

### 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 6 年 6 月 18 日	評価結果市町村受理日	令和 7 年 2 月 10 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2192600118-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanji=true&amp;JigyosyoCd=2192600118-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	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 6 年 8 月 21 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の特養、ショートステイが併設している為、研修や委員会、行事、緊急時の対応等、協働して行っている。施設内には機械浴室があり、個浴で入浴できない方も入浴できる環境である。建物横の川沿いに桜並木があり、桜の開花時期は居室やベランダ、浴室から花見ができる。近隣には図書館や役場、公園があり、四季を感じながら散歩を楽しむことができる。家族様とはラインで繋がりが、日々の様子を写真や動画で送る、状態変化などお伝えするなどすることで、家族様と信頼関係が築きやすい。介護記録のICT化等を導入したことで、業務時間が短縮され利用者様と過ごす時間を生み出している。コロナ禍で制限されていたことが緩和されてきたので、本年度は、外出計画を多く計画し、社会や地域との関わり大切に、利用者様の笑顔や輝きを大切にしていきたい。

**【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)】**

ホームは建物の3階に位置し、明るく開放的なリビングを有しており、屋内からも川沿いの桜並木を楽しむことができる。現在、コロナ5類に移行しており、日常の散歩やボランティアの受け入れや、認知症カフェ、子ども神輿との関わり等、交流の再開を行っている。ホームでは、利用者のエンパワメント向上の観点から、24時間シートを活用したアセスメントを実施し、ケアプラン作成の上、利用者のADLを高めるべく、支援にあたっている。運営推進会議においては、法人内の地域密着型施設も交えて開催する機会を設け、広く意見を収集し、新たな意見や気づきを得ようとしている。また、家族との連携については、SNSを活用した写真や動画配信を通じて、わかりやすく利便性の高い仕組みを構築している。家族からの問い合わせや意見についても職員間で共有し、速やかな対応につなげることで信頼を得ている。また、マナー等の研修制度も充実させ、利用者を尊重した姿勢でケア実践に努めている。さらに、ロボティクス化やICT推進に努めるとともに、ワークライフバランスに配慮した勤務環境の整備に取り組んでいる。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~42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
43	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:15)	○ 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	50	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:8,9)	○ 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
44	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:14,27)	○ 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	51	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)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○ 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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○ 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
46	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:25,26)	○ 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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○ 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
47	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:36)	○ 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	54	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
48	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:20)	○ 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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○ 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踏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	法人・施設理念や今年度目標を、ホールや詰め所に掲示することで意識付けをしている。毎年ユニット目標を設定し、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。業務の中や面談時にも、目標や理念を伝えることで職員の共通理解を深めている。	法人やホームの理念に基づき、目標を毎年掲げて支援に取り組んでいる。ホールにも大きく掲示され、利用者や家族にもアピールできている。支援方法等で悩むことがあっても、理念や目標に立ち返る事で、同じ思いを共有して取り組むことができている。	
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	今年度の認知症カフェ開催時は、利用者様の参加を促し地元の方と交流する機会を持てるようにしていきたい。地区の水路掃除は、毎年参加している。地区の祭りや運動会はコロナ禍で中止になっていた為、開催の有無を確認しながら地域行事の参加も検討していきたい。	認知症カフェが再開され、地域からの参加者と利用者との交流が図れている。春の子ども神輿やお花見、フラダンスボランティアの受け入れ等、地域との交流も増えてきている。地域の行事への参加、協力にも積極的に関わっている。	
3	(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	昨年度までは、併設特養と合同で開催していたが、今年度から大野町にある法人内の特養、デイサービスと年数回を共同で行う予定である。法人内の他施設の状況や、他の地域の方の意見を聞くことで、今まで気が付かなかったことを「知るきっかけ」になっている。	運営推進会議は、2か月に1回、開催している。併設の特別養護老人ホームとの合同開催に加え、法人内の他施設と合同で行った際には、地域の行事や利用者への接遇、推進会議の進行に至るまで様々な意見をいただいている。合同開催により、他施設の取り組みもわかり、有意義な機会となっている。	
4	(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	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。また、困りごとがあると包括に気軽に相談できる関係ができています。	町担当者とは、運営推進会議へ出席してもらったり、その他の連携の機会があり、顔なじみの関係となっていて、これまでの取組みを踏まえた助言等をいただいている。また、地域包括支援センターとは、運営推進会議の開催を通じて、困難な接遇事例へのアドバイスを得る等、協力関係を深めている。	
5	(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。困難事例時は、ユニットだけでなく、施設や法人全体の委員会等で検討を行い、改善に取り組んでいる。法人全体で研修を行い、職員間で理解を深めている。	マニュアルが定められ、法人内での研修が年2回、開催されている。安全への配慮により施錠しているところはあるが、行動抑止にならないよう付き添って見守ることとしている。併設の特別養護老人ホームでの事例も含め共有し、意識を高めている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年2回法人内研修を行っている。不適切ケアにならないよう日頃の声かけや介助方法、業務の見直しなどユニット会議で話し合っている。不適切な対応と感じた場合は、役職者が声かけをしている。5月は言葉使い意識向上月間としホールや詰所にPOPを掲示し職員の意識を高めている。	不適切なケアを減らし、敬意をもって対処できるように、スピーチロック等の言葉づかいや職員間で利用者名を出す際には敬称をつける等、ルール化している。必要時にはその都度注意したり、強化月間を設けたりして意識を高めている。	

