

### 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホームなの花 (れんげユニット)		
所在地	静岡県 浜松市 中央区 早出町 1200-25		
自己評価作成日	令和6年4月27日	評価結果市町村受理日	令和6年6月27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	<a href="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;jirvosyoCd=2277101693-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;jirvosyoCd=2277101693-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和6年6月15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)】**

施設は21年目を迎えている。施設内の清掃を毎日行い共用空間、居室、厨房と清潔が保たれている。  
施設は家庭的な雰囲気を大切にしている。利用者と職員と一緒に暮らしているような支援を心掛けています。  
昨年より新型コロナウイルスが5類に移行した事もあり、地域との交流を積極的に勤めている。

**【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)】**

開設から21年と歴史のあるグループホームです。季節の花の出迎えとともに室内の清潔感が抜群で、清掃の時間を決めた丁寧なオペレーションが長年続き、文化として根付いているのが強みです。また調理室が完備され、専任調理員も配置されていることも特長です。最近ではアプリでの配信ツールを使った職員の基礎知識の養成に力を入れていて、文化度の高さに加えてスキルの向上が期待されています。3年前に着任した管理者をはじめコミュニケーション力に秀でている職員が多いことは家族アンケートでも明らかですが、会話をはじめとする日常的なふれあいが豊富なことは、実年齢よりも壮健さが際立つ利用者の言動にも現れています

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内に理念を掲示してある。勉強会等で理念を共有しているが、全員の職員までは周知出来ていない。	全員の職員に理念を周知するための取組みはありませんが、職員には「一人一人の思いを大切に」という理念が行動に落とし込まれていて、書道師範だった利用者が書を書き、花が好きな人には花を活ける支援があり、日常に実践が浸透しています	
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人として日常的に交流している	地域で開催された餅投げに参加したり、近隣の幼稚園との交流がある。また今年度は地域の行事に参加する計画を立てている。	現在の管理者が着任してから地域の幼稚園に挨拶に出向き、今ではクリスマス会と一緒にするに至っています。「地域行事に積極的に参加する」方針通り、サンタの着ぐるみを自己負担で購入して園児を歓ばせる職員もいたり、多人数でハンドベルを披露してもらっています	
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	入居見学や問い合わせの際に、認知症の症状や対応方法を説明している。介護認定を受けていない方については介護保険制度の説明を行い行政や地域包括支援センターの紹介をしている。		
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	昨年度より運営推進会議を二ヶ月に一度行っている。事業所の活動報告を行い委員の方から助言を頂いている。また、地域の情報を頂き、施設で参加出来る行事の計画を立てている。	5類以降は参会による運営推進会議が開催されています。法人代表や併設の居宅介護支援事業所の介護支援専門員もメンバーとなっていて法人としてバックアップがありますが、自治会長や民生委員の進言も豊富で事業所では常に助けられています	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居している生活保護を受給されている方には生活福祉課と情報交換を行っている。また代理人が不在の利用者には成年後見制度の利用を行政と相談して進めている。	生活保護受給者には市役所職員の訪問があり、本人の身体状況や家族の支援体制等、口頭で情報確認がおこなわれています。利用者家族がトラブルに巻き込まれた事案では、市職員が事業所まで足を運んで聞き取りなどして、共に解決を図った例もあります	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束マニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしている。身体拘束適正化委員会を開催しているが、職員ごとに知識にムラがある。	本年から改正導入の虐待防止に係る資料を整備しています。職員の知識のムラを認識していて、内部研修会には認知症指導者研修修了講師を招くといった努力が見られる一方で、外国籍の職員にもわかりやすく提示できることを課題としています	四半期に一度委員会を開催していますが、今後は議事録の内容をさらに充実させるとともに、職員に議事録を回覧(押印)することで共有していくことを期待します
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	高齢者虐待防止の指針を作成している。また職員は、配信で高齢者虐待についての勉強を行っている。虐待防止委員回を設置し開催している。		

