

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	4090700339		
法人名	社会福祉法人 健美会		
事業所名	グループホームわかば		
所在地	福岡県北九州市八幡西区香月西二丁目9番3号		
自己評価作成日	令和2年10月17日	評価結果確定日	令和3年1月4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。

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス
所在地	福岡市南区井尻4-2-1 TEL:092-589-5680 HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	令和2年11月25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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

2ユニット18名のご入居者様が家庭的な雰囲気では生活が送れるよう支援を行っています。ユニット看中央部分にはパブリックスペースも確保し、2ユニットのご入居者様同士が交流を図れる場所となっております。今年度は新型コロナウイルスの影響もあり、外出や地域の中での活動ができなくなるなど今までの生活に制限ができていますが、館内での生活が豊かなものになる様、ユニット内でのレクリエーション活動に力を入れています。

【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)】

「グループホームわかば」は医療法人を母体とする2ユニット型グループホームである。複合型施設として同一建物内に特養、小規模多機能、ショートステイが併設されている。母体である佐々木病院は施設からすぐ近くにあり、地域の方々が住み慣れた土地で安心して生活ができる場となっている。職員も正職員を基準として勤務しており、系列事業所内で看護師が常勤しており医療ニーズにも対応しやすい。系列事業所内で研修に取り組み電子カルテを使用する事で職員間の情報共有が行えている。研修制度も整っておりスキルアップの意識も高い。1階には炭酸泉の足湯があり、地域の交流の場となっている。今後も地域福祉の中心となる活躍が期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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	法人理念には全職員名札の裏に記載しており、いつでも確認ができる。朝礼及び週礼時理念の唱和を行っている。グループホーム独自の事業所理念をユニット内に掲示し、毎月のユニット会議で唱和を行っている。	グループホーム独自の事業所理念を作成しているが、ユニットでも目標を掲げている。今年は「安心と信頼に向けた関係づくりと支援」とし職員全員が見える場所に掲示し、ユニット会議で全員で唱和している。	
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	新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域との交流が行えていない。また、昨年まで施設での大きな行事には地域へ情報を発信し参加をして頂いていたが、大人数が集まる行事を見合わせている。また、館内への立ち入りを制限させて頂いている為交流が図れていない。	自治会に加入し、今までは地域の市民センターでの食事会(地区主催)等に参加したり、グループホーム主催の行事(餅つき・夏祭り・敬老会)等に地域住民を招いていたが新型コロナウイルス感染症の予防の為に今年は地域との付き合いが行えていない。	今年はコロナウイルスによって地域との関りが疎遠になったので今までの関係性が途切れてしまわないように、関係の継続ができる工夫を考えてみられてはどうか。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域での催し物も新型コロナウイルスの影響により中止となっており、ボランティア活動への参加が行えていない。		
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	運営推進会議は書面会議にて開催し、ご家族様や関係各所に配布し、施設での様子を情報発信している。また、アンケート用紙を配布しご家族様や関係各所からの意見を聞きサービスの向上を図っている。	今年は外部からの接触を制限しているので運営推進会議もすべて書面でのやり取りとなった。意見でエアコン掃除の指摘があり、職員でも掃除を行ったが今後は定期的に外部委託の清掃を検討中である。運営推進会議アンケート用紙も郵送時に送付しており家族も協力的で意見がある。	今年は書面でのやり取りとなっているが、再開時は年6回のうち1回でも1人でも多くの方が参加できるように土日開催も検討してみてもはどうか。
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	運営推進会議では書面により地域包括支援センター職員からの意見を聞いている。また、困難事例などは市役所介護保険課や地域包括支援センターと協議し、助言を頂いている。	今年の困難事例はなかった。いつでも利用できるように資料の準備がある。地域包括支援センターからの紹介や介護保険課に相談することもある。市には毎月、入居状況報告もしている。紹介があった時は、同じ系列事業所内で情報共有ができる。	
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	身体拘束・虐待防止委員会を設置し、月1回開催し、身体拘束についての事例検討を実施。また単に「身体拘束を行わない」を職員に伝えるだけでなく、緊急やむを得ず身体拘束を実施する際の手順等も理解してもらいケアに取り組んでいる。	身体拘束・虐待防止委員会を設置し月1回事例検討を行っている。ユニットごとに係を決めており委員が主に全体研修に参加しユニット内で伝達を行う。ユニット内研修では意見が多く職員同士で共有を行っている。玄関の施錠は行っておらず行き来ができるようにしている。	

