

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	2294201625		
法人名	株式会社エーアイエム		
事業所名	えいむの丘【グループホーム】		
所在地	静岡県清水区北矢部780-2		
自己評価作成日	令和元年9月7日	評価結果市町村受理日	令和元年12月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvossyoCd=2294201625-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 元年10月23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)】

えいむの丘では「私らしくあなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らす家」を理念に掲げ利用者様が主体的で家庭的な環境のもとで、御家族様とのつながりを大切にして日常生活を送ることが出来るようサービスの提供を行っております。併設の訪問看護ステーションエムとの24時間緊急対応体制のもと、体調管理の配慮や早期対応することにより安心して生活して頂けるよう支援しております。また、職員の資格取得にも力を入れており、上衣資格取得のための研修参加や、自己研さんの為の研修への参加が出来るよう、勤務の調整を積極的に行っています。昨年度2名受験中2名が合格し、本年度は3名の職員が介護福祉士取得のため、1名がケアマネジャー資格取得のための研修に参加しています。どんな環境の方でも働きやすい職場づくりをめざし小さい子供のいる方から70歳を過ぎた方まで幅広い年齢層の方が勤務しています。

【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)】

利用者の生活歴を大切に持続できるように力を入れている。例えば、裏に畑を作り、利用者の生きがいにしている。また、併設の訪問看護師と連携しケアをしているので、医療面で安心である。それから、地域の住民のボランティアさんが協力的であるので連携して利用者の生活に豊かさをもたらしている。事業所主催の祭りは年に1度開催されていて、今年は9回目で地域にチラシを配り参加を募るので、多くの参加者がいる。保育園の定期的な訪問がある。職員が管理者や職員同士意見が言いやすい環境で情報の共有ができています。資格取得に会社が積極的で、資金協力、勤務の配慮をしてくれる。希望休や有給が取りやすく、残業はない。休憩時間も確保してくれ、働きやすい環境で、職員の離職率が低い。外部研修には管理者や職員が積極的に参加して、得た知識は職員に還元して共有している。災害の対策として昨年からBCP研修を取り入れている。

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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	施設の特性である訪問看護ステーションとの連携・GHとの一体的なサービス提供という点を踏まえ「私らしくあなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らせる家」を理念に掲げ、実践に繋げる様フロアに掲示している	開設当初に作られた会社全体の理念を継続している。2階のリビングの誰もが目につく場所に掲示している。職員は理解し、意識して業務にあたっている。	
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	地域の清掃活動や、祭りなどの行事に参加している。采井推進会議や防災訓練に参加をよびかけ参加して頂いている。地域の保育園の子供たちが定期的に訪問してくれ歌やお遊戯の披露をし、入居者との交流の時間を作っている	自治会に加入して、行事には職員が参加し、地域の祭りには利用者も出かけている。施設の祭りは今年で9回目、地域に浸透し、多くの人に来てくれる。祭りのバザー品は家族や地域の人が提供してくれる。保育園の園児が毎月訪問してくれ、利用者が楽しみにしている。	
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	えいむの幹という地域とのつながりの活動を行い、ボランティア活動への参加の呼びかけのほかに、認知症や、健康、各種病気についての講習会も定期的に行っている		
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	自治会長や民生委員、利用者家族、本人など様々な立場の人に出席して頂き広く意見を聞き、サービスの向上に活かせるよう努力している	平日開催、土曜日開催を混ぜ、家族が参加しやすいように工夫している。家族には開催のお知らせの手紙を出し、出欠を返信してもらっている。議事録はいつでも閲覧できるようにしている。自治会長と民生委員が熱心に意見を出してくれる。	
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	運営推進会議への参加の依頼と、運営についての相談は担当者の方にその都度電話や訪問し行っている	市の担当者とは密に連絡を取り、制度や法律の変更等わからないことは相談にのってもらっている。外部研修のお知らせがあるときだけ管理者や職員が参加している。	
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	夜間は防犯の為、玄関施錠を行っているが、日中は行っていない。身体拘束廃止推進の研修に参加し事業所内での内部研修を行っている。月々のケア会議ではテーマを決めそれぞれについて各自再度身体拘束について考え、意識の共有を行っている	委員会があり、2ヶ月に一度会議をしている。月1回のケア会議ではスピーチロック等具体的な対応について、職員間で確認し、意識の共有をして対応している。マニュアルは整備されている。	

