

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

| | |
|--------------------------------|----|
| I. 理念に基づく運営 | 10 |
| 1. 理念の共有 | 1 |
| 2. 地域との支えあい | 1 |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | 4 |
| 4. 理念を実践するための体制 | 3 |
| 5. 人材の育成と支援 | 1 |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 1 |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | 0 |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | 1 |
| 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 | 5 |
| 1. 一人ひとりの把握 | 1 |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | 1 |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | 0 |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | 3 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 7 |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | 5 |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | 2 |
| 合計 | 23 |

| | |
|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1472603214 |
| 法人名 | 社会福祉法人上溝緑寿会 |
| 事業所名 | グループホーム秋桜 |
| 訪問調査日 | 令和4年12月13日 |
| 評価確定日 | 令和5年1月19日 |
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION |

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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 | 1472603214 | 事業の開始年月日 | 平成18年3月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成18年3月1日 | |
| 法人名 | 社会福祉法人上溝緑寿会 | | | |
| 事業所名 | グループホーム秋桜 | | | |
| 所在地 | (252-0243) | | | |
| | 相模原市中央区上溝3172-1 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 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2日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年1月23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 | |
|----------|--|

【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)】

身近に、駅や商店街があり、地域に密着した暮らしができる。様々なボランティアの協力や、近隣のかたと行事を通して交流があり地域に開かれた施設である。また、リビングやキッチンを囲むように個人の居室があり、個室から出ると、他のご利用者や職員の顔がすぐ見られ、安心感を得やすい。居住スペースの真ん中にあるキッチンカウンターでは、ご利用者がカウンターを囲み毎食料理を楽しむことができる。同じ建物内に認知症対応型通所介護事業を運営しており、グループホーム入居を視野に入れ通所介護を利用していくことも可能である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|---------------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 株式会社 R-CORPORATION | | |
| 所在地 | 〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F | | |
| 訪問調査日 | 令和4年12月13日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年1月19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)】

●この事業所は社会福祉法人上溝緑寿会の運営です。同法人は相模原市内を中心に特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム等の入居系介護サービスから、ディサービス、ショートステイ、訪問介護、居宅介護支援等の在宅系介護サービスと、地域包括支援センター、高齢者専用住宅への生活援助員派遣、訪問給食調理等の多岐にわたる福祉事業を展開し、地域の高齢者が住み慣れた場所で、その人らしく生活出来るよう寄与しています。「グループホーム秋桜」はJR相模線「上溝駅」から徒歩2分程と利便性の良い場所にあります。

●法人の基本理念「人生は、いつでもあなたが主役です」に基づき、開設当初に職員全員で意見を出し合い「みんなの理念」の7項目を事業所理念として作成し、玄関やフロアーに掲示しています。入職時には、法人本部で法人理念や介護全般について研修が行われ、事業所でもOJTで理念を含めた研修があります。理念の実践や地域との交流では、コロナ禍ではありますが、一部のボランティア活動の受け入れと、「高齢者安心相談」の窓口は継続で実施しています。

●職員の育成では、各事業所の管理者が検討し合って、法人独自のキャリアパス制度を作成し、人材育成のために運用しています。各経験値を5段階に分け、夫々の行動目標を設定して、実践した結果を話し合い評価しています。職員研修は、年間で研修計画書を作成して毎月実施しています。資格取得の為の支援制度があり、各種の資格取得の費用などが援助されています。また、休日や希望休の取得などと、リフレッシュ休暇の制度もあります。

【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 | グループホーム秋桜 |
| ユニット名 | 1F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くらいが |
| | | | 3, 利用者の1/3くらいが |
| | | | 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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聞いており、信頼関係ができています。 | ○ | 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 |
| 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、活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 | 開設当初に職員全員で理念「地域の方とのふれあいを大切にします」を作成している。新型コロナウイルスの影響により、例年行っている地域交流事業の開催、地域の行事への参加、様々なボランティアの方との交流等が難しい状況が続いているが。理念は、職員の見えるところに貼り出し、日々確認しています。感染状況を把握する中で出来る地域への協力(市民後見研修の受け入れ等)やボランティア活動の受け入れ、また、相模原市の事業である「高齢者安心相談」の窓口にもなっている。 | 法人の基本理念「人生は、いつでもあなたが主役です」に基づき、開設当初に職員全員で意見を出し合い「みんなの理念」の7項目を事業所理念として作成し玄関やフロアに掲示しています。入職時には、法人本部で法人理念や介護全般についての研修があり、その後、事業所のOJTで理念を含めた研修があります。今年度はコロナ禍のため、地域行事や、事業所の年2回の地域交流も行われていません。一部のボランティア活動の受け入れと、「高齢者安心相談」の窓口は継続で実施しています。 | 今後の継続 | |
| 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 | 自治会の加入。例年地域のサロンに出かける、近隣の商店街への買い物、年2回の地域交流事業の開催で近隣の方との交流をしていたが、新型コロナウイルスの影響を受け、行えていない状況である。日用品の買物や薬局など地域にあるお店を利用し、事業所との繋がりは大切にしている。 | 地域の自治会に入会しています。例年では、事業所主催の行事に近隣住民や、地域ボランティアの方など多数の方々が参加され、盛大に地域との交流を行っていますが、今年度はコロナ禍のため中止になっています。この地区の社会福祉協議会が、70周年記念行事で行うスタンプラリーの場所に、事業所が参加を予定しています。 | 今後の継続 | |
| 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 | 相模原市の事業である「高齢者安心相談」の窓口になり、24時間対応している。 | | | |
| 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 | サービスの実際や、運営状況のほかに、年間の事業計画、事業報告や運営推進会議ごとに「事故報告」「身体拘束」「感染症」等々テーマを決めて意見交換し、運営に生かしている。新型コロナウイルスの影響を受け会議を開催することが難しい場合は、書面開催として情報共有している。 | 運営推進会議は、感染者数の状況を考慮しながら、対面または書面開催にて年6回開催しています。自治会長、民生委員、相模原市担当職員、ボランティアの方、家族等の参加で、事業報告や運営状況の説明と、今年度は感染症対策委員会を立ち上げた報告と、感染症対策指針の説明など行っています。 | 今後の継続 | |
| 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 | 例年は、運営推進会議に市の担当者が出席しているので事業所の課題等伝えている。防災訓練や年2回の地域交流事業へも参加してもらっていたが、新型コロナウイルスの影響で参加していただけない。今年はグループホーム部会(相模原市)で福祉基盤課との話し合いが行われ、相模原市のグループホームからの意見を伝える場があった。 | 相模原市中央相談課職員が、運営推進会議に参加され、事業所の課題等伝え協力を得ています。グループホーム部会には、市福祉基盤課職員の参加で意見交換が行われています。相模原市からは、コロナ感染の情報メールや抗原検査キットも送られています。 | 今後の継続 | |

