

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	2297200368		
法人名	有限会社ナチュラルケア浜松		
事業所名	グループホーム安寿		
所在地	静岡県浜松市中区高丘北2丁目16-4		
自己評価作成日	令和3年	1月	15日
評価結果市町村受理日	令和3年4月23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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和3年3月26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)】

当法人としては、会社の理念である尊厳のあるその人らしい生活基礎として、入居者お一人お一人に寄り添いながら安心して生活ができるケアをすすめております。また法人として若者を育てる社風のもと人材育成に力をいれ、スタッフが活躍できる力を発揮できる環境を整えています。働きやすい環境として、介護記録のITを取り入れ、弊社独自のアクセスコードをおこなう事により、介護記録の簡素化、データー化、ペーパーレス化を実現し、利用者との関わられる時間をつくる事ができ、介護記録の標準化により、未経験の方でも簡単に記録できるようになります。気分転換を図る為、レクリエーションを充実させ、個々に合わせた方法やペースで一人一人に楽しんで頂ける環境づくりを心掛けています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

周囲の建物と同じ作りになっており、気づかずに見過ごしそうな住宅街の一角にある施設である。今は、コロナ禍であり外出等できないことの制限が多いが、管理者はホームは自由な場所であるとの思いから、少しずつ行動範囲を広げる工夫を考えている。若い職員が多く人材育成をしていながら、利用者や職員の良い関係性が作れるケアをしていきたいと思っている。現状、自由な行動はできないが、近隣には食堂や買い物の出来る場所が多あることから、コロナの状況をみながら、外出支援やレクリエーションなどの余暇活動を増やしていきたいとの思いがある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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、安心して暮らせている (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	「尊厳のある その人らしい 穏やかな生活」を理念とし、玄関に常時掲示し、職員間で共有、意識をし就業している。	法人理念を基に事業所理念として「かかわり7原則」を意識しながら、ケアするよう職員に指導している。3ヶ月ごとに自己採点を行い、改めて理念の振り返りを行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所への散歩等の中で、挨拶をはじめ、交流をもっている。毎年の秋祭りでは施設前に御殿屋台の引き回しをして頂き、交流を図っている。	近所の住民とは散歩の際挨拶ができています。昨年までは看護師の実習生、中学校の職場体験の受け入れを行っていた。また、秋祭りの御殿屋台の引き回しの場所にもなっていたが、今年は施設から地域の行事に出向くことが難しく、まだできていない。	
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	推進会議にて、入居者様や施設の状況等を報告し、知って頂き、ご意見を頂いている。		
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	入居者様やサービスについての報告を2ヶ月に一度させて頂き、ご意見を頂いた際は、現場で取り入れる事が出来るよう職員間で話し合いを行っている。	今年度の運営推進会議は書面開催ではあるが、いろいろな情報は書面において報告するようにしている。特に現在は、コロナウイルス関係やインフルエンザなど感染症についての情報を発信するようにしている。	
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取り組んでいる	推進会議を利用し、施設の取り組み等を伝え、ご意見をうかがい、協力していただける事はお願いをしている。	運営推進会議の議事録を郵送している。入居者で生活保護を受けている方が増えてきているため、関係部署の職員との連携を密にとるように努め、疑問点をすぐに確認できるようにしている。	
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	施設内で勉強会を行い、身体拘束についての理解をしている。玄関の施錠をはじめ、入居者様へのケアの面でも、日々注意を払っている。	3か月に1回身体拘束委員会を開催し、年2回身体拘束の勉強会を行っている。言葉の拘束してしまう時があるので、個別に話をして注意を行っている。	
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	勉強会を行い、虐待について理解し、現場でそのような事がないよう、職員同士で気を付け合いながら防止に努めている。		

