

(別紙2)

自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年12月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2790300194		
法人名	社会福祉法人いわき会		
事業所名	グループホーム東神田の里		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府寝屋川市東神田町19-1		
自己評価作成日	令和2年12月1日	評価結果市町村受理日	

【事業所基本情報】

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2790300194-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人エイジコンサーン・ジャパン		
所在地	大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビルITM棟9階		
訪問調査日	令和2年12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)】

入居者様各々の思いで気付いたことを、記録して職員間で共有することにより、入居者様の思いに添えるように日々支援を行っています。
出来る限り入居者様の能力が発揮できるように役割づくりを行うことで入居者様自身が自分の力、自分の考えで行動して頂けるように努めています。入居者様の日常生活リズムを大切に、四季を感じながら生活をして頂くようにサポートさせて頂いています。また、地域の皆様と交流させて頂くことで地域に根差したグループホームを目指します。

【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)】

社会福祉法人いわき会が運営している事業所で、敷地内には、同一法人のグループホーム、特養、デイサービスがあり、地域に密着した介護サービスを提供されている。特に同一法人のグループホームと連携し、運営や管理の効率化、情報の共有化を図り、職員はケアに専念できるようになっている。事業所は閑静な住宅地に立地しており、地域の協力を得ながら、利用者が気軽に散歩等の外出を楽しむことができる環境である。
また、同一法人の施設や地域と連携した災害対策の整備、地域交流に積極的に取り組んでいる。入所時だけでなく入所後のケアに関しては、利用者と家族の希望に寄り添い、安心した生活ができるよう職員で情報共有しながら支援している。

グループホーム名(グループホーム東神田の里 あかしあユニット)

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	次に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として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	ユニット内に理念を掲げ職員が共有しながら実践に繋げている。	玄関に掲げているいわき会の理念に基づき、ユニットごとに話し合い、定期的に目標を決定している。 この目標を職員間で、共有し、ケアの実践に繋げている。	目標達成に向けて、定性的な目標以外に数値目標等定量的なレベルも設定し、取り組んでいかれることに期待したい。
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	自治会や老人会と交流を持ち、地域の行事に利用者様と共に積極的に参加している。買い物、散歩等利用者様と一緒に地域を利用して必ず挨拶をして地域住民とのかかわりを持つようしていたが、現在コロナ感染予防のため外出は自粛している。	様々なイベントに参加することにより、周囲の理解や協力の中、利用者は日常的に地域との関わりを持つことができていたが、コロナ禍でイベントが行われていない。 職員は、地域との交流が途切れないよう、情報共有に努めている。 地域に開かれた事業所になるよう、地域とのつながりを大切にしている事業所である。	
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	運営推進委員会に地域の役員の方々にリモートにて参加していただいている。ご質問等をいただき認知症の方の理解を深めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	2ヶ月に1度定期的に運営推進会議をリモートにて実施している。会議では施設の利用状況、行事報告、地域行事への参加、施設への意見やアドバイスを聞かせていただきサービスの向上に活かしている。	リモートを活用して開催し、自治会役員、地域包括支援センター職員が出席している。以前は利用者や家族も参加していたが、現在は参加が難しい状態である。 議事録をユニットリーダーと共有している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者には現場の実情を積極的に伝える事は継続して行っている。運営推進会議に出席をお願いしているが、時間調整が難しく出席をして頂けていない。	受入れ困難な利用者について、高齢介護課と相談体制を構築し、運営推進会議の議事録も共有している。 市からも助成金の案内等のメールをいただいております、連携を図れている。	
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しないケアに取り組んでいる	研修やマニュアル等で何が拘束なのかスタッフ間で共有して知識を深め拘束のないケアを目標にしている。やむを得ず身体拘束を行う場合、家族様に十分説明、ご理解いただき同意書をいただいている。また、毎月のユニット会議でカンファレンスを行い、身体拘束を無くせるか話し合うようにしている。	身体拘束を含む虐待についての研修を法人内で定期的に行っている。 家族から身体拘束についての問い合わせがあった場合においても、身体拘束しないケアについて説明し、理解を得られている。	
7		○虐待防止の徹底 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	ユニット内では、更衣・入浴・排泄介助時に利用者様の体の観察を行っている。職員は言葉使いに注意を払うと共に利用者様への配慮、気づきも大切にしている。職員には研修参加を促し、何が虐待になるのか知識を深め話し合い防止に努めている。職員のメンタル面も把握できるよう気を付けている。		

