

### 1 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホーム なの花		
所在地	静岡県 浜松市 中区 早出町 1200-25		
自己評価作成日	令和5年5月20日	評価結果市町村受理日	令和5年8月4日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaj.gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2277101693-00&amp;serviceCd=320&amp;type=search">https://www.kaj.gokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2277101693-00&amp;serviceCd=320&amp;type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和5年6月21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)】**

施設は20年を迎えているが、施設内は毎日きちんと清掃を行い共有空間、居室、厨房にわたって清潔が保たれている。また家庭的な雰囲気があり、職員と利用者が一緒に生活を行っているような雰囲気を作っている。コロナ禍で家族や地域の方との交流は少ないが、広報誌やSNSを通じて発信をしている。  
職員は在籍年数が短い職員が多いが、新たな施設を作っていこうと意欲がある。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

昨年着任した管理者のもと新体制で「おひとりおひとりに応じたケア」「和気あいあいでのやかな空間作り」「楽しさ満載の四季折々のイベント」等、パンフレットに謳う「大切にしている事」を実践している事業所です。専任職員による手作りの食事は厨房会議で献立やイベント食の計画を練り、所内夏祭りではお好み焼きや焼きそばで雰囲気を盛り上げ、敬老会やクリスマスには華やかさを添えています。また、利用者が折る色紙の花びらが四季折々の壁面となって空間を癒し、その人の思いに寄り添う誕生日企画では、歴史好きな人に浜松城を心ゆくまで散策してもらうなど、方針を共有して笑顔を引き出す支援が光ります。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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:2,20)	<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
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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	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が広がったり深まり、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 <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3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2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所内に理念を掲示してある。勉強会等で理念を共有し、実践に繋がられるようにしているが、全員の職員までは出来ていない。	ケースカンファレンスで判断に迷った時には介護理念『敬い慈しみ、その人らしい居心地の良い暮らし』に立ち返り、総意をもって方針を固めています。管理者は、おやつ作りやレクリエーションで利用者の笑顔を引き出す職員の姿から「居心地の良い暮らし」の浸透と捉えています。	ユニット目標や個人目標につなげる等、職員が意識をもって実践できる方策を期待します。
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人として日常的に交流している	コロナ禍もあり地域の行事には参加できていないが、利用者とは外にお散歩に出かけた時などは地域の人に挨拶など会話をしている機会はある。	新型コロナウイルスが5類感染症へと位置づけられたことで、6月からの運営推進会議通常開催に向け、副自治会長、民生委員といった地域代表へ挨拶に出向いています。出席への快諾を得て新体制での第一歩を踏み出し、今後の地域交流の深まりが期待されます。	
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	入居見学や問い合わせ等の際に、認知症の症状や対応の仕方等を説明している。介護認定を受けていない方については介護保険制度の説明を行い行政や地域包括支援センターの紹介をしている。		
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践、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	コロナ禍もあり運営推進会議は書面開催を行っている。事業所の活動報告を行い、必要に応じて意見を頂くように努めている。	今年度第一回運営推進会議は書面開催としましたが、議事録に事業計画書を添え、事業所の基本方針、年度目標、年間行事計画や災害対策、人材育成や感染症対策を明示して取り組みの透明性を示し、市介護保険課や地域包括支援センター、地域代表、家族に配付しています。	
