

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	1292400072
法人名	株式会社 ヘルシーサービス
事業所名	グループホーム ガーデンコートちはら台 2F
所在地	千葉県市原市ちはら台9-11-4
自己評価作成日	令和2年12月22日
評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階
訪問調査日	令和3年2月8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)】

お客様の健やかな暮らしが一日でも長く継続できることを目指し、お客様自身が出来ることはやっていたり、役割や、やりがいを感じていただけるような支援を心がけております。施設ではボランティアの方をお招きした行事や地域交流としてバリアフリースポーツのポッチャや町内清掃、防犯パトロール、乙月公園祭り、ちはら台文化祭等に参加いたしました。また、初めての試みである「ちはら台医療と介護のつどい」にて地域住民の方々の介護相談の場に参加しております。

【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)】

「Let's Enjoy」を事業所全体のスローガンに掲げ、利用者、職員皆が楽しく過ごすことができるホームを目指しています。例年は地域交流として地域のお祭りや定期的にポッチャにも参加をして交流を深めていましたが、今年度のコロナ禍の影響で外部との交流は自粛しています。外出行事もコロナ禍でできなかったため、その分ホーム内で作品作りに取り組んだり、毎月のお楽しみメニューを取り入れて食事を楽しむなどホーム内での活動の充実に努め、皆で楽しめるように取り組んでいます。ホーム内での取り組みは定期的にホームページのブログで発信し、コロナ禍で面会の少なくなった家族の安心感を高めています。

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 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 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	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 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)	<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	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拡がったり深まり、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 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	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
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	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
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	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 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
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	社是・経営理念を踏まえた上で事業所のスローガンを全職員が共有し実践につなげております。	会社の社是のほか、サービス方針、サービス宣言を事業所内に掲げています。事業所内の拠点会議を通して共有化を図るほか、事業所全体のスローガンとして「Lets Enjoy」を掲げ、職員、利用者全員が楽しめる事業所を目指しています。	
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	自治会や地域のイベント・防災訓練に参加しております。	地域とのつきあいについては例年は地域のお祭りや定期的にポッチャの活動へ参加、傾聴や音楽演奏のボランティア、パン屋の訪問販売なども取り入れています。今年度はコロナ禍のため各種の活動は自粛しています。	地域の関係者等と築き上げてきた関係性が希薄化しないように、今できる関わり方を模索し良好な関係が今後も継続できることを期待します
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	コロナ禍の為今年度は地域の方と積極的な交流は出来ておりませんが、昨年度は地域交流の場に来る限りお客様と参加をしております。お問い合わせには随時、介護相談を受け付けております。		
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	お客様の状況・地域活動等の報告をし他職種の方、ご家族様と情報共有をアドバイザーをいただいております。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催しています。会議には地域包括支援センター民生委員、家族代表者が参加され利用者状況、行事等の報告を中心にしています。事故防止に向けた取り組みについて助言を頂くなど参加者からの意見を生かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	提出書類に関しては、速やかに提出し運営上疑問があった時は電話もしくは直接お伺いし相談と指導をいただいております。	運営上相談事が生じた際には市の担当課へ連絡を入れて必要な指示を仰ぐことができる体制を築いています。今年度は新型コロナウイルス対策としてマスクを無償で配布頂くなどの協力を得られています。	
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	身体拘束については外部研修参加や拠点研修を行い学んでおります。安全面の考慮から玄関・階段の施錠は行っています。(エレベーター使用で上下階の行き来は可能)	身体拘束適正化委員会を2ヶ月毎の運営推進会議内で開催し不適切ケアの発生が無いかなどを確認しています。現状ホーム内では身体拘束につながる事例は発生していません。年2回身体拘束廃止に向けた研修をホーム内で実施しています。	
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	社内研修にて身体拘束・虐待による弊害を学び防止に努めています。定期面談にて毎回、職員に問いかけて現状把握をしております。		