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

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	身体拘束・虐待防止委員会を設置し、月1回開催し、事例検討を実施。 接遇面などからも不適切なケアからの虐待を未然に防げるよう努めている。		
8	(6)	○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	施設内他事業所での成年後見制度取り入れ事例を参考に職員へ伝達し、必要時にはすぐに活用できるよう努めている。	現在はグループホーム内で権利擁護を利用している方はいないが、系列事業所では成年後見人制度を利用している方がおり情報共有を行い、利用希望者がいたらいつでも対応や活用ができるようにしている。定期的にユニット内でも研修を行っている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書にて説明を実施し、理解・納得を得ている。改定等で変更があった際には変更点をわかりやすく説明し同意を得ている。		
10	(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	運営推進会議等でご家族様などから頂いた意見や要望は、職員間で共有し改善点は改善している。また、次回運営推進会議の際にご家族様へ結果報告を行っている。	今年はコロナウイルスの感染予防のために行えておらず書面での確認としている。意見箱は1階に設置され紙とペンが準備されている。個別の意見は訪問時などに直接言われることが多い。確認・把握しすぐに対応するように心がけている。	個別の意見を受けて対応することもあるようだが、意見箱の活用として、請求書などと一緒に先に用紙を送付し、来所時に意見箱に入れるように検討してみてもはどうだろうか。
11	(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	施設長との個人面談を適宜実施し、運営会議、施設リーダー会議で反映している。事業所リーダー会議、ユニット会議から上がった意見も上司を通じてあげている。 また、施設長伝言箱を設置し職員が意見を言いやすい環境を整えている。	必要に応じて施設長との個人面談がある。ユニット会議から上がった意見は主任を通して系列事業所で共有され返答がある。要望も実現されており会議での意見も出ている。施設長伝言箱にも意見が入っていたことがあり、意見が発言しやすい環境づくりが行われている。	
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	勤務実績や勤務状況の把握を行うにあたり、上司からの報告だけでなく同僚からの意見を反映できるようリーダー会議等を通じて情報交換に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集は性別、年齢は不問としている。スキルアップできる環境は整え、資格取得に関しても研修会などの参加を促している。障害者雇用を行い、助け合いの気持ちを持てるようにしている。	20歳代から60歳代まで幅広い年齢層の職員が働いている。資格取得の研修案内を行い積極的に参加を促している。長期間になる研修もシフト調整などで職員同士が取得しやすい環境を作っている。休憩時間は職員が交代し1時間の休憩時間が確保されている。系列事業所では障がい者雇用も積極的に受け入れている。	

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

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	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人理念にも掲げ、ご入居者様への人権保護に努めている。また、身体拘束・虐待防止委員会でも人権に対しての勉強会を実施している。	例年であれば外部研修に参加をしているが、今年はコロナウイルスの感染予防のために参加ができていない。系列事業所内で合同で研修を行っている。身体拘束の取り組みの説明をいつでも家族にできるように情報共有を行っている。	
15		○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	今年度については新型コロナウイルス感染症の影響により研修に参加できていない。ユニット内ではリーダーが中心となり職員教育に努めている。		
16		○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	今年度については新型コロナウイルス感染症の影響により連絡会等が中止となっており参加が出来ていない。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居時は本人、家族、多職種を交えての担当者会議を開催。コミュニケーションを通して信頼関係構築に努めている。また、本人が混乱しないよう、ケアの統一に努めている。		
18		○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	入居時に開催される担当者会議にて家族より不安な事、要望等に耳を傾け関係作りに配慮している。面会時のコミュニケーションを通じて、信頼関係構築に努めている。		
19		○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	担当者会議で双方の意見を聴取し、優先順位を決めてケア提供に努めている。		
20		○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	本人が「できること」は職員と一緒に生活一部として職員との関わりが持てるような関係を作っている。		
21		○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	新型コロナウイルス感染症予防の為、面会制限を行っているが、週に一回電話にて近況報告を行いご家族様と共有認識のもとケアに当たれる様に努めている。		