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り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	入居している生活保護の方については生活福祉課に、その方の様子を適宜報告をしている。またクラスターが発生した際には、保健所、介護保険課に随時報告をし必要な指示を仰いでいる。	実地指導での助言は、改善に向けて速やかに着手しています。新型コロナ感染予防対策をはじめ、発生時の対応にはこまやかな指導がありました。書面開催時、運営推進会議議事録送付の際には都度ファクスで丁寧な返信があり、良好な協力関係にあることがうかがえます。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを作成し、職員に配布している。ただ、具体的な行為については職員によって知識に差があり周知出来ていない。見守りが手薄な時間には施設をしてしまう事がある。	身体的拘束適正化検討委員会は運営推進会議と一体的に設置し、2ヶ月ごとに開催しています。身体拘束に関する現状報告、転倒リスクの高い利用者に対するケア方法の検討やスピーチロックについて協議するとともに、研修に盛り込み、課題解決に向けて取り組んでいます。	新任職員研修実施記録の整理とともに、身体的拘束適正化に係る職員の知識が平準化されることを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者の虐待防止法については学ぶ機会を持っていない。ただ、高齢者の尊厳を損ないそうな行為については、職員同士、虐待にならないように声掛けをしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	実際に成年後見制度を利用しているご利用者が入居している。しかし、職員が実際の制度そのものについての知識はなく、学ぶ機会も作れていない。		
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	契約の締結時には、一つ一つ説明を行っている。また、ご利用者家族に疑問点がないか確認をしている。ターミナル期にはDr.と電話等でムンテラを行い事業所とも相談をしながら行っている。		
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なら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	管理者はプランの交付時に、ご利用者、家族に意見要望を聴くように努めている。また職員は面会時にご利用者の日頃の様子を家族に伝えている。運営推進会議が開催できず外部者への表せる機会が出来ていない。	介護計画見直しの際には「マッサージを取り入れたい」「パン食を継続したい」等、家族から聴取した意見や要望を反映しています。毎月発行する事業所通信「なのな便利」で、A4紙面いっぱいレクリエーションや行事食を満喫する写真を添え、暮らし向きを伝えています。	
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	事業所内でリーダー会議や厨房会議を行い、事業所の運営について話し合いを行っている。代表者にも報告や相談を行っている。	ケア方法の共有やケース検討をおこなう職員会議を2ヶ月ごと、運営や業務に関するリーダー会議を3ヶ月ごとに実施し、意見を持ち寄っています。新体制で臨む会議は、「活発な」意見交換までには至っていませんが、管理者が個別に意見を聞き取り、案件として提示しています。	
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	管理者が職員の日頃の勤務態度、勤務状況などを代表者と共有する機会を作っている。また、職員の家庭環境等に合わせて有給休暇を取れるように配慮している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に初任者研修や介護福祉士の実務者研修、認知症実践者研修への参加を経費で行っている。また県グループホーム協会のズーム研修への参加を行い認知症ケア実践の向上の機会を作っている。		
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り組みをしている	社会福祉協議会が行っている外国人交流会に参加している。近隣にある関連のグループホームがあるが、コロナ禍もあり交流会が出来ていない。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、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、ご本人が安心して生活が送れるように不安な事を聴いて、早期に対応出来るようにご家族関係者と情報交換を行っている。またご本人の要望を聞き入れサービスに取り入れている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の契約面談の時、または入居時に家族、本人の自宅や他施設での様子を詳しく聴き関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居前の面談の際に、本人の意向と家族の困りごと等の確認を行い、医療保険や社会保障制度の利用を提案している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の生活歴や個性を尊重している。本人が出来る事は継続し、出来ない事への支援を行っている。また、本人が慣れ親しんだ呼び名で呼んでいる。		
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おかず、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、請求書と一緒にお便りを送付し、本人の近況報告をしている。職員が家族へのコメントを書き家族との関係を築いている。		
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	本人が利用して来た美容院へ家族に連れて行ってもらう等している。また、遠方からみえた親戚等の面会時には事務所を貸し出す等、配慮している。	コロナ禍で面会においても本来の支援が阻まれるなか、アクリル板を設置した玄関先で面会や電話の取次ぎ、ビデオ通話を利用するなど、家族とのつながりを大切にしています。長年連れ添った伴侶の葬儀に参列した人には、居室に写真を飾って淋しくないよう配慮しています。	
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	馴染みの関係が出来るように利用者の食事の席を配慮する等、工夫している。一緒に体操や、レクリエーションが出来るように、その方の身体状況にも配慮している。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスが終了後も、他施設に本人、家族の情報提供を行っている。また、サービス終了後に請求書と一緒に本人の写真を送付している。		
<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	本人の希望や意向を確認している。また本人の嗜好をサービスに取り入れている。発語が出来ない方に対しては、表情を読み取るなどして援助している。	利用者担当は定めず、職員がさまざまな場面で遭遇した利用者の言動を申し送りノートに書き留め、「どのような思いからその言葉が発せられたのか」本来の意図を職員会議で話し合っケアの方向性を定め、朝晩の申し送りで意識統一しています。	
