

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和 5 年 10 月 7 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3493200087		
法人名	株式会社 ウェルケア		
事業所名	グループホームやすらぎ白島		
所在地	広島市中区白島九軒町16-6 (電話) 082-222-3444		
自己評価作成日	令和5年7月5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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493200087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/34/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3493200087-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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5年9月13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）】

好縁会グループの理念と「生活づくり10カ条」を基に、「その人らしさ」と「自立支援」を実現できるように、その人の生活歴を知ること、また、人として当たり前の行為である「食事・入浴・排泄」において、可能な限り自らの意思により、自らが行うことができるよう支援しています。そして、経営母体が医療法人であることを活かし、医療との適切な連携を実現し、ご本人・ご家族がご希望された場合は看取りを行い、最期まで安心して暮らすことのできる環境づくりに努めています。また、職員も働きやすいような配慮を行い、退職者ゼロに取り組んでいます。

【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）】

法人理念と「生活づくり10カ条」に基づき、事業所として取り組む年間目標を掲げ、更に職員個人が目標を定め日々のケアの実践や質の向上に取り組んでいる。具体的な実践として帰宅願望の強い利用者に対し行動パターンの把握と利用者が外に出たい理由を日々のコミュニケーションの中から見極め、情報共有を行い対応を検討した。家族との協議、近隣商店の理解・協力を得ることで「人の役に立ちたい」という本人の思いを実現させている。又、医療法人という強みを活かし医師、訪問看護による24時間連携体制を構築すると共にケア記録や情報共有にICT機器を活用することでバイタルサインや皮膚状態の変化を早期に医療職と共有し、健康管理を行い家族の安心感につなげている。今後、新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたことを受け、以前のような家族会の再開や地域との交流が図れるよう前向きに検討している。

自己評価	外部評価	項目（1階）	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	事業計画において、地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域社会との有機的な繋がりを構築することを目標に掲げている。	法人理念をもとに毎年、管理者が事業計画と目標を掲げている。更に各職員が管理者の掲げる目標をもとに個人目標を設定し目標達成に向けて毎日のケアを実践している。6ヶ月ごとに管理者との個人面談を行い、目標の達成状況を評価し見直しを行っている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している。	町内会へ加入することにより、回覧板等で地域行事をタイムリーに把握し、ご利用者と一緒に地域の行事へ参加している。	町内会に加入するのみでなく班長などの役員も行っている。回覧板等から盆踊りなど地域の情報を把握している。新型コロナウイルス感染症の影響にて地域活動への参加は自粛しているが地域との関係性が途切れないよう町内清掃や定例会などに事業所を代表し管理者が参加するように務めている。	
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。	地域包括支援センターと連携し、事業所において、地域の方との意見交換会（公園カフェはくしま）を開催している。現在は感染予防の観点より自粛している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議にご利用者及びご家族の代表者や、地域包括支援センターの職員、民生委員の方など広く招致し、一方的な報告会とするのではなく、意見交換の場として、相互の理解を深めている。	感染状況を考慮し書面形式で開催している。家族、町内会、民生委員、行政、地域包括支援センターから幅広く意見を聴取している。個別ケア実施内容や事業所への問い合わせに関する対応の経過や行事、活動内容を報告し運営状況を共有している。議事録は参加者、家族へ送付している。	
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組んでいる。	市町において、研修会等が開催される場合には積極的に参加並びに受入れするよう努めている。（現場体験実習の受入れ。）また、運営推進会議への参加依頼、空室状況や事故報告書等を随時知らせている。	感染対策や防災対策、認定調査、事故報告など管理者が窓口になり行政担当者と必要時に電話相談し、協力関係を築いている。現在は休止中であるが地域包括支援センターと共催する認知症カフェの再開など継続的な連携を前向きに検討している。	

自己評価	外部評価	項目（1階）	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	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	法人内外及び事業所内の研修において、身体拘束が人権侵害にあたることを職員に周知している。	年2回法人内研修への参加や身体拘束廃止委員会を2カ月毎に開催し身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。外出したいという利用者の思いに寄り添い、施錠式扉からセンサー式に変更しセンサー反応時には職員が駆けつけ一緒に近隣を散歩するなどの対応を行った事例もある。	
7		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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。	高齢者虐待防止についての研修を実施するとともに、個人面談等により、職員のストレスマネジメントにも留意している。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。	権利擁護の制度について、まず管理者及び介護支援専門員が理解するとともに、個別の案件において、適切な援助ができるよう努めている。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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。	契約時にご家族に対し、後のトラブルを避ける意味でも必要事項をきちんと説明するとともに、質問事項に対し、的確な答え・説明を行っている。また、改定事項が発生した場合は、速やかにご家族に対してお知らせをしている。		
10	6	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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。	家族会を開催した際は、その内容を会議録に残し、職員に周知させていたが、コロナが流行してからは、家族会は実施できていない現状である。しかし、毎月のモニタリングで状況報告、意見の徴収を行い、ふれあい新聞を年4回発行し、配布している。	利用者からは日々の会話を通じ思いや意向を確認し、家族へは面会時を中心に意見聴取している。毎月、手紙や写真を状況報告書と一緒に送付し情報共有に務めている。利用者のビールを飲みたい意向を協議し家族説明を行い、ノンアルコールビールを提供し思いを実現した事例もある。	新型コロナウイルス感染症が5類へ移行となり今後、家族会の再開を計画している。家族会の再開に向けて多様な開催方法を検討し、運営推進会議等の再開に繋げることで家族のみならず地域住民との交流が再開できることを期待します。

