

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	2271100691		
法人名	株式会社 ever優		
事業所名	ever優 グループホーム沼津	1階	
所在地	沼津市西添町 10-12		
自己評価作成日	令和 2年 1月 14日	評価結果市町村受理日	令和2年 3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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和 2年 1月 28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)】

グループホームでの短期利用サービスも4年目を迎えたが、入居の待機者も増えており他のグループホームを紹介しているが、「待ちます」と言われる方が多い中で、短期利用の居室を入居へ戻した。しかし緊急対応の短期利用は残し、緊急時の短期利用を継続していることで、利用される方も多い。緊急対応短期利用は周辺症状の進行からくる、在宅介護困難の対応に重要な役割を果たしている。ケアマネや医療との連携を取り、早急に適切な治療ができるように、ご家族の相談や対応をしている。地域の行事に積極的に参加することで地域からの受け入れ態勢も良くなっている。RUN伴や認知症カフェ、認知症サポーター養成講座など包括支援センターからの依頼を受け、携わることで地域への貢献も増えている。畑で収穫した野菜や果物を皆で調理して、季節感を味わい楽しめている。外出支援も、お墓参りや外食、季節のお花見など、外に出ることで気分転換となり喜ばれている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは通所介護事業所と併設されている。入浴などホームの施設で行う事が困難な場合は通所介護の機械浴を使用し重度の利用者も浴槽に入ることが出来ている。また中庭は芝生が植えられガーデンテーブルが設置され、食事会やバーベキューなどが催される。さらに畑もあり利用者と共に季節の野菜を収穫し、新鮮な食材が食卓に上がることもある。ホームが位置する地域の3つのグループホームが集まり「原圏域グループホーム連絡協議会」を立ち上げている。協議会では救急救命講座など合同研修の実施や運営推進会議へ相互に出席し意見交換を行う事で、加盟する施設全体の質の向上を図っている。

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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" 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	事業所の理念は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念になっている。入職時には理念について説明し、ユニットの事務所に掲示しており、業務中に理念を意識して仕事ができている。	入職時の説明と掲示に加え、カンファレンスや勉強会など折に触れて理念に基づき検討を行う事で共有を図っている。	
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	正月には子供会の伝統行事「おんべこんべ」、夏はホーム横の公園で「盆踊り大会」秋には子供神輿に秋祭り、原小学校の6年生の職業体験、4年生の総合学習、まいとりや保育園の慰問を受けている。地域の防災訓練も利用者様が参加し消火訓練等行っている。	地域のお祭りで神輿などがホームに立ち寄ることで地域行事に楽しく参加している。近隣の保育園や小学校より多くの園児、生徒を受け入れ福祉啓発の一助となっている。また地域のグループホームとの交流も盛んである。	
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	職員が認知症サポーター養成講座のキャラバンメイトとなり、地域の中で認知症サポーター養成講座を実施している。地域の方々が、直接介護についての相談に来られることもあり、アドバイス等行っている。また、包括支援センターへ連携をとっている。		
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	運営推進会議は、自治会長、民生委員、地域ボランティアの方々、はら地域のグループホームの職員、実習に来ている小学生など、地域に関係する方々に参加していただき意見交換や情報交換をしている。	ホームの実情を知ってもらうため、敬老会や避難訓練などの行事と同じ日に開催する事もある。会議にて地域の実情や情報、他のグループホームの取り組みなど積極的な情報交換が行われている。	議事録は玄関に掲示し誰でも閲覧できるが、ホームへ出向かないと確認することが出来ない。家族へ議事録を配布するなど一層の情報共有が可能となる取組みを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	新しいサービスを取り入れる時や、困難事例の対応の仕方など何度も窓口へ足を運んでいる。半面、市役所、包括支援センターからの相談も多い。良い関係が築かれていることで、情報交換ができている。	質問や相談は直接市へ出向き行う事で、顔の見える関係を作っている。これにより緊急の短期入所の相談や新たな加算取得のアドバイスなどを市から得られるなど、良好な関係が伺えた。	
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	2ヶ月～3か月に1度は、身体拘束委員会を開き、各部署の情報交換をしている。委員会の内容はカンファレンスで周知徹底している。身体拘束に当たらないと思っていた転落防止の安全ベルトも、実地指導で指導があり、検討会を行った。玄関や出入り口は、施錠は運番が退社までしていない。	徘徊などの対応はカンファレンスにて随時検討し、拘束をしない介護の実践を行っている。またスピーチロックをなくすため、実際の事例を職員同士で報告し合い、より良い対応法を検討する取組みを行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する事は、身体拘束委員会で話し合わせ、毎月行われている認知症勉強会でも、議題にしている。不明な内出血は、そのままにせず原因を探し、ご家族への報告をしている。スピーチロックについても記録を残し定期的に話し合われている。		

