

2020年度

## 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1493500332	事業の開始年月日	平成30年4月7日
		指定年月日	平成30年4月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホームはなみずき		
所在地	( 247-0011 )		
	横浜市栄区元大橋1-40-12		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和3年1月21日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月24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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

### 【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)】

グループホームはなみずきは平成30年4月1日に開所致しました。場所は栄区にあり、目の前はバス通りで「若竹町」下車0分です。はなみずきは、幅広い年齢層の職員が在籍しており、明るく元気ををモットーに日々サービス提供をさせて頂いています。その他、内科・精神科の往診や訪問看護・訪問歯科・皮膚科往診、眼科往診、入院設備のある病院とも提携しており、安心して暮らして頂ける体制を整えています。看取りも行っていますので、最後のときまでホームで生活する事が可能です。はなみずきの理念として「挑戦」と掲げています。色々な取り組みの中で限界を決めない、限界を超えたその先にご入居者様の願いを叶える事ができるんだと思い、日頃から入居者様のニーズを引き出し取り組んでいます。また、地域行事やケアプラザで行われるイベントなど多数参加をし、地域との関わりにも力を入れています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年2月15日	評価機関 評価決定日	令和3年5月15日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、JR京浜東北根岸線「港南台」駅から徒歩15分、または神奈中バスで約5分、「若竹町」バス停すぐそばの閑静な日当たりの良い住宅地にあります。2階建て2ユニット、バリアフリーで、開設して3年目のグループホームです。  
 <優れている点>  
 管理者は、日頃から職員が自由に何でも話しやすい雰囲気作りを心掛け、意見や不満など、何でも話しに来てほしいと伝えています。また、24時間いつでも携帯電話で職員からの連絡に対応できるようにしています。全体会議は法人からの参加もあり、職員の意見や要望を直接聞くようにしています。職員にとって働きやすく、チームワークの良い職場環境になっており、明るく笑顔で利用者の支援に当たっています。例年、地域との触れ合いも積極的に行っています。どんど焼きに参加したり、地域ケアプラザの健康体操を始めとした各種イベントに参加し、地域の人々と交流を図っています。管理者は今後、キャラバンメイトの資格取得を考えており、地域の人々の認知症についての理解を深めたいと考えています。  
 <工夫点>  
 例年、家族会を年2回開催し、施設のイベントの参加も得て、利用者や事業所との絆を深めています。コロナ禍により外出を控える中、職員のアイディアで、室内に作ったブドウのツルにぶどうの実を下げて「ぶどう狩り」を楽しんだり、クリスマスや正月、節分などのイベント食に工夫をこらしています。

