

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 4年 11月 30日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493600039		
法人名	特定非営利活動法人 匠の家		
事業所名	ケアホーム匠		
所在地	広島県安芸高田市吉田町常友486番地 (電話) 0826-47-1013		
自己評価作成日	令和4年9月16日	評価結果市町受理日	

※ 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URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3493600039-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人広島県シルバーサービス振興会
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29
訪問調査日	令和4年10月20日

【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）】

コロナ禍が続いているため、利用者と家族が直接会うことができない中、担当職員がご家族へ電話や動画、写真で利用者の様子を細かく報告するようにしている。行事も地域や家族と一緒に楽しむのが難しいが、規模を小さくし、利用者の笑顔が増えるよう最近ではバーベキューをしたり花火等を行った。また、利用者個々に合ったリハビリメニューを理学療法士に立ててもらい週に2~3回行い、筋力低下を防ぐよう努めたり、月に1回職員の中から担当者を決めレクリエーションの企画、実施を行っている。自分が考えたレクリエーションで楽しんでもらう喜び、難しさを職員に感じてもらう次に繋げている。

【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）】

当事業所では理学療法士によるリハビリメニューを取り組んでいる。実際に各利用者の生活動作を評価しその方に合わせて取り組める「生活リハビリ」を設定することで日々の動作の1つひとつを支援し、自立支援に向けた機能回復に繋げている。法人内に八朔畑があり、利用者、家族だけでなく地域の方も参加し、八朔狩りに出掛けている。コロナ禍により難しい状況が続いているが、八朔を配るときには交流を持ち関係継続に寄与し、地域に根差した事業所運営を行っている。また、食事を楽しむ取り組みを多く企画しており、毎年行っている家族参加のバーベキューや誕生日食、10月の収穫祭など、多岐に渡っている。日々の食事でもゼリー食やミキサー食など柔軟に対応している。

