

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	2192100176		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム・ハッピー桜 (染井吉野)		
所在地	岐阜県大垣市外淵2丁目81番地		
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果市町村受理日	令和4年2月28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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JikvsoCd=2192100176-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和3月11月29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)】

田園地帯の中にあり近くには大型ショッピングセンターがあります。広いデッキでは水田の移り変わりが見られ、洗濯物を干していると下を歩いている人が声をかけてくださいます。コロナ禍で外出出来ませんが、利用者様には日々メリハリのある生活を送っていただけるように、計算問題や、パズル、塗り絵など利用者様の出来る事を提供しています。行事はおやつレクリエーションや夏まつりなどを計画、おはぎ作り、スイカ割り、ボーリング大会等利用者様に楽しんでいただけるように支援しています。また近年は利用者様のご家族より、看取りの問い合わせやご希望が多く、看取りをご希望されたら、かかりつけ医の先生のご助言をいただきながら、「最後までその人らしく…」を念頭に職員皆でワンチームとなり、看取りをさせていただきます。

【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)】

ホームは、建物2階に位置し、1階にはデイサービスセンターが併設されており、会議や研修等で協力している。リビングにはテーブルやソファが置かれ、太陽の光が差し込み、明るく落ち着いた雰囲気があり、利用者がそこかしこで思い通りに過ごしている。両ユニット間にバルコニーがあり、利用者が自由に外に出られるようになっている。天気の良い日には、外に出て日向ぼっこをしたり、園芸にいそしんだり、洗濯物を干す等している。家族には、毎月ホーム便りを送ることで、ホームでの生活の様子やホームの運営状況を報告する等して関係を作っている。現在は、新型コロナウイルス感染症対策に伴い、外出等は行っていないが、代替の活動として、ホーム内で毎日、体操をして身体を動かしたり、一人ひとりの状況に合わせて塗り絵やパズル等の活動を行っている。また、毎月、お寿司の出前やおやつ作りを行う等、利用者が暮らしを楽しんでもらえるよう工夫している。ホームで最期を迎えられる選択肢があり、住み慣れたホームで、安心して終末期を過ごせるよう、医療機関と連携し、看取りに取り組んでいる。

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)	<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	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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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している (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	入社時に理念は口頭、文章にて配布、理解してもらってます。また毎朝の申し送り時には今年の言葉(介護職の心得)を出勤者全員が唱和しています。	新年度に、定例会議で各職員に理念のマニュアルを配布して説明を行い、理念の共有を図っている。毎年1月に、系列施設全体で理念に基づいた年間目標が決まり、その目標を毎日唱和することで、全職員が意識し、支援にあたっている。	
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	コロナ禍であるため、ボランティアを含め、地域との交流は出来ていません。	現在、感染症対策に伴い、以前は行っていた外出や外食、ボランティアの受け入れ等は行っていない。天気の良い日に散歩やデッキで日光浴を行う中で、近隣の方々に挨拶している。	
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	コロナ禍の中、地域の行事もなく人々との交流は出来ていません。		
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	運営推進会議は書面会議になっていますが年間計画に沿って開催しています。会議の議事録は毎回作成しています。市の担当者との連絡も書面にてコメントをもらっています。	運営推進会議は、コロナ禍の只中にあるため、利用状況や行事報告、ヒヤリハットや事故内容の分析及び対応策等を市の担当課に書面で報告し、感想や意見を書面をもらう形で実施している。	今後、書面開催の取り組みをさらに進めて、会議資料を、市担当者に加えて、家族や自治会長、民生委員等の各委員に配布し、ホームの取り組みや課題を共有してもらい、様々な立場からの意見聴取に向けた取り組みに期待したい。
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	大垣市とはメール、又はリモート会議、研修にて情報交換等、実施しています。	普段から市担当者と連絡を取り合い、ホームの運営状況を報告したり、制度変更についての疑問点の助言等を得る等して、連携を密にしている。コロナ感染症予防や対策についてもスムーズな連携が図られている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	大垣市の介護サービス事業者連絡会の定例会にて身体拘束、虐待防止研修会にリモートにて参加。施設内においても、身体拘束委員会が中心となって研修、身体拘束のないケアを実施しています。	2階にホームがあるが、玄関やデッキの施錠は行っていない。日々、職員の利用者に対する接し方についても留意しており、スピーチロックにつながりそうな言葉がけがあった場合には、その場で管理者が注意する等して、気をつけている。委員会を設置し、研修を行う等して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待とは何か?!単に暴力だけでなく、ネグレクトやスピーチロック等何気ない日常にあることを職員の中で周知徹底。また虐待の要因となる職員のストレスケアにも努め、何でも話し合える環境をつくっています。		