| 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「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 | 身体拘束適正化マニュアルを作成し、年2回の身体拘束でどのようなことが、身体拘束にあたるか等、繰り返し研修を行い身体拘束について理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。また身体拘束適正化のための委員会を年4回開催している。玄関の施錠は夜間のみ行っている。利用者は自由に出入りしている。 | 身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催しています。委員会は管理者と各ユニット職員、ディサービス職員で行い、日々のケアについて各ユニット毎に検討しています。身体拘束適正化マニュアルを作成して、職員研修も年2回内部研修で実施しています。玄関の施錠は行わず、利用者は自由に出入りして庭の散歩や、日光浴などしています。 | 今後の継続 |
| 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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている | 上記同様マニュアルを作成していることと毎年研修を行っている。身体拘束適正化の委員会と同時開催として虐待防止委員会を開催しご利用者及び家族が、不快な思いをされる不適切なケアについても議論し、虐待防止に努めている。特に職員の言葉使いや、声の大きさなどのスピーチロックは気を付けていくよう話し合っている。 | 虐待の防止については、虐待防止委員会を身体拘束適正化委員会と同時開催しています。委員会では事例検討などを行い、不適切なケアについて、検討して虐待の防止に努めています。法人本部では、年に1回全職員の健康診断を実施して、職員のストレスチェックも行われています。 | 今後の継続 |
| 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 | 個々の利用者の必要性を把握し、制度の紹介に努めている。現在成年後見制度ご利用の利用者は1名おられます。また、相模原市社会福祉協議会の市民後見人養成の実習をうけいれている。 | | |
| 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 | 契約時には、必ず説明の時間をとってもらい、不安や疑問に答え、同意を得ている、また制度等の改定時には、電話連絡や書面での説明の機会を持ちつつ、ご不明な点等あれば電話連絡や個別にご説明させていただく機会を持たせていただくようにし、理解・納得に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議への参加、来訪時やケアプランの説明の時などで、意見や要望、など聴くように努めている。来訪時や、声をかけ最近の様子を伝えるだけでなく「気になること」がないか聞くようにしている。新型コロナウイルスの影響を受け、家族懇談会を開催できない状況は続いている。 | コロナ禍で家族の面会は、基本的に予約制で玄関や、エレベーターホールで行っています。来訪時には、近況報告をして「気になること」がないか聞いています。3ヶ月に1回は「秋桜便り」を発送して行事の報告や今後の予定と個人個人の最近の暮らしぶりを写真やDVDを添付して知らせています。頂いた意見、要望は記録に残し、連絡ノート等で職員間で共有しています。 | 今後の継続 |

| 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 | 毎月の会議で、運営上の課題をとりあげる機会を設けている。また日々のカンファレンスや連絡ノート、記録を使用し情報を共有している。また各ユニットのリーダーが職員と面接し、各自の目標や、運営上の意見等聞く機会を設けている。リーダーは集約し、管理者と面談し様々な意見を聞く機会を設けている。 | 毎月のユニット会議では、運営上の課題も取り上げ、職員の意見や提案を聴いています。リーダー会議は不定期ですが、必要時に開催しています。入職3ヶ月後には、面談を行い意見、要望を聴いています。年1～2回は各ユニットリーダーと職員との個別面談を実施することとしています。目標設定や評価など、話し合いが行われています。法人の運営会議は、管理者が参加して事業所運営の課題等を検討しています。 | 今後の継続 |
| 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 | キャリアパスに法人全体でとりくみ、職員が目標をもって仕事にとりくめる仕組みを作っている。処遇改善加算算定している。また、休日、希望休がしっかりとれるように配慮している。例年、年1回の昇給と年2回の賞与を実績に合わせて給与アップに努めている。 | 各事業所の管理者等が検討して、法人独自のキャリアパスを作成し、人材育成のために運用しています。各経歴を5段階に分け、夫々の行動目標を設定して、実践した結果の評価の話し合いも実施しています。資格取得の支援制度もあり、各種の資格取得の費用などが援助されています。休日や希望休の取得と、リフレッシュ休暇等の制度もあります。 | 今後の継続 |
| 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。 | 法人内部研修で認知症研修に全員対象として参加して頂いている。外部研修にもっと積極的に参加していきたいが、勤務体制上難しい状態である。毎月の会議のなかで、ケースカンファレンスを行いOJTに取り組んでいます。 | 入職時に無資格の職員は、認知症基礎研修を受講することになっています。職員研修は、年間研修計画を立て、研修計画に基づき、毎月様々なテーマで実施しています。外部研修としてグループホーム部会があり以前は、事例研修など実施していましたが、現在は情報交換が主となっています。 | 今後の継続 |
| 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 | グループホーム部会に参加して、他グループホームとの交流や情報交換を行っている。 | | |
| 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 | ご本人とご家族に事前面接を行い、本人の暮らしぶりや、心身の状態の把握に努めている。また、利用者台帳へのご記入を依頼し、暮らしについての意向や要望を書いていただくようにしている。事前面接は、基本的に2人で行い、入居時には事前面接したものが出迎えるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 上記同様事前面接の段階から家族とコミュニケーションを図り関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 事前面接での身体面、精神面等アセスメントと、要望、不安などから、必要な支援を検討して対応している。訪問診療や歯科診療はすすめるようにしている。また、将来的な状態の変化に対応できるよう、特養への申し込みなど勧めている。 | | |
| 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 | 暮らしの主人公は利用者であるという理念を職員が共有し実践に努めている。日々の暮らしなかで、喜怒哀楽を共にし、利用者の知恵と経験から学ぶ姿勢で、利用者の力が発揮できるよう努めている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響でご家族との外出行事やイベントなどを行うことが出来ていない。面会時にはご利用者の状況を報告し情報共有に努めたり、ケアプラン説明時や必要時には連絡や面談を行うようにしている。 定期的にご家族にお便りを発行している。（秋桜便り） | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で近所のスーパーに買い物に行くなどもできていない。ボランティアの来訪もお断りしている状況が続いている。 | コロナ禍で家族の面会は、予約制とし、玄関、エレベーターホールで短時間に行っています。例年では、近所のスーパーまで利用者を連れて買い物に行き、馴染みの方々に挨拶をしています。携帯電話や、事業所の電話で、家族と連絡を取る方もいます。レクの時間には、絵手紙を作成して家族等へ送る支援をしています。 | 今後の継続 |

