

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	2294200858		
法人名	特定非営利活動法人シンセア		
事業所名	グループホームたみの里-静岡与一		
所在地	静岡市葵区与一2-5-19		
自己評価作成日	令和6年 9月 27日	評価結果市町村受理日	令和6年 11月 29日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和6年 10月 22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)】

近隣に河川敷や公園があり散歩に行きやすく、季節の移り変わりをとても感じる事ができます。近くのお店へ入居者様の昔から好みのパンなどを一緒に買いに行きます。敷地内の畑では、季節様々な野菜を育てており、季節行事の際、採れたての野菜を外で入居者様やご家族様と一緒に味わったりしています。職員が自主的に企画を考え、季節行事以外では、カフェやスイーツバイキング、外部のボランティアとの交流等を行っています。毎月3回ほど企画を行い、ご家族様からも、「いろいろな企画をしてくれて楽しそうです」とのお言葉を頂いています。ほとんどの方が看取り(最期まで)まで希望されホームで対応しています。食事は毎月、うなぎ、天ぷら、お刺身等入居者様に好評なメニューを提供しつつ、入居者様の能力に合わせた食事の準備をともに行い、家庭的で明るい雰囲気があります。施設内は毎月入居者様と共同で壁画作りを行い、四季を味わえるような工夫をしています。

【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)】

経営理念「生き生き生きる」を事務室に掲示し、朝礼で職員全員が唱和し共有、実践につなげている。また年度目標として「あったかい」を設定し、温かみのある介護を目指し、活動している。運営推進会議の定例開催を再開しており、市介護保険課、地域包括支援センター、町内会長、市介護相談員、家族が参加し、報告と情報及び意見交換をしている。家族の面会回数が多く、ほとんどの家族とメールの交換をし、意見や要望を聞き運営に反映させている。看取りを希望する家族が多く、意向を確認しながら終末期支援を行ってきた多くの実績がある。

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 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、生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している (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
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	経営理念の「生き生き生きる」に基づき、入居者様、ご家族様、職員共に生き生きとした生活が出来る様になっている。毎日の朝礼でも理念等を唱和、職員からの「good&new」の発表も行い、朝から楽しい気持ちで始める事ができている。	経営理念「生き生き生きる」を事務室に掲示し、朝礼で職員全員が唱和し共有、実践につなげている。また年度目標として「あったかい」を設定し、温かみのある介護を目指し活動している。	
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	地域の保育園やボランティアと行事を通して入居者様との交流をしている。朝顔の苗を入居者様と作り、近所の方に持って行って頂き、お礼に花の種を頂く交流を行っている。町内の夏祭りでは子ども神輿が必ず寄って下さる。	コロナ禍の影響がまだ残るが、近隣の保育園児の合唱と遊戯の慰問や、太鼓演奏、楽器演奏のボランティアの受入れ等、地域との交流が継続されている。ホームの駐車場が、災害時における地域の一次避難所となっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会長が運営推進会議に参加していただき、認知症についても理解していただいている。地域の防災訓練の避難場所として駐車場を活用していただいている。		
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	2ヶ月に1回開催し、町内会長やご家族様が参加され、サービスの報告している。地域の出来事についても話しをし、防災訓練やお祭りへの参加等サービスの向上につなげられるか意見交流し、現場に活かしている。	奇数月に開催し、市介護保険課、地域包括支援センター、町内会長、市介護相談員、家族が参加し報告と情報及び意見交換を図っている。議事録の写しを市と地域包括センターに提出し、他参加者には郵送し周知している。	
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	静岡市介護保険課、地域包括には毎回、運営推進会議の案内と議事録、身体拘束廃止委員会の議事録を提出している。	市介護保険課、地域包括支援センターを訪問し、運営推進会議議事録の写しを提出している。市介護保険課には訪問し相談する他、電話でも情報交換をしている。毎月、市介護相談員の訪問を受け入れている。	
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0宣言をうたい、現在までに身体拘束をした事例がない。5、11月に身体拘束をしないケアを継続するよう職員に内部研修を行っている。個人ワークシートも活用し振り返りを行っている。身体拘束廃止委員会を運営推進会議と合わせて実施している。	身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回、運営推進会議または定例会と併せ開催し、議事録を職員全員に回覧し共有を図っている。身体拘束廃止の研修を、事例説明を中心に毎年5月と11月に実施している。	