R2.11自己・外部評価表(GHわかば)

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	(11)	○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	地域でなじみの方も多く施設内にはいらっしやるため、他事業所との交流や行きつけの美容院、病院受診等の継続も行っている。	系列事業所からの入所の方もおり、その中で知り合いになった方もいるが現在はコロナウイルスの感染予防のために交流ができない状況である。現在はタブレットを活用し別フロアや家族との交流を行っている。医療機関の受け入れは行っており必要に応じてスタッフの付き添いで他科受診も行っている。	
23		○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	入居者同士の人間関係が円滑にいくようにレクリエーションやリビングでの席の配置に配慮している。食事も可能な限りリビングで召し上がって頂くよう配慮している。たま、職員が必ず間に入りトラブル予防に努めている。		
24		○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	入院先のソーシャルワーカーと情報交換を行い、退居後も受け入れ可能な体制になるよう努めている。家族からの相談対応も行っている。		
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					
25	(12)	○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、家族の意向を把握し、意向に沿えるようなケアプラン、サービス計画を立てている。コミュニケーションを通じて新たに得た情報は職員間で共有している。	担当職員がアセスメントを取りながらケアプランはケアマネジャーが作成している。現在は各職員が2名程度の担当し把握を行っている。入居前や外部との聞き取りは生活相談員が行う。アセスメントは24Hを活用し必要に応じて追記統一したケアができるように取り組んでいる。	
26		○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	これまでの暮らしの把握の為、ご本人様・ご家族様より入居時にアンケートを使用し情報を収集し、サービス提供に活かせるように努めている。		
27		○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	モニタリングを毎月行い現状及び変化した事例の把握に努め個人ファイルにて管理、情報共有できるように努めている。毎日の実施モニタリングも行いユニット会議にて入居者様情報のミーティングを行っている。		
28	(13)	○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	チームケアが実践できるよう他職種共同で担当者会議を行っている。ユニット会議や日々の話し合いで一人一人に合ったケアを考え意見を出し合い反映された、介護計画を作成して	電子カルテを使用し支援経過などの記録は共有ができいつでも確認ができる。モニタリングには各担当者も参加し、担当者会議はユニット会議で行われ管理栄養士や看護師なども出席し情報共有ができている。実施記録のチェックもできるようにしている。	

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

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		○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	日々の記録の他に毎日申し送りをを行い、情報共有に努めている。モニタリングを実施することにより介護計画の見直しを検討し計画を立てるようにしている。		
30		○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	担当者会議、運営推進会議にて要望を聴取して対応策を検討後、サービスに埋め込んでいる。その時々ニーズに対応すべく他職種との相談も随時行いサービスに反映できるように努めている。		
31		○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	地域資源については勉強会により職員への理解は行えているが、新型コロナウイルス感染症の影響により活用ができていない。		
32	(14)	○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し、納得が得られたか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	本人の希望する主治医を継続して、診療が受けられるように支援している。2週間に1度のペースで佐々木病院より往診がある。異常があれば病院等で検査等を実施し、施設送迎付添い円滑な診療を支援している。また、薬剤師による服薬管理を行っている。	希望するかかりつけ医を自由に選ぶことができる。母体病院が主治医となった場合には2週間に1回、定期的な往診がある。検査が必要な場合には家族に連絡し希望があれば看護師が同行し支援を行っている。薬剤師による服薬管理もあり看護師との連携も行っている。	
33		○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	毎日の申し送りの他に、介護職が様子観察を行い異常時は看護師へ報告し連携を取る事で体調の変化にも気づき早めの対応を行っている。必要時には受診支援を行っている。		
34		○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。	入院先のソーシャルワーカーと情報交換を電話、訪問で行い、状態の確認、受入れの可否を電話で相談して早期退院できるように支援している。		
35	(15)	○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	入居契約の時点で説明を行い、終末期の以降の聞き取りを行っている。医師が回復の見込みがないと判断した段階でターミナルケアが開始となるため、再度契約を交わしている。本人、家族に意向を尊重できるよう担当者会議、ユニット会議等で検討を行いケアの統一をはかり、ケアプランは都度変更して支援を行っている。	看取りの指針を定めており看取りのプランも作成している。状態変化があった方は、その都度、契約を直し病院と連携し24時間体制で対応を行っている。ターミナルケアに関しても外部の研修を受けた者が内部伝達をしたり情報を共有している。系列事業所に看護師が5名在籍しており全体を把握しておりいつでも同じように対応ができる連携ができている。	

