

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	1292700190		
法人名	株式会社ヘルシーサービス		
事業所名	ガーデンコート我孫子北 1階		
所在地	千葉県我孫子市久寺家307-1		
自己評価作成日	令和3年2月11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3月12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)】

当社の社是である、「お客様・ご家族・地域の「健やかな暮らし」に貢献する」の実現に向けて全職員が行動目標を持ち、各お客様が自立した楽しい生活を送れるように支援しております。
また、コロナ禍につき遠方への外出はできませんが、ホーム周辺の散歩やホーム内での活動に力を入れてお客様の満足につながる活動を目指しています。ブログにて活動報告しておりますのでご高覧いただけたら幸いです。ブログURL: <http://gc-abikokita.hatenablog.com/>

【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)】

今年度は年度当初からのコロナ禍の影響で、これまでのように地域のボランティアの受け入れや地域行事への参加などは自粛しています。その分ホーム内での生活の活性化に向けて、手作りおやつやデリバリーでの食事を楽しんだり、ホーム内での季節行事やホーム周辺の散歩なども感染対策を講じた上で取り入れ、利用者の楽しみの拡充に努めています。コロナ禍に伴い家族の面会も少なくなっている為、ホームページ上のブログを通してホームの活動の様子などを定期的に発信しています。ブログを通してホームの様子を確認できるように取り組んでいることで、家族の安心感も高まっています。

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 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	事務所に「社是、経営理念」を掲示するとともに、毎日の申し送り時や拠点会議の場において唱和し共有しています。	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。社是や方針が記載された名刺サイズの用紙が配布され名札に入れて日々携帯しています。本社の研修で実施した「ほめ達5ヶ条」についても事業所内に掲示しています。	
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	本年度はコロナ禍につき、外部のイベント参加や施設へお客様を呼び交流を持つ機会が得られませんでした。往診医や訪問歯科、地域包括支援センターとの連絡は密にとり、日常生活を行う上での交流は得られています。	今年度はコロナ禍の影響もあり、地域行事への参加やボランティアの受け入れについては自粛したため、具体的な活動とまでは至っていませんが、地域とは良好な関係を継続しており、コロナ禍収束後は地域とも積極的な交流を予定しています。	今後に向けては地域住民の代表者や民生員など地域の関係者の参加も得られ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	現状、運営推進会議を通しての報告のみにとどまっています。		
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	2か月に一度開催しております。ご家族様代表、市役所職員、地域包括センター職員、民生委員の方々と情報交換しています。本年度については、感染症予防の観点から施設での会議は行わず資料配布による意見交換となっています。	運営推進会議に関しては今年度はコロナ禍のため書面開催の形式で実施しています。利用者の現状やホームの取り組みなどを議事録に残して市役所の担当課、家族、地域包括支援センターへ議事録を送付して意見や要望なども併せて確認しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の場を利用した情報交換や、必要時には市役所への連絡や相談を行い協力関係を築けています。	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	身体拘束適正化委員会が中心となり、3か月に一度適切なケアが行われているか検討しています。また年に2回身体拘束廃止に向けた職員向けの研修を行い意識向上に努めています。	身体拘束適正化委員会を2ヶ月に一度ホーム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	上記同様、研修を通して意識向上に努めています。定期的に面談をして問題点や改善点を探り、虐待につながるような事案を見逃ごさないよう努めています。		

