

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	2192600118		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホーム セント・ケア おおの(もみじ1番地)		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町黒野190番地1		
自己評価作成日	令和 4 年 7 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 3 月 15 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/21/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyouSyodou=2192600118-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 5 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)】

施設内に地域密着型特養、ショートステイが併設しているため、研修や委員会、行事、緊急時等、協働して運営している。特養の機械浴室使用し、個浴で入浴できない方も、入浴できる環境にある。建物横の川沿いに桜並木があり、桜の開花時期は、散歩やベランダや浴室からも桜花見ができる環境にある。介護ロボットの見守り機器やエアマットレス、介護記録のICT化等を導入したことで、入居者様の見守りができ、安全な移乗・移動が行え転倒・転落による骨折等が減少、職員の腰痛予防や介護負担軽減となり、入居者様と接する時間にゆとりが増えたと感じる。見守り機器は、夜間の睡眠状態や身体状況の変化を察知することで、不必要な訪室が減り、安眠できるようになったと感じる。

【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、三水川の川沿いにあり、ベランダや窓から桜、菜の花、紅葉や彼岸花等、四季折々の景色を眺めることができる。桜並木は散歩コースとなり、彩りある自然を背景にした閑静な地域に位置している。ホームでは、これからの介護のあり方を見据え、ICT化や介護ロボットの導入を積極的に推進しており、利用者の安全確保、職員の介護負担の軽減化や業務の効率化等につながっている。今年度もコロナ禍の只中にあるが、その中でも、オンライン面会や窓越し面会を実施する等、家族とのつながりの継続に努めている。ホームでは「全人的トータルケア」を理念として高く掲げ、ニーズオリエンテッドな観点から、24時間シートを活用したアセスメントを行い、利用者一人ひとりのポテンシャルリティを大切にケア実践に取り組んでいる。また、ホームはクリニックを母体とした医療法人グループの社会福祉法人が運営する施設群の一員であり、医療との連携が密であることで、利用者・家族の安心につながっている。さらに、建物内に事業展開されている各施設間の連携を活かした活動ができていることも大きな強みと言える。また、職員研修の積極的な推進、資格取得の推奨やワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境作りに取り組んでおり、職員エンゲージメントの向上に資するものとなっている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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				1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない

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	毎日の朝礼・夕礼で、法人・施設理念や今年度目標(ホールや詰め所に掲示)を唱和し意識付けをしている。毎年ユニット目標も設定し、毎月のユニット会議で、目標に対する行動計画を立案し評価している。	「全人的トータルケア」という理念を明示し、それを踏まえて毎年、ユニット目標を掲げ、計画を建て、実行し、評価するプロセスを通して、ケア実践につなげている。また、施設内に掲示し、職員間で唱和することで、共通理解を深めている。	
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	コロナウイルス感染状況をみながら、認知症サロンの再開をし、地元の住民と交流を深めている。散歩時は、行き交う方に挨拶をするよう心がけている。毎年1回の水路掃除も、区長より聞き取り、参加している。	今年度も引き続き、コロナ禍の影響で地域交流が制限的にならざるを得ない状況にあるが、その中でも、認知症サポーター養成講座を開催し、地域の人々の参加を募る等、交流を深めている。また、地元区長等地域の関係団体との連携関係ができています。	
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	地域包括支援センターや他施設と協力し、認知症サポーター養成講座を大野町小学校3か所で開催し、認知症の理解や地域貢献につなげている。		
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	併設の特養と合同で2ヶ月に1度開催している。運営実績・事故・研修・行事報告等を行い、旬な話題の情報提供している。出席者から意見や感想をいただき、施設のサービスの質の向上に役立っている。	会議は定期的に併設の地域密着型特別養護老人ホームと合同で開催している。トピックを取り上げて話題にする等、意見交換が進むよう工夫している。いただいた意見はホームの運営に反映させている。	
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	町のグループホーム合同の運営推進会議や地域ケア会議、ケアマネ連絡協議会の参加を行い、ケアサービスの取り組みを伝えながら、相談やケアの向上について取り組んでいる。	広域連合や町役場、地域包括支援センター等、行政関係機関とは運営推進会議への出席をはじめ、様々な相談や報告、情報交換を行う等連携ができています。コロナ対応、制度や運営等で不明な点等あれば、随時連絡し、確認を行う等して担当者とは顔の見える関係ができています。	
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	玄関の施錠は行っているが、日中外出希望時は、制止せず散歩を行い気分転換を図っている。困難事例は、ユニットだけでなく、施設全体の委員会等で検討・施設全体で改善に取り組んでいる。	利用者が外出したいときには、声かけして、寄り添い、一緒に散歩する等、利用者の自由を制限せず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、スピーチロックを含めて、身体拘束をしないケアに関する研修を定期的に行い、職員間で理解を深めている。	
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	定期的(年2回)法人内の研修を行うことで、不適切ケアにならないよう声かけや介助方法、業務の見直しをしている。早期に、ユニット職員で検討し、対応改善に繋げている。		