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
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	現在は該当者がみえないため、権利擁護、後見人に対する、認識が薄いと思います。今後家庭環境の多様化により、発生する可能性が発生する可能性があるため、研修があったら受講していきたいと思っています。		
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	契約に至るまでに、利用者様やご家族に対し、疑問や不安にお答えし、理解をいただいています。契約時にも運営方針や重要事項説明書にて説明し納得いただいております。		
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	利用者様、ご家族の方々の声に耳を傾けています。またお客様の声情報として投函できる、仕組みがあります。それを施設長会議にて情報を共有すること出来ます。特にクレームに関しては貴重な意見として再発防止に努めています。	ホーム内の意見はなかったが、併設デイサービスの利用者から、「ペーパータオルの質が変わった。」「ご飯が冷たかった。」等の意見を耳にしたとの事で、施設全体で意見を共有し、自分達にもあてはまるかもしれないという気持ちを持ち、ケアの質の向上に努めている。	
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	毎月の定例会議にて職員の意見や考えを出し、それを記録に残し、上長に報告しています。また問題は発生時にはその都度上長に報告、話し合いの場を設けています。	日常的に職員は、管理者に仕事や支援内容についての意見や悩みを相談している。ケア内容に関することは、定例会議で議題に挙げ、検討・改善につなげている。職場環境については、管理者も施設長に相談を行いつつ、改善している。	
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	奨励金制度があり、資格を取得したときは、金一封が出ます。自己評価を実施し意欲ややりがいを把握し、研修に意欲のある職員は外部研修に参加。(費用は会社持ち)介護のスキルアップを図る事ができます。		
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	外部研修派遣の年間計画があり、経験年数や希望を考慮し派遣しています。研修終了後はその職員が講師となり、定例会議時に施設内研修を実施しています。		
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	大垣市介護サービス事業者連絡会の会員になっており、研修や定例会に参加しています。(リモート) コロナ禍である為、訪問等は実施していません。		

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	ご利用前に本人やご家族と面談、生活歴や、身体状況等のアセスメントの実施。入居後も安心して過ごしていただけるように努めています。また主治医からの情報を収集。健康面からも支援しています。		
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	ご家族とも面談、今後の支援に対し要望を聞いています。また入居後も施設からの情報提供、相談しています。		
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	アセスメントシートを活用し、ご本人や、ご家族からお聞きした言葉を見直し、新たなニーズに対しても希望に添えるように対応しています。		
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	利用者様の出来る事を発揮していただき、洗濯物を干したり、畳んだり、職員と一緒に出来る事を無理のない程度に手伝っていただいています。		
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	コロナ禍である為、面会は自粛中であったためリモート面会にて対応。認知症が重度の利用者様は会話が難しいこともあったが、職員が仲介し、本人、ご家族の支援を実施。		
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	リモート面会、電話、お手紙で対処。	現在、コロナ禍の影響で外出については困難な状況にあるがオンライン面会や10月からは予約制での面会が再開された。現在、馴染みの店への外出は行っていないが、家族同行での受診後、自宅に立ち寄ってホームに戻って頂く場合もある。コロナ禍でも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。	
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	利用者様が穏やかに過ごしていただけるように、席を決めています。個々の性格や、認知症の症状を把握しトラブルの無いよう対応。時には職員が間に入り楽しく交流していただけるように支援しています。		