自己評価	外部評価	項目 (さくら)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所玄関正面や事務所に理念を掲げ朝礼で唱和する事で、職員の意識も高まり、電話対応やご近所間でも気持ちの良い挨拶を心がけている。	事業所理念を玄関、事務所に掲示しており、毎朝の申し送り時に唱和することで日々のケアの向上に繋げている。今年度は「言葉遣い」「あいさつ」を年間目標とし毎月テーマを決め取り組んでいる。職員ごとに目標を立て自己実現に向け取り組んでいる。	
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。	地域の一斉掃除に努めて参加している。自治会の回覧板も回してもらい、事業所行事の際には、地域に声掛けするように努めている。今年もコロナの関係で行事にお誘いすることはできなかったが講中の方に八朔を配ったり、近所の方に野菜を頂いている。	地域の自治会にも参加しており行事にも参加し開催場所の提供など中心となり活動している。毎年法人内八朔畑への外出行事があり、利用者、家族だけでなく地域の方も参加し出掛けている。近年のコロナ禍により行事は行えていないが八朔を配り関係継続に努めている。	
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。	吉田高校の福祉専攻生徒に見学に来て貰ったりこちらからグループホームの紹介や説明に行かせてもらっていたが、コロナ禍で話しが進まず今年度は活動できていない。コロナ禍でも地域貢献できること見つけた。		
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績、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。	運営推進会議は緊急事態宣言やまん延防止の期間には中止し、それ以外は市内の感染者数を考慮しながら開催した。中止させていただいたときには委員の皆様へ資料を郵送し意見があれば返信していただいている。	運営推進会議には当該対象地域の代表だけでなく市内各地区の代表も参加しており、より広く地域に根差した取り組みを行っている。コロナ禍により開催できていないが、書面での会議を続けており、議事録は全家族へ送付し日々の生活の紹介と理解に努めている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	行政担当者とは頻りに相談させていただき運営推進会議には毎回出席いただいている。事務手続きの際には、窓口へ行きコミュニケーションをとるよう心がけている。また災害の時には市から安否確認をこまめにいただいている。	当該市の保険医療課職員が運営推進会議の構成員にもなっており顔見知りの関係を構築している。各職員もリモートでの研修会に出席している。今後、市主催の地域密着サービスの交流会が企画されており、参加予定である。	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	転倒、骨折から退院された利用者家族から「もう転けないようにしてほしい」と言われたこともあるが病院は治療優先のため拘束をしているが匠では身体拘束をしないことをしっかり説明している。またヒヤリハットがあった利用者家族には細かく報告し事故があったとき理解していただけるように努めている。	今年度の年間目標が「言葉遣い」ということもありスピーチロックにあたる言葉を、使用しない取り組みを行っている。日頃から職員ごとに声を掛け合い徹底している。身体拘束委員会は2ヶ月に1度行っており、会議内容は職員会議で周知している。	
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。	不適切なケアとして今年は言葉遣いについて強化している。利用者に対する言葉遣いはもちろんだが職員同士についてもお互い注意し合える中になろうと話をした。また小さくてもアザや傷を発見した場合は気をつけましょうで済ませず検証する努力をしている。		
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。	主に管理者やチーフを通して、成年後見制度等必要と思われる利用者に関しては、早めに話をするように心がけている。		
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。	入所時には十分な説明を行い、理解・納得された上で契約していただいている。改定等の際には、その都度文書と口頭にて説明している。		
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。	運営推進会議を行った月には家族にも資料を郵送している。運営推進会議メンバーには意見・感想をいただくことはあるが運営に関して家族からの意見をいただいたことはない。	各利用者に担当職員がおり手紙のやり取りや電話連絡などを日頃の様子を伝えている。モニタリング時にも家族の意向を担当者が聞き出し、プラン内容に活かしている。実際に自宅での様子を聞き、畑仕事や嗜好物などをプランに反映した事例もある。	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	月1回の職員会議やグループホーム会議では、皆が平等に意見が言えるよう1人ずつ発言してもらうようにしている。また、質問や意見が言いやすい雰囲気作りは心がけている。	事業所の全体会議、フロア会議を中心に職員意見を反映する機会を設けている。日々の業務改善や行事提案など、職員が主となり取り組める体制を整えている。また、ビジネス用SNSアプリを用い日々の業務連絡を行っており、全職員が代表者へ話のできる場となっている。	
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。	子育て世代の職員が多いため、勤務時間や夜勤の曜日等の融通をしたり、急な休みには職員同士協力し合っている。		
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。	新人には教育係をつけ、マンツーマンでOJTによる指導し、終業後には振り返りを行っている。		
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。	コロナ禍のため直接の交流は難しいが、同業者の知人、友人とSNS等で交流を図っている。情報を知り得る事で知らないことを学び質の向上を目指している。		
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。	本人さんが自ら入所を希望されるケースは少なくご家族が決められることが多い。そのため入所時は不安も多く帰宅願望や不穏状態になられることも多い。為新規の方には寄り添う時間を多くとり本人さんから知り得た情報はラインワークスで共有している。		

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍で面会できないため、家族と直接お話しする機会が少ない。そのため家族とLINEを繋げて動画や写真を送ったり担当者から日頃の様子を電話でお伝えし安心していただけるよう努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>小規模多機能を利用されながらグループホーム入所を待っておられる方も多し。その方に関しては「その時」の見極めがしやすい。グループホーム職員と小規模家族も顔を合わせることも多い為安心して入所していただけているのではないかと感じている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>利用者の出来る事、出来ないことを決めつけずまずは挑戦してみても見極め、ケアプランに組み込むことで、職員が同じ対応できるようにしている。また、匠は施設感をなるべくなくすため制服は作らず、家庭的な雰囲気大切にしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>お薬の処方等は極力お願いし、受診対応させていただいた際にはこまめに報告している。利用者から家族に会いたいと希望があったときにはご家族に連絡を取り話しをしてもらいできるだけご家族も巻き込んで共に利用者を支援している。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍でご家族以外の方との関係継続が難しい。利用者との会話の中で「家が心配」「墓参りに行っていない」などの話があった時にはドライブに行ったりお墓参りに職員が同行したりしている。</p>	<p>コロナ禍により日常的な家族との外出や友人の面会などは行えていないが手紙のやり取りや電話連絡など関係継続に努めている。かかりつけ医への受診支援時には待ち合い室での地域の方との交流があり、馴染みの方との関係を継続している。</p>	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	作業する際、利用者同士の助け合いが出来るよう席を配慮したり、話が弾むように職員が間に入っている。折り合いが悪く同じユニットで生活するのが困難と察した場合はユニットの変更をしたこともある。		
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。	退去後の利用者のご家族に運営推進会議の委員として残って頂き助言を頂いている。また、転院された利用者家族ともLINEで状況をやりとりしている。		

