

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	2277100968		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム四葉の家(1号館)		
所在地	静岡県浜松市北区根洗町207-3		
自己評価作成日	令和2年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年10月30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)】

ホームの近隣には、茶畑やビニールハウスが点在し、窓からは、地域の皆様との交流の場でもある根洗神社の社が眺望できます。朝が訪れると、エプロン姿の女性入居者様が、食事の準備を始めます。男性入居者様も加わり、洗濯干しや玄関掃除、廊下のモップがけなどを行います。いつまでも元気でいたいと、ラジオ体操やりハビリ体操も毎日行います。トランプや将棋、塗り絵や縫物など、各々楽しまれています。日々の暮らしの中で、役割や趣味など、秘めている心身の機能を発揮し、生活の場を広げています。
職員一同、理念である「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」をモットーに、ご家族様と共に、その人らしい暮らしを支えています。

※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=2276600349-00&ServiceCd=320&Type=search

【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)】

施設の周りは田畑がひろがり、高い山や川も近くになく、見晴らしのよい環境です。近くに系列のケアセンターがあるので何かあった時には連携が取れ、安心した暮らしができる。施設内は清掃が行き届いていて、建物は築年数が経っているがきれいである。コロナ禍において、感染予防を徹底して行っている。地域の住民が協力的で、運営推進会議が開催していた時には地域の役員や住民が毎回参加し、貴重な意見が運営に活かされていた。協力医は利用者の受診の際は一般の人と一緒ににならないように配慮してくれている。職員は利用者と共に事業所の理念通りの生活ができるように努力、実践している。職員は年齢層に幅があるが、意見を言いやすい環境にあり、館長やリーダーにも話しやすい関係性ができている。移動図書館の車が月に1回来て、本が好きな利用者は近所の人との交流の場にもなっている。

【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 9月 14日		

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

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	理念であるゆっくり、一緒に、楽しくに基づき、全職員で実践している。地域の一員として催し物にも参加したり、他のフロアへ行くときなど必ず利用者と共に行ったりしている。	開設当初に作成した理念に「地域の一員として暮らし…」を付け加え、フロアの見える所に掲示してある。初任者研修で、グループホームについてと共に理念を説明している。理念に基づいた行動ができていない時には館長が直接指導している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、季節ごとの催し物にお誘い頂き、参加している	自治会に加入していて、回覧板が回ってくると、利用者と共に次へ届けに行く。地域行事には積極的に参加している。コロナ以前は散歩に出ると地域の人に挨拶をし、時には季節のお花をもらうことがあり、近くの神社にはよく出かけ地域の人と交流の場になっていた。	
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	認知症を理解して頂く為に、中学生の福祉体験学習を年二回、異なる中学、学年を受け入れている。		
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	会議には利用者も出席し、歌を歌ったり、話をしたりして、様子を知ってもらっている。近況報告やその時々の方々の情勢も話し合ったりし、市の介護保険課や地域包括センターの職員、地域の代表の方々に指導や助言を頂いている。	開催していた時には、隔月の第3水曜日の14時から行っていた。自治会長、自治副会長、民生委員、シニアクラブ、地域の代表、行政、地域包括支援センター職員、家族、利用者の参加で活発な意見を交換があり、利用者の生活や感想を述べている。議事録は職員に回覧している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で現状を伝えている	市の職員は運営推進会議に来所した際、意見交換をしている。地域包括支援センターの事業所連絡会には出来るだけ出席しており、入居の紹介を時々頂いている。生活保護の関係部署の方は1年に1度は対象者の様子を見に来てくれる。	
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	朝礼、研修を定期的に行い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。各フロアの問題点なども同時に話し合い、拘束0に取り組んでいる	マニュアルは整備されており、全職員が目を通している。委員会は本部で行われていて、職員会議で内容を参加している職員に伝え、参加していない職員にも情報を共有している。研修は会社で年間計画が立てられており、その際の資料配布があり、出た意見は申し送りノートで共有している。	