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	研修に参加し、参加してない職員に資料の共有や報告で知識を支援している。入居者の成年後見人の方と連絡を取りながら不明な点はその都度確認する事で制度への理解を深め知識を得る様に努めている。		
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	契約の締結時や改定等があった場合は、利用者様やご家族様等に十分な説明をおこない、理解し納得されるまで説明し、契約後でもわからない点がある場合は随時説明を行っている。		
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	面会時には家族様が管理者やケアマネージャーが気軽に意見や要望を話せたり、一緒に考える、信頼関係を築ける環境を作っている。職員は利用者様、家族様の要望を申し送り等に記入し早期解決への対応を図っている。また、運営推進委員会においても利用者様、家族様に参加して頂き外部者に表せる機会を設けている。	家族と話をする機会を積極的に設け、要望や意見を積極的に取り入れてケアに反映させるよう心掛けている。現在は、家族との連絡手段も、要望に応じて、電話とメールで対応している。	個人情報保護に配慮しながら、SNSを活用した家族とのコミュニケーションを強化されていかれることに期待したい。
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	ユニット会議にて職員間で話し合いを行いその内容をリーダー会議に提案し結果を反映出来る様に取り組んでいる。内容によっては早急に管理者やケアマネージャーに報告、相談しすぐに対応できるものは実施している。	管理者は、ユニットリーダーとの密な連携を心がけている。職員1人1人とも面談を行うよう心掛けている。職員から管理者へ相談しやすい関係を構築できるよう努力している。	職員一人ひとりへ面談を行い、個性や考え方や向き合う必要性を感じられている。その上で、職員から改善、課題、働き方等に関する提案の数値目標を設定し、取り組んでいかれることに期待したい。
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	資格取得を奨励する事により、職員各自が向上心を持って働けるよう勤めている。休憩場所、時間にも配慮し施設内でリラックスして休憩が出来よう勤めている。		
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の力量を把握し、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	向上心を持って働けるように、法人内の年間研修計画での研修は、出来る限り出席している。また、外部研修への参加も積極的におこなっている。参加できなかった職員にも認識できるよう資料の共有伝達を行い知識の向上に努めている。		

14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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</p>	<p>年間研修計画を通して勉強会を実施し、同業者と交流を深める機会をつくり、サービスの質を向上させていく取組みを行っている。</p>		
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--	--

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	入居希望者には必ず初回面談を行っている。面談時には自宅及び病院に訪問し本人の生活環境、気持ち、要望や不安な事を聞かせて頂き説明し安心して頂いている。御本人が安心出来ない場合は御本人様とご家族様に説明して安心して頂ける様に努めている。		
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	入居相談時には不安な事柄を聞き取る様にしている。不安が残っている時は訪問または来所して頂き説明を行って安心して頂いている。ご要望の中には利用者様の状態に応じて変更が生じる場合もあるためその場合はその都度報告して意見伺っている。		
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	入居希望者がリハビリを希望され、歩行不安定な為に直ぐに必要としている支援を見極め訪問マッサージの利用の検討を行い対応に努めている。		
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	利用者様の得意な事、関心のあることを伺い出来る限り好きな事をして頂いている。手作り昼食やおやつの際には各自ご家庭の味付けや料理方法を伺い利用者様と話し合いメニューを決めている。お手伝いいただける事は手伝っていただき、職員はしっかりと感謝を表し良い関係を築いている。		
19	○本人と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	毎月利用者様の生活状況を手紙にして、家族様に送っているが、新型コロナウイルス感染予防で面会がリモート面会になり時間が短くなり、制限もある為家族様はご心配もあると思われる。少しでも心配が軽減するように、生活状況の写真を増やしました。家族様に定期的にこちらから電話をかけ様子をお話している。		
20	8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	ご家族や知人の方の面会はいつでも来ていただいていた。馴染みの場所へは家族様のご協力もえて訪れていただいていたが、現在コロナ感染予防のため面会は禁止し家族様にはリモート面会か窓越しの面会をお願いしている。認知症のため、上手く返答が出来ない利用者様には、職員が間に入りお話をさせていたっている。	コロナ禍の中、面談はリモートや窓越しではあるが、ご家族や利用者の想いを大切にしている。フェイスシートだけでなく、普段のケアの中で知り得た利用者の好みや趣味などをケアに取り入れるよう努めている。	リモート面談で利用しているLINEを活用し、ご家族に動画を定期的に送付してはどうか。利用者の普段の様子や垣間見れて、家族にも喜ばれると思われる。また、年賀状を利用者から家族に送付できるよう支援してみることに期待したい。
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	お話しが好きな方、または同じレクリエーションが得意な方だけが固まるのではなく、間に職員も入り孤立しないように気をつけている。座席にも配置したり、孤立されている様子が見られた場合、職員が隣に座り傾聴や声掛けを行い、利用者同士の関わりがもてる支援に努めている。		
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	退所された入居者様に対しては他事業所への情報提供を行っている。またご家族様より相談を受けた場合はお話しを聞かせて頂き支援に努めている。		