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
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、日常生活支援事業所の利用はありませんが適宜活用できるよう支援しております。成年後見制度の活用についても、同様ですが職員向けに理解を深められるような研修をしていきたいと思っております。		
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	契約の締結・解約時には、読み合わせを行い十分に説明しております。また、改定等により利用料金に変更になるときは改めて同意書の取り交わしと説明を行っています。		
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	ご家族様アンケート結果や運営推進会議で出た要望、意見を運営に反映させています。	家族からの意見や要望についてはコロナ禍で面会が少なくなっていますがその分電話連絡をこまめに入れるなどして要望などを確認しています。また外部の苦情窓口については重要事項説明書内に明示しており、入居契約時に家族に説明しています。	
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	3か月に一度、面談を行い職員の意見を聞くようにしています。職員と積極的にコミュニケーションをとることで、意見や提案をしやすい雰囲気作りを心掛けています。	管理者が中心となり職員と定期的に面談を行っています。面談を通して職員からの意見や要望等を確認するほか悩み等がある際には早期の解決に努めています。特に今年度は職員とリーダー層間の情報共有の強化に努めています。	
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	職員の働きやすい環境を整える為に、労働時間や勤務体系は希望に沿えるよう心がけています。職員は、半期ごとに目標を設定し、向上心を持って目標に沿った働き方をしています。		
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	入社後に研修を行い認知症と介護についての理解、現場での動きを学ぶ機会を持つようにしています。また、毎月研修を実施して業務の理解を深めています。		
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	グループホーム分科会を通じ、活動報告や情報交換をしています。本年度はメールでのやり取りとなっています。		

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
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	初回面談時しっかりアセスメントを行い、生活歴や趣味趣向を把握することで混乱を最小限に抑えられるように心がけています。		
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	ご家族が不安に思っている事を聞き、要望に沿ったサービスを提供する事で安心して利用できる環境づくりを目指しています。		
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	必要なサービスを選択出来るよう、説明・提案しています。		
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	お客様の状況把握に努め、すべてをケアするのではなくご自身で出来る事はご自身で行って頂いています。また、役割を持ってもらい掃除や家事等出来る事をご協力して頂いています。		
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	外出支援や外泊、通院対応等、施設側だけでは対応出来ない事をご家族様に協力して頂いています。		
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	本年度は、外出支援が思うようにできず関係性を保つことが難しい状況でした。定期的に連絡を取り合うことでコミュニケーションは継続して取れています。	馴染みの人や場所との関係継続に向けた支援では、コロナ禍以前は年末年始に自宅に戻ったり、家族の協力を得て馴染みの場所などに出かけていました。今年度はコロナ禍のため外出は難しいですが電話での連絡などで関係性の継続に努めています。	
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	利用者同士が良好な関係を築いていく為に、状況に応じてスタッフが間に入り誘導や声掛けを行っています。		

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
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	ご利用終了後、「何かありましたらいつでも相談に乗ります」と伝えています。近況報告して下さるご家族もあり、これまでの関係性を大切にしております。		
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	ご利用者様との日々のコミュニケーション、ご家族との会話の中から情報を汲み取り、ご本人、ご家族の意向に沿った生活を提案しています。	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	初回面談時の情報だけでなく日々の会話や職員が気が付いた事等の情報を共有する事で、お客様の生活歴を把握する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	朝夕に申し送りを行う事で、その日の生活や体調変化の把握に努めています。現場へは気が付いたことはすぐ報告するよう伝えています。		
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	毎月モニタリングを行い、変化があればケアプランに反映しています。主治医の意見や職員の意見を基に、現状に即したものを作成しています。	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	特記事項があれば、後日読み返しても分かるように細かく内容を記入しています。当日の職員のみで情報が止まらないよう、個人記録の見直しを行い、見直した職員にはサインを頂いています。		
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	原則、介護保険制度に即したサービス内容を実施しています。ニーズにより柔軟なサービスが安全に行える事を最優先とします。		

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	地域資源の活用や把握について日々努めています。本年度はホーム内での活動が多くあまり活用することができませんでした。		
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	入居後のかかりつけ医は、ご本人、ご家族に選択して頂いています。提携医をかかりつけ医として選択した場合、月2回の往診を通して体調管理しています。	提携先の医療機関とは月2回の往診を通じて連携し、利用者が必要な医療を受けられる体制を築いています。利用者の体調変化時にも迅速に対応できる体制としています。入居前のかかりつけ医の継続も可能としており、その際の通院は家族の方に依頼しています。	
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	現在、看護師の配置はありません。提携医療機関の看護師と情報共有し、特変時には対応しています。		
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。	入院時には「介護サマリー」による情報共有を行っています。長期の入院になる時は病院へ連絡し、ご様子の確認や退院時期の相談等を行っています。		
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	契約締結時や重度化が見られた時には改めて終末期の方針と施設としての対応を説明します。なるべくご要望を反映させますが、出来る事とできない事を伝え状況によっては、入院のご案内をしています。	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	急変時や事故発生時のマニュアルは全職員に確認してもらっています。定期的に研修も行い理解を深めています。		
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	年2回の避難訓練と館内の避難経路、ハザードマップを掲示する事で災害に対応出来るよう対策しています。	災害に備えて年2回避難訓練を計画しています。令和2年度は7月に実施し、年度末の3月にも実施を予定しています。停電や断水を想定した訓練なども取り入れ実践的に行っています。備蓄品についても年2回消費期限などを確認し必要時に活用できる状態にしています。	今後に向けては夜間想定訓練の実施、さらには災害時において地域の協力体制がどの程度得られるかについても確認できると良いと思われま