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	入居前に生活歴シートを家族に記入してもらっている。また、在宅ケアマネジャーや相談員に情報提供をしてもらい個人ファイルを作成し、職員間で情報共有している。		
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	日中、夜間の様子をipadに記録を入力し、一人ひとりの生活リズムの把握をしている。また、カンファレンスや申し送り時に職員間で本人の現状を職員間で共有している。		
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	計画作成担当者が作成した介護計画書で職員がモニタリングを行っている。また、家族に電話や手紙で現状報告を行い、その上での意向確認をし介護計画書を作成している。	職員が「モニタリング表」に従ってサービスの実施状況をチェックし、見直しが必要な支援を書き込んでいます。「モニタリング表」と職員への聞き取り、ケース記録から、介護支援専門員の資格をもつ管理者が計画作成担当として、おおよそ半年ごとに見直しをしています。	モニタリングからアセスメント、記録まで、職員が力量をつけ、介護計画に対する理解が深まることを期待します。
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	ケアの実践や、職員の意見や気づきを職員ノートに記入し情報交換、共有を行っている。また、そのノートを確認し介護計画書に活用している。		
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	拘縮のある利用者にはマッサージ、腰の痛みがある利用者には針治療を医療保険によるサービスを行っている。また訪問理美容により施設で散髪を行っている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域ボランティアを利用しハーモニカ演奏会などレクリエーションを行っている。また、同法人で働いていた職員が、ボランティアで畑を耕し野菜を作ってくれている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	かかりつけ医による訪問診療が月2回行っている。その際に、日頃の利用者の様子を伝え医療連携に取り組んでいる。また、薬の変更や本人の状態報告を家族にも行っている。	18名全員が協力医へ変更し、月2回の訪問診療にはユニットリーダーが立ち会って結果を医療記録に入れ、データ上で共有しています。専門医への受診は基本的に家族としていますが、精神科など日頃の状態説明が必要な場合はケース記録を持参して管理者が付き添っています。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎週金曜日にかかりつけ医院の看護師が訪問し健康観察を行っている。情報提供書を作成し看護師へ日々の様子を伝え医療に関わる事は意見を貰っている。また、白癬の爪切りや、摘便を看護師へ依頼している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、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。	利用者の入院時には、出来るだけ病気に至った経緯を詳しく病院へ伝えている。また、入院時の様子も家族から確認し、退院の際には療養上の注意点を病院から確認している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に医療意向確認書を記入してもらっている。また、事業所で出来る事、出来ない事を伝えている。また状態変化に応じて意向確認を行っている。	看取りに対応する事業所として職員もその支援を研修で学び、重度化した場合は本人・家族の意向を中心に話し合いを重ねて方針を共有しています。医師・看護師からの的確な指示と看取りケアプランにしたがったケアをすすめ、この一年で2名をお見送りしています。	
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	緊急時のマニュアルがある。主に管理者やリーダーが急変の対応をしている。職員には緊急時の対応を伝えているが、職員によって知識や実践に差がある。外国籍の職員については対応が難しい。		
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	BCPの作成に努めているが完成には至っていない。毎年防災訓練を実施している。備蓄品を備えて有事の際に準備している。地域との協力体制は築けていない。	法定訓練では地震発生から初期消火、通報・伝達、避難誘導までの計画を立てて実施し、備蓄品は米やレトルト食品、麺類やフルーツ缶詰など3日分と飲用水4日分を用意しています。昨今の雨の降り方から道路の冠水履歴等行政からの情報にも留意し、BCPの策定を進めています。	地域との協力体制の構築が進むことを期待します。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	入居者ひとり一人の性格を把握し、その人に合わせた声掛けや、対応を行っている。入浴介助や排泄介助など羞恥を感じさせないように対応している。また、感謝の言葉をなるべく伝えている。	同性介助の希望に応じ、入浴や排泄の場面では羞恥心に配慮しています。また、特に本人や家族から要望がある事例を除き、呼称は「さん」付けを基本とするほか、「大きな声は控える」「支援のあとには感謝の言葉を伝える」など、事務所に掲示して意識づけています。	
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	入居者が気兼ねせずに希望や思いを発信できるように関わっている。利用者に分かりやすい言葉で伝え、自己決定出来るようにクローズドクエッションを用いる時もある。		
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	入居者ひとり一人の体調や気分を把握し、入居者の希望を聞きレクリエーションに取り入れている。また発信が困難な利用者には、表情をみて対応をしている。		