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
7		○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。		
8		○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家族様に聞き取りを行っている。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。		
9	(7)	○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並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。意見箱に入れられるより、直接意見を頂く場合が多い。意見をいただいた場合は、状況を確認し改善できるよう施設全体で取り組んでいる。施設内のチャットで情報を共有している。また、入居2か月後にアンケートを郵送し家族様の意見を聞けるようにしている。	家族との連絡はSNSを活用している。写真や動画を添付することも可能なため、伝わりやすく利便性が高い。運営推進会議での話題や取り組みに対する結果、評価も公表している。家族からの質問や意見についても、チャットを活用して職員間で共有しており、対応につなげている。	
10	(8)	○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、要望や意見を伝えるフォームがあり、それを施設長やホーム長が確認できる仕組みがある。また、常に職員玄関に意見箱があり、本部に話ができる仕組みがある。ユニット会議前には、用紙を配り、職員からの意見や提案を確認できるようにしている。	個別面談や会議等で意見をくみ上げ、検討する仕組みができています。また、日常的な業務の中で、必要であれば、臨時で面談の機会を設けたり、上司を交えた3者面談を行う等して、意見をくみ上げている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	年2回、人事考課があり、自己評価や自分の意見をフォームに入れた後、リーダーや管理者が評価、確認し面談する仕組みがある。希望に応じて、本部との面談も可能である。日常的に管理者が現場に入ること、仕事を通し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。福利厚生があり、有給も取得しやすい環境である。	家庭の事情等、職員それぞれの都合に合わせて勤務変更等も可能な限りフレキシブルな対応に努め、職員の勤務状況に無理がないよう、ワークライフバランスに配慮しながら就業環境を整えている。職員間には、お互い様で助け合う様子が見られる。	
12	(10)	○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。職員の経験年数や学びたい意欲に応じて内部研修や外部研修を受けることを促している。日常的には介護場面の振り返りや必要に応じ面談を行っている。	新人職員に対しては、新採研修を実施するとともに、プリセプター制度を導入し、業務をその都度振り返りつつ、OJT指導を行い、その振り返りに対して指導者の助言により、気づきを得て、スキル習得を図っている。内部研修は年間で計画され、誰でも出席が可能である。また、外部研修の情報は掲示やチャットにより共有され、職員の状況に応じて受講している。	新人職員育成について、OJT指導にまだ課題があるとのことなので、今後とも、職員の個性・能力の把握や情報共有等に取り組むとともに、新人職員とともに役職者も含めた職員全体のさらなるスキル向上にも期待したい。