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
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	実際に成年後見制度を利用している利用者がある。しかし、職員が制度そのものについての知識はなく、学ぶ機会も持っていない。		
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	契約時には必ず十分な説明を行っている。また、今後起こりうる事案についても例を挙げて説明をしている。契約時に即時サインをして頂かな場合もあり、代理人に必ず契約書を読んで頂くようお願いしている。		
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	運営推進委員に家族を招き意見を頂いている。また、プランの交付時や面会等でご利用者、ご家族から意向や要望の確認を行っている。	毎月の「なののはな便り」の中に本人を探す事を楽しみとする家族のほか、「なかなか訪問できない事情があっても写真やメッセージで本人を近く感じ、安心した」など、総じて家族と良好な関係にあることが確認できる内容が家族アンケートに挙がっています	コロナ禍では無理だったと思いますが、5類移行を機にサービス担当者会議や家族会などを通して事業所の取組みや姿勢をより理解してもらえると、なお良いと思います
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	事業所内でリーダー会議を行い職員の意見や要望を聞いている。また代表者にもそれを伝え共有をしている。	ユニット会議は不定期ですが、管理者とリーダーで集まるリーダー会議は月1回の定期的ほか随時実施していて、情報を密に共有しています。個人面談の設置はなく、ユニット会議と連絡ノートで職員の意見を収受しています	
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	管理者が職員の日頃の勤務態度、勤務状況などをリーダーと話し合い共有している。またそれを代表者と管理者とで話し合いをしている。研修の参加者については管理者と代表者で話し合い決めている。		
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	正規職員を対象として、初任者研修や介護福祉士の実務者研修、認知症実践者研修への参加を経費を使って行っている。また、県グループホーム協会へのズーム研修を行っている。		
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	外国籍の職員が多いため、社会福祉協議会が行っている外国人交流会に参加している。運営推進会議を近隣の施設と合同で行う計画をしている。施設同士の交流研修も計画している。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に、本人が安心して生活が送れるように不安な事を聴いて、早期に対応出来るようにご家族やケアマネジャーと情報交換を行っている。またご本人の要望をプランに取り入れている。		
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	入居前に家族が困っている事を確認し、施設で出来る事は行っている。面会が困難な遠方のご家族には、メールや手紙を使って関係づくりに努めている。		
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	入居前に面談を行い、本人に必要な医療保険や社会保障制度の利用を提案している。		
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	利用者本人と職員と一緒に洗濯物を畳んだり、食器拭きを行ったりする事でともに生活する雰囲気を作り関係を築いている。また、言葉遣いに注意しご利用者に敬意を払っている。		
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	本人と家族の関係性に配慮しながら支援を行っている。年賀状や暑中見舞いなどを利用者から家族に送付している。また家族とお話しがしたい利用者には電話でお話をする機会を作っている。		
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	遠方から面会に来られた親戚等には事務所を貸し出す等配慮している。外出の機会があれば、本人の馴染みの場所へドライブに出かける事もある。	携帯電話を使う人は2名います。切手を購入して手紙を書く人の投函支援をしたり、以前祭りの山車を引いていたことから地域の祭りへの参加を叶えたり、花が好きな利用者の気持ちに寄り添いプランター栽培を楽しむ時間を設けています	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご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	馴染みの関係が出来るように利用者の食事の席を配慮する等、工夫している。違うユニットの利用者と交流が出来るようにユニット合同のレクリエーションを定期的に行っている。		

