

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	2274202486		
法人名	株式会社日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム アダージョ		
所在地	静岡県駿河区中田4丁目6-1		
自己評価作成日	令和4年9月9日	評価結果市町村受理日	令和4年11月11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)】

<p>・訪問歯科を利用できる状態にしており、希望がある方は歯科衛生士による口腔ケアや必要に応じて歯科医師の治療を受けて頂いています。また、口腔衛生管理体制加算をいただき、月に一度、その日勤務している職員が、歯科衛生士による研修会を受けています。</p> <p>・コロナ禍で外出を自粛していますが、少しでも気分転換ができるように玄関前で食事をする機会を作って少しでもいつもと違った雰囲気を作れるように対応しています。</p>

※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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyvoCd=2274202486-00&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 4年 9月 26日		

【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)】

<p>コロナ禍による外出・面会制限が続くなかでも、地域・家族との関係継続を大切に考え、毎月のお便り「アンサンブル」の送付、ZOOM面会、SNS(Instagram)を使った情報発信、「家族アンケート」の実施など、利用者・家族の意見を取り入れ、感染状況に合わせた柔軟な対応を心掛けている。運営推進会議議事録を法人HPにも掲載して、吸い上げた意見を反映したサービス向上に努めている。管理者は、月例職員会議や職員研修、年2回行う個人面談(法人独自「評価シート」による自己評価)により、職員意見の吸い上げとスキルアップを図り、事業所運営に反映する仕組みを整えている。法人は、毎月の管理者会議や委員会活動により、法人内事業所間の情報共有を図っている。食事は、職員手作りの食事を提供し、調理(お団子作りなど)の手伝いにより、利用者とともに季節感のある楽しい食事を心掛けている。感染防止対策を掲示し、「1介助1消毒」を基本とし、こまめな換気と消毒に注力している。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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)	○ 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

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	1人ひとりの気持ちに寄り添うケアができるように努め、個々に合わせたケアプラン作りをしています。理念の確認は年に2回テスト形式でおこなっています。自己評価も年に2回おこない、実践状況の振り返りができるようにしています。	管理者は、毎月の管理者会議にて、法人他事業所との情報共有を図り、法人理念を確認している。職員は、月1回の定例職員会議と日々朝礼での申し送りにて情報共有を図るとともに、年2回テスト形式にて理念を確認し、実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍になってからは地域との繋がりが減っていますが、回覧板を回してもらったり、シニアサポーターの方が草取りをしてくださったりと繋がりは持っています。	コロナ禍の折、地域との関わりが困難な状況が続いているが、町内会に加入して回覧板等による情報取得や、以前からのボランティアとの繋がりを大切に考えて、SNS(Instagram)を活用しながら地域との関係継続を図っている。	
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	コロナ禍のため地域貢献活動はできていないがInstagramでホームでの活動を報告しています。		
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	運営推進会議は書面での開催にさせていただき、ご家族には毎月送っている月次報告と一緒に会議録を送付しています。地域包括支援センター、介護保険課にも議事録を提出し、現状の報告をしています。書面開催のため、ご家族のアンケートの提案をいただき、R4年4月に実施しました。	運営推進会議は、コロナ禍により書面開催で行っているが、議事録を家族へ送付し、法人HPにも掲載している。運営推進会議参加委員への報告と意見の吸い上げを図るとともに、家族からの提案により「家族アンケート」を実施して、家族意見を反映したサービス向上に努めている。	
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	運営推進会議の議事録を提出し、現状報告をしています。生活保護の方は毎月、書類を提出する際にご利用者様の体の状態や、ホームでの様子を伝え、状態が悪くなった時の対応等、早めに決めて協力関係を築いています。	運営推進会議の議事録を都度提出するとともに、家族向けアンケートの結果を報告するなど、行政との関係継続に努めている。介護保険課だけでなく、関係各課と連絡を取り、利用者の状況に合わせた協力関係を築いている。	
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	身体拘束委員会を中心に勉強会を年に3回行い、委員会も定期的に行っています。玄関の施錠に関しては、玄関前は人通り、車通りもそれなりにあるため、防犯上施錠しています。	身体拘束適正化委員会は3か月に1回、身体拘束に関する職員研修会はテーマを決めて年3回実施している。身体拘束委員会担当者は、法人グループの他事業所担当者と連携して情報共有を図りながら、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	