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	朝礼、研修、勉強会にて職員全員が学ぶ機会を持ち、理解したうえで正しいケアが実践でき、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている		
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	研修を行ったり、関係者との連携を図り、必要性のある方には支援できるよう努めている		
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、解約、改正時には書面に基づき説明を行い、理解、納得頂いた後、契約を行っている		
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	日々の会話等より、利用者の思いや考えを読み取り、家族からは常時、意見や要望を伺える機会を設けている。推進会議で外部との連携も図り運営に反映している。	家族の要望や意見は面会や電話で日常的に聞いており、申し送りノートや日報に記入して、職員間での情報を共有している。利用者からは買い物頼まれるので以前は一緒に出かけたが現在は職員が買いに行っている。	
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	常に意見や提案を言える環境にあり、職員会議でも機会を設け反映させている	職員会議は館長、地域担当職員、各フロアから2名で月に1回行われ、職員は入れ替わるようにしている。議事録は全職員に回覧し、毎月、給料明細を手渡す時に館長が職員に声をかけて意見を聞くようにしている。	
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	個々に実践や勤務状況、勤務態度等考慮し達成感や向上心を持って働けるよう環境の整備に努めている		
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	全職員に研修を受けられるよう計画し実施している		

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
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	事業者連絡協議会に参加し、他のグループホームとの交流の機会に意見交換を行っている		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人が日頃訴えていることに耳を傾け、安心でき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	家族等が来設時、情報交換し、相談しながら良い関係作りに努めている		
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	今までの生活の様子を聞き、必要なサービスを見極め、支援するよう日々努力している		
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	洗濯や食事の支度など、本人のできる事を職員と一緒に出来るよう支援している		
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	ご家族に定期的に利用者の様子等をお伝えし、常に意見を伺いながら、共に本人を支える関係を築いている		
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、兄弟、知人など訪ねて頂いたり、家族の協力のもと、外出したりしている	コロナ以前は、昔の友人が来たり、家族と一緒に外出や外食をする利用者もいた。利用者が行きたい希望を叶えるようにし、馴染みの場所への継続支援を務めている。桜は事業所近くに名所があり、歩いて見に行くことができるが、現在は思うように出かけられない。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の状況把握に努め、関係性を理解したうえで支援し、他階の利用者とも交流を図れる様努めている		
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	必要に応じ訪問したり、電話等で支援できる様努めている		
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	本人から聞いたり、会話の中からくみ取り意向を把握している	利用者からの化粧品やパン、ソーセージを買ってきて欲しい等の要望に見ながら柔軟に応じている。上手に食べられないが自分で食べたい人には食べやすいように工夫している。毎日利用者の様子を注意深く観察し、表情を読み取り、思いを把握するようにしている。	
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	本人から聞いたり、家族や面会者から情報を得ている		
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	業務日誌や介護記録、排泄チェック表など記録し、それぞれの方々の状態把握に努めている		
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	本人や家族から意見や要望など伺い、モニタリングやカンファレンスにより本人に合った介護計画を作成するよう努めている	カンファレンスはフロア毎、気づいたことを毎日13:45から、15分程度行なっている。情報は申し送りノートで共有する。本社から訪問看護師が週に1度訪問して全利用者を診ており、その情報は看護医療ノートで共有する。それらを参考に介護計画書を作成している。	
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	介護記録や申し送りにより情報を共有し、必要に応じてカンファレンスを行い、見直している		

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	本人や家族の状況に合わせ、一人一人の都合やその時に合ったサービスや支援ができる様努めている		
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	地域のお祭りに参加したり、市の移動図書館を利用したりして、本人が安全で豊かな暮らしができる様支援している		
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	月に一度、かかりつけ医の受診または往診を受けている。体調の変化があれば24時間対応して頂ける体制がとれている	協力医が2ヶ所あり、利用者ほどちらかを利用している。大多数が利用している協力医は往診もしてくれ、24時間対応である。受診も一般患者と一緒にならないように配慮してもらえ、利用者は3ヶ月に一度は血液検査や心電図の検査をしている。他科受診は職員が対応することが多い。	
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	受診結果や体調の変化を医療ノートに記録し、訪問看護師と情報の共有をしている。来設時や電話での相談できる体制となっており、指示をもらっている。		
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	入院時には、病院に本人の情報を伝え、病院からも詳しい情報を得られるようにし、情報の共有に努めている		
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	早期に家族と相談し、施設でできる事をを説明し、方針を共有し、協力してもらえる所はして頂き支援している	入居時に事業所の方針を説明している。日頃から受診時や訪問看護師に相談したいことや受診結果等は医療ノートに記録している。利用者の状態が変化したら、早めに医師に相談して家族に伝え、今後の事を話し合っている。	
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	対応マニュアルが各事務所のすぐに見える所に掲示し、全職員が実践できるようにしている		