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
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	本人がご逝去された場合には葬儀に参加する事もある。サービス終了後も手続き等で困っている方には相談に努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の希望や意向を適宜確認している。また、本人の生活習慣や嗜好をサービスに取り入れている。本人が発信出来ない場合には、家族から元気な時の情報を聞き取りし本人本位に検討している。	アセスメントシートはオリジナルで用意され、介護計画書の更新を見直し機会として、追記修正をかけています。発語を確認できたときは介護記録に記入していますが、会話がかみ合わないとか、意向がはっきりしないときは家族に確認しています	
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	入居時に生活歴シートを家族に記入してもらっている。在宅ケアマネジャーや相談員に情報提供をしてもらい個人ファイルを作成している。そのファイルを使って職員間で情報共有している。		
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	日中、夜間の様子をiPadに記録を入力し、一人一人の生活リズムを把握している。また毎日のミーティングで職員間で支援の共有を行っている。		
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	計画作成担当者が作成した介護計画書を個人ファイルに入れ、職員間で共有している。意向は本人、家族に聞き、介護支援方法は職員に聞きながらプランに反映している。	法改正がありましたが、2ユニット毎に計画作成担当者がおり、計画作成担当と介護支援専門員を兼ねた1名で計画を作成しています。自立度が高い利用者も少なくなく、介護計画書は利用者にも説明をおこない、意向の反映に努めています	
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	介護記録をiPadに入力し、職員ごとに確認している。また、その情報をたよりに、毎日の申し送りや連絡ノートを用いて職員間で支援方法を検討している。		
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	拘縮のある利用者にはマッサージを、腰痛がある利用者には鍼治療を医療保険サービスで行っている。また二ヶ月に一度、訪問理美容にて散髪を行っている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアさんに慰問にきてもらっている。音楽コンサートやハンドマッサージを施設で行っている。また近隣のデイサービスのイベントに参加している。		
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	かかりつけ医による訪問診療を月2回定期的に行っている。また体調が悪い場合には職員の要請で緊急で往診に来てもらう事もある。医師に相談し、専門医に受診する機会もある。その際には必ず家族にも相談を行っている。	訪問診療医が情報提供書を用意くださっていて、毎回事前に事業所が適宜記載のうえ渡しています。立ち会うのはリーダーまたは管理者で、介護記録に状況を残しています。眼科など専門医の通院は原則家族ですが、難しいときや緊急時は職員が付き添っています	
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	毎週金曜日に協力医療機関から看護師が訪問し健康観察を行っている。その際に情報提供書を作成し看護師へ相談をしている。白癬の爪切りは看護師にお願いしている。		
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。	利用者が入院した場合には、出来る限りの情報提供を病院へ行っている。また、退院の際には相談員と情報交換を行い、スムーズに施設で支援が出来るように努めている。		
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	入居時に医療確認書を使い意向の確認を行っている。また、終末期には協力医の主治医とターミナルカンファレンスを行い看取りについての支援を共有し同意書を作成している。	契約時における重要事項説明書の看取り加算に係る説明に乗じて家族から終末期の意向を聞いています。本年度すでに3名の看取りをおこなっていて、都度協力医の支援を受けており、終末期には家族と医師、管理者とでターミナルカンファレンスをおこなっています	
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	緊急時の対応マニュアルを作成している。職員によって実践や知識に差があるが、お互いに相談をしながら対応している。初期対応の訓練は行う事が出来ていない。		
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	毎年、防災訓練を実施している。備蓄品を備えて有事の際の準備を行っている。今年度は地域の防災訓練に参加する予定。	防災訓練は年2回、火災想定でおこない、風水害については今後の課題としています。備蓄はご飯パック、ミートソース、レトルトカレー、サバや桃の缶詰などを揃えていて、トイレトペーパーやおむつといった消耗品は2週間ごとの定期搬入を当て込んでいます	自治会長からは地域の防災訓練を誘いがあり、また近隣のデイサービスが行事に誘ってくださっていて、ご縁が続くことことから、今後は合同防災訓練の実現を期待します