自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	毎月ケアカンファレンスを開催し、職員が提案できる場を作り、意見交換を行い職員の考えが活かせ、活用できるよう取り組んでいる。また、年に2回、各フロアのリーダーが参加するリーダー会議を開催している。	毎月フロアリーダーが職員全員から意見を聴き、カンファレンスを実施している。日々の申し送りや会話からも職員の意見や提案を聞き取り職場環境の改善に務めている。介護負担軽減の為、各階浴室へのシャワーチェアの購入や物品整理の為、地下駐車場の整備・片付けなどを行った経緯がある。	
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。	定期的な職員面談を実施するとともに、職員評価のツールとして、「目標・役割・態度責任設定&評価シート」を使用している。また、業務改善により休憩時間並びに希望休暇の確保を図っている。産育休の取得、有休の取得もすすめている。		
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。	法人内研修も充実しているので、過不足なく参加してもらっている。		
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。	お世話になった事業所様をかわきりに、随時必要な情報交換を行ったりし、良好なコミュニケーションを図っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居時面談の際、現状で困っていることや不安なことを伺う時間を設け、担当者も可能な限り固定して、早期の信頼関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目（1階）	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>サービス利用にあたり、家族の要望や在宅における介護負担をしっかりと傾聴するとともに、事業所のコンセプトを明確に伝え、信頼関係の構築に努めている。</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>入居申し込み及び面談の際、当事業所を含めた社会資源を模索し、適切なサービスを提供できるよう努めている。</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>認知症介護における「共にある」という思想の下、本人の役割づくりに努めその方の立場になり考え行動するよう心がけている。</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>本人と家族の縁が切れることの無いよう、必要な援助を行っている。毎月定期的に担当者からのコメント・写真を送り日頃の状況等の情報を共有している。</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>友人・知人等の受け入れを積極的に行い、家族に対してもその旨を伝え、交流の機会を提供している。また、ZOOMを使ったTV電話や手紙のやり取りも支援している。</p>	<p>利用開始時に家族等へ、生活歴や昔馴染みの人や関係性を聴き、把握している。年1回年賀状の作成支援や日々、電話の取り次ぎ、面会時間を幅広く設定し家族が仕事帰りでも面会できるなど多様な取り組みを行い馴染みの関係性を継続できるよう務めている。</p>	

自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	関係性を配慮した席配置にしたり、利用者同士が会話しやすい雰囲気づくりを職員が仲介役となって行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	長期入院等により退所となった方に対し、面会を行ったり、必要に応じて相談援助を行っている。最近ではご家族の意向で在宅復帰を支援した方が、やはり白島にお世話になりたいと入居申し込みをされている。		
<b>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</b>					
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。	ご本人の思いを最大限汲み取ることができるよう、意図的に思いを把握できる機会をつくり、意志疎通が困難な場合は、家族より聞き取りを行う。	「本人を知ること」を職員全員が心がけ、日々の会話を大切に本人の思いや意向を把握している。又、家族への聞き取りや人生歴や生活歴を知ること意思疎通が難しい方も利用者本位で支援ができるよう努め、ケアプランへの反映や毎日のケアに繋げている。	
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。	入所前、及び必要に応じて、ご自宅（病院・介護事業所など）へ伺い、住まっていた環境を把握するよう努め、本人及び家族に対して聞き取りを実施している。		
25		○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一日を通じてバイタルチェックによる状態把握と、アクティビティの時間を設けることで、身体能力を見定める等行い、必要に応じて記録に残し、伝達・共有をしている。		