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	プライバシーの尊重や言葉かけ等、不適切ケアが無いように毎年研修を行い職員間で情報共有しています。	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	職員の都合で動いて頂くのではなく、ご本人に選択出来るような声掛け、対応を心がけています。		
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	業務に追われても、お客様が主体である事を理解して対応しています。		
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	服装や整髪等、毎朝確認しています。爪切りや散髪等も定期的に行い、気持ち良く生活して頂けるよう心がけています。		
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	お客様に合わせた食事形態の工夫をしています。施設の食事はご飯食が多い為、月に一度、パン食の日を設けています。誕生日にはケーキを用意したりと楽しみを持てる食事を提供しています。	食材会社から届いた食材を利用者と一緒に仕分けをしたり、調理の準備や食器拭き、テーブル拭きなどにも利用者も関わり職員と一緒に準備を進めています。食事の楽しみに向けてはお寿司やピザのデリバリー、手作りおやつなどを通して楽しみに繋げています。	
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	日々の食事量や水分量を記録し、不足が無いよう申し送り時に確認しています。状態変化に気をつけ、その人にあつた食事提供を心掛けています。		
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	口腔ケアは、毎食後行っています。うがいが出来ない方等、個人の状況に合わせた口腔ケアを行っています。		

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
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	自立してトイレに行かれる方は、都度対応しています。ご自身で行かれない方には、排尿間隔を見てお声かけし、トイレでの排尿を目指しています。	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ます。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	牛乳や繊維質のものを提供したり、運動する事で排便に繋げています。排便が無い日が続く時は、下剤でコントロールしています。		
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	曜日や時間帯はある程度決まっていますが、体調や利用者様の気分によっては日にちを変更する等、臨機応変に行えるよう心がけています。入浴を楽しめる工夫として、入浴剤を使用する等行っています。	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	個々の体力に合わせた安眠・休息を確保しています。		
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	往診時に情報共有し、服薬調整しています。薬が追加、変更になった際には現場に情報を流すようにしています。事務所には薬の効用をまとめたファイルがあり、随時閲覧できる環境にあります。		
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	お手伝い出来る方には、積極的に促して役割を持っていただいています。また、季節ごとの行事や外出を行い気分転換出来るように心がけています。		
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に支援している	天気の良い日には、施設周りへ出るようにしています。年に数回は車を使った小旅行を企画しています。(本年度は小旅行実施できず)	例年は、毎月外出行事も企画してお花見やドライブに出かけたり、地域の福祉フェスティバルへの参加等、定期的に戸外に出かけられ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おり、感染対策をとったうえでホーム周辺の散歩にお連れしています。	

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	お金は事務所で管理しておりますが、本人の希望に応じて使用できるようにしています。		
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	ご本人の訴えがあった時には対応していません。手紙など届いた際にはお渡ししています。		
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	各居室、共用フロアには湿度温度計を設置し季節に合った温度の提供を心がけています。トイレや浴槽等、日常的に使用する所は毎日清掃し清潔に保っています。	季節に合わせた装飾品を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	お客様が過ごしやすいよう、その日の状況ではフロアの席順を動かし、過ごしやすい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	火器や刃物類以外の持ち込みであればご家族様と相談し、馴染みの物や好みの物を置く事で本人が過ごしやすい空間作りを心がけています。	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	施設内部は安心安全に生活できるよう、適所に手すりを配置し、自由に移動が行える造りとなっています。		