| 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 | 気があったり、合わなかったり様々な利用者同士の関係性を把握し、職員が間に入って、気が合う人同士ばかりの繋がりではなく、様々な繋がりを持つよう配慮している。居室で一人で過ごすことを希望されているかたも、閉じこみがちにならないように様々な活動に誘っている。 | | |
| 22 | | 関係を断ち切らない取り組み 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 | 法人内の特養に移動することが一番多い状況です。特養へ、情報伝達行い、移乗介助や排せつ介助方法など実際に特養で介助場面を見てもらっている。また、特養での催し物の時には、移動されたご利用者をお誘いしている。 | | |
| 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。 | 例年、サービス担当者会議の場にご本人にも参加していただき、暮らし方の希望や、意向の把握に努めていたが、新型コロナウイルスの影響で会議の参加は難しいので日ごろの関わりから把握に努めている。ご本人からの表明が難しい場合は、職員間で情報を共有しご本人本位の立場で考えて把握に努めている。 | 入居時には、自宅や施設に行ったり事前面接にて本人、家族から生活歴、既往歴、趣味や嗜好品、暮らし方の希望など聴きアセスメントシートを作成しています。入居後は、日々の関わりの中で得られた情報など記録に残しています。事業所で作成した「いいネーと」を継続して、利用者のちょっとした良い事など発見して記録に残し、ケアに反映させています。 | 今後の継続 |
| 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 | 入居時に、生活歴、入居前までの暮らしぶり、など聞き取っている。また家族にも記述してもらっている。入居後もご本人との会話するなかで、把握している。 | | |
| 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 | グループホーム秋桜独自のアセスメント表を作成し、現状の把握に努めている。「いいネーと」を活用しご本人の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ケアプラン振り返り表を作成し、職員全体で取り組んでいる。2か月毎にケアプラン会議を開催し、ケアプランに基づいて実践されているか振り返り、改めて課題を整理し、ケアプランに繋げている。またケアプラン説明時都度、ご本人と家族の希望を聞くようにしている。 | 入居時の事前面接で作成した、アセスメントシートにて初回介護計画書を作成し、当日説明をして同意を取っています。ほぼ1ヶ月間の様子見で見直しをしています。ケアプラン振り返り表を作成して、モニタリングを行い2ヶ月毎にケアプラン会議を開催し、6ヶ月毎の更新月に当たる方を、職員全員が関わり検討を実施しています。新たな介護計画の説明時は、殆どの家族に来訪して頂いています。 | 今後の継続 |
| 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 | 記録システムを活用することで、日々の実践の要点や、統計的な資料等職員間で情報の共有がしやすく、介護計画の見直しにつなげている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で外出が難しい状況であったが、個別のご相談の中で孫の結婚式参加など行えた事例がある。受診外出などは必要時に介護タクシーを利用したり、髪染め等は出張理美容に依頼し個別のニーズに対応している。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響でフラダンスやハーモニカなど様々なボランティアの受け入れは停止しているが、写真ボランティア活動は継続しご協力いただいている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望の主治医になっている方もいるが、主治医についてのご希望がなく往診の希望の方に対しては、連携が図れる往診医をすすめている。現在内科、精神科、眼科、歯科の往診医に関わりがある。 | 入居時に協力医療機関の説明を行い、本人や家族の希望を尊重して、かかりつけ医を決めています。現在は、協力医療機関の内科医と、別の内科医の2ヶ所で往診があります。歯科は必要に応じた往診と、口腔ケアでは毎週の往診があります。看護師の配置は無く、往診時に同行している他、電話等で相談に対応しています。 | 今後の継続 |