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	利用者の個性を大切に、その人が好む服装や身だしなみを整えている。また、二ヶ月に一回、訪問理日美容を利用し施設内で理髪を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを献立に取り入れている。また季節感の感じられるような献立を作っている。利用者の状態変化に合わせて食事形態の見直しを行っている。	ユニットリーダーと厨房主任、本社担当事務職員による厨房会議を四半期ごとに開催し、食材や形態、季節の献立、夏祭りや敬老会などのイベント食について等、利用者目線で協議しています。混雑を避け、かしまった雰囲気での外食で寿司やカフェも堪能しています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者ごとの食事量や水分量を記録し、おおよその摂取量を把握している。また、その上で足りない利用者については嗜好品の提供を行っている。		
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、利用者に合わせて口腔ケアの支援を行っている。また口腔内の衛生状態が悪い方には歯科医師の訪問診療を行っており、衛生指導の助言を貰っている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	利用者ごとの排泄を記録しパターンを把握している。また、利用者ごとの排泄量を把握し、昼夜時間帯でパットを使い分けている。	経済的負担となる排泄用品に関しては、毎月来所する業者からの提案や新知識、コスト面をベースに、利用者一人ひとりに合った吸収量やフィット感、肌触りなど、少しでも快適なものとなるよう職員が意見を交わして選び抜き、現在10種類ほどのパットを試しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防の為、家族がバナナを購入し食されている利用者がいる。また、利用者本人に排便記録をつけてもらい運動を勧めている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者の体調や気分に合わせて、入浴日当日に時間を決めて入浴支援を行っている。また、気分や体調が良くない利用者は日にちをずらして対応している。湯船に入る事が困難な方に対しては、シャワー浴で対応している。	週2回以上を目安としており、湯は一人ひとり張り替え、午前・午後とゆったりとした時間配分で「今日入りたい」といった要望に応えられるよう取り計らっています。浴槽は個浴のみですが、安全に入浴できるよう手すりやシャワーチェア、滑り止めマット、浴槽台等を備えています。	
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	消灯時間は特に決めていない。利用者ごとに自由に休まれている。寝たきりの利用者には離床時間のおおよその目安を設けているが状態に合わせて対応をしている。		
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	職員により薬の知識に個人差がある。お薬情報を確認しながら、毎日の薬を職員がセットしている。往診ごとに内服薬の変更があれば、ノートに申し送りを記載し利用者の様子観察を行っている。		
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	季節ごとの行事を計画し、利用者が楽しめるようにレクリエーションを行っている。利用者役割をもって頂く為に、食器拭きや洗濯物、掃除等を職員と一緒にやっている。		
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。又、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	家族が行きつけの美容院へ外出支援をしている。また、施設でお花見や近所の公園にドライブに出かける機会を作っている。ただ、頻度は少ない。	近くの公園までを散歩コースとし、春のお花見(佐鳴湖)と初詣が恒例の外出行事ですが、職員体制と天候に応じてドライブを組み入れていません。その人の思いに寄り添う誕生日企画では、歴史好きな人に浜松城散策と、自宅にも立ち寄って思い出深い一日となっています。	



自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約書にて現金の持ち込みはしないようにお願いしている。しかし、金銭を自己管理出来る方に対しては本人の意向を尊重し所持している。また、近隣の店舗で本人と一緒に買い物をする機会を作っている。		
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	入居者の希望があれば施設の電話を使用し、家族と交流が出来るようにしている。自己管理が出来る利用者は携帯電話を持ち込み使用している。また手紙を出したい方には自己負担で手紙や切手を購入し、施設でやり取りが出来るように支援している。		
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	廊下や食堂には主電球の他にスポットライトを備えている。また、トイレはセンサーライトになっており付け忘れ、消し忘れのないように工夫している。敷地内には畑があり季節の野菜を植え、献立に取り入れている。	社長夫人から届けられる季節の花々が玄関やリビングを潤し、得意な職員が織り成す壁面は、春は桜、夏の紫陽花、秋のコスモスなど、利用者が一つひとつ折った色紙の花びらで彩られています。ソファーでの日向ぼっこや小上がり和室でフットマッサージに和む日常の癒しがあります。	
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、食卓だけでなく、独りで過ごせるようにソファーを設置している。また座敷があり利用者同士で話しやすい様な空間になっている。		
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	居室は本人が過ごし易いように配慮している。希望に合わせてテレビを設置している。また、本人の基本動作に合わせて、動きやすいようにベッドの位置や向きを決めている。ベッドは立ち上がり易いように、介助バーを設置している。	仏壇や遺影を持参した人は毎日水を手向け、持ち込んだCDプレーヤーで好きな音楽を流して聴き入る人もいます。理容師としての腕を磨いた人は毎朝ドレッサーで身なりを整え、旅先で撮った写真の数々をアルバムにして会話が弾む人など、思い思いの暮らしがあります。	