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36		○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	介護職員も急変時に対応できるようAEDの使用方法などを周知している。 また、急変時の対応では職員が対応に困らないようマニュアル化している。		
37	(16)	○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(夜間・昼間想定)の火災避難訓練、風水害想定避難訓練、地震想定避難訓練を実施。実施後は評価を行い災害時に向けて対応が取れるように備えている。 備蓄や避難の方法を確立していくように佐々木病院と協力して行っている。	年2回の消防訓練を系列事業所と合同で行っている。病院とは協力体制がある。風水害想定避難訓練・地震想定避難訓練を各1回ずつ行い、地域の消防団の方の支援や協力も得られる。職員も地域の消防団員活動にも参加している。備蓄物は水分含め3日分程度、備えている。緊急時は地域住民の受け入れ体制もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	契約時の重要事項説明書に個人情報の保護についての記載し説明している。 介護職員にも普段から接遇について研修、ユニット会議を利用し、随時指導を行っている。 入居者へは敬語を使い安心して生活ができるように言葉使いには気を付けている。	入社時のオリエンテーションの中で新人研修をしたり、ユニット会議の中でも随時指導を行いながら周知徹底している。気が付いた時は上長や職員からの報告にて声掛けをしながら研修の参加も促している。プライバシーや個人情報に関しても契約時に別紙で再度説明を行っている。	
39		○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	入居者の思いや希望を引き出せるような声掛けを行うことで、自己決定ができるように支援している。		
40		○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	本人の意向・好み、生活習慣などの把握のため24時間シートを作成・活用し、以前の暮らしに沿って行けるような支援を心がけている。		
41		○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	今までの生活の中で行っていた身だしなみが継続してできる様、入居時に今までの様子を伺い職員間で情報共有している。		
42	(18)	○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	管理栄養士による嗜好調査の実施。 行事食やレクにそうめん流しやなべなどを取り入れ季節を感じて頂ける様な食事提供を心がけている。お茶碗や箸、湯呑み・コップはご家庭から使い慣れた物を持参して頂いている。配膳や片付けは可能な限り一緒に行っている。	5年程前から業者に調理済みの食材配達があり、系列事業所内の厨房で温めて提供している。炊飯はユニットごとに行っている。毎月季節ごとの食材を入れた食事を取り入れている。入居者は自宅で使用していた、お茶碗や箸など使い慣れた物を持参してもらっている。入居者にも後片付けを手伝ってもらう時もある。	