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	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。	本人の希望を聞くことが困難な場合はご家族から意見をいただいたり、誕生日には担当者が本人に欲しいもの、したいことを伺い喜んでいただけることを計画している。	利用開始時に家族に自宅での様子や基本情報の聞き取りの時間を設けており、本人の居心地の良い居住空間となるよう取り組んでいる。思いの表出が困難な場合でも情報をもとに検討している。知り得た情報はSNSアプリを用い共有することで全体で取り組めるようにしている。	
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。	入所時やご家族からの聞き取り、本人さんとの会話の中から情報収集している。それをケアプランにも反映させている。		
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。	毎朝バイタルチェックを行い、利用者が戸惑われる事のないようケアプランに沿って統一したケアをしている。1人ひとりの体力等考慮しPTさんにリハビリメニューを作成していただき週2～3回運動出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>毎月のグループホーム会議で、個々のカンファレンスをおこない、ケース担当を中心に3か月に1度プランのモニタリング見直しをしている。またご家族からの要望や意見も聞くようにしている。コロナで会議ができない月には皆から意見を集め担当が中心にまとめる。</p>	<p>担当職員を中心にモニタリングを行い、家族への連絡や本人の意向確認を行っている。日々の業務日誌に短期目標、サービス内容のチェック欄があり、モニタリングに活かしている。立案時には理学療法士の意見も活かし医療、介護、リハビリの観点からの計画作成に繋げている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の記録の中に、介護計画に関するチェック欄がある。合わせてモニタリングも行えるようになっており、次の計画につなげている。 新しい情報や注意点等については、ラインワークス等で速やかに共有ができるようにしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍で面会中止となっているが看取り時の家族の面会等は人数制限をし、健康チェックシートの記入、抗原検査のお願いのもと直接面会をしてもらった。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍でボランティアの受け入れや法話会は難しい。散髪に関しては職員が行っていたが業務をしながらの対応は難しく、感染予防として2週間の検温のお願いをし来ていただくようにした。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族にも協力いただきながら、できるかぎり入所前のかかりつけ医に受診している。終末期に近い利用者には個人病院に転院していただくこともある。歯科や眼科に関してはほとんど入所前に行かれていたところに対応している。</p>	<p>利用後もかかりつけ医を継続することで各医療機関とは顔見知りの関係を構築しており、継続的な医療提供を行っている。受診支援は家族に依頼しており必要時には電話などで情報共有している。個人経営の理学療法士にリハビリメニューを依頼しており、生活リハビリに力を入れている。</p>	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	週1回の訪問看護とは情報の共有に努め、利用者に何かあればすぐに電話連絡が取れる体制となっている。胃瘻や導尿対応が必要な利用者には、小規模看護師やパート看護師が対応し、補えない時には喀痰吸引資格者が対応している。		
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。	病院内の地域連携室とも協働し、リハビリの進み具合や本人さんの状態を把握し、認知症が進行しないためにも早期退院できるよう努めている。		
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。	入所時の重要事項の説明の中で重度化に向けた方針等の説明も合わせて行っている。看取りを迎える場合には早めに家族とのカンファレンスを行い、意思の確認と今後の方針等を確認している。それにより主治医を往診可能な医師に変更していただくこともある。	当事業所での看取りを行っている。利用時に重度化、終末期の意向を確認しその後も継続して意向確認を行っている。重度化した場合はかかりつけ医を往診可能な医療機関に変更し24時間対応で支援を行っている。終末期は面会の受け入れや部屋での食事など、柔軟に対応している。	
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。	なかなか急変等の対応の訓練はできていないが、いつもと違うという感覚は大事にするよう指導している。看護師や先輩職員が対応しているのを見て学び、不安なことや対応方法については会議で共有している。チーフ、看護師は連絡を受け適切な指示を出せるよう日頃の様子も把握している。		
