

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	1495100438	事業の開始年月日	平成30年7月1日
		指定年月日	平成30年7月1日
法人名	有限会社太陽		
事業所名	太陽ケアセンター グループホームやまぶき		
所在地	(212-0005) 川崎市幸区戸手1-8-10		
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12月27日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月6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）】

☐運営方針：「明るく健康で生きがいのある施設を目指す」を目標に支援を行っています。

☐医療・歯科・理学療法士・管理栄養士との協力のもとに密接な連携を取り、課題や改善点の解決をしながら、きめ細かいサービスを提供することで、利用者様の日常生活が継続出来るように支援をしています。 ☐管理栄養士の助言を受けながら栄養面での配慮を最大限し、手作りの料理を提供しております。 ☐日々のレクリエーションでは、生活リハビリを取り入れながらまた利用者様の発言を最大限引き出しながら、認知機能の維持に少しでも役立つようなレクリエーションを日々考えて活動をしています。

☐利用者様やご家族の希望を聴きながら、その気持ちに寄り添ったケアを心掛けています。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年2月24日	評価機関 評価決定日	令和4年4月26日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所はJR「川崎」駅西口から市営バスに乗車11分「戸手一丁目」で下車し、徒歩1分の国道一号線に面した利便性の高い場所にあります。6階建ての複合型介護施設の2階、3階にあります。1階は地域交流スペース、4～6階は住宅型有料老人ホームとなっています。法人は川崎市南部を中心に様々な介護事業を展開しています。

<優れている点>

4ヶ所の協力医療機関は利用者の希望でかかりつけ医を継続し、密な連携で情報を共有しています。訪問看護師は頻繁に来訪し、健康管理や医療機関と連携しています。食事は職員が献立から作成し日々の食事や、おやつも手作りしています。管理栄養士が一人ひとりの栄養面や体重を管理し、適切な助言で献立にも反映しています。また法人に畑があり大根、じゃが芋などが届き料理に使用しています。川崎市地域リハビリテーションの拠点になっており、積極的に取り組んでいます。日常のレクリエーションで筋力維持や口腔リハビリを取り入れ、認知機能・生活機能の維持に努めています。福祉用具の取り入れで車いすから歩行器歩行に改善した利用者もいます。

<工夫点>

居室担当者は定期的に写真と手紙で、日常の様子や支援の状況を知らせて、家族の安心に繋げ、寄り添った支援に努めています。

【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	太陽ケアセンターグループホームやまぶき
ユニット名	2F

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。	「明るく健康で生きがいのある施設を目指す」という理念のもとで、職員は「自分の家族を入れたいと思う施設にするにはどのようにすればいいかを、各職員が自身の事として考え、実行している。	法人理念を事業所理念としており、施設正面玄関、地域交流室に掲示し共有しています。昨年秋頃より事業所全体で、「大切な人を入れたいと思う施設とは」を考え運営方針を作成し、明るく健康で生きがいのある施設を目指し、毎朝の引継ぎや勉強会で確認しています。		
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。	直近2年近くコロナ感染下の中にあり地域の方達との交流がほとんどできませんでしたが、その中でも消防署の救急救命法や怪我などの応急手当の方法を学びに行ったり、地域の理学療法士や管理栄養士との定期的な交流をしています。	自治会に加入しています。コロナ禍前は地域の夏祭りや盆踊りの参加、敬老の日やクリスマスには、フラダンスのボランティアを受け入れています。家族を流し素麺に招待しています。消防署の講習やリハビリも定期的に交流し情報交換をするなど積極的に地域との交流を繋げ支援しています。		
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。	地域推進会議を通じて、施設の状況・課題・アクティビティ等をお知らせし、地域に開かれた施設であることを積極的に開示しています。			
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。	運営推進会議を通じて、包括支援センターや民生委員・薬局・利用者代表の方を交えて、施設の運営状況やケア・研修の実際の報告をして、「やまぶき」への理解を深めていただくようにしています。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催していますが、現在はコロナ禍のため書面開催となっています。昨年12月開催の際は、地域包括支援センターから面会についての質問や他施設の実情を聞くなど情報交換をしています。その他、アクティビティケアの報告やなども行っています。		
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。	地域の高齢障害担当・生保担当部署と連絡を取り合いながら、また不明な点は健康福祉局高齢事業推進課に問い合わせる等と連絡を取り、報告相談をしています。	行政とは介護認定の手続きや相談、生活保護受給者の要件で連携を取っています。利用者家族からの施設減免の相談なども担当部署に確認しています。幸区役所主催・地域包括支援センター・ケアマネジャー連絡会協力の講習に参加し連携を図っています。		