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	○思いやり意向の把握 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	普段の生活の中で思いを伺える環境作りに気を付けている。利用者様との介助時二人だけの会話ができる時間を作り、普段聞けない要望、思いを聞いてスタッフ間で共有し、申し送り本人の希望に添える様に支援している。	普段のケアの中で利用者の想いを把握するよう努め、把握が困難な場合は家族から聞き取りを行っている。	職員で共有している「気付きノート」を、通院時の情報提供だけでなく、利用者のふとした呟きや希望を書き留め、さらに想いの把握と共有に活用いただきたい。
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	入居の時点で出来るだけ詳細に何うように努めている。また出来る限りご家族とコミュニケーションを図り生活環境を整える様にしている。関係者の来所の際にはお話を聞かせて頂き情報の収集を行っている。知れた情報は申し送りノート、口答にて共有出来る様に努めている。		
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	日々の利用者様の暮らしの観察、表情や態度や生活記録を参考に生活リズムを把握している。申し送りノート等で内容を確認して心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々利用者様に状態の変化がある場合は本人様、家族様の意見、意向を伺い尊重しながらまた、訪問看護、担当医の意見を聞きカンファレンスを行っている。月に一回ユニット会議時に全体のカンファレンスを行っている。	介護スタッフが利用者や家族から知り得た情報は、ユニットノートに記入して、ケアマネジャーとも情報共有を図り、ケアプランに反映させるよう努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録、バイタルファイル、申し送りノートを利用し適時に利用者様の情報を記録して職員間で共有している。ユニット会議やカンファレンスに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	緊急時の受診だけでなく、定期受診も本人様の状況、家族様の介護力から対応が難しい場合送迎、付き添いを行っている。本人様、家族様からの希望がある場合で職員での対応が難しい場合は介護保険外サービスが利用できるよう家族様、成年後見人に確認のうえ利用していただけるよう取り組みを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自治会の方に協力して頂き、学校行事への参加を行っている。また、ボランティアを活用できるように、社会福祉協議会への申し込みを行い、入居者が安全で豊かな楽しい暮らしができるように支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居相談時にご本人、ご家族にかかりつけ医を確認させて頂いている。かかりつけ医を中心として連絡を取りながら関係を築き、ご本人に合った適切な医療が受けられるよう支援している。希望があれば職員の日程調整を行い受診に付き添っている。	事業所の協力医による2週間ごとの往診により適切な対応を心がけている。一方で、かかりつけ医の希望がある場合は、家族の協力を得ながらその意向を優先している。	受診患者の多い整形外科や精神科も往診に来てもらえるよう、打診してみてもどうか。利用者の安全と安心だけでなく、職員の時間も確保できると期待できる。

31	<p>○看護職員との協働</p> <p>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支援している</p>	<p>訪問看護サービスを利用していただいている。週一度の訪問時に日常の中の気づきや情報を伝え相談をしている。緊急時には24時間連絡が出来る体制を取っている</p>		
32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>病院への入退院時には、必ず職員が付き添いを行い病院へ情報を伝達する様になっている。入院後は介護サマリーを直ぐ提出させて頂いている。病院関係者との情報交換は病院訪問時や電話等で行い、カンファレンスにも参加させて頂いている。</p>		
33	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化、終末期については、家族の意向をできる限り添えるように努めている。家族の意思表示をもとに、終末期に向けたサービス内容の変更を行い、その都度説明しご家族の意見、意向を伺い方針の決定を行い支援させて頂く様に取り組んでる。</p>	<p>入所の際に看取りについて書面で聞き取りを行っているが、状態が落ちてきた段階で、意向が変わっていないか再度確認をしている。終末期でも受け入れし、利用者に寄り添ったケアを心がけている。</p>	
34	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応については、マニュアルを作成して直ぐに職員が対応出来る様になっている。また、定期的に研修会を開催して職員間で共有し急変や緊急時に備えている。</p>		
35	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年に2回の消防訓練を通して、昼夜の避難誘導や、災害時の避難経路を災害マップで避難場所の確認を行い、職員で避難経路を実際に移動しながら話し合っている。地域の消防訓練に参加し、協力体制をお願いしている。現在、川の氾濫に関する対応、避難経路等を再確認している。</p>	<p>避難訓練を年2回実施し、夜間想定も行っている。隣接する特養は福祉避難所にもなっており、水災・震災など原因に応じて連携して対応する。年1回の水害対策の訓練にも力を入れている。</p>	