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	1292700190		
法人名	株式会社ヘルシーサービス		
事業所名	ガーデンコート我孫子北 2階		
所在地	千葉県我孫子市久寺家307-1		
自己評価作成日	令和3年2月11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3月12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)】

当社の社是である、「お客様・ご家族・地域の「健やかな暮らし」に貢献する」の実現に向けて全職員が行動目標を持ち、各お客様が自立した楽しい生活を送れるように支援しております。また、コロナ禍につき遠方への外出はできませんが、ホーム周辺の散歩やホーム内での活動に力を入れてお客様の満足につながる活動を目指しています。ブログにて活動報告しておりますのでご高覧いただけたら幸いに存じます。ブログURL: <http://gc-abikokita.hatenablog.com/>

【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)】

今年度は年度当初からのコロナ禍の影響で、これまでのように地域のボランティアの受け入れや地域行事への参加などは自粛しています。その分ホーム内での生活の活性化に向けて、手作りおやつやデリバリーでの食事を楽しんだり、ホーム内での季節行事やホーム周辺の散歩なども感染対策を講じた上で取り入れ、利用者の楽しみの拡充に努めています。コロナ禍に伴い家族の面会も少なくなっている為、ホームページ上のブログを通してホームの活動の様子などを定期的に発信しています。ブログを通してホームの様子を確認できるように取り組んでいることで、家族の安心感も高まっています。

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	事務所に「社是、経営理念」を掲示するとともに、毎日の申し送り時や拠点会議の場において唱和し共有しています。	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。社是や方針が記載された名刺サイズの用紙が配布され名札に入れて日々携帯しています。本社の研修で実施した「ほめ達5ヶ条」についても事業所内に掲示しています。	
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	本年度はコロナ禍につき、外部のイベント参加や施設へお客様を呼び交流を持つ機会が得られませんでした。往診医や訪問歯科、地域包括支援センターとの連絡は密にとり、日常生活を行う上での交流は得られています。	今年度はコロナ禍の影響もあり、地域行事への参加やボランティアの受け入れについては自粛したため、具体的な活動とまでは至っていませんが、地域とは良好な関係を継続しており、コロナ禍収束後は地域とも積極的な交流を予定しています。	今後に向けては地域住民の代表者や民生員など地域の関係者の参加も得られ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	現状、運営推進会議を通しての報告のみにとどまっています。		
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	2か月に一度開催しております。ご家族様代表、市役所職員、地域包括センター職員、民生委員の方々と情報交換しています。本年度については、感染症予防の観点から施設での会議は行わず資料配布による意見交換となっています。	運営推進会議に関しては今年度はコロナ禍のため書面開催の形式で実施しています。利用者の現状やホームの取り組みなどを議事録に残して市役所の担当課、家族、地域包括支援センターへ議事録を送付して意見や要望なども併せて確認しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の場を利用した情報交換や、必要時には市役所への連絡や相談を行い協力関係を築けています。	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	身体拘束適正化委員会が中心となり、3か月に一度適切なケアが行われているか検討しています。また年に2回身体拘束廃止に向けた職員向けの研修を行い意識向上に努めています。	身体拘束適正化委員会を2ヶ月に一度ホーム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	上記同様、研修を通して意識向上に努めています。定期的に面談をして問題点や改善点を探り、虐待につながるような事案を見逃ごさないよう努めています。		