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
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	管理者が「福祉職員のための成年後見制度理解促進研修」に参加して学んでいる。情報を必要としている方には、担当者会議を開き、情報の共有をしている。		
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	契約する前に、見学や十分な説明を行い、質問や不安な点を聞いている。解約時も十分に話し合える時間を作って行うようにしている。改定の時は、説明文を作り送付し、面会時にも再度説明をしている。		
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	利用者のご家族が来所したときは、話ができる落ち着いた話しやすい雰囲気を作り、利用者様の普段の様子を伝えながら、疑問点や不安な点などを聞いている。運営推進会議へもご家族にも声をかけ、参加していただき、意見をいただいている。	利用者の意見は日々の会話の中から聞き取る。家族の面会時に普段の様子を伝え聞き取りを行い、得た情報は送りノートで共有している。外へ連れ出してほしいとの要望から外出レクリエーションを多くした対応の実例がある。	
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	代表は、賞与明細書を渡すときは、面接を行っている。普段も出勤時には、顔を合わせ挨拶を交わしながら交流している。意見や提案事も反映されている。管理者は現場業務があるため、職員と頻りに話合っている。	代表者は毎朝事務所にいることで気軽に話ができる環境となっており、場合によっては直接意見や要望を伝えることも可能である。職員の要望により有休や希望休の取得が100%可能となっている。	
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	出勤状況や研修への参加、利用者様への対応の仕方、事業所への貢献度により評価をして、賞与に反映している。有給の取得は100%である。公休の希望もほぼ希望通りにできている。残業はほとんどなく、定時で退社できている。		
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	職員は1年に3回、自己評価をして代表者、管理者に提出している。実際の業務に関しても共に業務にあたり力量を把握している。法人内の研修は、毎月欠かさず行い、外部研修も積極的に申し込み参加できている。外部研修で学んだ事を、内部研修で発表して活かしている。		
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	原圏域GH連絡会(3事業所)を生かし、お互いの運営推進会議へ参加して情報交換をしている。包括主催の認知症カフェへのお手伝いや、認知症サポーター養成講座も助け合って開催している。勉強会も合同で行っている。		

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
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	それぞれのレベルに合わせた対応で、会話だけでなく、表情や行動から不安な気持ちを早い段階で気づけるようにしている。要望に関しても、いつでも言える関係作りに努めている。		
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	ざっくばらんに話せる雰囲気を作り、会話の中から、困っている事や意向をくみ取るようにしている。		
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	ホームに入居することで、不安に思っている本人や家族の気持ちを考えてケアプランを作成している。まずは慣れることから支援をしている。		
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	常に利用者の立場にたって接し、安心して生活を送れるように信頼関係を築き、お互い出来ることを探したり、昔の話題など話が盛り上がるような雰囲気を作ったり、話題の共有から関係を築いている。		
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	家族が来所されたときには、本人の日頃の様子を伝え、家族からの話にも耳を傾け情報を共有共している。家族にできることやお願いしたいことも伝え、家族としての役割をしていただくことで、絆を深めてもらっている。		
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	年賀状のやり取りや、親しい友人との面会の自由、年配で面会に来られない方には、送迎を行い面会をしていただくこともある。好きだった場所がわかれば、一緒に行ったり、家族のお墓詣りも定期的に行っている。	馴染みの関係や希望は利用者や家族からの聞き取りや生活歴から確認している。関係継続の支援では、来所できない家族の元へ職員が連れて出向いたり、家族を駅まで送迎することもある。安心してもらえるよう家族には利用者の良い面の情報を積極的に提供することを心掛けている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しないように、声掛けをして一緒に会話を楽しめるようにしている。レクリエーションや作業も皆で行っている。		