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	利用者様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目立たずさりげない対応に心がけている。接遇の内部研修に参加し職員間で研修内容を共有し実践に動めている。	利用者との言葉遣いにおいて、親しみやすさと馴れ馴れしさとの違いを理解し、場面ごとの対応のメリハリをつけることを職員全員が常に意識するよう指導を行っている。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人が希望出来る様に声掛けを行い、職員の思いを押し付けないよう気をつけている。日々寄り添える介護に努め、選択出来る様に促して自己決定の働き掛けを行っている。	
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	グループホームは施設ではなく家であることを基本に支援をしている。職員がその利用者様のペースに合わせて支援できているか考えることに動いている。お一人お一人に合ったタイムスケジュールで一日を過ごしていただく。昼寝をしたら、夜寝れないではなく、起きてる時間に運動やレクリエーションを楽しんでいただく。	
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	定期的な訪問理美容を取り入れている。個人的には基礎化粧品を持参されている。入浴後にはユニットで用意した基礎化粧品を利用いただいている。個人用のヘヤーブラシを入浴セットに用意しセットしていただいている。	
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	毎月手作り昼食、手作りおやつと各一日ずつ利用者様の要望を取り入れ、一緒に作るレクリエーションを実施している。新型コロナウイルス予防の為、買い物に出かけることはできないが、要望を伺い家族様に購入して頂き入り口で預かっている。	月に一度手作りメニューの日を決め、利用者の手を借りながらみんなで調理をしている。普段にはないメニューのうえに、自分たちで作るため、利用者の食欲もいつも以上とのこと。 外食が困難な分、宅配サービスなども取り入れてメリハリをつけている。
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、集会に応じた支援をしている	食事、水分摂取量がすぐに把握できるように水分排泄チェック表に記録している。水分量が不足している方は、飲み物の味を変えたり家族様と相談して好みの飲み物を用意したりと水分量を確保している。また、食事量が摂れない方には、食事形態の変更や家族様の聞き取りで好みの食材の用意で支援している。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアは、利用者様全員実施、自立度に合わせて介助を行っている。職員の付き添い介助が必要な方には口腔内ケアを実施している。また、週1度定期的に訪問歯科に往診して頂き、口腔内の清潔保持に努めています。また診療情報を参考に支援している。	
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、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。	水分、排泄チェック表を利用して、入居者の排泄パターンの把握に努めている。トイレでの排泄や時間誘導による声掛けを行い入居者の力に合わせた排泄を促している。また、尿意、便意のある方には、トイレでの介助を行い、自立に向けた支援を行っています。	自立・見守り・一部介助など、利用者が自分のできる能力を伸ばす細やかなケアを心がけている。 定期巡回し、利用者の排泄のタイミングに支援できる体制を取り入れている。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	運動不足や水分摂取量の不足と食材に配慮して。1日2回食事前にラジオ体操を取り入れ、個人的には下肢運動を実施している。水分不足については、好む飲み物を用意して摂取量の確保に取り組んでいる。個人的に朝食にヨーグルトや乳酸菌の飲み物を用意している。利用者によって主治医に相談し整腸剤の処方、頓服の服用をしている。	

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>利用者様に施設の入浴を好きになって楽しんで頂くよう湯舟に入る入浴に勤めている。どのタイミングでも浴槽の方に自分なりにぬくもれてない、浴槽をまたぐのが怖いとの声を聞く。シャワーチェアでの座って浴槽に入っていたり、入浴剤の用意、各自のバスタイムで入浴して。</p>	<p>入浴は週2回、1日3人～4人程度。マウスシールドを着用して入浴している。 本人の拒否があれば無理強いないせず、翌日に振り替えるなどの対応を行っている。 毎日入りたいなどの要望があれば、できる限り対応している。</p>
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>利用者様の生活リズムに合わせて休息をさせていただいている。1日2回の体操や食事、おやつ等の自身の体調に合わせて休息している。下肢に浮腫がある方には日中の休息も配慮している。休息中や夜間時は安否確認をしている。</p>	
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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>処方一覧を個人ファイルの1ページ目に挿み常に職員が見れるようにしている。往診時の記録は往診記録と申し送りに記載している。受診はその都度申し送り記載し職員に周知し、家族様にも連絡を入れている。</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>利用者様の生活歴をふまえて得意なこと趣味嗜好が違うため、一人ひとりに合った役割を提供して自身の力を発揮いただくよう、かかわりを心がけている。その際に職員が上からの目線の声かけにならないよう気をつけている。</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>現在新型コロナウイルス感染予防の為施設敷地内の散歩しかできない。洗濯物干しをしたついでに施設内の木、花の鑑賞をして気分転換を図っている。</p>	<p>通常は、気候を見ながら、近所を散歩をしている。コロナ禍でも、利用者が気分転換できるように、玄関前でレクリエーションや外気浴をしたりして、短時間でも外の空気に触れる機会を作っている。</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>現在新型コロナウイルス感染予防の為、職員の買い物同行・買い物代行は控えさせていただいている。</p>	
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している</p>	<p>御家族から連絡があり、希望があれば電話に出て頂きお話をしている。また、ご友人から手紙やはがきが届いた場合は、お返事を書いて頂き、返信させて頂く支援を行っている。</p>	
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</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>共用空間においては、午前中に朝日が入ってくる為に眩しい時があり職員がカーテンで光の調整をし、日差しが少し傾き眩しさが収まり次第、カーテンを開けて天気、外の様子、時間帯がわかるようにしている。また、フロアにはソファがあり食事席の違う方との交流が図れるようにしている。フロア壁はレクリエーションで作成した物を飾り付けて居心地良く過ごせる工夫を行っている。</p>	<p>共有スペースや廊下には、季節を感じられる装飾をし、利用者が作成した作品を掲示している。 行事の写真は、利用者の記憶の刺激や、会話のネタにもなっている。</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>ソファを置いているため、そこに座っていただくいつもの食事席のメンバーと離れて過ごしていただける。決まったメンバー以外との交流が出来たり、フロア内で一人にもなれる。</p>		
54	<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>家具に関しては転倒防止のため施設の物を利用いただいている。その他インテリア等は入居時に馴染みの物を持って来て頂き、自宅の様な雰囲気となる様に心が下っている。</p>	<p>利用者の居室は、希望があれば家具などの使い慣れたものの持ち込みを可能としており、その人らしい生活が送れるよう配慮されている。常に気持ちよく利用者が生活できるよう、清掃にも気を配っている。</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>居室やトイレの場所が分からない利用者様のために眼の高さで好きな花、写真の表札等で分かりやすく表示し、混乱が少なくなる様に工夫している。</p>		