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
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の消防訓練を行い、非常口の確認や防災頭巾や飲料水等の備蓄もできている	事業所全体の訓練は9月と3月に行なっている。備蓄は1日分あり、それ以外にも本社が近くにあるのでそこに準備している。運営推進会議で地域の参加、協力を呼びかけている。地区の防災訓練には職員が参加している。	備蓄リストがないので早めに作成し、昨年の台風で窓ガラスがわれたり、停電を経験したので、その時に出た問題点を検証して対策を万全に出来るよう期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの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	一人一人に合った言葉かけをし、プライバシーを損ねないように工夫した対応をしている	利用者の呼称は名字にさんをつけているが、特別な場合は、家族に確認を取っている。職員は大きな声で話しかけないように注意をしている。スピーチロックの研修も定期的に行なっていて、不適切な言葉掛けをしている場合は館長がその場で注意をしている。	
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	思いや希望が言いやすい環境作りに努め、本人自身が決定することが出来る様支援している		
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	一人一人のペースを大切にし、利用者優先を心掛け、支援している		
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	本人に服を選んで頂いたり、好みに合ったおしゃれが出来るよう支援している		
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	毎日、職員と一緒に一人一人の力を活かしながら、食事の準備や盛り付け、片付け等行っている	ご飯と汁物は職員が作っている。副食は朝と夕は湯せん、昼は電子レンジでできるものを毎日食材配送業者に配達してもらっている。正月などの行事の際には特別食をお願いしている。利用者には盛り付けや片付け等ユニットの状況に合わせて行ってもらっている。	
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	食事量や水分量が一日を通して確保できるよう、記録し把握している		

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	毎食後、各々に合った口腔ケアをし、必要に応じて見守り、介助している		
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	排泄チェック表の記入によりパターンを把握し、誘導したり、声掛けを行っている	トイレでの排泄を希望する利用者が多いので、排泄パターンを把握してトイレへ誘導している。布パンツの利用者や、紙おむつからリハビリパンツになった改善例もある。2人介助で排泄の支援をしている。	
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	乳製品を摂ったり、水分を多めに摂ってもらったり工夫している。薬でのコントロールも個々に応じている。		
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	一人一人が、ゆっくり入浴をして頂けるよう配慮し支援している	できるだけ週に3回入浴してもらうように支援をしている。お湯は茶がらを袋に入れて、お茶風呂にしている。皮膚に疾患のある利用者には毎日のシャワー浴で清潔を保っている。入浴を拒否される利用者には、無理強いせず声かけに注意している。	
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	各々の生活パターンや体調に合わせ、休息をとって頂けるよう支援している		
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	薬表を記入し、全職員が理解し、症状の変化があれば記録し、把握に努めている		
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	掃除や食器拭き、盛り付け、洗濯干し、たたみなど、一人一人ができる事を分担している。また、歌やパズル、トランプ、将棋など好きなことを楽しめるよう支援している。		