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームはなみずき
ユニット名	Do g

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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
<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。	事務所内にも掲示しており日頃から目にする事ができるようにしており、カンファレンス等でも定期的に共有するようにしています。その他にも年度目標を立てており、ご利用者様が安心して楽しく生活が出来るよう支援に繋げています。	「挑戦」を事業所独自の理念としています。目標は法人目標に加え事業所目標「意識改革～専門職としての意識を持つ」を策定し玄関と事務所に掲示しています。カンファレンスで話し合い、日頃の支援に反映させています。一年に一度振り返りを行い見直しをしています。	
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。	新型コロナウイルス感染症の影響の為地域行事への参加は一時的に中止とさせて頂いております。ただ、少人数での散歩は行っておりその際にご近所の方々に挨拶する事を心掛けています。	例年、地域の行事や地域ケアプラザで行われるイベントや幼稚園の祭りに参加しています。管理者は地域の人々の認知症についての理解を深めてもらう為、キャラバンメイトの資格取得を考えています。自治会内の銭太鼓や傾聴ボランティアの受け入れを行っています。	
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。	運営推進会議を通し、認知症の方がどのように生活されているのかお伝えしていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で運営推進会議が中止となっており、地域貢献に向けての取り組みは行えていません。		
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回定期的に開催しています。サービス内容に対して報告や情報交換を行い、地域住民の方々から厳しい意見など頂き、サービスの質の向上に努めています。現在は、新型コロナウイルス感染症の影響の為、書面での報告としています。	通常、町内会々長・民生委員・地域防災部・地域ケアプラザ職員・栄区役所職員の参加のもとで開催していますが、今年度は書面対応となっています。活動内容を報告し地域からの情報などを得て協力し合えるようにしています。イベント情報を得て利用者と参加しています。	
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。	生活保護を受給されている方が多くいる為、区役所の保護担当や高齢支援課の方々とは連絡を取る機会があります。又、区役所より、入居の相談を受ける事もあります。	生活保護担当者とは利用者の様子や問題などがあれば相談する機会を設け、早期解決できるよう取り組んでいます。運営推進会議で事故検討事例に対し助言などをもらうようにしています。地域ケアプラザで、他事業所の人々と集まる機会があり意見交換しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内で、身体拘束等適正委員会を発足し、身体拘束の予防や防止に努めています。又、玄関やユニットの入り口は防犯上と安全確保の為、施錠していますが、ご入居者様の要望に応じ都度開錠しています。	毎月のカンファレンスで、現在の介助内容が正しいか確認を行っています。委員会を3ヶ月に一度、法人内の勉強会を年に一度開催し、身体拘束について学んでいます。全員がレポートを提出し、点検シートを基に再確認を行っています。身体拘束マニュアル・虐待防止マニュアルを整備しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	法人内で行われている勉強会で、身体拘束や虐待についてのテーマを取り上げています。また、虐待についての一斉点検シートを管理者含め全職員が行っています。認知症の方への言葉掛けについての本を読みレポートの提出もしています。		
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。	権利擁護に関して事務所内にマニュアルを完備しており、研修や法人内の勉強会で学ぶ機会があります。又、生活保護担当と連絡を取り合い制度の利用を開始している方もいます。		
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。	契約をする前に施設見学と面接を行っています。質問や不安な事などを伺いご本人とご家族様が納得した上で契約という形にしています。また、入居契約時にも管理者や主任が同席し、説明をさせて頂いています。介護報酬改定時も説明を行い同意を得ています。		
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。	家族会を半年に1度開催し、ご家族様と意見交換できる場を設けています。また、玄関先には苦情相談受付や重要事項説明書を公表しています。現在は新型コロナウイルス感染症の影響で家族会の開催はできていませんが書面での報告にて対応しています。	年に2回、家族会を開催し、意見交換の場を設けています。今年度は、書面での開催となっていますが、電話や玄関先での面会などを通して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	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。	毎月ホーム会議・ユニット会議を行っており、意見や提案を出し合い業務に反映させています。また、日常的に職員と会話の機会を作り法人としての考えなど伝え、それに対するの意見を聞く事もできています。	個別面談やカンファレンスなどで意見を聞き、出来るだけ反映できるよう取り組んでいます。職員間でのやり取りが上手く出来ておらず負担に思う職員もいましたが、役割分担を細かく修正する事で解決しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は毎月行われる会議等で各ホームに関する情報収集をしており、昇給や勤続年数に応じた表彰制度を設けたり、法人内で行われている研修会では賞金や賞品を用意するなど、職員が意欲的に取り組めるよう考慮しています。		
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。	法人で行われている研修や勉強会は職員の資格や経験に応じたカリキュラムとなっており、施設部の勉強会に関しては出来るだけ多くの職員が参加できるよう細分化されています。現在は新型コロナウイルス感染症の影響で開催は難しい為、資料を配布し学べるようになっています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	今年は、新型コロナウイルス感染症の影響で研修自体少なく、参加はできていません。		
<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。	利用を開始する前に、入居を担当する部署から情報収集を行い、職員は周知しています。また、入居前に施設見学や面談を行いながら、ご家族・本人に要望を伺うようにしています。		

