

2020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	1495600411	事業の開始年月日	平成29年9月1日
		指定年月日	平成29年9月1日
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	かわさき柿生グループホームそよ風		
所在地	(215-0021) 川崎市麻生区上麻生7-40-4		
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	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	令和3年1月19日	評価結果 市町村受理日	令和3年7月2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)】

このコロナ禍において、まずは感染させないという所に最大限配慮しています。職員においては毎日の検温、手洗いがいの励行。37.5以上の場合は、自宅待機も行い感染予防に努めています。お客様においても、訪問診療、訪問看護と連携して、健康管理を行っています。必要であればすぐにでもPCR検査等行えるよう、法人全体で取り組んでいます。また外出が難しい中、施設内において自立支援、個人の尊重、残存機能の維持も継続しています。

【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3月18日	評価機関 評価決定日	令和3年6月15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、川崎市麻生区で多摩丘陵の閑静な住宅地にあり、鉄筋コンクリート2階建て2ユニット、4年前に開設され、庭と駐車場があります。周囲には神社、小学校、幼稚園などもあり、自然環境に恵まれた立地です。

<優れている点>

食事は自前で食材の調達、献立、調理を行っています。新型コロナウイルスの予防対策を十分に図りながら、利用者も食品調達の買い出しに同行したり、調理補助や盛り付け、テーブル拭き、食器洗いなど各々個別に食事に携わっています。嗜好調査や職員の献立の工夫、味付けで、毎日美味しい、楽しみな食事となっています。利用者の残存能力を出来るだけ生かすケアを行っています。身体拘束や虐待など、利用者の安心・安全を妨げる行為が起きないように、職員の研修をしっかりと実施しています。また、事業所運営に関わる様々なリスクを分析してリスクのレベル分けを行い、法人と一体となった、報告→対策検討→実施の組織的対応を行っています。

<工夫点>

コロナ禍ですが、マスク着用、手洗いの実施、消毒、検温と予防対策を図り、気分転換、生活の活性化に外出の機会を図っています。職員と買い物ドライブ、車中から花見など、季節感を味わうドライブなどの工夫をして外出しています。

【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	かわさき柿生グループホームそよ風
ユニット名	海

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、生き生きと働いている。 (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。	採用面接時に理念の説明をし、賛同して頂く事を条件として職員採用をしています。 地域密着型に特化した理念とはなっていません。	理念は「みんなの笑顔」「前向きに生きよう」「心にゆとりを」の3つで、開設時に事業所独自に作った理念を継承しています。各フロアの事務所に掲げて職員は共有しています。	
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。	コロナ禍であまり出来ていないが、買い物同行など行っている。	ここ1年程はコロナ禍のため感染防止を厳正に行っており、地域との交流は出来ていません。通常は近くの神社の初詣やだるま市へ行き、自治会には未加入ですが、地域の人と交流しています。地域交流室の利用もありません。	開設後4年を経過していますので自治会に加入することも期待されます。加入によって地域交流室の有効活用が行われ、地域との関係が深まることが期待されます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	コロナ禍において出来ていない。		
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。	自立支援や利用者の対応方法などを検討し、支援に繋げている。	コロナ禍のため、現在は職員のみで2ヶ月に1回、30分程度開催しています。入居者数、介護度別構成、活動報告、身体拘束委員会、コロナウイルス対策などを議題として行い、結果を出席予定メンバーに伝えています。	
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。	地域包括支援センターの職員や、麻生区役所保護課職員、各居宅支援センターのケアマネジャーと連絡を取り合い、入居相談や、入所された方の情報共有をしています。	区とは入居者の介護保険更新申請代行で高齢・障害課、保険年金課、保険課などとの業務関係があります。現在はコロナ禍のため、電話対応をしています。柿生地区の地域包括支援センターとも連携をとっています。	

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
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。	随時職員研修を行っており、身体拘束廃止に努めています。特にスピーチロック等、身体拘束と認識されづらい項目を特に注意し、自由を制限することが身体拘束に繋がることを認識させています。3か月に一度、身体拘束委員会を実施。	年度初めに身体拘束廃止についての研修を行い、2ヶ月に1回の運営推進会議に合わせて身体拘束適正化・虐待防止委員会を開いています。市で定められた自主点検を行っているほか、職員研修によって、身体拘束に当たる行為を行わないよう職員への徹底を図っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	随時職員研修を行っています。手のかかる利用者様への対応も管理者、計画作成担当者、介護職員で適時カンファレンスを行い、介助方法を検討し、正しい介護が出来るように努めています。		
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。	後見人が付いている利用者も数名いる為、ある程度の理解は出来ていると思われます。		
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。	時間をかけて料金や入退居条件、終末期についてのや受診対応などお客様が納得するまで細部にてご説明している。また苦情やご質問がある時は、いつでも真摯に対応する事をお約束させて頂く。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族とは適時連絡を取り合い、面会時は基本玄関対応にて状況をお伝えしています。	コロナ禍のため、利用者家族との接触を制限しています。家族には事業所内で大きな行事を行った際に、その様子を「たより」で知らせています。ケアプランの改定時にケアプランを送り、了承を得ています。運営推進会議も書面のやりとりの状況です	