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
13		○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づくり、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	法人全体で毎月会議を行うことや、年数回合同で運営推進会議を行うことで、グループホームの管理者や他の施設の職員と会う機会があり、情報交換ができ、サービスの質の向上につなげている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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。		
<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>					
15	(11)	○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	利用者様一人一人に、現在の状況や支援してほしい事、不安や困りごと等を表情や仕草、聞き取りを行いながら日課表を作成している。それを確認することで、どの職員も同じ対応ができるよう情報を共有している。変更箇所は赤で修正していき、ケアプラン作成時に更新している。	利用者尊重の視点に立ち、その人の入居時に意向や生活歴等を確認している。日頃の状況については、24時間シートを改良した日課表に表し、写真や動画等を活用した情報共有を行っている。利用者の意向や気分に合わせて、食事や入浴等、日常的なケアについて臨機応変に対応している。	
16	(12)	○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	各利用者様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。利用者様や家族様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。また日頃からの職員の気付きや意見を取り上げケアプランに反映している。	3か月に1回を目安に、計画の見直しを行っている。モニタリングは担当職員が行い、入院等により状態に変化があった場合や看取り期等には、その時々に応じて看護師や家族も交えた担当者会議を行い、プランに反映させている。	
17	(13)	○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、利用者様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。	ICT化により、タブレットにおいて記録を残す等して、共有している。会議等で検討されたケア方法についても、申し送りや会議録等への記載により共有され、プランに反映している。	
18	(14)	○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	その時の状況に応じてどのような対応をするか利用者様にとって良いのかを常に考えながら対応をしている。利用者様や家族様、多職種と情報を共有し、その時にできる最善のサービスを提供するよう努めている。利用者様の背景を確認しながら個々に合わせた支援を行っている。	「～あなたの夢をかなえます～」を支援の基本として、できる限りの要望に応えることで満足度の高い生活の提供ができるようサービスの多機能化に取り組んでいる。新たに共用型認知症デイサービスの開所についても検討している。	