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

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		○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、水分量などを一覧表にまとめ職員全員が一目で把握できるようにしている。摂取量低下時は栄養士、主治医と連携して補助食品などを取り入れバランスのとれた栄養状態を確保している。		
44		○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、口腔ケアを実施している。口腔内の異常を確認した時は速やかに看護師と連携を図り個別に歯科往診を手配している。また、定期的に衛生士による助言をうけている。		
45	(19)	○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	排泄チェック表で各自のパターンを把握し、こまめなトイレ誘導でパットの使用量を減らし、不快感をなくす努力をしている。誘導によって紙オムツからリハパン、布パンツへ変更したり、夜間の誘導でオムツ使用を減らすなど、自立に向けた取り組みを実施している。皮膚トラブル解消に向けパットの使用を見直している。	排泄チェック表を活用し個人の状態を職員が把握している。声掛けや誘導を行いタイミングをみて対応している。会議の中で気づいた職員が提案し、柔軟に変更する事で交換回数が減ったり紙パンツからパッドのみになった方もいる。適切な介助や方法に積極的に取り組んでいる。	
46		○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	排便チェック、排便コントロールを実施。運動量の確保、腹部マッサージや起床時の冷水摂取による腸刺激を実施している。希望者に対してはヤクルトの購入支援を実施している。チェック表を使用し水分量確認を行っている。		
47	(20)	○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回の入浴機会を設けている。個浴対応の為、マンツーマンで入浴介助を実施している。入浴中はその方だけの時間となるので、コミュニケーションの時間を大切にしている。状態に合わせて特浴での入浴を行っている。	週2回の入浴日がある。お湯は適宜入れ替えをしている。ユニットの造りは共通で、三方介助ができる位置に浴槽が配置されている。1Fの大浴場や2Fの機械浴の利用も可能で対応している。希望があれば、シャンプーなどは持ち込みができる。入浴日以外に希望があれば炭酸泉の足浴ができる。	
48		○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	夜間良眠できるように、余暇活動を実施している。自然に就寝ができる環境作りをしている。(照明や室温等) 起床、就寝時間は固定せず、その方の生活スタイルの合わせて支援している。		
49		○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	薬情を個人カルテにて管理し、いつでも閲覧できるようにしている。薬に関して疑問点があれば看護師へ聞き把握に努めている。服薬介助時はマニュアルに沿って実施し、誤薬事故予防に努めている。		
50		○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	日々の活動では生活歴が生かせるよう役割を持って頂いている。 新型コロナウイルス感染症の影響により外出の機会が減っている。		

R2.11 自己・外部評価表 (GHわかば)

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
51	(21)	○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	今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により外出が出来ていない。	コロナウイルスの感染予防に今年は外出がほとんどできていないが、年間スケジュールとして四季折々でのドライブなどを計画している。4Fには庭園があり花壇では花や野菜を育てたり外気浴を楽しむ事ができる。	
52		○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	管理については紛失しても構わない程度の額で希望者には自己管理して頂いている。また、購入希望があれば、預かり金を使用し購入できるように支援している。買い物レクなど取り入れ好きなものを購入できる場も提供して。		
53		○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	希望者は携帯電話を所持し、自由に使用できるようにになっている。携帯電話を所持していない方に対しても、希望があれば取次を行っている(手紙も同様)。1階には公衆電話設置あり。		
54	(22)	○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	入居者にとって不快な環境にならない様に、状況に合わせて環境作りに配慮している。ユニット内も季節感が感じられるような工夫に努めている。パブリックスペースでは両ユニットご入居者様の交流の場となっている。	感染予防のために外部との接触を行わずタブレットを活用している。通常であれば、ユニット間のエレベーターホールを中心に空間がありテーブルなどがあり、誰も利用できる空間となっている。ユニット間は自由に交流ができるようになっているが、感染予防のために現在は行えていない。加湿や空気の入替えなども適宜行い管理されている。	
55		○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	入居者間の相性など考慮した席の配置に考慮している。随時、入居者の様子を確かめ席替えなど検討している。パブリックスペースでは、一人になり、ゆっくり過ごせるよう、制限なく自由に行けるようにしている。		
56	(23)	○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	自宅より、慣れ親しんだ家具を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるように配慮している。ベッドに慣れない方に対しては、畳を利用して頂いている。	広めのスペースが確保され電動介護ベッドは備え付けられている。家具の持ち込みなども自由である。部屋には飾りつけや写真なども取り入れて過ごしやすい空間となっている。中央のホールを取り囲む形で各居室は配置されており職員の目も行き届きやすい。	
57		○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	本人のできる事は積極的に行って頂き、自己決定まで行えるように、職員へ指導を行い見守りながら支援している。		