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	現在、後見制度等を利用している方はいない。今後も対象者の方がみえれば、関係者の方に連絡を取り支援していく。研修があれば参加していき知識を深めていきたい。		
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	法人で受け入れチェックリストを作成し、各職種が利用者様やご家族に聞き取りや説明不足によって、不安を与え心配されないように、わかりやすく説明をすることを心掛けている。		
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	ご意見箱は玄関内に設置している。貴重なご意見を頂いた時は、朝礼で発信し、ラインワークスで情報を共有している。各委員会やユニット会議で議題として取り上げ、改善に努めている。	意見箱は設置してあるが、現在は、家族等には、SNSネットワークを活用して利用者の様子を発信するとともに、意見を聞いたり、また、面会等の来訪時に声をかける等して、意見を聞いている。利用者、家族の意見はサービスの改善に活かしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年2回の人事考課時に、要望や意見に対しては、面談を行い、感謝の気持ちを伝え、改善に向けて取り組んでいる。相手の表情等の変化が察知できるよう自分から挨拶を行い、声掛けするよう意識している。	管理者は常に現場に身を置き、日頃から仕事を通じたコミュニケーションの中で、職員の意見把握に努めている。また、会議では仕事内容や勤務体制等について話し合う等して、意見を出し合っている。	
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	本部に直接意見を伝える意見箱がある。有給・福利厚生がある。年2回、自己目標管理シートに自身の評価を記入し、基礎評価、総合点の2つとキャリアパスに準じた評価方法があり、総合的に思いを聴く機会がある。		
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	入職時は、新入職員研修を行い、プリセプターシップ制度で、一人立ちまで指導している。今年度より「教育・研修委員会」を設置し、希望研修の聞き取り、受講し業務に活かせる体制がある。		
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	法人内で、人事交流と題して、施設間で職員を研修に出して、法人内の施設・事業所に行く、受け入れることで学ぶ機会がある。サービスの質の向上につなげている。		

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	事前調査やサービス担当者会議で、ご本人が望む暮らしや不安な思いを傾聴している。入所後もこまめに話を聞き、表情や態度、想い等から、ご本人に安心していただけるサービスは何かを検討している。		
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	初回契約時に、ご家族の話をじっくり聴くことで、ご家族の背景、思い、要望に耳を傾けることを心掛けている。ご家族と一緒に考え、何事にも誠実な対応をし、信頼関係が深まるよう努めている。		
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	初回面会時にご本人やご家族の現状や不安、要望をお聞きした上で、優先順位を考え、ご本人・ご家族双方にとって、よりよい支援を、提案できるよう考えている。状況に応じて他事業所のサービスも紹介している。		
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	可能な限り、自分の力が発揮でき、やりがいがある声かけや支援方法、環境作りに配慮している。利用者から学ぶこともあり、職員で共有し、人生の先輩であることを忘れず、対応するよう心掛けている。		
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	ご家族に、現状報告と相談をし、逆にアドバイスを頂くこともある。お誕生日月にはご本人、ご家族の希望を聞きお祝いをしている。コロナ感染症状況にもよるが、ご家族との関わりも大切にしている。		
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	施設周辺に散歩へ出かけられる環境にある。手紙、オンラインでの面会などを行い、なじみの関係が途切れないように支援している。家族の面会は状況によりオンラインでの面会を行っている。	今年度も引き続き、コロナ禍の状況にあり、家族とは窓越し面会やオンライン面会を実施している。また、SNSネットワークを活用して、利用者の生活状況を配信し、相互の連絡等を通じて、関係継続に向けた支援に努めている。	
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	1テーブルに一人ずつ座っていただき女性利用者同士茶碗拭きや洗濯物たたみ等家事動作を行う日課がある。ラジオ体操や軽体操、馴染みのある歌を歌ったりと、一緒に行うことで、馴染みの関係ができています。		