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
19		○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	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。		
20	(15)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所に伴い法人系列のかかりつけ医に変更される方がほとんどであるが、希望があればこれまでのかかりつけ医の選択も可能である。月2回の往診と、状態変化があれば随時対応をしている。他科受診は家族様対応であるが、状態に応じ職員が付き添う場合もある。	かかりつけ医の選択は自由であるが、多くの利用者は入居時、かかりつけ医を同法人の医療機関に変更している。協力医療機関との連携体制ができており、緊急時の対応もスムーズに行っている。専門医受診については家族同行であるが、職員が支援する場合もある。	
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院中は家族様や、ソーシャルワーカーと連絡を取り、早期に退院が出来るように情報交換を行っている。退院決定時には、病院関係者、家族様、介護支援専門員とサービス担当者会議を行っている。	入院中に身体状態が大きく変化した場合等は、家族を交え、病院のソーシャルワーカーと相談する等して、家族が最善の判断ができるよう支援している。退院時も、担当者会議を行い、利用者が早く以前の生活に戻るよう支援している。	
22	(17)	○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	重度化した時はサービス担当者会議を開催し、事業所でできること、できないことをお伝えし今後について確認をしている。事業所で看取りケアも可能であるが、併設の特養に入所を希望される場合もある。特養に入所されても職員が行き来することで馴染みの関係が継続できる。	入居時には、重度化した場合や看取り期の方針について利用者・家族に説明している。ホームでできることできないことを説明し、判断材料にもらっている。重度化した場合、併設の特別養護老人ホームに転所する利用者も多いが、職員の行き来も可能なため、利用者には安心感を持って生活してもらっている。	
23		○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を行っている。今年度は消防士による心肺蘇生研修を行った。研修を通して知識向上や物品場所の確認など行っている。マニュアルがありマニュアルに沿った対応をすることで緊急時でも落ち着いた対応ができるように見やすい場所に置いてある。		
24	(18)	○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回消防訓練や水害訓練を施設全体で行っている。可能な限り利用者様も参加している。昨年度は防災士の方が見え伴走型防災を行い、たくさんの方の学び機会をいただけた。今年度は、区長や民生委員など地域の方の参加を検討している。	ハザードマップでは近くに川があるため、水害に注意し、避難訓練では、垂直避難を重点的に行っている。また、防災士の指導で多くの学びを得ることができている。備蓄も3日分以上用意し、災害に備えている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
25	(19)	○一人ひとりの人格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、一緒に家事動作や、お花を頂いた時には花瓶に生けて頂くなどの声かけをしている。作品作りでは、利用者様ができるように個々に合わせ工夫をしている。居室に入る時は利用者様に声をかける、ノックをするなどプライバシーに配慮している。	利用者の個性や得意なことに目を向け、できることをやってもらっている。声かけにも留意し、利用者の気分がのらない場合には無理強いせず、間をおいて声をかける等、利用者の思いを尊重した姿勢でケアにあたっている。	
26		○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	入浴時の着替えの選択や、衣替え、居室の整理整頓、掃除など声かけし職員と一緒にやっている。行事の参加の有無、消灯の時間など本人の思いを大切にしながら支援している。		
27		○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	その日の気分や体調に合わせて、本人のペースで自由に生活できるよう支援している。強制するのではなく、利用者様の意見を尊重しながら、声かけや促しをしている。		
28	(20)	○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。誕生日会では、利用者様の好みのクッキングを行い、切る、混ぜる、焼くなど職員と一緒にやっている。日常的な食事は、ユニット内で炊飯、みそ汁を作ることで匂いを感じていただいている。食後の片づけは利用者様のできる力に合わせて行っている。	炊飯や汁物はユニット内のキッチンで作っている。食事時間はテレビ視聴からバックグラウンドミュージックに切り替える等して、食事環境を整えている。また、行事や誕生日には特別メニューを準備しており、例えば、かき氷作り際には、イチゴや抹茶等、それぞれの好みで提供する等して、利用者喜んでもらっている。	
29		○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	併設特養の管理栄養士が、栄養バランスを考えた献立のもと、利用者様の状態や好みに合わせ食事提供をしている。夏は、麦茶やポカリ水を作り提供している。利用者様の生活習慣や散歩、入浴後、気温などに合わせ随時水分の提供をしている。		
30	(21)	○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歯磨きや仕上げ磨きを行い清潔保持に努めている。併設特養に歯科衛生士が兼務しているので、何かあれば気軽に相談しアドバイスももらっている。また、治療が必要な方には、なじみの歯科医院に受診や訪問歯科受診を選択することができる。	口腔ケアを毎食後行い、口腔内を清潔に保つことで、誤嚥性肺炎等の予防に役立っている。咀嚼や口腔内に異常があれば、歯科衛生士に相談してアドバイスを受けている。週2回、入れ歯洗浄液に浸し、衛生的に管理している。	

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
31		○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向けた支援を行っている	ケア記録を活用し、その方に合わせさせた時間でのトイレ誘導や、パットの種類を選択し不快なく過ごせるよう支援している。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自立支援と安全に排泄介助が出来るよう努めている。羞恥心に配慮しながら対応している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	個浴でゆっくり入浴できる。拒否のある方はタイミングをみて誘いしシャワー浴で対応することもある。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。個浴が難しい場合は、併設の機械浴を使用することもでき、寝たきり状態になっても入浴を行うことが可能である。		
33		○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。		
34	(22)	○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。薬や内服方法に問題あれば併設の看護職員に相談している。	服薬マニュアルがあり、投薬時は、本人確認を声に出して行い、利用者本人と薬袋等に書かれている名前をしっかりと確認し、間違いがないよう服薬管理している。服薬後にも、空になった薬袋のチェックを行っている。	
35	(23)	○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進んで行っている。プランターで育てている花の水やりは日課となって行っており成長を楽しみになるよう支援している。	利用者が声をかけ合って一緒に洗濯物たたみをしたり、食器を拭いたりする等、役割を持って行ってもらっている。また、ベランダにあるプランターを利用して、花の栽培をし、利用者が毎日、水まきをする等、花育てにいそしんでいる。	
36	(24)	○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。また、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	昨年度まではコロナ禍であり、散歩以外の外出はほとんど行っていない状況であったが少しずつ緩和傾向である。外出、外食等は行えるようになったので、少しずつ行事計画を立てている。また、家族様にも電話やラインで緩和されたことをお伝えしている。	コロナ禍においては、川沿いの桜見物に散歩する程度だったが、コロナ5類移行後には、家族との外出もできており、最近では「道の駅」まで外出支援を行っている。	