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。	入居前の生活環境と経緯をご家族や生活保護担当等から詳しく聞いた上で、ご本人やご家族の要望を理解し今後の生活がご希望に添えられるよう連絡を取りながら構築していく努力をしています。		
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。	事前に収集している情報等を基に面接を行った際には、ご本人・ご家族が必要としている支援は何かをヒヤリングの中で引き出していく、その方にあったサービスを検討しています。		
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。	日常生活の中で、入居者様と職員が何でも話し合える環境作りを行っています。また、家事仕事など役割を決め入居者様同士の関係性も築いていけるよう支援を行っています。		
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。	現在は面会を中止しておりますが、3ヶ月に1度お便りを通し普段の様子や笑顔など伝えていきます。遠方のご家族などは電話で話す機会など作りご本人との関係性を維持できるように努めています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご家族や知人などが来訪された場合は自室でゆっくりと寛いで頂けるよう配慮しています。現在は、コロナ禍という事もあり面会は一時的に中止している為、定期的に電話をし本人の状況を説明した上でご家族の要望などお聞きし支援を行っています。	入居前の書類で生活歴などを把握し、普段の生活の中でも引き出していけるよう取り組んでいます。	

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。	入居者様の相性を踏まえた上で、必要に応じて席替えを行い、入居者様同士コミュニケーションが摂れるよう配慮しています。会話が難しい入居者様に関しては、職員が間に入る事でコミュニケーションとれるようにしています。		
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。	サービス終了後の相談などの実績はありませんが、いつでも質問などにお答えできるように体制は整えています。		
<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。	日頃の仕草・表情・言葉の中から本人の望まれている事を把握しています。また、入浴や職員と2人になった時にお話を聞くよう努めています。ちょっとした変化等、申し送りにて職員同士共有するよう努めています。	日頃から利用者の表情や行動を観察していく事で、思いを汲み取りながら支援を行っています。アセスメントやモニタリングは、3ヶ月に一度行っていますが、必要であればその都度見直しています。職員は日頃の申し送りやカンファレンスを通し共有しています。	
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。	入居時の情報提供書をもとにご本人にも生活歴を伺っています。趣味や習慣にしていた事、嗜好品など収集し職員間で共有しています。また、ご家族からも入居前の生活について新しい情報を聞く事もある為、その都度サービスに繋げていけるよう支援しています。		
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。	申し送り時は、入居者様全員の様子や状態を報告し、職員間で共有しています。また、その内容を業務日誌やケース記録に残していく、状態に変化があった場合は早い段階で訪問看護や主治医へと報告しています。		

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
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。	毎月行われるケアカンファレンスやご本人・ご家族・後見人様と話し合い、現在のニーズに合った介護支援計画書を作成しています。又、医療面に関しては定期訪問時に意見を交換し設置期間以外でも必要に応じて見直しをしています。	カンファレンスでモニタリングを行い、意見交換を基に作成しています。毎月のカンファレンスで話し合い、状態に変化があれば、その都度見直しを行っています。カンファレンスで出た意見を本人・家族へ伝え、得た意見も踏まえて介護計画を作成し、承諾を得ています。	
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。	状態の変化や気づいた事などを個人記録に記入し、その内容を基に介護計画書に反映させています。また、必要に応じて介護計画の見直しも行っています。		
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。	個別支援として買い物や外食なども行っていますが、現在はコロナ禍という事もあり一時的に中止しています。ホームで行う行事に本人のニーズを組み込むなど工夫を行っています。		
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。	地域の催し等現在中止となっており参加はできていません。レストラン風の音での音楽療法や施設内で行われる音楽療法も中止となっている為、毎月なにかしらの行事を企画する事で楽しく暮らして頂けるよう支援を行っております。		
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。	内科・精神科の協力医機関があり、どちらを主治医として選ぶかは、ご本人様・ご家族様の希望や身体状況を考慮して上で決めています。その他、訪問歯科や皮膚科・眼科の往診を受ける事もできます。	月に2回往診診療を受けています。予定表の作成は総合相談室が行っています。外来受診の対応時は、主治医へ情報提供書の作成を依頼し、受診先の病院と情報共有しています。	