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	他事業所に移られた利用者やご家族に施設内でお会いした時には、笑顔で声かけしている。職員が仲介に入り、利用者同士の関係性が、継続できるように支援している。		
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	24Hシートを作成し、現状把握と変更時は赤で記入して更新している。表情やしぐさから、不安や困りごと等を聞き取り、24Hシートやケアプランに反映、ユニット内で検討して、統一事項を情報共有している。	日常的なケアの場面で積極的にコミュニケーションを取るよう心がけるとともに、表情やしぐさを観察する等して、利用者の思いや意向の把握に努めている。また、24時間シートを活用し、食事や睡眠等の生活習慣等を把握している。	
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	ご本人やご家族に「入所時アセスメントシート」の記入を依頼し、24Hシートやケアプランに反映している。入居後もご本人・ご家族から聞き取り、生活歴やなじみの生活習慣等、暮らしの情報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	ケアチェック表や生活記録、申し送り表、24Hシートを活用し、一人一人の生活リズムの把握や、その方の生活での好みや意向、ご本人のできることや支援が必要なこと等記入し、職員間で情報共有している。		
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	各利用者ごとに担当職員を決め、定期的又は状態変化時に、モニタリングを行っている。利用者やご家族の思いや要望をお聞きし、状況・状態を把握しながらケアプランを作成している。	定期的にモニタリングを実施し、利用者・家族の思いや意見を踏まえ、往診時に医師の意見を聞き、看護師等専門職も参加する等、多職種間のカンファレンスで検討する等して、ケアプランを作成している。	
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	日々の生活記録やユニット会議録等で、利用者の情報を共有している。表情や言葉、仕草、行動等の生活の中での気づきをケア記録に記載し、職員間で検討してケアの標準化や質の向上へとつなげている。		
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	状況に応じ対応方法を利用者、ご家族や多職種と報告・連絡・相談を行い、利用者主体で考え、その時できる最善のサービスを提供できるよう努めている。		

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
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	コロナ感染症の影響で、外出制限があるが、施設西の三水川沿いの桜並木の花見や遊歩道・公園への散歩等は、気分転換のため、随時出掛けている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本は入所に伴い、系列クリニックの主治医に変更している。希望に応じて、これまでの主治医を選択できる。他科受診は協力医療機関と連携し状態に応じ職員対応を行う場合もある。	かかりつけ医は、利用者・家族が自由に選択できる。ホームの協力医から月2回の往診を受けている。従前のかかりつけ医や他科受診は家族の同行を依頼しているが、利用者のサマリー提供等、連携を図っている。	
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	クリニックや併設特養NSと連携し、協力体制をとっている。2週間に1回の回診前には、併設特養看護職員と利用者の健康状態の把握と相談を行っている。		
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	入院中はご家族や、ソーシャルワーカーと連絡を取り、早期退院を出来るように情報交換に努めている。退院決定時には、病院関係者、ご家族、介護支援専門員とサービス担当者会議を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態変化時は、ご本人とご家族の意向を聞き取り、サービス担当者会議を行っている。事業所で、何ができる・できないかを伝え、ご家族が判断、選択し易いよう支援している。ご逝去後は、職員間で振返をしている。	入居時に、終末期の在り方や見取りの方針について利用者・家族に説明している。重度化した場合には、その都度、医師から説明を受けるとともに、利用者・家族の意向を確認し、併設の特別養護老人ホームと連携しながら利用者・家族の意向に沿った支援を行っている。	
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	看護部主催で、定期的に緊急時研修に参加し、緊急時の対応方法を学び、知識や物品の場所を確認している。緊急時マニュアルに従い落ち着いて対応できるように備えている。		
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	年2回消防訓練(昼間・夜間想定)や水害訓練を行っている。コロナ感染症に伴い、地域の方や利用者の参加は制限している。委員会を開催し、全体で話し合っている。緊急時一斉メールを実際に行う訓練を行っている。	消防署の指導の下、施設全体で一体的に行動できるよう、昼夜想定避難訓練を行っている。水害を想定した垂直避難も訓練に加えている。地域との連携関係も密であり、備蓄品を用意し、発電機を設置する等、災害時に備えている。	