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
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	サービスが終了しても、自宅に訪問したり、施設や病院へ面会に行っている。相談事があれば、出来る限り対応している。また郵送物を届けたり、家族が取りに来られるまで保管したり、連絡のやり取りもしている。		
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	家庭環境などを考慮し、日常生活の場面から意向や希望に耳を傾ける。困難な場合は面会時等に、家族から聞いたり、電話にて相談をしてケアに勤めている。	入居時のカンファレンスに本人が同席し意向や希望を聞いている。入浴でリラックスしたときなどの聞き取りの他、レクリエーションの回想法から、意向に繋がるようなヒントを引き出している。	
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	家族やケアマネから情報を収集している。できるだけ細かく若い頃の話や職業、出生地などを聞くようにしている。使い慣れた、家具や電気製品なども持ってきていただくように努めている。		
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	一人ひとりに合った支援をしている。天気の良い日には、散歩に出かけたり、窓際で日光浴をしている。調理ができる方は、野菜や果物の皮むき、きざみ、盛り付けなど得意とすることを、行っている。居室での時間を大切にされている方は、居室の環境を整えている。		
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	家族の面会時に、現状を伝えながら意向を聞き、ケアプランに反映させている。本人の課題については、月に1度のカンファレンスにて、職員間で情報を共有してケアプラン作成をしている。	カンファレンスでは、本人の出来ることや困っていることを含め、家族の意向を総合しニーズを導き出している。毎日ケアプランに目を通し記録することで、職員全員でモニタリングを行い、カンファレンスに反映している。	
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	毎日記入する個人記録では、ケアプランにそった内容を記録する時は、青のペンで書きケアプランにそったケアができるように意識づけしている。ケアプランが利用者にとって合っていないと、記録は黒ペンでの記入が増えてくため、記録を見れば見直しが必要であることがわかるなどの工夫をしている		
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	利用者それぞれの意向やレベルに合わせて支援している。グループホームは「生活の場」である事を常に考え、施設としてではなく家庭的な支援を取り入れるようにしている。		

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
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	お散歩や行事の時には、地域のボランティアの方々にお手伝いをしていただいている。季節ごとに行われる子供会、地域の行事にも参加して地域との結びつきを大切にしている。小学生の実習を受け入れ交流することで笑顔が見られる場面が増えている。		
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	かかりつけ医は、ホームの協力医に限らず、入居前に通院していたかかりつけ医としている方もあり、ご家族対応で受診をされている。また、さらに認知症専門医にかかりつけ医を持ち、往診をしていただくことで生活場面を見ていただきながら、認知症のフォローも受けられている。	協力医の訪問診療と認知症専門医による訪問診療が月2回ある。入居前からのかかりつけ医への受診は家族対応を基本としているが、都合のつかない場合はホーム対応も可能としている。	
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	毎朝バイタルチェックを行い、普段と違う様子がみられる利用者がいたらすぐにホーム看護師、または契約されている利用者は訪問看護師に報告し、指示を受けて対応している。		
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。	入院時には、介護サマリーで情報を提供したり、入院先へ同行し情報を伝えている。早期に退院できるように、受け入れ態勢を整えている事は入院時に伝えている。ソーシャルワーカーや退院支援看護師と連携をとり、退院時カンファレンスにも参加している。		
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	入居契約の時に、看取りに関する指針や説明をして、アンケートも記入してもらっている。重度化した際には、家族、主治医、訪問看護師、ケアマネ、職員で担当者会議を開き、方針の共有とケアの計画をたてて支援をしている。	入居時にアンケートによる意向確認と可能であれば家族を介し、本人の希望を聞いている。揺れ動く家族や本人の気持ちに対応し、カンファレンスを開催している。医師、訪問看護サービス等の協力のもとホームや自宅での看取りにも取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時には、AED講習会で受けた処置法を実践している。AED講習会も定期的に行うようにしている。また、急変時の対応についても、家族の意向をあらかじめ書面に表していただいている。		
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	防災委員会を中心に、定期的な訓練を行い、終わった後は反省会で反省点を出し合い、いざというときにスムーズに避難できるように努めている。消防署から来ていただいで指導を受ける避難訓練は年2回。ライフジャケット着脱訓練は3か月毎。地域の防災訓練へも利用者様と参加している。	消防署の参加による訓練を年2回実施する他、風水害を想定しライフジャケットの着用訓練を年4回実施している。防災委員会の開催は2か月毎に行い、備蓄品の確認を行っている。今後は職員間の緊急時の通信連絡訓練を予定している。	地域の特徴を踏まえ、防災訓練を積極的に行っていますが、夜間を想定した訓練を行うことで、更に確実な避難誘導ができることが期待される。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーを保護するような事は、各居室で行うようにしている。言葉がけもスピーチロックや上から目線にならないようお互い注意し、記録に残すようにして意識づけしている。スピーチロックに関する勉強会も適宜行っている。	自尊心を傷つけないよう、スピーチロックに力を入れている。申し送りノートや独自のスピーチロック表を作成し、日頃の不適切な言葉に対し学ぶ機会を設けている。良い言葉も記入しケアに取り入れている。	
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	職員の都合で決めるのではなく、利用者の話を聞いて、何をやりたいのか理解に努めている。自己決定できるまで時間をかけて少しでも本人の希望に沿える支援をしている。		
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し、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	職員の都合を優先するのではなく、個々のペースに合わせ一人ひとりの思いや希望を聞きながら、それに沿える支援を心掛けている。		
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	洗面所にブラシ(くし)を常に用意し、いつでも髪をとかせるようにしている。移動美容室も利用して好みの髪形や毛染めも行っている。以前より使われていた化粧水を使われている方もいる。化粧も自由にいただいている。		
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	支度は無理のない範囲で野菜切り等の調理をしている。食べる楽しみの工夫は手羽元を骨をもって食べたり、懐かしい駅弁を中庭昼食会で食べたりしている。片付けは、分担して皆で行っている。	職員と共に調理をしている。季節メニューや畑の野菜と果物を利用して、作る楽しみに繋げている。年に2回の「中庭昼食会」では駅弁やバーベキューを行い、食事提供がマンネリ化されないよう努力している。	
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	季節の食材をそろえて献立に入れている。熱中症対策として、日中、夜間と水分補給を常時心掛け、水分補給が難しい方へは、スポーツドリンクゼリーを作りそれで補給している。		
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、歯磨きをしている。できるだけ自分でできるように自立支援を促し、磨き残しなどの確認をしている。自分でできない方は、職員が介助している。義歯は、毎晩洗浄剤で消毒している。		