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	現状、制度等を学べる機会を設ける事ができていない為、勉強会等を今後開催したいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	日々の面会や電話連絡の際、随時ご家族様の要望を尋ね、不安の軽減を図っている。		
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	推進会議にて、入居者様やご家族様の声を報告させて頂き、現場や運営面で反映出来る様努めている。	家族から食事メニューについて「揚げ物が多いのではないかと」との意見があり、献立表の見直しを行いメニューが重ならないように工夫している。前回目標であった家族アンケートが達成されていないが、行っていきたいとの希望はある。	家族からの意見は、電話だけではなかなか聞けないことが多いため、無記名での家族アンケートを行い、意見を聞けるよう進めて行くことを期待したい。
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	事務所に職員の意見が掲示できるボードを用意し、伝言板のような形で活用している。	管理者は以前よりコミュニケーションが取れるようになってきたと感じている。付箋に職員の意見や要望を記入し、ホワイトボードに添付し管理者や介護支援専門員が確認を行い、連絡ノートに返事を書くようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	負担に偏りが無い様、業務の振り分け、勤務表作成を行っている。やりがいや向上心の面では、就業する中での小まめな声掛けを心掛けている。		
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	各職員に合った方法等を考え、本人に提案し、経過報告をしてもらいながら随時考えている。		
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	外部の講習会等に参加し、同業者でも様々な役職の方々と意見交換をしている。		

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	ご入居前には、書面での情報を参考にし、ご本人様を知る為、行動や傾聴を大切にしている。ご家族様等からの聞き取りも行い、関係作りに努めている。		
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	ご家族様の要望や不安を聞き取り、職員間で共有し、反映している。		
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	聞き取りを細部まで行う。体調や事故の危険性等に合わせ、介護用品等の変更や提案をさせて頂く。		
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	洗濯物たたみや食器拭き等を見守りしながら一緒に行い、やり方が分かりやすい様に工夫する。		
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	面会時や電話連絡時に近況報告をさせて頂き、状況により、ご協力をお願いしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間を決めず、面会希望の方の都合のつく時に来ていただくようにしている。よく訪れていた場所等へも、職員の動ける範囲であれば頻繁ではなくても行けるように心掛けている。	面会時間は決めていないが、昼間であればいつでも面会ができる。ホールの窓越しでの面会はあるが、行っている。調査当日も家族と笑顔で面会されている光景を拝見できた。	
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	入居者様同士の関係性を理解し、共に会話や作業が行えるよう、職員から声掛けを行っている。		

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	ご利用機関ではなくても、再度お会いする事があれば、その際は近況等お話をさせて頂く。		
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	日常の変化に敏感になる。傾聴を大切にし、ご本人が希望を言いやすいような雰囲気づくりを心掛けている。	利用者の体調や表情の変化を見逃さないように注意を払っている。昔、裁縫をやっていた方にぞうきん縫いを手伝ってもらったり、絵を描くことの好きな方には、家族に画用紙と絵具を用意してもらい絵を描く等の支援をしている。	
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	書面やご家族様からの聞き取りをし、ご本人様にも日常の中で会話をする中で聞き取る。		
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	バイタル測定をし、変化を見る。食事量や顔色、言動も観察し、他入居者様等周囲との対人関係にも目を配っている。		
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	ご本人様やご家族様と相談をし、意見を聞いたうえで、職員間でも話し合いをしている。	職員の利用者担当制にはなっていないが、介護支援専門員が中心となりその都度職員に話を聞いている。聞いた話も入れながら介護計画を作成し、全職員に周知、確認をし、家族に郵送し更に確認してもらっている。変更時は介護支援専門員から家族に連絡を入れている。	
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	記録や連絡ノートを活用し、またカンファレンスの時間を設け、その都度介護計画を変更している。		
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	既存の方法に捉われず、新しい方法等も考えている。		

