

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	1495000414	事業の開始年月日	平成26年6月1日
		指定年月日	平成26年6月1日
法人名	医療法人 啓和会		
事業所名	医療法人 啓和会 グループホーム四谷上町		
所在地	(210-0828)		
	神奈川県川崎市川崎区四谷上町8-7		
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3年8月11日	評価結果 市町村受理日	令和3年10月26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）】

職員の役割分担や長所を活かしたスキルの向上、研修参加によりリーダーの育成をすることと同時に、管理者候補の育成に力を入れています。そして、閉鎖的なグループホームのイメージを開放されたグループホームへと周囲の意識を変えるための一歩としてスクッターを活用しています。介護未経験の方でもすぐに始められる環境づくりを現在進行形で行っています。体験者のSNS使用により川崎市にグループホーム四谷上町があると知ってもらう。ゆくゆくは医療法人啓和会の名前を県外幅広く知っていただけるように活動しています。ユマニチュードやパーソンセンタードケアを基礎におきつつ、介護の効率化と強いられる重労働から誰にでも出来る介護の実践を目指しケアの工夫や介護ロボットの活用をしています。

【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10月8日	評価機関 評価決定日	令和3年10月16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、「川崎駅」東口から川崎市営バスに乗り、「台町」バス停下車徒歩3分の、幹線道路から少し入った閑静な住宅街にあります。平成26年度に医療法人が開設した、木造2階建ての2ユニットグループホームです。

<優れている点>

事業所理念の「同じ目線で考え話す事、相手の身になって考え行動をする事、迷った時は互いに笑顔になれる方を選びます」は、廊下に掲示して職員に周知しています。事業所では、理念に基づき「利用者の表情や声を見聞きし、それが本人にとって望むことなのかどうかを考える」など、理念をケアの質の向上に活かしています。事業所では、職員が得意とすることを多く任せるなど、適材適所な業務運営を行っています。人材育成としては、認知症介護実践者研修に毎年1～2名参加させ、リーダーの育成に取り組んでいます。また、管理者候補の育成として、管理者の業務を主任や副主任が習得できるように業務シフトなどを行っています。

<工夫点>

「手伝いを求めている事業所とサポートしたい人をつなぐ、有償ボランティアのマッチングサービス」を活用して、近隣以外の地域資源の発掘や、事業所の存在を多くの人に知ってもらう取り組みをしています。

【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	医療法人 啓和会 グループホーム四谷上町
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)	○	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。	理念は法人と事業所と2つ分けていたが、事業所の理念のみを掲示することで明確になり職員にも理念の共有できている。	法人の基本理念、職員の姿勢の他に、事業所理念を作成しています。事業所の理念は、廊下に掲示して職員に周知しています。会議で困った時や問題が起こった時に、理念から解答を導き出すようにしています。	
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。	コロナ禍のため、外部との接触を遮断している。Zoomなど活用した交流は可能な方には行っている。	町内会に加入して、回覧板で地域の情報を把握しています。コロナ禍以前は、地域の祭りに利用者と職員が参加したり、散歩の時に地域住民との交流をしています。また、紙芝居や歌のボランティアの受け入れ、近隣の幼稚園と花壇の水やりなどでも交流しています。	
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。	地域の方よりも外部医療関係者や幅広く県外のスケッターさんなどに対して工夫や方法を知らせている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	コロナ禍のため、書面開催での実施となり一方通行になっている。コミュニケーションツールは提示しているが特定の方からの反応のみ。	運営推進会議は、2ヶ月ごとに開催しています。今年度はコロナ禍のため書面開催としています。会議報告は、全家族の他、地域包括支援センター、町内会長に郵送しています。発信した情報についてSNSで理解した旨などを連絡してくれるメンバーがいます。	
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。	介護保険の報酬、加算について介護士の実情と望みを伝えながら、前向きな話し合いをすることが出来ている。	区高齢・障害支援課には、介護保険法の法律の解釈に困った際などに相談しています。また、介護認定の申請代行などの手続きなどでも訪問しています。生活支援課とは、電話や相互の訪問で生活保護受給者の状況に関する情報共有をしています。	