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
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、時間で声をかけトイレへの誘導をしている。夜間は可能なかぎりトイレを使用することで失禁がないような支援をしている。夜間はリハビリパンツでも昼間は綿のパンツに替えている。下肢の拘縮がある方は転落防止ベルトを使用してトイレでの排泄を行っている。	トイレ誘導を基本とし、排泄の自立を目指している。オムツの使用者は現在いない。時には2名での介助が必要な時もあるが、介護度5の方もトイレに座っていただき自然な排泄を心掛けている。布パンツとパットを使用し、皮膚の不快感の軽減になっている。	
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	水分が少ないと便秘になりやすいため、水分補給はこまめに行っている。毎朝ヨーグルトを摂取したり、さつま芋などの繊維の多い食材を多く使うようにして、下剤に頼らない支援もしている。便秘者には主治医の指示に従い処置を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	先に声掛けをして、希望を聞くようにしている。個人により身体の様子や、体調により調節する。入浴が嫌いな方も、声掛けの仕方や、入浴剤を使用したり工夫をして楽しめるようにしている。	週2回の入浴を実施している。お湯につかることを大切にし、曜日の変更にも対応している。入浴剤は好みで使用できる。時には畑の収穫物を湯舟に浮かべ、お湯をかけ流し、ゆっくり入って頂けるようにしている。	
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	介助する側の都合ではなく、個々の意思を尊重して入眠していただいている。前日や日中の行動は、睡眠時間を考慮し声掛けをしている。ベッドの頭の部分を上げたり、安眠しやすい姿勢や環境作りを整え休んでいただいている。		
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	各自の薬の目的を知り、よく理解をしたうえで薬の管理や、服薬支援をしている。お薬に変更や新しく処方された薬があるときは、注意して経過を観察している。服薬時は、誤薬がないように必ず、2人で確認をしている。		
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	一人ひとりそれぞれできることや嗜好が違うが、全員で楽しくできることや、一人ひとりが楽しめる事を考え支援している。外出や買い物なども個別に対応している。散歩など外出の機会を増やすことで、気分転換の支援につなげている。		
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	定期的に散歩ボランティアの方が来所してくださっており、一緒に散歩へ出かけている。地域の方々の協力をいただき、RUN伴へも参加した。認知症カフェへのお手伝いや、参加もしたり、小学校の運動会の見学も、家族へも声をかけ一緒に見学したりと、地域の行事へは積極的に参加している。	月に2～3回の買い物の外出や、散歩ボランティアによる近隣への外出を日常的に行っている。家族に協力を依頼し、富士花鳥園やサファリパークへ出かけたこともある。年2回の外食のほか、季節ごとに積極的な外出を行っている。	