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。	看護師が週に1度訪問に来る他、24時間連絡・相談ができるようになっていきます。相談内容によっては、看護より主治医へ直接連絡して下さる事もあり早期対応に繋げる事ができています。また、居宅療養管理指導で薬剤師の訪問もあり、薬に関しても相談する事ができます。		
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、現在の状態や退院の見込みについて把握するよう努め、また、状態によっては早期に退院が出来るよう病院側と連絡を取り合うなどしています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化の指針や終末期ケアについての説明はしていますが、ターミナルケアが見込まれる場合には、医師からご家族へ説明をし、ご本人様やご家族のご希望に沿った終末期が迎えられるよう体制を整えています。	看取りの経験があります。入居時に終末期の説明を行い、同意を得ています。看取りの研修があります。また、看取り後はカンファレンスで終末期への対応方法などの意見交換をし、それぞれが溜め込む事のないよう職員のケアに努めています。	
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。	急変時に混乱しないよう事務所内にはフローチャートやその他にも、万が一入居者様がホームから出て行ってしまわれた際の行方不明時の手順も掲示しています。		
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。	現在は、コロナ禍という事もあり消防署員の立ち合いは行えていませんが避難訓練を実施しています。その内1回は夜間想定として避難誘導を訓練しています。	年に2回実施しています。うち1回は夜間想定としています。いつもは職員、入居者、消防署職員、地域住民が参加しています。地域の避難訓練にも参加し、避難場所や協力体制の把握に努めています。施設内に、3日分の災害時用食料と飲料水が確保されています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	カンファレンスでは接遇についての話し合いを定期的に行い、適切な対応が行えているか見直しをするようにしています。また、プライバシーに関わることや周囲への配慮が必要な事柄に関しては居室で対応をしています。	否定的な言葉掛けをしないよう心掛け、利用者の希望はできるだけ実現に向け取り組んでいます。勉強会に参加して学んでおり、レポートの提出もしています。今年度は資料で各自研修を行っています。個人情報に関しては、事務所内で管理しています。	
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。	何事にも意思確認を行います。また、意思表示する事が難しい場合は、状態に合わせて筆談をしたり、ジェスチャーを交えながらその方のニーズの把握に努めています。		
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、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。	一人一人が、好きな場所で好きなように過ごして頂いています。アクティビティ用品など手の届く所にある為、ご自分でやりたい事を決めて頂いています。また、やりたい事などないか伺うようにしています。		
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。	定期的に訪問理容を利用しています。洋服に関しては、自己決定できる人は本人にお任せし、難しい方は職員と一緒に選び好みの色やデザインなどお聞きしながら支援を行っています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理の下準備や食後の片付けなど毎日の日課となっており、自発的に行われています。また、食事に介助が必要な方に関しては、他者の視線が気にならないよう配慮をしています。	週に2回、発注した食材が納品されます。メニューは冷蔵庫の中を見て決めています。出来る人は、もやしのひげとりや大根おろしなど手伝っています。クリスマスにはローストチキン、正月にはおせちや節分には太巻きなど工夫をしています。	