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者一人一人の性格を把握し、その人にあわせた対応を行っている。排泄介助や入浴介助などは注意をして声掛けをしている。居室にいる時にはプライバシーに配慮して見守りを行っている。	排泄介助のときは扉を閉めるとか、ノックなどは職員に定着していて、現在管理者が気になる人はいません。情報交換はメモや小声が徹底され、また利用者と職員との関係だけでなく、職員間でも「～ちゃん」はやめましようとして励行されています	
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	まずは、利用者の言葉を聴き対応している。利用者が選択をし易いように、選択肢を用意し自分で決められるように関わっている。着替えの際には自分で用意する様に勧めている。		
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	入居者ごとの体調や気分を考慮しながら、関わっている。レクリエーションや家事を一緒に行う事などは事前に意向を聞きながら行っている。		
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	利用者の起床介助の際に、整髪や洗顔など、自分で出来る方は自分で行い、出来ない方には支援するように心掛けている。季節の変わり目には季節にあった洋服を持ってきて頂くように家族にお願いしている。		
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	厨房職員と話し合いながら利用者の好みを献立に入れるように心がけている。また季節感の感じられる食事を提供している。	毎月の献立表が貼りだされ、認識できる利用者がじっと見つめていることもあります。丼ものや麺類が好評で、利用者の意見を取り入れており、以前には刺身も提供していました。年越しそばなど行事食も充実させ、おやつレクも定期で開催しています	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者ごとに食事量、水分量を記録に摂取量を把握している。栄養が足りない方には流動食や高カロリー食の検討をしている。希望に応じて梅干などの嗜好品を購入し朝食時提供している。		
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、利用者ごとの出来る事に合わせた口腔ケアを行っている。虫歯や義歯が破損してしまった場合は歯科医師の訪問診療で治療を行っている。		

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
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	利用者ごとの排泄を記録しパターンを把握している。尿量や回数を把握し、パットの大きさや誘導時間を検討している。	平均年齢が88歳と90歳に近いのにも関わらず、平均介護度は1.3ほどで壮健な利用者集団です。紙パンツで入居しても、失禁が頻繁でなければ布パンツに変えたり、パットの大きさや種類を検討することで、家族の経済的負担を減らせたこともあります	
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	便秘予防の為、バナナやヨーグルトを家族が購入し食されている利用者がある。水分摂取を多く摂れるようにおやつで嗜好品を提供する事もある。		
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	利用者の体調や気分に合わせて入浴を出来るように配慮している。気分が良くない利用者には日にちをずらし、体調の悪い利用者には清拭やシャワー浴で対応している。	「入りたい」という要望がある人もあり、結果として週2回以上となっていて、時間帯も臨機応変としています。お湯は一人ひとり入れ替えています。入浴剤は導入していません。着脱着衣のとき傷などを確認し、安全を考慮して浴室・浴槽マットも最近入れ替えをおこなっています	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日々の睡眠状況を記録している。決められた消灯時間は特に設けておらず利用者ごとに自由に休んでいる。体力が低下している利用者には日中でも臥床する時間を作っている。		
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	お薬情報を確認しながら、職員が毎日セットしている。また、お薬の変更があった利用者の状態報告を医師や看護師へ適宜行っている。		
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	季節ごとの行事を計画し、利用者が楽しめるようにレクリエーションを行っている。裁縫が得意な利用者には裁縫を、お掃除が得意な利用者にはお掃除をお願いし役割を持って頂けるように支援している。		
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に支援している	一人一人の希望に沿う事は出来ないが、お花見や外食など、外出の機会を作っている。利用者と一緒に外出が出来る家族には外出をお願いする事もある。	楽しみという視点では年間計画に初詣とお花見を位置づけていて、日常的には近隣のホームセンターなどへ出かけてアイスを食べたり、季節の風物詩を愛でたりしています。足腰という点では3名が外部専門職による機能訓練に取り組んでいます	