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	今までの生活歴やこだわりを理解し、一緒に家事動作を行ったり、お花を頂いた時には花瓶に生けて頂く声かけをしている。季節の作品作りや塗り絵を声かけしている。お部屋に入る時はノックしたり、プライバシーを守れるよう努力している。	日常的な支援場面を通じて、利用者の思いを傾聴すると共に、一人ひとりの個性を大切にケアにあたっている。利用者に寄り添いながら、利用者の思いを受け止める態度で接し、尊厳を傷つけない声かけに努めている。	
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	入浴時の着替えの服の選択や衣装ケースの衣類の整理・整頓や居室の掃除など声かけし一緒に行っている。		
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	その日の体調に応じ、本人のペースで生活していただいている。ラジオをベッドで横になり聞いたり、新聞読みや食器拭き、洗濯干しや洗濯物たたみなど家事動作は日課となるように支援を行っている。		
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	入浴や外出の際は、季節に合った服と一緒に選んでいる。一日の中で気分に応じて好きな服に着替えられる利用者もある。髭、爪や目やになど気になる時は声かけし、できる利用者は自己にて行う保清を促している。		
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	毎月季節時折の行事食がある他、誕生日会にお好みのクッキングを行い、材料をまぜる事や焼くことなど手伝っていただいている。食器洗いや片づけは個々のできる力に合わせて分担しながら行っている。	バラエティな食事や多彩なメニュー等、食事が楽しみとなるよう工夫し、献立を作成している。また、定期的な行事食の実施や、四季を取り入れ、かつ、目で見ても楽しめるメニューの提供やBGMを流す等して、食事を楽しめる雰囲気づくりに努めている。さらに、利用者の心身状況や残存能力に応じて、調理、片づけやおやつ作り等に協力していただいている。	
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	特養の管理栄養士の栄養バランスを考慮に入れた献立のもと、量や好みに合わせた食事を提供している。、水分補給は、麦茶やポカリ水を作り提供している。散歩後や夜間など習慣や気温などに合わせ提供している。		
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、必ず口腔ケアの声かけを行い、介助が必要な方は職員が歯間磨きや仕上げ磨き、口腔内ふき取りを行い、清潔保持に努めている。併設特養の歯科衛生士に何かあった時は相談しアドバイスももらっている。		

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
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	ケア記録を活用し、トイレ誘導を行い、その方に合わせたパット類の対応をしている。日中はトイレ、夜間はポータブルトイレ等の使い分けをし、尿器を使用した自立支援と安全に排泄介助が出来るよう支援している。	排泄チェック表や24時間シートを活用して排泄パターンを把握し、さりげない声かけによるトイレ誘導をしたり、できない部分を介助したり、必要に応じて、ポータブルトイレ使用等、利用者一人ひとりの状況に合わせ、排泄の自立に向けた支援を行っている。パット類も利用者それぞれに合わせて使用している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の方には下腹部マッサージや体操、水分摂取、運動をするなど個々にあった便秘予防をしている。本人希望でサプリメント使用の確認を行い便通の良くなる飲食をご家族に依頼している。		
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	個浴で、1対1の対応を行い、ゆっくり入浴できるように心がけている。拒否のある方はタイミングをみてお誘いしシャワー浴で対応すりこともある。できる限り回数や時間、同性介助等利用者の希望に合わせている。	週2～3回の入浴を基本としているが、利用者の気分や体調等により柔軟に対応している。併設施設の浴室も活用できるので、利用者の身体状況により、椅子浴、寝台浴も可能である。柚子湯、菖蒲湯を実施する等、入浴が楽しみなものになるよう工夫している。また、個浴では、1対1でコミュニケーションを取りながら、ゆったりと入っていただけるよう入浴介助に努めている。	
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	日中椅子で、ウトウトされる利用者は、ベッドやソファの休息を促している。居室の扉の開閉や施錠、照明や室温も希望に合わせている。見守り機器の設置し、訪室回数を減らし、プライバシー保護を行っている。		
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	薬情を確認し、作用、副作用の理解に努め症状の変化にも注意している。服薬マニュアルがあり、介助は個々の状況に合わせて支援している。		
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	家事を役割にしている方が多く、食器拭きや洗濯たたみを行っている。外出制限の中レクリエーション委員が中心の行事に参加をしている。プランターで花苗を育て、水やりを行い成長が楽しみになるよう支援している。		
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	コロナ感染症により、外出自粛中である。施設内外の散歩やロビーに設置してある平行棒での運動を行っている。希望があれば、ご家族との散歩やドライブ等は行えるよう随時対応している。	今年度も、引き続き、コロナ禍の影響で外出支援が自粛せざるを得ない状況にあり、施設内行事や活動、日常生活の中でのリハビリ、施設内喫茶や敷地内での散歩や外気浴を実施している。	今年度も、引き続き、コロナ禍の影響で外出支援が制限的にならざるを得ない状況にあるが、その中でも、利用者のエンパワメントを高める観点から、例えば、普段は見れない景色を車窓から眺める車中ドライブの実施等、非日常の体験を提供し、利用者の喜びや活性化につなげる工夫に向けた取り組みに期待したい。

