

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	2270400407		
法人名	(有)アテンド		
事業所名	グループホームすかい (藤ユニット)		
所在地	静岡県伊東市八幡野1759-800		
自己評価作成日	令和2年2月17日	評価結果市町村受理日	令和2年8月17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=2270400407-00&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 2年 7月 8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)】

「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念の基、個人の尊厳、入居者様主体を念頭に置き、入居者様一人一人の生活歴、個性を尊重した介護を目指しています。恵まれた環境の中で、入居者様が、生き活きと生活が出来るよう、それぞれの役割を大切にしながら、居心地の良い日々が送れるよう努めております。 また、近隣の児童養護施設との交流や季節行事にも力を入れています。

【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)】

事業所理念「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」を目指し、落ち着いた家庭的なグループホームである。事業所が建つ別荘地の環境は静かで、庭には藤棚や畑があり、季節ごとに花々を楽しむことができる。ITC(アセスラニング)を活用した記録の効率化、「個別生活特性シート」「ライフコンディションシート」「ケア業務確認表」など事業所独自の様式を整え、利用者・家族の意向に沿った支援を行う仕組みを整えている。事業所恒例のBBQ大会や近隣の児童養護施設児童・生徒の訪問など、近隣住民との交流を大切にしている。職員が買い物した食材で手作りの美味しい食事が提供され、利用者と共に片付けを行うなど、楽しい食事を実践している。事業所内は広い廊下とリビングがあり、花を飾り、居心地良い清潔な空間が保たれている。ベッドとクローゼットが造り付けられた居室は、利用者好みの家具を置き、午前中10時頃まで好きな時間を過ごしている。

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 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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念に基づき、入居者主体に重きを置き、職員と入居者が信頼関係を築きながら、安心して生活が送れるよう努めている。	事業所理念を、事業所の玄関・事務所内に掲げ、常に認知症を理解した対応ができるように心掛けている。入社前研修等を利用して周知を図り、職員と利用者、及び職員同士の信頼関係を大切にしながら、日々のケアに努めている。	
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	地域や、家族を交えた恒例のガーデンバーベキューを開催。また、民生委員のご紹介により、近隣の児童養護施設の生徒の皆様が来設しダンスや歌を披露された。残念ながら、地域のイベントには、参加できなかったが、今後は、積極的に参加していきたい。	恒例のバーベキュー大会、児童養護施設生徒・児童によるダンスや歌の会開催など、地域住民との交流を大切にしている。新型コロナ感染防止対策により来客機会を自粛したり、利用者の高齢化により地域行事に出掛けることは少なくなったが、積極的な地域交流を心掛けている。	
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	近隣や今後の参考にと訪れる施設見学者に対し、助言、アドバイス等行っている。また災害時には地域の防災拠点となるよう、非常ポータブル発電機を整備し、災害時にも安心して生活していただけるようにしている。	/	/
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	2か月に1度の運営推進会議を開催。地域包括、行政、八幡野副区長、民生委員、家族に参加いただき、意見交換を交わし、サービス向上に努めている。	運営推進会議は、伊東市高齢福祉課・地域包括支援センター職員、町内会代表、家族の参加を得て、年間6回開催している。2か月に1回発行の「すかい新聞」に開催のお知らせを掲載して参加を促すとともに、BBQ大会等の予定に合わせて開催するなど、意見交換の場として環境を整えている。	
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	運営推進会議にも参加いただき、車の状況により相談、アドバイスを受けている。	運営推進会議参加の際には、助言や意見交換を行うとともに、開催後は必ず議事録を渡し、確認してもらう(確認印を押してもらう)など、常に連絡を取りやすい関係を築いている。	
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	以前は、入居者が自由に近隣散歩できていたが、事故リスクの観点から、やむを得ず、職員同行に切り替えている。玄関の施錠はしていない。身体拘束については、毎月身体拘束防止委員会を開催し拘束防止に取り組んでいる。また、年2回の社内研修により、指導し、職員周知している。	同法人他事業所と合同で、身体拘束防止委員会を2か月に1回開催し、多職種での意見交換を行っている。「身体拘束防止指針」を事業所玄関に掲示し、事業所の方針を明確にするとともに、年2回の社内研修の折には、法人独自の「研修問題」を作成し、テスト形式で職員全員の知識の定着を図っている。	