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
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、日常生活支援事業所の利用はありませんが適宜活用できるよう支援しております。成年後見制度の活用についても、同様ですが職員向けに理解を深められるような研修をしていきたいと思っております。		
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	契約の締結・解約時には、読み合わせを行い十分に説明しております。また、改定等により利用料金に変更になるときは改めて同意書の取り交わしと説明を行っています。		
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	ご家族様アンケート結果や運営推進会議で出た要望、意見を運営に反映させています。	家族からの意見や要望についてはコロナ禍で面会が少なくなっていますがその分電話連絡をこまめに入れるなどして要望などを確認しています。また外部の苦情窓口については重要事項説明書内に明示しており、入居契約時に家族に説明しています。	
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	3か月に一度、面談を行い職員の意見を聞くようにしています。職員と積極的にコミュニケーションをとることで、意見や提案をしやすい雰囲気作りを心掛けています。	管理者が中心となり職員と定期的に面談を行っています。面談を通して職員からの意見や要望等を確認するほか悩み等がある際には早期の解決に努めています。特に今年度は職員とリーダー層間の情報共有の強化に努めています。	
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	職員の働きやすい環境を整える為に、労働時間や勤務体系は希望に沿えるよう心がけています。職員は、半期ごとに目標を設定し、向上心を持って目標に沿った働き方をしています。		
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	入社後に研修を行い認知症と介護についての理解、現場での動きを学ぶ機会を持つようにしています。また、毎月研修を実施して業務の理解を深めています。		
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	グループホーム分科会を通じ、活動報告や情報交換をしています。本年度はメールでのやり取りとなっています。		

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
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	初回面談時しっかりアセスメントを行い、生活歴や趣味趣向を把握することで混乱を最小限に抑えられるように心がけています。		
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	ご家族が不安に思っている事を聞き、要望に沿ったサービスを提供する事で安心して利用できる環境づくりを目指しています。		
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	必要なサービスを選択出来るよう、説明・提案しています。		
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	お客様の状況把握に努め、すべてをケアするのではなくご自身で出来る事はご自身で行って頂いています。また、役割を持ってもらい掃除や家事等出来る事をご協力して頂いています。		
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	外出支援や外泊、通院対応等、施設側だけでは対応出来ない事をご家族様に協力して頂いています。		
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	本年度は、外出支援が思うようにできず関係性を保つことが難しい状況でした。定期的に連絡を取り合うことでコミュニケーションは継続して取れています。	馴染みの人や場所との関係継続に向けた支援では、コロナ禍以前は年末年始に自宅に戻ったり、家族の協力を得て馴染みの場所などに出かけていました。今年度はコロナ禍のため外出は難しいですが電話での連絡などで関係性の継続に努めています。	
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	利用者同士が良好な関係を築いていく為に、状況に応じてスタッフが間に入り誘導や声掛けを行っています。		

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
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	ご利用終了後、「何かありましたらいつでも相談に乗ります」と伝えています。近況報告して下さるご家族もおり、これまでの関係性を大切にしております。		
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	ご利用者様との日々のコミュニケーション、ご家族との会話の中から情報を汲み取り、ご本人、ご家族の意向に沿った生活を提案しています。	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	初回面談時の情報だけでなく日々の会話や職員が気が付いた事等の情報を共有する事で、お客様の生活歴を把握する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	朝夕に申し送りを行う事で、その日の生活や体調変化の把握に努めています。現場へは気が付いたことはすぐ報告するよう伝えています。		
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	毎月モニタリングを行い、変化があればケアプランに反映しています。主治医の意見や職員の意見を基に、現状に即したものを作成しています。	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	特記事項があれば、後日読み返しても分かるように細かく内容を記入しています。当日の職員のみで情報が止まらないよう、個人記録の見直しを行い、見直した職員にはサインを頂いています。		
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	原則、介護保険制度に即したサービス内容を実施しています。ニーズにより柔軟なサービスが安全に行える事を最優先とします。		

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	地域資源の活用や把握について日々努めています。本年度はホーム内での活動が多くあまり活用することができませんでした。		
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	入居後のかかりつけ医は、ご本人、ご家族に選択して頂いています。提携医をかかりつけ医として選択した場合、月2回の往診を通して体調管理しています。	提携先の医療機関とは月2回の往診を通じて連携し、利用者が必要な医療を受けられる体制を築いています。利用者の体調変化時にも迅速に対応できる体制としています。入居前のかかりつけ医の継続も可能としており、その際の通院は家族の方に依頼しています。	
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	現在、看護師の配置はありません。提携医療機関の看護師と情報共有し、特変時には対応しています。		
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。	入院時には「介護サマリー」による情報共有を行っています。長期の入院になる時は病院へ連絡し、ご様子の確認や退院時期の相談等を行っています。		
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	契約締結時や重度化が見られた時には改めて終末期の方針と施設としての対応を説明します。なるべくご要望を反映させますが、出来る事とできない事を伝え状況によっては、入院のご案内をしています。	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	急変時や事故発生時のマニュアルは全職員に確認してもらっています。定期的に研修も行い理解を深めています。		
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	年2回の避難訓練と館内の避難経路、ハザードマップを掲示する事で災害に対応出来るよう対策しています。	災害に備えて年2回避難訓練を計画しています。令和2年度は7月に実施し、年度末の3月にも実施を予定しています。停電や断水を想定した訓練なども取り入れ実践的に行っています。備蓄品についても年2回消費期限などを確認し必要時に活用できる状態にしています。	今後に向けては夜間想定訓練の実施、さらには災害時において地域の協力体制がどの程度得られるかについても確認できると良いと思われま