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
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	希望があれば、買い物などへ出かけられるよう支援している	コロナ前は事業所の周りが交通量も少なく、季節が感じられる場所が多いので出かけた後、家族も面会時に外へ連れ出してくれた。近所の神社には頻繁に出かけ、職員と共に洗濯物を干したり取り入れたりして、外気に触れる機会を作っていた。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一緒に買い物に行った時、支払いができる方にはして頂いている。		
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	本人の希望にそって支援している		
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	カーテン、窓、ドアを開閉し配慮している。季節感のある壁画や行事の写真を掲示している。	清掃が行き届いていて、きれいである。利用者も職員と一緒に出来る範囲で掃除をしている。畳の居間にはソファとテレビがあるが食堂で過ごす時間が多く、脳トレや歌を歌う、将棋をする、縫い物をするなど自由に過ごしている。壁には季節感のある作品を掲示し、頂いた花を飾っている。	
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	居間が畳になっていたり、ソファ、本人用の椅子が置いてあり、好きな場所で過ごしている		
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	使い慣れたタンス、机、椅子、テレビなどを置いたり、写真を飾っていたりし、居心地よく過ごせるよう支援している	1間幅の収納があり、その中に衣類や布団等を片付けることができる。仏壇を持ち込んでいる利用者、小さいタンスを持ち込んでいる方もいる。カーテンは事業所で防災の物を用意している。ドアの小さな窓の光が眩しくないように工夫して、それぞれ違う柄のハンカチが貼ってある。	
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	安全かつ自立した生活が遅れるよう、建物内に手すりが付いていたり、トイレが分かりやすいように入り紙がしてある		

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	2277100968		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム四葉の家(2号館)		
所在地	静岡県浜松市北区根洗町207-3		
自己評価作成日	令和2年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年10月30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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2276600349-00&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 9月 14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)】

ホームの近隣には、茶畑やビニールハウスが点在し、窓からは、地域の皆様との交流の場でもある根洗神社の社が眺望できます。朝が訪れると、エプロン姿の女性入居者様が、食事の準備を始めます。男性入居者様も加わり、洗濯干しや玄関掃除、廊下のモップがけなどを行います。いつまでも元気でいたいと、ラジオ体操やリハビリ体操も毎日行います。トランプや将棋、塗り絵や縫物など、各々楽しんでいます。日々の暮らしの中で、役割や趣味など、秘めている心身の機能を発揮し、生活の場を広げています。

職員一同、理念である「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」をモットーに、ご家族様と共に、その人らしい暮らしを支えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々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)		

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	理念であるゆっくり、一緒に、楽しくに基づき、全職員で実践している。地域の一員として催し物にも参加したり、他のフロアへ行くときなど必ず利用者と共に行ったりしている。		
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	自治会に加入しており、季節ごとの催し物にお誘い頂き、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	認知症を理解して頂く為に、中学生の福祉体験学習を年二回、異なる中学、学年を受け入れている。		
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	会議には利用者も出席し、歌を歌ったり、話をしたりして、様子を知ってもらっている。近況報告やその時々の方々の情勢も話し合ったりし、市の介護保険課や地域包括センターの職員、地域の代表の方々に指導や助言を頂いている。		
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	運営推進会議で現状を伝えている		
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	朝礼、研修を定期的に行い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。各フロアの問題点なども同時に話し合い、拘束0に取り組んでいる		

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	朝礼、研修、勉強会にて職員全員が学ぶ機会を持ち、理解したうえで正しいケアが実践でき、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている		
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	研修を行ったり、関係者との連携を図り、必要性のある方には支援できるよう努めている		
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、解約、改正時には書面に基づき説明を行い、理解、納得頂いた後、契約を行っている		
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	日々の会話等より、利用者の思いや考えを読み取り、家族からは常時、意見や要望を伺える機会を設けている。推進会議で外部との連携も図り運営に反映している。		
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	常に意見や提案を言える環境にあり、職員会議でも機会を設け反映させている		
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	個々に実践や勤務状況、勤務態度等考慮し達成感や向上心を持って働けるよう環境の整備に努めている		
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	全職員に研修を受けられるよう計画し実施している		

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
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	事業者連絡協議会に参加し、他のグループホームとの交流の機会に意見交換を行っている		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人や家族からの話からのニーズはもちろんだが、様子観察等で隠れたニーズにも対応している		
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	来設された場合はもちろんだが、電話や手紙等でもコミュニケーションを多く取っていき、お互い相談し合える関係作りに努めている		
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	施設でできる事、難しいことを丁寧に説明していき、ニーズに合っていない場合は、他の施設も紹介している		
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	入居者の希望や能力に合った家事等を職員と一緒にすることにより、良い関係が築けている		
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	面会の機会等を持ち、関係の継続を図り、ご本人が精神的に安定して生活できるよう心掛けている		
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	お墓参りに行ったり面会等を通じ、関係の継続に努めている		