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
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	虐待防止についても、社内研修により、職員指導し、理念にも謳っているように、尊厳に重きを置き、入居者の身体変化に十分観察注意を払い、防止に努めている。		
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	制度の内容については、社内研修により、職員周知。現在1名の方がこの制度を利用されている。		
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	必要状況に応じて、必ず行っている。		
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	2か月に1回のすかい新聞や運営推進会議、毎月のお便り、ご家族面会時には、近況報告とともに意見、意向をお聞きし、ケアプラン等に反映している。また、緊急時には、ご家族と密に連絡を取り合っている。	2か月に1回「すかい新聞」を発行したり、利用者ごとに担当を決め、毎月写真と近況報告を記載して、家族との情報共有に努めている。新型コロナウイルス感染防止対策として、面会自粛をお願いしているが、電話などでの連絡を心掛け、家族の意向の聴き取りを心掛けている。	新型コロナウイルス感染防止対策として面会制限を行う中でも、家族の希望の聴き取りや事業所の理解を深めるために、家族アンケートの実施や事業所でのコロナ対策の実情報告など、積極的な働きかけを期待します。
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、マネージャーと法令遵守責任者が会議を行い、職員の意見を伝える機会を設けている他、マネージャーは、適宜職員との面談を行っている。稟議書等で必要な物品等の購入も含め社員の意見を反映させている	職員の意見を聴く仕組みとして、年2回人事考課の際の面談や事業所マネージャーと法人本部の法令遵守責任者との会議を行っている。日々の気づきは、職員全体の定期的な会議はなく、申し送りノートを利用し、都度意見交換を行っている。	
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	各職員の役割分担を決め、職員一人ひとりが、責任を持って業務に携われるようにしている。状況に応じて、部下面談を行っている。		
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	高齢者、認知症介護の基本姿勢はもとより、介護のプロ意識の向上に繋がるように、日々の状況指導、内部研修や、外部研修の参加推奨に努めている。		

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
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	同法人の小規模多機能すかいと共に、年3回行われた近隣地域施設の連携を図る事例発表会に参加し近隣施設への連携と職員の介護技術、サービスの質の向上に取り組んだ。また、11月の事例発表会では当施設の紹介と入居者に対して取り組んだ事例を発表した。		
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	入居前、在宅訪問し、事前アセスメントを行い課題を抽出し、入所後、環境変化の戸惑いから不安、心配事が可能な限り軽減できるのかかわりを多く持ち、訴えやすい環境の場を提供し、以前の生活ペースに近い状態で過ごして頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申し込み、事前アセスメント時に、家族の取り巻く環境、困っている事等を予め把握し、入所の際は、ご家族はどのような生活スタイルを希望しているのかケアの方向性を確認している。また、面会時には、入居者の施設での生活の様子を報告、家族から見た入居者の様子も確認し、より良いサービスが提供できるように努めている。		
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	入居申し込み、事前アセスメント時に、家族の取り巻く環境、困っている事等を予め把握し、入所の際は、ご家族はどのような生活スタイルを希望しているのかケアの方向性を確認している。また、面会時には、入居者の施設での生活の様子を報告、家族から見た入居者の様子も確認し、より良いサービスが提供できるように努めている。		
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	少人数のアットホームな施設であるため、個々の入居者にかかわる時間にゆとりが持て、個人の希望、意向等に添うサービスを提供している。また、一方的な介護を行うのではなく、機能レベルに見合った何かを一緒に行う事で喜びを分かち合い信頼関係を構築している		
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	入所後、本人と家族の絆が途絶えないように、いつでも面会、外出、外泊等が気軽に行えるよう積極的に推奨している。イベント等の参加はもちろん、お手紙や年賀状の交換、電話での連絡も自由にできるよう取り計らっている。		
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	入所後、本人と家族の絆が途絶えないように、いつでも面会、外出、外泊等が気軽に行えるよう積極的に推奨している。イベント等の参加はもちろん、お手紙や年賀状の交換、電話での連絡も自由にできるよう取り計らっている。	以前から通う病院への通院や、馴染みの場所への外出が続けられるように、家族と連携しながら、積極的に支援している。長期入居者については、利用者同士や職員とのつながりを大切にし、馴染みの関係が築けるよう心掛けている。	