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、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。	定期的な身体拘束委員会を通じて、職員への研修の徹底やアンケートを基にしながら、拘束につながるリスク回避を具体的に詰めて、「身体拘束をしない」基本方針を徹底させています。	身体拘束委員会を3ヶ月ごとに開催しています。日常のケアが拘束になっていないか、勉強会やアンケートで周知徹底に努めています。徘徊する利用者が入居の際は、触れたら危険な箇所には物を置くなどの工夫をして、自由に動き回れるように支援しています。出入口は防犯上施錠しています。	
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。	全職員対象の研修会の開催・利用者の持っている虐待に繋がる可能性のある課題について、徹底して話し合いを持ち、回避の方法を探して実践しています。	「高齢者虐待のセルフチェックリスト」「虐待防止・利用者と自身の尊厳を守るために」をテーマに研修会を実施。職員の疲労やストレスがケアに悪影響を及ぼさないように、コミュニケーションを取り、過度の負担にならないよう注意を払っています。	
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。	成年後見制度に関して、年数回の研修を通年で受講しており、職員にも「権利擁護・権限の範囲・種類・意義」等を伝えています。		
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。	契約時には本人ご家族・医療・CW・施設側が集まり、担当者会議を開き、詳細の説明・了解のもとに契約を結んでいます。		
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。	ご家族の訪問時（コロナ下のため、玄関前で距離を保ちながら）、ご家族の意見要望をお聞きして、毎日のケアに生かしています。	利用者の要望は日常対話の中から、把握に努めています。家族の意見・要望は訪問時や電話、SNSを利用して情報交換を行っています。定期的に送っている利用者の写真と手紙の中でも、意見を聞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
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。	毎朝のミーティングや毎月の勉強会でも、職員が自由に意見を言えるような環境作りをし、不明な点等を出来る限り解消するように努めています。	職員から意見・提案を聞くことを大切にし、日常の活動時も耳を傾けています。必要に応じてミニミーティングを行い、意見の反映に努めています。居室担当者は課題をあげて取り組み、歩行器歩行の案を試してみるなどの事例もあります。	
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。	出来る限り本人の希望に沿った勤務や、年に数回の「個人の目標・振り返り」をしながら、また勤務態度等を見ながら次のステップへの応援・改善点を話し合ったりし、職場環境がなるべく良い方向へ行くように努めています。	個人面談で勤務の希望や職場環境の把握、資格取得の考えなどを聞き取りしています。定期的な研修案内を掲示し、やりがいを持てるように努めています。年1回の健康診断の健康管理や、休憩時に使用するソファを設置するなど、業務の効率化に向けた取り組みをしています。	
13	10	○職員を育てる取り組み 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。	全職員を対象にした毎月の勉強会や研修をし、また利用者一人一人の課題に対して担当制にすることで、責任感を持って勤務出来るように助言をしています。	毎月テーマを決めた年間計画を作成し研修を実施しています。研修受講の内容を回覧し、いつでも閲覧できるようにしています。勉強会で使用した資料は全職員に配布し理解を深めることに繋げています。レベルに達していない職員は、日常勤務の中で先輩職員から知識や技術を学べる機会を設けています。	
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り組みをしている。	外部研修などのパンフレットはいつも職員の目につきやすいところに貼り出し、外部研修の参加を促しています。同業他業種との交流の機会が持てる様に配慮しています。		
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。	入所当初にご本人と話をする時間を十分に取し、ご本人の意向・気持ちを十分に理解出来るように、施設での生活が安全安心に送れるように配慮しています。		