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
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	ご家族の了解のもと、小額の預かり金がある。施設内の自販機で自分でお金を入れジュース等購入して頂く楽しみがある。依頼があれば日用品の必要な物を職員が買いそろえることもある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望で、携帯電話を持参している利用者はある。その他利用者は、要望時に電話をとりついたり、オンライン面会や連絡を行っている。施設に届いた手紙や小包は本人に渡し、その様子などをLINEで返信している。		
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工夫をしている	リビングに生花を飾る、南側のベランダにベンチを設置し、気軽に外の空気を吸い景色を見られるようしている。談話室は、一人でゆっくり過ごすこともできる。ホールに仏壇を設置、お参りできるようにしている。	玄関や廊下は広く清潔感があり、また、リビングは明るく、生け花が飾られ、利用者の作品が掲示されており、季節感ある落ち着いた空間になっている。温度、湿度、換気等に配慮し、利用者はそこかしこで思い思いに過ごす等、安心感のある場所である。	
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	談話室でゆっくりTVをみたり、リビングのテレビ前にソファを置き、気の合う方と過ごしていただいている。リビングの席は相性などを考慮し固定はされているが、自席があるという安心感があるようにしている。		
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	自宅で使い慣れた家具や写真、馴染みの物等を持ち込んでいただき、ご家族の写真を眺め、安心して過ごしていただけるよう支援している。また、見守り機器設置で、転倒予防や訪室回数軽減に配慮している。	自宅での生活と同じように過ごしてもらえるよう、利用者一人ひとりの希望に沿った居室づくりを行っている。馴染みの家具や調度品等を持ち込んでもらい、利用者それぞれの個性や生活スタイルを尊重した居室となるよう工夫している。部屋の空調や換気は利用者の状況に合わせて配慮し、居心地良く過ごせる居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	浴室・共同スペース・トイレに手すりが備えつけてある。ペット柵は、利用者の身体状況に合わせてL字介助バーに変更している。リビングの手すりや車椅子より立ち上がる自己練習時は利用者の見守りを行っている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2192600118		
法人名	社会福祉法人 浩仁会		
事業所名	グループホーム セント・ケア おおの(もみじ2番地)		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町黒野190番地1		
自己評価作成日	令和 4 年 7 月 1 日	評価結果市町村受理日	令和 5 年 3 月 15 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/21/index_php?action_kouhyou_detail_022_kan1=true&JigyousoCd=2192600118-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和 4 年 9 月 5 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)】