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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の入居者の性格や生活パターンから馴染みの関係が形成されている。特に過度の認知症を患っている方は、孤立しがちなため、適宜、職員介入のもと、他者との交流が図れるよう支援に努めている。		
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	様々な事情により契約が終了された後も、イベント事の招待をしたり、施設に訪問、外出先でお会いした時には、以前と変わらぬ対応で相談や支援に努めている。		
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	可能な範囲ではあるが、一人ひとり思いや暮らし方の希望が意向に沿って実現できるよう支援している。尚、共同生活の場である為、他入居者様に支障をきたす場合には、本人に理解を示して頂けるよう現状を説明し、試行錯誤の支援に努めている。	入居時やモニタリング、アセスメント実施の際、「個別生活特性シート」や「ライフコンディショニングシート」を活用し、利用者の心身の状況と、希望・意向の把握に努め、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	入居前の在宅訪問、事前アセスメントにより、以前の日常生活の状況を確認。利用開始後の生活の様子を観察し、何らかの課題が発生していないか抽出を行い、可能な限り在宅時に近い暮らしが継続できるよう支援している。		
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	起床時バイタルチェックにより、個々の体調を確認。一人ひとり1日の過ごし方は違う為、生活リズムを崩さないよう、本人に見合ったケアを提供している。		
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	定期的(6か月)にカンファレンス・アセスメント・モニタリング・介護計画の実施。医療的な事に関しては、医師・看護師等の意見も参考にし、介護計画に反映している。又、定期的なカンファレンス以外にも、緊急カンファレンスやショートカンファレンスを開催し、状態の把握や対応の共有を図っている。状態悪化時及び急変時は、ご家族と密に連絡を取り合い今後の意向の確認に努めている。	法人独自のシステムである「ICT(アセスラニング)」を駆使して、利用者の日々の状態とケア内容を把握し、介護計画の作成に活用している。事業所計画作成担当者と医師・看護師等他職種と連携して、定期的なカンファレンスだけでなく、適宜ショートカンファレンスを開催し、状態変化に合わせた計画作成を心掛けている。	カンファレンス等に利用者・家族の参加がなく、郵送にて承認を得ている状態です。利用者・家族の意向に沿った介護計画作成と実践のため、家族等の参加を促し、話し合う機会を設ける工夫を期待します。
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	ケース記録には、特変時等に詳細内容を記載し、通常はアセスコードを使用して時間別に各入居者の状態を記録し、データ分析している。上記の記載事項を参考に、定期カンファレンスや緊急カンファレンスを開催、職員間で情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	先入観を持たず、日々、入居者の状態観察、家族の取り巻く環境を察し、ケア対応には明確な答えはないため、問題解決の方向性を模索しながら、状況に応じてマニュアルに捉われない臨機応変に対応できるよう、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	可能な範囲ではあるが、地域の行事やイベント事の参加を心掛けている。又、以前入所されていた利用者のご家族がハーモニカ演奏の慰問に来てくれたりする。		
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	入居契約の際、在宅時のかかりつけ医を継続するか、当該施設の協力医における往診に変更するか希望を確認している。又、在宅時から受診している協力医専門分野外の疾病に関しては、引き続きご家族対応で受診を継続して頂けるよう説明している。病状によっては他の専門病院受診介助、ご家族による受診介助依頼と必要に応じて対応している。協力医の往診は24時間体制である。	協力医及び協力歯科医により、月2回訪問診療を受けている。他科(整形外科・眼科など)受診の場合は、継続して受診できるよう家族と連携して支援をしている。看護師は週4回来設して利用者の状態を把握し、協力医と連携する体制が整えられている。	
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	パート正看護師1名体制。介護職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、申し送り等で看護師に伝達、状況によっては協力医の看護師にも連絡し医療的な指示を仰ぎ、初期対応、入居者の健康維持管理が図れるよう支援している。		
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	入院加療の際は、状態確認のため適宜面会に伺っている。医師・ソーシャルワーカー・看護師等と密に連絡を取り合い情報収集に努め、長期入院による認知症進行を避けるため、早期退院に向けいつでも受け入れ体制できるよう支援している。		
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、事業所の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	入居契約時にご家族関係者と意向の確認。心身機能の低下により重度化されてきた場合、状態に応じて協力医と密に連携を図り、終末期に向けた看取りを希望される場合には、看取り内容を書面にて説明し、意思確認のもと同意書をお交わしている。又、ご家族関係者の気持ちも変わる可能性が考えられる為、話し合いの場を持ち、適宜確認書を交わすようにしている。	「看取り介護に関する指針」「重度化した場合における対応に係る指針」を整備し、状態に応じて協力医と連携し、家族との連絡を密に取りながら対応できる体制を整えている。入居契約時に利用者・家族の意向を確認し、入居後も都度確認しているが、長期入居者や家族は、事業所での看取りを希望することが多くなっている。	
34		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	利用者の急変や事故発生時の対応手順については、すぐにわかるように事務所に掲示している。緊急時対応マニュアルを作成しすぐに取り出せる状況に配置。又、社内研修として緊急対応の勉強会を定期開催している。		