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
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。	ご家族の最初の見学時から始まり初回カンファレンス・定期訪問・定期連絡時に、要望をお聞きしながら、希望に添えるようにしています。		
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。	入所当初は、ご本人の不安・戸惑いが行動に現れることがありますので、入所当初は特にご本人の行動・生活面・食事量の変化等に配慮しながら、ケアを進めています。		
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。	ご本人の得意なこと・出来ること等を見つけ出し、その力を職員と共同し協力しながら、生活をしていただいています。出来る方にはタオル畳み・茶碗拭きなど、男女の別なく、役割を持つことで、生活に張りが持てるよう配慮しています。		
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。	定期的にお便りを出したり、電話連絡をしたり、面会時に共に同席して日頃のご様子等もお話しています。		
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。	ご本人の友人や知人からの連絡・海外からの手紙などには、ご本人が書けない時には代わって近況報告などをしてます。友人関係が途切れてしまわないように配慮しています。	入居前の生活習慣や馴染みの関係を把握しています。家族と外食や、友人と手紙のやり取り、ぬり絵の参考本を持参し趣味の継続をしています。新型コロナウイルス感染症流行後からの面会は距離をとり実施しています。家族には担当職員が定期的に手紙を書いています。	

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。	隣同士の席の方同士やレクリエーション時等、話をする機会が多いです。入居者同志の相性や個々の性格なども考慮して、席決めをしています。食後のお皿拭き等も何人かの方達が手分けをし協力して行っています。		
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。	サービス終了後に、施設を訪問してくれるご家族もあり、嬉しく思っています。		
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。	ご本人の知り合いとの連絡を取り持ったり、ご本人のご主人からの電話に出て頂いたり、本人の近況報告をして安心していただいています。また一緒に買い物同行したり、眼科に同行し新しい眼鏡を作るように支援をしたりします。	「ご主人のことが心配」という人の思いを把握して電話の取り次ぎを支援しています。意思表示が困難な人には、家族から、生活歴の中で、どのような生活をおくりたいかなどの希望を確認しています。入居者の表情の変化などを見逃さず感じ取るよう努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入所当初や日々の会話の中やレクリエーションを通じて、本人の暮らし方を把握し生活歴を知る事で、その方の歴史に思いをはせることで、本人自身への理解を深めることが出来、より深いケアにつながると思います。		
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。	利用者様一人ひとりの担当職員がおり、疾病・毎日の生活状況・バイタルの変化等把握しており、報告が毎朝のミーティングであります。		

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
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。	ご本人・ご家族の意向・医療職・理学療法士・管理栄養士による専門的な意見を集めて、課題解決に努めています。	介護計画は概ね長期目標1年、短期目標6ヶ月で作成しています。モニタリングを行い、入居者の現状に即した支援につながる計画となるよう努めています。状況に変化があればその都度見直し、医師など必要な関係者の意見も反映し、介護計画を作成しています。	
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。	ヘルパーの日々の介護記録・申し送り・課題への対応方法・その結果を共有して、介護計画の見直しに繋がっています。		
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。	今必要とされているニーズを、ご本人ご家族と話し合い、専門の機関の導入（例：訪問マッサージ・訪問歯科・外部への受診・管理栄養士や理学療法士の助言等）相談を進めています。		
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。	今はコロナ下の為、積極的に地域へ出ていく回数が少なくなっていますが、近くのコンビニ・スーパーへは、一緒に出かけて、希望の品物を買って頂いてます。また施設近くの公園に出かけたりし気分転換をしていただいています。		
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。	本人ご家族希望の医療機関を受診していただいたり、また訪問診療先とはいっても相談できるような関係を作っており、助言をもらったり、臨時往診もしていただき、施設としては安心しています。	事業所の協力医や入居前の医師をかかりつけ医としています。家族が対応できない専門医への受診は、職員が同行しています。歯科医は月2回来訪しています。同一法人の訪問看護ステーションの看護師が指示書に基き来訪し、健康管理をしています。	