静岡県()

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
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	認知症実践リーダー研修、認知症実践者研修など、各種研修への参加を行い、知識・技術の習得。認知症高齢者への対応の仕方を日々共有、実践している。		
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	上記の研修や、権利擁護に特化した研修へ参加をし正しい知識をもって介護を行うよう努めている。また、参加していない職員へも内容が伝わる様、研修で得た知識はケア会議等で全員へ周知出来る様にしている。		
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	十分な時間を設け説明を行っている。退去時の規定や看取り介護も含め丁寧に説明を行っている。		
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	意見箱の設置、電話の窓口を設けその都度対応している。毎月「えいむの丘便り」を発行し施設内での様子をお知らせしている	家族の面会が多いので、来所の際に利用者の様子を報告し、意見を伺っている。お便りには全体の行事の写真と個別の利用者の写真と一言を添えて、毎月送付している。アンケートに書かれていたが家族に好評である。	
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	年に2回程度個人面接を行っている。普段からも管理者に直接意見が言える環境を作る様努力している。また、スタッフ同士もお互いの意見を共有できる様日々の会話やコミュニケーション、会議等での発言を検討するなどしている。	年に2回の面接では、働き方の希望や資格の取得、悩み等を聞くようにしている。職員のヒヤリングで職員同士話しやすい環境で、管理者は明るい性格で介護職を兼任しているので話しやすいとのことであった。	
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	どんな立場の人でも長く就労し、働きやすい、職場の環境整備に努めている。結婚や妊娠、子育て、介護、高齢になってもなど各自の状況に応じて働ける様個人面接等で随時話をしている		
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	年間研修計画をもとに、勤続年数や経験年数、個人の目標に基づき日々スキルアップが出来る様、研修参加の機会や、資格取得のためのサポート体制の整備を行っている		

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
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	事業者連各会の賀詞交換会への参加や、地域連絡会議、近隣の事業所の方を施設の祭りへ招いたり交流する機会を積極的に設け、地域とのつながりの向上に努めている		
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	入居時にはご本人、ご家族と直接面会、見学を行って頂き、安心して生活していける様説明等を行いながら関係づくりを行っている。		
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	事業所内の見学を行い、希望や要望を事前に把握するよう努めている。申し送りノートを活用し、情報の共有を行いどのスタッフが対応しても同じ対応が出来る様努めている		
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	ご家族や、病院の看護師、相談員、自施設看護師、PT、OTなども加わり、介護の視点だけでなく多方面から見極め、その時ご本人に必要なサービスを適宜選択できる様努めている		
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	本人に負担のない範囲で本人のできることに、したいことを行えるよう最大限サポートしている。また介護されているではなく、一緒に生活をしているという意識を持って頂ける様日々過ごしている		
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	毎月ご家族あてには、えいむの丘たよりと月次報告書を送付し、1ヶ月の様子、通院状況等を定期報告している。状態が不安定な場合には看護師やPT,OTのうえご家族にご連絡し、受診や様子を見に来ていただく様、きめ細やかな連絡を行っている。		
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	いつでも友人、知人、家族の方々が面会に来ていただける開かれた空間作りを心掛けている。要望に応じて馴染みの場所や、思い出の場所にお連れしている	面会の時間は特に制限はないが、夜間は施設錠している。教会の知り合いや習い事の仲間が来てくれたこともある。訪問された方のことは家族と情報共有している。自宅や馴染みのパン屋さん等希望があれば連れて行くようにしている。	