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
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	家事、塗り絵、ゲーム等好みに応じ支援し、利用者同士の関係性も注意を払い、利用者同士の交流も促している		
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	面会に行ったり、必要に応じて相談や支援も行っている		
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	日常生活の中で個人を尊重し、行動、言動を注意し会話をし、希望や思いを傾聴出来るよう心掛けている		
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	入居前の生活歴、直近の生活環境、ケアプラン、サマリ、フェイスシートや家族からの情報提供を得て、本人の適切な暮らしを検討している		
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	業務日誌、介護記録、排泄チェック表など記録し職員間で検討して利用者の現状把握に努めている		
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	利用者、家族の意見や要望を聞き、必要に応じてカンファレンスにおいて検討し、現状に即した介護計画を作成している		
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	介護記録等に記入されている個人サービスの内容を職員間で共有し、必要に応じてカンファレンスを行い、介護計画の見直しをしている		

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	本人の状態や家族の状況に合わせ、その時必要なサービスや支援を行っている。病院の付き添いや外食、買い物などの支援を行っている。		
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	月に一度、移動図書館の利用、地域の歌や踊りのボランティアの方にきて頂いたりしている。情報の交換をして地域の行事への参加に声をかけて頂いている。		
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	かかりつけ医への受診は、本人や家族の希望を聞き伝え、薬の変更、受診の結果などで変化があった場合、家族に報告している。		
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	定期的にバイタルチェックをして、個々の状態や受診結果の把握をしている。常に相談できる体制をとっており、状態の変化がある場合など、指示や助言を受けている。		
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	入院時は病院側にご本人の情報を提供し、病院側からも情報を得て共有している。		
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	できる事、できない事の説明をし、主治医、家族と相談し方針を共有している		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が対応できるよう、定期的に訓練を行い、すぐに見る事の出来る場所へ掲示してある		

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	防災頭巾、紙おむつ、食材の備蓄をしている。いろいろな場面を想定して訓練を行っている		
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	職員の言葉や態度により、尊厳の損なわれることの無いよう、声掛けなど配慮している		
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	お茶の時間何が飲みたいか等、希望を伺い、自己決定して頂いている。		
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	本人がどのように過ごしたいか一人一人に希望を伺い、その人らしい希望に沿った生活ができるよう支援している		
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	洋服は声掛けしながら一緒に選んだり、本人に選んで頂いている。髪型も希望に沿えるよう支援している。		
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	利用者と職員と一緒に食器の片づけをしたり、食事の感想など話したりしながら、楽しく食事が出来るよう支援している		
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	個々に合った食事量や水分量を個別記録に記録し、水分が取れてない時は時間を置いて声掛けをし、一日の水分量がとれるよう支援している		

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	食後声掛けや、必要に応じて付き添い口腔ケアを行っている		
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	個々に記録し、習慣やパターンの把握に努めている。必要に応じ、声掛けし自立に向けての支援を行っている		
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	水分量を増やしたり、リハビリ体操を行ったりし本人に合った対処法で予防に努めている		
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	希望を伺い、出来る限り希望に添った支援を行えるよう努めている。		
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	居室の温度管理に気を付けたり、明るさなど環境の整備にも気を付けている。また入床時間等も個々に合わせて支援している。		
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	内服薬の管理表を作成し、用法、用量の把握に努め支援してる		
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	その方に合った楽しみや嗜好品が支援し提供できるよう心掛けている		