| 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 | 看護職の配置がないため、かかりつけ医の場合は、FAX, 電話で相談、報告につとめている。また、他の往診医の場合も窓口の看護師に電話、FAXで相談できる体制になっている。 | | |
| 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。 | 入院した際は、日頃の状態や支援方法など医療機関に伝え、グループホームでの状態をサマリーにして病院に提供している。また、できる限り見舞いに行くなど、入院時のダメージを防ぐことに努めている。病院からの退院時のご家族に対する説明には、同席し、グループホームの暮しでのリスクは無いかなど検討し、安心して退院できるように支援している。 | | |
| 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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 看取り介護加算は取得していない。重度期には、ご家族の意向をくみながら、ご本人にとってより良いケアをうけられる場への移動への支援や、状況によって看取り支援をおこなっている。現在、状態は安定しているが1階で1名看取り支援を前提としてケアを行っている方がいる。 | 入居時に重度化や終末期に向けた方針の説明をしています。重度化が見られた場合には、家族、医師、管理者で話し合いの場を持ち、事業所で出来る事、出来ない事について説明を行った後に、他施設などへの移動も含めて話し合い、今後の方針を決めています。現在1名の方の看取り支援を、家族の協力の基、全職員で検討したうえで実施しています。 | 今後の継続 |
| 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 | 毎年繰り返し、事故及び急変時の対応について研修会やマニュアルの確認を行っている。 | | |
| 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 | 年2回防災訓練(火災想定)と今年から土砂災害訓練に取り組んでいます。駐車場が土砂災害の警戒区域に入っているため、土砂災害時の避難できる体制等についてマニュアルがあります。以前は防災訓練に、運営推進会議のメンバーにも参加してもらっていたが新型コロナウイルスの影響で難しくなっている。 | 防災訓練を火災想定で年2回と、土砂災害想定で年1回実施しています。火災想定訓練では主に避難、誘導訓練を実施していますが、土砂災害想定訓練では、土砂災害対応マニュアルに基づいて垂直避難誘導を行っています。備蓄品としては米、水、レトルト食品などと、懐中電灯等や、衛生用品等を備えています。 | 今後の継続 |

| 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 | 法人全体で、丁寧語を基本に利用者の人格や誇りを大切にしたい、言葉かけや対応に努めている。ご利用者がやりたいことは基本的に止めないで見守っていく姿勢に努めることと、ご利用者への声かけについてスピーチロックを減らす等定期的に話し合いの場を持つようにしている。 | 入職時はオリエンテーションを法人本部で行い理念や、人格の尊重などについて研修しています。事業所では、身体拘束適正化委員会でスピーチロックについても事例検討などしています。職員研修も年2回の研修が組み込まれています。排泄介助時などは、タオルで隠す等、羞恥心に配慮し、プライバシーを確保したうえで支援しています。 | 今後の継続 | |
| 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 | 誕生日などに食べたいものを選んでもらったり、入浴時の洋服を選ぶなど暮しの場面でご本人の思いや希望を表明できるよう支援しています。 | / | | / |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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 | 自ら、一日の暮らしをイメージし過ごすことができる方が少なくなっています。さりげない支援で生活リズムが崩れないようにしながらも、ご本人のペースを大切にしたい支援に努めている。起床時間や、昼の臥床の時間、外の空気を吸いたいなど一人ひとりのペースに合わせている。 | | | |
| 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 | 理念に「おしゃれを楽しむ」を掲げその人の好みの服装ができるなど支援に努めている。お化粧をされているご利用者は減ってきている。 | | | |
| 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 | 一日3回繰り広げられる、料理に多くのご利用者が関わられるように支援している。そのために、リビングのほぼ中央に皆で囲めるキッチンカウンターを設け、ご利用者が食事作りできるよう支援している。キッチンにはこられなくても、ごますり、玉ねぎの皮むき等々、能力に応じてやっている。食器洗いなど片づけは、基本的にできる方はご本人が行えるよう支援している。 | コロナ禍以前は、食材を利用者と一緒に買い物に行っていましたが、現在は職員のみで買い物しています。利用者は、リビング中央のキッチンカウンターで野菜の下拵えや、盛り付け、食器の洗い、拭きなど手伝っています。メニューは、担当者が2週間分を決めたり、材料をみてその日に決めたりしています。誕生日には、好きな物をリクエストして頂き出前で用意することも有ります。 | 今後の継続 | |

| 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 | 一ヶ月分毎に、法人の管理栄養士にメニュー表を見てもらい、アドバイスを受けている。水分摂取がなかなか進まない方には、水分ゼリーやジュース、コーヒーなど嗜好に配慮しながらこまめに水分を取ってもらうようにしている。また、その方の状態にあった形や量で提供している。(刻んだり、お粥やミキサー) | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアの支援を行っている。往診歯科の往診日には、治療だけでなく、口腔内よごれなども診てもらっている | | |
| 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 | 日中は概ねすべてのご利用者が、トイレで排泄できるよう支援している。必要に応じ排泄チェック表をつけ、可能な方は布パンツとパットでなるべく対応している。また職員間でパットの選定なども検討している。水分をきちんと摂取することで、尿意を促し、トイレでの排尿がスムーズにできるよう支援している。 | 約半数の利用者は、自立でトイレへ行っています。排泄チェック表は、排泄介助者のみ記録して、その方のパターンでトイレ介助をしています。ユニット会議では、排泄時のパットの選定なども検討して、無駄な費用が発生しないように取り組んでいます。水分摂取量を管理して、尿意を促し、トイレでの排尿がスムーズに行えるよう支援しています。 | 今後の継続 |
| 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 | 運動と水分摂取を進めている。起床時の牛乳の摂取や、ヤクルトやヨーグルト、オリゴ糖なども摂取できるよう支援している。 | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴の曜日や時間は決まっていない。入浴が進まない方には、誘いかたの工夫や、タイミングなどはかり、嫌な気持ちが残らないよう支援している。必要に合わせて往診医から声をかけていただくなどの協力をいただいている方もいる(入浴しても良いという気持ちになりやすい。入浴後は気持ち良いと話される)。 | 入浴は2~3日おきに週2回以上入浴しています。入浴を拒否される方には、無理強いはせず、声掛けの工夫や、タイミングを図ったりして支援しています。時には、往診医からの声掛けで納得する方もいます。浴槽を跨げない方は、シャワーチェアと足浴を使用したシャワー浴で支援しています。入浴を楽しめるようにゆず湯や菖蒲湯も行っています。 | 今後の継続 |