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	普段なら廃棄してしまう物でも、楽しみへと変わるよう使い道を探し、一緒に活用している。		
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	施設看護師と情報共有、相談をし、ご本人様やご家族様の希望に沿えるようにしている。かかりつけ医と情報交換や相談を密にしながら関係作りをしている。	月2回の訪問診療をしており、緊急時や夜間の往診も行っている。看護師は常駐しており、些細な状況でも確認できるようになっている。家族対応ではあるが、他医院に受診されている方もいる。	
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	施設看護師やかかりつけ医と細目にやりとりをし、適切な対応が出来る様心掛けている。		
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。	入院の際や途中経過等、情報交換を細目に行い、スムーズな流れとなるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	バイタルチェック表を活用、細かく記録をし、ご家族様と相談し、必要に応じてかかりつけ医の医師にも身体状況の説明等をご家族様に直接お話をしている。	昨年度1件の看取りを行っている。経口摂取が難しくなってきた時、バイタルチェック表を活用し、看護師と職員、家族、医者と話し合いを行い、同意を得て全員で、看取りに向けた支援を行うようにしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員間で周知をし、迅速な対応が出来る様心掛けている。		
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	同系列の事業所の対策等の情報も取り入れ、災害時の対応や備えを行っていきたいと考えるが、直前になりバタバタしてしまっている現状。	年2回の防災訓練を行っている。避難訓練が主な訓練であり、まだ夜間災害の訓練は行われていない。非常用電源や備蓄は7日分の準備ができています。建物外にスロープが設置してある。	火災の避難訓練のみならず、夜間想定での訓練やスロープや階段を使っでの脱出方法等災害に備え、訓練や非常持ち出しの準備等確認しておくことを推奨したい。

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	その人がどのような人かを把握し、その人らしさを大切にしながら声かけを行っている。居室等その方が安心できる場所ですごせる時間を作っている。	入浴時など1対1になれる時間に、一人ひとりの希望を聞けるようにしている。一人でテレビを観たい方には居室にて観て頂いたり、昔やっていた裁縫などを行ってもらっている。	
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	表情を読み取り、こちらから声を掛け思いを表に出せるよう支援している。		
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	その方がその時何をしたいのかを見極め、個々のペースに合わせ、危険のないように支援を心掛けている。		
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	洋服選びや整容など、その方のこだわりに合わせて声掛けをしている。		
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	食事は同席し、入居者様の声を直接聞く。盛り付けや食器拭き等を一緒に行っている。	調理は全て職員が行い、献立も作成している。盛り付けや食器洗い、材料切りなど利用者も手伝っている。夏にゴーヤやキュウリ等の植物栽培で日よけを作り、できた野菜を食事のおかずとしている。コロナ前には回転すしや喫茶店等外食にも出かけていた。	
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	その人の状態に応じた食事量を提供し、季節に応じた水分摂取等、気を付けながらの支援を心掛けている。		
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、食べ残しがないよう、口腔ケアの見守り、ケア用品を用いた介助を行っている。		

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	自尊心に配慮しながら、食前や入床前、声かけを行っている。	自分で立ってトイレに行かれる方もいるが、時間誘導を行っており全員に声をかけるようにしている。全員紙パンツであり、誘導する前には関わりを持つような話をしながら、トイレに行ってもらっている。	
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	乳製品を食事に提供したり、体操等の運動を行っていただくよう促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に沿った入浴を基にし、拒否がある方へは入浴を楽しめるよう工夫している。	週に2回の入浴を行っており、時間は特には決めていない。強い拒否の方はいないが、歌の好きな方は、浴室で歌のCDを流し誘導するようにしている。	
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	個々に合わせた寝具を使用し、温度調節等もこまめに行っている。		
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	体調の変化を見逃さないようにし、記録に残し内服の見直しを看護師、医師へ相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の好みをレクリエーションに反映したり、関わりから表情や言動を情報とし、気分転換を行っている。		
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	日常的に、散歩、買い物等、個々に声かけをし支援に努めている。家族や地域の方との外出は現状あまりできていないが、今後提案していきたい。	昨年度から外への散歩はできていないが、歩くことの出来る方は、施設の前庭を往復する散歩や階段を使って施設回りを一周してくる散歩などをし、足腰が弱らないようにしている。	

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	ご本人の安心となるようであれば、ご家族に了承を得て、所持をしていただいている。使用する際は、職員の把握のもとで行っていただく。		
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	希望がある場合には、事前に職員からご家族などへ連絡し了承を得てからご本人へ繋げるよう支援している。		
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	温度計を設置し、過ごしやすい環境になるよう適宜調節をしている。光を入れたり壁に季節感が出るよう装飾をしたりしている。	季節ごとに展示物を変えている。クリスマスには牛乳パックやトイレトペーパーの芯でツリーを作ったり、お正月には書初めを張り出している。利用者で色を塗る人、切る人、貼り付ける人など出来る範囲の手伝いをしてもらっている。	
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	一人ひとりなじみの空間があり、居心地の良い場所を提供できるよう、自由に動けるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居当初より、使い慣れたものや好きな物を居室に持ってきたり持ち歩いていただくようご家族へお話をしている。	今まで使っていた鏡台やタンス、テレビや座椅子を持ってきている。お位牌と写真を飾りお参りの生活習慣の継続を行っている方もおり、個々の居室となっている。	
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	出来るだけ階段で自立歩行を促している。その都度何ができるのか、分かるのかを体調、精神面などから見極める。		