静岡県(グループホームアダージョ)

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	身体拘束委員会と一緒に虐待防止もおこない、声掛けの仕方や対応について職員同士で話す機会を作っています。		
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	定期的な勉強会はおこなっていませんが、権利擁護についての資料を職員がいつでもみられるようにしています。必要な方については日常生活自立支援事業を利用しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、利用料金改定時、解約時等、変更がある時はその都度、書面や口頭でお知らせして署名をいただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議が書面での開催になっているため、直接ご家族からの意見や要望を聞く機会がないが、面会時やアンケートをおこない、ご家族の意見や要望を頂けるように取り組んでいます。	コロナ禍の中であっても家族との関係継続を図るため、今年度4月にアンケート調査を実施し、家族からの意見を運営に反映している。ZOOM面会・玄関先面会の推奨や毎月のお便り「アンサンプル」にて担当職員からのコメントを沿えて利用者の様子を伝え、家族との絆の維持に努めている。	
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	普段から声をかけて意見や提案を聞くようにしていますが、ユニット内の会議や年に2回の面談時等話を聞く時間を設けて意見を聞く場を作っています。聞いた意見や要望については、管理者とリーダーで検討し、実行できるものはしています。	管理者は都度職員との意見の吸い上げに留意し、月例の職員会議にて情報共有を図っている。年2回行う個人面談では、職員の要望等を聴き取るとともに、法人独自の「評価シート」を活用して職員の自己評価とスキルアップを図り、事業所の運営に反映する仕組みを整えている。	
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	評価シートを利用し、自己評価、リーダー評価、管理者評価をつけて、実績を目で見てわかるようにしています。面談時に各自が向上心を持って働けるように話を聞いて条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年に2回自己評価、リーダー、管理者による評価を行い、各自の目標を決めて日々の仕事に取り組んでいます。研修は感染状況を見ながら、リモートにしたり、対面での研修をおこなっています。新人研修(3日)、ゾーン研修、ポジショニング研修、看取り研修、認知症研修等をおこなっています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	コロナ禍のため、積極的にはおこなっていませんが、実践者研修等、研修に参加することで外部の情報を得て、質の向上につなげています。		
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	本人の思いや意向をケアプランに反映できるようにアセスメントをとっています。本人が安心できる環境づくりに努めています。本人が訴えることができない方には様子を見て必要と思われることをご家族に相談し、安心できる環境づくりをしています。		
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	入居前に、ご家族、本人とお会いして、住環境や入居の経緯、ご家族が困っている事、不安なこと、ご要望等確認して、安心して入居ができるように関係づくりに努めています。入居後もご本人の様子を電話でお伝えしたりしています。		
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	入居前の聞き取りの際に、必要と思われる支援についてはこちらから提案をさせて頂き、ご利用される方もいらっしゃいます。		
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	1人1人の状態やその日の気分等をみながら食器拭きをお願いしたり、洗濯物をたたんでいただいています。その方の好みに合わせて仕事をお願いしています。		
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	何かあった時はご家族にその都度相談し、意見を頂きながら実施するようにしています。本人の気持ちを尊重し、落ち着かなくなる時はご家族に電話でお話をさせて頂き対応してもらえるようお願いをしたり、ご家族の力も借りながら、ご本人を支えられるように支援しています。		
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	感染の状態を見ながら面会もしていて、関係が途切れないように支援しています。馴染みの場所については現在は外出を控えているため支援できていません。	コロナ禍により、面会・外出の制限が続いている状況であるが、家族へのごまめな電話連絡や玄関先での面会、毎月お便りを送って様子を伝えるなど、感染状況をみながら、柔軟な対応を心掛け、関係継続のための工夫を続けている。	

静岡県(グループホームアダージョ)