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	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎日のヒアリングや全体会議等で情報共有し、随時必要な点は改善に努めています。	月1回フロア別に会議を行い、情報交換と意見交換を行っています。事業運営に関するテーマが生じた時は、全体会議を開いています。管理者は職員との接触を心がけ、気楽に意見を言える雰囲気を作っています。	
12		○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。	人員の補充を行い、残業しない職場づくりを目指している。有給休暇の活用や、契約更新での適切な評価など働きやすい環境整備を行っている。		
13		○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。	介護技術や接遇マナー、身体拘束や介護請求の研修を随時行っております。また、行政からの研修や資格取得の案内も休憩室に設置しています。		
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。	他企業との交流はありませんが、当社は居宅支援事業所、有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイなど多くのサービスを提供しており、その中での交流は多くあります。		
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。	ご家族からは今までの生活歴や環境、本人の思いを入念に聞き取り、信頼関係を築けるように努めております。		

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
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。	契約前にご家族の要望、ニーズをしっかりと聞きだし、入所後も密に連絡を取り合っています。		
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。	入所前に使われていたサービス事業所からも情報収集を行い、初回ケアプランはすぐに変更する可能性もある事を伝え、適宜サービスの変更を行っています。		
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。	本人には役割を持って生活して頂き、色々なことを本人にお願いし、職員からはありがとうございますと伝えるようにしています。		
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。	本人の状況が変化し、介助方法を変更するときや、職員が対応方法に困ったときなどは、ご家族と相談する場を設け、その結果も報告するようにしています。		
20	8	○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。	コロナ禍において原則お断りしています。	今年度は新型コロナウイルス感染症予防のため、家族との面会は、必要時に地域交流室で利用者の顔が見れるよう配慮しています。馴染みの人や場所への外出は行っていません。従来は墓参り、住み慣れた地域での行事参加や店での食事など、馴染みの関係の継続を支援しています。	

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。	共同作業の場を設けたり、役割分担をするなど、利用者同士の交流の場を設けています。		
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。	現在までに退去された方はご逝去されている為、関係維持は出来ていません。		
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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の中でコミュニケーションを取りながら利用者の方の希望や要望を伺い、困難と思われる場合については都度改善を試みる。長期間継続が必要と思われるものは、ユニット会議において対応を協議する。	利用者の思いや暮らしの意向は、日常のコミュニケーションや担当者会議で聞き取っています。意志表示の困難な利用者は、生活歴や家族からの聞き取り、さまざまなサービスを提供して、その反応や状況から本人に適した支援内容を検討し、提供しています。	
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。	契約時に細かな情報を提供収集し、グループホームの生活にいち早くなれるよう取り組んでいます。		
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。	入所初期は施設のルールにとらわれず、本人の意志を尊重し出来る限り制限無く過ごして頂くように努めています。		

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	10	○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。	計画作成の際は、本人及び職員などに話を聞き、本人の希望や現状に必要な課題を計画に反映させている。またご家族や関係者の意見も取り入れる様になっている。	計画作成者は、利用者の状態や意向をアセスメントシートに記録し、居室担当者の聞き取りと全体会議で全職員と話し合い、課題を引き出しています。担当者会議で支援内容を検討して介護計画を作成し、3ヶ月ごとの評価と6ヶ月ごとのモニタリングを行っています。	
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。	個別に食分量、水分量、排泄状況の記録を行っている。日々の様子も個別に記録しており、共有すべき事項は送りノートを活用している。		
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。	ご家族の状況に応じ、通院対応や、行政への対応を行っている。歯科の提案も行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	現状は訪問理美容のみ。		
30	11	○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。	施設の提携往診医はご家族と相談の上受診するか決めている。入院や精密検査が必要なときは、今までに受診された病院で対応している。	月2回提携往診医、週1回訪問歯科医、歯科衛生士が回診し、精密検査や入院の必要時は協力医療機関やかかりつけ医療機関に繋げています。在宅時の脳外科のかかりつけ病院の通院の継続も行っています。コロナ禍で必要時はPCR検査体制も整備しています。	