自己評価	外部評価	項目（1階）	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>日頃ケアにあたっている職員からの情報を基に、家族や医療職との情報共有、及び意見の反映を行い、広い視野を持って介護計画を作成している。</p>	<p>計画作成者が利用者、家族の意向を踏まえ、担当職員が行うモニタリングやアセスメントの他、職員意見も聴取し多様な視点から日々のケアに反映できる計画作成に努めている。又、看取り期には医師など医療職の意見も交え検討し、利用者の状態に合わせた介護計画を作成している。</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>IPADを使用して、記録するとともに、業務日誌や申し送りノートといった連絡ツールも活用して、情報共有を図っている。またご本人より要望・希望の聞き取りが出来る方については日常的な会話の中からご本人の意をくみ取るよう努めている。</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、その時々生まれ出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>グループホーム内で日常生活が完結してしまわないように、個々の能力に応じた場面設定や、臨機応変な支援を心がけている。</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>コロナの感染予防にて最近散歩程度しか外出が難しいが、地域行事等に参加することで、地域に根ざした事業所づくりを目指し、個々の利用者が一地域住民として活躍できる機会の提供を心がけている。</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>基本的に主治医と訪問看護師との連携により、医療ニーズに対応している。しかし、希望があれば、入所前のかかりつけ医と連携して、柔軟な対応を心がけている。</p>	<p>利用開始時に協力医など医療体制を説明し、主治医変更について家族へ意向を確認している。月2回の訪問診療と訪問看護の対応など24時間の医療提供体制がある。口腔ケアの取り組みとして利用開始時に無料歯科検診を提供し治療継続の必要性や希望があれば訪問歯科診療を行うことができる。</p>	

自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	ラインワークスも活用し、日頃より看護師とは24時間体制で連絡・相談が可能であり、判断を必要とする場合は、速やかに主治医へ連絡を行い、適切な処置ができるよう密な連携体制をとっている。		
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。	協力病院を定めており、入院となった場合、随時のご様子を聞いたり、退院前カンファレンスには看護師にも同行してもらい状況の把握を的確におこなうことで退院後の生活がスムーズ出来るよう努めている。		
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。	主治医の判断により、終末期についての説明が必要である場合、管理者及び訪問看護の立会いの下、家族に的確な説明を行っている。また、重度化により状態に変化があった場合にも医師からの説明はもちろん、本人・家族の希望に沿い不安なく生活していただけるよう話し合いの場を設けている。	利用開始時に重度化、看取りに関する指針を説明し利用者、家族へ意向確認している。終末期ケアは医療職から状態の説明を行い、管理者が事業所でできることを説明し、本人や家族の思いに添えるよう支援している。事業所以外での看取り希望の際も、在宅ケアマネや病院等への引き継ぎを行っている。	
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。	法人内研修の「緊急時の対応」を受講したり、緊急時マニュアル等により、いざという時の備えを周知している。		
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。	年2回の防災訓練の実施、及び防災マニュアルを基に、防火管理者が防災教育を行っている。また、年1回は消防署の職員に参加してもらい指導を受けている。	日中・夜間を想定し防災訓練を実施している。消防署立ち会いのもと避難、通報、消火訓練を行い職員の防災意識の向上に繋げている。ハザードマップ上は危険区域に該当しないが水害時は垂直避難など行動計画を作成している。防災訓練の案内を行い地域住民との関係作りに努めている。	



自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	傾聴・受容・共感を意識してコミュニケーションを行い、言葉づかいや対応についても、親しみの中にも敬意を持つことを心がけている。	法人の研修計画に基づき年1回研修に参加し資質向上に務めている。親しみが持てるような対応を心掛けながらも不適切な対応にならないよう、個々の利用者に合わせて適切な言葉遣いができるよう職員同士が注意喚起を行いながら日々のケアを実践している。	
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。	自己決定を最大限行えるよう、親切・丁寧な説明や対応と、意思確認を行っている。個別に話ができる時間を確保できるよう努めている。		
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。	業務マニュアルを極力設けず、「その人らしさ」に重きを置いてケアにあたり、個々人のペース、日々の体調によりその日その日で個別に対応を行なっている。		
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。	本人の趣向を基に、家族にも以前よりお召しになられていた洋服等をお持ちいただいている。衣服の選択ができるご利用者には毎朝選んでいただいている。		
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。	食事作りが一緒に可能な方は、調理・盛り付け・配膳等を手伝っていただき、個々の役割を確立している。	真空調理された副菜を使用している。汁物は毎食、手作りし利用者と共に調理を行っている。行事食やおやつ作りなどで季節を感じる食事提供を行い利用者の楽しみとなっている。又、利用者の姿勢に合わせてテーブルの高さを調整するなど自己摂取を促す環境作りを行い自立支援に繋げている。	