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。	消防訓練は年数回行っている。訓練時には新人職員が対応するようにして、誰もが1度は経験するようにしている。水害時を想定して2階への避難方法も実践した。地域の協力体制については今年初めて分団の消防団長を訪ね、入所人数や避難場所について話をし協力をお願いをした。	年2回昼、夜の想定での避難訓練を行っている。ハザードマップ上で水害地域に想定してあり警報発令時には市から連絡があり、垂直避難を想定している。地区消防団との協定を予定しており各関係機関との連絡調整を行っている。	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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。	今年は言葉遣いについて強化している。利用者に対する言葉遣いはもちろんだが職員同士についてもお互い注意し合える中になれるよう話をした。実際家族から言葉遣いについて注意されたこともある。	現在、コロナ禍による外部の目が入りにくいこともあり言葉遣いを年間目標としている。日頃より職員間で注意し合い人格を尊重したケアに繋げている。トイレは各居室に設置しており、誰かに気兼ねせず、いつでも自分のトイレに行けるよう配慮している。	
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。	なるべく希望に添うように心がけてはいる。水分補給時の飲み物、入浴時の服の準備、朝食時パンかご飯かの選択などをしてもらっている。		
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。	ケア内容や日々の生活の中での流れには合わせてもらっているが、拒否や体調がすぐれない時には、日をずらしたり、時間を変えたりして対応している。		
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。	いままで白髪染めをこまめにされていた方は職員が入浴前にさせていただいている。化粧水をこまめに塗られる方や毎日お化粧をされる方もおられ化粧水やお化粧品道具が切れそうときは担当者がお小遣いから購入している。		
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。	職員も一緒に食事をしていたが最近ではコロナ禍で別々に食べるよう対策している。職員の中に食事係がおり、畑でできた野菜を使うメニューを考え、おかず分けや配膳、下膳できる方にはしてもらい、介助で食べられる方にはしっかり声かけをしながら楽しく食べてもらえるようにしている。	日頃の食事は同法人調理業者が準備を行っている。同法人ということで柔軟な対応が可能となっておりゼリー食やミキサー食の提供も可能となっている。行事時には家族、地域参加のバーベキューやすき焼き、刺身など、食べる楽しみが感じられるものとしている。	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日の摂取量をチェックし、変化を共有するようにしている。合わせて本人が摂取しやすい形態（ゼリー食、ミキサー食）のを提供し食欲が低下されている方には、食事時間にこだわらず状態が良いときに食べてもらったり、お小遣いから食べやすい物を購入している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>歯科医に助言をもらいながら、歯間ブラシを使用したりと個々に合わせた口腔ケアを毎食後行っている。自分のできる方のほうが見落としがちになるので気をつけたい。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>全介助の方でも一日に一回はトイレに座って頂くようなプランを立て実施したり、排泄チェック表に記入し個々のパターンをつかむことで失敗やパット等の使用を減らすよう本人にあった誘導時間に行っている。</p>	<p>各居室にトイレがある強みを活かし、その方に合わせた手すりの位置など環境設定を行っている。状態に合わせた支援を行うことでトイレで排泄できるよう努めている。排泄表を用い各々のパターンを把握することでオムツ→リハビリパンツ→布パンツの改善事例もある。</p>	
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日10時にヨーグルトや牛乳を提供し、自然排便を促している。合わせて排泄チェック表により排便のチェックをおこない必要ならば下剤を使用したりサイクル等のリハビリでしっかり動いてもらい、便秘にならないように気をつけている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>週に2、3回は入れるようにしている。好きなタイミングに合わせるの難しいことが多いが、午前が良いか午後が良いかは希望を聞くようにしている。拒否が強いときは後日にしたり、個浴で対応したり、清拭のみに変更し対応している。</p>	<p>その方に希望を聞き、回数や入浴時間を決めている。日々の日課の中でタイミングを見て声掛けを行っており、拒否のある方へ柔軟に対応している。ミスト浴の装置もあり、状態に合わせた入浴方法が可能となっている。湯船にゆずや八朔を浮かべ季節感の感じられる空間としている。</p>	