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
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。	職員は毎朝は勿論、利用者の状態変化時には訪問看護師に気軽に相談できるような関係を作っており、直接的な対応・助言をもらいまた医療機関へ相談報告をしてもらっています。		
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。	入院時にはご家族・病院と連携を図り、必要な情報を提供しています。また必要に応じてカンファレンスにも参加しています。退院時には入院先と施設・往診医との情報共有を行い、退院後のケアがスムーズに行えるようにしています。		
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。	重症化の前の状態変化をいち早く掴み、ご家族へはその都度報告をしています。また終末期に入る前の早い段階から、ご家族を含め関係者が集まり担当者会議を開き今後の対応等の情報共有をしています。	入居時に「看取りに関する指針」で事業所の方針を説明し同意が得られた人には事前意思確認書に記入してもらいます。病状の経過の予測やそれに付随するケアの方法・本人家族への接し方などを事前に学び看取りを行っています。看取りケアの振り返りも行っています。	
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。	急変時にどのように対応したら良いのかは、時系列のマニュアルを常備して、慌てることないようにしています。研修では応急手当の方法・自動体外式除細動器（AED）の使用方法を消防職員からのレクチャーを基に研修をしています。		
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。	緊急連絡網の作成・常備品の確認・定期的な避難訓練を利用者職員が共に行っています。緊急事態時のマニュアルは、誰でもすぐに見れるように常備しています。	4月に自主避難訓練を実施しています。災害マップで水害対象地域であることを把握しています。災害に備え、水や粥などの食品と保健衛生品・紙コップ・紙皿・タオル類・懐中電灯などを倉庫で保管しています。	年2回、夜間も想定した避難訓練を実施することを期待します。また、災害備蓄品については、リストの作成など、食品の消費期限の確認を含め可視化して災害に備えることを期待します。

自己評価	外部評価	項	目	自己評価	外部評価		
				実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援							
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。		一人ひとりの人格・尊厳を重視し、言葉遣いを含めた、態度を定期的に評価し、改善が必要な職員へは助言をしています。	勉強会で「丁寧語の徹底」や「利用者と自身の尊厳を守るために」を学び、言葉掛けや対応の確認をしています。入居者のプライバシーに関する話などは、他の人に聞かれないように別室で話しています。個人情報に関わる書類は施錠し、パソコンはパスワードを設定し管理しています。		
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。		作品作りやお手伝いをお願いするときも、一番にご本人の意思の尊重を第一優先としています。またレクレーション時には、なるべくご本人からお話をしてもらえるような働きかけをしています。			
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。		塗り絵をすることが大好きな方へは、数種類の見本帳や多色の色鉛筆の購入などをして、塗り絵を楽しめるように支援したり、入浴の嫌いな方へは、本人の意向に配慮しながら話し合いで回数減にし、ご家族へ報告をしています。			
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。		毎日の着替えには配色にも注意し、着替えてもらっています。衣替えの時期には不足な衣類・ご希望の品物をご家族に持参していただいています。			
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。		手作りの食事やお誕生日会・クリスマス会・おせち料理等いつも、利用者に喜んでいただけるよう、味付け・色合い・形を工夫しています。また「食後の下膳・お皿拭きなども、出来る方は職員と一緒にしています。	職員が献立から考え食材の調達をし、手作りの食事を提供しています。管理栄養士が月1回来訪し栄養指導をしています。入居者は下膳、お盆拭きなどを行い食事に関わっています。誕生日会などの行事の際に牛丼やピザなどを注文し、更に食事を楽しめるように工夫しています。		