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	家族の協力を得たりして外食に出かけたり、買い物や散歩に出かけている		
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	個々の状態に合わせ、管理できる方にはご本人に管理、支払いして頂いている		
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	希望に応じて手紙や電話の支援を行っている		
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	清潔に配慮し、温度、湿度等にも気を付け、季節感のある壁画や飾りなど工夫している		
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	食事の席や居間などの席に配慮し、個々に好きな場所で居心地よく過ごせるよう支援している		
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	家族とも相談し、本人にとってより良い環境作りを心掛けている		
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	施設内はバリアフリーになっており、安全に移動できる環境になっている。また出来るだけ自立した移動や生活動作が出来るよう心掛けている		

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	2277100968		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム四葉の家(3号館)		
所在地	静岡県浜松市北区根洗町207-3		
自己評価作成日	令和2年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年10月30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=2276600349-00&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 9月 14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)】

ホームの近隣には、茶畑やビニールハウスが点在し、窓からは、地域の皆様との交流の場でもある根洗神社の社が眺望できます。朝が訪れると、エプロン姿の女性入居者様が、食事の準備を始めます。男性入居者様も加わり、洗濯干しや玄関掃除、廊下のモップがけなどを行います。いつまでも元気でいたいと、ラジオ体操やリハビリ体操も毎日行います。トランプや将棋、塗り絵や縫物など、各々楽しまれています。日々の暮らしの中で、役割や趣味など、秘めている心身の機能を発揮し、生活の場を広げています。

職員一同、理念である「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」をモットーに、ご家族様と共に、その人らしい暮らしを支えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<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	理念であるゆっくり、一緒に、楽しくに基づき、全職員で実践している。地域の一員として催し物にも参加したり、他のフロアへ行くときなど必ず利用者と共に行ったりしている。		
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	自治会に加入しており、季節ごとの催し物にお誘い頂き、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	認知症を理解して頂く為に、中学生の福祉体験学習を年二回、異なる中学、学年を受け入れている。		
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	会議には利用者も出席し、歌を歌ったり、話をしたりして、様子を知ってもらっている。近況報告やその時々々の情勢も話し合ったりし、市の介護保険課や地域包括センタの職員、地域の代表の方々に指導や助言を頂いている。		
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	運営推進会議で現状を伝えている		
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	朝礼、研修を定期的に行い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。各フロアの問題点なども同時に話し合い、拘束0に取り組んでいる		

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	朝礼、研修、勉強会にて職員全員が学ぶ機会を持ち、理解したうえで正しいケアが実践でき、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている		
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	研修を行ったり、関係者との連携を図り、必要性のある方には支援できるよう努めている		
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、解約、改正時には書面に基づき説明を行い、理解、納得頂いた後、契約を行っている		
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	日々の会話等より、利用者の思いや考えを読み取り、家族からは常時、意見や要望を伺える機会を設けている。推進会議で外部との連携も図り運営に反映している。		
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	常に意見や提案を言える環境にあり、職員会議でも機会を設け反映させている		
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	個々に実践や勤務状況、勤務態度等考慮し達成感や向上心を持って働けるよう環境の整備に努めている		
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	全職員に研修を受けられるよう計画し実施している		

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
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	事業者連絡協議会に参加し、他のグループホームとの交流の機会に意見交換を行っている		
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	利用者の思っている事、要望、不安な事等、話しやすいよう信頼関係を持ち穏やかな生活が送れるよう支援、ケアに努めている		
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	家族の来設時や電話など気軽に相談できる環境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	利用者本人の生活歴や習慣を把握し、本人や家族の意思や希望を伺い、安心して生活できるよう努めている		
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	職員は、利用者と共に家事などを行うことにより一方的な介護にならないよう支援している		
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	本人と家族との関係性にも配慮し、日々の生活の様子を伝えたり、日頃の要望など伝えることにより、ともに支える関係性を築いている		
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	家族の協力を得て外出したり、本人の生活習慣、友人等を把握し意向に沿った支援が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
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	個々の好みや他利用者との関係性を把握し、トラブルなく関わり合えるよう支援している		
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	施設に面会に行ったり、病院に入院した時は、お見舞いに行ったりしている		
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	利用者との会話の中や日々の行動、表情などから本人の意向を読み取り、把握に努め、支援に繋げている		
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	サマリ、フェイスシート、本人、家族などから情報を得ている		
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	日々の様子や言動から状況の把握に努め、食事量やバイタル、排泄パターンなど記録することにより全職員での情報の共有を図っている		
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	定期的なモニタリングや本人、家族の意向や要望を聞き、カンファレンスを行い、現状に合った計画作成をしている		
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	個別記録に記入し情報の共有を図り、定期的なモニタリングや緊急性のあるものに対してはすぐにカンファレンスを行い、適切な支援ができるよう見直し、改善を行っている		