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	退後もご相談があれば対応しています。また入院時は介護サマリーや電話にて情報提供しています。		
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	カンファレンスや申し送り時に情報共有しています。また利用者様の表情や言動を観察し不安そうな表情や不穏時には、個別にお話を傾聴したり、デッキに出て気分転換を図っていただいています。	利用者尊重の観点から、コミュニケーションに心がけ、日々のかかわりの中での利用者一人ひとりの意向の把握に努めている。怒りの表情や落ち着きがない様子等があった時は、居室やデッキで寄り添う姿勢で、共感的・支持的に話を傾聴している。職員間で、会議や申し送りノートを使用して情報共有し、意向に沿えるようにしている。	
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	ご利用前にご本人やご家族に家族状況や生活歴、好きな事などアセスメントをしています。また入居時には自宅にある馴染みの物や写真を持参して、家庭の延長のような環境を整えています。		
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	日々の生活の様子を介護記録や申し送りノートに記録し利用者様の生活状況を把握、職員皆が情報共有しています。また行事やレクの中で利用者様の意外な一面がみえた時にも記録に残し情報共有しています。		
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	面会時や電話、お手紙等で利用者のご様子を報告したり、ご家族からも情報を得たり、支援方法を相談しています。また定例会議の中でもそれぞれのユニットの中で個別の支援方法を話し合い介護計画表を作成しています。	介護計画は、利用者のアセスメントを実施し、利用者・家族の意見を踏まえて、カンファレンスで話し合い、作成している。職員全員で計画を共有し、モニタリングを行いつつ、定期的な見直しを行っている。また、利用者の状態に変化があった場合には、その都度、見直しを行っている。	
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	利用者様の様子を介護記録や申し送りに記録し利用者様の状況を職員全員が情報共有し、日々の支援に実施しています。		
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	日々の生活やご家族からの情報をもとに介護計画の変更等、臨機応変に対応しています。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍である為、地域資源の活用、協働が出来ていません。		
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	提携医があり、月 2回の往診がありますが、強制はしておらず、入居前のかかりつけ医でもかまわない。かかりつけ医を受診される時は日々の様子やバイタルなどの情報を提供しています。	本人や家族の希望でかかりつけ医を自由に選択できる。ホームには看護師が配置され、体調管理を行っている。協力医とは訪問診療や緊急時の連携等の協力体制ができています。他科受診等は家族同行をお願いしているが、利用者の心身状況等の情報提供について家族を通じて行っており、診察後は申し送りや記録で、情報共有している。	
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	施設には4名の看護師が在籍しています。利用者様の体調管理、服薬管理等をしています。体調不良時には、医療機関への連絡や報告しています。また提携医の看護師も24時間のオンコール体制になっておりいつでも指示がもらえます。		
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。	入院時には指定の介護状況報告書があり、適切な治療が受けられるようになっています。また救急車を要請したときは必ず職員が同乗し病院の先生に病状、経緯を説明しています。		
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	入居時に終末医療についての説明、確認を行っています。看取りもご家族のご意向、主治医の診断等で、同意があれば看取りの体制を整えています。ご家族からの問い合わせも増えています。	契約時に、終末期ケアについて、書面を用いて説明し、利用者・家族の意向を確認している。看取りケアにあたっては、再度説明し同意を得て、できる限りの支援をしている。今年も複数の看取りを行っているが、協力医と連携のもと、穏やかな最期を過ごせるよう寄り添うケアに努めている。また、看取りについての研修を受講した場合は、カンファレンスで情報共有し、職員の意識を高めている。	
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	利用者様は高齢でもあり、急変はいつ起こるか分かりません。日頃から緊急マニュアルを掲示、定例会議時に救命講習の研修を実施しています。		
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	年2回 日中想定、夜間を想定して防災訓練を実施しています。防災訓練では、火災、地震、水害、通報訓練等・・・ また定期的に避難経路の確認をしています。地域との協力体制は出来ています。	防災マニュアルを整備し、定期的に昼夜想定の避難訓練を行っている。年2回の法人全体で行う避難訓練では、災害発生時における職員の役割分担や基本行動等を確認している。水害の市ハザードマップで、浸水危険エリア内のため、浸水想定時は、併設施設に垂直避難することを申し合わせている。	