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
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。	利用者の全身状態の確認をし、朝・昼・夕の食事量や水分量（10時・入浴前後・3時のおやつ時等）を把握し、脱水症にならないように栄養面に注意しています。また管理栄養士の助言を受けながら、一人一人に応じた適切な食事量に近づけるように支援しています。		
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。	毎食後の口腔ケアは、ご本人の状況に応じて口腔スポンジ・マウスウォッシュ・歯磨き粉等ご本人の口腔内の状態に応じて対応しています。又治療の必要な方には訪問歯科も入り、義歯の調整・歯磨き指導をお願いしています。		
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。	各利用者の排泄記録表を使用し、本人の排泄パターンを把握しています。そのうえでご本人への声掛け・誘導を行い、ご自分で出来るところは行ってもらうように支援をしています。	排泄の記録をし、時間による誘導や利用者の様子から声かけを行い、トイレでの排泄を支援しています。日中は紙パンツにパッド使用の人が、夜間は紙おむつに変更し「安眠できる」と好評だった事例もあります。職員は一人ひとりの状態に応じた支援をしています。	
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。	食事は消化の良いものを心掛け、また排泄パターンを把握し、必要に応じてDRへの報告・相談を行っています。		
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。	なるべく同性の介助者を心掛けています。又冬至の季節にはゆず風呂・や入浴剤でリラックスしていただいたりしています。	週3回の入浴を基本とし、同性介助に努めています。入浴を拒む人には時間をおいて声掛けするなど状況に応じて柔軟に対応しています。入浴剤の使用やゆず湯などで香りや季節を楽しみながら入浴しています。利用者から「気持ちいい」の声もあがります。	

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
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。	病気の症状のある方には、少し多めの休息時間を設けたり、一人ひとりの休息の取り方を尊重して、毎日を過ごしていただいています。		
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。	服薬ボックスを使用し、チェックを確実にして誤薬を防いでいます。病状変化・体調変化時にDRへ報告をし、その後の経過を必要に応じて行っています。また薬局との連絡、分からない時は相談を密にしています。		
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。	絵を描くことが好きな利用者へ、塗り絵帳や多色鉛筆を用意し、ご本人の生活に張り合いが生まれています。又お手伝いが好きな方が安全にお手伝い出来るように座っていただき工夫をしたりします。雑誌や新聞の購入を代行して、ご本人にお届けして喜ばれています。		
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。	今はコロナ下の為、遠方の外出支援はできませんが、近くのコンビニや眼鏡屋さん同行・散歩も出来る範囲で行っています。	事業所周辺で散歩をしています。車いすを使用している人も散歩に出ています。散歩を好まない人は買物に出かけ気分転換をするなど工夫しています。コロナ禍により中止した花見の代わりに動画配信サービスの桜を見ながら花見弁当を食べ、花見の雰囲気を楽しむなど、できることで工夫しています。	
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。	基本的には現金の所持はトラブルの元になりやすいですが、利用者によっては、持っていたいという方がいますので、ご本人の意志を尊重し、自己管理をしていただいています。		

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
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。	友人・ご家族からの電話の取次ぎや、知り合いに電話したいとの希望の方は電話をかけて、ご本人と話をしたり、海外からの知り合いのお手紙を代読したり、本人が返事を書けない時は代わって近況報告を書いたりしています。		
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。	居室・食堂等利用者様のいる空間の温度・湿度には常に配慮し、季節感が出るように季節ごとの飾りつけをしています。居室にはご本人持参の飾りを掛けたり、ご本人の描いた絵を飾ったりして、居心地の良い空間作りに努めています。	換気を心がけ、冬季の日中の室温は23度に設定し、湿度機能付きの空気清浄機を備えています。ダウンライトで光の調整もしています。ソファや観葉植物を置いて寛げるよう配慮しています。雛人形や制作した鬼の面などを行事に合わせて飾りつけをし、季節を感じられるように工夫しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	利用者が集まる食堂にはソファや観葉植物を置いたりして、居心地の良い空間作りをしながら、ソファではゆっくりやすめるように工夫しています。		
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。	本人の好きな日用品やご家族からの届け物の品々や本人の描いた絵などを飾り、家庭的な雰囲気作りをしています。	テレビ、加湿器を整え、写真、自分が描いた絵を飾るなど、入居者それぞれが馴染みの品々を持ち込んだ部屋造りをしています。自分の居室が分からなくなっている人の扉に花飾りを目印にして、自分の居室と判断できるようにするなど、日々の生活がスムーズにおくれるよう工夫しています。	
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。	自室が分からない方にはドアに花飾りを貼りご自分の部屋が分かるような工夫や、トイレ・浴室の場所などは文字とマークで分かりやすいような工夫をしています。		