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	本人、家族の状況に合わせ、その時必要なサービスや支援を行っている。病院の付き添いや外食、買い物などの支援を行っている。		
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	秋祭りなど自治会の催し物に参加したり、地域の方に歌や踊りのボランティアに来て頂いている。月1回の移動図書館を利用している。		
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	月1回、往診を受けている。状態の変化に応じて主治医に指示を仰ぎ、変更時は家族に連絡している。		
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	定期的にバイタルチェックをし、一人一人の状態の把握をもらい、指示、助言を受けている。24時間対応できる体制をとっている。		
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	病院関係者から状態を聞き、情報交換をしている		
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	家族、主治医と相談し、出来るだけの支援ができるよう努めている		
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	緊急マニュアルをすぐに見える所に掲示し、職員会議でも取り上げている。他ユニットとの協力体制もできている。		

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	色々な場面を想定して、年2回訓練を行っている。		
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	言葉かけや介助、支援時、十分に配慮し対応している		
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	本人が思いや希望が言いやすい環境づくりと、職員との信頼関係の構築に努めて、自己決定ができるよう介助、支援している		
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	常に、業務より利用者への関りを優先とし、希望やペースにも十分配慮し支援している		
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	本人に好きな服を選んで頂いたり、定期的に訪問美容室の支援も行っている。		
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	献立表を掲示し本日のメニューが分かるようにしている。盛り付けや片づけも職員と一緒にしている。		
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	個々に合った食事量を把握し提供している。嚥下状態に合わせ、ミキサー食や刻み食の提供をしている。		

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	食後、声掛けをしたり必要に応じ見守り、介助にて口腔ケアを行い、清潔保持に努めている		
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	個々にチェック表を作成し、パターンの把握に努め、必要に応じ声掛けや誘導により適切な排泄ができ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	便通に良い食品を摂取したり水分摂取に気を付けている。ラジオ体操やリハビリ体操なども行っている。		
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	本人の希望に合った支援ができるよう順番や湯の温度に考慮したりしている。		
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	個々の生活パターンを把握し、安心して休息できる環境づくりに努めている。		
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	薬管理表を作成し、全職員が理解し支援している。状態の変化があれば主治医に相談している。		
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	個々の好みや得意なことを把握し、個々に合った作業や楽しみを支援している。		

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
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	言いやすい環境づくりを心掛け、出来る限り希望に添えるよう支援している。家族の協力も得ながら外出の支援も行ったり、地域の行事に参加している。		
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	管理できる方にはご自分で所持して頂き、買い物時などご自分で支払いをして頂いている		
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	家族や友人との電話や手紙のやり取りができるよう支援している		
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	利用者の不快とにならないよう配慮し、季節感のある壁画やや行事の写真掲示している。共有のトイレなどにはわかりやすいよう張り紙をしている。		
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	共有のスペースで各々過ごしやすいようにソファの配置に気を付けたり、物の配置に気を付けている。		
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	本人の希望を伺いながら、使い慣れたものを使用したり、居心地のよい空間となるよう配置などにも気を付けている。		
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	バリアフリーで手すりの設置をしており、個々のできることを生かし、自立した生活が送れるよう心掛けた支援している。		

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	13	災害時に備蓄されている物がすぐに分からない 以前に経験した大型台風の時の経験を活かし、あらゆる想定に対応した訓練を実施する	備蓄リストの作成 全職員が災害や緊急時に、どのような場面でも対応できるようにする	備蓄されているものがすぐに分かる様、備蓄リストを作成する 防災訓練の回数を増やし、あらゆる場面を想定した訓練を実施する	12ヶ月
2					ヶ月
3					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。