | | |
| 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。 | 業務的な繋がりのみとなっており協力関係を築くまでの連携は図れていない | | |

| 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 |
| 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。 | 組織として委員会の設置を行い、理解を深めるよう努めている。 | | |
| 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。 | 管理者による現場での見回りや口頭指導を徹底している | | |
| 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。 | 管理者自身が学ぶ機会を設けてはいるが、職員への説明や周知はできていない。 | | |
| 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。 | 運営規定や重要事項が変更になる際は必ず事前に説明し理解を得たうえで変更している。十分な理解が得られなかった家族や利用者には丁寧に説明できるような場を設けている | | |
| 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。 | ご家族や利用者様には定期的に電話などで意見や要望を伺うようにしており、すぐにカンファレンスや会議で反映し報告している | | |

| 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。 | 各ユニットごとの会議や個人面談で意見を聞くようには心がけてはいるが、言いづらいこともあるためすべては把握しきれていない | | |
| 12 | 9 | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。 | 職員の意欲向上などにつながるよう積極的に資格取得などの支援を行っている。 | | |
| 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。 | 経験や意向を考慮し、社外の研修への参加を促している。 | | |
| 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。 | 連絡会や交流会はコロナ禍のため参加できていない。 | | |
| 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。 | 事前面談にてご利用者の状態や要望の把握に努め、それを職員全員で共有し信頼関係を築くように努めている | | |

| 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。 | サービス利用開始時から現在まで、電話や面談時に話を聞くようにしている | | |
| 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。 | 早急な時や、状況が変わったときは臨機応変に対応を行うようにしている | | |
| 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。 | 家族のような距離感（近すぎず）で、何でも話せ、共にできるような関係作りに配慮している | | |
| 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。 | 本人の様子を細かく伝えること、ご家族の考え・思いを聞き取り円滑な家族関係になるよう努めている | | |
| 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。 | コロナもあり、外での継続的な関係の支援はできていないが、手紙や電話でのやりとりにて関係の支援を行っている | | |

| 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 |
| 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。 | 普段の日常生活から職員が間に入り、職員も一緒になり会話をするように心がけている | | |
| 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。 | 他の事業所へいった方へのフォローなどを積極的におこなっている | | |
| 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。 | 普段の会話や表情から本人の考えを探るようにしている。または家族を交え情報交換している | | |
| 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。 | 入居される際に必ず本人のバックグラウンドを聞き出し職員に共有し、自分らしく生活できるように支援している | | |
| 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。 | 終日バイタル測定の実施や、生活リズムの理解に努め、状態を記録し共有している | | |

| 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 |
| 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。 | 家族・主治医と職員含めカンファレンスを行っている | | |
| 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。 | 個別に記録をしており、いつでも全職員が確認できるようにしている | | |
| 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。 | 緊急時などにも臨機応変に対応できるよう、職員、事業所ともに柔軟な考えをもつようにしている | | |
| 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。 | 緊急事態宣言解除後から訪問理美容やボランティアを積極的に利用している。 | | |
| 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。 | 受診や通院は基本的には家族対応だが、職員が代行できるように対応している | | |

| 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。 | 日々の細かい様子を報告し、適切な指示のもと介護業務及びケアプランに反映している | | |
| 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。 | 入院時は適切な治療をうけれるよう必要な情報を提供し、常に相談員と連携しながら退院の準備をしている | | |
| 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。 | ご家族と早い段階から面談し、方針を決めている。職員が看取りにつき知識が不十分なため、方針や支援方法の共有を行っている | | |
| 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。 | 日常での緊急時の対応を会議にて共有している | | |
| 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。 | マニュアル作成はしているが、避難訓練及び全職員への周知はまだできていない | | |

| 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 |
| 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。 | 馴れ合いからか、やや声掛けが雑になっているため尊厳を無視した対応にならないよう配慮していきたい | | |
| 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。 | 常に本人の意思で選択できるような声掛けをするように気を付けている | | |
| 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。 | 一人一人に合わせた支援を心がけるよう、普段の声掛けから気を遣うようにしている | | |
| 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。 | 洋服などはできるだけ本人の意思で選んでいただき、行事等では化粧などをしおしゃれができるよう支援している | | |
| 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。 | 日頃からお楽しみメニューや、利用者とともに食事をとり楽しく食事ができる雰囲気づくりを大切にしている | | |

| 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。 | 一日の食事量・水分量の把握をしている。必要であれば栄養食などを主治医よりだしていただいたり好きなものを食べれるよう工夫している | | |
| 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。 | 毎食後必ず洗面台にて口腔ケアをおこなっている | | |
| 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。 | 自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を徹底している。排泄表で一人一人の排泄リズムの把握をしている | | |
| 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。 | 毎日の運動、必要な方には乳製品を提供し腸が良好になるよう工夫している | | |
| 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。 | 施設の都合に合わせて決めてしまっている | | |

| 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 |
| 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。 | 心地よく良眠できるよう日中の活動に力をいれ、就寝直前の眠れない時などは傾聴などをし配慮している | | |
| 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。 | 薬剤師と連携し、ファイルの作成や正しい薬の管理の方法などを確認している。 | | |
| 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。 | ご利用者様の生活歴からその方の得意な分野で活躍できるようお仕事などを依頼し、支援している | | |
| 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。 | 毎日の散歩に加え、医療機関と連携し感染対策をしながら外出レクを実施している | | |
| 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。 | 普段は事業所で管理をし、必要なときに本人が所持をし、買い物などの時に支払いをするよう支援している | | |

| 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 |
| 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。 | 年賀状などをだせるよう支援している。コロナ過では電話で話せるよう支援していた | | |
| 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。 | フロア内は生活感、季節感を多く取り入れ、飾り付けなどはご利用者様と一緒に考え配置している | | |
| 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。 | 施設の配置上そこまで配慮できていない | | |
| 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。 | 心がけてはいるが、事故防止などの観点から最低限の環境になってしまっている | | |
| 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。 | ご利用者様の状態に合わせ、安全に過ごせるよう目印や物の配置に配慮している | | |

2022年度

事業所名 アクア大島グループホーム

作成日： 2023年6月27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 | I-3 | 地域の方々との交流が出来ていない | コロナも落ち着きつつあり、以前のような地域交流が行えるよう開かれた施設作りに励む | 地域行事の参加。当事業所の行事案内及び参加の呼びかけ | 12ヶ月 |
| 2 | I-4 | 運営推進会議の開催 | コロナも落ち着きつつあり、以前のような地域交流が行えるよう開かれた施設作りに励む | 地域交流の一環としてより多くの方々に周知出来るよう励む | 12ヶ月 |
| 3 | I-7 | 虐待防止及び身体拘束廃止 | 常に身体拘束及び虐待防止に励み特に言葉による身体拘束の防止に取り組む | 定期的な会議の開催により常に振り返り、研修を行う事で職員一人一人の意識を高める | 12ヶ月 |
| 4 | III-35 | 災害対策への取り組み | 定期的な避難訓練の実施に伴い本社が作成した事業継続についても周知する | 定期的な職員研修及び実施 | 12ヶ月 |
| 5 | III-52 | 心地よい共用空間作り | 四季・季節が感じられるよう視覚的な働き、時には香り等で感じていただけるよう取り組む | 職員同士が協力し、ご利用者が主体となるよう働きかけ楽しんでもらえるよう取り組みを行う | 12ヶ月 |