事業所名	太陽ケアセンター グループホームやまぶき
ユニット名	3F

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。	定期的な研修では、事業所の目標に対して、個々の職員の具体的な目標を作り、どれだけできているか等を確認しています。顧客・従業員・地域・会社を取り巻くすべての人が幸せになれるように、職員全員が同じ方向を向き、利用者の安心の安全を常に心がけて、毎朝のミーティングでも確認しています。			
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。	今年もコロナ下の中で、思うように地域の皆様との交流が出来ませんでしたが、医療・包括支援センター・薬局・訪問マッサージ・理学療法士・栄養士等との連携を深めてきました。			
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。	地域推進会議・外部研修等とのつながりを通じて、事業所を理解していただけるように努めています。			
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。	1回/2か月・の推進会議への利用者・包括・民生委員・サービス事業所などの地域の皆さまに参加していただき、毎月の行事・行っていること・問題となったこと等の報告をし、また皆さんからの意見をいただき、今後に生かしています。			
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	地域の高齢障害担当課等関係部署・包括からの入所の問い合わせ・市生活保護CW・市の高齢事業推進課への相談報告をし、常に密接に連携を取るよう努めています。			

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
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。	利用者への活動の中で常に「この活動は虐待に繋がるのでは？」という意識また代替え案に関して職員間での話し合いを徹底しています。職員間のコミュニケーションを密にし、相談に乗ったりしています。		
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。	全職員対象の研修会・また日常の業務の中で「虐待をしていないか」の自身の振り返りのアンケートを取って、自分の普段の行動を常に振り返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。	管理者として、定期的に成年後見制度についての研修会へ参加をしています。利用者への権利擁護のスタンスを常に持つように意識付けています。		
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。	契約時には、ご本人ご家族・関係者を含めての担当者会議を開きまた契約に関しても、ご本人ご家族に対して、丁寧な説明を心がけ、質問等には細やかな対応を心がけています。		
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。	ご家族の訪問時などにご家族からの要望をお聞きしたり、ご家族とのラインを通して、情報交換をしています。また直接ご本人からの要望が最大限実現できる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
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。	活動の中で様々な問題が出てきますが、（例：全員が調理が出来るようになるには・利用者の担当制の内容を詰める等）管理者を含めた職員の間での話し合いをして、良いアイデアは採用しています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	活動の中で良いところは褒めて、改善すべきところは直してもらいます。家族の事情なども考慮しての勤務シフトになっていて、やりがいを持って仕事出来るような助言をしています。		
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。	職員一人一人のケアの技術を見極めて、まだレベルに達していない職員には先輩が指導をするようにしています。また毎月の勉強会では、今知るべき内容を考えてもらい、皆で学んでいます。		
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。	外部研修のお知らせ等、あるときなどは研修への参加を促し、同業・他業種との交流の機会を持てるように配慮しています。		
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。	入居前の本人やご家族の希望を管理者からきいています。入所後はご本人の不安を解消し安心出来る場所と覚えてもらえるように話しかけを職員全員が笑顔で接するようにしています。		

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
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。	ご本人の在宅での生活のことや、ご本人が大切にしていたこと等をお聞きしています。例えば、ぬいぐるみを持参している方には、いつもぬいぐるみが傍にあるように配慮したり、入れ歯が合わない方には訪問歯科を紹介治療してもらいます。		
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。	本人・家族が何に対して心配しているのかまた何に対して希望をしているのかを確認しながらケアをしています。コミュニケーションが苦手の方には時間をかけて、希望をお聞きするようにしています。		
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。	毎日知った職員がケアをすることでより信頼感が生まれ、それは介護するもの・介護されるものという枠を超えて、お互いの人生を共有し、職員も利用者の姿を見て、教えられたりしています。		
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。	ご家族が気軽に相談できるような対応を心掛けています。またご家族にしかできない心理的なサポートがあると思いますので、こまめに連絡したり、毎日の電話を繋いだりして、双方のコミュニケーションの仲立ちをしています。		
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。	知り合いからの電話連絡を繋いだり、近況をお知らせしたりしています。		