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。	月4回の訪問看護を実施し、介護職員とも情報共有を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の身体拘束や認知症進行のデメリット、ADLの低下などをご家族と協議し早期退院に努めている。		
33	12	○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、事業所の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。	ご家族もしくはご本人が、最後までグループホームで過ごして欲しい、との意思がある場合は、考えを最大限尊重し医師・看護師・家族・スタッフと連携を取りながら対応している。	契約時に家族に「重度化した場合の対応、急性期における医師及び医療機関との連携体制、看取り対応に関する指針」を時間をかけ説明しています。医師、家族、職員で、事業所のできる看取り支援を話し合い、同意の上、24時間の医療体制や家族の泊りなど、関係者、職員が連携して取り組んでいます。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	救急対応マニュアルを制定し、実際に救急搬送を行ったときの情報は報告書にまとめ共有している。		
35	13	○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、消化訓練、通報訓練を年2回実施しており、非常食も常備している。	年2回法定の避難訓練を消防署の指導で行っています。事務所には、避難時の対応体制や連絡先の表や図を貼り、即時対応ができる状態を維持しています。備蓄状況は法人の内部監査の対象として年1回チェックしています。	

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	出来る限り寄り添う声かけを行っている。またスピーチロックには注意している。	職員は「職員の行動指針」で利用者一人ひとりの個性を尊重し、不当なプライバシーの侵害を防ぐために最大限の尊重に努めています。「認知症ケアマニュアル」で、言葉はゆっくり丁寧にわかりやすく、優しい口調、傾聴、プライドを傷つけない言葉かけなどを実施しています。	
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。	難聴の方には筆談等をしている。入浴時の着替え等は本人と相談し決めている。		
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。	利用者のペースで過ごして頂ける様、起床や就寝時間の調整、食事や入浴時間など個別に調整している。		
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。	基本的に本人の意志を尊重している。洋服の買い物にも行っている。		
40	15	○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。	食事はユニット内のキッチンで調理し、出来る作業は利用者にも行って頂いている。何が食べたいかなどの聞き取りも行っている。また行事の時にはケーキ、寿司、豪華なお弁当等提供している。	変化に富んだ献立に配慮し、年2回の嗜好調査で要望も聞いています。利用者は買物の同行、野菜ちぎり、盛り付け、テーブル拭き、食器洗いなどに関わっています。パンケーキでは好みのジャムを選んだり、音楽を流して落ち着いて食事を楽しんでいきます。	

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。	食欲が無い方には個別のメニューを提供し、毎日の水分量や食事量も管理している。		
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。	定期的に訪問歯科を受診し、口腔ケアの助言も頂き職員間で共有している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人一人の排泄のパターンを把握しタイミングをみて声掛けを行い排泄の失敗を減らせるよう支援している。	夜間は安眠と安全のためオムツを使用する人でも、日中は職員2人介助や個別の声かけで全利用者がトイレでの排泄を行っています。自立して布パンツになった利用者もいます。夜間センサーを利用した誘導で、オムツから紙パンツに向上が図れた利用者もいます。	
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。	便秘ぎみの方へはヨーグルトやオリゴ糖を提供したり水分量、運動など様々な方面からアプローチしている。		
45	17	○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。	介助者との相性も踏まえ入浴支援しているが、入浴のタイミングは施設都合になっている。入浴時の会話は大切にしている。	入浴は週2回午前中に個浴入浴し、失禁時は随時シャワー浴をしています。同性介助希望者や職員との相性を考慮し、曜日の変更をしています。入浴は1日3人で、ゆったりと時間を取り、会話を楽しみ、好みの入浴剤や行事湯の利用などの支援をしています。	

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
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。	就寝時間は利用者の都合に合わせています。起床も決まった時間ではなく、朝食に間に合う範囲で起床して頂いています。		
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。	医療ノートを作成し把握できるよう努力している。新しく処方された薬に関しては、経過観察し、医師に状況報告するようにしている。		
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。	個々の嗜好を把握し個別の楽しみ事を提供している。また日常生活においても役割を持って頂き、張りのある生活が送って頂けるよう配慮している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	コロナ禍において原則難しい。	例年は毎日の散歩や季節の行事外出、ボランティアのイベント、クラブ活動の交流をしています。コロナ禍でも、個別にマスク着用、手洗い、消毒を励行し、買物の同行や職員とドライブして車中からの花見など外出の機会を図っています。	
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。	ご家族と相談の上、必要であれば本人にも少量の金銭を所持して頂いております。		