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の希望や状態により、休 んでもらう時間は個人差がある。 TVを見たい方にはゆっくりする 時間をとったり、眠れない方は 一緒に事務所で過ごしたりと、 その方のペースに合わせて就寝 していただいている。昼寝が必 要な方は夜間不眠につながら ないよう時間を見て休んでい ただいている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>誤薬や飲み忘れ等ない様に、 服薬に関してはセットする人、 チェックする人、与薬する人と 3段階のチェック体制を取っ ている。日頃の利用者状態を 主治医に伝え減薬にも努め、 変更等あったときはラインワ ークスで周知している。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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。</p>	<p>役割があることでやりがいを持 てる方にはプランに盛り込み支 援している。利用者同士の助け 合いも大切に、あまり職員が 率先しないで見守るようにし ている。月に1回担当職員を決 め、合同でレクリエーションの 日を作り気分転換できるように している。</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の希望があれば可能な限 り、散歩や買い物に出かけて いるが、コロナ禍のため外出 が難しく、おやつや必要品は 職員が買ってきてお渡しして いる。</p>	<p>事業所周囲を周る散歩コース を設定しており、日常的に戸 外に出られるようにしている。 コロナ禍ではあるが、行事と してドライブでの花見や外食 を行っている。今年は八朔狩 りを家族参加で行えるよう調 整し企画している。以前は外 泊行事や近隣商業施設への外 出も行っていた。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>現在ご自分で管理されている 方はおられない。自分のお金 があるか聞かれたときにはご 家族から預かり金庫で保管し ていることを伝え、何か欲し い物があるのかお聞きするよ うにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目（ さくら ）	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の（ ）内へユニット名を記入願います	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		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>希望あるときは対応している。現在お手紙を書かれる方が1人いらっしゃるの で職員が切手を貼り出している。</p>		
52	19	<p>○居心地の良い共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>転倒リスクが高く排泄に関しても付き添いが必要な利用者がいるが付き添いすることで不穏になられることがある。そのため居室のベット位置を変え、椅子をならべて背もたれを手すり代わりにしなるべく自力で行けるよう工夫した。</p>	<p>自室だけでなく共有空間も自宅のような雰囲気となるようレイアウトしている。また、テーブルや椅子の高さを複数用意することでその方の身体に合わせた高さで過ごせるよう工夫をしている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>自室で新聞を読んだり、ソファでくつろいだり、思い思いに過ごしておられる。デイサービスを利用されていた方で落ち着きがないと言われていた方も自室が出来たことで落ち着かれたケースもあった。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>自室での食事を希望される方もおられ臨機応変に対応している。なじみの空間作りで、使い慣れた物を持参頂くようお願いするが、新品を持ってこられる方が多いような気がする。長い時間を自室で過ごされる方は、その方の好みで色々と工夫されている。</p>	<p>利用開始時には自宅へ訪問し自宅で使い慣れたものの持ち込みを依頼している。希望時には畳を敷くことも可能で自宅の雰囲気を継続することで環境の変化による混乱が起きにくい工夫をしている。また、自室での食事など、その方の希望に合わせた対応も可能である。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>各居室は本人の状態に合わせて家具の配置を決めている。そうすることで自力で着替えたりトイレに行ったりが可能になっている方がいる。</p>		