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	社内研修を行い職員の理解を含め資料を閲覧できるようファイリングして、いつでも各自がかくにんできるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前の説明をしっかりと行いお客様、ご家族の不安や疑問にお答えし、ご納得いただいた上で署名・捺印をいただいています。		
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	来訪、担当者会議、運営推進会議、電話連絡等の際にご意見・ご要望を伺い、その都度申し送りをし職員に伝達し共有を図っています。	家族からの意向や要望については、例年は面会時に確認することが多いですが今年度はコロナ禍のため面会の自粛もあるため、電話連絡での確認が増えています。利用者からの意向や要望等は日常会話から収集しています。	
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	朝の申し送り、定期面談以外にも自由記述のできるノートの活用と拠点会議の他、各フロアごとの会議も行い提案を聞く機会を設け反映させています。	管理者が中心となり職員とは不定期ですが面談を行い、意向や要望とを確認できる機会を設けています。職員も気軽の意見等をリーダー層に上申できる環境を築き、日々の支援や業務に反映できるように努めています。	
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	管理者がまとめた職員1人ひとりの情報を統括し環境の改善に努めています。		
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	主任・リーダーは本社研修参加や社外研修の紹介と参加を促しています。		
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	他職種の方や他の事業所の方が参加される研修には、出来る限り参加させていただき定期的に訪問させていただき交流を図っております。		

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
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	ご利用開始前に要望や背景の把握に努め職員間で情報の共有と対応を行っています。		
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	ご本人の望んでる生活を重視し、ご家族の要望を踏まえた上で私たちに出来ること、出来ないことをお伝えの上、話し合いをし提案をしております。		
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	事前面談の段階でご本人に必要とする支援は何かを見極めた上で介護サービスの種類や利用料等をお伝えし判断材料としていただいています。		
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	普段から、こまめに連絡をとりご家族様と情報共有し共に支える関係作りを築けるよう努めております。		
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	日頃から、こまめに連絡をとり、本人の体調や変化などは、ご家族と情報共有をして、共に支える関係作りを心がけています。		
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	ご家族様との外出や外泊、ご家族様、ご友人からの電話のとりつぎや手紙の受け渡し等を行っています。	馴染みの人や場所との関係継続に向けた支援については例年は馴染みの場所に買い物へ出かけたり友人の来訪の受け入れなどがありますが、今年度はコロナ禍のため、馴染みの場所への外出は難しいですが、友人と電話で話せる機会などは大切にしています。	
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	お客様同士の関わりを持っていただけるようレクリエーションや共同作業の場を提供し一緒に過ごしていただけるよう働きがけをしています。		

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	契約が終了しても気軽に相談していただけるよう声かけをし、その後の様子を伺うようにしています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(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	お客様の希望や意向は、普段の会話の中から把握に努め、ご本人様が望む暮らしに近づけるよう支援に反映させております。	ケアプランの作成および更新時はアセスメントを実施して利用者の現状や課題等を抽出しています。アセスメントでは利用者の日常生活動作状況のほか、ホームで過ごす中で本人の希望なども確認しケアプランへ反映させています。	
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	今までの生活歴をご本人、家族様からお伺いし可能な限り従来の生活にズレがない無いように努めています。		
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	日常生活の把握と日々の体調変化に注意をし職員間の共有は、もちろんのこと、ご家族様にこまめに報告をし現状の把握に努めています。		
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	日頃より、ご本人やご家族様と話す機会を設け定期的に見直しを行っています。往診時に主治医、看護師、薬剤師に相談やアドバイスをいただきケアプランに反映させています。	アセスメントで抽出した情報、利用者本人、家族、職員の意見を担当者会議で話し合い、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランの進捗については毎月モニタリングで確認し、6ヶ月毎短期目標を更新しています。	
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	お客様の日々の状態を個別に記録をし申し送りや業務日誌、会議等で情報共有をしケアの見直し等を行い実践に向け努めています。		
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	買い物や地域交流の場へ出来る限り参加をしております。		