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
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	契約時、金銭や貴重品の持ち込みをお断りしている。ただ、本人の希望があり自己管理が出来る利用者には少額の金銭の持ち込みを許可している。近隣の店舗で買い物をする機会を作っている。		
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	入居者に希望があれば、施設の電話を使用し、家族や知人とお話をする機会を作っている。携帯電話の操作が出来る利用者は、持ち込んで使用している。手紙を出したい方は、切手を自己負担で購入し、施設で郵送している。		
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	廊下や食堂には主電球の他にスポットライトが設置しており、天気や時間に合わせてその都度スイッチを切り換えている。	玄関に入るとアジサイの花が活けてあったり、緑花が随所にあって、季節を感じるができるよう配慮がなされています。掃除機とモップのダブルクリーニングを毎朝実施しており、利用者も軽量の使い捨てモップで手伝っています。また換気は随時おこなっています	
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	共用のスペースには食卓だけでなく、利用者同士が会話できるようにソファを設置している。また共用スペースに座敷があり職員と利用者が一緒に洗濯物を畳んでいる。		
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	本人の基本動作にあわせて居室のベッドを配置するなど工夫している。入居時に、本人が使い慣れた物を自宅から持ってきて頂くようお願いしている。	此処に長く暮らす利用者の居室は積み重ねた日々を映し出すように日用品などの身の回りの小物が豊富に並んでいます。居室で一人、鏡を取り出して髪をとかず姿もあり、その人それぞれの暮らしがあることが覗えます	
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	廊下やトイレ、玄関の框やお風呂場に手すりを設置している。トイレや居室には表札を設置しており本人が分かり易い様に工夫している。		

### 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	2277101693		
法人名	有限会社 ありずう		
事業所名	グループホームなの花 (すみれユニット)		
所在地	静岡県 浜松市 中央区 早出町 1200-25		
自己評価作成日	令和6年4月27日	評価結果市町村受理日	令和6年6月27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	<a href="https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;jiryoynoCd=2277101693-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;jiryoynoCd=2277101693-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	令和6年6月15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)】**

施設は21年目を迎えている。施設内の清掃を毎日行い共用空間、居室、厨房と清潔が保たれている。  
施設は家庭的な雰囲気を大切にしている。利用者と職員と一緒に暮らしているような支援を心掛けています。  
昨年より新型コロナウイルスが5類に移行した事もあり、地域との交流を積極的に勤めている。

**【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)】**

開設から21年と歴史のあるグループホームです。季節の花の出迎えとともに室内の清潔感が抜群で、清掃の時間を決めた丁寧なオペレーションが長年続き、文化として根付いているのが強みです。また調理室が完備され、専任調理員も配置されていることも特長です。最近ではアプリでの配信ツールを使った職員の基礎知識の養成に力を入れていて、文化度の高さに加えてスキルの向上が期待されています。3年前に着任した管理者をはじめコミュニケーション力に秀でている職員が多いことは家族アンケートでも明らかですが、会話をはじめとする日常的なふれあいが豊富なことは、実年齢よりも壮健さが際立つ利用者の言動にも現れています

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、活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)	○ 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
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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内に理念を掲示してある。勉強会等で理念を共有しているが、全員の職員までは周知出来ていない。		
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	地域で開催された持ち投げに参加したり、近隣の幼稚園との交流がある。また今年度は地域の行事に参加する計画を立てている。		
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	入居見学や問い合わせの際に、認知症の症状や対応方法を説明している。介護認定を受けていない方については介護保険制度の説明を行い行政や地域包括支援センターの紹介をしている。		
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	昨年度より運営推進会議を二ヶ月に一度行っている。事業所の活動報告を行い委員の方から助言を頂いている。また、地域の情報を頂き、施設で参加出来る行事の計画を立てている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居している生活保護を受給されている方には生活福祉課と情報交換を行っている。また代理人が不在の利用者には成年後見制度の利用を行政と相談して進めている。		
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	身体拘束マニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしている。身体拘束委員会を開催しているが、職員ごとに知識にムラがある。		
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	高齢者虐待防止の指針を作成している。また職員は、配信で高齢者虐待についての勉強を行っている。虐待防止委員回を設置し開催している。		