| 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 | 一人ひとりの習慣や、体力など考慮して、お部屋で休息していただいたり、お昼寝を進めている。夜間安眠ができるように日中を活動的に過ごしたり、冬場は湯たんぽを使用して足を温めるなど工夫している。なるべく薬に頼らないようにしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 誤薬や飲み忘れが無いように、チェック表など活用している。薬のファイルはひとまとめにし、利用者の服用している薬の種類と効能、副作用について情報共有できるようにしている。一般的には副作用がなくても、高齢者は薬が変わったり追加されることで食欲が落ちるなど副作用があるかもしれないので薬が変わった時は注意している。居宅療養管理指導の導入を検討している。 | | |
| 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 | 縫い物、歌、書道、料理、生け花等々、一人ひとりの得意なことに力が発揮できる機会を作ることに努めている。一人で近隣を散歩したり買い物をしてもらっている方もいたが、新型コロナウイルスの影響でご遠慮いただいている。 | | |
| 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 | 例年毎日買い物に行くなど、戸外に出る機会を設けたり、計画的に外出行事を行っていたが、新型コロナウイルスの影響により難しくなっている。公園等への外出行事や近隣への散歩、庭先の日光浴などは行っている。 | コロナ禍ですが近隣への散歩や、敷地内の花壇や、野菜畑などで散歩や日光浴を楽しんでいます。ドライブでの外出も、密にならないよう工夫して、相模原公園、グリーンハウス、相模原市博物館などへ出掛け、季節の花など観るなどして、気分転換につなげています。 | 今後の継続 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 自分でお金をもって、使用できる方は、限られてきているが、近隣の店で、衣類などご自分で購入されている方もいる。新型コロナウイルスの影響で買い物は控えて頂いているが、1階のご利用者で1名、感染状況を見て、希望時や必要時には一緒に行くなどした。 | | |

| 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 | 電話を使って自らご家族と連絡を取っているかたは少ないが、携帯電話を持っていらっしゃる方もいる。ご家族との相談のもとに自己管理としていただき、分からないことなどあるときには説明等サポートしている。ご希望時には事業所の電話でご家族と話して頂くこともある。 | | |
| 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 | 家具は、リサイクル品中心に設えて、生活感が持てるようにしている。季節の花や、ご利用者の作品の張り出し、写真ボランティアの季節感のある写真、ご利用者の外出時の写真などで安らぎと生活感が感じられるようにしている。 今年は電球をLEDに変更した。 | リビングや廊下の壁面には、利用者の習字や塗り絵等の作品や、外出時や、行事の際の写真と、ボランティアの方の写真などが綺麗に掲示しています。リビングに使用しているテーブルや椅子、ソファ等は、リサイクル品を中心に備えて家庭的な生活感が持てるようにしています。今年から始めたフラワーアレンジメントの作品も飾ってあります。リビングや、廊下の電球をLEDに変更して、大変明るくなっています。 | 今後の継続 |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 共用の空間の中で、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。 | 家具の配置でそれぞれの居場所の工夫や、玄関ホール、エレベーターホールなどにも椅子を置き外を眺めて独りで過ごせる場所もある。日中は玄関に鍵をかけずに自由に敷地内を出入りできるようにしており、1階のご利用者で敷地内のベンチに座るを日課にされている方がいる。 | | |
| 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 | なるべく使い慣れた家具を持ち込んでいただいている。ベッドの頭の向きなども、自宅と同じ方向に向けて置くなどして、自宅にいた時と同じような動きができるように支援している。また、ご本人の写真や作品などでご本人が居心地よく過ごせるよう支援している。 | 各居室にはエアコン、クローゼット、照明、ベッド等が設備してあります。居室は板張り、畳の2種類が用意され、出入口のドアには暖簾が掛かりプライバシーや、目印の支援をしています。馴染みの家具類やテレビ、家族写真が、自宅にいた時と同じように置くなどした支援をしています。 | 今後の継続 |
| 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 | リビングからご利用者の居室や、キッチン、トイレなどが分かるようになっていたため、自由で自立的な過ごし方ができるようになっている。手すりや家具などの置き場所を工夫し、歩行時にすぐにつかまれる工夫をしている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム秋桜

作成日

令和4年12月13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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|---|--|------------|
| 1 | 33 | 看取りケア体制が整っていない状況である。利用者の高齢化にともない看取りを視野に入れていくことがもとめられている。 | 主治医や医療職との連携強化と看取りケアの経験(事例)を積む | ①看取り介護が行えるかかりつけ医と担当看護師との連携。 ②居宅療養管理指導の導入を検討し、薬剤師との連携も強化する。 ③事例があった時に経験を積む為の職員間の相談・研修 | 12ヵ月 |
| 2 | 50 | 新型コロナウイルス感染症予防とご入居者の活動性等の維持の両立 | 感染症予防対策と外出と行事の継続の両立 | ①外出行事の工夫と散歩など日中活動継続 ②新型コロナウイルスに対するBCPの作成 ③座りっぱなしにならない暮らし。ご利用者の出来ること・やりたいことを行えるケアの実践 | 12ヵ月 |
| 3 | 13 | 職員の確保と育成 | ①全職員直雇用を目指し、職員体制を安定させる。 ②職員一人ひとりが認知症ケアについて学ぶ姿勢を持っている | ①お仕事説明会を定期的で開催し、職員採用に取り組む ②チーム内のコミュニケーションを増やし、OJTを基本として職員育成に取り組む | 12ヵ月 |
| 4 | | | | | |
| | | | | | |