自己評価	外部評価	項目（1階）	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>食事形態を個々に合わせて変えるとともに，水分量については，一日1500ccを目標としており，摂取一覧表を活用する等，適切な摂取量を維持できるよう努めている。</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>訪問歯科による定期診療，及び毎食後の口腔ケアを実施している。 また，協力医療機関であるフェローデンタルクリニック様と密に連携をとっている。</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>排泄自立に向けて，個々の排泄パターンを把握するとともに，適切な声かけや下剤を使わないよう努めている。また，リハビリパンツから下着への移行にも取り組んでいる。</p>	<p>ICT機器を活用し排泄パターンを利用開始後，早期に把握できるよう努めている。リハビリパンツから布パンツへ移行できるよう毎日の申し送りの際，職員間で情報共有を行い，個々の排泄パターンを基本に昼夜ともトイレに座り排泄ができるようトイレ誘導を行い自立支援に繋げている。</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>食事等に食物繊維を多く含んだ食品を使用したり，水分量を一定水準を保つといったことを心がけている。</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てしまわずに，個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>個々のニーズに合わせて，タイミングを図ったり，適切な入浴環境を整えたりして，気持ちよく入浴していただけるよう配慮している。</p>	<p>週2回の入浴を基本としながらも利用者の希望に応じ適宜，入浴機会を提供している。入浴拒否がある際も時間や人を変える同性介護を行うなど本人が気持ちよく入浴できるよう配慮している。入浴後は本人が希望する飲み物を提供している。</p>	

自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	その都度の体調に応じて、いつでも休息できるよう配慮するとともに、昼夜逆転にならないよう、日中の活同量に留意している。		
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。	薬剤師の配薬を基に、スタッフ間においても服薬情報を一覧にしたものを閲覧し、誤薬がおこらないよう留意するとともに、症状の変化を随時モニタリングしている。		
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。	個々の生活歴を知ることで、一人一人の趣味や嗜好に合わせた活動を提供することを心がけている。		
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。	個別外出を計画し、家族の協力を得ながら、個々の思いを形にできるよう努めている。また、毎月季節折々の行事を企画していることから、四季を感じて生活して頂けるよう取り組んでいる。	業務改善を行い、利用者に関わる時間が増えたことでほぼ毎日、近隣公園に散歩に出かけている。散歩の際には地域住民と挨拶を交わし交流を図り、桜や紅葉などを見ることで四季を感じながら外出を楽しめる機会となっている。現在は墓参りや法事など家族同伴での外出を再開している。	
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。	基本的に金銭の預かりは行っていないが、自己管理能力があると判断される場合や、本人及び家族が強く希望される場合に限り、金銭を所持していただくことは可能である。		

自己評価	外部評価	項目（1階）	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。	電話の取次ぎや、手紙を書きたい方への支援は日常的に行っている。		
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。	屋内の落ち着いた色調をコンセプトに快適に暮らしていただけるよう配慮している。また、室温や湿度の調整を細やかに行うことで快適に生活できるよう心掛けている。	壁面には四季に合わせて季節を感じることができるよう利用者、職員と一緒に作成した作品を飾っている。温度や換気、湿度管理をこまめに行い快適に過ごせるよう工夫している。食事や余暇活動の際には雰囲気合わせた音楽を流し、心地良い空間演出に繋げている。	
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。	共用スペースにはソファやテレビを配置することで、くつろげる空間を提供している。また、玄関先にベンチを置き他階の方とも交流できるスペースを確保している。		
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。	入所時に、馴染みのある家具等を持ち込んでいただけるよう配慮することで、少しでも落ち着いた環境で過ごしていただけるよう努めている。	ベッド、エアコン、照明は備え付けで準備しておりその他の家具類については使い慣れた馴染みの家具を持ち込むことができる。又、生活歴などの情報収集や自宅環境の確認などを行い環境整備を行うことで利用開始後、混乱なく過ごすことができるよう努めている。	
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。	全面バリアフリーになっているとともに、手すりの設置や、動線を意識したレイアウトを心がけている。		

V アウトカム項目( 1階 ) ← 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と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 <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②職員の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③職員の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②利用者の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③利用者の3分の1くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ②家族等の3分の2くらいが <input type="radio"/> ③家族等の3分の1くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	事業計画において、地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域社会との有機的な繋がりを構築することを目標に掲げている。		
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。	町内会へ加入することにより、回覧板等で地域行事をタイムリーに把握し、ご利用者と一緒に地域の行事へ参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域包括支援センターと連携し、事業所において、地域の方との意見交換会（公園カフェはくしま）を開催している。現在は感染予防の観点より自粛している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議にご利用者及びご家族の代表者や、地域包括支援センターの職員、民生委員の方など広く招致し、一方的な報告会とするのではなく、意見交換の場として、相互の理解を深めている。		
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組んでいる。	市町において、研修会等が開催される場合には積極的に参加並びに受入れするよう努めている。（現場体験実習の受入れ。）また、運営推進会議への参加依頼、空室状況や事故報告書等を随時知らせている。		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>法人内外及び事業所内の研修において、身体拘束が人権侵害にあたることを職員に周知している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>高齢者虐待防止についての研修を実施するとともに、個人面談等により、職員のストレスマネジメントにも留意している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>権利擁護の制度について、まず管理者及び介護支援専門員が理解するとともに、個別の案件において、適切な援助ができるよう努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時にご家族に対し、後のトラブルを避ける意味でも必要事項をきちんと説明するとともに、質問事項に対し、的確な答え・説明を行っている。また、改定事項が発生した場合は、速やかにご家族に対してお知らせをしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>家族会を開催した際は、その内容を会議録に残し、職員に周知させているいたが、コロナが流行してからは、家族会は実施できていない現状である。しかし、毎月のモニタリングで状況報告、意見の徴収を行い、ふれあい新聞を年4回発行し、配布している。</p>		