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
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	ご自分のバックの中に、財布を入れ小銭等をかぞえていたり、腹巻の中にお金を入れておくことで安心出来たりする方もいる。お金を持つことの大切さを理解しそのお金が、使えるように買い物や、お礼として受け取って家族へ戻すなどの支援もしている。		
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	電話は自由にかけていただいている。頻繁にかけたい方は、家族の負担も考慮した対応をしている。手紙を書きたいときには、文面や住所など手伝いをしている。		
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	共用空間は安全を配慮し、清潔感を保つように昼間と夜間にも清掃をしている。換気や湿度などにも気配りをしている。季節を感じられるような、壁飾りや生花を生けたりしている。	廊下の壁を利用し、利用者が作った作品や好みの掲示物を飾っている。毎日、居室の換気と手すりやドアノブの他、車椅子、椅子の肘かけも消毒を行い感染症予防に気をつけている。ゆったり過ごせるようにフロアーにはソファが置かれている。	
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	共用空間の中で、気の合う利用者同士で過ごしたり、一人ひとりに合ったお手伝いをさせていただき、居場所があるという認識を持っていただく工夫をしている。		
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	レクリエーションで作ったものや、慰問でいただいた物を飾ったり、フラワーアレンジメントで作成した作品を飾ったり、殺風景にならない様にしている。居室にいないときは、窓を開け布団を干したり、換気をしている。	使い慣れた家具や仏壇など持ち込んでいる。ベッドの位置も身体状況に合わせた配置を考えている。一人で過ごしたい時は居室のドアを閉めて対応している。本人の気に入った部屋になるように、入居後も物品の持ち込みは可能である。	
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	本人ができることは積極的にやっていたいでいる。共同生活なので一人ひとりの見守りは声をかけあって、しっかり行っている。できることに対しては、できるまで根気よく見守り達成感ももてるような支援をしている。		

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	2271100691		
法人名	株式会社 ever優		
事業所名	ever優 グループホーム沼津 2階		
所在地	沼津市西添町 10-12		
自己評価作成日	令和 2年 1月 14日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和 2年 1月 28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)】

グループホームでの短期利用サービスも4年目を迎えたが、入居の待機者も増えており他のグループホームを紹介しているが、「待ちます」と言われる方が多い中で、短期利用の居室を入居へ戻した。しかし緊急対応の短期利用は残し、緊急時の短期利用を継続していることで、利用される方も多い。緊急対応短期利用は周辺症状の進行からくる、在宅介護困難の対応に重要な役割を果たしている。ケアマネや医療との連携を取り、早急に適切な治療ができるように、ご家族の相談や対応をしている。地域の行事に積極的に参加することで地域からの受け入れ態勢も良くなっている。RUN伴や認知症カフェ、認知症サポーター養成講座など包括支援センターからの依頼を受け、携わることで地域への貢献も増えている。畑で収穫した野菜や果物を皆で調理して、季節感を味わい楽しめている。外出支援も、お墓参りや外食、季節のお花見など、外に出ることで気分転換となり喜ばれている。