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	防犯パトロールや地域清掃、イベントに参加、ボランティアの方をお招きしての交流を行い地域住民の方とのつながりを持てるよう支援しています。		
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	入居前に協力医療機関のご説明をさせていただき月2回の往診や訪問歯科を受けられるようにしています。また、ご家族と相談をし必要に応じた医療に関しては通院をしています。	協力医療機関とは2週間に一度の往診を通して連携を図っています。利用者の体調変化時においても速やかに対応が図れており、主治医とは良好な関係を築いています。現在はコロナ禍のため往診体制を工夫する等、感染予防対策も講じて対応しています。	
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	必要に応じて協力医療機関の看護師や施設看護師へ情報提供と相談をし、お客様が適切な受診が受けられるよう努めています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院された際は、すみやかに入院先に情報提供を行っています。入院中は状況確認に伺い、病院関係者との情報交換、今後の治療や経過等のヒヤリングを行っています。		
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	契約時に施設としてできること、できないことをご説明し重度化が見られた場合は、ご本人様やご家族様と話し合いをし医療関係者を交えて今後のケアに向けて方針を検討しています。	重度化した場合や終末期の対応についてはホームでできること、できないことを利用契約の際に重度化及び見取りの指針を交わし同意を得るようにしています。重度化によりホームでの生活が難しくなった際には、今後の方針を家族も交えて検討しています。	
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	日頃より、お客様の急変や事故の事例等を全職員が共有し、初期対応できるように拠点研修等で再確認を行い慌てることなく実践出来るよう努めています。		
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	消防立ち会いの防災訓練を年2回実施と研修にて災害時マニュアルの活用をし意識を高め方法を再確認しております。	日中及び夜間を想定した避難訓練を年2回実施しています。毎年3月、9月は災害に備えた備蓄品の点検を行っています。水害状況についてもハザードマップで確認しています。防犯パトロールへの参加により民生委員とも顔なじみで災害時の協力体制も築いています。	

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
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	申し送りや拠点会議にて、お客様一人ひとりへの対応を振り返り誇りやプライバシーを損ねないように努めております。	利用者に対して不適切な対応にならないように、ホーム内でも接遇やプライバシー保護についての研修を行うほか、拠点会議を通して言動や行動等を振り返る機会を設け、不適切な対応につながらないように取り組んでいます。	
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	食べたい物、やりたいことや行きたいところをお客様と考え、ご本人の思いを伺い、自己決定ができるような関わりを心がけています。		
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	やりたいこと・行きたい所・食べたい物等をお客様と共に考え、お伺いし自己決定していただけるような関わりを心がけています。		
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	着替えの洋服選びや髭そりなどは、お声掛けをしお手伝いをしています。2ヶ月に1回の訪問美容で整髪を行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様と職員は昼食を同じテーブルを囲んでいただいています。できるところの準備や片づけ等を手伝っていただけるよう働きかけをしています。	食材会社から日々食材が届き、ホーム内で調理しています。食事の配膳までは職員が中心に行い、食後の下膳や食器拭きなどは利用者にも手伝って頂いています。また月に一度お楽しみメニューとして、利用者のリクエストをメニューに反映しています。	
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	バランスのとれた食事を心がけています。水分量は、目標設定された水分量を摂取していただくよう声かけをしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	歯科医師による指導を受け毎食後の口腔ケア、就寝前の義歯洗浄などを行い清潔保持に努めています。		