施設内に、地域密着型特養、ショートステイが併設しているため、研修や委員会、行事、緊急時等、協働して運営している。特養の機械浴室使用し、事業所内で入浴できない方も、入浴できるようヘルプ体制がとれている。建物横の川沿いに桜並木があり、桜の開花時期は、散歩やベランダや浴室からも桜花見ができる環境にある。介護ロボットの見守り機器やエアマットレス、介護記録のICT化等を導入したことで、入居者様の見守りができ、安全な乗・移動が行え転倒・転落による骨折等が減少、職員の腰痛予防や介護負担軽減となり、入居者様と接する時間にゆとりが増えたと感じる。見守り機器は、夜間の睡眠状態や身体状況の変化を察知することで、不必要な訪室が減り、安眠できるようになったと感じる。ユニット目標「利用者様と職員が共に笑顔で過ごせるユニットづくり」を掲げ、チームで考え支援するよう努めている。

【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)	○	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、活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、その時々々の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	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	毎日の朝礼・夕礼で、法人・施設理念や今年度目標(ホールや詰め所に掲示)を唱和し意識付けをしている。毎年ユニット目標も設定し、毎月のユニット会議で、目標に対する行動計画を立案し評価している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナウイルス感染状況をみながら、認知症サロンの再開をし、地元の住民と交流を深めている。散歩時は、行き交う方に挨拶をするよう心がけている。毎年1回の水路掃除も、区長より聞き取り、参加している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域包括支援センターや他施設と協力し、認知症サポーター養成講座を大野町小学校3か所で開催し、認知症の理解や地域貢献につなげている。	
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	併設の特養と合同で2ヶ月に1度開催している。運営実績・事故・研修・行事報告等を行い、旬な話題の情報提供している。出席者から意見や感想をいただき、施設のサービスの質の向上に役立っている。	
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	町のグループホーム合同の運営推進会議や地域ケア会議、ケアマネ連絡協議会の参加を行い、ケアサービスの取り組みを伝えながら、相談やケアの向上について取り組んでいる。	
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	玄関の施錠は行っているが、日中外出希望時は、制止せず散歩を行い気分転換を図っている。困難事例は、ユニットだけでなく、施設全体の委員会等で検討・施設全体で改善に取り組んでいる。	
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	定期的(年2回)法人内の研修を行うことで、不適切ケアにならないよう声かけや介助方法、業務の見直しをしている。早期に、ユニット職員で検討し、対応改善に繋げている。	

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	現在、後見制度等を利用している方はいない。今後も対象者の方がみえれば、関係者の方に連絡を取り支援していく。研修があれば参加していき知識を深めていきたい。		
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	法人で受け入れチェックリストを作成し、各職種が利用者様やご家族に聞き取りや説明不足によって、不安を与え心配されないように、わかりやすく説明をすることを心掛けている。		
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	ご意見箱は玄関内に設置している。貴重なご意見を頂いた時は、朝礼で発信し、ラインワークスで情報を共有している。各委員会やユニット会議で議題として取り上げ、改善に努めている。		
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	年2回の人事考課時に、要望や意見に対しては、面談を行い、感謝の気持ちを伝え、改善に向けて取り組んでいる。相手の表情等の変化が察知できるよう自分から挨拶を行い、声掛けするよう意識している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本部に直接意見を伝える意見箱がある。有給・福利厚生がある。年2回、自己目標管理シートに自身の評価を記入し、基礎評価、総合点の2つとキャリアパスに準じた評価方法があり、総合的に思いを聴く機会がある。		
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	入職時は、新入職員研修を行い、プリセプターシップ制度で、一人立ちまで指導している。今年度より「教育・研修委員会」を設置し、希望研修の聞き取り、受講し業務に活かせる体制がある。		
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	法人内で、人事交流と題して、施設間で職員を研修に出して、法人内の施設・事業所に行く、受け入れることで学ぶ機会がある。サービスの質の向上につなげている。		