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	身体拘束と同様、職員へ5、11月と虐待についての研修を行い、職員同士、虐待につながる様な行為があった場合はお互い注意し合い、管理者にも報告するように周知している。		

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
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	当ホームでは数名利用されていた事例もあり、関係者とは定期的に連絡、報告、相談していた実績がある。今後も利用されている方や必要になった場合は地域包括支援センターや家庭裁判所に相談し活用できるよう支援をしていく。		
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	入居の相談があった場合は必ず施設見学をして頂き、相談等も常に受け付けている。契約前に入居者様、ご家族様に十分説明を行い、質問、疑問等があればその都度説明し、ご理解していただき不安がなく契約できるよう努めている。		
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	感染症対策として、面会も状況によって対応している。任意でご家族に動画や写真をメールで送付し大変喜ばれている。電話連絡が増え、その都度ご様子の報告とご要望を聞くようにしている。毎月入居者様の写真を付けたお手紙にてご様子を報告している。	家族の面会回数も多く、またほとんどの家族とメールの交換をしており、面会時やメールにて意見を聞き運営に反映させている。月1回の家族への請求書郵送時に、運営推進会議議事録の写しや利用者のスナップ写真、居室担当者からの言葉を同封している。	
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	月1回の定例会、毎朝の朝礼時、コンテストなど常時職員からの提案、改善を聞き、話し合い意見をまとめホーム長会議にて提案。職場環境委員会の意見箱やフラップ制度で他ホームとの意見交換し現場で活かしている。年に2回職員と面談を行っている。	職員の定例会を毎月第2次曜日に開催している。書面で事前に資料を配布しスムーズな運営を行い、職員からも活発な意見が出されている。職員の意見は日々の業務の中で随時聞きとり、それらを業務に反映するよう努めている。	今回の自己評価記入は、ホーム長と計画作成担当者が担当したが、職員の外部評価への理解向上と運営への参画意識向上等のため、職員全員の自己評価への参加を期待したい。
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	各職員の年1回の表彰では職員個人の実績、勤務状況等を評価し、やりがい、向上心を持って働ける環境作りに努めている。また、年2回の自己評価、現場評価、面談等を行い昇給等の参考にしている。フラップ制度を導入し、若手職員も活躍しやすい環境を作っている。		
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	毎月の定例会において、テーマを決めて勉強会の時間を設け今年度からはリーダーが中心に行っている。また、職員の意欲向上の為、介護福祉士会の出張講座を利用している。3年度より新卒採用3年以内以外の職員も本部研修に参加できるようにした。		
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	外部研修に年間2、3回参加し他施設や他サービス事業者と交流している。居宅の介護支援専門員の元へ訪問営業し交流を機会をつくっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の相談、申し込みがあった時点からご要望や困りごと等お聞きし、入居者様、ご家族様のご希望に沿うよう考慮している。入居後も日中、夜間問わず、入居者様の些細な言動を見逃さないようにし、安心できる様、信頼、環境作りに努めている。		
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	入居の相談、見学の際、ご家族様の困りごと、不安な事、ご要望をお聞きしながら関係性を築いている。入居後も様子や介護についての方向性など報告、相談しながら行っている。		
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	入居申し込み後、ご本人と面談、アセスメントを行い、必要とされる支援の把握をしている。介護支援専門員や介護事業者から情報を提供していただき初期の対応の参考にしている。		
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	人生の先輩として尊敬の気持ちを持ち、個々の出来る事、好きな事を活かし役割をもって暮らしを共にしている。掃除、洗濯、調理、買い物等一緒に行っている。		
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	入居者様、ご家族様の想いを真摯に受け止め、絆を大切にしより良い関係が継続できるように努めている。		
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	入居者様、ご家族様には馴染みの方、ご友人等にもご面会に来て頂けるようお伝えし、疎遠になってしまった友人関係が再構築できた事例が現在ある。	友人の定例的な面会があり、共に外出したり友人との文通を続ける利用者、家族との外出や自宅での食事や法事、墓参りに行く利用者、孫やひ孫との面会などそれぞれの関係性が継続されるよう支援に努めている。	