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
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	定期的に席替えを行ったり、大人数が好き な方、1人が好きな方、その人に合わせた関 係作りの支援を行っている。		
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	ケアマネやご家族より相談、情報提供等の 申し入れがある際にはその都度対応してい る		
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	コミュニケーションを密にとり、本人の希望。 要望など思いを汲み取り生活の方向性に活 かしている。職員間での情報の共有をしてい る。会話の難しい方などは体調や前後に あった出来事などから推察し、出来る限り本 人が穏やかに過ごせることhな何かを検討し ケアに活かしている	勤務の引き継ぎ時に、必ず口頭で申し送りを し、全職員に周知するように申し送りノートの 記入を徹底している。業務チェックリストに利 用者の情報を記入している。困難な利用者に ついては入居前の情報を参考に好き嫌いの 様子を見てケアしている。	
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	入居前にご家族のわかる範囲で基本情報 シートを埋めてもらっている。また日々の生 活の中でご本人から得られる情報を基に馴 染みの暮らし方に近づける事ができるよう努 めている		
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	2種類の介護記録を使用し、日々の時間帯 を把握しケアに活かしている。		
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	月に一度ケア会議をおこない、個々に気づ いた事、変化を共有し、利用者全員の状態 の把握、ケアの変更点、改善点の話し合い を行っている	月に1度の会議で利用者全員の様子を話し 合っている。ケアマネージャーは介護職を兼 任しているので、会議に出席し、その情報を 基にケアプランを作成している。前回の外部 評価の指摘により、書式の変更を試みてい る。	介護計画書の書式の変更と家族の確 認が明確にわかるような工夫をしてくだ さい。
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	時系列で記録をとり様子の変化や、バイタル サイン、食事量・水分量・排泄・服薬が一目 でわかる様にしている		

静岡県()

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
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	本人やご家族の状況を把握し、往診、看護、リハビリ、歯科診療などの必要なサービスを提案している。		
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	奇数月に采井推進会議を開催し幅広い立場の方々と情報交換の場を設けている		
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	受診時には日々の様子などを家族に伝え必要であれば主治医と連絡をとり適切な医療を受ける事が出来るようにしている	往診の2箇所の協力医に診てもらっている利用者以外は、家族が利用者を医療機関に連れて行っている。緊急の対応は訪問看護師と相談して、受診が必要な場合は事業所で連れて行く。毎週、事業所の看護師が利用者の体調を管理している。	
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	定期的に、併設の訪問看護ステーションの看護師から、問診等状態把握のための訪問を施設内で全員受けている。また日々の変化について24時間看護師に相談席る体制を作り、早期に適切な処置対応ができるようにしている		
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	入院時は、管理者もしくは主任が本人、ご家族への面会を行っている。状態把握を行い、退院に向けての連絡調整や病院側との対応を積極的に行っている		
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	ご本人、ご家族の意向に従い。かかりつけ医と併設の訪問看護ステーションで看取りも含めたケアの提供が出来る事を、説明するとともに、それ以上の医療行為を希望する場合には他施設への移行を勧めている	入所時に看取りの指針を説明し、同意書ももらっている。終末期に近づく改めて、医師、看護師、家族、職員と情報を共有して話し合い、対応している。緩和ケアもエンゼルケアも看護師と連携して行う。ターミナルケアの研修もしている。	
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	適宜講習会に参加し不測の事態に備えている。また急変が考えられる入居者がいる場合、事前にスタッフ間や看護師へ相談し連絡の流れ、対応の流れの把握に努めている		