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	利用者同士の相性をみながら席を決めて、必要に応じて席替えもしています。席は決まっているが、食事以外の時間はいつもと違うところに座って洗濯物置みや食器拭きをして、交流をもっています。時々、1階と2階が一緒になり外でご飯を食べて上下での交流をしています。		
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	こちらから連絡するなどはないが、相談や連絡等をいただいた時は、必要に応じて相談にのったり、情報の提供等、できることは行っています。		
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	普段の会話や、アセスメントをとる事で、希望や意向を汲み取り、ケアプランに反映できるように努めています。聞き取りが困難な方も、ご家族から昔の様子を聞いたり、生活している中での様子を見て本人本位になるように検討しています。	管理者は、入居時に利用者・家族の意向を聴き取り、アセスメント表や焦点情報にまとめて、職員との情報共有を図っている。利用者の日々の暮らしぶりや希望は、都度、タブレットによるケア記録や支援日誌に記録して把握し、利用者の意向に沿った支援を心掛けている。	
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	ご家族や本人から話をきいて把握に努めています。ご家族から昔好きだったと聞いたものを時折実施してみたり、一緒に行って、思い出してもらえる機会を作っています。		
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	日々の様子は記録を残し、現状を把握できるようにしている。		
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	介護計画はケアマネジャー、計画作成担当者を中心に、毎月カンファレンスを開いています。ご利用者ごとに期間を決めて、その月に見直す方の介護計画書を職員で話し合っ、本人の思いに基づき、現状に適した計画書になるように作成しています。	日々記録するタブレットに介護計画の内容の一覧表を添付し、職員は常に目標を確認しながら、介護計画に沿った支援をすることが出来る。毎月のカンファレンスで行うモニタリングでは、職員全員で話し合い、介護計画作成・見直しに関わっている。	カンファレンスでは、職員全員がモニタリング作成に関わっていますが、モニタリングに該当する利用者の担当職員が、事前に目標と現状の見直し案を作成し、それを基に職員同士で意見交換をする等、職員の資質向上を図る仕組み作りを期待します。
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	何かあった時は記録に残し、情報を共有できるようにしています。気づきや工夫があった、継続してケアが必要な場合は介護計画に反映させて、サービスが受けられる状態にしています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	以前は外での活動も対応していましたが、現在はコロナ禍のため、ホーム内のできる訪問マッサージ、訪問歯科を希望に沿って行っています。		
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	以前はS型デイサービスを利用したり、地域資源を活用していましたが、現在は活動を自粛していたり、こちらも外出を控えているため地域資源の利用はしていません。		
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	入居時にご希望を聞いて、ご家族・本人の希望に添えるように支援しています。協力医療機関以外でも介助費はいただきますが、受診対応できるようにしています。	事業所に隣接する協力医院による月2回の往診と看護師による月1回の定期訪問により、利用者の健康を管理している。医院併設のため、看護師は24時間対応で、都度職員と連携した対応ができる。他科受診は、家族と相談して対応している。	
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	看護師とは24時間連絡をとれる体制をとっており何かあれば相談したり、必要があれば訪問して下さって対応してくれています。月に一度、看護師が利用者全員を診てくださり、現状報告をして情報の共有をしています。		
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	入院時は必要な情報提供をしたり、事業所内にあるご本人の物で必要な物をお届けしています。退院前は状態を確認して、受け入れに必要な物品の確認や必要な支援の確認をしています。病院の医師、ソーシャルワーカー、看護師等と連携をとり、できるだけ元の生活に戻れるようにしています。		
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	終末期に近づいてきた方については早めにご家族に意向を確認し、医療機関を交えて、ご家族の意向に合わせた方針を決めて共有しています。その際に、事業所でできることの確認やどこまで医療行為をおこなうか等決めて、介護計画に載せて了承を得ています。看取りの方は看取り契約を取交わしています。	入居時に「緊急時の対応マニュアル」を示して、利用者・家族に説明し同意を得ている。重度化した場合には、再度家族の意向を確認し、医師と連携の上、家族の意向に沿って対応している。定期的に看取りに関する職員研修を行い、緊急時の対応を含め、職員の対応を確認している。	
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	マニュアルはあるが定期的な訓練はおこなえていません。応急処置はすぐに見えるところに症状別の対応を置いています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	年に2回の訓練とは別にプチ訓練をおこない、機器の使い方や誘導の仕方等、職員が手順の確認を行っています。	台風による大雨被害の際、管理者と法人防災担当者からの指示により、夜間の職員数が少ない中、無事垂直避難を実施することができた。BCP計画に基づき、法人内他事業所との連携した対応を確認できたが、備蓄品の補充等、課題を確認した。	台風被害の際、夜間での対応を急遽実施した際の課題である、備蓄品の補充・他事業所との連携などについて、事業所内だけでなく、法人全体で共有・検討し、実効あるBCP計画作成に繋げることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	勉強会を通して人格の尊重や言葉かけ等学び職員同士が声を掛け合って、対応の仕方を考えていけるような職場作りを目指しています。	毎月の職員会議や勉強会、申し送り時を利用して課題を検討し、情報共有を図っている。管理者は、日頃から職員の意見の聴き取りに努め、都度、状況確認を行うとともに、職員同士が声掛けを行える職場作りに注力している。	