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
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	利用者様に対しての声掛けは日頃から気を付けています。無意識のうちに、不適切な言葉使いになっていないか？職員がお互いに注意しています。入浴、排泄時はプライバシーに配慮しています。	一人ひとりの人格を尊重し、利用者の個性や習慣・嗜好の把握に努め、それを踏まえた声かけに心がけ、意向に沿った対応に努めている。例えば、毎日、自分で布団を干したいという方には、その方の思いを尊重し、毎日デッキで布団を干せるよう環境を整えている。	
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	「どうしますか？」「どちらにしますか？」等利用者様が自分で決められるような声掛けをしています。		
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	利用者様のご意向や、表情を見ながら支援しています。「行きたくない」「やらない」という時は無理強いはしていません。		
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	利用者様のご意向を聞きながら支援しています。洋服などはいつも同じにならないように気を付けています。理美容は利用者様に確認、髪型や長さなどを美容師さんに伝えています。		
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	外注による献立の提供になっている為、メニューをかえることは出来ませんが業者に利用者様の対し満足度調査がある為、要望は伝える事ができます。利用者様の要望でお寿司の出前をとる時もあります。	利用者の好みや嚥下機能を考慮した食事を提供している。献立の選択があり、パン食希望の方には、パンの提供ができるようにしている。寿司の出前も好評であり、時々利用している。また毎月、おやつ作りをしているが、9月には、おはぎを利用者と職員と一緒に作ったとのことである。	
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	外注のため栄養管理は心配していません。また食事量、水分はその都度記録しています。利用者様の状態により常食、ソフト食、ミキサー食で提供しています。食事量が少ない利用者様には栄養補助飲料等を飲んでいただいています。		
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	毎食後には口腔ケアの声掛けをしています。自己にて出来ない利用者様は職員が介助しています。また定期的に訪問歯科の往診があり、口腔ケアの指導、義歯の調整、治療等を受けられます。		

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	排泄チェック表を使用、排泄パターンを把握し介助の必要な利用者様に声掛けトイレ誘導しています。また立位の出来ない利用者様には二人介助にて対応し、トイレでの排泄を促しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけて誘導することで、日中は、トイレで排泄できるよう、自立に向けた支援に努めている。入居前に、おむつ着用であった方も、入居後は、トイレで排泄が行えるようになった方もいる。	
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	排便記録を確認。便秘時には下剤や浣腸で排便コントロールしています。また便秘気味の利用者様には腹部マッサージや水分摂取、体を動かす事を促しています。		
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	入浴を楽しみにしている方、苦手の方、熱い湯が好きの方等々、個々の好みに合わせ対応、入浴していただけてます。また身体状況に合わせて個浴、機械浴と分け、安全に入浴していただけてます。	基本は週2回の入浴であるが、状況に応じて臨機応援に対応している。身体機能が低下し、個浴に入れない方は、併設のデイサービスの機械浴で入浴している。利用者の体調や意向を確認し、安心して入浴ができるよう支援している。拒否がある場合は、声かけを工夫する等して、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	利用者様の個々の生活に合わせて就寝の声掛けをしています。寝付けなくフロアに出てみえた時はお話を傾聴したり、お茶を飲んでいただけてます。		
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	薬の配薬は看護師が管理しています。利用者様のお薬情報はファイルに閉じてあり、すぐにみられるようになってます。服用時には日付や名前を声に出して確認し確実に服用していただけてます。		
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	メリハリのある生活を送るため、漢字、計算、塗り絵、等を提供しています。また洗濯物を干したり、畳んだり手伝っていただけてます。また天気の良い日はデッキにでて気分転換していただけてます。		
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に支援している	コロナ禍であるため、外出支援はしていません。	現在、コロナ禍の影響で外出が制限的にならざるを得ない状況にあるが、利用者は、普段からホームのデッキに出て戸外の風にあたり、周りの景色を眺めたりしている。10月の緊急事態宣言解除後はホームの周りの散歩を短時間ではあるが再開している。	