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。

| | |
|-------|-----------|
| 事業所名 | グループホーム秋桜 |
| ユニット名 | 2F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くらいが |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | | | 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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聞いており、信頼関係ができています。 | ○ | 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 |
| 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、活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 | 開設当初に職員全員で理念「地域の方とのふれあいを大切にします」を作成している。新型コロナウイルスの影響により、例年行っている地域交流事業の開催、地域の行事への参加、様々なボランティアの方との交流等が難しい状況が続いているが。理念は、職員の見えるところに貼り出し、日々確認しています。感染状況を把握する中で出来る地域への協力(市民後見研修の受け入れ等)やボランティア活動の受け入れ、また、相模原市の事業である「高齢者安心相談」の窓口にもなっている。 | | |
| 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 | 自治会の加入。例年地域のサロンに出かける、近隣の商店街への買い物、年2回の地域交流事業の開催で近隣の方との交流をしていたが、新型コロナウイルスの影響を受け、行えていない状況である。日用品の買物や薬局など地域にあるお店を利用し、事業所との繋がりは大切にしている。 | | |
| 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 | 相模原市の事業である「高齢者安心相談」の窓口になり、24時間対応している。 | | |
| 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 | サービスの実際や、運営状況のほかに、年間の事業計画、事業報告や運営推進会議ごとに「事故報告」「身体拘束」「感染症」等々テーマを決めて意見交換し、運営に生かしている。新型コロナウイルスの影響を受け会議を開催することが難しい場合は、書面開催として情報共有している。 | | |
| 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 | 例年は、運営推進会議に市の担当者が出席しているので事業所の課題等伝えている。防災訓練や年2回の地域交流事業へも参加してもらっていたが、新型コロナウイルスの影響で参加していただいていない。今年はグループホーム部会(相模原市)で福祉基盤課との話し合いが行われ、相模原市のグループホームからの意見を伝える場があった。 | | |

| 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「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 | 身体拘束適正化マニュアルを作成し、年2回の身体拘束でどのようなことが、身体拘束にあたるか等、繰り返し研修を行い身体拘束について理解を深め、身体拘束をしないケアに努めている。また身体拘束適正化のための委員会を年4回開催している。玄関の施錠は夜間のみ行っている。利用者は自由に出入りしている。 | | |
| 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 | 上記同様マニュアルを作成していることと毎年研修を行っている。身体拘束適正化の委員会と同時開催として虐待防止委員会を開催しご利用者及び家族が、不快な思いをされる不適切なケアについても議論し、虐待防止に努めている。特に職員の言葉使いや、声の大きさなどのスピーチロックは気を付けていくよう話し合っている。 | | |
| 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 | 個々の利用者の必要性を把握し、制度の紹介に努めている。現在成年後見制度ご利用の利用者は1名おられます。また、相模原市社会福祉協議会の市民後見人養成の実習をうけいれている。 | | |
| 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 | 契約時には、必ず説明の時間をとってもらい、不安や疑問に答え、同意を得ている、また制度等の改定時には、電話連絡や書面での説明の機会を持ちつつ、ご不明な点等あれば電話連絡や個別にご説明させていただき機会を持たせていただくようにし、理解・納得に努めている。 | | |
| 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 | 運営推進会議への参加、来訪時やケアプランの説明の時などで、意見や要望、など聴くように努めている。来訪時や、声をかけ最近の様子を伝えるだけでなく「気になること」がないか聞くようにしている。新型コロナウイルスの影響を受け、家族懇談会を開催できない状況は続いている。 | | |

| 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 | 毎月の会議で、運営上の課題をとりあげる機会を設けている。また日々のカンファレンスや連絡ノート、記録を使用し情報を共有している。また各ユニットのリーダーが職員と面接し、各自の目標や、運営上の意見等聞く機会を設けている。リーダーは集約し、管理者と面談し様々な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 | キャリアパスに法人全体でとりくみ、職員が目標をもって仕事にとりくめる仕組みを作っている。処遇改善加算算定している。また、休日、希望休がしっかりとれるように配慮している。例年、年1回の昇給と年2回の賞与を実績に合わせて給与アップに努めている。 | | |
| 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。 | 法人内部研修で認知症研修に全員対象として参加して頂いている。外部研修にもっと積極的に参加していきたいが、勤務体制上難しい状態である。毎月の会議のなかで、ケースカンファレンスを行いOJTに取り組んでいます。 | | |
| 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 | グループホーム部会に参加して、他グループホームとの交流や情報交換を行っている。 | | |
| 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 | ご本人とご家族に事前面接を行い、本人の暮らしぶりや、心身の状態の把握に努めている。また、利用者台帳へのご記入を依頼し、暮らしについての意向や要望を書いていただくようにしている。事前面接は、基本的に2人で行い、入居時には事前面接したものが出迎えるようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 上記同様事前面接の段階から家族とコミュニケーションを図り関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 事前面接での身体面、精神面等アセスメントと、要望、不安などから、必要な支援を検討して対応している。訪問診療や歯科診療はすすめるようにしている。また、将来的な状態の変化に対応できるよう、特養への申し込みなど勧めている。 | | |
| 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 | 暮らしの主人公は利用者であるという理念を職員が共有し実践に努めている。日々の暮らしなかで、喜怒哀楽を共にし、利用者の知恵と経験から学ぶ姿勢で、利用者の力が発揮できるよう努めている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響でご家族との外出行事やイベントなどを行うことが出来ていない。面会時にはご利用者の状況を報告し情報共有に努めたり、ケアプラン説明時や必要時には連絡や面談を行うようにしている。 定期的にご家族にお便りを発行している。（秋桜便り） | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で近所のスーパーに行くなどもできていない。ボランティアの来訪もお断りしている状況が続いている。 | | |