自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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。	毎月ケアカンファレンスを開催し、職員が提案できる場を作り、意見交換を行い職員の考えが活かせ、活用できるよう取り組んでいる。また、年に2回、各フロアのリーダーが参加するリーダー会議を開催している。		
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。	定期的な職員面談を実施するとともに、職員評価のツールとして、「目標・役割・態度責任設定&評価シート」を使用している。また、業務改善により休憩時間並びに希望休暇の確保を図っている。産育休の取得、有休の取得もすすめている。		
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。	法人内研修も充実しているので、過不足なく参加してもらっている。		
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。	お世話になった事業所様をかわきりに、随時必要な情報交換を行ったりし、良好なコミュニケーションを図っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居時面談の際、現状で困っていることや不安なことを伺う時間を設け、担当者も可能な限り固定して、早期の信頼関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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>サービス利用にあたり、家族の要望や在宅における介護負担をしっかりと傾聴するとともに、事業所のコンセプトを明確に伝え、信頼関係の構築に努めている。</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>入居申し込み及び面談の際、当事業所を含めた社会資源を模索し、適切なサービスを提供できるよう努めている。</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>認知症介護における「共にある」という思想の下、本人の役割づくりに努めその方の立場になり考え行動するよう心がけている。</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>本人と家族の縁が切れることの無いよう、必要な援助を行っている。毎月定期的に担当者からのコメント・写真を送り日頃の状況等の情報を共有している。</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>友人・知人等の受け入れを積極的に行い、家族に対してもその旨を伝え、交流の機会を提供している。また、ZOOMを使ったTV電話や手紙のやり取りも支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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。	関係性を配慮した席配置にしたり、利用者同士が会話しやすい雰囲気づくりを職員が仲介役となって行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	長期入院等により退所となった方に対し、面会を行ったり、必要に応じて相談援助を行っている。最近ではご家族の意向で在宅復帰を支援した方が、やはり白島にお世話になりたいと入居申し込みをされている。		
<b>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</b>					
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。	ご本人の思いを最大限汲み取ることができるよう、意図的に思いを把握できる機会をつくり、意志疎通が困難な場合は、家族より聞き取りを行う。		
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。	入所前、及び必要に応じて、ご自宅(病院・介護事業所など)へ伺い、住まっていた環境を把握するよう努め、本人及び家族に対して聞き取りを実施している。		
25		○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一日を通じてバイタルチェックによる状態把握と、アクティビティの時間を設けることで、身体能力を見定める等行い、必要に応じて記録に残し、伝達・共有をしている。		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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>日頃ケアにあたっている職員からの情報を基に、家族や医療職との情報共有、及び意見の反映を行い、広い視野を持って介護計画を作成している。</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>IPADを使用して、記録するとともに、業務日誌や申し送りノートといった連絡ツールも活用して、情報共有を図っている。またご本人より要望・希望の聞き取りが出来る方については日常的な会話の中からご本人の意をくみ取るよう努めている。</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、その時々生まれ出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>グループホーム内で日常生活が完結してしまわないように、個々の能力に応じた場面設定や、臨機応変な支援を心がけている。</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>コロナの感染予防にて最近では散歩程度しか外出が難しいが、地域行事等に参加することで、地域に根ざした事業所づくりを目指し、個々の利用者が一地域住民として活躍できる機会の提供を心がけている。</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>基本的に主治医と訪問看護師との連携により、医療ニーズに対応している。しかし、希望があれば、入所前のかかりつけ医と連携して、柔軟な対応を心がけている。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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		<b>○看護職員との協働</b>  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。	ラインワークスも活用し、日頃より看護師とは24時間体制で連絡・相談が可能であり、判断を必要とする場合は、速やかに主治医へ連絡を行い、適切な処置ができるよう密な連携体制をとっている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b>  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。	協力病院を定めており、入院となった場合、随時のご様子を聞いたり、退院前カンファレンスには看護師にも同行してもらい状況の把握を的確におこなうことで退院後の生活がスムーズ出来るよう努めている。		