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
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。	身体拘束ゼロを行っています。3か月に1度委員会を開催し、身体拘束を行っている方は両ユニットいませんが、身体拘束をせずに安全に過ごしていただく工夫を毎回話し合っています。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月に1回開催しています。また、身体拘束に関する研修を年2回開催しています。委員会や研修では、動画鑑賞やディスカッションを通じて「何が身体拘束にあたるのか」を確認しています。事業所では、身体拘束ゼロを実現しています。	
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。	小さな問題からエスカレートし虐待へとつながる可能性はどこでもあり、その小さな問題の段階で抑えられるように毎月のユニット会議で話し合いの場を設けています。	職員は、マニュアルで高齢者虐待防止法等について学んでいます。職員の疲労やストレスは、職員の表情や利用者へ対する声掛けの仕方、ケアの方法の変化、勤務態度を見て確認しています。行動が気になる場合は、1人の時に声をかけるようにしています。	
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。	成年後見制度の活用などはグループホーム入居前にご家族で話し合わせ入居時には決まっているケースが多かった。ご家族を急に亡くされた場合にはやはりご家族が自ら成年後見制度を活用されることを希望されることがあります。決定以降は施設側で対応しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	時間のかかる契約に関してはご家族が希望される場合には事前に契約書を読み確認していただいてから契約日にご不明点を伺い、サインをしていただくなど工夫をしています。		
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。	ご利用者からの申し出に関してはなるべく要望を叶える努力を介護士ないし、ご家族の力を借りて反映しています。ご家族から職員への要望に関しては精査し、ご利用者が望む形になっているかどうか？を相談しながら反映しています。	家族の意見・要望は、面会時、苦情箱、イベント(夏祭り、クリスマス会)参加時や運営推進会議の他、電話連絡で聞いています。コロナ禍で制約はありますが、管理者は、利用者の意思の補完として、家族の意見を取り入れケアに活かすようにしています。	

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
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。	運営に関する職員の意見についてもユニット会議など議題に挙げられたものに関して、直接職員から受けたものに関しては主任らと相談し反映出来るかどうか？相談後、実践している。	職員からの意見・要望は、ユニット会議や日常会話で聞き出しています。個別面談も随時実施しています。職員から「イベント時には、職員を手厚くして欲しい」との要望があり、対応した事例があります。	
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。	正職員・パート職員ともに評価を定期的に行っています。場合によっては給与に反映されます。職場環境や条件についても出来る限り職員に寄り添った対応をしています。	事業所では、就業規則に基づいた業務運営を行っています。職員の人事評価は、管理者が年2回実施しています。代表者には、人事評価などにより、職員の働き（努力・成果）を伝えていきます。職員の健康管理として、健康診断やストレスチェックを行っています。	
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。	法人として新入職員への研修を実施している。そして、中堅、熟練の職員に対しては市で開催されている実践者研修へも推薦しています。他、介護福祉士を目指すことで収入面も変わるため、早い段階で実務者研修を終えることを勧めています。	事業所では、役職者以外の職員（非常勤含む）について、個人の意欲やスキルに合わせた育成に関する研修計画を立てています。役職者は、オンラインの外部研修に定期的に参加しています。法人は、非常勤職員を含めた新人研修を4日程度実施しています。	
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。	施設間での職員の交流はコロナの影響もあり行っていません。		
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。	年配の方であっても1月以上は環境に馴染んだ自分の姿を見せることは困難なため、初めのひと月は他のご利用者様よりも注意深く居室での様子や、発言を記録で残してもらい、今後出てくるであろう悩みや問題を職員間で把握できるよう努めている。		

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。	介護で疲弊された方は入所が決まる際に、大変さが分かっているからと施設運営に寛容でいらっしゃる方が多い。独居で過ごされており、同居が出来ないご家族ほど不安に思われる方も多く、その場合にはいつでも会いに来ていただけるような環境を提供している旨を伝えています。		
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。	入所系の事業所であるため、ご本人が望んでいる介護と住むべき場所については慎重に判断をしている。自宅から離れることを心配されるご家族には小規模など別のサービスを勧めることもある。		
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。	ご自身で出来ること、出来ないことの区別がついている方には出来る事を勧め、出来ること、出来ないことの区別がつかない方に関してはどのような事が出来るかを本人と職員で話し合いながら見つける努力をしています。		
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。	ご家族のもともとの関係性も考慮し、もともと疎遠なご家族を敢えて近づけさせることはせず、どのような生活をされているかを写真などで表現し身近に感じていただきつつ、家族団らんを望まれる方には第2の家の感覚でグループホームへ足を運んでもらい、必要なものも用意をしていただいたりしています。		
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。	多くの方は馴染みの関係が切れてしまいグループホームへ入所される。ただし、近隣の知人がいらっしゃる場合には家族同様にいつでも来られるようにお声がけをしています。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握しています。コロナ禍以前は、友人や知人の訪問があり、居室で湯茶の接待をしています。利用者が、馴染みの飲料を施設の前の自動販売機でいつでも買えるよう支援しています。	