V アウトカム項目(さくら) ← 左記()内へユニット名を記入願います

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所玄関正面や事務所に理念を掲げ朝礼で唱和する事で、職員の意識も高まり、電話対応やご近所間でも気持ちの良い挨拶を心がけている。		
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。	地域の一斉掃除に努めて参加している。 自治会の回覧板も回してもらい、事業所行事の際には、地域に声掛けするように努めている。今年もコロナの関係で行事にお誘いすることはできなかったが講中の方に八朔を配ったり、近所の方に野菜を頂いている。		
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。	吉田高校の福祉専攻生徒に見学に来て貰ったりこちらからグループホームの紹介や説明に行かせてもらっていたが、コロナ禍で話しが進まず今年度は活動できていない。コロナ禍でも地域貢献できること見つけた。		
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績、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。	運営推進会議は緊急事態宣言やまん延防止の期間には中止し、それ以外は市内の感染者数を考慮しながら開催した。中止させていただいたときには委員の皆様へ資料を郵送し意見があれば返信していただいている。		
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績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。	行政担当者とは頻りに相談させていただき運営推進会議には毎回出席いただいている。事務手続きの際には、窓口へ行きコミュニケーションをとるよう心がけている。また災害の時には市から安否確認をこまめにいただいている。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	転倒、骨折から退院された利用者家族から「もう転けないようにしてほしい」と言われたこともあるが病院は治療優先のため拘束をしているが匠では身体拘束をしないことをしっかり説明している。またヒヤリハットがあった利用者家族には細かく報告し事故があったとき理解していただけるように努めている。		
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。	不適切なケアとして今年は言葉遣いについて強化している。利用者に対する言葉遣いはもちろんだが職員同士についてもお互い注意し合える中になろうと話をした。また小さくてもアザや傷を発見した場合は気をつけましょうで済ませず検証する努力をしている。		
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。	主に管理者やチーフを通して、成年後見制度等必要と思われる利用者に関しては、早めに話をするように心がけている。		
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。	入所時には十分な説明を行い、理解・納得された上で契約していただいている。改定等の際には、その都度文書と口頭にて説明している。		
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。	運営推進会議を行った月には家族にも資料を郵送している。運営推進会議メンバーには意見・感想をいただくことはあるが運営に関して家族からの意見をいただいたことはない。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	月1回の職員会議やグループホーム会議では、皆が平等に意見が言えるよう1人ずつ発言してもらっている。また、質問や意見が言いやすい雰囲気作りは心がけている。		
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。	子育て世代の職員が多いため、勤務時間や夜勤の曜日等の融通をしたり、急な休みには職員同士協力し合っている。		
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。	新人には教育係をつけ、マンツーマンでOJTによる指導し、終業後には振り返りを行っている。		
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。	コロナ禍のため直接の交流は難しいが、同業者の知人、友人とSNS等で交流を図っている。情報を知り得る事で知らないことを学び質の向上を目指している。		
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。	本人さんが自ら入所を希望されるケースは少なくご家族が決められることが多い。そのため入所時は不安も多く帰宅願望や不穏状態になられることも多い。為新規の方には寄り添う時間を多くとり本人さんから知り得た情報はラインワークスで共有している。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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、関係づくりを努めている。	コロナ禍で面会できないため、家族と直接お話しする機会が少ない。そのため家族とLINEを繋げて動画や写真を送ったり担当者から日頃の様子を電話でお伝えし安心していただけるよう努めている。		
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。	小規模多機能を利用されながらグループホーム入所を待っておられる方も多い。その方に関しては「その時」の見極めがしやすい。グループホーム職員と小規模家族も顔を合わせることも多い為安心して入所していただけているのではないかと感じている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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。	利用者の出来る事、出来ないことを決めつけずまずは挑戦してみても見極め、ケアプランに組み込むことで、職員が同じ対応できるようにしている。また、匠は施設感をなるべくなくすため制服は作らず、家庭的な雰囲気を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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。	お薬の処方等は極力お願いし、受診対応させていただいた際にはこまめに報告している。利用者から家族に会いたいと希望があったときにはご家族に連絡を取り話しをしてもらいできるだけご家族も巻き込んで共に利用者を支援している。		
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。	コロナ禍でご家族以外の方との関係継続が難しい。利用者との会話の中で「家が心配」「墓参りに行っていない」などの話があった時にはドライブに行ったりお墓参りに職員が同行したりしている。		