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
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	月に一度BCP委員会を開催し、防災対策のPDCAを常に行っている。年に2回防災訓練を行い、地域の方にも参加してもらって意見をもらっている。	昨年よりBCP委員会を開き、毎月外部から講師を呼んで開催している。防災訓練は年に2回開催している。アクションカードがあるので職員は初動対応ができる。自家発電機があり、電気自動車もある。備蓄は多めに確保している。自治会長が訓練に参加して意見をくれる。	夜間訓練の想定はできているが、実施されていないので、実際に行ってみて、アクションカードと照らし合わせ、いざという時に備えてください。
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	ケア会議時に全利用者の状態、状況の把握検討を行い、その都度その方に応じた対応が出来る様情報共有を行っている	静岡市がプライバシーの保護に力を入れているので、見直して気をつけている。利用者への声のかけ方はその方に応じて行き、人格を尊重している。言葉使いが気になる職員にはその場で注意し、全体に向けても会議で注意している。	
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	オープン、クローズクエスチョンと使い、その方に合った質問の仕方です答えを引き出せるようケアの仕方、接し方を変えている		
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	何か行うときは本人の意思、意向を確認する。本人のやりたい事、やれそうな事、やりたくない事の把握しを、楽しく達成感をもてるように支援している		
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	服を選ぶことや身だしなみを整える等、出来る所までご自身でやってもらうようにし、散髪洗髪など介入が必要な部分に関しては適宜介入している。		
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	盛り付けや彩、食器等に気を配っている。食器洗いや、食器拭きを一緒に行っている。嚥下機能の低下している方には食事の形態を変えるなどの工夫をし、口から食べる楽しみを継続できる様に努めている	月曜日から土曜日の昼、夜は、色々試した結果、今は宅配クック1、2、3から副食を取り寄せている。その他は職員が手作りをしている。楽しみのため、月に1度は外食をするように努めている。食器拭きを手伝ってもらっている。	
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	栄養スクリーニングを適宜行い、栄養状態の把握をしている。日々、食事量、水分量を介護記録に記入。1日のトータルの摂取量等を考え足りない方には適宜水分補給をしてもらうよう促し、制限のある方の把握も行う。		

静岡県()

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
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	毎食後口腔ケアを行っている、上手く出来ない方は職員と一緒にいる。夕食後は義歯を預かり、洗浄消毒を行っている		
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	排泄リズムや、排泄の状態がわかるように24時間記録を行い、必要な方には適宜声かけや誘導を行うようにしている	排泄チェック表で水分量も記入して管理している。できるだけトイレでの排泄を試み、時には2人介助で支援している。体調に応じて夜のみオムツやポータブルトイレを柔軟に使用している。	
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	個々の排泄パターンを考え、水分量や繊維質の多い食事を提供する等の工夫をしている。慢性的な便秘の方には緩下剤や下剤の使用にて便秘予防、解消に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	体調や気分に配慮し声掛けを行っている。体調によってシャワー浴や清拭にする等している。最低週3回以上は入浴できるようにしている	週3回入浴してもらっている。その日の気分で拒否が強い場合は日を変えたり時間をずらしたりして、対応している。リフト浴を使用している人が1人いる。ゆず湯や菖蒲湯は職員が準備してくれる。	
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	夜間の睡眠の妨げにならない程度の休息を取って頂くなど、本人の希望に合わせて支援している、就寝や起床時間も一人一人に合わせて対応している		
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	服薬チェックを行い、服薬忘れなどが無いようにしている、変更等がある場合には申し送りノートを活用し、情報の共有を行っている		
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	個々の趣味、趣向を知り、楽しく活動が出来る様支援している。外出の機会を設け、気分転換の場を作っている		

静岡県()

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
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	日々の買い物やドライブ、区内のイベント等外出の機会を作っている。天気の良い日には散歩や外気浴など外に出る時間を積極的に設けている	花見、日本平、三保の松原、ペイドリーム、イオン等に出かけている。花見の時には地区のボランティアが同行してくれる。外食が好きで蕎麦屋、回転寿司等に出かける。	
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	盗難、紛失等のリスクを考え本社事務員がご家族よりお預かりしたお金を管理し、本人の希望に応じて使用できるようにしている。またそれらの使用歴は月末にまとめてご家族へ報告するようにしている		
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	希望、要望がある場合には職員が家族等に連絡し、本人と会話できるようにしている		
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	毎日掃除を行い清潔と整理整頓している。エアコン・加湿器を使用し温度・湿度の管理、次亜塩素酸生成器を遣い消臭・消毒を行っている。	毎日、職員がフロア、リビング、居室を掃除機がけをし、クイックルワイパーできれいにしている。次亜塩素酸入りの液を撒いたり、拭いたりするのに使用している。冬場は乾燥に気を使っている。掲示物は季節物をスッキリと飾っている。	
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	東西とユニットは分かれているが、利用者どうしの関係を把握し、個別のソファや、数院掛けのソファなど好きな場所で過ごせるよう自席以外の場所を数か所用意している		
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	使い慣れた馴染みのあるものをもちこんでもらい、個々の生活環境を作っている。季節ごとに衣類や布団の入れ替えをご家族に行ってもらっている	冷蔵庫、タンス、テレビ、ベット等家庭で使っていた物を持ち込んでいる。布団で寝ることも可能である。季節物の入れ替えはできるだけ家族に任せている。	
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	利用者の目線に合わせた表示や表札でわかりやすくしている一人一人の状況に合わせてつえ、歩行器、車イスなど利用し安全に移動ができるよう適時見守りながら介助を行っている		