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
37		○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を購入する、職員と一緒に日用品や食料品など買い物に行き好きな物を購入するなど、楽しみの時間となっている。		
38		○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	携帯電話持参の方は自由に電話のやりとりをしている。持参されていない方は、希望時に電話を貸して話をされている。家族様から手紙や小包などが届いた時は、利用者様に渡して、その様子を動画に撮りLINEでお伝えしている。利用者様が手紙を書く時はお手伝いしている。		
39	(25)	○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、生花や利用者様と一緒に作った季節の作品を飾っている。西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眺められ、東側のベランダでは利用者様と一緒に植えたプランターがあり、建物の中にも四季が感じられるように工夫している。	リビングは明るく、大きな窓があり、広いベランダには何種類もの花が育てられている。また、壁には利用者の作品で、季節感のある見事な貼り絵が飾られている。今年は猛暑であったが、室内は適温に保たれており、快適な環境となっている。	
40		○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	リビングのテーブル席は、利用者様同士の相性を考慮し固定してる。自席があることで安心感がもてるようにしている。リビングにソファを置き、気の合う方と自由に過ごせる場所もある。リビング横の談話室では一人でゆっくりテレビをみて過ごせる空間もある。		
41		○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いている。馴染みの物や使い慣れた物があることで、安心して過ごせるよう支援している。転倒や転落の危険がある方は、クッションマットや家具の配置を工夫する等、利用者様一人一人に合わせた居室作りを行っている。		
42		○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字介助バーを使用することもできる。身体状況に応じて介護ロボットを活用し、傍に行かなくても睡眠時の心拍や睡眠状況など確認でき利用者様の精神的負担を減らしている。		

### 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	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6年6月18日	評価結果市町村受理日	令和7年2月10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の特養、ショートステイが併設している為、研修や委員会、行事、緊急時の対応等、協働して行っている。施設内には機械浴室があり、個浴で入浴できない方も入浴できる環境である。建物横の川沿いに桜並木があり、桜の開花時期は居室やベランダ、浴室から花見ができる。近隣には図書館や役場、公園があり、四季を感じながら散歩を楽しむことができる。家族様とはラインで繋がりが、日々の様子を写真や動画で送る、状態変化などお伝えするなどすることで、家族様と信頼関係が築きやすい。介護記録のICT化等を導入したことで、業務時間が短縮され利用者様と過ごす時間を生み出している。コロナ禍で制限されていたことが緩和されてきたので、本年度は、外出計画を多く計画し、社会や地域との関わり大切にし、利用者様の笑顔や輝きを大切にしていきたい。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSyodD=2192600118-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyoSyodD=2192600118-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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6年8月21日

#### 【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.1~42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	
43	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:15)	○	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	50	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:8,9)	○	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
44	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○	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	51	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)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	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	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	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
46	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:25,26)	○	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	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○	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
47	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:36)	○	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	54	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
48	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:20)	○	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	55	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. ほとんどいない
49	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:18)	○	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踏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	法人・施設理念や今年度目標を、ホールや詰め所に掲示することで意識付けをしている。毎年ユニット目標を設定し、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。業務の中や面談時にも、目標や理念を伝えることで職員の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	今年度の認知症カフェ開催時は、利用者様の参加を促し地元の方と交流する機会を持てるようにしていきたい。地区の水路掃除は、毎年参加している。地区の祭りや運動会はコロナ禍で中止になっていた為、開催の有無を確認しながら地域行事の参加も検討していきたい。		
3	(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	昨年度までは、併設特養と合同で開催していたが、今年度から大野町にある法人内の特養、デイサービスと年数回を共同で行う予定である。法人内の他施設の状況や、他の地域の方の意見を聞くことで、今まで気が付かなかったことを「知るきっかけになっている。		
4	(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	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。また、困りごとがあると包括に気軽に相談できる関係ができています。		
5	(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。困難事例時は、ユニットだけでなく、施設や法人全体の委員会等で検討を行い、改善に取り組んでいる。法人全体で研修を行い、職員間で理解を深めている。		
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年2回法人内研修を行っている。不適切ケアにならないよう日頃の声かけや介助方法、業務の見直しなどユニット会議で話し合っている。不適切な対応と感じた場合は、役職者が声かけをしている。5月は言葉使い意識向上月間としホールや詰所にPOPを掲示し職員の意識を高めている。		