自己評価	外部評価	項 目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	作業する際、利用者同士の助け合いが出来るよう席を配慮したり、話が弾むように職員が間に入っている。折り合いが悪く同じユニットで生活するのが困難と察した場合はユニットの変更をしたこともある。		
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。	退去後の利用者のご家族に運営推進会議の委員として残って頂き助言を頂いている。また、転院された利用者家族ともLINEで状況をやりとりしている。		
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	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。	本人の希望を聞くことが困難な場合はご家族から意見をいただいたり、誕生日には担当者が本人に欲しいもの、したいことを伺い喜んでいただけることを計画している。		
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。	入所時やご家族からの聞き取り、本人さんとの会話の中から情報収集している。それをケアプランにも反映させている。		
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。	毎朝バイタルチェックを行い、利用者が戸惑われる事のないようケアプランに沿って統一したケアをしている。1人ひとりの体力等考慮しPTさんにリハビリメニューを作成していただき週2～3回運動出来るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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。</p>	<p>毎月のグループホーム会議で、個々のカンファレンスをおこない、ケース担当を中心に3か月に1度プランのモニタリング見直しをしている。またご家族からの要望や意見も聞くようにしている。コロナで会議ができない月には皆から意見を集め担当が中心にまとめる。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>	<p>日々の記録の中に、介護計画に関するチェック欄がある。合わせてモニタリングも行えるようになっており、次の計画につなげている。 新しい情報や注意点等については、ラインワークス等で速やかに共有ができるようにしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍で面会中止となっているが看取り時の家族の面会等は人数制限をし、健康チェックシートの記入、抗原検査のお願いのもと直接面会をしてもらった。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>	<p>コロナ禍でボランティアの受け入れや法話会は難しい。散髪に関しては職員が行っていたが業務をしながらの対応は難しく、感染予防として2週間の検温のお願いをし来ていただくようにした。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族にも協力いただきながら、できるかぎり入所前のかかりつけ医に受診している。終末期に近い利用者には個人病院に転院していただくこともある。歯科や眼科に関してはほとんど入所前に行かれていたところに対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	週1回の訪問看護とは情報の共有に努め、利用者に何かあればすぐに電話連絡が取れる体制となっている。胃瘻や導尿対応が必要な利用者には、小規模看護師やパート看護師が対応し、補えない時には喀痰吸引資格者が対応している。		
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。	病院内の地域連携室とも協働し、リハビリの進み具合や本人さんの状態を把握し、認知症が進行しないためにも早期退院できるよう努めている。		
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。	入所時の重要事項の説明の中で重度化に向けた方針等の説明も合わせて行っている。看取りを迎える場合には早めに家族とのカンファレンスを行い、意思の確認と今後の方針等を確認している。それにより主治医を往診可能な医師に変更していただくこともある。		
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。	なかなか急変等の対応の訓練はできていないが、いつもと違うという感覚は大事にするよう指導している。看護師や先輩職員が対応しているのを見て学び、不安なことや対応方法については会議で共有している。チーフ、看護師は連絡を受け適切な指示を出せるよう日頃の様子も把握している。		
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。	消防訓練は年数回行っている。訓練時には新人職員が対応するようにして、誰もが1度は経験するようにしている。水害時を想定して2階への避難方法も実践した。地域の協力体制については今年初めて分団の消防団長を訪ね、入所人数や避難場所について話をし協力をお願いをした。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	今年言葉遣いについて強化している。利用者に対する言葉遣いはもちろんだが職員同士についてもお互い注意し合える中になれるよう話をした。実際家族から言葉遣いについて注意されたこともある。		
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。	なるべく希望に添うように心がけてはいる。水分補給時の飲み物、入浴時の服の準備、朝食時パンかご飯かの選択などをしてもらっている。		
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。	ケア内容や日々の生活の中での流れには合わせてもらっているが、拒否や体調がすぐれない時には、日をずらしたり、時間を変えたりして対応している。		
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。	いままで白髪染めをこまめにされていた方は職員が入浴前にさせていただいている。化粧水をこまめに塗られる方や毎日お化粧をされる方もおられ化粧水やお化粧道具が切れそうときは担当者がお小遣いから購入している。		