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	選択の機会がある時は、その都度声をかけて、自分で決めていただくようにしています。		
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	共同生活になるため、食事時間など、決まった時間の時は声をかけたり、誘導することもあります。それ以外の時間は無理強いせず、一人一人のペースに合わせて対応しています。		
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	身だしなみを整えたり、好きな服が着られるように支援しています。		
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	個々に合わせてできることをして頂いています。以前は買い物に出かける際に一緒に往ったりしていましたが、現在は買い物に出かけていません。	職員手作りによる食事の提供を続けている。食材は、以前は利用者と共に買い物に出掛けていたが、現在はネットスーパーを利用している。利用者の状態に合わせて、調理(お団子作りなど)・配膳の手伝いをしてもらい、季節感のある食事を楽しむ工夫を心掛けている。	
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	食事量、水分量を記載して1日量が確保できているか確認できるようにしています。食事量が落ちてきている方には栄養補助食品や医療機関から経腸栄養剤を処方していただき栄養摂取に努めています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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、声掛けをして、ご自分でできる方は行ってもらっています。支援が必要な方は職員が口腔ケアを行い、清潔を保持しています。状態が良くない方はご家族に相談後、訪問歯科で診てもらい治療が受けられる体制を作っています。		
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	個々の状態に合わせて対応していますが、夜間はおむつを使用しているも、昼間はリハビリパンツを使用する等、できるだけトイレで排泄が出来るように支援しています。	タブレットの記載と「排泄表」を確認して、早めの声掛けを心掛けている。安全に配慮しながら、日中のトイレ利用と先回りケアに努めている。	
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	体操をしたり、個々に体を動かす時間を作る等して予防に努めています。食事野菜を多めにだす等、工夫しています。		
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	入浴表を見ながら声かけをさせて頂き、入居者様と相談しながら時間帯など決めていきます。こちらから提案させていただくことが多いですが、拒否等あった時は無理強ひせずタイミングをずらして声かけする等しています。	1日3人を目途に週2~3回の入浴を基本としているが、利用者の希望や体調・気分に合わせて柔軟に対応できるよう、職員は毎日支援できる体制を整えている。シャワー浴や清拭を取り入れ、清潔保持を心掛けている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の状態を見ながら、声掛けをしたり、誘導をして休んでいただいています。		
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	個人ファイルに薬の効能が書かれている紙を綴じてすぐに見られるようにしています。変化がある時は医療機関に相談し、薬の見直しや調整をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや食器拭き等の役割を持っていただいたり、自室で工作を楽しむ等、できることの支援をしています。外出を控えているため楽しみや気分転換の機会は減っています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	現在は自粛しているため行えていませんが、季節ごとにホーム近くの花を見に行ったりしています。	コロナ禍の折、遠方への外出が難しい状況ではあるが、事業所近くの遊歩道の散歩や公園での花見など、利用者個々に合わせて工夫した外出支援を心掛けている。平常時は、買い物や外食を楽しむ機会を大切に対応していた。	
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	外出を控えているため買い物は代行しています。		
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	ご家族や関係者様の電話を繋いだり、手紙が来た時は渡してやり取りができるように支援しています。オンラインでも面会ができるように対応しています。		
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	季節の飾り物を出して、玄関に飾っています。明るさの調整、温度の調整等、その時々でおこなっています。	感染防止対策を掲示し、こまめな換気と共用部分の消毒に努めている。「1介助1消毒」を基本とし、手指の消毒・利用者職員の検温を続けている。季節にあわせた作品や置物を飾り、和やかな雰囲気作りに努めている。	
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	自席とは別にソファーをおいて、くつろげるようにしています。席は決まっていますが、食事以外は別の席に座って、他のテーブルの方とおはなしされていることもあります。		
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	居室にあるものは本人が使い慣れたものをお持ちいただくように入居の際にお願いしています。火器や刃物等の危険物以外は特に制限をかけず持ち込んでもらっています。	居室は、洗面台・クローゼットが設置され、慣れ親しんだ家具を持ち込み、利用者好みの部屋作りを支援している。感染防止対策として、こまめな換気・消毒に注意を払い、居室担当者を中心に、利用者と共に清掃や整理整頓をしている。	
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	居室がわからない方の部屋の前に目印をつけたり、トイレの位置がわかりやすいように表示する等工夫して対応しています。		