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 (参考項目:18,38)	○	①毎日ある 日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない ②数
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 (参考項目:36,37)	○	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している (参考項目:30,31)	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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 (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ全ての家族と 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 ②家
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きている (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 たまに ④ほとんどない ③

65	<p>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)</p>	○	<p>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</p>
66	<p>職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)</p>	○	<p>①ほぼ全ての職員が 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</p> <p style="text-align: right;">②</p>
67	<p>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</p>	○	<p>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</p>
68	<p>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</p>	○	<p>①ほぼ全ての家族等が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない</p>

グループホーム名(複数ユニットの場合はユニット名も)をご記入下さい

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	次に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として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	法人の理念を具体化したユニット独自の理念を職員間で考え、目に付く場所に掲示している。職員が定期的に目にすることで、再認識・共通認識へ努めている。現状、理念は変更せず、共に生活する定義を掲げ、日常の意識づけをしている。		
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	従来、自治会地域の年間行事や運営推進会議等を通じて地域イベント等の交流を設けるが、現状は、コロナ禍により自粛期間中である。		
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	運営推進会議で利用者の日常についての話をし、認知症の方の理解を深めて頂けるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進会議では、会議資料を基に参加者と課題解消に努めている。サービスの質を上げるため、他施設との交流を試みるが、人員不足やコロナ禍等により準備段階中である。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議で、地域包括支援センターを通じて情報共有を行い、会議内容を後日関係者へ開示している。入居者に生活保護受給者の方もおられるので、市の担当者へ相談し、アドバイスをいただく等、質の向上を試みている。		
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しないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設置及し、年に二回の法人内研修を行っている。研修を通じ、講義資料を誰もが目にする場所に置き、ユニット会議で周知共有し、実践と共に身体拘束をしないケアに努めている。		
7		○虐待防止の徹底 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逃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	虐待防止委員会を設置し、年に二回の法人内研修や外部研修を通じ、不適切なケアにより権利侵害にならないよう教育をしている。軽微で不適切なグレーゾーンとなるケアを放置し、助長しないよう、ユニット内では更衣や入浴の際ボディチェックを行い、虐待が見逃されることのないよう職員間でタイムリーな情報交換を行い虐待防止に努めている。		
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	成年後見人制度を導入し、後見人を通じて学んだことを、記録や申し送りにて職員個々の理解を深めている。また、年に二回の法人内研修や外部研修で学ぶ機会を設けており、得た情報を職員間で共有するとともに、研修資料等をファイルし、職員がいつでも閲覧できる場所に置き、今後の		