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
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	事前調査やサービス担当者会議で、ご本人が望む暮らしや不安な思いを傾聴している。入所後もこまめに話を聞き、表情や態度、想い等から、ご本人に安心していただけるサービスは何かを検討している。		
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	初回契約時に、ご家族の話をじっくり聴くことで、ご家族の背景、思い、要望に耳を傾けることを心掛けている。ご家族と一緒に考え、何事にも誠実な対応をし、信頼関係が深まるよう努めている。		
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	初回面会時にご本人やご家族の現状や不安、要望をお聞きした上で、優先順位を考え、ご本人・ご家族双方にとって、よりよい支援を、提案できるよう考えている。状況に応じて他事業所のサービスも紹介している。		
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	可能な限り、自分の力が発揮でき、やりがいがある声かけや支援方法、環境作りに配慮している。利用者から学ぶこともあり、職員で共有し、人生の先輩であることを忘れず、対応するよう心掛けている。		
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	ご家族に、現状報告と相談をし、逆にアドバイスを頂くこともある。お誕生日月にはご本人、ご家族の希望を聞きお祝いをしている。コロナ感染症状況にもよるが、ご家族との関わりも大切にしている。		
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	施設周辺に散歩へ出かけられる環境にある。手紙、オンラインでの面会などを行い、なじみの関係が途切れないように支援している。家族の面会は状況によりオンラインでの面会を行っている。		
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	1テーブルに一人ずつ座っていただき女性利用者同士茶碗拭きや洗濯物たたみ等家事動作を行う日課がある。ラジオ体操や軽体操、馴染みのある歌を歌ったりと、一緒に行うことで、馴染みの関係ができています。		

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	他事業所に移られた利用者やご家族に施設内でお会いした時には、笑顔で声かけしている。職員が仲介に入り、利用者同士の関係性が、継続できるように支援している。		
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	24Hシートを作成し、現状把握と変更時は赤で記入して更新している。表情やしぐさから、不安や困りごと等を聞き取り、24Hシートやケアプランに反映、ユニット内で検討して、統一事項を情報共有している。		
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	ご本人やご家族に「入所時アセスメントシート」の記入を依頼し、24Hシートやケアプランに反映している。入居後もご本人・ご家族から聞き取り、生活歴やなじみの生活習慣等、暮らしの情報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	ケアチェック表や生活記録、申し送り表、24Hシートを活用し、一人一人の生活リズムの把握や、その方の生活での好みや意向、ご本人のできることや支援が必要なこと等記入し、職員間で情報共有している。		
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	各利用者ごとに担当職員を決め、定期的又は状態変化時に、モニタリングを行っている。利用者やご家族の思いや要望をお聞きし、状況・状態を把握しながらケアプランを作成している。		
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	日々の生活記録やユニット会議録等で、利用者の情報を共有している。表情や言葉、仕草、行動等の生活の中での気づきをケア記録に記載し、職員間で検討してケアの標準化や質の向上へとつなげている。		
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	状況に応じ対応方法を利用者、ご家族や多職種と報告・連絡・相談を行い、利用者主体で考え、その時できる最善のサービスを提供できるよう努めている。		

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
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	コロナ感染症の影響で、外出制限があるが、施設西の三水川沿いの桜並木の花見や遊歩道・公園への散歩等は、気分転換のため、随時出掛けしている。		
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	基本は入所に伴い、系列クリニックの主治医に変更している。希望に応じて、これまでの主治医を選択できる。他科受診は協力医療機関と連携し状態に応じ職員対応を行う場合もある。		
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	クリニックや併設特養NSと連携し、協力体制をとっている。2週間に1回の回診前には、併設特養看護職員と利用者の健康状態の把握と相談を行っている。		
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	入院中のご家族や、ソーシャルワーカーと連絡を取り、早期退院を出来るように情報交換に努めている。退院決定時には、病院関係者、ご家族、介護支援専門員とサービス担当者会議を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態変化時は、ご本人とご家族の意向を聞き取り、サービス担当者会議を行っている。事業所で、何ができる・できないかを伝え、ご家族が判断、選択し易いよう支援している。ご逝去後は、職員間で振り返りをしている。		
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	看護部主催で、定期的に緊急時研修に参加し、緊急時の対応方法を学び、知識や物品の場所を確認している。緊急時マニュアルに従い落ち着いて対応できるように備えている。		
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	年2回消防訓練(昼間・夜間想定)や水害訓練を行っている。コロナ感染症に伴い、地域の方や利用者の参加は制限している。委員会を開催し、全体で話し合っている。緊急時一斉メールを実際に行う訓練を行っている。		