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。	気の合う方同士を近くの席にして話やすいようにしたり、仲が悪くトラブルの可能性のある時はフロアを別にしたりします。		
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。	契約が終了した方でも、訪ねて来てくれたりします。他のご家族をまたお願いしますとの相談もありますので、話を進める予定です。		
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。	ご家族・ご本人希望で障害申請の検討をして医療費を軽減するための支援をしています。また別居しているご主人を心配している方には、毎晩電話をしあい、お互いに安心していただけるようにしています。		
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。	何気ない会話の中から、ご本人の生活歴を知るように努めています。例えばカラオケ好きな方の背景にある生活の歴史を大切にし、またご本人の避けている話題にはあえて触れないようにする配慮をしています。		
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。	毎日のご本人との会話の中からまた職員の報告の中から、利用者の心情の理解に努めています。また病状の把握、最近の体調についても職員間で情報共有し、また外部の栄養士の助言を受け栄養改善に努めています。		

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	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	サービス担当者会議・スタッフミーティング・日々の報告により、ご本人の課題が出てきます。課題の解決だけでなく、持っている力を強めるような支援計画を作っています。		
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。	日々の記録を具体的に記入し、また特に大切な情報は、朝ミーティング時に情報共有をして、必要に応じて介護計画に反映させています。		
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。	ご本人が新たなサービスを希望する時にご家族の意向がどうかの確認とそのサービスが本当に必要かの見極めをします。外部の理学療法士や栄養士の定期訪問があり、助言をもらっています。		
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。	今年もコロナ下の中で、思うように地域の皆様との交流が出来ませんでしたが、医療・薬局・訪問マッサージ・理学療法士・栄養士等との連携を深めてきました。		
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。	入居前からのかかりつけ医を希望の方にはご家族が行けない時は、定期通院同行なども行っています。往診は2回/月で、グループホームの看護師が同席し説明、また助言等をもらっています。		

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
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。	施設の看護職員が毎日活動していて、いつでも相談できるので、安心です。病気の説明を受けたり、下痢便秘時の注意すること等を助言してもらったりします。		
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。	入院時には医療機関・ご家族・職員との間で情報共有します。長期入院の方には、入院中の様子を聞いたり、退院後の状態像を把握するようにしています。		
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。	終末期に向けては、入所時に出来るだけ意向を聞き、また柔軟に対応します。看取り時期が近くなったら、関係者でカンファレンスを開き、方向性の再確認をし、最後まで安楽に過ごしていただけるように支援をします。		
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。	全ての職員が対応できるように、日頃の急変時や事故発生時には振り返りをし、再発を防ぐように皆で共有します。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	マニュアルを作成し、災害が起きた時のシュミレーションをします。緊急連絡網を作り、事前に駆けつけれる職員の人数を把握したりしています。		

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
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。	その方の意向を入所後早い段階で把握できるようにし、対応でも、その方を傷つけるような発言をしないようにしています。「丁寧な言葉を使いましょう」など、目標を決めています。		
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。	日頃の言動の中から、本人が何を言いたいのかはアンテナを張って、感知出来るようになればと思います。本人の意向をその都度確認し、援助者側の都合で決めないようにしたいです。		
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。	入浴が嫌いな方には、あえて3/週にしないで、2回にしていますが、体調が悪く入浴できなかったときは回数を増やし柔軟に対応しています。また本人の希望が、可能なのかを職員間で話しあっています。		
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。	ボランティアで床屋さんが髪のカットを開始しています。洋服の好きな方には、室内が散らかっても良いように、後でさりげなく、後片付けをし気をつけて活動しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	お誕生日会・お正月・節分・ひな祭り・クリスマスなどの行事食を職員は当日に合わせて、知恵を縛って料理をしています。利用者様には、ケーキのトッピングをお願いしたり、後片付けや・お盆拭きをお願いしています。		