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量や水分量は都度チェック表に記入しています。水分量が少ない場合には嗜好品などをお聞きし提供する事で少しでも水分が取れるよう努めています。食事に関しては、栄養面も考慮し摂取量に変化があった場合は訪問看護・主治医に相談し対応にあたっています。		
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、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。	週に1度、訪問歯科の往診があります。嚥下に支障が見られる方については嚥下検査を行って下さり、食事形態やトロミ剤に関するアドバイスや指導をして下さいます。又、口腔ケアに関する助言書もあり、それをもとに計画書を作成しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄表に記入し、排泄パターンを把握し、間隔が空いている方に関してはトイレ誘導を行う事で失敗する回数が減るよう努めています。	排泄チェック表を確認し、トイレ誘導を行っています。尿意・便意がない人に関しては定期的なトイレ誘導を行っています。夜間、居室内で放尿のあった人へトイレ誘導のタイミングを何度も試していく事で、トイレでの排泄が可能となっています。	
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。	便秘になりやすい方に関しては、毎朝牛乳を摂取して頂く事と、毎食の汁物には通じが良くなるよう、オリーブオイルを使用しています。又、水分摂取時にオリゴ糖を使用するなど便秘予防に努めています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は決まっていますが、体調に合わせて日時の変更など対応しています。又、皮膚疾患をお持ちの方は入浴回数を増やすなど考慮し水虫の方は毎日足浴を実施するなど清潔保持に努めています。	最低週2回、入浴しています。皮膚疾患の利用者へは入浴回数を増やし清潔保持に努めています。一人で入浴したいという人は浴室外で見守り、要望によって、入浴順の変更も行っていきます。一般浴での入浴が厳しい人には機械浴で対応しています。	

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。	特に消灯時間は設けず個々に、入室するタイミングは決めて頂いています。また、眠そうにされている様子があれば休息を促しています。個別に、室温や明るさなど考慮もしています。		
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。	処方されている薬に関しては、説明書があり個人ファイルに保管し、全職員が確認できるようになっています。又、服薬の変更時は薬剤師から説明を受け職員に伝達しています。		
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。	個々の生活歴を基に、役割分担など決めています。その他には、映画の好きな方は鑑賞時間を設けたり、ホームの行事の際は、準備段階から参加して頂き楽しみの一つとなるよう心掛けています。		
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。	毎日、散歩支援は行っています。本人の希望で買い物支援なども行いますが現在は、コロナ禍という事もありますので職員が代行しています。	散歩はマスクを着用し毎日行っています。近くのコンビニエンスストアやスーパーマーケットなどにも買い物に行っています。現在は、コロナ予防という事もあり家族に必要な物の購入を依頼したり、職員が代理で買い物に行く事もあります。	
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。	金銭を所持されている方はいませんが買い物を希望された場合は、職員が付き添い、支払い時はご本人にお金を払って頂くなど工夫しています。		

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
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。	電話の希望がある場合は、都度対応しています。又、手紙やハガキなど届いた場合はご本人にお渡し、返信を希望される方は職員がお手伝いをさせて頂いています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	四季を感じて頂けるよう、季節に適した掲示物などを作成し廊下やフロアに張り出しています。また、季節や天候により室温調整も行っています。その他、キッチンがカウンターになっている為、調理の音や匂いなどを感じる事もできます。	季節ごとに掲示物を変えています。共有部分には「トイレ」や「浴室」と、わかるようにドアに貼っています。各自、思い思いに好きな過ごし方で生活していて居心地の良い共用空間です。	
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。	テレビの前のソファで休まれたり、キッチンカウンターにて職員と談話される方もいます。気の合う入居者様同士椅子を移動され過ごされている姿も見受けられます。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内に関しては、使い慣れている物から馴染みのある物までご本人・ご家族にお任せしている為、個性あふれる居室となっています。	エアコン・照明は完備されていますが、ベッドは使い慣れた物を持ち込むか、購入してもらっています。居室担当を割り振っており、環境整備や不足している物品の確認などを行っています。清掃は毎日行い、可能な人は一緒に掃除をしています。	
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。	全面バリアフリーとなっており、浴室トイレ・廊下・階段など手すりが設置してある為、安全に移動する事ができます。また、各居室に表札を付けご自分の居室がわかるよう支援しています。		