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>契約前には、管理者が面談を行い、十分な説明を行っている。改定等の際は、書面等で報告を行い、不明な点は電話や面会時に説明を行い、理解・納得を図っている。</p>		
10	<p>6</p> <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>家族が来訪された際や、電話での対応時、職員は家族の意見や要望に極力応じられるよう意見交換・情報共有を行っている。内容により、直接外部者や管理者へお話しいただき、得た情報を職員間で周知共有し、意見を運営に反映させている。事業所内での</p>		
11	<p>7</p> <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営に必要なことをユニット会議等を通じ、リーダー会議で提案できるよう努めている。人員不足やコロナ禍等、環境的に体制が整わず、管理者と職員個々の面談は予定段階で滞っている。都合による一部職員の意見は通っている。</p>		
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>極力職員個々の事情に合わせた勤務体制を整え、ストレスのない環境を提供している。また、内部研修での学習や資格支援制度の導入により、就業しながら知識や技術を学び、やりがいや向上心を養いながら給料のベースアップにも繋がる環境体制になるよう努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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</p>	<p>法人内の年間研修計画に基づき、各ユニットリーダーや専門職がテーマに沿った内容を勉強し、OJTを実践している。また、リーダーは各職員が内外研修を受講するにあたり、受講頻度が偏らないようソフト調整を行い、皆が均等にトレーニングできるよう配慮している。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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</p>	<p>コロナ禍により親睦会等の交流は控えているが、内部研修や外部研修から他施設や専門分野との接点を持ち、意見交換や情報交換を行い、サービスの質を向上させるよう努めている。</p>		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>安心して共に生活するために、サービス開始時には、要望や不安点等、得た課題やニーズに対し、真摯に向き合い、寄り添うことで安心が得られるよう努めている。</p>	
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>見学会、面談会等のインタークでは、現状確認を行い、家族からの情報を出来るだけ細かに収集している。得た課題やニーズに対し、真摯に向き合い、寄り添うことで安心が得られるよう努めている。</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>利用前のインタークでは、本人にとってより良いサービスを提供できるよう、ご家族からこれまでの経緯等を細かく聞き、家族や本人の思いを受け入れ、今必要としているサービスを一緒に考え、提供できるサービスの提案を行っている。</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>入居者の状態を見極め、本人の意思に基づき、本人の好みや、今できることをできる限り自由に取り組んでいただいている。手作り食の日は、家庭的な雰囲気を作り、知恵を聞かせていただいたり、本人を尊重しながら、共に生活している関係づくりに努めている。</p>	
19	<p>○本人と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>本人と家族の絆が途切れないよう毎月写真入りの生活状況のお知らせを家族へ送っている。また通話により本人の状態を知っていただき、必要があれば、サービス等を職員と一緒に考え、共に本人を支えていく関係性を築けるように努めている。</p>	
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>家族等の面会は、テレビ電話を導入しているが、家族の要望に応じ、感染しない手段を取り入れている。主に、本人と接触しない窓越し面会を行っている。また、外食やコンサート等外出できない代わりに文通交換をして、関係性が途切れないよう支援している。</p>	
21	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>レクリエーションや手作り食では、職員が状況を見ながら声掛けし、利用者同士が協力し、共に楽しく過ごせる環境づくりに努めている。</p>	
22	<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>サービスが終了しても、相談があれば、できるだけ必要に応じた支援ができるよう所定の場所に記録を保管している。また、外出先等で接点があった場合、相手の許される範囲で近況共有し、互いの理解を深めている。同じ地域の住民として、必要可能な限り、これまでと変わらぬ関わりを保てるよう努めている。</p>	

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	○思いやり意向の把握 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	共に暮らす中で、普段から入居者との関わりを意識し、一人ひとりと触れ合いながら希望や意向の把握に努めている。また、意思の疎通が困難な方は、これまで生きてきた背景から本人が何をしてほしいかを検証し、気付きノートを利用して、把握できるように努めている。		
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	一人ひとりの情報は、ご家族や本人から収集するが、家族からの聞き取りの際は、背景を知ることが認知症ケアのサービス利用において必要不可欠なものであることを説明し、理解納得を得るよう努めている。結果、個人ファイルに生活のニーズを更新し、職員間で共有している。		
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	毎日、一人ひとりの状態を申し送りにて把握し、必要である場合は、個人記録ノートや一括管理シートに記載している。タイムリーに把握できるようにSNSも取り入れ現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のユニット会議でカンファレンスを行い、新たな情報を関係者が理解し、サービス反映に努めている。従来通り、家族を含めたホットな情報は、SNSで共有し、現状に即した内容を介護計画に落とし込めるよう努めている。介護記録が適切にはかどるよう、システム化を模索検討中である。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の個人の様子をパソコンやノートに記録し、SNSを活用して、より細やかな個別情報を職員間で共有している。定例のケアカンファレンスで、モニタリングを行いながら介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	従来行われてきた外出や外食等は、コロナ禍により自粛している。収束後は、社会との関わりや周囲との繋がりを持ち、個別性・独自性を重視した可能な限りの新規サービスができるよう、コミュニケーション大切に感性を磨いている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍により、地域資源の活用は滞っているが、ユニット内で楽しく生活できるよう努めている。収束後は、周囲とのつながりを感じていただくことで、生きがいを養いながら安心安全で、心豊かな暮らしを提供できるよう努めたい。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	母体である病院と、提携している訪問歯科にて毎月定期に往診が行われている。また、状態により専門性が必要である場合は、家族の協力のもと、主治医を通じて適切な医療がスムーズに受けられるよう支援している。緊急時のドクターカーの利用には至らないが、24時間体制で訪問看護と連携し、サポートできるよう支援している。		