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	2294201625		
法人名	株式会社エーアイエム		
事業所名	えいむの丘【グループホーム】		
所在地	静岡県清水区北矢部780-2		
自己評価作成日	令和元年9月7日	評価結果市町村受理日	令和元年12月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2294201625-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 元年10月23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)】

えいむの丘では「私らしくあなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らす家」を理念に掲げ利用者様が主体的で家庭的な環境のもとで、御家族様とのつながりを大切に日常生活を送ることが出来るようサービスの提供を行っております。併設の訪問看護ステーションエイムとの24時間緊急対応体制のもと、体調管理の配慮や早期対応することにより安心して生活して頂けるよう支援しております。また、職員の資格取得にも力を入れており、上衣資格取得のための研修参加や、自己研さんの為の研修への参加が出来るよう、勤務の調整を積極的に行っています。昨年度2名受験中2名が合格し、本年度は3名の職員が介護福祉士取得のため、1名がケアマネジャー資格取得のための研修に参加しています。どんな環境の方でも働きやすい職場づくりをめざし小さい子供のいる方から70歳を過ぎた方まで幅広い年齢層の方が勤務しています。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<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	施設の特性である訪問看護ステーションとの連携・GHとの一体的なサービス提供という点を踏まえ「私らしくあなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らせる家」を理念に掲げ、実践に繋げる様フロアに掲示している		
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	地域の清掃活動や、祭りなどの行事に参加している。采井推進会議や防災訓練に参加をよびかけ参加して頂いている。地域の保育園の子供たちが定期的に訪問してくれ歌やお遊戯の披露をし、入居者との交流の時間を作っている		
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	えいむの幹という地域とのつながりの活動を行い、ボランティア活動への参加の呼びかけのほかに、認知症や、健康、各種病気についての講習会も定期的に行っている		
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	自治会長や民生委員、利用者家族、本人など様々な立場の人に出席して頂き広く意見を聞き、サービスの向上に活かせるよう努力している		
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加の依頼と、運営についての相談は担当者の方にその都度電話や訪問し行っている		
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	夜間は防犯の為、玄関施錠を行っているが、日中は行っていない。身体拘束廃止推進の研修に参加し事業所内での内部研修を行っている。月々のケア会議ではテーマを決めそれについて各自再度身体拘束について考え、意識の共有を行っている		

静岡県()

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
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	認知症実践リーダー研修、認知症実践者研修など、各種研修への参加を行い、知識・技術の習得。認知症高齢者への対応の仕方を日々共有、実践している。		
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	上記の研修や、権利擁護に特化した研修へ参加をし正しい知識をもって介護を行うよう努めている。また、参加していない職員へも内容が伝わる様、研修で得た知識はケア会議等で全員へ周知出来る様にしている。		
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	十分な時間を設け説明を行っている。退去時の規定や看取り介護も含め丁寧に説明を行っている。		
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	意見箱の設置、電話の窓口を設けその都度対応している。毎月「えいむの丘便り」を発行し施設内での様子をお知らせしている		
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	年に2回程度個人面接を行っている。普段からも管理者に直接意見が言える環境を作る様努力している。また、スタッフ同士もお互いの意見を共有できる様日々の会話やコミュニケーション、会議等での発言を検討するなどしている。		
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	どんな立場の人でも長く就労し、働きやすい、職場の環境整備に努めている。結婚や妊娠、子育て、介護、高齢になってもなど各自の状況に応じて働ける様個人面接等で随時話をしている		
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	年間研修計画をもとに、勤続年数や経験年数、個人の目標に基づき日々スキルアップが出来る様、研修参加の機会や、資格取得のためのサポート体制の整備を行っている		