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	2297200368		
法人名	有限会社ナチュラルケア浜松		
事業所名	グループホーム安寿		
所在地	静岡県浜松市中区高丘北2丁目16-4		
自己評価作成日	令和3年	1月	15日
評価結果市町村受理日	令和3年	月	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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和3年3月26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)】

当法人としては、会社の理念である尊厳のあるその人らしい生活基礎として、入居者お一人お一人に寄り添いながら安心して生活ができるケアをすすめております。また法人として若者を育てる社風のもと人材育成に力をいれ、スタッフが活躍でき力を発揮できる環境を整えています。働きやすい環境として、介護記録のITを取り入れ、弊社独自のアクセスコードをおこなう事により、介護記録の簡素化、データ化、ペーパーレス化を実現し、利用者との関わられる時間をつくる事ができ、介護記録の標準化により、未経験の方でも簡単に記録できるようになります。気分転換を図る為、レクリエーションを充実させ、個々に合わせた方法やペースで一人一人に楽しんで頂ける環境づくりを心掛けています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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		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
				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
				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
				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
				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
				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

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	「尊厳のある その人らしい 穏やかな生活」を理念とし、玄関に常時掲示し、職員間で共有、意識をし就業している。		
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	近所への散歩等の中で、挨拶をはじめ、交流をもっている。毎年の秋祭りでは施設前に御殿屋台の引き回しをして頂き、交流を図っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	推進会議にて、入居者様や施設の状況等を報告し、知って頂き、ご意見を頂いている。		
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	入居者様やサービスについての報告を2ヶ月に一度させて頂き、ご意見を頂いた際は、現場で取り入れる事が出来るよう職員間で話し合いを行っている。		
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取り組んでいる	推進会議を利用し、施設の取り組み等を伝え、ご意見をうかがい、協力していただける事はお願いをしている。		
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	施設内で勉強会を行い、身体拘束についての理解をしている。玄関の施錠をはじめ、入居者様へのケアの面でも、日々注意を払っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、虐待について理解し、現場でそのような事がないよう、職員同士で気を付け合いながら防止に努めている。		

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	現状、制度等を学べる機会を設ける事ができていない為、勉強会等を今後開催したいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	日々の面会や電話連絡の際、随時ご家族様の要望を尋ね、不安の軽減を図っている。		
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	推進会議にて、入居者様やご家族様の声を報告させて頂き、現場や運営面で反映出来る様努めている。		
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	事務所に職員の意見が掲示できるボードを用意し、伝言板のような形で活用している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	負担に偏りが無い様、業務の振り分け、勤務表作成を行っている。やりがいや向上心の面では、就業する中での小まめな声掛けを心掛けている。		
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	各職員に合った方法等を考え、本人に提案し、経過報告をしてもらいながら随時考えている。		
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	外部の講習会等に参加し、同業者でも様々な役職の方々と意見交換をしている。		

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	ご入居前には、書面での情報を参考にし、ご本人様を知る為、行動や傾聴を大切にしている。ご家族様等からの聞き取りも行い、関係作りに努めている。		
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	ご家族様の要望や不安を聞き取り、職員間で共有し、反映している。		
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	聞き取りを細部まで行う。体調や事故の危険性等に合わせ、介護用品等の変更や提案をさせて頂く。		
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	洗濯物たたみや食器拭き等を見守りしながら一緒に行い、やり方が分かりやすい様に工夫する。		
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	面会時や電話連絡時に近況報告をさせて頂き、状況により、ご協力をお願いしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間を決めず、面会希望の方の都合のつく時に来ていただくようにしている。よく訪れていた場所等へも、職員の動ける範囲であれば頻繁ではなくても行けるように心掛けている。		
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	入居者様同士の関係性を理解し、共に会話や作業が行えるよう、職員から声掛けを行っている。		