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。	ご利用者も十人十色なので一概にみんなに関わり合うことを望まれない方もいらっしゃいますので、その方それぞれの性格、価値観に合わせています。ただし、いつでも頼っていただけるように職員は声掛けを頻繁に行うようにしています。		
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。	サービス利用が終了された経緯にもよりますが、必要に応じて情報提供や現在の生活を伺うようにしています。		
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。	聞き取りの出来る方については、出来る限り希望に沿った生活を送れるように支援します。聞き取りが出来ない方についてはご家族と相談をしながら、過去の生活を真似たり本人の安全の範囲内で思う通りに過ごしていただけるように支援しています。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して、利用者・家族から、暮らし方の希望や意向を聞いています。また、利用者との日常会話から、思いや意向の把握に努めています。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や利用者の行動、表情から推測しています。	
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。	インテークの段階で生活歴、暮らし方、可能であればご自宅の雰囲気を感じさせて頂いています。現在までに使用していた介護サービスについても聞き取りをしています。		
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。	インテークの段階で一日の過ごし方などその時のケアマネからも情報提供を必ず頂くようにしています。		

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
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。	個人記録で直接ケア評価をしています。数字を合計して、現在の計画はご本人にマッチしているかどうか？判断し介護計画に生かしています。	利用者との面談を経て担当者会議を開き、家族、医師、看護師、薬剤師とも相談して介護計画を作成します。計画期間内に達成日数が三分の二に達しているかどうか基準です。達しない場合は、ご本人に合わないためか、支援体制の問題か精査しています。	
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。	介護計画が把握できていない職員も以前は多かったため個人記録に短期目標を記入しておくことで、どのようなケアを必要としているかを職員ひとりひとりに分かりやすく表現しています。		
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。	その時々生まれるニーズに対応は出来ているが計画に反映させるには正直なところ時間がかかっている。ただし、必要なサービスであると判断されれば医療とも相談し、すぐに実践に移すようにしている。		
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。	暮らしを支えている地域資源がある方は把握し、出来る限り継続した関係を保てるよう支援しています。		
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。	入居時に往診医の説明をしてから契約をしています。内科以外の専門の科はご家族ないし、施設職員が通院同行をし適切な医療を受けられるよう支援しています。	入居時にかかりつけ医や協力医の選択について家族に説明し承諾を得ています。外来受診に家族のみで対応する場合も、医師からの伝達事項を職員が申し受け、かかりつけ薬局とも情報共有をしています。全職員への周知が必要であれば個人記録に残しています。	