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
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、昼夜想定避難訓練を消防署、防災設備業者の協力を得て実施している。また、消火器の取り扱い、非常通報装置等の使用方法についても、その都度説明を受け実地訓練を行っている。各階には緊急連絡網や避難経路図を掲示、非常時の受け入れ先として近隣の特養と契約書を交わしている。	防災備蓄品倉庫を整えて食料などを備蓄するとともに、停電対策として発電機を備え、職員は災害時の利用方法を確認している。年2回、昼夜想定避難訓練を行い、緊急連絡網や避難経路を確認するとともに、近隣の施設と非常時の協力体制を築いている。	
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	一人ひとりの人格や生活感の違いを、それを抑止したり生活サイクルを崩すようなことはせず、安心した環境で日常生活が送れるよう、言葉遣い、対応方法についても十分配慮している。又、接遇の在り方についても、適宜職員に指導するようにしている。	個人情報保護方針を掲示し、常にプライバシーに配慮したケアを心掛けている。職員の言葉遣いなどについては、研修会だけでなく都度指導して、より良い接遇を心掛けている。トイレの位置は、ドアの色を変えて、さりげなくわかる工夫をしている。	
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	何気ない日常生活の会話や表情から思いや希望を察し、自己決定ができるよう配慮。又、希望や思いに沿える事ができるような可能な範囲で対応に努めている。		
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	可能な限り、利用者一人ひとりのペースを優先するようにしている。希望する内容によっては全てその方に合わせることは出来ないこともあるが、その日、その時の個人の意思確認を尊重しながら個人ペースに沿う支援に努めている。		
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	月に2回、訪問美容室が来設。行きつけ美容院・床屋等がある場合は、そちらを利用して頂いている。女性入居者におかれては、お化粧をされる方の化粧品の購入支援とその人らしい生活維持を尊重している。		
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	入居者一人ひとりの好みや機能に合わせた食事を提供。嫌いなメニューや食物アレルギーがある方には、代替食品を使用している。又、家事手伝い事として食事作りの下準備や食後の後片付け等、入居者間で役割分担をし、職員と一緒に取り組んでいる。	週2回、材料の買い出しをして、三食とも職員手作りの美味しい食事を提供している。利用者の食べ方の状況から、昼食に重点を置いた献立に変更している。下準備や後片付けは、積極的に利用者も手伝っていて、利用者と職員が協力して食事を楽しむ環境を整えている。	
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	栄養のバランス、彩り、個人に合わせた食事量、一人ひとりの食形態に配慮。嚥下状態によっては刻み食やペースト食の提供。1日の水分量が少ない方には、必要に応じて麦茶やポカリスエット等が入ったペットボトルや水筒を居室内に置くようにしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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に、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	平成30年4月より伊豆高原歯科医院に定期往診の協力を頂き、入居者の口腔状況の把握と改善、職員の口腔ケアに対する知識技術の向上に努め、起床時、毎食後と個人の機能に合わせたケアを行っている。基本、義歯の方は就寝時にお預かりしポリドントに浸けて消毒している。	
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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握し支援している。夜間帯はオムツ使用でも、日中は出来る限りトイレでの排泄支援を行っている。	事業所独自の「ケア業務確認表」により、利用者個々の排泄・水分確認を行い、適切な声掛けを心掛けている。居室にトイレがないため、夜間はポータブルトイレを利用する方もいるが、骨折し車椅子を利用していた方が、歩行器を利用した立位から自立へと回復を支援することができた。
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	週二回ビフィズス菌やシールド乳酸菌等が入った大人のための粉ミルクや毎朝起床されてから牛乳を飲用して頂き、毎朝の食事でも食物繊維が豊富な食材を多く取り入れ提供している。又、アクティブでの運動や近隣散歩を行っている。	
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	個々の希望に沿った対応とは言えないが、2~3日間隔で入浴出来るよう支援している。強い拒否や希望時は、その希望に沿った対応をしている。	週3回程度、午後1時頃から入浴を支援している。入浴拒否があるときは、介助者や曜日を入れ替えたり、好みの入浴剤を利用して、気持ちよく入浴してもらえるように心掛けている。脱衣室も広く、浴槽はリフト設備を備え、重度化した場合も安全に入浴できるよう職員研修を行っている。
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	一人一人がその時に応じて過ごしやすいように遮光カーテンや、ブラインドを利用し採光の調節、エアコン利用による温度調節、就寝時間の早い方への配慮として会話のトーン、物音、TV音量の調整等配慮している。	
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	服薬カレンダーに1週間分各個人ごと服薬セットし、セットした職員とは別の職員が服薬チェック表を使用し、間違いがないか確認している。その都度担当者が与薬準備を行い、与薬する際にも服薬チェック表を使用し職員2人体制でダブルチェックし、誤薬が無いように努めている。	
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	その日の気分で無理強いせず、洗濯干し、たたみ、掃除、料理の下準備、食後の後片付けなど、好きなことの家事を行われる。レクリエーションでは時々、元幼稚園教諭の入居者の鍵盤楽器の伴奏によって入居者全員が合唱されて楽しまれている。	