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	2274202486		
法人名	株式会社日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム アダージョ		
所在地	静岡県駿河区中田4丁目6-1		
自己評価作成日	令和4年9月9日	評価結果市町村受理日	令和4年11月11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/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274202486-00&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 4年 9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)】

・訪問歯科を利用できる状態にしており、希望がある方は歯科衛生士による口腔ケアや必要に応じて歯科医師の治療を受けて頂いています。また、口腔衛生管理体制加算をいただき、月に一度、その日勤務している職員が、歯科衛生士による研修会を受けています。
 ・コロナ禍で外出を自粛していますが、少しでも気分転換ができるように玄関前で食事をする機会を作って少しでもいつもと違った雰囲気を作れるように対応しています。

【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)	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)	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)	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (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)	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)	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)		

自己評価および外部評価結果

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	1人ひとりの気持ちに寄り添うケアができるように努め、個々に合わせたケアプラン作りをしています。理念の確認は年に2回テスト形式でおこなっています。自己評価も年に2回おこない、実践状況の振り返りができるようにしています。		
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	コロナ禍になってからは地域との繋がりが減っていますが、回覧板を回してもらったり、シニアサポーターの方が草取りをしてくださったりと繋がりは持っています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	コロナ禍のため地域貢献活動はできていないがInstagramでホームでの活動を報告しています。		
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	運営推進会議は書面での開催にさせていただき、ご家族には毎月送っている月次報告と一緒に会議録を送付しています。地域包括支援センター、介護保険課にも議事録を提出し、現状の報告をしています。書面開催のため、ご家族のアンケートの提案をいただき、R4年4月に実施しました。		
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	運営推進会議の議事録を提出し、現状報告をしています。生活保護の方は毎月、書類を提出する際にご利用者の体の状態や、ホームでの様子を伝え、状態が悪くなった時の対応等、早めに決めて協力関係を築いています。		
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	身体拘束委員会を中心に勉強会を年に3回行い、委員会も定期的に行っています。玄関の施錠に関しては、玄関前は人通り、車通りもそれなりにあるため、防犯上施錠しています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	身体拘束委員会と一緒に虐待防止もおこない、声掛けの仕方や対応について職員同士で話す機会を作っています。		
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	定期的な勉強会はおこなっていませんが、権利擁護についての資料を職員がいつでもみられるようにしています。必要な方については日常生活自立支援事業を利用しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、利用料金改定時、解約時等、変更がある時はその都度、書面や口頭でお知らせして署名をいただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議が書面での開催になっているため、直接ご家族からの意見や要望を聞く機会がないが、面会時やアンケートをおこない、ご家族の意見や要望を頂けるように取り組んでいます。		
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	普段から声をかけて意見や提案を聞くようにしていますが、ユニット内の会議や年に2回の面談時等話を聞く時間を設けて意見を聞く場を作っています。聞いた意見や要望については、管理者とリーダーで検討し、実行できるものはしています。		
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	評価シートを利用し、自己評価、リーダー評価、管理者評価をつけて、実績を目で見てわかるようにしています。面談時に各自が向上心を持って働けるように話を聞いて条件の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年に2回自己評価、リーダー、管理者による評価を行い、各自の目標を決めて日々の仕事に取り組んでいます。研修は感染状況をみながら、リモートにしたり、対面での研修をおこなっています。新人研修(3日)、ゾーニング研修、ポジジョニング研修、看取り研修、認知症研修等をおこなっています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	コロナ禍のため、積極的にはおこなっていませんが、実践者研修等、研修に参加することで外部の情報を得て、質の向上につなげています。		