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。	介護職員の気づきは大切にしているが、独断での行動はしないようにしている。一人の意見ではなくチームケアをしているので、他者との比較をしながら医療への相談をするよう努めています。		
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。	病院関係者と情報交換を行っているが、病院によってはご家族以外に情報を開示してくれないことも多く、医師との口頭でのやり取りも最近はなされることが少ない。		
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。	インテーク、入居当初からしています。しかし、すぐに終末期の決断をする必要はない旨を伝えていきます。コロナの影響で入院の可否の要件に延命治療についての方針を固めておかなければならないとあったので、一度は重度化した場合などの方針について話し合っています。	「重度化した場合に関する指針」について契約時に必ず説明し、同意を得ています。看取り自体はグループホーム内では行っていませんが、行政や医師、職員と連携を図り、利用者の看取りに関して支援しています。看取り研修も受けていますが、受講者はまだ特定の役職員にとどまっています。	今後に備えて、看取りの研修を受講する職員が増えていくことが期待されます。
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。	応急手当については、職員のスキルによりまちまちです。初期対応についてはマニュアルを作成しているので、見ながら行うことが可能です。訓練は現在までに行っていません。		
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、災害訓練については毎月行っている。介護職員は身につけているかと思いますが、近隣の方への協力体制は以前はありましたが、近隣の方も高齢になり協力が難しくなっています。	利用者は毎月避難訓練に参加し、職員は誘導にあたっています。近隣住民以外の協力依頼先は現在検討中です。備蓄については、最低3日分の食料や、飲料以外の用途にも対応できる十分な水を用意しています。水害を想定し、備蓄の保管場所を2階にしています。	高齢の近隣住民以外に協力が見込めない場合の新たな協力依頼先について、引き続き検討を続けられ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。	排泄の問題や、個人情報については職員間でも配慮するように指導はしている。インシヤルでのやり取りや隠語を使ったやり取りをすることで対応しています。	職員は新人研修でプライバシーや人権擁護に関して学んでいます。ただ、介護スキルが職員によって違ったり、生い立ちや価値観が利用者と違うことから、利用者が職員の対応に不満を感じる時もあり、個別に配慮のしかたを検討しています。	
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。	本人が希望や思いを表されることがあれば、ご家族など地域資源を活用し必要であれば介護職員も支援に加わるようにしています。		
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。	ある一定の決まりごとは作っている。一人一人のペースを把握することも大切にしています。人的な関係で希望に沿える内容と困難な内容とあるのは事実です。		
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。	身だしなみやおしゃれが出来るように最低限、髪を整えたりすることは鏡の前に座っていただき出来るように支援しています。		
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。	食材は発注しているものであるが、毎日献立が変わり、飽きはあまり来いません。ご利用者の中には、味が好みでないとおっしゃる方も中にはいらっしゃいます。ご本人の好きなものは各担当が聞き取りをし、お誕生日やイベント時に反映している。	個々の利用者に合わせ、刻み食やミキサー食など、食事形態の調整を行っています。味が足りない場合には調味料を足しています。利用者はテーブル拭きや食器洗いなどを手伝っています。お誕生日のお祝いに、職員考案の手作り料理もふるまっています。	

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
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。	栄養バランスについては食事量の減少している方には医療に介入してもらい、水分量などは午前、午後で計り不足しているように感じた場合には提供できるようにしている。		
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。	口腔内の状態については毎食ケアを実施している。中にはかたくなに拒否される方もいる為、無理強いはせずにご自身で出来るよう工夫をしています。介助が必要な方には介護職員が代わりに歯磨きを行っています。		
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。	排泄の自立については、その方に合わせた排泄介助を試みています。しかし、	排尿の感覚が分からない利用者に対しては、定時の誘導から自立支援を始めています。完全な自立に戻らずとも、自身でトイレへ行けるという点を大切にし、最小限の関わりでパッドの処理や交換がスムーズにできるように介助しています。	
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。	便秘など飲食物の工夫や運動は行っております。そのほとんどは医療に頼ったお薬が主になってしまっている。		
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。	入浴については曜日は決めさせていたでいる。しかし、ご本人の希望であれば日程をずらす臨機応変な対応は心掛けています。	生活習慣はなるべく崩さないように支援していますが、要望で入浴順を遅めにするなどの対応は行っています。入浴が嫌いな方は手際よく対応をしたり、時には身体を拭くだけにとどめたりして、ホームにいる事自体が嫌にならないように注意しています。	

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。	安心した生活を送れるように環境を整えたり、日中の生活状況を見直し良い睡眠習慣が得られるように支援している。		
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。	薬については用法用量を毎食確認している。新しい薬についてはご本人の状態の変化を注意深く見ている。		
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。	一人一人の生活歴はインタビューで聞き取りをしており、昔出来ていた事と現在出来ることは明確に分けて接するようにしている。楽しみごとのある方には継続して実施してもらい、聞き取りが出来なかった方には新たにどのような事が好きかを探る努力をしています。		
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。	コロナの影響で戸外へ出かけることは通院以外には行っていません。	コロナ禍のため当分は外出の予定はありませんが、施設周辺には適宜散歩をしています。密を避けるため全員同時に移動することは行っていません。車いすの利用者は、介護タクシーのようにそのまま乗り込める移動手段を活用できるよう支援しています。	
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。	職員は本人がお金を持つ事の大切さを理解しています。居室内での紛失や盗難を避ける為、金庫保管をしていますが、自分の使えるだけのお金を使う事を制限することはありません。		