事業所名	グループホームはなみずき
ユニット名	Wood

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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
<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。	事務所内にも掲示しており日頃から目にする事ができるようにしており、カンファレンス等でも定期的に共有するようにはしています。その他にも年度目標を立てており、ご利用様が安心して楽しく生活が出来るよう支援に繋がっています。		
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。	新型コロナウイルス感染症の影響の為地域行事への参加は一時的に中止とさせて頂いております。ただ、少人数での散歩は行っておりその際にご近所の方々に挨拶する事を心掛けています。		
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。	運営推進会議を通し、認知症の方がどのように生活されているのかお伝えしていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で運営推進会議が中止となっており、地域貢献に向けての取り組みは行えていません。		
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回定期的に開催しています。サービス内容に対して報告や情報交換を行い、地域住民の方々から厳しい意見など頂き、サービスの質の向上に努めています。現在は、新型コロナウイルス感染症の影響の為、書面での報告としています。		
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取り組んでいる。	生活保護を受給されている方が多くいる為、区役所の保護担当や高齢支援課の方々とは連絡を取る機会があります。又、区役所より、入居の相談を受ける事もあります。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内で、身体拘束等適正委員会を発足し、身体拘束の予防や防止に努めています。又、玄関やユニットの入り口は防犯上と安全確保の為、施錠していますが、ご入居者様の要望に応じ都度開錠しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	法人内で行われている勉強会で、身体拘束や虐待についてのテーマを取り上げています。また、虐待についての一斉点検シートを管理者含め全職員が行っています。認知症の方への言葉掛けについての本を読みレポートの提出もしています。		
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。	権利擁護に関して事務所内にマニュアルを完備しており、研修や法人内の勉強会で学ぶ機会があります。又、生活保護担当と連絡を取り合い制度の利用を開始している方もいます。		
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。	契約をする前に施設見学と面接を行っています。質問や不安な事などを伺いご本人とご家族様が納得した上で契約という形にしています。また、入居契約時にも管理者や主任が同席し、説明をさせて頂いています。介護報酬改定時も説明を行い同意を得ています。		
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。	家族会を半年に1度開催し、ご家族様と意見交換できる場を設けています。また、玄関先には苦情相談受付や重要事項説明書を公表しています。現在は新型コロナウイルス感染症の影響で家族会の開催はできていませんが書面での報告にて対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	ホーム・ユニット会議の場で、意見や提案を出し合い、業務改善などに取り組んでいます。また、日常的に個別に職員と話す場を設けており、そこでも意見など聞いています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者は毎月行われる会議等で各ホームに関する情報収集をしており、昇給や勤続年数に応じた表彰制度を設けたり、法人内で行われている研修会では賞金や賞品を用意するなど、職員が意欲的に取り組めるよう考慮しています。		
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。	法人で行われている研修や勉強会は職員の資格や経験に応じたカリキュラムとなっており、施設部の勉強会に関しては出来るだけ多くの職員が参加できるよう細分化されています。現在は新型コロナウイルス感染症の影響で開催は難しい為、資料を配布し学べるようになっていました。		
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。	今年は、新型コロナウイルス感染症の影響で研修自体少なく、参加はできていません。		
<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。	利用を開始する前に、入居を担当する部署から情報収集を行い、職員は周知しています。また、入居前に施設見学や面談を行いながら、ご家族・本人に要望を伺うようにしています。		

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。	入居前の生活環境と経緯をご家族や生活保護担当等から詳しく聞いた上で、ご本人やご家族の要望を理解し今後の生活がご希望に添えられるよう連絡を取りながら構築していく努力をしています。		
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。	事前に収集している情報等を基に面接を行った際には、ご本人・ご家族が必要としている支援は何かをヒヤリングの中で引き出し、その方にあったサービスを検討しています。		
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。	毎日の役割分担を決め、平等に家事仕事に取り組んで頂いています。その為入居者様同士、声を掛け合う姿などみられています。		
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。	現在は面会を中止しておりますが、3ヶ月に1度お便りを通し普段の様子や笑顔など伝えていきます。遠方のご家族などは電話で話す機会など作りご本人との関係性を維持できるように努めています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご家族や知人などが来訪された場合は自室でゆっくりと寛いで頂けるよう配慮しています。現在は、コロナ禍という事もあり面会は一時的に中止している為、定期的に電話をし本人の状況を説明した上でご家族の要望などお聞きし支援を行っています。		