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	お一人ひとりの排泄の記録をしパターンの把握と習慣等を活かしてトイレ誘導の支援を行っています。	排泄については定時の声かけや誘導により、トイレで排泄できるように支援しています。定時に声をかけることができおり、排泄の失敗などを防ぐことができている。排泄状況は個人日誌内に記録しています。	
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	毎日、水分摂取量を把握し水分摂取や体操の参加の声かけを行い個々の排泄間隔の把握に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴予定日は設けておりますが、ご本人様の体調やご意向に合わせた変更等を行い、入浴が楽しんでいただけるよう支援しております。	入浴については週に2回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助について事故が起きないように努めています。入浴中はマンツーマンでの対応のため利用者とのコミュニケーションを深める時間にもなっています。	
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	お一人ひとりのペースを大切に、状況に合わせて柔軟な対応を心がけています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診や受診時には主治医や薬剤師より服薬指導と薬剤の説明を受けています。職員は、症状の変化や状態の確認をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お客様が好きなことや得意なことを継続できる場を提供し、お品書きをお願いしたり、塗り絵、おりがみ、歌など気分転換になるよう支援しています。		
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。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	お天気の良い時には施設周辺の散歩に出かけたりお客様の要望に合わせて外食会を行っています。また、お客様の買い物の希望があれば叶えられるよう支援しています。	例年は近隣の公園まで出かけたり、地域行事やポッチャへの参加、外出行事なども定期的に取り入れ戸外へ出だけるように支援しています。今年度はコロナ禍のため外出行事は自粛していますが、ホーム周辺の散歩に出かけるなど感染対策を取り可能な範囲で外出しています。	

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	ご本人が購入したい物があれば、お預かりしているお小遣いの中から、ご本人の希望の物を選んでいただき購入しています。		
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	電話の取り次ぎ、手紙の受け渡し等行っております。		
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	季節毎に装飾をし玄関、各フロアは季節が分かるように工夫をしています。	季節に合わせた装飾品を作り掲示するなど季節感が感じられるように各ユニットで工夫しています。掃除も日々徹底するほか毎週大掃除の時間を設けて整理整頓も徹底しています。消毒、換気もこまめに行い、感染予防対策も徹底しています。	
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	気の合うお客様同士でのおしゃべりやソファを自由に使っていただける空間を提供しています。		
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	今まで使い慣れていたものを入居の際にお持ちいただけるようご案内をし、また、入居後は、ご本人様やご家族様と相談し配置をしております。	居室の掃除も定期的に行い清潔保持に努めるほか、居室内のレイアウトについても利用者、家族の意向を大切にしています。馴染み品の持ち込みを可能として居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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」「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	お客様が「できること」「わかること」を把握し自立した生活が送れるよう新聞を読まれたり掃除や洗濯干しやたたみなどの声掛けを行っています。		

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	1292400072		
法人名	株式会社 ヘルシーサービス		
事業所名	グループホーム ガーデンコートちはら台 2F		
所在地	千葉県市原市ちはら台9-11-4		
自己評価作成日	令和2年12月22日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階
訪問調査日	令和3年2月8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)】

お客様の健やかな暮らしが一日でも長く継続できることを目指し、お客様自身が出来ることはやっていたり、役割や、やりがいを感じていただけるような支援を心がけております。施設ではボランティアの方をお招きした行事や地域交流としてバリアフリースポーツのポッチャや町内清掃、防犯パトロール、乙月公園祭り、ちはら台文化祭等に参加いたしました。また、初めての試みである「ちはら台医療と介護のつどい」にて地域住民の方々の介護相談の場に参加しております。