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」「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	廊下、トイレ、玄関の框、お風呂場等、必要な所には手すりを設置している。また、トイレや居室が分かりやすい様に表札を設置している。夜間はトイレまでの移動が難しい方にはポータブルトイレを鋸歯に設置している。		

### 1 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホーム なの花		
所在地	静岡県 浜松市 中区 早出町 1200-25		
自己評価作成日	令和5年5月20日	評価結果市町村受理日	令和5年8月4日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kajirokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2277101693-00&amp;serviceCd=320&amp;type=search">https://www.kajirokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;jiyosyoCd=2277101693-00&amp;serviceCd=320&amp;type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和5年6月21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)】

施設は20年を迎えているが、施設内は毎日きちんと清掃を行い共有空間、居室、厨房にわたって清潔が保たれている。また家庭的な雰囲気があり、職員と利用者が一緒に生活を行っているような雰囲気を作っている。コロナ禍で家族や地域の方との交流は少ないが、広報誌やSNSを通じて発信をしている。  
職員は在籍年数が短い職員が多いが、新たな施設を作っていこうと意欲がある。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

昨年着任した管理者のもと新体制で「おひとりおひとりに応じたケア」「和気あいあいでのやかな空間作り」「楽しさ満載の四季折々のイベント」等、パンフレットに謳う「大切にしている事」を実践している事業所です。専任職員による手作りの食事は厨房会議で献立やイベント食の計画を練り、所内夏祭りではお好み焼きや焼きそばで雰囲気を盛り上げ、敬老会やクリスマスには華やかさを添えています。また、利用者が折る色紙の花びらが四季折々の壁面となって空間を癒し、その人の思いに寄り添う誕生日企画では、歴史好きな人に浜松城を心ゆくまで散策してもらうなど、方針を共有して笑顔を引き出す支援が光ります。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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が広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所内に理念を掲示してある。勉強会等で理念を共有し、実践に繋がれるようにしているが、全員の職員までは出来ていない。		
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	コロナ禍もあり地域の行事には参加できていないが、利用者と一緒に散歩に出かけた時などは地域の人に挨拶など会話をする機会はある。		
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	入居見学や問い合わせ等の際に、認知症の症状や対応の仕方等を説明している。介護認定を受けていない方については介護保険制度の説明を行い行政や地域包括支援センターの紹介をしている。		
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践、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	コロナ禍もあり運営推進会議は書面開催を行っている。事業所の活動報告を行い、必要に応じて意見を頂くように努めている。		
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り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	入居している生活保護の方については生活福祉課に、その方の様子を適宜報告をしている。またクラスターが発生した際には、保健所、介護保険課に随時報告をし必要な指示を仰いでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束マニュアルを作成し、職員に配布している。ただ、具体的な行為については職員によって知識に差があり周知出来ていない。見守りが手薄な時間には施錠をしてしまう事がある。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者の虐待防止法については学ぶ機会を持っていない。ただ、高齢者の尊厳を損ないそうな行為については、職員同士、虐待にならないように声掛けをしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	実際に成年後見制度を利用しているご利用者が入居している。しかし、職員が実際の制度そのものについての知識はなく、学ぶ機会も作れていない。		
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	契約の締結時には、一つ一つ説明を行っている。また、ご利用者家族に疑問点がないか確認をしている。ターミナル期にはDr.と電話等でムテラを行い事業所とも相談をしながら行っている。		
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なら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	管理者はプランの交付時に、ご利用者、家族に意見要望を聴くように努めている。また職員は面会時にご利用者の日頃の様子を家族に伝えている。運営推進会議が開催できず外部者への表せる機会が出来ていない。		