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
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。	24時間の食事量・水分量・排泄の状況表を記入して、その方の一日の身体状況の確認を食事・水分がちゃんと摂れているか確認しています。		
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。	基本的ケアは基本的にはご自分でしていただきますが、出来ない方には介助し、入れ歯の具合なども確認したりします。食事の進み具合・嚥下の状態も確認しながら、義歯調整が必要な方には、訪問歯科を依頼しています。		
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。	各利用者の排泄確認表を見ながら排泄のパターンを知り、自立の方でも声掛けして、パットが汚れていないか確認したり、介助が必要な方へもさりげなくトイレへ誘導し介助しています。		
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。	各人の排便パターンを知ることで、便秘傾向がある場合はDRに報告し薬をもらいます。また下痢が続いている方には、消化しやすいお粥に変更したりして様子を見たりします。		
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。	季節に応じて入浴剤の使用をしたりします。入浴時に血圧が低下する方には、入浴前後の水分補給をしたり、入浴時間を短くしたりの工夫をしています。		

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。	ソファで休息が好きな方には自由に過ごしていただいたり、その方の体調に合わせて、休憩時間を作っています。夜間照明を明るくしないと眠れない方には、ご本人が寝た頃に照明を少し暗くして対応しています。		
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。	往診時に付き添い、普段のご本人の状況説明をしています。又看護師にも毎日体調変化のある方の相談報告をしています。服薬に関しては、食事前の服薬の方もいて、職員二人で互いにチェックしています。		
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。	お誕生日会お楽しみ会・クリスマス会への参加・買物同行等、生活の中で楽しみが見つけられるように支援をしています。また果物や甘いものを希望の方には必要に応じて、買物代行をしています。		
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。	買物の希望のある方や通院の方(家族が同行できない時)に同行しています。最近2年以上はコロナ感染下の為、近隣への外出は出来ていません。		
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。	基本的には家族が金銭の管理をしていますが、日常的な買物のお金は持っていたい方もいます。認知症状が進んでくるとお金に関する思い違い等も発生しますので、話し合いで、仮払いをしたりします。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	古くからの友人や親戚からの手紙が来たりしますが、本人が返事を書けない方が多くいますので、気持ちを確認しながら代筆をしたりします。毎日電話がくる家族の方もいますので、お繋ぎします。		
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。	玄関・壁・廊下には季節に応じた飾り物をします。室温や浴室・脱衣室の温度調節は最適な温度になるように調節します。食事時には静かな音楽を流して、ゆったり食事が摂れるようにしています。		
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。	共有室にはソファを置いたり、植木を置いたりして、居心地良く誰でも過ごせるように工夫をしています。壁は利用者の合作の飾りや職員手作りの季節の飾り等をしています。		
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。	本人の愛用している日用品を手元に置いたり、描いた絵や、お誕生日会の写真を飾ったりしています。室温や換気にも注意し、窓を開け閉めしています。		
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。	徘徊のある方もこちらで工夫し（自室のドアに分かるように花を飾る）・汚物室・機械室は鍵をかける等工夫します。掃除のお手伝いが好きな方には、時間のある時に床を軽く拭いてもらったりします。		

2021年度

事業所名太陽ケアセンターグループホームやまぶき
作成日： 令和 4 年 4 月 27 日

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	入退所者の入れ替えもあったり、職員の入退社もあるので、災害に対しての普段からの注意喚起が必要だと思います。日常の業務に追われてしまいます。	どのような時間帯でも、臨機応変に対応し避難確保ができる。	・避難経路の確認 ・火災報知器等の場所の確認 ・いろいろな時間帯を想定した避難訓練	3ヶ月
2	3	コロナ下の期間が2年以上になり、地域との繋がり特にご近所との繋がりが希薄になっていることを痛感しています。	コロナ感染下火を機会に、地域に開かれたグループホームを目指す。	・認知症教室開催。 ・市民館開催のイベントへの参加等	6ヶ月
3	21	利用者同士の仲間作りは、お互いに無関心な傾向があります。	利用者同士のつなぎ役として、お互いが見知った同士としての繋がり・関係性になれるようにする。	・レクレーションで利用者の事を知ってもらえるように、紹介したり発言する機会を作る。	1ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月