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
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	今年度は全員での大きなイベント外出はできなかったが、少人数での喫茶外出、外来受診、職員同行によるご家族との外出支援、季節毎や天気の良い日のドライブ、近隣散歩等、可能な限り希望に沿って支援している。	家族の協力を得たファミリーレストランでの食事や、職員と共に花見ドライブを行い、積極的な外出支援を行っている。別荘地内という立地の良い事業所の庭は静かで、四季折々の花を楽しむことができ、日常的に外出を楽しむことができる環境である。	
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	現在、自己管理所持されている方は居ないが「会いに来てくれた孫にお小遣いをあげたい」など個人の希望があれば、ご家族の協力を得て希望に沿えるように支援している。		
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	ご家族からの電話対応はもちろん、希望があった場合にはご家族への電話や、お手紙のやり取りなど本人の希望に沿った支援を行っている。		
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	季節感を感じて頂けるように季節の草花を生けたり、室温の設定や加湿に配慮している。また、出入りの際のドアの開閉音や、台所での調理・片付け等大きな音を出し驚かせないように常に配慮している。	家庭的な雰囲気や大事にし、落ち着いた静かな室内である。室内清掃は、午前(居間)・午後(居室)・夜間(台所など)の担当職員により行き届いており、清潔を保っている。居間からは庭が眺められ、室内には花を飾り、四季を感じられる空間が保たれている。	
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	窓辺での日光浴や、リビングのソファ、畳に座り気の合った方との会話を楽しんだりTV・DVDを鑑賞されたり、新聞や本を思い思いの場所で読まれたりと、出来るだけ配慮や工夫を心がけ支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、居心地の良い環境の大切さをご家族の方に説明し、出来る限り本人様の希望に沿った環境作りが出来るよう支援・工夫している。	ベッドとクローゼットは備え付けられていて、大きなクローゼットは収納力が大きく、室内は整理整頓されている。入居前から使っていた家具や馴染みの品を置き、暮らし易い居室作りを支援している。居室入口には、花が描かれた絵手紙を飾り、自分の部屋とわかるように工夫されている。	
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	居室の場所が分からない方には、居室入口に名前を表示、また、トイレ入り口にもトイレと大きく印刷した紙を掲示し、理解しやすい配慮工夫をしている。		

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	2270400407		
法人名	(有)アテンド		
事業所名	グループホームすかい (桜ユニット)		
所在地	静岡県伊東市八幡野1759-800		
自己評価作成日	令和2年2月17日	評価結果市町村受理日	令和2年8月17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=2270400407-00&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 2 年7月 8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)】

「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念の基、個人の尊厳、入居者様主体を念頭に置き、入居者様一人一人の生活歴、個性を尊重した介護を目指しています。恵まれた環境の中で、入居者様が、生き活きと生活が出来るよう、それぞれの役割を大切にしながら、居心地の良い日々が送れるよう努めております。 また、近隣の児童養護施設との交流や季節行事にも力を入れております。

【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 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)	○	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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という理念に基づき、入居者主体に重きを置き、職員と入居者が信頼関係を築きながら、安心して生活が送れるよう努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域や、家族を交えた恒例のガーデンバーベキューを開催。また、民生委員のご紹介により、近隣の児童養護施設の生徒の皆様が来設しダンスや歌を披露された。残念ながら、地域のイベントには、参加できなかったが、今後は、積極的に参加していきたい。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣や今後の参考にと訪れる施設見学者に対し、助言、アドバイス等行っている。また災害時には地域の防災拠点となるよう、非常ポータブル発電機を整備し、災害時にも安心して生活していただけるようにしている。		
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	2か月に1度の運営推進会議を開催。地域包括、行政、八幡野副区長、民生委員、家族に参加いただき、意見交換を交わし、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に取り組んでいる	運営推進会議にも参加いただき、事の状況により相談、アドバイスを受けている。		
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	以前は、入居者が自由に近隣散歩できていたが、事故リスクの観点から、やむを得ず、職員同行に切り替えている。玄関の施錠はしていない。身体拘束については、毎月身体拘束防止委員会を開催し拘束防止に取り組んでいる。また、年2回の社内研修により、指導し、職員周知している。		