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	イベント行事やレクリエーション等は合同又は各ユニットで行っている。毎日の生活では、入居者様同士が楽しく関りを持てるように役割分担をし、その中で入居者様同士の助け合いも見られる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じてサービスの提供や相談支援に努めている。		
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	入居前から情報を集め、好き嫌いごだわる事、生活歴を把握しケアに生かしている。年齢を重ね、だんだん気持ちを伝えづらくなるが今まで共に過ごしてきた情報やご家族と相談し喜んでいただけるケアに努めている。(脳トレ、野球相撲、風船、園芸など)	入居時に利用者の好きなこと、嫌いなこと、こだわり等の情報や生活歴を利用者と家族から聞き、把握している。入居後も家族の面会時や利用者との会話の中で、思いや意向を聞き把握に努めている。	
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	居宅、施設サービスをご利用されていた方は担当の介護支援専門員や介護事業者から情報を提供して頂いている。また、入居者様やご家族からも聞き取りをし、今までの生活ペースや好きな事を取り入れるように支援している。		
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	日々の生活から個々の様子を観察し、記録することで、出来る事、出来ない事を把握し、工夫したら出来る事等、申し送りを口頭やノートを活用し情報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	毎月の定例会、カンファレンスで入居者様、ご家族様の要望を職員間で共有している。アセスメント・モニタリングの為、意見交換を行い、介護計画書に反映している。	本人らしさ、強み等を家族や日々の記録、カンファレンスなどから把握し、委員会会議からの意見も取り入れ作成をしている。家族の役割も面会時に確認し、かかりつけ医からの助言も計画に反映している。	
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	電子記録のファーストケアを導入し日々のバイタルや個人の生活状況を等に記録している。気づいた点、支援における注意点、変更点がある場合は職員間で話し合い、申し送り、ノートにて共有し実践しカンファレンス時経過を報告している。		
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	入居者様、ご家族様のニーズに合わせて、買い物、ドライブ等の支援、受診の送迎に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	市内のドライブは時々行っている。近隣のボランティア・保育園に行事に一緒に参加して頂いている。町内の行事に参加し、近隣の公園へ散歩、近隣店舗に買い物へ行っている。		
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	訪問看護が週1回、往診が月2回ある。往診以外にも状態変化があった場合はかかりつけ医に連絡、相談、連携を図り、指示や結果をご家族様へ報告している。総合病院の受診時は必要に応じてご家族も一緒に受診に行き今後の方針を話し合っている。	かかりつけ医に連絡、相談を行い記録データも活用し連携を図っている。総合病院の検査受診など同行し、本人や家族と相談をし体調と生活の安定が図れるようにしている。入居前からのかかりつけ医の訪問も継続している方もいる。	
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	毎日のバイタルチェックを行い、状態変化にいち早く気づき必要時に応じて随時、訪問看護、かかりつけ医に報告をし指示を仰いでいる。週1回訪問看護がある為、些細なことも相談できる。		
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、施設での様子や情報提供を行い、入院中も面会に行き、病院関係者より情報提供を必要に応じてして頂いたり、主治医からの病状説明がある場合はご家族様と一緒に立会いさせて頂き退院に備えている。		
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	「看取りおよび医療連携に関する指針」を作成し、入居時にご家族様に説明している。重度化したつある入居者様にかかりつけ医とご家族様と相談しながら、全職員で状態の把握、情報の共有をし支援している。退去される方の殆どが看取り介護を行っている。	開設以来1名入院中他界された以外は、終末期支援を行っている実績がある。入居時、その後5年以内に家族に終末期の意向の確認を実施している。救急搬送時に必要な保険証と意思確認が記入してある「救急搬送シート」を一緒に保管している。	
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	全職員が法人の基礎研修を受けている。応急手当を行う時も指導し、看護師やかかりつけ医からの指示や指導もある。		
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回以上の防災訓練を実施している。消防より水消火器をお借りしたり、消防士の避難訓練の立会い時には避難方法のアドバイスも頂いている。夜間想定や水害の垂直避難も行っている。消防への連絡を全職員が出来るように訓練している。	防災訓練は年3回実施し、チラシをポスティングして地域に周知している。外の倉庫には食料3日分の備蓄があり、普段の食事にも缶詰を使用してローリングストックを心がけている。停電を想定した防災訓練も実施している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重しその方の生活歴を含め言動に注意し支援をしている。不適切な言動が見られるときは、管理者、職員同士で指導し合っている。全職員、法人の基礎研修にて接遇について学びおもてなしの気持ちでお客様第一主義を常に意識している。	人材育成(キャリアパス制度)が機能して風通しの良い職場風土がある。職員同士を称え合う「名刺交換制度」で互いを認めあっている。よくない言動等があってもその場で指導し易い仕組みや場面がある。	