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
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	実際に成年後見制度を利用している利用者がある。しかし、職員が制度そのものについての知識はなく、学ぶ機会も持っていない。		
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	契約時には必ず十分な説明を行っている。また、今後起こりうる事案についても例を挙げて説明をしている。契約時に即時サインをして頂かな場合もあり、代理人に必ず契約書を読んで頂くようお願いしている。		
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	運営推進委員に家族を招き意見を頂いている。また、プランの交付時や面会等でご利用者、ご家族から意向や要望の確認を行っている。		
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	事業所内でリーダー会議を行い職員の意見や要望を聞いている。また代表者にもそれを伝え共有をしている。		
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	管理者が職員の日頃の勤務態度、勤務状況などをリーダーと話し合い共有している。またそれを代表者と管理者とで話し合いをしている。研修の参加者については管理者と代表者と話し合い決めている。		
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	正規職員を対象として、初任者研修や介護福祉士の実務者研修、認知症実践者研修への参加を経費を使って行っている。また、県グループホーム協会へのズーム研修を行っている。		
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	外国籍の職員が多いため、社会福祉協議会が行っている外国人交流会に参加している。運営推進会議を近隣の施設と合同で行う計画をしている。施設同士の交流研修も計画している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にアセスメントを行い、本人の生活歴や意向を確認している。また家族の介護状況についても聞き取りを行いサービスがスムーズに導入できるように工夫している。		
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	入居前に家族が困っている事を確認し、施設で出来る事は行っている。面会が困難な遠方のご家族には、メールや手紙を使って関係づくりに努めている。		
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	本人、家族から今どのような事に困っているのか確認している。その上で必要な介護を検討している。福祉用具については事業者と相談し、利用している。施設用の物で代替が出来ようであればそちらを使用している。		
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	利用者のプライバシーを保てるように居室の扉は必ず閉めている。洗濯物を畳んだり、食器拭きやゴミ捨てを利用者と一緒に行っている。		
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	本人と家族の関係性に配慮しながら支援を行っている。年賀状や暑中見舞いなどを利用者から家族に送付している。また家族とお話しがしたい利用者には電話でお話をする機会を作っている。		
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	家族や知人が面会に来られたら、一緒にゆっくり過ごせるように休憩室や事務所を貸し出している。また、家族から電話があった際には本人とお話出来るようにしている。		
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	利用者同士の関係性を職員が把握し、気の合う利用者に関われるように食卓の座席を配置している。共用スペースにはソファを設置し、利用者の憩いの場所になっている。		

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
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	本人がご逝去された場合には葬儀に参加する事もある。サービス終了後も手続き等で困っている方には相談に努めている。		
<b>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</b>					
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	利用者の想いを聴いている。また利用者本人が発信が出来ない方には家族から聞き取りをし意向の把握に努めている。		
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	入居前に本人の生活歴を家族、ケアマネジャー、相談員等から情報収集を行っている。本人にこだわりがあるようであればサービスに盛り込めるように工夫している。		
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	iPadで利用者ごとの生活記録を入力している。利用者の状態変化やケアについて、毎朝夜勤者との申し送りの際にミーティングを行って利用者の現状について共有している。		
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	計画作成担当者が作成した介護計画書を個人ファイルに入れ、職員間で共有している。意向は本人、家族に聞き、介護支援方法は職員に聞きながらプランに反映している。		
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	職員が気が付いた事は毎朝ミーティングを行い共有している。また、職員ごとに気が付いた事は記録や、連絡ノートに記入している。		
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	拘縮のある利用者にはマッサージを、腰痛がある利用者には鍼治療を医療保険サービスで行っている。また二ヶ月に一度、訪問理美容にて散髪を行っている。		