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
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。	手紙を希望された場合も封筒、便箋等を用意しています。		
52	19	○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。	共用空間を常に清潔を心がけ安心して過ごせるようにしている。季節や行事ごとに装飾を施し、季節感などを感じて頂くようにしている。温度については皆様に不快な思いをさせない様に適宜調整している。	リビングはホームの中心にあり、中廊下の左右にある居室に繋がっています。カウンターキッチンでリビングに繋がり、料理中でも利用者の様子を観察することができます。廊下はセンサーで照明がつきます。トイレ3ヶ所はすべて車いす対応です。浴槽は左右から介助を行えます。	
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。	夕食後は自由な時間が多く、リビングでTVを見られたり、テーブルで軽作業をされたり、談笑されたりしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内は制限無く物品を持ち込まれ、仏壇等を持ち込まれている方もいます。また入居時に出来るだけ新しい物を購入せずにはいれた物を持参されるようお願いしています。	居室は、ベッドのほか、タンスなど使い慣れた家具やテレビなどをゆったりと置ける広さです。収納も両開き戸で容量も十分です。入り口から室内へは引き戸となっており、フロアも段差がなく、安全面への配慮がされています。	
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。	個々の状況に合わせ、サイドレールや家具の配置を変更し、安全に過ごし易い環境作りに努めています。		

事業所名	かわさき柿生グループホームそよ風
ユニット名	空

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。	採用面接時に理念の説明をし、賛同して頂く事を条件として職員採用をしています。 地域密着型に特化した理念とはなっていません。		
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。	コロナ禍であまり出来ていないが、施設まわりの散歩を行っている。		
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。	コロナ禍において出来ていない。		
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。	自立支援や利用者の対応方法などを検討し、支援に繋げている。		
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。	地域包括支援センターの職員や、麻生区役所保護課職員、各居宅支援センターのケアマネジャーと連絡を取り合い、入居相談や、入所された方の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「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。	随時職員研修を行っており、身体拘束廃止に努めています。特にスピーチロック等、身体拘束と認識されづらい項目を特に注意し、自由を制限することが身体拘束に繋がることを認識させています。3か月に一度、身体拘束委員会を実施。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	随時職員研修を行っています。手のかかる利用者様への対応も管理者、計画作成担当者、介護職員で適時カンファレンスを行い、介助方法を検討し、正しい介護が出来るように努めています。		
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。	後見人が付いている利用者も数名いる為、ある程度の理解は出来ていると思われれます。		
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。	時間をかけて料金や入退居条件、終末期についてのや受診対応などお客様が納得するまで細部にてご説明している。また苦情やご質問がある時は、いつでも真摯に対応する事をお約束させて頂く。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族とは適時連絡を取り合い、面会時は基本玄関対応にて状況をお伝えしています。		

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	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎日のヒアリングや全体会議等で情報共有し、随時必要な点は改善に努めています。		
12		○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。	人員の補充を行い、残業しない職場づくりを目指している。有給休暇の活用や、契約更新での適切な評価など働きやすい環境整備を行っている。		
13		○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。	介護技術や接遇マナー、身体拘束や介護請求の研修を随時行っております。また、行政からの研修や資格取得の案内も休憩室に設置しています。		
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。	他企業との交流はありませんが、当会社は居宅支援事業所、有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイなど多くのサービスを提供しており、その中での交流は多くあります。		
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。	ご家族からは今までの生活歴や環境、本人の思いを入念に聞き取り、信頼関係を築けるように努めております。		

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
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。	契約前にご家族の要望、ニーズをしっかりと聞きだし、入所後も密に連絡を取り合っています。		
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。	入所前に使われていたサービス事業所からも情報収集を行い、初回ケアプランはすぐに変更する可能性もある事を伝え、適宜サービスの変更を行っています。		
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。	本人には役割を持って生活して頂き、色々なことを本人にお願いし、職員からはありがとうございますと伝えるようにしています。		
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。	本人の状況が変化し、介助方法を変更するときや、職員が対応方法に困ったときなどは、ご家族と相談する場を設け、その結果も報告するようにしています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている。	コロナ禍において原則お断りしています。		

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。	共同作業の場を設けたり、役割分担をするなど、利用者同士の交流の場を設けています。		
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。	現在までに退去された方はご逝去されている為、関係維持は出来ていません。		
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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の中でコミュニケーションを取りながら利用者の方の希望や要望を伺い、困難と思われる場合については都度改善を試みる。長期間継続が必要と思われるものは、ユニット会議において対応を協議する。		
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。	契約時に細かな情報を提供収集し、グループホームの生活にいち早くなれるよう取り組んでいます。		
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。	入所初期は施設のルールにとらわれず、本人の意志を尊重し出来る限り制限無く過ごして頂くように努めています。		