33	12	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b>  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。	主治医の判断により、終末期についての説明が必要である場合、管理者及び訪問看護の立会いの下、家族に的確な説明を行っている。また、重度化により状態に変化があった場合にも医師からの説明はもちろん、本人・家族の希望に沿い不安なく生活していただけるよう話し合いの場を設けている。		
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b>  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。	法人内研修の「緊急時の対応」を受講したり、緊急時マニュアル等により、いざという時の備えを周知している。		
35	13	<b>○災害対策</b>  火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回の防災訓練の実施、及び防災マニュアルを基に、防火管理者が防災教育を行っている。また、年1回は消防署の職員に参加してもらい指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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。	傾聴・受容・共感を意識してコミュニケーションを行い、言葉づかいや対応についても、親しみの中にも敬意を持つことを心がけている。		
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。	自己決定を最大限行えるよう、親切・丁寧な説明や対応と、意思確認を行っている。個別に話が出来る時間を確保できるよう努めている。		
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。	業務マニュアルを極力設けず、「その人らしさ」に重きを置いてケアにあたり、個々人のペース、日々の体調によりその日その日で個別に対応を行なっている。		
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。	本人の趣向を基に、家族にも以前よりお召しになられていた洋服等をお持ちいただいている。衣服の選択ができるご利用者には毎朝選んでいただいている。		
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。	食事作りが一緒に可能な方は、調理・盛り付け・配膳等を手伝っていただき、個々の役割を確立している。		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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>食事形態を個々に合わせて変えるとともに、水分量については、一日1500ccを目標としており、摂取一覧表を活用するなど、適切な摂取量を維持できるよう努めている。</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>訪問歯科による定期診療、及び毎食後の口腔ケアを実施している。また、協力医療機関であるフェローデンタルクリニック様と密に連携をとっている。</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>排泄自立に向けて、個々の排泄パターンを把握するとともに、適切な声かけや下剤を使わないよう努めている。また、リハビリパンツから下着への移行にも取り組んでいる。</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>食事等に食物繊維を多く含んだ食品を使用したり、水分量を一定水準を保つといったことを心がけている。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>個々のニーズに合わせて、タイミングを図ったり、適切な入浴環境を整えたりして、気持ちよく入浴していただけるよう配慮している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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。	その都度の体調に応じて、いつでも休息できるよう配慮するとともに、昼夜逆転にならないよう、日中の活同量に留意している。		
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。	薬剤師の配薬を基に、スタッフ間においても服薬情報を一覧にしたものを閲覧し、誤薬がおこらないよう留意するとともに、症状の変化を随時モニタリングしている。		
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。	個々の生活歴を知ることで、一人一人の趣味や嗜好に合わせた活動を提供することを心がけている。		
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。	個別外出を計画し、家族の協力を得ながら、個々の思いを形にできるよう努めている。また、毎月季節折々の行事を企画していることから、四季を感じて生活して頂けるよう取り組んでいる。		
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。	基本的に金銭の預かりは行っていないが、自己管理能力があると判断される場合や、本人及び家族が強く希望される場合に限り、金銭を所持していただくことは可能である。		