【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)】

「Let's Enjoy」を事業所全体のスローガンに掲げ、利用者、職員皆が楽しく過ごすことができるホームを目指しています。例年は地域交流として地域のお祭りや定期的にポッチャにも参加をして交流を深めていましたが、今年度のコロナ禍の影響で外部との交流は自粛しています。外出行事もコロナ禍でできなかつたため、その分ホーム内で作品作りに取り組んだり、毎月のお楽しみメニューを取り入れて食事を楽しむなどホーム内での活動の充実に努め、皆で楽しめるように取り組んでいます。ホーム内での取り組みは定期的にホームページのブログで発信し、コロナ禍で面会の少なくなつた家族の安心感を高めています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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拡がったり深まり、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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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
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	社是・経営理念を踏まえた上で事業所のスローガンを全職員が共有し実践につなげております。	会社の社是のほか、サービス方針、サービス宣言を事業所内に掲げています。事業所内の拠点会議を通して共有化を図るほか、事業所全体のスローガンとして「Lets Enjoy」を掲げ、職員、利用者全員が楽しめる事業所を目指しています。	
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	自治会や地域のイベント・防災訓練に参加しております。	地域とのつきあいについては例年は地域のお祭りや定期的にポッチャの活動へ参加、傾聴や音楽演奏のボランティア、パン屋の訪問販売なども取り入れています。今年度はコロナ禍のため各種の活動は自粛しています。	地域の関係者等と築き上げてきた関係性が希薄化しないように、今できる関わり方を模索し良好な関係が今後も継続できることを期待します
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	コロナ禍の為今年度は地域の方と積極的な交流は出来ておりませんが、昨年度は地域交流の場に来る限りお客様と参加をしております。お問い合わせには随時、介護相談を受け付けております。		
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	お客様の状況・地域活動等の報告をし他職種の方、ご家族様と情報共有をアドバイザーをいただいております。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催しています。会議には地域包括支援センター民生委員、家族代表者が参加され利用者状況、行事等の報告を中心にしています。事故防止に向けた取り組みについて助言を頂くなど参加者からの意見を生かしています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	提出書類に関しては、速やかに提出し運営上疑問があった時は電話もしくは直接お伺いし相談と指導をいただいております。	運営上相談事が生じた際には市の担当課へ連絡を入れて必要な指示を仰ぐことができる体制を築いています。今年度は新型コロナウイルス対策としてマスクを無償で配布頂くなどの協力を得られています。	
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	身体拘束については外部研修参加や拠点研修を行い学んでおります。安全面の考慮から玄関・階段の施錠は行っています。(エレベーター使用で上下階の行き来は可能)	身体拘束適正化委員会を2ヶ月毎の運営推進会議内で開催し不適切ケアの発生が無いかなどを確認しています。現状ホーム内では身体拘束につながる事例は発生していません。年2回身体拘束廃止に向けた研修をホーム内で実施しています。	
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	社内研修にて身体拘束・虐待による弊害を学び防止に努めています。定期面談にて毎回、職員に問いかけて現状把握をしております。		

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	社内研修を行い職員の理解を含め資料を閲覧できるようファイリングして、いつでも各自がかくにんできるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前の説明をしっかりと行いお客様、ご家族の不安や疑問にお答えし、ご納得いただいた上で署名・捺印をいただいています。		
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	来訪、担当者会議、運営推進会議、電話連絡等の際にご意見・ご要望を伺い、その都度申し送りをし職員に伝達し共有を図っています。	家族からの意向や要望については、例年は面会時に確認することが多いですが今年度はコロナ禍のため面会の自粛もあるため、電話連絡での確認が増えています。利用者からの意向や要望等は日常会話から収集しています。	
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	朝の申し送り、定期面談以外にも自由記述のできるノートの活用と拠点会議の他、各フロアごとの会議も行い提案を聞く機会を設け反映させています。	管理者が中心となり職員とは不定期ですが面談を行い、意向や要望とを確認できる機会を設けています。職員も気軽の意見等をリーダー層に上申できる環境を築き、日々の支援や業務に反映できるように努めています。	
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	管理者がまとめた職員1人ひとりの情報を統括し環境の改善に努めています。		
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	主任・リーダーは本社研修参加や社外研修の紹介と参加を促しています。		
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	他職種の方や他の事業所の方が参加される研修には、出来る限り参加させていただき定期的に訪問させていただき交流を図っております。		

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
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	ご利用開始前に要望や背景の把握に努め職員間で情報の共有と対応を行っています。		
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	ご本人の望んでる生活を重視し、ご家族の要望を踏まえた上で私たちに出来ること、出来ないことをお伝えの上、話し合いをし提案をしております。		
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	事前面談の段階でご本人に必要とする支援は何かを見極めた上で介護サービスの種類や利用料等をお伝えし判断材料としていただいています。		
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	普段から、こまめに連絡をとりご家族様と情報共有し共に支える関係作りを築けるよう努めております。		
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	日頃から、こまめに連絡をとり、本人の体調や変化などは、ご家族と情報共有をして、共に支える関係作りを心がけています。		
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	ご家族様との外出や外泊、ご家族様、ご友人からの電話のとりつぎや手紙の受け渡し等を行っています。	馴染みの人や場所との関係継続に向けた支援については例年は馴染みの場所に買い物へ出かけたり友人の来訪の受け入れなどがありますが、今年度はコロナ禍のため、馴染みの場所への外出は難しいですが、友人と電話で話せる機会などは大切にしています。	
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	お客様同士の関わりを持っていただけるようレクリエーションや共同作業の場を提供し一緒に過ごしていただけるよう働きがけをしています。		