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
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	事業者連各会の賀詞交換会への参加や、地域連絡会議、近隣の事業所の方を施設の祭りへ招いたり交流する機会を積極的に設け、地域とのつながりの向上に努めている		
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	入居時にはご本人、ご家族と直接面会、見学を行って頂き、安心して生活していける様説明等を行いながら関係づくりを行っている。		
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	事業所内の見学を行い、希望や要望を事前に把握するよう努めている。申し送りノートを活用し、情報の共有を行いどのスタッフが対応しても同じ対応が出来る様努めている		
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	ご家族や、病院の看護師、相談員、自施設看護師、PT、OTなども加わり、介護の視点だけでなく多方面から見極め、その時ご本人に必要なサービスを適宜選択できる様努めている		
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	本人に負担のない範囲で本人のできることを、したいことを行えるよう最大限サポートしている。また介護されているではなく、一緒に生活をしているという意識を持って頂ける様日々過ごしている		
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	毎月ご家族あてには、えいむの丘たよりと月次報告書を送付し、1ヶ月の様子、通院状況等を定期報告している。状態が不安定な場合には看護師やPT,OTのうえご家族にご連絡し、受診や様子を見に来ていただく様、きめ細やかな連絡を行っている。		
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	いつでも友人、知人、家族の方々が面会に来ていただける開かれた空間作りを心掛けている。要望に応じて馴染みの場所や、思い出の場所にお連れしている		

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
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	定期的に席替えを行ったり、大人数が好き な方、1人が好きな方、その人に合わせた関 係作りの支援を行っている。		
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	ケアマネやご家族より相談、情報提供等の 申し入れがある際にはその都度対応してい る		
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	コミュニケーションを密にとり、本人の希望。 要望など思いを汲み取り生活の方向性に活 かしている。職員間での情報の共有をしてい る。会話の難しい方などは体調や前後に あった出来事などから推察し、出来る限り本 人が穏やかに過ごせることhな何かを検討し ケアに活かしている		
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	入居前にご家族のわかる範囲で基本情報 シートを埋めてもらっている。また日々の生 活の中でご本人から得られる情報を基に馴 染みの暮らし方に近づける事ができるよう努 めている		
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	2種類の介護記録を使用し、日々の時間帯 を把握しケアに活かしている。		
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	月に一度ケア会議をおこない、個々に気づ いた事、変化を共有し、利用者全員の状態 の把握、ケアの変更点、改善点の話し合い 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	時系列で記録をとり様子の変化や、バイタル サイン、食分量・水分量・排泄・服薬が一目 でわかる様にしている		

静岡県()

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
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	本人やご家族の状況を把握し、往診、看護、リハビリ、歯科診療などの必要なサービスを提案している。		
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	奇数月に采井推進会議を開催し幅広い立場の方々と情報交換の場を設けている		
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	受診時には日々の様子などを家族に伝え必要であれば主治医と連絡をとり適切な医療を受ける事が出来るようにしている		
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	定期的に、併設の訪問看護ステーションの看護師から、問診等状態把握のための訪問を施設内で全員受けている。また日々の変化について24時間看護師に相談席る体制を作り、早期に適切な処置対応ができるようにしている		
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	入院時は、管理者もしくは主任が本人、ご家族への面会を行っている。状態把握を行い、退院に向けての連絡調整や病院側との対応を積極的に行っている		
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	ご本人、ご家族の意向に従い。かかりつけ医と併設の訪問看護ステーションで看取りも含めたケアの提供が出来る事を、説明するとともに、それ以上の医療行為を希望する場合には他施設への移行を勧めている		
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	適宜講習会に参加し不測の事態に備えている。また急変が考えられる入居者がいる場合、事前にスタッフ間や看護師へ相談し連絡の流れ、対応の流れの把握に努めている		