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	誕生日会や行事食、外出等を決める際は必ず入居者様と相談をしたり、日々の関わりから嗜好を聞いておき、参考にしている。個々の日常品の購入時にご本人様と一緒に好きなジャムパン等買いに行っています。		
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	ある程度の日課はあるが、個々のペースに配慮をしてご希望に沿った支援をするように努めている。その日の体調にも合わせ、起床時間や食事の時間をずらしたり等もしている。		
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	服選びや毎朝の整容を入居者様に聞きながら行っている。ご家族が購入される際にもアドバイスしている。入居者様によっては、なじみの継続でヘアオイル等を使用している。朝は寝ぐせ直しを使用し整容している。		
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	お誕生日や行事食のメニュー決めや入居者様の能力に合った食事の下準備、食器やお盆拭きと片付けもお手伝いをして頂いている。献立に毎月うなぎ丼お刺身天ぷら手作りおやつ等が必ずあり好評。	出来るだけ、利用者が料理できるようホットプレートを日常的に使用している。会話の中で食べたいもの等があれば、月10日間希望の献立を提供している。刻み食やミキサー食も提供し食べる喜びを感じられるよう支援している。食事時間の制限はない。	
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	ファーストケアを使用し、食事量、水分等の平均摂取量の記録をしている。飲み物も個々の嗜好に合わせて数種類用意し提供している。		
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、口腔ケアの声掛け・介助をして実施している。就寝前には義歯を洗剤にて消毒している。食事前には口腔体操を行い口腔機能の向上に努めている。必要に応じてご家族様と相談して訪問歯科を受けている。		

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	排泄パターンを記録・把握し、トイレで排泄出来るように誘導している。夜間帯等状態に合わせて無理のないようオムツにて対応している。	ICTを利用して排泄状況を把握し、ケアに活かしている。排便後に洗浄が必要な方以外はリハビリパンツを着用し、トイレでの排泄支援を行っている。排泄誘導を3年前から行っているため食後のスムーズな排便習慣に成果が見られている。	
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	毎朝ヨーグルトを提供。日々のメニューも根菜や繊維質の食材を使用し食後のトイレ誘導など排便を促している。体操や運動を取り入れている。毎日の申し送りや排便の有無を確認し個々に合わせてかかりつけ医からの便秘薬で排便をコントロールしている。		
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	週2、3回の入浴を基本としている。排泄で汚れてしまった場合など、状況に応じて優先的に入浴している。入浴剤も数種類用意したり、菖蒲の湯やゆずの湯等季節の楽しみを取り入れている。一番風呂に入りたい方への希望も叶えゆったり入浴して頂いている。	1日3人の方が入浴し、週2回以上または希望で毎日入浴する方もいる。日常の会話から1番風呂の希望にも対応し、個々の支援に繋げている。	
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	シーツ交換は毎週行い、雨の日は随時対応している。生活習慣や体調に合わせて居室にて休んで頂いている。居室の温度・湿度にも注意しエアコンや加湿器の使用にて調整、エアコンが嫌いな方もいる為、冬は湯たんぽなど使用し安眠に繋がるよう努めている。		
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	薬の情報がいつでも確認できるようにファイリングしている。薬剤師が管理し薬の変更など投与の目的、量、副作用などの注意点を申し送りノートへ記載し職員へ周知させている。症状の変化が見られた場合は都度かかりつけ医に報告している。		
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	お誕生日や行事食や外出等入居者様と相談したり、日々の会話から嗜好を聞き取り考慮している。日常生活の中でも洗濯、食器拭き等のお手伝いやレクリエーション、作品展出展など楽しく行って頂けるよう生活歴や好みに合わせた配慮をしている。		
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	駐車場での日光浴をよく行っている。散歩、月1度の外出支援や企画外出をして楽しみを行っている。数名ご家族様やなじみのご友人と定期的に外出される方もいらっしゃる。入居者様の希望のパンを買いに行くなどしている。	ホームセンターや衣類量販店に本人希望の物を買いに職員同行でかけたり、散歩を兼ね近所のパン屋に外出支援を行っている。費用など不安なく買い物を楽しめるよう家族に相談し対応しており、家族も面会時に確認が出来ると喜ばれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	基本的に入居者様が金銭を持つ事はしていないが、ご本人様の希望に応じて、ご家族様と相談し対応している。		