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。	ご家族との電話でのやり取りを積極的に進めています。		
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。	居心地よくすごすことが出来るように、騒音となるような音を気にされる方にはその音が聴こえない様に工夫をしたり、光が強すぎる方には光の照らす場所から離れて席を設けたりしています。	音や光に気を配っています。不快と思われる音に対しては、パーティションの活用で意識が他に向くようにしています。光がまぶしいと感じる利用者には、日差しが差し込む窓を背にした席に案内します。ADLの高い利用者にはモップ掛けなどで居心地の良い空間作りに協力してもらっています。	
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。	ご自分の席という考えの方も多く、そこが落ち着く方にはそちらで過ごしていただいています。他者と交流をはかるために、お話の合いそうな方たちは自ら一緒にスペースを作りお話をされています。		
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。	基本的に以前住んでいた家のようにお使い頂くよう支援しています。ご本人、ご家族の希望で敢えて何も用意されない生活をされているかたもいらっしゃいます。	火元になるものは持ち込めませんが、電気カーペットなど、できるだけ利用者の使い慣れたものを部屋に備え付けられるよう配慮しています。逆に持ち込みを希望されない場合は、衣服だけ持参すれば生活できるようになっています。	
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。	安全の意味として転倒しないという事で言えば、転倒をしても大丈夫な環境を作る事に注視しています。		

事業所名	医療法人 啓和会 グループホーム四谷上町
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。	理念は法人と事業所と2つ分けていたが、事業所の理念のみを掲示することで明確になり職員にも理念の共有できている。		
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。	コロナ禍のため、外部との接触を遮断している。Zoom、LINEテレビ電話など活用した交流は可能な方には行っている。		
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。	地域の方よりも外部医療関係者や幅広く県外のスケッターさんなどに対して工夫や方法を知らせている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	コロナ禍のため、書面開催での実施となり一方通行になっている。コミュニケーションツールは提示しているが特定の方からの反応のみ。		
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。	介護保険の報酬、加算について介護士の実情と望みを伝えながら、前向きな話し合いをすることが出来ている。		

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。	身体拘束ゼロを行っています。3か月に1度委員会を開催し、身体拘束を行っている方は両ユニットいませんが、身体拘束をせずに安全に過ごしていただく工夫を毎回話し合っています。		
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。	小さな問題からエスカレートし虐待へとつながる可能性はどこでもあり、その小さな問題の段階で抑えられるように毎月のユニット会議で話し合いの場を設けています。		
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。	成年後見制度の活用などはグループホーム入居前にご家族で話し合われた入居時には決まっているケースが多かった。ご家族を急に亡くされた場合にはやはりご家族が自ら成年後見制度を活用されることを希望されることがあります。決定以降は施設側で対応しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	時間のかかる契約に関してはご家族が希望される場合には事前に契約書を読み確認していただいてから契約日にご不明点など伺い、サインをしていただくなど工夫をしています。		
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。	ご利用者からの申し出に関してはなるべく要望を叶える努力を介護士ないし、ご家族の力を借りて反映していません。ご家族から職員への要望に関しては精査し、ご利用者が望む形になっているかどうか？を相談しながら反映しています。		

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。	運営に関する職員の意見についてもユニット会議など議題に挙げられたものに関してはその場で、直接職員から受けたものに関しては主任らと相談し反映出来るかどうか？相談後、実践している。		
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。	正職員・パート職員ともに評価を定期的に行っています。場合によっては給与に反映されます。職場環境や条件についても出来る限り職員に寄り添った対応をしています。		
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。	法人として新入職員への研修を実施している。そして、中堅、熟練の職員に対しては市で開催されている実践者研修へも推薦しています。他、介護福祉士を目指すことで収入面も変わるため、早い段階で実務者研修を終えることを勧めています。		
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。	施設間での職員の交流はコロナの影響もあり行っていません。		
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。	年配の方であっても1月以上は環境に馴染んだ自分の姿を見せることは困難なため、初めのひと月は他のご利用者様よりも注意深く居室での様子や、発言を記録で残してもらい、今後出てくるであろう悩みや問題を職員間で把握できるよう努めている。		