自己評価	外部評価	項目( 2階 )	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>電話の取次ぎや、手紙を書きたい方への支援は日常的に行っている。</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>屋内の落ち着いた色調をコンセプトに快適に暮らしていただけるよう配慮している。また、室温や湿度の調整を細やかに行うことで快適に生活できるよう心掛けている。</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>共用スペースにはソファやテレビを配置することで、くつろげる空間を提供している。また、玄関先にベンチを置き他階の方とも交流できるスペースを確保している。</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>入所時に、馴染みのある家具等を持ち込んでいただけるよう配慮することで、少しでも落ち着いた環境で過ごしていただけるよう努めている。</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>全面バリアフリーになっているとともに、手すりの設置や、動線を意識したレイアウトを心がけている。</p>		

V アウトカム項目( 2階 ) ← 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と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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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( 3階 )	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。	事業計画において、地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域社会との有機的な繋がりを構築することを目標に掲げている。		
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。	町内会へ加入することにより、回覧板等で地域行事をタイムリーに把握し、ご利用者と一緒に地域の行事へ参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域包括支援センターと連携し、事業所において、地域の方との意見交換会（公園カフェはくしま）を開催している。現在は感染予防の観点より自粛している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議にご利用者及びご家族の代表者や、地域包括支援センターの職員、民生委員の方など広く招致し、一方的な報告会とするのではなく、意見交換の場として、相互の理解を深めている。		
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組んでいる。	市町において、研修会等が開催される場合には積極的に参加並びに受入れするよう努めている。（現場体験実習の受入れ。）また、運営推進会議への参加依頼、空室状況や事故報告書等を随時知らせている。		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>法人内外及び事業所内の研修において、身体拘束が人権侵害にあたることを職員に周知している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>高齢者虐待防止についての研修を実施するとともに、個人面談等により、職員のストレスマネジメントにも留意している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>権利擁護の制度について、まず管理者及び介護支援専門員が理解するとともに、個別の案件において、適切な援助ができるよう努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約時にご家族に対し、後のトラブルを避ける意味でも必要事項をきちんと説明するとともに、質問事項に対し、的確な答え・説明を行っている。また、改定事項が発生した場合は、速やかにご家族に対してお知らせをしている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>家族会を開催した際は、その内容を会議録に残し、職員に周知させていたが、コロナが流行してからは、家族会は実施できていない現状である。しかし、毎月のモニタリングで状況報告、意見の徴収を行い、ふれあい新聞を年4回発行し、配布している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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。	毎月ケアカンファレンスを開催し、職員が提案できる場を作り、意見交換を行い職員の考えが活かせ、活用できるよう取り組んでいる。また、年に2回、各フロアのリーダーが参加するリーダー会議を開催している。		
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。	定期的な職員面談を実施するとともに、職員評価のツールとして、「目標・役割・態度責任設定&評価シート」を使用している。また、業務改善により休憩時間並びに希望休暇の確保を図っている。産育休の取得、有休の取得もすすめている。		
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。	法人内研修も充実しているので、過不足なく参加してもらっている。		
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。	お世話になった事業所様をかわきりに、随時必要な情報交換を行ったりし、良好なコミュニケーションを図っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居時面談の際、現状で困っていることや不安なことを伺う時間を設け、担当者も可能な限り固定して、早期の信頼関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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、関係づくりに努めている。	サービス利用にあたり、家族の要望や在宅における介護負担をしっかりと傾聴するとともに、事業所のコンセプトを明確に伝え、信頼関係の構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援  サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	入居申し込み及び面談の際、当事業所を含めた社会資源を模索し、適切なサービスを提供できるよう努めている。		
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。	認知症介護における「共にある」という思想の下、本人の役割づくりに努めその方の立場になり考え行動するよう心がけている。		
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。	本人と家族の縁が切れることの無いよう、必要な援助を行っている。毎月定期的に担当者からのコメント・写真を送り日頃の状況等の情報を共有している。		
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。	友人・知人等の受け入れを積極的に行い、家族に対してもその旨を伝え、交流の機会を提供している。また、ZOOMを使ったTV電話や手紙のやり取りも支援している。		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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。	関係性を配慮した席配置にしたり、利用者同士が会話しやすい雰囲気づくりを職員が仲介役となって行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み  サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	長期入院等により退所となった方に対し、面会を行ったり、必要に応じて相談援助を行っている。最近ではご家族の意向で在宅復帰を支援した方が、やはり白島にお世話になりたいと入居申し込みをされている。		
<b>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</b>					
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。	ご本人の思いを最大限汲み取ることができるよう、意図的に思いを把握できる機会をつくり、意志疎通が困難な場合は、家族より聞き取りを行う。		
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。	入所前、及び必要に応じて、ご自宅(病院・介護事業所など)へ伺い、住まっていた環境を把握するよう努め、本人及び家族に対して聞き取りを実施している。		
25		○暮らしの現状の把握  一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一日を通じてバイタルチェックによる状態把握と、アクティビティの時間を設けることで、身体能力を見定める等行い、必要に応じて記録に残し、伝達・共有をしている。		



自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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>日頃ケアにあたっている職員からの情報を基に、家族や医療職との情報共有、及び意見の反映を行い、広い視野を持って介護計画を作成している。</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>IPADを使用して、記録するとともに、業務日誌や申し送りノートといった連絡ツールも活用して、情報共有を図っている。またご本人より要望・希望の聞き取りが出来る方については日常的な会話の中からご本人の意をくみ取るよう努めている。</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、その時々生まれ出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>グループホーム内で日常生活が完結してしまわないように、個々の能力に応じた場面設定や、臨機応変な支援を心がけている。</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>コロナの感染予防にて最近では散歩程度しか外出が難しいが、地域行事等に参加することで、地域に根ざした事業所づくりを目指し、個々の利用者が一地域住民として活躍できる機会の提供を心がけている。</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>基本的に主治医と訪問看護師との連携により、医療ニーズに対応している。しかし、希望があれば、入所前のかかりつけ医と連携して、柔軟な対応を心がけている。</p>		