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
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	今までの生活歴やこだわりを理解し、畑仕事をされていた利用者には、施設周りの草取りを職員と一緒にしたり、一日一回は仏壇に参り、お経を唱える声かけをしている。お部屋に入る時はノックしたり、プライバシーを守れるよう努力している。		
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	入浴時の着替えの服の選択や衣装ケースの衣類の整理・整頓やベッドのシーツ交換を職員と一緒にしたり居室の掃除など声かけし一緒にしている。		
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	その日の体調に応じ本人のペースで生活していただいている。新聞読みや食器拭き、洗濯干しや洗濯物たたみなど家事動作は日課となるよう支援を行っている。		
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	入浴や外出の際は、季節に合った服と一緒に選んでいる。一日の中で気分に応じて好きな服に着替えられる利用者もある。髭、爪や目やになど気になる時は声かけし、できる利用者は自己にて行う保清を促している。		
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	毎月季節時折の行事食がある他、誕生日会にお好みのクッキングを行い、材料をまぜる事や焼くことなど手伝っていただいている。食器洗いや片づけは個々のできる力に合わせて分担しながら行っている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	特養の管理栄養士の栄養バランスを考慮に入れた献立のもと、量や好みに合わせた食事を提供している。、水分補給は、麦茶やポカリ水を作り提供している。散歩後や夜間など習慣や気温などに合わせ提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけを行い、介助が必要な方は職員が介入し清潔保持に努めている。併設特養の歯科衛生士に何かあった時は相談しアドバイスをもらっている。希望時に訪問歯科の診察、治療を行っている。		

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
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	ケア記録を活用し、トイレ誘導を行い、その方に合わせたパット類の対応をしている。日中はトイレ、夜間はポータブルトイレ等の使い分けをし、尿器を使用した自立支援と安全に排泄介助が出来るよう支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘の方には下腹部マッサージや体操、水分摂取、運動をするなど個々にあった便秘予防をしている。本人希望でサプリメント使用の確認を行い便通の良くなる飲食をご家族に依頼している。		
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	個浴で、1対1の対応を行い、ゆっくり入浴できるように心がけている。拒否のある方はタイミングをみてお誘いしシャワー浴で対応すりこともある。できる限り回数や時間、同性介助等利用者の希望に合わせている。		
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	日中椅子で、ウトウトされる利用者は、ベッドやソファの休息を促している。居室の扉の開閉や施錠、照明や室温も希望に合わせている。見守り機器の設置し、訪室回数を減らし、プライバシー保護を行っている。		
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	薬情を確認し、作用、副作用の理解に努め症状の変化にも注意している。服薬マニュアルがあり、介助は個々の状況に合わせて支援している。		
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	新聞読みや家事(食器拭きや洗濯物たたみ)を役割にしている方が多い。外出の機会が少ないが、施設内で楽しめる行事を行っている。プランターで花苗を育て、水やりが日課にしている方もいる。		
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	コロナ感染症により、外出自粛中である。施設内外の散歩やロビーに設置してある平行棒での運動を行っている。希望があれば、ご家族との散歩やドライブ等は行えるよう随時対応している。		

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
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	ご家族の了解のもと、小額の預かり金がある。施設内の自販機で自分でお金を入れジュース等購入して頂く楽しみがある。依頼があれば日用品の必要な物を職員が買いそろえることもある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望で、携帯電話を持参している利用者はある。その他利用者は、要望時に電話をとりついたり、オンライン面会や連絡を行っている。施設に届いた手紙や小包は本人に渡し、その様子などをLINEで返信している。		
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工夫をしている	リビングに生花を飾る、南側のベランダにベンチを設置し、気軽に外の空気を吸い景色を見られるようしている。談話室は、一人でゆっくり過ごすこともできる。ホールに仏壇を設置、お参りできるようにしている。		
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	リビングのテレビ前にソファを置き、気の合う方と過ごしていただいている。リビングの席は相性などを考慮し固定はされているが、自席があるという安心感があるようにしている。		
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	自宅で使い慣れた家具や写真、馴染みの物等を持ち込んでいただき、ご家族の写真を眺め、安心して過ごしていただけるよう支援している。また、見守り機器設置で、転倒予防や訪室回数軽減に配慮している。		
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	浴室・共同スペース・トイレに手すりが備えつけてある。ベット柵は、利用者の身体状況に合わせてL字介助バーに変更している。リビングの手すりや立位訓練を行う際は、見守りを行っている。		