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。	介護で疲弊された方は入所が決まる際に、大変さが分かっているからと施設運営に寛容でいらっしゃる方が多い。独居で過ごされており、同居が出来ないご家族ほど不安に思われる方も多く、その場合にはいつでも会いに来ていただけるような環境を提供している旨を伝えています。		
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。	入所系の事業所であるため、ご本人が望んでいる介護と住むべき場所については慎重に判断をしている。自宅から離れることを心配されるご家族には小規模など別のサービスを勧めることもある。		
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。	ご自身で出来ること、出来ないことの区別がついている方には出来る事を勧め、出来ること、出来ないことの区別がつかない方に関してはどのような事が出来るかを本人と職員で話し合いながら見つける努力をしています。		
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。	ご家族のもともとの関係性も考慮し、もともと疎遠なご家族を敢えて近づけさせることはせず、どのような生活をされているかを写真などで表現し身近に感じていただきつつ、家族団らんを望まれる方には第2の家の感覚でグループホームへ足を運んでもらい、必要なものも用意をさせていただいたりしています。		
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。	多くの方は馴染みの関係が切れてしまいグループホームへ入所される。ただし、近隣の知人がいらっしゃる場合には家族同様にいつでも来られるようにお声がけをしています。		

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
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。	ご利用者も十人十色なので一概にみんなに関わり合うことを望まれない方もいらっしゃいますので、その方それぞれの性格、価値観に合わせています。ただし、いつでも頼っていただけるように職員は声掛けを頻繁に行うようにしています。		
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。	サービス利用が終了された経緯にもよりますが、必要に応じて情報提供や現在の生活を伺うようにしています。		
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。	聞き取りの出来る方については、出来る限り希望に沿った生活を送れるように支援します。聞き取りが出来ない方についてはご家族と相談をしながら、過去の生活を真似たり本人の安全の範囲内で思う通りに過ごしていただけるように支援しています。		
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。	インテークの段階で生活歴、暮らし方、可能であればご自宅の雰囲気を感じさせて頂いています。現在までに使用していた介護サービスについても聞き取りをしています。		
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。	インテークの段階で一日の過ごし方などその時のケアマネからも情報提供を必ず頂くようにしています。		

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
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。	個人記録で直接ケア評価をしています。数字を合計して、現在の計画はご本人にマッチしているかどうか？判断し介護計画に生かしています。		
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。	介護計画が把握できていない職員も以前は多かったため個人記録に短期目標を記入しておくことで、どのようなケアを必要としているかを職員ひとりひとりに分かりやすく表現しています。		
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。	その時々生まれるニーズに対応は出来ているが計画に反映させるには正直なところ時間がかかっている。ただし、必要なサービスであると判断されれば医療とも相談し、すぐに実践に移すようにしている。		
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。	暮らしを支えている地域資源がある方は把握し、出来る限り継続した関係を保てるよう支援しています。		
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支援している。	入居時に往診医の説明をしてから契約をしています。内科以外の専門の科はご家族ないし、施設職員が通院同行をし適切な医療を受けられるよう支援しています。		

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
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。	介護職員の気づきは大切にしているが、独断での行動はしないようにしている。一人の意見ではなくチームケアをしているので、他者との比較をしながら医療への相談をするよう努めています。		
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。	病院関係者と情報交換を行っているが、病院によってはご家族以外に情報を開示してくれないことも多く、医師との口頭でのやり取りも最近はなされることが少ない。		
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。	インテーク、入居当初からしています。しかし、すぐに終末期の決断をする必要はない旨を伝えていきます。コロナの影響で入院の可否の要件に延命治療についての方針を固めておかなければならないとあったので、一度は重度化した場合などの方針について話し合っています。		
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。	応急手当については、職員のスキルによりまちまちです。初期対応についてはマニュアルを作成しているので、見ながら行うことが可能です。訓練は現在までに行っていません。		
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、災害訓練については毎月行っている。介護職員は身につけているかと思いますが、近隣の方への協力体制は以前はありましたが、近隣の方も高齢になり協力が難しくなっています。		