自己評価	外部評価	項目(3階)	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。	ラインワークスも活用し、日頃より看護師とは24時間体制で連絡・相談が可能であり、判断を必要とする場合は、速やかに主治医へ連絡を行い、適切な処置ができるよう密な連携体制をとっている。		
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。	協力病院を定めており、入院となった場合、随時のご様子を聞いたり、退院前カンファレンスには看護師にも同行してもらい状況の把握を的確におこなうことで退院後の生活がスムーズ出来るよう努めている。		
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。	主治医の判断により、終末期についての説明が必要である場合、管理者及び訪問看護の立会いの下、家族に的確な説明を行っている。また、重度化により状態に変化があった場合にも医師からの説明はもちろん、本人・家族の希望に沿い不安なく生活していただけるよう話し合いの場を設けている。		
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。	法人内研修の「緊急時の対応」を受講したり、緊急時マニュアル等により、いざという時の備えを周知している。		
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。	年2回の防災訓練の実施、及び防災マニュアルを基に、防火管理者が防災教育を行っている。また、年1回は消防署の職員に参加してもらい指導を受けている。		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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。	傾聴・受容・共感を意識してコミュニケーションを行い、言葉づかいや対応についても、親しみの中にも敬意を持つことを心がけている。		
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。	自己決定を最大限行えるよう、親切・丁寧な説明や対応と、意思確認を行っている。個別に話ができる時間を確保できるよう努めている。		
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。	業務マニュアルを極力設けず、「その人らしさ」に重きを置いてケアにあたり、個々人のペース、日々の体調によりその日その日で個別に対応を行なっている。		
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。	本人の趣向を基に、家族にも以前よりお召しになられていた洋服等をお持ちいただいている。衣服の選択ができるご利用者には毎朝選んでいただいている。		
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。	食事作りが一緒に可能な方は、調理・盛り付け・配膳等を手伝っていただき、個々の役割を確立している。		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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>食事形態を個々に合わせて変えるとともに、水分量については、一日1500ccを目標としており、摂取一覧表を活用するなど、適切な摂取量を維持できるよう努めている。</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>訪問歯科による定期診療、及び毎食後の口腔ケアを実施している。また、協力医療機関であるフェローデンタルクリニック様と密に連携をとっている。</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>排泄自立に向けて、個々の排泄パターンを把握するとともに、適切な声かけや下剤を使わないよう努めている。また、リハビリパンツから下着への移行にも取り組んでいる。</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>食事等に食物繊維を多く含んだ食品を使用したり、水分量を一定水準を保つといったことを心がけている。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。</p>	<p>個々のニーズに合わせて、タイミングを図ったり、適切な入浴環境を整えたりして、気持ちよく入浴していただけるよう配慮している。</p>		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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。	その都度の体調に応じて、いつでも休息できるよう配慮するとともに、昼夜逆転にならないよう、日中の活同量に留意している。		
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。	薬剤師の配薬を基に、スタッフ間においても服薬情報を一覧にしたものを閲覧し、誤薬がおこらないよう留意するとともに、症状の変化を随時モニタリングしている。		
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。	個々の生活歴を知ることで、一人一人の趣味や嗜好に合わせた活動を提供することを心がけている。		
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。	個別外出を計画し、家族の協力を得ながら、個々の思いを形にできるよう努めている。また、毎月季節折々の行事を企画していることから、四季を感じて生活して頂けるよう取り組んでいる。		
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。	基本的に金銭の預かりは行っていないが、自己管理能力があると判断される場合や、本人及び家族が強く希望される場合に限り、金銭を所持していただくことは可能である。		

自己評価	外部評価	項目( 3階 )	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。	電話の取次ぎや、手紙を書きたい方への支援は日常的に行っている。		
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。	屋内の落ち着いた色調をコンセプトに快適に暮らしていただけるよう配慮している。また、室温や湿度の調整を細やかに行うことで快適に生活できるよう心掛けている。		
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。	共用スペースにはソファやテレビを配置することで、くつろげる空間を提供している。また、玄関先にベンチを置き他階の方とも交流できるスペースを確保している。		
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。	入所時に、馴染みのある家具等を持ち込んでいただけるよう配慮することで、少しでも落ち着いた環境で過ごしていただけるよう努めている。		
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。	全面バリアフリーになっているとともに、手すりの設置や、動線を意識したレイアウトを心がけている。		

V アウトカム項目( 3階 ) ← 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と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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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 グループホームやすらぎ白島

作成日 令和5年10月17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	10	一度クラスターが発生して、叱咤も含め、ご迷惑、並びにご心配をお掛けした経緯もあり、コロナ感染予防対策の一環でもあるが、家族会が開催できていない。	再開の可否は、コロナ感染予防の観点より、今後この法人の統一見解にもよるが、意見を聞き、開催してほしいという意見があれば、各フロア年1回、合計3回開催を目標にする。	法人として開催に関して問題ないという見解があり、開催するなら、密を防ぐ為にも、一同に介さず、各フロアで短時間且つ小規模に開催する。現実には職員の家族がコロナ陽性や、職員が濃厚接触者になり、休みませることも多く、運営自体がバタバタしてしまう実情もある。また、産育休などの休みを取りやすくしており、職員が少なく、増員も同時進行で行っていく必要がある。職員の増員を行って、無理なく開催できる体制を整えることを優先事項とし、すすめていくこととする。	1年間
2					
3					
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。