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
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	虐待防止についても、社内研修により、職員指導し、理念にも謳っているように、尊厳に重きを置き、入居者の身体変化に十分観察注意を払い、防止に努めている。		
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	制度の内容については、社内研修により、職員周知。現在1名の方がこの制度を利用されている。		
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	必要状況に応じて、必ず行っている。		
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	2か月に1回のすかい新聞や運営推進会議、毎月のお便り、ご家族面会時には、近況報告とともに意見、意向をお聞きし、ケアプラン等に反映している。また、緊急時には、ご家族と密に連絡を取り合っている。		
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、マネージャーと法令遵守責任者が会議を行い、職員の意見を伝える機会を設けている他、マネージャーは、適宜職員との面談を行っている。稟議書等で必要な物品等の購入も含め社員の意見を反映させている		
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	各職員の役割分担を決め、職員一人ひとりが、責任を持って業務に携われるようにしている。状況に応じて、部下面談を行っている。		
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	高齢者、認知症介護の基本姿勢はもとより、介護のプロ意識の向上に繋がるように、日々の状況指導、内部研修や、外部研修の参加推奨に努めている。		

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
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	同法人の小規模多機能すかいと共に、年3回行われた近隣地域施設の連携を図る事例発表会に参加し近隣施設への連携と職員の介護技術、サービスの質の向上に取り組んだ。また、11月の事例発表会では当施設の紹介と入居者に対して取り組んだ事例を発表した。		
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	入居前、在宅訪問し、事前アセスメントを行い課題を抽出し、入所後、環境変化の戸惑いから不安、心配事が可能な限り軽減できるようかわりを多く持ち、訴えやすい環境の場を提供し、以前の生活ベースに近い状態で過ごして頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申し込み、事前アセスメント時に、家族の取り巻く環境、困っている事等を予め把握し、入所の際は、ご家族はどのような生活スタイルを希望しているのかケアの方向性を確認している。また、面会時には、入居者の施設での生活の様子を報告、家族から見た入居者の様子も確認し、より良いサービスが提供できるように努めている		
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	上記同様		
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	少人数のアットホームな施設であるため、個々の入居者にかかわる時間にゆとりが持て、個人の希望、意向等に添うサービスを提供している。また、一方的な介護を行うのではなく、機能レベルに見合った何かを一緒に行う事で喜びを分かち合い信頼関係を構築している。		
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	入所後、本人と家族の絆が途絶えないように、いつでも面会、外出、外泊等が気軽に行えるよう積極的に推奨している。イベント等の参加はもちろん、お手紙や年賀状の交換、電話での連絡も自由に行えるよう取り計らっている。		
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	上記同様		

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	個々の入居者の性格や生活パターンから馴染みの関係が形成されている。特に過度の認知症を患っている方は、孤立しがちなため、適宜、職員介入のもと、他者との交流が図れるよう支援に努めている。		
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	様々な事情により契約が終了された後も、イベント事の招待をしたり、施設に訪問、外出先でお会いした時には、以前と変わらぬ対応で相談や支援に努めている。		
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	可能な範囲ではあるが、一人ひとり思いや暮らし方の希望が意向に沿って実現できるよう支援している。尚、共同生活の場である為、他入居者様に支障をきたす場合には、本人に理解を示して頂けるよう現状を説明し、試行錯誤の支援に努めている。		
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	入居前の在宅訪問、事前アセスメントにより、以前の日常生活の状況を確認。利用開始後の生活の様子を観察し、何らかの課題が発生していないか抽出を行い、可能な限り在宅時に近い暮らしが継続できるよう支援している。		
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	起床時バイタルチェックにより、個々の体調を確認。一人ひとり1日の過ごし方は違う為、生活リズムを崩さないよう、本人に見合ったケアを提供している。		
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	定期的(6か月)にカンファレンス・アセスメント・モニタリング・介護計画の実施。医療的な事に関しては、医師・看護師等の意見も参考にし、介護計画に反映している。又、定期的なカンファレンス以外にも、緊急カンファレンスやショートカンファレンスを開催し、状態の把握や対応の共有を図っている。状態悪化時及び急変時は、ご家族と密に連絡を取り合い今後の意向の確認に努めている。		
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	ケース記録には、特変時等に詳細内容を記載し、通常はアセスコードを使用して時間別に各入居者の状態を記録し、データ分析している。上記の記載事項を参考に、定期カンファレンスや緊急カンファレンスを開催、職員間で情報共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		