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。	職員も一緒に食事をしていたが最近ではコロナ禍で別々に食べるよう対策している。職員の中に食事係がおり、畑でできた野菜を使うメニューを考え、おかず分けや配膳、下膳できる方にはしてもらい、介助で食べられる方にはしっかり声かけをしながら楽しく食べてもらえるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>毎日の摂取量をチェックし、変化を共有するようにしている。合わせて本人が摂取しやすい形態(ゼリー食、ミキサー食)のを提供し食欲が低下されている方には、食事時間にこだわらず状態が良いときに食べてもらったり、お小遣いから食べやすい物を購入している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>歯科医に助言をもらいながら、歯間ブラシを使用したりと個々に合わせた口腔ケアを毎食後行っている。自分でできる方のほうが見落としがちになるので気をつけたい。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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。</p>	<p>全介助の方でも一日に一回はトイレに座って頂くようなプランを立て実施したり、排泄チェック表に記入し個々のパターンをつかむことで失敗やパット等の使用を減らすよう本人にあった誘導時間に行っている。</p>		
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日10時にヨーグルトや牛乳を提供し、自然排便を促している。合わせて排泄チェック表により排便のチェックをおこない必要ならば下剤を使用したりサイクル等のリハビリでしっかり動いてもらい、便秘にならないように気をつけている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>週に2、3回は入れるようにしている。好きなタイミングに合わせるの難しいことが多いが、午前が良いか午後が良いかは希望を聞くようにしている。拒否が強いときは後日にしたり、個浴で対応したり、清拭のみに変更し対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	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。	本人の希望や状態により、休ん でもらう時間は個人差がある。TV を見たい方にはゆっくりする時間 をとったり、眠れない方は一緒 に事務所で過ごしたりと、その 方のペースに合わせて就寝して いただいている。昼寝が必要な 方は夜間不眠につながらないよ う時間を見て休んでいただい 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。	誤薬や飲み忘れ等ない様に、服 薬に関してはセットする人、チ ェックする人、与薬する人と3 段階のチェック体制を取ってい る。日頃の利用者状態を主治 医に伝え減薬にも努め、変更 等あったときはラインワーク スで周知している。		
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。	役割があることでやりがいを持 てる方にはプランに盛り込み支 援している。利用者同士の助け 合いも大切に、あまり職員が 率先しないで見守るようにし ている。月に1回担当職員を決 め、合同でレクリエーションの 日を作り気分転換できるように 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。	本人の希望があれば可能な限 り、散歩や買い物に出かけて いるが、コロナ禍のため外出 が難しく、おやつや必要品は 職員が買ってきてお渡しして 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。	現在ご自分で管理されている 方はおられない。自分のお金 があるか聞かれたときにはご 家族から預かり金庫で保管 していることを伝え、何か欲 しい物があるのかお聞きする ようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目(あやめ)	自己評価	外部評価	
		上記項目欄の()内へユニット名を記入願います	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望あるときは対応している。現在お手紙を書かれる方が1人いらっしゃるので職員が切手を貼り出している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	転倒リスクが高く排泄に関しても付き添いが必要な利用者がいるが付き添いすることで不穏になられることがある。そのため居室のベット位置を変え、椅子をならべて背もたれを手すり代わりにしなるべく自力で行けるよう工夫した。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	自室で新聞を読んだり、ソファでくつろいだり、思い思いに過ごしておられる。デイサービスを利用されていた方で落ち着きがないと言われていた方も自室が出来たことで落ち着かれたケースもあった。		
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。	自室での食事を希望される方もおられ臨機応変に対応している。なじみの空間作りで、使い慣れた物を持参頂くようお願いするが、新品を持ってこられる方が多いような気がする。長い時間を自室で過ごされる方は、その方の好みで色々と工夫されている。		
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。	各居室は本人の状態に合わせて家具の配置を決めている。そうすることで自力で着替えたりトイレに行ったりが可能になっている方がいる。		

V アウトカム項目(あやめ) ← 左記()内へユニット名を記入願います

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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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させている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 ケアホーム匠
作成日 令和4年12月6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	1	法人としての年間目標は立てているがGHとしての年間目標が明確になっていない。	年間計画を立てそれに向けてチームで取り組む。	3月の部署会議で年間目標を立案する。	3ヶ月
2	4	ヒヤリハットについて運営推進会議で公表していなかった。	会議録に載せることで家族にも取り組みを理解してもらう。	2ヶ月に1回の開催なので2ヶ月分のヒヤリハットを会議録に載せ意見をいただく。	2ヶ月
3	6	一度センサーマットを使用すると外すタイミングが難しい。	センサーマットを外す取り組みをする。	毎月の部署会議でセンサーマットについての話を定期的に行い外す取り組みをする。	1ヶ月
4					
5					
6					
7					

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。