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	10	○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。	計画作成の際は、本人及び職員などに話を聞き、本人の希望や現状に必要な課題を計画に反映させている。またご家族や関係者の意見も取り入れる様にしている。		
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。	個別に食事量、水分量、排泄状況の記録を行っている。日々の様子も個別に記録しており、共有すべき事項は送りノートを活用している。		
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。	ご家族の状況に応じ、通院対応や、行政への対応を行っている。歯科の提案も行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	現状は訪問理美容のみ。		
30	11	○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。	施設の提携往診医はご家族と相談の上受診するか決めている。入院や精密検査が必要なときは、今までに受診された病院で対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	月4回の訪問看護を実施し、介護職員とも情報共有を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の身体拘束や認知症進行のデメリット、ADLの低下などをご家族と協議し早期退院に努めている。		
33	12	○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。	ご家族もしくはご本人が、最後までグループホームで過ごして欲しい、との意思がある場合は、考えを最大限尊重し医師・看護師・家族・スタッフと連携を取りながら対応している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	救急対応マニュアルを制定し、実際に救急搬送を行ったときの情報は報告書にまとめ共有している。		
35	13	○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、消化訓練、通報訓練を年2回実施しており、非常食も常備している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	出来る限り寄り添う声かけを行っている。またスピーチロックには注意している。		
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。	難聴の方には筆談等をしている。入浴時の着替え等は本人と相談し決めている。		
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。	利用者のペースで過ごして頂ける様、起床や就寝時間の調整、食事や入浴時間など個別に調整している。		
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。	基本的に本人の意志を尊重している。洋服の買い物にも行っている。		
40	15	○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。	食事はユニット内のキッチンで調理し、出来る作業は利用者にも行って頂いている。何が食べたいかなどの聞き取りも行っている。また行事の時にはケーキ、寿司、豪華なお弁当等提供している。		

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。	食欲が無い方には個別のメニューを提供し、毎日の水分量や食事量も管理している。		
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。	定期的に訪問歯科を受診し、口腔ケアの助言も頂き職員間で共有している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人一人の排泄のパターンを把握しタイミングをみて声掛けを行い排泄の失敗を減らせ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。	便秘ぎみの方へはヨーグルトやオリゴ糖を提供したり水分量、運動など様々な方面からアプローチしている。		
45	17	○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。	介助者との相性も踏まえ入浴支援しているが、入浴のタイミングは施設都合になっている。入浴時の会話は大切にしている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	就寝時間は利用者の都合に合わせています。起床も決まった時間ではなく、朝食に間に合う範囲で起床して頂いています。		
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。	医療ノートを作成し把握できるよう努力している。新しく処方された薬に関しては、経過観察し、医師に状況報告するようにしている。		
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。	個々の嗜好を把握し個別の楽しみ事を提供している。また日常生活においても役割を持って頂き、張りのある生活が送って頂けるよう配慮している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	コロナ禍において原則難しい。		
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。	ご家族と相談の上、必要であれば本人にも少量の金銭を所持して頂いております。		

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
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。	手紙を希望された場合も封筒、便箋等を用意しています。		
52	19	○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。	共用空間を常に清潔を心がけ安心して過ごせるようにしている。季節や行事ごとに装飾を施し、季節感などを感じて頂くようにしている。温度については皆様に不快な思いをさせない様に適宜調整している。		
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。	夕食後は自由な時間が多く、リビングでTVを見られたり、テーブルで軽作業をされたり、談笑されたりしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内は制限無く物品を持ち込まれ、仏壇等を持ち込まれている方もいます。また入居時に出来るだけ新しい物を購入せずに使いなれた物を持参されるようお願いしています。		
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。	個々の状況に合わせ、サイドレールや家具の配置を変更し、安全に過ごし易い環境作りに努めています。		

2020年度

事業者 かわさき栢生グループホームそよ風

作成日：2021 年 6 月 22 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		重度化や看取り経験を活かし、未経験の職員への研修を継続的に実施し、スキルアップを図ることが、期待されます。	看取りや重度化した際の対応のスキルアップに努める。	年間研修に看取り・重度化した際の対応の研修を盛り込み職員全てが周知し対応が出来る体制を作り、また訪問診療・訪問看護等と連携を図りアドバイス等頂く。	12ヶ月
2		災害時（特に夜間）に、地元自治会・近隣住民の協力や消防団の支援を受けられるよう更なる協力体制の構築が望まれます。	地域からの支援体制を構築する。	地域で行う災害訓練等に参加し協力体制を取る。運営推進会議等で地域からの協力依頼を発信する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月