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	先入親を持たず、日々、入居者の状態観察、家族の取り巻く環境を察し、ケア対応には明確な答えはないため、問題解決の方向性を模索しながら、状況に応じてマニュアルに捉われず臨機応変に対応できるよう、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	可能な範囲ではあるが、地域の行事やイベント事の参加を心掛けている。又、以前入所されていた利用者のご家族がハーモニカ演奏の慰問に来てくれたりする。		
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	入居契約の際、在宅時のかかりつけ医を継続するか、当該施設の協力医における往診に変更するか希望を確認している。又、在宅時から受診している協力医専門分野外の疾病に関しては、引き続きご家族対応で受診を継続して頂けるよう説明している。病状によっては他の専門病院受診助、ご家族による受診助依頼と必要に応じて対応している。協力医の往診は24時間体制である。		
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	パート正看護師1名体制。介護職員は日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、申し送り等で看護師に伝達、状況によっては協力医の看護師にも連絡し医療的な指示を仰ぎ、初期対応、入居者の健康維持管理が図れるよう支援している。		
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	入院加療の際は、状態確認のため適宜面会に伺っている。医師・ソーシャルワーカー・看護師等と密に連絡を取り合い情報収集に努め、長期入院による認知症進行を避けるため、早期退院に向けいつでも受け入れ体制できるよう支援している。		
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	入居契約時にご家族関係者と意向の確認。心身機能の低下により重度化されてきた場合、状態に応じて協力医と密に連携を図り、終末期に向けた看取りを希望される場合には、看取り内容を書面にて説明し、意思確認のもと同意書を交わしている。又、ご家族関係者の気持ちも変わる可能性があると考えられる為、話し合いの場を持ち、適宜確認書を交わすようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変や事故発生時の対応手順については、すぐにわかるように事務所に掲示している。緊急時対応マニュアルを作成しすぐに取り出せる状況に配置。又、社内研修として緊急対応の勉強会を定期開催している。		

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
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、昼夜想定避難訓練を消防署、防災設備業者の協力を得て実施している。また、消火器の取り扱い、非常通報装置等の使用方法についても、その都度説明を受け実地訓練を行っている。各階には緊急連絡網や避難経路図を掲示、非常時の受け入れ先として近隣の特養と契約書を交わしている。		
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	一人ひとりの人格や生活感は違う為、それを抑止したり生活サイクルを崩すようなことはせず、安心した環境で日常生活が送れるよう、言葉遣い、対応方法についても十分配慮している。又、接遇の在り方についても、適宜職員に指導するようにしている。		
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	何気ない日常生活の会話や表情から思いや希望を察し、自己決定ができるよう配慮。又、希望や思いに沿える事ができるよう可能な範囲で対応に努めている。		
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	可能な限り、利用者一人ひとりのペースを優先するようにしている。希望する内容によっては全てその方に合わせることは出来ないこともあるが、その日、その時の個人の意思確認を尊重しながら個人ペースに沿う支援に努めている。		
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	月に2回、訪問美容室が来設。行きつけ美容院・床屋等がある場合は、そちらを利用して頂いている。女性入居者におかれては、お化粧をされる方の化粧品の購入支援とその人らしい生活維持を尊重している。		
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	入居者一人ひとりの好みや機能に合わせた食事を提供。嫌いなメニューや食物アレルギーがある方には、代替食品を使用している。又、家事手伝い事として食事作りの下準備や食後の後片付け等、入居者間で役割分担をし、職員と一緒に取り組んでいる。		
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	栄養のバランス、彩り、個人に合わせた食事量、一人ひとりの食形態に配慮。嚥下状態によっては刻み食やペースト食の提供。1日の水分量が少ない方には、必要に応じて麦茶やポカリスエット等が入ったペットボトルや水筒を居室内に置くようにしている。		