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	ご家族様と定期的に電話でお話されている方もいる管理者がご家族に動画や写真をメールで送り大変喜ばれている。電話連絡が増え、その都度ご様子の報告とご要望を聞くようにしている。家族やなじみのご友人に暑中見舞い等を送られることもしている。		
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	穏やかに居心地よく、落ち着いて生活できるように職員の言動も含め綺麗で明るい雰囲気のある生活環境を整えている。季節感が分かるようにレクリエーションにおいて季節の作品作りをし各居室やホールへ飾っている。	年6回リビングに季節の貼り絵などを作成し装飾している。カーテンは年2回洗濯をし、温度、湿度計で空調に配慮している。食堂前にあるトイレのドアはしっかりと閉めて使用するよう利用者も職員も心がけている。	
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	日中過ごすテーブルの配置等、状況に応じて変えている。殆どの方がホールにて過ごすことが多い。仲の良い方と会話を楽しまれたり、テレビを見たり、窓際やデッキに椅子を置いて日光浴を楽しまれたりと思い思いに過ごされている。		
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	使い慣れたタンスやベット等を持ち込んで頂き危険のない様に動線を考慮して設置しつつ、ご本人にとってできるだけなじみのあるように考慮している。好きな写真やご自分の作品等も飾っている。	家族の写真を飾ったり、操作に慣れているリモコンとテレビなどを危険の無いようにレイアウトしている。居室外にあるトイレにも移動しやすいよう配慮し、居心地のよい空間となっている。	
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	居室には名前のプレートを設置、トイレは絵を貼ったり迷うことなく自立した生活ができるように努めている。職員も過剰に介護しすぎることがない様に出来る事はご自分で行って頂き生活リハビリを意識して対応している。		

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	2294200858		
法人名	特定非営利活動法人シンセア		
事業所名	グループホームたみの里-静岡与一		
所在地	静岡市葵区与一2-5-19		
自己評価作成日	令和6年 9月 27日	評価結果市町村受理日	令和6年 月 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和6年 10月 22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)】

近隣に河川敷や公園があり散歩に行きやすく、季節の移り変わりをとても感じる事ができます。近くのお店へ入居者様の昔から好みのパンなどを一緒に買いに行きます。敷地内の畑では、季節様々な野菜を育てており、季節行事の際、採れたての野菜を外で入居者様やご家族様と一緒に味わったりしています。職員が自主的に企画を考え、季節行事以外では、カフェやスイーツバイキング、外部のボランティアとの交流等を行っています。毎月3回ほど企画を行い、ご家族様からも、「いろいろな企画をしてくれて楽しそうです」とのお言葉を頂いています。ほとんどの方が看取り(最期まで)まで希望されホームで対応しています。食事は毎月、うなぎ、天ぷら、お刺身等入居者様に好評なメニューを提供しつつ、入居者様の能力に合わせた食事の準備をともに行い、家庭的で明るい雰囲気があります。施設内は毎月入居者様と共同で壁画作りを行い、四季を味わえるような工夫をしています。

【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)
57	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: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)
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)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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		<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

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	経営理念の「生き生き生きる」に基づき、入居者様、ご家族様、職員共に生き生きとした生活が出来る様になっている。毎日の朝礼でも理念等を唱和、職員からの「good&new」の発表も行い、朝から楽しい気持ちで始める事ができている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の保育園やボランティアと行事を通して入居者様との交流をしている。朝顔の苗を入居者様と作り、近所の方に持って行って頂き、お礼に花の種を頂く交流を行っている。町内の夏祭りでは子ども神輿が必ず寄って下さる。		
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	町内会長が運営推進会議に参加してくださり、認知症についても理解していただいている。地域の防災訓練の避難場所として駐車場を活用していただいている。		