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	ご利用機関ではなくても、再度お会いする事があれば、その際は近況等お話をさせて頂く。		
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	日常の変化に敏感になる。傾聴を大切にし、ご本人が希望を言いやすいような雰囲気づくりを心掛けている。		
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	書面やご家族様からの聞き取りをし、ご本人様にも日常の中で会話をする中で聞き取る。		
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	バイタル測定をし、変化を見る。食事量や顔色、言動も観察し、他入居者様等周囲との対人関係にも目を配っている。		
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	ご本人様やご家族様と相談をし、意見を聞いたうえで、職員間でも話し合いをしている。		
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	記録や連絡ノートを活用し、またカンファレンスの時間を設け、その都度介護計画を変更している。		
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、その時々にも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	既存の方法に捉われず、新しい方法等も考えている。		

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	普段なら廃棄してしまう物でも、楽しみへと変わるよう使い道を探し、一緒に活用している。		
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	施設看護師と情報共有、相談をし、ご本人様やご家族様の希望に沿えるようにしている。かかりつけ医と情報交換や相談を密にしながら関係作りをしている。		
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	施設看護師やかかりつけ医と細目にやりとりをし、適切な対応が出来る様心掛けている。		
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。	入院の際や途中経過等、情報交換を細目に行い、スムーズな流れとなるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	バイタルチェック表を活用、細かく記録をし、ご家族様と相談し、必要に応じてかかりつけ医の医師にも身体状況の説明等をご家族様に直接お話をしている。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員間で周知をし、迅速な対応が出来る様心掛けている。		
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	同系列の事業所の対策等の情報も取り入れ、災害時の対応や備えを行っていきたいと考えるが、直前になりバタバタしてしまっている現状。		

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	その人がどのような人かを把握し、その人らしさを大切にしながら声かけを行っている。居室等その方が安心できる場所ですごせる時間を作っている。		
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	表情を読み取り、こちらから声を掛け思いを表に出せるよう支援している。		
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	その方がその時何をしたいのかを見極め、個々のペースに合わせ、危険のないように支援を心掛けている。		
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	洋服選びや整容など、その方のこだわりに合わせて声掛けをしている。		
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	食事は同席し、入居者様の声を直接聞く。盛り付けや食器拭き等を一緒に行っている。		
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	その人の状態に応じた食事量を提供し、季節に応じた水分摂取等、気を付けながらの支援を心掛けている。		
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、食べ残しが残らないよう、口腔ケアの見守り、ケア用品を用いた介助を行っている。		

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	自尊心に配慮しながら、食前や入床前、声かけを行っている。		
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	乳製品を食事に提供したり、体操等の運動を行っていただくよう促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望に沿った入浴を基にし、拒否がある方へは入浴を楽しめるよう工夫している。		
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	個々に合わせた寝具を使用し、温度調節等もこまめに行っている。		
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	体調の変化を見逃さないようにし、記録に残し内服の見直しを看護師、医師へ相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の好みをレクリエーションに反映したり、関わりから表情や言動を情報とし、気分転換を行っている。		
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	日常的に、散歩、買い物等、個々に声かけをし支援に努めている。家族や地域の方との外出は現状あまりできていないが、今後提案していきたい。		

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	ご本人の安心となるようであれば、ご家族に了承を得て、所持をしていただいている。使用する際は、職員の把握のもとで行っていただく。		
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	希望がある場合には、事前に職員からご家族などへ連絡し了承を得てからご本人へ繋げるよう支援している。		
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	温度計を設置し、過ごしやすい環境になるよう適宜調節をしている。光を入れたり壁に季節感が出るよう装飾をしたりしている。		
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	一人ひとりなじみの空間があり、居心地の良い場所を提供できるよう、自由に動けるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居当初より、使い慣れたものや好きな物を居室に持ってきたり持ち歩いていただくようご家族へお話をしている。		
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	出来るだけ階段で自立歩行を促している。その都度何ができるのか、分かるのかを体調、精神面などから見極める。		