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
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	平成30年4月より伊豆高原歯科医院に定期往診の協力を頂き、入居者の口腔状況の把握と改善、職員の口腔ケアに対する知識技術の向上に努め、起床時、毎食後と個人の機能に合わせたケアを行っている。基本、義歯の方は就寝時にお預かりしポリドントに浸けて消毒している。		
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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握し支援している。夜間帯はオムツ使用でも、日中は出来る限りトイレでの排泄支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	週二回ビフィズス菌やシールド乳酸菌等が入った大人のための粉ミルクや毎朝起床されてから牛乳を飲用して頂き、毎朝の食事でも食物繊維が豊富な食材を多く取り入れ提供している。又、アクティブでの運動や近隣散歩を行っている。		
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	個々の希望に沿った対応とは言えないが、2～3日間隔で入浴出来るよう支援している。強い拒否や希望時は、その希望に沿った対応をしている。		
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	一人一人がその時に応じて過ごしやすいように遮光カーテンや、ブラインドを利用し採光の調節、エアコン利用による温度調節、就寝時間の早い方への配慮として会話のトーン、物音、TV音量の調整等配慮している。		
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	服薬カレンダーに1週間分各個人ごと服薬セットし、セットした職員とは別の職員が服薬チェック表を使用し、間違いがないか確認している。その都度担当者が与薬準備を行い、与薬する際にも服薬チェック表を使用し職員2人体制でダブルチェックし、誤薬が無いように努めている。		
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	その日の気分で無理強いせず、洗濯干し、たたみ、掃除、料理の下準備、食後の後片付けなど、好きなことの家事を行われる。レクリエーションでは時々、元幼稚園教諭の入居者の鍵盤楽器の伴奏によって入居者全員が合唱されて楽しまれている。		

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
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	今年度は全員での大きなイベント外出はできなかったが、少人数での喫茶外出、外来受診、職員同行によるご家族との外出支援、季節毎や天気の良い日のドライブ、近隣散歩等、可能な限り希望に沿って支援している。		
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	現在、自己管理所持されている方は居ないが「会いに来てくれた孫にお小遣いをあげたい」など個人の希望があれば、ご家族の協力を得て希望に沿えるように支援している。		
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	ご家族からの電話対応はもちろん、希望があった場合にはご家族への電話や、お手紙のやり取りなど本人の希望に沿った支援を行っている。		
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	季節感を感じて頂けるように季節の草花を生けたり、室温の設定や加湿に配慮している。また、出入りの際のドアの開閉音や、台所での調理・片付け等大きな音を出し驚かせないように常に配慮している。		
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	窓辺での日光浴や、リビングのソファ、畳に座り気の合った方との会話を楽しんだりTV・DVDを鑑賞されたり、新聞や本を思い思いの場所で読まれたりと、出来るだけ配慮や工夫を心がけ支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、居心地の良い環境の大切さをご家族の方に説明し、出来る限り本人様の希望に沿った環境作りが出来るよう支援・工夫している。		
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	居室の場所が分からない方には、居室入口に名前を表示、また、トイレ入り口にもトイレと大きく印刷した紙を掲示し、理解しやすい配慮工夫をしている。		

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	10	2か月に1回「すかい新聞」を発行したり、利用者ごとに担当者を決め、毎月写真と近況報告を記載して、家族との情報共有を行っているが、コロナ感染症対策等施設として取り組んでいる事柄を詳しく報告していない。	利用者家族に対してコロナ感染症等の施設での取り組みを詳しく報告し事業所の理解を深めていただく。	2か月に1回発行している「すかい新聞」や毎月の家族あての請求書と一緒に施設でのコロナ感染症等の取り組みを記載した報告書を送付する。	1ヶ月
2	26	施設サービス計画書作成時のカンファレンス等に利用者・家族の参加がなく、郵送にて承認を得ている状態で利用者・家族の意向に沿った介護計画作成、実践が十分になされていない。	利用者・家族の意向に沿った施設サービス計画書の作成と実践	施設サービス計画書作成時に利用者・家族とカンファレンスを行い、計画書の内容を説明すると共に、利用者・家族の意向を反映した計画書を作成する。現在、コロナ感染症の為、面会が禁止になっているので、コロナ感染症が沈静化し面会が可能になるまでは、施設内での利用者からの聞き取りと、電話で家族の意向を伺いながら計画書の内容説明と作成を行う。	1～8ヶ月
3	10	施設サービスに関してのご家族からの評価、意向の反映に関しても面会時と電話連絡時等で聞き取り対応するだけで施設アンケートも実施しておらず十分とは言えない。	家族の評価・意見を反映した施設サービスの提供	毎年、年度末に家族アンケートを実施し、家族の評価・意見を検討し、新年度の施設運営計画に反映させる。	7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。