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	事業所内でリーダー会議や厨房会議を行い、事業所の運営について話し合いを行っている。代表者にも報告や相談を行っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者が職員の日頃の勤務態度、勤務状況などを代表者と共有する機会を作っている。また、職員の家庭環境等に合わせて有給休暇を取れるように配慮している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に初任者研修や介護福祉士の実務者研修、認知症実践者研修への参加を経費で行っている。また県グループホーム協会のズーム研修への参加を行い認知症ケア実践の向上の機会を作っている。		
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り組みをしている	社会福祉協議会が行っている外国人交流会に参加している。近隣にある関連のグループホームがあるが、コロナ禍もあり交流会が出来ていない。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のアセスメント時に、本人の生活歴や意向を聞き取り、また家族の介護状況を踏まえて意向確認を行っている。それを書面化し職員で周知出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前の契約面談の時、または入居時に家族、本人の自宅や他施設での様子を詳しく聴き関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族から今何に困っていて、どんな事が不安であるのか聞き取りを行っている。また本人にとって必要な福祉用具については、事業者と相談し提案を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の尊厳を守るように配慮している。利用者のADLや認知機能に合わせて、職員と一緒に家事を行っている。		
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おかず、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	毎月ご家族へ、請求書と一緒にお便りを本人の写真に掲載し送っている。日頃の様子など職員がコメントを添えて家族へ伝えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍により、頻回な面会は難しい。コロナの状況により面会の緩和規制を行い、落ち着いている時には、玄関先での面会を行っている。		
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	利用者の関係性を職員が観察し、朝の申し送り等で共有している。難聴の利用者には、職員が間に入って会話が弾むように心掛けている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスが終了後も、他施設に本人、家族の情報提供を行っている。また、サービス終了後に請求書と一緒に本人の写真を送付している。		
<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	利用者の思いを聞いたり、生活の中で行動や表情から活かせるように努めている。困難な場合はご家族から情報収集をし職員間で情報共有している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の本人の生活歴、生活の中でのこだわり等本人または家族から情報収集を行っている。その中で意向確認を行い、なるべく入居前の生活を継続出来るように支援している。		
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	生活リズム、心身の状態を把握できるようにiPadに記録している。小さな変化にも気付けるように毎朝申し送り時にミーティングを行っている。		
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	計画作成担当者が作成した介護計画書で職員がモニタリングを行っている。また、家族に電話や手紙で現状報告を行い、その上での意向確認をし介護計画書を作成している。		
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	ケアの実践や、職員の意見や気づきを職員ノートに記入し情報交換、共有を行っている。また、そのノートを確認し介護計画書に活用している。		
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	医療保険での訪問マッサージを行っている。また、訪問理美容にて二ヶ月に一度、施設で理髪を行っている。面会制限時にはライン電話での面会を行っていた。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近所のスーパーに利用者と一緒におやつを買いに出かけている。また、家族にも必要に応じて面会をお願いしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回のかかりつけ医の訪問診療を行っている。その際に、医師へ本人の情報提供を行っている。また、変化があれば訪問診療の内容など家族にも伝えている。状況に応じて、通院援助を家族にお願いしたり、施設で行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎週金曜日にかかりつけ医院の看護師が訪問し健康観察を行っている。情報提供書を作成し看護師へ日々の様子を伝え医療に関わる事は意見を貰っている。また、白癬の爪切りや、摘便を看護師へ依頼している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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。あるいは、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。	利用者の入院時には、出来るだけ病気に至った経緯を詳しく病院へ伝えている。また、入院時の様子も家族から確認し、退院の際には療養上の注意点を病院から確認している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に医療意向確認書を記入してもらっている。また、事業所で出来る事、出来ない事を伝えている。また状態変化に応じて意向確認を行っている。		
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	緊急時のマニュアルを作成し、利用者の急変や事故発生時の対応を行っている。職員も周知出来るようにユニットに掲載している。外国籍の職員には対応が難しい所もあるが指導を行っている。		