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
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	月に一度BCP委員会を開催し、防災対策のPDCAを常に行っている。年に2回防災訓練を行い、地域の方にも参加してもらって意見をもらっている。		
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	ケア会議時に全利用者の状態、状況の把握検討を行い、その都度その方に応じた対応が出来る様情報共有を行っている		
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	オープン、クローズクエスチョンと使い、その方に合った質問の仕方と答えを引き出せるようケアの仕方、接し方を変えている		
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	何か行うときは本人の意思、意向を確認する。本人のやりたい事、やれそうな事、やりたくない事の把握しを、楽しく達成感をもてるように支援している		
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	服を選ぶことや身だしなみを整える等、出来る所まではご自身でやってもらうようにし、散髪洗髪など介入が必要な部分に関しては適宜介入している。		
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	盛り付けや彩、食器等に気を配っている。食器洗いや、食器拭きを一緒に行っている。嚥下機能の低下している方には食事の形態を変えるなどの工夫をし、口から食べる楽しみを継続できる様に努めている		
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	栄養スクリーニングを適宜行い、栄養状態の把握をしている。日々、食事量、水分量を介護記録に記入。1日のトータルの摂取量等を考え足りない方には適宜水分補給をしてもらうよう促し、制限のある方の把握も行う。		

静岡県()

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
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	毎食後口腔ケアを行っている、上手く出来ない方は職員と一緒に。夕食後は義歯を預かり、洗浄消毒を行っている		
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	排泄リズムや、排泄の状態がわかるように24時間記録を行い、必要な方には適宜声かけや誘導を行うようにしている		
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	個々の排泄パターンを考え、水分量や繊維質の多い食事を提供する等の工夫をしている。慢性的な便秘の方には緩下剤や下剤の使用にて便秘予防、解消に努めている		
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	体調や気分に配慮し声掛けを行っている。体調によってシャワー浴や清拭にする等している。最低週3回以上は入浴できるようにしている		
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	夜間の睡眠の妨げにならない程度の休息を取って頂くなど、本人の希望に合わせて支援している、就寝や起床時間も一人一人に合わせて対応している		
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	服薬チェックを行い、服薬忘れなどが無いようにしている、変更等がある場合には申し送りノートを活用し、情報の共有を行っている		
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	個々の趣味、趣向を知り、楽しく活動が出来る様支援している。外出の機会を設け、気分転換の場を作っている		

静岡県()

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
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	日々の買い物やドライブ、区内のイベント等外出の機会を作っている。天気のいい日には散歩や外気浴など外に出る時間を積極的に設けている		
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	盗難、紛失等のリスクを考え本社事務員がご家族よりお預かりしたお金を管理し、本人の希望に応じて使用できるようにしている。またそれらの使用歴は月末にまとめてご家族へ報告するようにしている		
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	希望、要望がある場合には職員が家族等に連絡し、本人と会話できるようにしている		
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	毎日掃除を行い清潔と整理整頓している。エアコン・加湿器を使用し温度・湿度の管理、次亜塩素酸生成器を遣い消臭・消毒を行っている。		
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	東西とユニットは分かれているが、利用者どうしの関係を把握し、個別のソファや、数院掛けのソファなど好きな場所で過ごせるよう自席以外の場所を数か所用意している		
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	使い慣れた馴染みのあるものを持ちこんでもらい、個々の生活環境を作っている。季節ごとに衣類や布団の入れ替えをご家族に行ってもらっている		
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	利用者の目線に合わせた表示や表札でわかりやすくしている一人一人の状況に合わせてつえ、歩行器、車イスなど利用し安全に移動ができるよう適時見守りながら介助を行っている		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		介護計画書の書式に署名捺印欄ない。定期的に利用者様ご本人や、ご家族様に確認して頂けていない。	・署名捺印欄を含む書式を作成し、ご家族や利用者様に定期的に確認して頂きサインをもらう。	・どの職員でも説明しやすい書式を作成する ・職員がわかりやすく、取り出しやすい場所に保管する ・介護計画書について職員に周知を徹底する	3ヶ月
2		夜勤の際に災害が発生した場合にどのような対応をすればよいのか職員に不安がある	・夜勤時に災害が発生した場合の対応を職員全体が理解し、行動できるように訓練する	・次回(12月)の防災訓練時に夜勤想定での訓練を行う ・訓練後のフィードバックを行い、疑問点、不安な点を全員で共有する ・共有したものを可視化し、アクションカードを更新する	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。