【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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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	事業所の理念は、地域密着型サービスの意義をふまえた理念になっている。入職時には理念について説明し、ユニットの事務所に掲示しており、業務中に理念を意識して仕事ができている。		
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	正月には子供会の伝統行事「おんべこんべ」、夏はホーム横の公園で「盆踊り大会」秋には子供神輿に秋祭り、原小学校の6年生の職業体験、4年生の総合学習、まいとりや保育園の慰問を受けている。地域の防災訓練も利用者様が参加し消火訓練等行っている。		
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	職員が認知症サポーター養成講座のキャラバンメイトとなり、地域の中で認知症サポーター養成講座を実施している。地域の方々が、直接介護についての相談に来られることもあり、アドバイス等行っている。また、包括支援センターへ連携をとっている。		
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	運営推進会議は、自治会長、民生委員、地域ボランティアの方々、はら地域のグループホームの職員、実習に来ている小学生など、地域に関係する方々に参加していただき意見交換や情報交換をしている。		
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取り組んでいる	新しいサービスを取り入れる時や、困難事例の対応の仕方など何度も窓口へ足を運んでいる。半面、市役所、包括支援センターからの相談も多い。良い関係が築かれていることで、情報交換ができている。		
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	2ヶ月～3ヶ月に1度は、身体拘束委員会を開き、各部署の情報交換をしている。委員会の内容はカンファレンスで周知徹底している。身体拘束に当たらないと思って行っていた転落防止の安全ベルトも、実地指導で指導があり、検討会を行った。玄関や出入り口は、施錠は遅番が退社までしていない。		
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	虐待防止に関する事は、身体拘束委員会で話し合われ、毎月行われている認知症勉強会でも、議題にしている。不明な内出血は、そのままにせず原因を探し、ご家族への報告をしている。スピーチロックに関しても記録を残し定期的に話し合われている。		

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
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	管理者が「福祉職員のための成年後見制度理解促進研修」に参加して学んでいる。情報を必要としている方には、担当者会議を開き、情報の共有をしている。		
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	契約する前に、見学や十分な説明を行い、質問や不安な点を聞いている。解約時も十分に話し合える時間を作って行うようにしている。改定の時は、説明文を作り送付し、面会時にも再度説明をしている。		
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	利用者のご家族が来所したときは、話ができる落ち着いた話しやすい雰囲気を作り、利用者様の普段の様子を伝えながら、疑問点や不安な点などを聞いている。運営推進会議へもご家族にも声をかけ、参加していただき、意見をいただいている。		
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	代表は、賞与明細書を渡すときは、面接を行っている。普段も出勤時には、顔を合わせ挨拶を交わしながら交流している。意見や提案事も反映されている。管理者は現場業務があるため、職員と頻りに話し合っている。		
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	出勤状況や研修への参加、利用者様への対応の仕方、事業所への貢献度により評価をして、賞与に反映している。有給の取得は100%である。公休の希望もほぼ希望通りにできている。残業はほとんどなく、定時で退社できている。		
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	職員は1年に3回、自己評価をして代表者、管理者に提出している。実際の業務に関しても共に業務にあたり力量を把握している。法人内の研修は、毎月欠かさず行い、外部研修も積極的に申し込み参加できている。外部研修で学んだ事を、内部研修で発表して生かしている。		
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	原圏域GH連絡会(3事業所)を生かし、お互いの運営推進会議へ参加して情報交換をしている。包括主催の認知症カフェへのお手伝いや、認知症サポーター養成講座も助け合って開催している。勉強会も合同で行っている。		

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
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	笑顔でやさしいことばで話しかけ、生活歴や会話、表情から本人の思いをくみ取るようにしている。ご家族へは、ホームでの様子も伝え安心できるようにしている。		
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	生活歴や今までの経緯を聞き、気になることや心配なことと言って頂けるように、話しやすい雰囲気を作を心掛けていえる。		
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	ホームでの新しい環境に慣れ、安心できる生活を送ることを目標としたケアプランを作成している。他のサービス利用の希望があれば、多職種連携を行い、専門的な意見やアドバイスも受けながら対応している。		
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	利用者の出来ることや、共通の趣味など得意とすることを引き出し、利用者の間に入って話の橋渡しをしながら、その場が盛り上がるように働きかけている。		
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	家族が来所されたときには、近況の報告をしている。家族との外出や外泊、受診時には、日ごろの様子を伝えたり、外出用の持ち物を用意して出先でも困らない様にしている。外出できない方の面会時には、居室で面会していただき家族で過ごす時間を大切にしている。		
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	年賀状のやり取りや、親しい友人との面会の自由、年配で面会に来られない方には、送迎を行い面会をしていただくこともある。好きだった場所がわかれば、一緒に行ったり、お墓詣りも定期的に行っている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	仲の良い利用者の把握や交流の難しい関係の方々には、職員が間に入り、話せるきっかけ作りをしている。人間関係の輪が偏らない様に取り組んでいる。		