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
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。	必要に応じて、席替えを細目に行っており、入居者様同士コミュニケーションがとれるよう支援を行っています。会話が難しい入居者様に関しては、職員が間に入るようにしています。		
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。	サービス終了後の相談などの実績はありませんが、いつでも質問などにお答えできるように体制は整えています。		
<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。	日頃からの様子を把握していき、望まれている事が何かくみ取るようにしています。また、職員と2人になれる機会にはお話を聞くよう努めています。		
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。	入居時の情報提供書をもとにご本人にも生活歴を伺っています。趣味や習慣にしていた事、嗜好品など収集し職員間で共有しています。また、ご家族からも入居前の生活について新しい情報を聞く事もある為、その都度サービスに繋げていけるよう支援しています。		
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。	申し送り時は、入居者様全員の様子や状態を報告し、職員間で共有しています。また、その内容を業務日誌やケース記録に残していき、状態に変化があった場合は早い段階で訪問看護や主治医へと報告しています。		

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
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。	毎月行われるケアカンファレンスやご本人・ご家族・後見人様と話し合い、現在のニーズに合った介護支援計画書を作成しています。又、医療面に関しては定期訪問時に意見を交換し設置期間以外でも必要に応じて見直しをしています。		
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。	状態の変化や気づいた事などを個人記録に記入し、その内容を基に介護計画書に反映させています。また、必要に応じて介護計画の見直しも行っています。		
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。	個別支援として買い物や外食なども行っていますが、現在はコロナ禍という事もあり一時的に中止しています。ホームで行う行事に本人のニーズを組み込むなど工夫を行っています。		
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。	地域の催し等現在中止となっております。レストラン風の音での音楽療法や施設内で行われる音楽療法も中止となっている為、毎月なにかしらの行事を企画する事で楽しく暮らして頂けるよう支援を行っております。		
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。	内科・精神科の協力医機関があり、どちらを主治医として選ぶかは、ご本人様・ご家族様の希望や身体状況を考慮して上で決めています。その他、訪問歯科や皮膚科・眼科の往診を受ける事もできます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	看護師が週に1度訪問に来る他、24時間連絡・相談ができるようになっていきます。相談内容によっては、看護より主治医へ直接連絡して下さる事も早期対応に繋げる事ができています。また、居宅療養管理指導で薬剤師の訪問もあり、薬に関しても相談する事ができます。		
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、現在の状態や退院の見込みについて把握するよう努め、また、状態によっては早期に退院が出来るよう病院側と連絡を取り合うなどしています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化の指針や終末期ケアについての説明はしていますが、ターミナルケアが見込まれる場合には、医師からご家族へ説明をし、ご本人様やご家族のご希望に沿った終末期を迎えられるよう体制を整えています。		
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。	急変時に混乱しないよう事務所内にはフローチャートやその他にも、万が一入居者様がホームから出て行ってしまわれた際の行方不明時の手順も掲示しています。		
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。	現在は、コロナ禍という事もあり消防署員の立ち合いは行えていませんが避難訓練を実施しています。その内1回は夜間想定として避難誘導を訓練しています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	カンファレンスでは接遇についての話し合いを定期的に行い、適切な対応が行えているか見直しをするようにしています。また、プライバシーに関わることや周囲への配慮が必要な事柄に関しては居室で対応をしています。		
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。	何事にも意思確認を行います。また、意思表示する事が難しい場合は、状態に合わせて筆談をしたり、ジェスチャーを交えながらその方のニーズの把握に努めています。		
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、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。	入居者様のペースにお任せしています。「身体を動かしたい」や「何かやる事はない」など聞かれる事もあるので、やりたい事が何かを伺うように努めています。		
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。	ご希望の方は、定期的に訪問理容を利用して頂いています。洋服に関しては自分で選べる方は選んで頂き、難しい方は職員と一緒に選ぶようにしています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の下準備や調理、盛り付け、配膳など手伝って下さいます。習慣となっている方に関しては、キッチン内におられる時間の方が多いためあります。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事量や水分量は都度チェック表に記入しています。水分量が少ない場合には嗜好品などをお聞きし提供する事で少しでも水分が取れるよう努めています。食事に関しては、栄養面も考慮し摂取量に変化があった場合は訪問看護・主治医に相談し対応にあたっています。		
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。	週に1度、訪問歯科の往診があります。嚥下に支障が見られる方については嚥下検査を行って下さり、食事形態やトロミ剤に関するアドバイスや指導をして下さいます。又、口腔ケアに関する助言書もあり、それをもとに計画書を作成しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄表に記入し、排泄パターンを把握し、間隔が空いている方に関してはトイレ誘導を行う事で失敗する回数が減るよう努めています。		
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。	便秘になりやすい方に関しては、毎朝牛乳を摂取して頂く事と、毎食の汁物には通じが良くなるよう、オリーブオイルを使用しています。又、水分摂取時にオリゴ糖を使用するなど便秘予防に努めています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は決まっていますが、その日の体調や状態にあわせて、変更などの対応を行っています。水虫の方は毎日足浴を行っています。		