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	2ヶ月に1回開催し、町内会長やご家族様が参加され、サービスの報告している。地域の出来事についても話しをし、防災訓練やお祭りへの参加等サービスの向上につなげられるか意見交流し、現場に活かしている。		
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	静岡市介護保険課、地域包括には毎回、運営推進会議の案内と議事録、身体拘束廃止委員会の議事録を提出している。		
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0宣言をうたい、現在までに身体拘束をした事例がない。5、11月に身体拘束をしないケアを継続するよう職員に内部研修を行っている。個人ワークシートも活用し振り返りを行っている。身体拘束廃止委員会を運営推進会議と合わせて実施している。		
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束と同様、職員へ5、11月と虐待についての研修を行い、職員同士、虐待につながる様な行為があった場合はお互い注意し合い、管理者にも報告するように周知している。		

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
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	当ホームでは数名利用されていた事例もあり、関係者とは定期的に連絡、報告、相談していた実績がある。今後も利用されている方や必要になった場合は地域包括支援センターや家庭裁判所に相談し活用できるよう支援をしていく。		
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	入居の相談があった場合は必ず施設見学をして頂き、相談等も常に受け付けている。契約前に入居者様、ご家族様に十分説明を行い、質問、疑問等があればその都度説明し、ご理解していただき不安がなく契約できるよう努めている。		
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	感染症対策として、面会も状況によって対応している。任意でご家族に動画や写真をメールで送り大変喜ばれている。電話連絡が増え、その都度ご様子の報告とご要望を聞くようにしている。毎月入居者様の写真を付けたお手紙にてご様子を報告している。		
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	月1回の定例会、毎朝の朝礼時、コンテストなど常時職員からの提案、改善を聞き、話し合い意見をまとめホーム長会議にて提案。職場環境委員会の意見箱やフラップ制度で他ホームとの意見交換し現場で活かしている。年に2回職員と面談を行っている。		
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	各職員の年1回の表彰では職員個人の実績、勤務状況等を評価し、やりがい、向上心を持って働ける環境作りに努めている。また、年2回の自己評価、現場評価、面談等を行い昇給等の参考にしている。フラップ制度を導入し、若手職員も活躍しやすい環境を作っている。		
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	毎月の定例会において、テーマを決めて勉強会の時間を設け今年度からはリーダーが中心に行っている。また、職員の意欲向上の為、介護福祉士会の出張講座を利用している。3年度より新卒採用3年以内以外の職員も本部研修に参加できるようにした。		
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	外部研修に年間2, 3回参加し他施設や他サービス事業者と交流している。居宅の介護支援専門員の元へ訪問営業し交流を機会をつくっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の相談、申し込みがあった時点からご要望や困りごと等お聞きし、入居者様、ご家族様のご希望に沿うよう考慮している。入居後も日中、夜間問わず、入居者様の些細な言動を見逃さないようにし、安心できる様、信頼、環境作りに努めている。		
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	入居の相談、見学の際、ご家族様の困りごと、不安な事、ご要望をお聞きしながら関係性を築いている。入居後も様子や介護についての方向性など報告、相談しながら行っている。		
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	入居申し込み後、ご本人と面談、アセスメントを行い、必要とされる支援の把握をしている。介護支援専門員や介護事業者から情報を提供していただき初期の対応の参考にしている。		
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	人生の先輩として尊敬の気持ちを持ち、個々の出来る事、好きな事を活かし役割をもって暮らしを共にしている。掃除、洗濯、調理、買い物等一緒に行っている。		
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	入居者様、ご家族様の想いを真摯に受け止め、絆を大切にしより良い関係が継続できるように努めている。		
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	入居者様、ご家族様には馴染みの方、ご友人等にもご面会に来て頂けるようお伝えし、疎遠になってしまった友人関係が再構築できた事例が現在ある。		