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
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	サービスが終了しても、自宅に訪問したり、施設や病院へ面会に行っている。相談事があれば、出来る限り対応している。また郵送物を届けたり、家族が取りに来られるまで保管したり、連絡のやり取りもしている。		
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	家庭環境などを考慮し、日常生活の場面から意向や希望に耳を傾ける。困難な場合は面会時等に、家族から聞いたり、電話にて相談をしたり、生活の中から情報を得てケアに勤めている。		
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	入居時や面会時に、ご家族より話を聞いたり、本人との会話の中からも生活歴や暮らし方を把握したり、ホームでの生活経過の中からも暮らし方の把握に努めている。		
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	利用者に合った生活ができるように、家事作業は皆で分担して行い、得意な事や、状況に合わせて休んでいただき、タンスの整理や身の回りの整頓などプライベートの時間も大切にできるように努めている。		
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	家族の面会時に、現状を伝えながら意向を聞き、ケアプランに反映させている。本人の課題については、月に1度のカンファレンスにて、職員間で情報を共有してケアプラン作成をしている。		
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	毎日の記録は、ケアプランにそった内容については、青ペンで記入し、職員同士で様子が分かるようにしている。新たに取り入れたいことがある時には、ケアプラン表に随時記入して情報の共有をして、今必要とされるプランとなるように努めている。		
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、その時々にも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	利用者一人ひとりの希望や状況に合わせて、個別に受診や買い物、お墓参りや外出などの支援をしている。車いすの利用者は、ホームの浴槽に入れられないため、同じ事業所内のデイサービスの風呂場にある機械浴を使用し湯船に入っていたい。		

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	お散歩や行事の時には、地域のボランティアの方々にお手伝いをいただいている。季節ごとに行われる子供会、地域の行事にも参加して地域との結びつきを大切にしている。小学生の実習を受け入れ交流することで笑顔が見られる場面が増えている。		
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し、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	かかりつけ医は、ホームの協力医に限らず、入居前に通院していたかかりつけ医としている方もおり、ご家族対応で受診をされている。また、さらに認知症専門医にかかりつけ医を持ち、往診をしていただくことで生活場面を見ていただきながら、認知症のフォローも受けられている。		
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	毎朝のバイタルチェックについては、朝礼時に報告し、日常の体調の変化についても、その時その時で看護師に報告して指示を受け、ケアをしている。訪問看護ステーションとの契約をさせている利用者は、訪問看護師へ報告している。		
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。	入院時には、介護サマリーで情報を提供したり、入院先へ同行し情報を伝えている。早期に退院できるように、受け入れ態勢を整えている事は入院時に伝えている。ソーシャルワーカーや退院支援看護師と連携をとり、退院時カンファレンスにも参加している。		
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	入居契約の時に、看取りに関する指針や説明をして、アンケートも記入してもらっている。重度化した際には、家族、主治医、訪問看護師、ケアマネ、職員で担当者会議を開き、方針の共有とケアの計画をたてて支援をしている。		
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	急変時や事故発生時には、AED講習会で受けた処置法を実践している。AED講習会も定期的に行うようにしている。また、急変時の対応についても、家族の意向をあらかじめ書面に表していただいている。		
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	防災委員会を中心に、定期的な訓練を行い、終わった後には反省会で反省点を出し合い、いざというときにスムーズに避難できるように努めている。消防署から指導を受ける避難訓練は6月と10月。ライフジャケット着脱訓練は3か月毎。地域の防災訓練へも利用者様と参加している。		

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
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	一人ひとりの人格を損ねない様に、言葉一つ一つを気を付けて伝えるようにしている。マイナスの言葉を使わずプラス思考の言葉がけや、上から目線にならないようにスピーチロックについても、度々勉強会が行われている。プライバシーに関する事は居室で対応している。		
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	今、何がしたいのかを伺い、行いたいことに沿えるように努めている。したいことが出にくいときは、こちらからの投げかけをして、表せるようにしたり自己決定ができるようにゆったり話せる時間を持つようにしている。		
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	職員が一番身近で接しているので、生活の支援としてその日の体調を観察しながら一人ひとりのできることや希望されていることを大切にやっていただいている。急がせたりせず、その方のペースできるように努めている。		
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	起床時や入浴時には、着たい服が選べるように聞いて確認をしている。起きてから洗面所へ行き、ブラシで髪をとかしたり、毛糸の帽子をかぶったり、好みのスタイルができるようにしている。白髪が気になる方は、ヘアカラーも好みの色を聞いて行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜切りや皮むきなどできる方は、包丁を使って調理への参加をしている。盛り付けや味見など食事の支度は楽しくできている。献立を作るときは、食事の話題から食べたいものを聞いたりして献立を作っている。後片付けは、皆で分担している。		
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	季節の食材や、畑で収穫した野菜や果物を取り入れ、利用者の状態を考え、バランスよく提供している。むせる利用者へは、スポーツドリンクをゼリー状にしたり、好みのドリンクを用意して、水分不足にならない様に心掛けている。		
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、歯磨きをしている。できるだけ自分でできるように自立支援を促し、磨き残しなどの確認をしている。自分でできない方は、職員が介助している。義歯は、每晚洗浄剤で消毒している。		