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	本人の思いや意向をケアプランに反映できるようにアセスメントをとっています。本人が安心できる環境づくりに努めています。本人が訴えることができない方には様子を見て必要と思われることをご家族に相談し、安心できる環境づくりをしています。		
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	入居前に、ご家族、本人とお会いして、住環境や入居の経緯、ご家族が困っている事、不安なこと、ご要望等確認して、安心して入居ができるように関係づくりに努めています。入居後もご本人の様子を電話でお伝えしたりしています。		
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	入居前の聞き取りの際に、必要と思われる支援についてはこちらから提案をさせて頂き、ご利用される方もいらっしゃると思います。		
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	1人1人の状態やその日の気分等をみながら食器拭きをお願いしたり、洗濯物をたたんでいただいています。その方の好みに合わせて仕事をお願いしています。		
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	何かあった時はご家族にその都度相談し、意見を頂きながら実施するようにしています。本人の気持ちを尊重し、落ち着かなくなる時はご家族に電話でお話をして頂き対応してもらえるようお願いをしたり、ご家族の力も借りながら、ご本人を支えられるように支援しています。		
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	感染の状態を見ながら面会もしていて、関係が途切れないように支援しています。馴染みの場所については現在は外出を控えているため支援できていないです。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	利用者同士の相性をみながら席を決めて、必要に応じて席替えもしています。席は決まっているが、食事以外の時間はいつもと違うところに座って洗濯物畳みや食器拭きをして、交流もっています。時々、1階と2階が一緒に外でご飯を食べて上下での交流もしています。		
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	こちらから連絡するなどはないが、相談や連絡等をいただいた時は、必要に応じて相談にのったり、情報の提供等、できることは行っています。		
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	普段の会話や、アセスメントをとる事で、希望や意向を汲み取り、ケアプランに反映できるように努めています。聞き取りが困難な方も、ご家族から昔の様子を聞いたり、生活している中での様子を見て本人本位になるように検討しています。		
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	ご家族や本人から話をきいて把握に努めています。ご家族から昔好きだったと聞いたものを時折実施してみたり、一緒に行って、思い出してもらえる機会を作っています。		
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	日々の様子は記録を残し、現状を把握できるようにしている。		
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	介護計画はケアマネージャー、計画作成担当者を中心に、毎月カンファレンスを開いています。ご利用者ごとに期間を決めて、その月に見直す方の介護計画書を職員で話し合っ、本人の思いに基づき、現状に適した計画書になるように作成しています。		
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	何かあった時は記録に残し、情報を共有できるようにしています。気づきや工夫があって、継続してケアが必要な場合は介護計画に反映させて、サービスが受けられる状態にしています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	以前は外での活動も対応していましたが、現在はコロナ禍のため、ホーム内でできる訪問マッサージ、訪問歯科を希望に沿って行っています。		
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	以前はS型デイサービスを利用したり、地域資源を活用していましたが、現在は活動を自粛していたり、こちらも外出を控えているため地域資源の利用はしていません。		
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	入居時にご希望を聞いて、ご家族・本人の希望に添えるように支援しています。協力医療機関以外でも介助費はいただきますが、受診対応できるようにしています。		
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	看護師とは24時間連絡をとれる体制をとっており何かあれば相談したり、必要があれば訪問して下さって対応してくれています。月に一度、看護師が利用者全員を診てくださり、現状報告をして情報の共有をしています。		
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	入院時は必要な情報提供をしたり、事業所内にあるご本人の物で必要な物をお届けしています。退院前は状態を確認して、受け入れに必要な物品の確認や必要な支援の確認をしています。病院の医師、ソーシャルワーカー、看護師等と連携をとり、できるだけ元の生活に戻るできるようにしています。		