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	契約が終了しても気軽に相談していただけるよう声かけをし、その後の様子を伺うようにしています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(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	お客様の希望や意向は、普段の会話の中から把握に努め、ご本人様が望む暮らしに近づけるよう支援に反映させております。	ケアプランの作成および更新時はアセスメントを実施して利用者の現状や課題等を抽出しています。アセスメントでは利用者の日常生活動作状況のほか、ホームで過ごす中での本人の希望なども確認しケアプランへ反映させています。	
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	今までの生活歴をご本人、家族様からお伺いし可能な限り従来の生活にズレがない無いように努めています。		
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	日常生活の把握と日々の体調変化に注意をし職員間の共有は、もちろんのこと、ご家族様にこまめに報告をし現状の把握に努めています。		
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	日頃より、ご本人やご家族様と話す機会を設け定期的に見直しを行っています。往診時に主治医、看護師、薬剤師に相談やアドバイスをいただきケアプランに反映させています。	アセスメントで抽出した情報、利用者本人、家族、職員の意見を担当者会議で話し合い、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランの進捗については毎月モニタリングで確認し、6ヶ月毎短期目標を更新しています。	
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	お客様の日々の状態を個別に記録をし申し送りや業務日誌、会議等で情報共有をしケアの見直し等を行い実践に向け努めています。		
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	買い物や地域交流の場へ出来る限り参加をしております。		

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	防犯パトロールや地域清掃、イベントに参加、ボランティアの方をお招きしての交流を行い地域住民の方とのつながりを持てるよう支援しています。		
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	入居前に協力医療機関のご説明をさせていただき月2回の往診や訪問歯科を受けられるようにしています。また、ご家族と相談をし必要に応じた医療に関しては通院をしています。	協力医療機関とは2週間に一度の往診を通して連携を図っています。利用者の体調変化時においても速やかに対応が図れており、主治医とは良好な関係を築いています。現在はコロナ禍のため往診体制を工夫する等、感染予防対策も講じて対応しています。	
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	必要に応じて協力医療機関の看護師や施設看護師へ情報提供と相談をし、お客様が適切な受診が受けられるよう努めています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	入院された際は、すみやかに入院先に情報提供を行っています。入院中は状況確認に伺い、病院関係者との情報交換、今後の治療や経過等のヒヤリングを行っています。		
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	契約時に施設としてできること、できないことをご説明し重度化が見られた場合は、ご本人様やご家族様と話し合いをし医療関係者を交えて今後のケアに向けて方針を検討しています。	重度化した場合や終末期の対応についてはホームでできること、できないことを利用契約の際に重度化及び見取りの指針を交わし同意を得るようにしています。重度化によりホームでの生活が難しくなった際には、今後の方針を家族も交えて検討しています。	
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	日頃より、お客様の急変や事故の事例等を全職員が共有し、初期対応できるように拠点研修等で再確認を行い慌てることなく実践出来るよう努めています。		
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	消防立ち会いの防災訓練を年2回実施と研修にて災害時マニュアルの活用をし意識を高め方法を再確認しております。	日中及び夜間を想定した避難訓練を年2回実施しています。毎年3月、9月は災害に備えた備蓄品の点検を行っています。水害状況についてもハザードマップで確認しています。防犯パトロールへの参加により民生委員とも顔なじみで災害時の協力体制も築いています。	