31	<p>○看護職員との協働</p> <p>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支援している</p>	<p>職員は、一括管理シートやバイタルチェック表、水分チェック表等の記録やケアの実践から状態を踏まえ、SNSからの共通理解も行っている。毎週の訪問看護で、看護師に情報提供を行い、入居者がより適切なケアを受けられるよう支援している。</p>		
32	<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院後は、定期的に家族と相談しながら介護職員が面会へ行き、医療機関と病状や退院時期についての意見交換を行い、退院前にはカンファレンスを行っている。帰所後のケアがスムーズに実践できるよう努めている。</p>		
33	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化については、契約時に説明を行っている。また、面会に来られた際は、定期的に家族の方針を確認し、重度化や終末期の理解を深めている。家族へは、母体の医療機関から病状説明を行うなど、今後の支援策定に努めている。</p>		
34	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>研修にて、心肺蘇生やADLの技術と知識を学んでいる。これに伴い、急変時や事故発生時の緊急マニュアルを職員の誰もが目につく場所に置き、応急手当や初期対応の実践力を身に付けている。</p>		
35	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>年に2回の消防訓練を実施しており、法人内に災害委員会を設置し、運営推進会議を通じて、自治会や市役所の方々と、地域との協力体制を築いている。自治会からは夜間職員の人員不足や指定避難所への送迎手段を懸念されており、他施設との協働も要されるが、迅速安全に避難できるよう、隣接(同法人)のグループホームや特養との協働施策を検討している。水災や震災訓練においては、準備段階である。</p>		

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	利用者が不当な差別や偏見が生じないよう、ユニット理念を基に職員間でケアのあり方を確認し合い、適切なケアへの共通意識を高めている。また気になることはユニット会議で軌道修正を行っている。日々、利用者一人ひとりが安心して生活が送れるよう、年長者として個々の人格を敬い、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。
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	普段から楽しく明るい雰囲気づくりに努め、利用者が得意とする活動支援等と交換し、一人ひとりが生きがちな日常を送れるよう支援している。また、表出した思いや希望を受容し、ひとつひとつ確認しながら、コミュニケーション等の手段を通じ、権力本人本位で自己決定ができるよう働きかけている。
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	権力利用者一人ひとりの意向やペースを乱さないよう、利用者中心の生活に重きを置き、本人の希望にそった生活リズムで過ごせるよう支援している。例えば、就寝時間は職員の都合にならないよう、居室やフロアでテレビを観ていたいたり、活動支援は職員本位にならないよう、本人がこうしたいという意思・価値を優先し、本人本位の生活が送れる希望にそった支援をしている。
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	本人の意向のもと、馴染みのある整容品やボディーローション、髪留め等のおしゃれ用品を、面会を通じて家族に持参していただいている。また、外出の際は、家族におしゃれ着を持ってきていただき、非日常による適度な刺激により、充実した日を過ごせるよう支援している。家族との協働が密にとれない方は、既存の衣類やおしゃれ着等を一緒に選ぶ等、本人が孤立しないよう、職員がサポートし、本人が納得いく身だしなみやおしゃれができる支援をしている。
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	毎月、担当職員による手作り食を行っている。職員は、利用者一人ひとりの状態を見極め、個々の意思を尊重しながらその時出来る範囲で取り組んで頂き、職員と共に食事を楽しむ機会を設けている。
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、集会に応じた支援をしている	バイタルチェック表と水分排泄チェック表を通じて、普段の食事と水分量を把握している。一人ひとりの状態に応じて、母体である病院の主治医や訪問看護と連携し、食べる量を調整したり、食事形態を変えて提供している。ミキサー食の方については提供時、献立をひとつひとつ説明し、おいしく食べていただけるよう支援をしている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に、一人ひとり声掛けを行い、見守り介助等、その日の状態に応じた口腔内ケアを行っている。定期的な訪問歯科にて口腔内清掃や歯菌のチェックを行い、毎回結果報告、アドバイスを受け口腔内管理に努めている。
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、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。	水分排泄チェック表で一人ひとりの排泄リズムを把握しているが、行きたいときにトイレに行くよう、本人の意思に基づいた失敗の無い支援に努めている。誘導前の声掛けでは、羞恥心・自尊心を傷つけないよう働きかけ、排泄に対して抵抗しないよう努めている。立位がとれる方はトイレ誘導を行い、自立心を養えるよう、おむつを使わない支援に努めている。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日二回の体操他、家族と相談し、乳酸菌物や野菜ジュースを提供して腸内が健康に保てるよう努めている。それでも不十分な時は、主治医や訪問看護師に働きかけ、個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。