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	BCPの作成に努めているが完成には至っていない。毎年防災訓練を実施している。備蓄品を備えて有事の際に準備している。地域との協力体制は築けていない。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者本人が、その人らしく過ごしてもらえるように対応している。また、利用者が感情表出しやすい様に個々に合わせた声掛けを行っている。		
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	利用者のやりたい事、してみたい事を確認しレクリエーションに取り入れている。また、自己決定や感情表出が困難な方には本人の表情を確認しながら支援している。		
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	その日その日で、本人の体調や気分を確認し、また本人の希望を聞きながら日々の生活を過ごしている。また、本人から発信出来ない方には、一日の離床時間を考慮しながら支援している		
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	認知症により、衣類の選択が出来ない方に対しては、本人に好みを確認し衣類の選択を一緒に行うように支援している。また、寝たきりの方には体温調節に気を付けながら支援している。		
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	湯呑や茶碗は、自宅と同じように本人の物を使用している。また、食後にテーブルや食器など、職員と利用者が一緒に拭いている。		
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、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量を記録し、食事量が少ない方には家族の協力を得て嗜好品を提供している。また、陶器の食器を使用し、盛り付け方を気を付け食欲がわくように工夫している。		
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	自立で行う方には声掛けをしている。歯磨きを忘れてしまう方には確認も行っている。義歯の方には二日に一度、ポリドント消毒を行っている。		



自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	本人の排泄パターンを記録し把握するように努めている。排泄介助は本人のADLや尿意の有無に合わせた対応を行っている。		
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	かかりつけ医師と下剤の量を調節している。また水分摂取量が少ない利用者にはスポーツドリンクを提供するなど工夫している。		
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、個々にそった支援をしている	週2回以上の入浴を基本とし、利用者の体調や気分に合わせて増減し対応をしている。入浴に体力負担がある利用者にはシャワー浴や清拭を行う等、負担のないように対応している。		
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	就寝時間は特に決めていない。個々の利用者のペースで就寝されている。介助が必要な方には、その本人のペースを考慮し、日中でも休息が取れるように配慮している。		
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	全ての職員が内服薬の用法や用量について把握する事は難しい。お薬の説明書をファイリングし、いつでも確認出来るようにユニットで管理している。		
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	食後の食器の片づけや、洗濯物をたたむ、フロアの床掃除など利用者と職員が一緒に行っている。塗り絵や工作、外出など個々の利用者のADLや嗜好に合わせた楽しみを提供している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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支援している	利用者全員の希望に沿った外出支援は難しい。季節に合わせて、四季を感じられる外出支援を行っている。また近隣の公園やスーパーへお散歩に出かける事もある。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お金を自己管理できる利用者がいない。また、その希望がある利用者もいない。		
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	本人と家族の希望により携帯電話を所持している利用者がある。施設で年賀状を作成し、利用者本人によるメッセージを添えて家族に送っている。		
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	居間には季節が感じられるように、利用者と一緒にちぎり絵等を作成し装飾している。天候に合わせた照明を点灯し、温度に合わせて空調調節、換気を行っている。		
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	共有す空間には食卓以外にソファを設置し、和室も開放している。気の合う利用者とお話ができるように配慮している。食卓も利用者の相性に配慮し座席を決めている。		
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	居室ベッドは福祉用具の介護ベッドを自費で借りている。入居にあたって出来るだけ本人の使い慣れた家具等をおいてもらうようにしている。		
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」「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	廊下やトイレには手すりを設置し移動し易いようになっている。居室やトイレには表札を付け、利用者が混乱しない様に配慮している。夜間、トイレに行く利用者の為、常夜灯を点けている。		