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
7		○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。		
8		○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家族様に聞き取りを行っている。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。		
9	(7)	○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並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。意見箱に入れられるより、直接意見を頂く場合が多い。意見をいただいた場合は、状況を確認し改善できるよう施設全体で取り組んでいる。施設内のチャットで情報を共有している。また、入居2か月後にアンケートを郵送し家族様の意見を聞けるようにしている。		
10	(8)	○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、要望や意見を伝えるフォームがあり、それを施設長やホーム長が確認できる仕組みがある。また、常に職員玄関に意見箱があり、本部に話ができる仕組みがある。ユニット会議前には、用紙を配り、職員からの意見や提案を確認できるようにしている。		
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	年2回、人事考課があり、自己評価や自分の意見をフォームに入れた後、リーダーや管理者が評価、確認し面談する仕組みがある。希望に応じて、本部との面談も可能である。日常的に管理者が現場に入ること、仕事を通し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。福利厚生があり、有給も取得しやすい環境である。		
12	(10)	○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。職員の経験年数や学びたい意欲に応じて内部研修や外部研修を受けることを促している。日常的には介護場面の振り返りや必要に応じ面談を行っている。		

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
13		○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づくり、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	法人全体で毎月会議を行うことや、年数回合同で運営推進会議を行うことで、グループホームの管理者や他の施設の職員と会う機会があり、情報交換ができ、サービスの質の向上につなげている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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。		
<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>					
15	(11)	○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	利用者様一人一人に、現在の状況や支援してほしい事、不安や困りごと等を表情や仕草、聞き取りを行いながら日課表を作成している。それを確認することで、どの職員も同じ対応ができるよう情報を共有している。変更箇所は赤で修正していき、ケアプラン作成時に更新している。		
16	(12)	○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	各利用者様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。利用者様や家族様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。また日頃からの職員の気付きや意見を取り上げケアプランに反映している。		
17	(13)	○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、利用者様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。		
18	(14)	○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	その時の状況に応じてどのような対応をすると利用者様にとって良いのかを常に考えながら対応をしている。利用者様や家族様、多職種と情報を共有し、その時にできる最善のサービスを提供するよう努めている。利用者様の背景を確認しながら個々に合わせた支援を行っている。		