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	基本的にはお金は施設でお預かりしていますが、本人の希望で手元に持っていたい方もみえるのでご家族と話し合い持ってみるかたもいます。		
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	携帯電話を持参されてみえる方もみえますが、使用されていません。利用者様が電話をかけたい時は事務所からかけていただいています。またかかってきたときは取り繋いでいます。個人に届いた品物や手紙は本人に渡しています。		
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	全てバリアフリーになっています。室内はいつも電気がつけてあり明るいです。手造りの手芸品が飾ってあり家庭的な雰囲気があります。まだデッキにはプランターに花が植えてあり季節感を感じていただいています。	ホームは2階に位置し、2ユニットの間に広いデッキがあり、リビングは採光に優れて明るい雰囲気である。利用者同士がコミュニケーションを取りやすいように、テーブルやソファの配置を工夫している。利用者は塗り絵やパズル等してそれぞれ思い思いに過ごしている。	
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	気の合う利用者様同士を隣席にしていますが、利用者様の様子や状況を見ながら変える事もあります。また少し離れたところにソファが置いてあり、一人になれるように配慮しています。皆様が穏やかに過ごしていただけるように配慮しています。		
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	入居前に本人やご家族のご意向をお聞きしながら居室内の配置しています。また自宅にあった馴染みの物や写真をご持参いただいています。	利用者の以前からの生活スタイルを尊重しており、居室への持ち込みについては自由である。使い慣れた馴染みの家具、仏壇、調度品、写真や小物類を身近に置く等して、自分らしく過ごせるように配慮している。また、2年前から室温計を、設置し、適正な室温で快適に過ごせるように配慮している。	
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	利用者様の動線は歩行の障害にならないように環境整備をしています。またトイレやお風呂は良くわかるように掲示しています。		

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	2192100176		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム・ハッピー桜 (八重桜)		
所在地	岐阜県大垣市外淵2丁目81番地		
自己評価作成日	令和3年10月15日	評価結果市町村受理日	令和4年2月28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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkgvoCd=2192100176-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和3年11月29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)】

田園地帯の中にあり近くには大型ショッピングセンターがあります。広いデッキでは水田の移り変わりが見られ、洗濯物を干していると下を歩いている人が声をかけてくださいます。コロナ禍で外出出来ませんが、利用者様には日々メリハリのある生活を送っていただけるように、計算問題や、パズル、塗り絵など利用者様の出来る事を提供しています。行事はおやつレクリエーションや夏まつりなどを計画、おはぎ作り、スイカ割り、ボーリング大会等利用者様に楽しんでいただけるように支援しています。また近年は利用者様のご家族より、看取りの問い合わせやご希望が多く、看取りをご希望されたら、かかりつけ医の先生のご助言をいただきながら、「最後までその人らしく…」を念頭に職員皆でワンチームとなり、看取りをさせていただきます。

【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)	○	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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の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)	○	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	入社時に理念は口頭、文章にて配布、理解してもらっています。また毎朝の申し送り時には今年という言葉(介護職の心得)を出勤者全員が唱和しています。		
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	コロナ禍であるため、ボランティアを含め、地域との交流は出来ていません。		
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	コロナ禍の中、地域の行事もなく人々との交流は出来ていません。		
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	運営推進会議は書面会議になっていますが年間計画に沿って開催しています。会議の議事録は毎回作成しています。市の担当者との連絡も書面にてコメントをもらっています。		
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	大垣市とはメール、又はリモート会議、研修にて情報交換等、実施しています。		
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	大垣市の介護サービス事業者連絡会の定例会にて身体拘束、虐待防止研修会にリモートにて参加。施設内においても、身体拘束委員会が中心となって研修、身体拘束のないケアを実施しています。		
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	虐待とは何か?! 単に暴力だけでなく、ネグレクトやスピーチロック等何気ない日常にあることを職員の中で周知徹底。また虐待の要因となる職員のストレスケアにも努め、何でも話し合える環境をつくっています。		