| 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 | 気があったり、合わなかったり様々な利用者同士の関係性を把握し、職員が間に入って、気が合う人同士ばかりの繋がりではなく、様々な繋がりを持つよう配慮している。居室で一人で過ごすことを希望されているかたも、閉じこみがちにならないように様々な活動に誘っている。 | | |
| 22 | | 関係を断ち切らない取り組み 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 | 法人内の特養に移動することが一番多い状況です。特養へ、情報伝達行い、移乗介助や排せつ介助方法など実際に特養で介助場面を見てもらっている。また、特養での催し物の時には、移動されたご利用者をお誘いしている。 | | |
| 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。 | 例年、サービス担当者会議の場にご本人にも参加していただき、暮らし方の希望や、意向の把握に努めていたが、新型コロナウイルスの影響で会議の参加は難しいので日ごろの関わりから把握に努めている。ご本人からの表明が難しい場合は、職員間で情報を共有しご本人本位の立場で考えて把握に努めている。 | | |
| 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 | 入居時に、生活歴、入居前までの暮らしぶり、など聞き取っている。また家族にも記述してもらっている。入居後もご本人との会話するなかで、把握している。 | | |
| 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 | グループホーム秋桜独自のアセスメント表を作成し、現状の把握に努めている。「いいネシーと」を活用しご本人の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | ケアプラン振り返り表を作成し、職員全体で取り組んでいる。2か月毎にケアプラン会議を開催し、ケアプランに基づいて実践されているか振り返り、改めて課題を整理し、ケアプランに繋げている。またケアプラン説明時都度、ご本人と家族の希望を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 記録システムを活用することで、日々の実践の要点や、統計的な資料等職員間で情報の共有がしやすく、介護計画の見直しにつなげている。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響で外出が難しい状況であったが、個別のご相談の中で孫の結婚式参加など行えた事例がある。受診外出などは必要時に介護タクシーを利用したり、髪染め等は出張理美容に依頼し個別のニーズに対応している。 | | |
| 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 | 新型コロナウイルスの影響でフラダンスやハーモニカなど様々なボランティアの受け入れは停止しているが、写真ボランティア活動は継続しご協力いただいている。 | | |
| 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 | ご本人やご家族の希望の主治医になっている方もいるが、主治医についてのご希望がなく往診の希望の方に対しては、連携が図れる往診医をすすめている。現在内科、精神科、眼科、歯科の往診医に関わりがある。 | | |

| 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 | 看護職の配置がないため、かかりつけ医の場合は、FAX、電話で相談、報告につとめている。また、他の往診医の場合も窓口の看護師に電話、FAXで相談できる体制になっている。 | | |
| 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。 | 入院した際は、日頃の状態や支援方法など医療機関に伝え、グループホームでの状態をサマリーにして病院に提供している。また、できる限り見舞いに行くなど、入院時のダメージを防ぐことに努めている。病院からの退院時のご家族に対する説明には、同席し、グループホームの暮しでのリスクは無いかなど検討し、安心して退院できるよう支援している。 | | |
| 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 | 看取り介護加算は取得していない。重度期には、ご家族の意向をくみながら、ご本人にとってより良いケアをうけられる場への移動への支援や、状況によって看取り支援をおこなっている。現在、状態は安定しているが1階で1名看取り支援を前提としてケアを行っている方がいる。 | | |
| 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 | 毎年繰り返し、事故及び急変時の対応について研修会やマニュアルの確認を行っている。 | | |
| 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 | 年2回防災訓練(火災想定)と今年から土砂災害訓練に取り組んでいます。駐車場が土砂災害の警戒区域に入っているため、土砂災害時の避難できる体制等についてマニュアルがあります。以前は防災訓練に、運営推進会議のメンバーにも参加してもらっていたが新型コロナウイルスの影響で難しくなっている。 | | |

| 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 |
| 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 | 法人全体で、丁寧語を基本に利用者の人格や誇りを大切にした、言葉かけや対応に努めてる。ご利用者がやりたいことは基本的に止めないで見守っていく姿勢に努めることと、ご利用者への声かけについてスピーチロックを減らす等定期的に話し合いの場を持つようにしている。 | | |
| 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 | 誕生日などに食べたいものを選んでもらったり、入浴時の洋服を選ぶなど暮しの場面でご本人の思いや希望を表明できるよう支援しています。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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 | 自ら、一日の暮らしをイメージし過ごすことができる方が少なくなっています。さりげない支援で生活リズムが崩れないようにしながらも、ご本人のペースを大切にした支援に努めている。起床時間や、昼の臥床の時間、外の空気を吸いたいなど一人ひとりのペースに合わせている。 | | |
| 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 | 理念に「おしゃれを楽しむ」を掲げその人の好みの服装ができるなど支援に努めている。お化粧をされているご利用者は減ってきている。 | | |
| 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 | 一日3回繰り返し広げられる、料理に多くのご利用者が関わられるように支援している。そのために、リビングのほぼ中央に皆で囲めるキッチンカウンターを設け、ご利用者が食事作りできるよう支援している。キッチンにはこられなくても、ごますり、玉ねぎの皮むき等々、能力に応じてやっている。食器洗いなど片づけは、基本的にできる方はご本人が行え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 |
| 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 | 一ヶ月分毎に、法人の管理栄養士にメニュー表を見てもらい、アドバイスを受けている。水分摂取がなかなか進まない方には、水分ゼリーやジュース、コーヒーなど嗜好に配慮しながらこまめに水分を取ってもらうようにしている。また、その方の状態にあった形や量で提供している。(刻んだり、お粥やミキサー) | | |
| 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 | 毎食後口腔ケアの支援を行っている。往診歯科の往診日には、治療だけでなく、口腔内よごれなども診てもらっている | | |
| 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 | 日中は概ねすべてのご利用者が、トイレで排泄できるよう支援している。必要に応じ排泄チェック表をつけ、可能な方は布パンツとパットでなるべく対応している。また職員間でパットの選定なども検討している。水分をきちんと摂取することで、尿意を促し、トイレでの排尿がスムーズにできるよう支援している。 | | |
| 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 | 運動と水分摂取を進めている。起床時の牛乳の摂取や、ヤクルトやヨーグルト、オリゴ糖なども摂取できるよう支援している。 | | |
| 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 | 入浴の曜日や時間は決まっていない。入浴が進まない方には、誘いかたの工夫や、タイミングなどはかり、嫌な気持ちが残らないよう支援している。必要に合わせて往診医から声をかけていただくなどの協力をいただいている方もいる(入浴しても良いという気持ちになりやすい。入浴後は気持ち良いと話される)。 | | |