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	終末期に近づいてきた方については早めにご家族に意向を確認し、医療機関を交えて、ご家族の意向に合わせた方針を決めて共有しています。その際に、事業でできることの確認やどこまで医療行為をおこなうか等決めて、介護計画に載せて了承を得ています。看取りの方は看取り契約を取交わしています。		
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	マニュアルはあるが定期的な訓練はおこなっていません。応急処置はすぐに見えるところに症状別の対応を置いています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	年に2回の訓練とは別にプチ訓練をおこない、機器の使い方や誘導の仕方等、職員が手順の確認を行っています。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	勉強会を通して人格の尊重や言葉かけ等学び職員同士が声を掛け合って、対応の仕方を考えていけるような職場作りを目指しています。		
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	選択の機会がある時は、その都度声をかけて、自分で決めていただくようにしています。		
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	共同生活になるため、食事時間など、決まった時間の時は声をかけたり、誘導することもあります。それ以外の時間は無理強いせず、一人一人のペースに合わせて対応しています。		
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	身だしなみを整えたり、好きな服が着られるように支援しています。		
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	個々に合わせてできることをして頂いています。以前は買い物に出かける際に一緒に行ったりしていましたが、現在は買い物に出かけていません。		
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	食事量、水分量を記載して1日量が確保できているか確認できるようにしています。食事量が落ちてきている方には栄養補助食品や医療機関から経腸栄養剤を処方していただき栄養摂取に努めています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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、声掛けをして、ご自分でできる方は行ってもらっています。支援が必要な方は職員が口腔ケアを行い、清潔を保持しています。状態が良くない方はご家族に相談後、訪問歯科で診てもらい治療が受けられる体制を作っています。		
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	個々の状態に合わせてたいおうしていますが、夜間はおむつを使用している、昼間はリハビリパンツを使用する等、できるだけトイレで排泄が出来るように支援しています。		
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	体操をしたり、個々に体を動かす時間を作る等して予防に努めています。食事でも野菜を多めにだす等、工夫しています。		
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	入浴表を見ながら声かけをさせて頂き、入居者様と相談しながら時間帯など決めています。こちらから提案させていただくことが多いですが、拒否等あった時は無理強いせずにタイミングをずらして声かけする等しています。		
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	その日の状態を見ながら、声掛けをしたり、誘導をして休んでいただいています。		
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	個人ファイルに薬の効能が書かれている紙を綴じてすぐに見られるようにしています。変化がある時は医療機関に相談し、薬の見直しや調整をしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみや食器拭き等の役割を持っていただいたり、自室で工作を楽しむ等、できることの支援をしています。外出を控えているため楽しみや気分転換の機会は減っています。		

静岡県(グループホームアダージョ)

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	現在は自粛しているため行えていませんが、季節ごとにホーム近くの花を見に行ったりしています。		
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	外出を控えているため買い物は代行しています。		
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	ご家族や関係者様の電話を繋いだり、手紙が来た時は渡してやり取りができるように支援しています。オンラインでも面会ができるように対応しています。		
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	季節の飾り物を出して、玄関に飾っています。明るさの調整、温度の調整等、その時々でおこなっています。		
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	自席とは別にソファーをおいて、くつろげるようにしています。席は決まっていますが、食事以外は別の席に座って、他のテーブルの方とおはなしされていることもあります。		
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	居室にあるものは本人が使い慣れたものをお持ちいただくように入居の際にお願いしています。火器や刃物等の危険物以外は特に制限をかけず持ち込んでもらっています。		
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	居室がわからない方の部屋の前に目印をつけたり、トイレの位置がわかりやすいように表示する等工夫して対応しています。		