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
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、時間で声をかけトイレへの誘導をしている。夜間は可能な限りトイレを使用することで失禁がないような支援をしている。夜間は、リハビリパンツでも昼間は綿のパンツに替えている。おむつが減らせるように話し合いを行っている。		
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	水分が少ないと便秘になりやすいため、水分補給はこまめに行っている。飲み物の好みがあるため、種類を多く用意している。毎朝ヨーグルトを摂取したり、さつま芋などの繊維の多い食材を多く使うようにして、下剤に頼らない支援もしている。便秘者には主治医の指示に従い処置を行っている。		
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	入浴日は決めてあるが、拒否される方もあるため、無理強いせず、本人の意思を尊重して入浴日以外でも入っていただけるようにしている。プライバシーを守り、コミュニケーションをとりながら、気持ち良く入れるように心掛けている。		
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	その時の体調や訴え、希望により、ソファで休んだり、声掛けをしてベッドへ移動したり、柔軟に対応している。なかなか寝付けない方は、安心するまで会話をしたり、温かいミルクを飲んでいただいたり、小腹がすいたかたは、何かを食べていただいたりして、安心して休めるようにして		
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	各自の薬の把握に努め、薬の管理や、服薬支援をしている。お薬に変更や新しく処方された薬があるときは、注意して経過を観察している。服薬時は、誤薬がないように必ず2人で確認をしている。体調に変化があるときは、報告して薬の服用法について指示を受けている。		
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	利用者の得意な事、考えなどを把握し、全員でできる事、個々ができる事を行っている。編み物、塗り絵、箱折り、お天気が良いときは散歩にかけ、家族が用意された好きな歌手のDVD鑑賞、歌をうたうなどのレクリエーションで楽しませている。		
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支援している	定期的に散歩ボランティアの方が来所して下さっており、一緒に散歩へ出かけている。お散歩、お礼をしたりし交流している。市の七夕祭りへ作品をだしており、仲見世アーケード街へ見学に行っている。定期的なお墓参りや、季節毎のお花の見学や洋服や食べ物の買い物へも行っている。		

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
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	ご自分のバックの中に、財布を入れ小銭等をかぞえていたり、腹巻の中にお金を入れておくことで安心出来たりする方もいる。お金を持つことの大切さを理解し、そのお金が使えるように買い物や、お礼として受け取って家族へ戻すなどの支援もしている。		
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	家族や親せき、知人から届いた手紙は、渡している。電話は自由にかけさせていただいている。頻繁にかけたい方は、家族の負担も考慮した対応をしている。手紙を書きたいときには、文面や住所など手伝いをしている。		
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	共用空間は安全を配慮し、整理整頓を心掛け転倒の原因にならない様にしている。清潔感を保つように昼間と夜間にも清掃をしている。換気や湿度などにも気配りをしている。一年の行事に合わせて、季節を感じられるような、壁飾りや職員が撮影してくる写真や切り絵、押し花の壁飾りや生花を生けたりしている。		
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	出身地が近かったり、同じ趣味を持つ方どうしが話せるような雰囲気作りをしたり、一緒に作業ができるように自分の存在が活かせるような、居場所作りをしている。		
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	レクリエーションで作ったものや、慰問でいただいた物を飾ったり、フラワーアレンジメントで作成した作品を飾ったり、殺風景にならない様にしている。居室にいないときは、窓を開け布団を干したり、換気をしている。タンスの中が乱雑になりやすいため、こまめに整理整頓をして使いやすいようにしている。		
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	本人ができることは積極的にやっていただいている。できることは何か、持っている力は何か、とカンファレンスで話し合い、出来る力を発揮できるようにケアプランへ取り入れ、実践している。		