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
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。	特に消灯時間は設けず個々に、入室するタイミングは決めて頂いています。また、眠そうにされている様子があれば休息を促しています。個別に、室温や明るさなど考慮もしています。		
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。	処方されている薬に関しては、説明書があり個人ファイルに保管し、全職員が確認できるようになっています。又、服薬の変更時は薬剤師から説明を受け職員に伝達しています。		
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。	個々の生活歴を基に、役割分担など決めています。その他には、映画の好きな方は鑑賞時間を設けたり、ホームの行事の際は、準備段階から参加して頂き楽しみの一つとなるよう心掛けています。		
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。	毎日、散歩支援は行っています。本人の希望で買い物支援なども行いますが現在は、コロナ禍という事もありますので職員が代行しています。		
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。	金銭を所持されている方はいませんが買い物を希望された場合は、職員が付き添い、支払い時はご本人にお金を払って頂くなど工夫しています。		

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
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。	電話の希望がある場合は、都度対応しています。又、手紙やハガキなど届いた場合はご本人にお渡し、返信を希望されている方は職員がお手伝いをさせて頂いています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	四季を感じて頂けるよう、季節に適した掲示物などを作成し廊下やフロアに張り出しています。また、季節や天候により室温調整も行っています。その他、キッチンがカウンターになっている為、調理の音や匂いなどを感じる事もできます。		
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。	テレビの前のソファで休まれたり、キッチンカウンターにて職員と談話される方もいます。気の合う入居者様同士椅子を移動され過ごされている姿も見受けられます。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室内に関しては、使い慣れている物から馴染みのある物までご本人・ご家族にお任せしている為、個性あふれる居室となっています。		
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。	全面バリアフリーとなっており、浴室トイレ・廊下・階段など手すりが設置してある為、安全に移動する事ができます。また、各居室に表札を付けご自分の居室がわかるよう支援しています。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 711-アール-エル ほほみずき

作成日: 令和3年5月22日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	地域との関わりが少なかった。	関わりを増やしていけるよう取り組む。	地域団体や民生委員の方などのやりとりを増やしていく。	3~4ヶ月
2	49	外出支援	外出企画を増や可。	30+輪ということもあり手厚く、諸対応始め次第には、外出企画を多く取り入れていきたいと思っております。	4~6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月