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
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	申し送りや拠点会議にて、お客様一人ひとりへの対応を振り返り誇りやプライバシーを損ねないように努めております。	利用者に対して不適切な対応にならないように、ホーム内でも接遇やプライバシー保護についての研修を行うほか、拠点会議を通して言動や行動等を振り返る機会を設け、不適切な対応につながらないように取り組んでいます。	
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	食べたい物、やりたいことや行きたいところをお客様と考え、ご本人の思いを伺い、自己決定ができるような関わりを心がけています。		
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	やりたいこと・行きたい所・食べたい物等をお客様と共に考え、お伺いし自己決定していただけるような関わりを心がけています。		
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	着替えの洋服選びや髭そりなどは、お声掛けをしてお手伝いをしています。2ヶ月に1回の訪問美容で整髪を行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様と職員は昼食を同じテーブルを囲んでいただいています。できるところの準備や片づけ等を手伝っていただけるよう働きかけをしています。	食材会社から日々食材が届き、ホーム内で調理しています。食事の配膳までは職員が中心に行い、食後の下膳や食器拭きなどは利用者にも手伝って頂いています。また月に一度お楽しみメニューとして、利用者のリクエストをメニューに反映しています。	
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	バランスのとれた食事を心がけています。水分量は、目標設定された水分量を摂取していただくよう声かけをしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	歯科医師による指導を受け毎食後の口腔ケア、就寝前の義歯洗浄などを行い清潔保持に努めています。		

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	お一人ひとりの排泄の記録をしパターンの把握と習慣等を活かしてトイレ誘導の支援を行っています。	排泄については定時の声かけや誘導により、トイレで排泄できるように支援しています。定時に声をかけることができ、排泄の失敗などを防ぐことができている。排泄状況は個人日誌内に記録しています。	
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	毎日、水分摂取量を把握し水分摂取や体操の参加の声かけを行い個々の排泄間隔の把握に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴予定日は設けておりますが、ご本人様の体調やご意向に合わせた変更等を行い、入浴が楽しんでいただけるよう支援しております。	入浴については週に2回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助について事故が起きないように努めています。入浴中はマンツーマンでの対応のため利用者とのコミュニケーションを深める時間にもなっています。	
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	お一人ひとりのペースを大切に、状況に合わせて柔軟な対応を心がけています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	往診や受診時には主治医や薬剤師より服薬指導と薬剤の説明を受けています。職員は、症状の変化や状態の確認をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	お客様が好きなことや得意なことを継続できる場を提供し、お品書きをお願いしたり、塗り絵、おりがみ、歌など気分転換になるよう支援しています。		
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。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	お天気の良い時には施設周辺の散歩に出かけたりお客様の要望に合わせて外食会を行っています。また、お客様の買い物の希望があれば叶えられるよう支援しています。	例年は近隣の公園まで出かけたり、地域行事やポッチャへの参加、外出行事なども定期的に取り入れ戸外へ出だけるように支援しています。今年度はコロナ禍のため外出行事は自粛していますが、ホーム周辺の散歩に出かけるなど感染対策を取り可能な範囲で外出しています。	

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	ご本人が購入したい物があれば、お預かりしているお小遣いの中から、ご本人の希望の物を選んでいただき購入しています。		
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	電話の取り次ぎ、手紙の受け渡し等行っております。		
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	季節毎に装飾をし玄関、各フロアは季節が分かるように工夫をしています。	季節に合わせた装飾品を作り掲示するなど季節感が感じられるように各ユニットで工夫しています。掃除も日々徹底するほか毎週大掃除の時間を設けて整理整頓も徹底しています。消毒、換気もこまめに行い、感染予防対策も徹底しています。	
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	気の合うお客様同士でのおしゃべりやソファを自由に使っていただける空間を提供しています。		
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	今まで使い慣れていたものを入居の際にお持ちいただけるようご案内をし、また、入居後は、ご本人様やご家族様と相談し配置をしております。	居室の掃除も定期的に行い清潔保持に努めるほか、居室内のレイアウトについても利用者、家族の意向を大切にしています。馴染み品の持ち込みを可能として居心地よく過ごせるように配慮しています。	
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」「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	お客様が「できること」「わかること」を把握し自立した生活が送れるよう新聞を読まれたり掃除や洗濯干しやたたみなどの声掛けを行っています。		