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
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	現在は該当者がみえないため、権利擁護、後見人に対する、認識が薄いと思います。今後家庭環境の多様化により、発生する可能性が発生する可能性があるため、研修があったら受講していきたいと思っています。		
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	契約に至るまでに、利用者様やご家族に対し、疑問や不安にお答えし、理解をいただいています。契約時にも運営方針や重要事項説明書にて説明し納得いただいてから契約しています。		
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	利用者様、ご家族の方々の声に耳を傾けています。またお客様の声情報として投函できる、仕組みがあります。それを施設長会議にて情報を共有すること出来ます。特にクレームに関しては貴重な意見として再発防止に努めています。		
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	毎月の定例会議にて職員の意見や考えを出し、それを記録に残し、上長に報告しています。また問題は発生時にはその都度上長に報告、話し合いの場を設けています。		
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	奨励金制度があり、資格を取得したときは、金一封が出ます。自己評価を実施し意欲ややりがいを把握し、研修に意欲のある職員は外部研修に参加。(費用は会社持ち)介護のスキルアップを図る事ができます。		
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	外部研修派遣の年間計画があり、経験年数や希望を考慮し派遣しています。研修終了後はその職員が講師となり、定例会議時に施設内研修を実施しています。		
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	大垣市介護サービス事業者連絡会の会員になっており、研修や定例会に参加しています。(リモート) コロナ禍である為、訪問等は実施していません。		

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	ご利用前に本人やご家族と面談、生活歴や、身体状況等のアセスメントの実施。入居後も安心して過ごしていただけるように努めています。また主治医からの情報を収集。健康面からも支援しています。		
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	ご家族とも面談、今後の支援に対し要望を聞いています。また入居後も施設からの情報提供、相談しています。		
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	アセスメントシートを活用し、ご本人や、ご家族からお聞きした言葉を見直し、新たなニーズに対しても希望に添えるように対応しています。		
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	利用者様の出来る事を発揮していただき、洗濯物を干したり、畳んだり、職員と一緒に出来る事を無理のない程度に手伝っていただいています。		
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	コロナ禍である為、面会は自粛中であったためリモート面会にて対応。認知症が重度の利用者様は会話が難しいこともあったが、職員が仲介し、本人、ご家族の支援を実施。		
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	リモート面会、電話、お手紙で対応。		
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	利用者様が穏やかに過ごしていただけるように、席を決めています。個々の性格や、認知症の症状を把握しトラブルの無いよう対応。時には職員が間に入り楽しく交流していただけるように支援しています。		

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	退所後もご相談があれば対応しています。また入院時は介護サマリーや電話にて情報提供しています。		
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	カンファレンスや申し送り時に情報共有しています。また利用者様の表情や言動を観察し不安そうな表情や不穏時には、個別にお話を傾聴したり、デッキに出て気分転換を図っていただいています。		
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	ご利用前にご本人やご家族に家族状況や生活歴、好きな事などアセスメントをしています。また入居時には自宅にある馴染みの物や写真を持参して、家庭の延長のような環境を整えています。		
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	日々の生活の様子を介護記録や申し送りノートに記録し利用者様の生活状況を把握、職員皆が情報共有しています。また行事やレクの中で利用者様の意外な一面がみえた時にも記録に残し情報共有しています。		
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	面会時や電話、お手紙等で利用者のご様子を報告したり、ご家族からも情報を得たり、支援方法を相談しています。また定例会議の中でもそれぞれのユニットの中で個別の支援方法を話し合い介護計画表を作成しています。		
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	利用者様の様子を介護記録や申し送りに記録し利用者様の状況を職員全員が情報共有し、日々の支援に実施しています。		
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	日々の生活やご家族からの情報をもとに介護計画の変更等、臨機応変に対応しています。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍である為、地域資源の活用、協働が出来ていません。		
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	提携医があり、月 2回の往診がありますが、強制はしておらず、入居前のかかりつけ医でもかまわない。かかりつけ医を受診される時は日々の様子やバイタルなどの情報を提供しています。		
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	施設には4名の看護師が在籍しています。利用者様の体調管理、服薬管理等を行っています。体調不良時には、医療機関への連絡や報告しています。また提携医の看護師も24時間のオンコール体制になっておりいつでも指示がもらえます。		
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。	入院時には指定の介護状況報告書があり、適切な治療が受けられるようになっています。また救急車を要請したときは必ず職員が同乗し病院の先生に病状、経緯を説明しています。		
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	入居時に終末医療についての説明、確認を行っています。看取りもご家族のご意向、主治医の診断等で、同意があれば看取りの体制を整えています。ご家族からの問い合わせも増えています。		
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	利用者様は高齢でもあり、急変はいつ起こるか分かりません。日頃から緊急マニュアルを掲示、定例会議時に救命講習の研修を実施しています。		
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	年2回 日中想定、夜間を想定して防災訓練を実施しています。防災訓練では、火災、地震、水害、通報訓練等・・・ また定期的に避難経路の確認をしています。地域との協力体制は出来ています。		