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
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアで形成された音楽ボランティアに来てもらい演奏をしている。また、歯の治療が必要な方には、訪問診療により施設で治療を行っている。		
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	かかりつけ医による訪問診療を月2回行っている。その際に、日頃の利用者情報提供を行っている。重要な事柄に関しては主治医に相談をして適切な医療が受けられるように支援している。		
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	毎週金曜日に協力医療機関から看護師が訪問し健康観察を行っている。その際に情報提供書を作成し看護師へ相談をしている。白癬の爪切りは看護師にお願いしている。		
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。	利用者が入院した場合には、出来る限りの情報提供を病院へ行っている。また、退院の際には相談員と情報交換を行い、スムーズに施設で支援が出来るように努めている。		
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	入居時に医療確認書を使い意向の確認を行っている。また、終末期には協力医の主治医とターミナルカンファレンスを行い看取りについての支援を共有し同意書を作成している。		
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	利用者の急変時にはかかりつけ医師に迅速に相談をしている。また、家族にも説明を行い対応している。外国籍の職員もいる為、全ての職員が対応出来る訳ではない。		
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	毎年、防災訓練を実施している。備蓄品を備えて有事の際の準備を行っている。今年度は地域の防災訓練に参加する予定。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者ごとの生活歴や性格を踏まえて、その人に合わせた声掛けをしている。排泄介助など、肌が見えてしまう行為については、プライバシーに配慮しながら介助を行っている。		
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	利用者が想いを表出しやすいように関係性を築いている。また、自分で発信出来ない方にはこちらから確認したり表情をくみ取る等している。		
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	毎日、集団で何かをやるわけではなく、その日の利用者さんのペースに合わせてレクリエーションや家事を一緒に行っている。また、無理強いはいないように配慮している。		
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	更衣介助が必要な利用者には、その人の好みを取り入れるように配慮している。また二ヶ月毎に訪問理美容を利用し散髪を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前に、その日のメニューを利用者に伝えている。また、食後には利用者と一緒に食器拭きやテーブル拭きを行っている。		
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	食事量が少ない利用者には、ふりかけ等を購入し食事量が増えるように支援している。水分摂取量が少ない利用者にはスポーツドリンクを購入し適宜提供している。		
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、歯磨きをして頂くように援助している。うがいが困難な利用者にはスポンジブラシやモンダミンを活用し口腔ケアを行っている。また義歯の方にはポリドントを使用している。		

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
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	本人の尿量、排泄回数を記録し把握するように努めている。オムツは排泄量に合わせて夜間、昼間と使い分けている。本人の残存機能を活かしなるべくトイレでの排泄が出来るように援助している。		
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	便秘がちの方にはなるべく水分摂取が出来るように心がけている。また、施設内で歩行訓練をするように運動の機会を作っている。		
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	週2回以上の入浴を基本とし、利用者の体調や気分に合わせて援助している。入浴すると体力的に負担のある方はシャワー浴で対応している。		
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	就寝時間は特に決めておらず、利用者ごとのペースで就寝されている。介助が必要な方には、その方の生活リズムに合わせて対応している。夜間の睡眠状況を記録し、その日の昼間の過ごし方を検討している。		
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	利用者ごとの薬情報を確認しながら、薬のセットを行っている。全ての職員が把握する事は難しいが、いつでも薬の内容を確認出来るようにユニットで管理している。		
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	洗濯物を畳むなど簡単な家事を職員と一緒にしている。また近隣のスーパーに利用者と一緒におやつを買いに出かけたり楽しみを持てるようにしている。		
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に支援している	利用者全員の希望に沿った外出支援は難しい。お花見や外食レクリエーションは不定期で行っている。近隣のデイサービスイベントがあると出かけている。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の自己管理が出来る利用者がいない。ただ、利用者の欲しい物は家族に協力を得て、購入している。		
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	本人と家族の希望により携帯電話を所持している利用者がいる。毎年、施設で年賀状を作成し、筆記ができる利用者にはコメントを書いてもらい家族へ送っている。		
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	リビングには、利用者が季節を感じる事が出来るように、利用者と一緒に作成したおりがみ等を飾っている。季節にあわせて、職員が空調を調節し、利用者の過ごし易い温度にしている。また、換気も行っている。		
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	共用空間には食卓の他に、利用者同士と一緒に過ごせるようにソファを設置している。食卓の座席は、気の合う利用者との交流が持てるように配慮している。		
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	居室は利用者が使い慣れた物を置いている。また、寂しさを訴える利用者には家族の協力を得て家族や本人の写真などを持ってきて頂くようお願いしている。		
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	廊下やトイレなど必要な場所には手すりを設置している。居室やトイレには表札をつけており分かりやすいように工夫している。		