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
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。	排泄の問題や、個人情報については職員間でも配慮するように指導はしている。		
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。	本人が希望や思いを表されることがあれば、ご家族など地域資源を活用し必要であれば介護職員も支援に加わるようにしています。		
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。	ある一定の決まりごとは作っている。一人一人のペースを把握することも大切にしています。人的な関係で希望に沿える内容と困難な内容とあるのは事実です。		
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。	身だしなみやおしゃれが出来るように最低限、髪を整えたりすることは鏡の前に座っていただき出来るように支援しています。おしゃれ着などについてもご本人の希望であれば用意をしています。		
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。	食材は発注しているものであるが、毎日献立が変わり、飽きはあまり来ていません。ご利用者の中には、味が好みでないとおっしゃる方も中にはいらっしゃいます。ご本人の好きなものは各担当が聞き取りをし、お誕生日やイベント時に反映している。		

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。	栄養バランスについては食事量の減少している方には医療に介入してもらい、水分量などは午前、午後で計り不足しているように感じた場合には提供できるようにしている。		
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。	口腔内の状態については毎食ケアを実施しています。介助が必要な方には介護職員が代わりに歯磨きを行っています。		
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。	排泄の自立については、その方に合わせた排泄介助を試みています。しかし、自立に至るケースは少ない。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	便秘など飲食物の工夫や運動は行っております。そのほとんどは医療に頼ったお薬が主になってしまっている。		
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。	入浴については曜日は決めさせていただいている。しかし、ご本人の希望であれば日程をずらす臨機応変な対応は心掛けています。		

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。	安心した生活を送れるように環境を整えたり、日中の生活状況を見直し良い睡眠習慣が得られるように支援している。		
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。	薬については用法用量を毎食確認している。新しい薬についてはご本人の状態の変化を注意深く見ている。		
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。	一人一人の生活歴はインタビューで聞き取りをしており、昔出来ていた事と現在出来ることは明確に分けて接するようにしている。楽しみごとのある方には継続して実施してもらい、聞き取りが出来なかった方には新たにどのような事が好きかを探る努力をしています。		
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。	コロナの影響で戸外へ出かけることは通院以外には行っていません。		
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。	職員は本人がお金を持つ事の大切さを理解しています。居室内での紛失や盗難を避ける為、金庫保管をしていますが、自分の使えるだけのお金を使う事を制限することはありません。		

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。	ご家族への手紙のやりとりを進んで支援をしています。		
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。	居心地よく過ごすことが出来るように、他者との関わりを必要としている方には共有部分で、一人の時間を大切にされたい方は居室で生活を個々人に合わせて実施しています。		
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。	ご自分の席という考えの方も多く、そこが落ち着く方にはそちらで過ごしていただいています。他者と交流をはかるために、お話の合いそうな方たちは自ら一緒にスペースを作りお話をされています。		
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。	基本的に以前住んでいた家のようにお使い頂くよう支援しています。ご本人、ご家族の希望で敢えて何も用意されない生活をされているかたもいらっしゃいます。		
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。	安全の意味として転倒しないという事で言えば、転倒をしても大丈夫な環境を作る事に注視しています。		

2021年度

事業所名 グループホーム四谷上町

作成日： 令和3年 10月 24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	15	お看取りの実績がまだなく、研修参加も特定の職員にとどまっているため、今後に備えて、看取りの研修を受講する職員が増やすことが望ましい。	看取りの介護に関しては、選択をすることは出来ないため、その時になった際に少しでも職員が戸惑いを軽減できるように研修参加者を増やしておく。	看取り研修の参加を全職員にする。	12ヶ月
2	16	災害時に助け合いができる関係性を周辺地域の高齢化により協力関係が途切れてしまう。高齢の近隣住民以外に協力が現在見込めていない。そのため新たな協力依頼ができる体制の構築が必要。	周辺地域の公共機関との関係構築と夜間にも協力し合えるような周辺住民との関係の構築。	近隣に住む職員への声掛けと近隣住民の範囲を少し広げ、迷惑とならない程度の関係づくりをする。自宅自営の方々との関係作り。24時間営業のコンビニとの関係作り。法人内での事業所間の協力体制作り	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月