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>入浴日が偏らないようスケジュール管理し、入浴前には声掛けを行う等、本人の状態を見極めながら希望に応じた支援をしている。入浴中はコミュニケーションに心がけ、心身のコンディションを確認しながら、本人が楽しく利用できるよう努めている。事前に本人の気分がすぐれない時は、無理強いをせず、ゆっくりしていただくか、足湯でリラックスしていただいている。</p>		
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>一人ひとりの生活習慣を尊重した支援に努めている。生活リズムが崩れている場合は調整するが、夜間に関しては、普段、眠たくなるまでフロアで好きなテレビや録画を観ていただいたり、職員と会話をする等、その時々状況に応じてながら、安心されるタイミングで気持ちよく眠れるよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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>薬情を利用者個人情報ファイルに綴じ、必要な時にいつでも参照できるようにしている。何か症状に変化がある場合は、母体の医療機関や訪問看護に指示を仰ぎ、適切な対応ができるよう努めている。</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>入居前の情報や日々重ねる家族や本人との会話から、利用者それぞれ多岐にわたる生活歴を収集している。利用者一人ひとりの趣味嗜好や願いが叶うよう家族と協働し、いきいきした喜びある場を提供できるよう支援している。</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>現状、コロナ収束を待ち外出支援を避けている。ユニット内で本人の生活スタイルに寄り添う支援を行っている。</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>本人がお金を持つと紛失する危険性があるのでユニットと事業所で管理をしている。家族へは、面会時に必要なものを揃えていただき協力を得ている。</p>		
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している</p>	<p>携帯電話が使える方は、利用して頂き、親族や知人の方いつでも対話ができるよう支援している。手紙のやり取りについては、家族了承のもと、身内や知人の方からのお便りを一緒に読ませて頂いたり、皆様へ暑中見舞い、年賀状等を送る等、大切な人との繋がりを保てるよう支援している。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</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>共用空間では、必要な場所に表示を施し、目で見てもわかりやすしたり、四季に合わせた飾り付けをすることで、少しでも季節を感じていただけるよう支援している。また、空調管理にて身心共、快適に過ごして頂けるよう配慮し、テレビを視聴する際には字幕を入れたり、音楽鑑賞をする時には、映像でも楽しめるDVDを流したりと、耳が聞こえない方や難聴な方にも楽しめるよう工夫している。</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>利用者同士が集う共用空間では、ゲームや手作り食、ユニット行事等に職員が介入し、コミュニケーションを図りながら、誰もが緊張無く楽しい輪へ、明るい環境になるよう努めている。また、設備構造上を踏まえ、共用空間で独りの時間を十二分に使うことは難しいが、個としての自主性を尊重し、フロアや居室を自由に選択していただき、好きな場所で趣味嗜好が楽しめるよう、独自のペースでストレス無く過ごせるよう支援している。</p>		
54	<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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>居室には日めくりカレンダーや思い出の写真、生け花を置く等、本人が好まれる彩り豊かな装飾が施されている。また、多岐に使用していた家具や趣味である文庫本を揃え、おしゃれが出来る馴染みの品も並べている。空気が乾燥する時期は、加湿器を置く等、その時々本人の状態や環境の変化に適應できる環境づくりに努めている。また、過度の環境の変化によりストレスにならないよう家族と検討し、居心地よく過ごせるよう配慮している。</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>大きくは、ユニット会議やカンファレンスで、利用者一人ひとりの心身の状態を把握し、日々の状態と合わせて、その日できることや得意なことに取り組み、独自性を活かしながら価値ある生活を送れるよう工夫している。フロア内には利用者が混乱せず、安全に移動できるように手摺を設置したり、物事を認識できるように用途に合わせた表示を施し、自立心を傷つけず、安心した生活を送れるよう工夫している。</p>		

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 (参考項目:18,38)	○	①毎日ある 日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない ②数
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 (参考項目:36,37)	○	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している (参考項目:30,31)	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	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 (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ全ての家族と 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 ②家
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きている (参考項目:9,10,19)	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 たまに ④ほとんどない ③

65	<p>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)</p>	○	<p>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</p>
66	<p>職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)</p>	○	<p>①ほぼ全ての職員が 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</p> <p style="text-align: right;">②</p>
67	<p>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</p>	○	<p>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</p>
68	<p>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</p>	○	<p>①ほぼ全ての家族等が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない</p>