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	イベント行事やレクリエーション等は合同又は各ユニットで行っている。毎日の生活では、入居者様同士が楽しく関りを持てるように役割分担をし、その中で入居者様同士の助け合いも見られる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じてサービスの提供や相談支援に努めている。		
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	入居前から情報を集め、好き嫌いごだわる事、生活歴を把握しケアに生かしている。年齢を重ね、だんだん気持ちを伝えづらくなるが今まで共に過ごしてきた情報やご家族と相談し喜んでいただけるケアに努めている。(脳トレ、野球相撲、風船、園芸など)		
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	居宅、施設サービスをご利用されていた方は担当の介護支援専門員や介護事業者から情報を提供して頂いている。また、入居者様やご家族からも聞き取りをし、今までの生活ペースや好きな事を取り入れるように支援している。		
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	日々の生活から個々の様子を観察し、記録することで、出来る事、出来ない事を把握し、工夫したら出来る事等、申し送りを口頭やノートを活用し情報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	毎月の定例会、カンファレンスで入居者様、ご家族様の要望を職員間で共有している。アセスメント・モニタリングの為、意見交換を行い、介護計画書に反映している。		
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	電子記録のファーストケアを導入し日々のバイタルや個人の生活状況を等に記録している。気づいた点、支援における注意点、変更点がある場合は職員間で話し合い、申し送り、ノートにて共有し実践しカンファレンス時経過を報告している。		
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	入居者様、ご家族様のニーズに合わせ、買い物、ドライブ等の支援、受診の送迎に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	市内のドライブは時々行っている。近隣のボランティア・保育園に行事に一緒に参加して頂いている。町内の行事に参加し、近隣の公園へ散歩、近隣店舗に買い物へ行っている。		
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	訪問看護が週1回、往診が月2回ある。往診以外にも状態変化があった場合はかかりつけ医に連絡、相談、連携を図り、指示や結果をご家族様へ報告している。総合病院の受診時は必要に応じてご家族も一緒に受診に行き今後の方針を話し合っている。		
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	毎日のバイタルチェックを行い、状態変化にいち早く気づき必要時に応じて随時、訪問看護、かかりつけ医に報告をし指示を仰いでいる。週1回訪問看護がある為、些細なことも相談できる。		
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、施設での様子や情報提供を行い、入院中も面会に行き、病院関係者より情報提供を必要に応じてして頂いたり、主治医からの病状説明がある場合はご家族様と一緒に立会いさせて頂き退院に備えている。		
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	「看取りおよび医療連携に関する指針」を作成し、入居時にご家族様に説明している。重度化しつつある入居者様にかかりつけ医とご家族様と相談しながら、全職員で状態の把握、情報の共有をし支援している。退去される方の殆どが看取り介護を行っている。		
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	全職員が法人の基礎研修を受けている。応急手当を行う時も指導し、看護師やかかりつけ医からの指示や指導もある。		
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回以上の防災訓練を実施している。消防より水消火器をお借りしたり、消防士の避難訓練の立会い時には避難方法のアドバイスも頂いている。夜間想定や水害の垂直避難も行っている。消防への連絡を全職員が出来るように訓練している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの人格を尊重しその方の生活歴を含め言動に注意し支援をしている。不適切な言動が見られるときは、管理者、職員同士で指導し合っている。全職員、法人の基礎研修にて接遇について学びおもてなしの気持ちでお客様第一主義を常に意識している。		
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	誕生日会や行事食、外出等を決める際は必ず入居者様と相談をしたり、日々の関わりから嗜好を聞いておき、参考にしている。個々の日常品の購入時にご本人様と一緒に好きなジャムパン等買いに行っています。		
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	ある程度の日課はあるが、個々のペースに配慮をしてご希望に沿った支援をするように努めている。その日の体調にも合わせ、起床時間や食事の時間をずらしたり等もしている。		