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
19		○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	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。		
20	(15)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所に伴い法人系列のかかりつけ医に変更される方がほとんどであるが、希望があればこれまでのかかりつけ医の選択も可能である。月2回の往診と、状態変化があれば随時対応をしている。他科受診は家族様対応であるが、状態に応じ職員が付き添う場合もある。		
21	(16)	○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、また、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。又は、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	入院中は家族様や、ソーシャルワーカーと連絡を取り、早期に退院が出来るように情報交換を行っている。退院決定時には、病院関係者、家族様、介護支援専門員とサービス担当者会議を行っている。		
22	(17)	○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	重度化した時はサービス担当者会議を開催し、事業所でできること、できないことをお伝えし今後について確認をしている。事業所で看取りケアも可能であるが、併設の特養に入所を希望される場合もある。特養に入所されても職員が行き来することで馴染みの関係が継続できる。		
23		○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を行っている。今年度は消防士による心肺蘇生研修を行った。研修を通して知識向上や物品場所の確認など行っている。マニュアルがありマニュアルに沿った対応をすることで緊急時でも落ち着いた対応ができるように見やすい場所に置いてある。		
24	(18)	○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回消防訓練や水害訓練を施設全体で行っている。可能な限り利用者様も参加している。昨年度は防災士の方が見え伴走型防災を行い、たくさんのことを学ぶ機会をいただけた。今年度は、区長や民生委員など地域の方の参加を検討している。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
25	(19)	○一人ひとりの人格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、一緒に家事動作や、お花を頂いた時には花瓶に生けて頂くなどの声かけをしている。作品作りでは、利用者様ができるように個々に合わせ工夫をしている。居室に入る時は利用者様に声をかける、ノックをするなどプライバシーに配慮している。		
26		○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	入浴時の着替えの選択や、衣替え、居室の整理整頓、掃除など声かけし職員と一緒にやっている。行事の参加の有無、消灯の時間など本人の思いを大切にしながら支援している。		
27		○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	その日の気分や体調に合わせて、本人のペースで自由に生活できるよう支援している。強制するのではなく、利用者様の意見を尊重しながら、声かけや促しをしている。		
28	(20)	○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。誕生日会では、利用者様の好みのクッキングを行い、切る、混ぜる、焼くなど職員と一緒にやっている。日常的な食事は、ユニット内で炊飯、みそ汁を作ることで匂いを感じていただいている。食後の片づけは利用者様のできる力に合わせて行っている。		
29		○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	併設特養の管理栄養士が、栄養バランスを考えた献立のもと、利用者様の状態や好みに合わせ食事提供をしている。夏は、麦茶やポカリ水を作り提供している。利用者様の生活習慣や散歩、入浴後、気温などに合わせ随時水分の提供をしている。		
30	(21)	○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歯磨きや仕上げ磨きを行い清潔保持に努めている。併設特養に歯科衛生士が兼務しているので、何かあれば気軽に相談しアドバイスももらっている。また、治療が必要な方には、なじみの歯科医院に受診や訪問歯科受診を選択することができる。		

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
31		○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向けた支援を行っている	ケア記録を活用し、その方に合わせた時間でのトイレ誘導や、パットの種類を選択し不快なく過ごせるよう支援している。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自立支援と安全に排泄介助が出来るよう努めている。羞恥心に配慮しながら対応している。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	個浴でゆっくり入浴できる。拒否のある方はタイミングをみて誘いしシャワー浴で対応することもある。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。個浴が難しい場合は、併設の機械浴を使用することもでき、寝たきり状態になっても入浴を行うことが可能である。		
33		○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。		
34	(22)	○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。薬や内服方法に問題あれば併設の看護職員に相談している。		
35	(23)	○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進んで行っている。プランターで育てている花の水やりは日課となっており成長を楽しみになるよう支援している。		
36	(24)	○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。また、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	昨年度まではコロナ禍であり、散歩以外の外出はほとんど行えていない状況であったが少しずつ緩和傾向である。外出、外食等は行えるようになったので、少しずつ行事計画を立てている。また、家族様にも電話やラインで緩和されたことをお伝えしている。		

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
37		○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を購入する、職員と一緒に日用品や食料品など買い物に行き好きなものを購入するなど、楽しみの時間となっている。		
38		○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	携帯電話持参の方は自由に電話のやりとりをしている。持参されていない方は、希望時に電話を貸して話をされている。家族様から手紙や小包などが届いた時は、利用者様に渡して、その様子を動画に撮りLINEでお伝えしている。利用者様が手紙を書く時はお手伝いをしている。		
39	(25)	○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、生花や利用者様と一緒に作った季節の作品を飾っている。西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眺められ、東側のベランダでは利用者様と一緒に植えたプランターがあり、建物の中にも四季が感じられるように工夫している。		
40		○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	リビングのテーブル席は、利用者様同士の相性を考慮し固定してる。自席があることで安心感がもてるようにしている。リビングにソファを置き、気の合う方と自由に過ごせる場所もある。リビング横の談話室では一人でゆっくりテレビをみて過ごせる空間もある。		
41		○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いている。馴染みの物や使い慣れた物があることで、安心して過ごせるよう支援している。転倒や転落の危険がある方は、クッションマットや家具の配置を工夫する等、利用者様一人一人に合わせた居室作りを行っている。		
42		○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。ベットの柵は、利用者の身体状況に合わせて字介助バーを使用することもできる。身体状況に応じて介護ロボットを活用し、傍に行かなくても睡眠時の心拍や睡眠状況など確認でき利用者様の精神的負担を減らしている。		