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	利用者様に対しての声掛けは日頃から気を付けています。無意識のうちに、不適切な言葉使いになっていないか？職員がお互いに注意しています。入浴、排泄時はプライバシーに配慮しています。		
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	「どうしますか？」「どちらにしますか？」等利用者様が自分で決められるような声掛けをしています。		
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	利用者様のご意向や、表情を見ながら支援しています。「行きたくない」「やらない」という時は無理強いはしていません。		
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	利用者様のご意向を聞きながら支援しています。洋服などはいつも同じにならないように気を付けています。理美容は利用者様に確認、髪型や長さなどを美容師さんに伝えています。		
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	外注による献立の提供になっている為、メニューをかえることは出来ませんが業者に利用者様の対し満足度調査がある為、要望は伝える事ができます。利用者様の要望でお寿司の出前をとる時もあります。		
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	外注のため栄養管理は心配していません。また食事量、水分はその都度記録しています。利用者様の状態により常食、ソフト食、ミキサー食で提供しています。食事量が少ない利用者様には栄養補助飲料等を飲んでいただいています。		
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	毎食後には口腔ケアの声掛けをしています。自己にて出来ない利用者様は職員が介助しています。また定期的に訪問歯科の往診があり、口腔ケアの指導、義歯の調整、治療等を受けられます。		

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	排泄チェック表を使用、排泄パターンを把握し介助の必要な利用者様に声掛けトイレ誘導しています。また立位の出来ない利用者様には二人介助にて対応し、トイレでの排泄を促しています。		
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	排便記録を確認。便秘時には下剤や浣腸で排便コントロールしています。また便秘気味の利用者様には腹部マッサージや水分摂取、体を動かす事を促しています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴を楽しみにしている方、苦手の方、熱い湯が好きな方等々、個々の好みに合わせ対応、入浴していただけてます。また身体状況に合わせて個浴、機械浴と分け、安全に入浴していただけてます。		
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	利用者様の個々の生活に合わせて就寝の声掛けをしています。寝付けなくフロアに出てみえた時はお話を傾聴したり、お茶を飲んでいただけてます。		
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	薬の配薬は看護師が管理しています。利用者様のお薬情報はファイルに閉じてあり、すぐにみられるようになってます。服用時には日付や名前を声に出して確認し確実に服用していただけてます。		
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	メリハリのある生活を送るため、漢字、計算、塗り絵、等を提供しています。また洗濯物を干したり、畳んだり手伝っていただけてます。また天気の良い日はデッキにでて気分転換をしていただけてます。		
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に支援している	コロナ禍であるため、外出支援はしていません。		

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	基本的にはお金は施設でお預かりしていますが、本人の希望で手元に持っていたい方もみえるのでご家族と話し合い持ってみるかたもいます。		
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	携帯電話を持参されてみえる方もみえますが、使用されていません。利用者様が電話をかけた時は事務所からかけていただいています。またかかってきたときは取り繋いでいます。個人に届いた品物や手紙は本人に渡しています。		
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	全てバリアフリーになっています。室内はいつも電気がつけてあり明るいです。手造りの手芸品が飾ってあり家庭的な雰囲気があります。まだデッキにはプランターに花が植えてあり季節感を感じていただいています。		
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	気の合う利用者様同士を隣席にしていますが、利用者様の様子や状況を見ながら変える事もあります。また少し離れたところにソファが置いてあり、一人になれるように配慮しています。皆様が穏やかに過ごしていただけるように配慮しています。		
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	入居前に本人やご家族のご意向をお聞きしながら居室内の配置しています。また自宅にあった馴染みの物や写真をご持参いただいています。		
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	利用者様の動線は歩行の障害にならないように環境整備をしています。またトイレやお風呂は良くわかるように掲示しています。		