| 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 | 一人ひとりの習慣や、体力など考慮して、お部屋で休息していただいたり、お昼寝を進めている。夜間安眠ができるように日中を活動的に過ごしたり、冬場は湯たんぽを使用して足を温めるなど工夫している。なるべく薬に頼らないようにしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 誤薬や飲み忘れが無いように、チェック表など活用している。薬のファイルはひとまとめにし、利用者の服用している薬の種類と効能、副作用について情報共有できるようにしている。一般的には副作用がなくても、高齢者は薬が変わったり追加されることで食欲が落ちるなど副作用があるかもしれないので薬が変わった時は注意している。居宅療養管理指導の導入を検討している。 | | |
| 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 | 縫い物、歌、書道、料理、生け花等々、一人ひとりの得意なことに力が発揮できる機会を作ることに努めている。一人で近隣を散歩したり買い物をしてもらっている方もいたが、新型コロナウイルスの影響でご遠慮いただいている。 | | |
| 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 | 例年毎日買い物に行くなど、戸外に出る機会を設けたり、計画的に外出行事を行っていたが、新型コロナウイルスの影響により難しくなっている。公園等への外出行事や近隣への散歩、庭先の日光浴などは行っている。 | | |
| 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 | 自分でお金をもって、使用できる方は、限られてきているが、近隣の店で、衣類などご自分で購入されている方もいる。新型コロナウイルスの影響で買い物は控えて頂いているが、1階のご利用者で1名、感染状況をみて、希望時や必要時には一緒に行くなどした。 | | |

| 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 | 電話を使って自らご家族と連絡を取っているかたは少ないが、携帯電話を持っていらっしゃる方もいる。ご家族との相談のもとに自己管理としていただき、分からないことなどあるときには説明等サポートしている。ご希望時には事業所の電話でご家族と話して頂くこともある。 | | |
| 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 | 家具は、リサイクル品中心に設えて、生活感が持てるようにしている。季節の花や、ご利用者の作品の張り出し、写真ボランティアの季節感のある写真、ご利用者の外出時の写真などで安らぎと生活感が感じられるようにしている。 今年は電球をLEDに変更した。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場 共用の空間の中で、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。 | 家具の配置でそれぞれの居場所の工夫や、玄関ホール、エレベーターホールなどにも椅子を置き外を眺めて独りで過ごせる場所もある。日中は玄関に鍵をかけずに自由に敷地内を出入りできるようにしており、1階のご利用者で敷地内のベンチに座るを日課にされている方がいる。 | | |
| 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 | なるべく使い慣れた家具を持ち込んでいただいている。ベッドの頭の向きなども、自宅と同じ方向に向けて置くなどして、自宅にいた時と同じような動きができるように支援している。また、ご本人の写真や作品などでご本人が居心地よく過ごせるよう支援している。 | | |
| 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 | リビングからご利用者の居室や、キッチン、トイレなどが分かるようになっていたため、自由で自立的な過ごし方ができるようになっている。手すりや家具などの置き場所を工夫し、歩行時にすぐにつかまれる工夫をしている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム秋桜

作成日

令和4年12月13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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|--|---|--|------------|
| 1 | 33 | 看取りケア体制が整っていない状況である。利用者の高齢化にともない看取りを視野に入れていくことがもとめられている。 | 主治医や医療職との連携強化と看取りケアの経験(事例)を積む | ①看取り介護が行えるかかりつけ医と担当看護師との連携。 ②居宅療養管理指導の導入を検討し、薬剤師との連携も強化する。 ③事例があった時に経験を積む為の職員間の相談・研修 | 12ヵ月 |
| 2 | 50 | 新型コロナウイルス感染症予防とご入居者の活動性等の維持の両立 | 感染症予防対策と外出と行事の継続の両立 | ①外出行事の工夫と散歩など日中活動継続 ②新型コロナウイルスに対するBCPの作成 ③座りっぱなしにならない暮らし。ご利用者の出来ること・やりたいことを行えるケアの実践 | 12ヵ月 |
| 3 | 13 | 職員の確保と育成 | ①全職員直雇用を目指し、職員体制を安定させる。 ②職員一人ひとりが認知症ケアについて学ぶ姿勢を持っている | ①お仕事説明会を定期的で開催し、職員採用に取り組む ②チーム内のコミュニケーションを増やし、OJTを基本として職員育成に取り組む | 12ヵ月 |
| 4 | | | | | |
| | | | | | |

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。