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	服選びや毎朝の整容を入居者様に聞きながら行っている。ご家族が購入される際にもアドバイスしている。入居者様によっては、なじみの継続でヘアオイル等を使用している。朝は寝ぐせ直しを使用し整容している。		
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	お誕生日や行事食のメニュー決めや入居者様の能力に合った食事の下準備、食器やお盆拭きと片付けもお手伝いをして頂いている。献立に毎月うなぎ丼お刺身天ぷら手作りおやつ等が必ずあり好評。		
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	ファーストケアを使用し、食事量、水分等の平均摂取量の記録をしている。飲み物も個々の嗜好に合わせて数種類用意し提供している。		
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、口腔ケアの声掛け・介助をして実施している。就寝前には義歯を洗浄剤にて消毒している。食事前には口腔体操を行い口腔機能の向上に努めている。必要に応じてご家族様と相談して訪問歯科を受けている。		

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	排泄パターンを記録・把握し、トイレで排泄出来るように誘導している。夜間帯等状態に合わせて無理のないようオムツにて対応している。		
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	毎朝ヨーグルトを提供。日々のメニューも根菜や繊維質の食材を使用し食後のトイレ誘導など排便を促している。体操や運動を取り入れている。毎日の申し送りや排便の有無を確認し個々に合わせてかかりつけ医からの便秘薬で排便をコントロールしている。		
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	週2、3回の入浴を基本としている。排泄で汚れてしまった場合など、状況に応じて優先的に入浴している。入浴剤も数種類用意したり、菖蒲の湯やゆずの湯等季節の楽しみを取り入れている。一番風呂に入りたい方への希望も叶えゆったり入浴して頂いている。		
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	シーツ交換は毎週行い、雨の日は随時対応をしている。生活習慣や体調に合わせて居室にて休んで頂いている。居室の温度・湿度にも注意しエアコンや加湿器の使用にて調整、エアコンが嫌いな方もいる為、冬は湯たんぽなど使用し安眠に繋がるよう努めている。		
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	薬の情報がいつでも確認できるようにファイリングしている。薬剤師が管理し薬の変更など投与の目的、量、副作用などの注意点を申し送りノートへ記載し職員へ周知させている。症状の変化が見られた場合は都度かかりつけ医に報告している。		
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	お誕生日や行事食や外出等入居者様と相談したり、日々の会話から嗜好を聞き取り考慮している。日常生活の中でも洗濯、食器拭き等のお手伝いやレクリエーション、作品展出展など楽しく行って頂けるよう生活歴や好みに合わせた配慮をしている。		
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	駐車場での日光浴をよく行っている。散歩、月1度の外出支援や企画外出をして楽しみを行っている。数名ご家族様やなじみのご友人と定期的に外出される方もいらっしゃる。入居者様の希望のパンを買いに行くなどしている。		

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	基本的に入居者様が金銭を持つ事はしていないが、ご本人様の希望に応じて、ご家族様と相談し対応している。		
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	ご家族様と定期的に電話でお話されている方もいる管理者がご家族に動画や写真をメールで送り大変喜ばれている。電話連絡が増え、その都度ご様子の報告とご要望を聞くようにしている。家族やなじみのご友人に暑中見舞い等を送られることもしている。		
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	穏やかに居心地よく、落ち着いて生活できるように職員の言動も含め綺麗で明るい雰囲気のある生活環境を整えている。季節感が分かるようにレクリエーションにおいて季節の作品作りをし各居室やホールへ飾っている。		
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	日中過ごすテーブルの配置等、状況に応じて変えている。殆どの方がホールにて過ごすことが多い。仲の良い方と会話を楽しまれたり、テレビを見たり、窓際やデッキに椅子を置いて日光浴を楽しまれたりと思い思いに過ごされている。		
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	使い慣れたタンスやベット等を持ち込んで頂き危険のない様に動線を考慮して設置しつつ、ご本人にとってできるだけなじみのあるように考慮している。好きな写真やご自分の作品等も飾っている。		
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	居室には名前のプレートを設置、トイレは絵を貼ったり迷うことなく自立した生活ができるように努めている。職員も過剰に介護しすぎる事が無い様に出来る事はご自分で行って頂き生活リハビリを意識して対応している。		