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	プライバシーの尊重や言葉かけ等、不適切ケアが無いように毎年研修を行い職員間で情報共有しています。	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	職員の都合で動いて頂くのではなく、ご本人に選択出来るような声掛け、対応を心がけています。		
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	業務に追われても、お客様が主体である事を理解して対応しています。		
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	服装や整髪等、毎朝確認しています。爪切りや散髪等も定期的に行い、気持ち良く生活して頂けるよう心がけています。		
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	お客様に合わせた食事形態の工夫をしています。施設の食事はご飯食が多い為、月に一度、パン食の日を設けています。誕生日にはケーキを用意したりと楽しみを持てる食事を提供しています。	食材会社から届いた食材を利用者と一緒に仕分けをしたり、調理の準備や食器拭き、テーブル拭きなどにも利用者も関わり職員と一緒に準備を進めています。食事の楽しみに向けてはお寿司やピザのデリバリー、手作りおやつなどを通して楽しみに繋げています。	
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	日々の食事量や水分量を記録し、不足が無いよう申し送り時に確認しています。状態変化に気をつけ、その人にあつた食事提供を心掛けています。		
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	口腔ケアは、毎食後行っています。うがいが出来ない方等、個人の状況に合わせた口腔ケアを行っています。		

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
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	自立してトイレに行かれる方は、都度対応しています。ご自身で行かれない方には、排尿間隔を見てお声かけし、トイレでの排尿を目指しています。	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ます。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	牛乳や繊維質のものを提供したり、運動する事で排便に繋げています。排便が無い日が続く時は、下剤でコントロールしています。		
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	曜日や時間帯はある程度決まっていますが、体調や利用者様の気分によっては日にちを変更する等、臨機応変に行えるよう心がけています。入浴を楽しめる工夫として、入浴剤を使用する等行っています。	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	個々の体力に合わせた安眠・休息を確保しています。		
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	往診時に情報共有し、服薬調整しています。薬が追加、変更になった際には現場に情報を流すようにしています。事務所には薬の効用をまとめたファイルがあり、随時閲覧できる環境にあります。		
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	お手伝いが出来る方には、積極的に促して役割を持っていただいています。また、季節ごとの行事や外出を行い気分転換が出来るように心がけています。		
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に支援している	天気の良い日には、施設周りへ出るようにしています。年に数回は車を使った小旅行を企画しています。(本年度は小旅行実施できず)	例年は、毎月外出行事も企画してお花見やドライブに出かけたり、地域の福祉フェスティバルへの参加等、定期的に戸外に出かけられ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おり、感染対策をとったうえでホーム周辺の散歩にお連れしています。	

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	お金は事務所で管理しておりますが、本人の希望に応じて使用できるようにしています。		
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	ご本人の訴えがあった時には対応していません。手紙など届いた際にはお渡ししています。		
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	各居室、共用フロアには湿度温度計を設置し季節に合った温度の提供を心がけています。トイレや浴槽等、日常的に使用する所は毎日清掃し清潔に保っています。	季節に合わせた装飾品を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	お客様が過ごしやすいよう、その日の状況ではフロアの席順を動かし、過ごしやすい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	火器や刃物類以外の持ち込みであればご家族様と相談し、馴染みの物や好みの物を置く事で本人が過ごしやすい空間作りを心がけています。	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	施設内部は安心安全に生活できるよう、適所に手すりを配置し、自由に移動が行える造りとなっています。		