

### 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	2274202445		
法人名	医療法人財団 百葉の会		
事業所名	百葉わらしな(グループホーム) 2階		
所在地	静岡県静岡市葵区羽鳥6-25-11		
自己評価作成日	令和2年11月12日	評価結果市町村受理日	令和3年1月22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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2019_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2274202445-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2019_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=2274202445-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年11月23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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・各居室に掃出し窓があり、ベランダに自由に入出りできるので、洗濯物を干し、花植え等をしています。</li> <li>・各居室に個人用のトイレがあり、共用トイレに抵抗のある方にストレス無く排泄いただける工夫とともに自己排泄チェックを自立支援のひとつとして力を入れています。</li> <li>・3時にはセレクトドリンク・手作りおやつの日等、食べる喜び・作る楽しみを実践しています。</li> <li>・デイサービスと連携し日々のレクや行事等に取り入れています。</li> <li>・往診医と連携して、体調管理に御家族とともに、取り組んでいます。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>所長、管理者、リーダー、介護支援専門員、看護師など主要メンバーの協力意識が高く、また管理者が「上位者の顔色をうかがっているようでは活性化しない」との考えを持ち、「聞く耳をもつ」よう意識していることが功奏し、管理者自身が注意を受けるまでにフラットな体制へと変化しており、風通しのよい職場環境が形成されている事業所です。また「家族と利用者本人の健康状態や病状を共有したい」として家族にも診療への立ち合いを求めており、その場にはやはり看護師はじめ主要メンバーが同席しているものの、今後は介護職員に移行しようとしている点などからも、育成への意欲とともに上下関係を越えたパートナーシップが覗えます。</p>
---

**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 利用者や職員が、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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・理念に基づいた『職員行動指針』『こやまケア行動指針』を入職時、目標面談時に確認すること、また、個人面談を通じて共有と実践につなげています。	理念を具現化する「職員行動指針」並びに「こやまケア行動指針」があり、職員個々に年間で目標を設定しています。またその推進を確かなものとするために面談と研修で確認と共有を進めており、管理者とリーダーも現場に入っていることから、即時対応も叶っています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	・コロナウィルス対応で、地域との行事が中止されている状態です。ただ、地域の第一避難場所として、避難訓練に参加しています。	かつては職員が白装束に身を包み、地域の祭礼に貢献したこともあり、子ども神輿の休憩所やボーイスカウトの掃除ボランティアなどの地域交流が定着していましたが、現在はことごとく中止となっています。1点、敬老会の祝い品が届いたことは幸いです。	これまで交流のあった皆さんと途切れないよう、電話や季節のはがきなどの関係継続を図ることを期待します。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	・運営推進会議の記録をお伝えすることで、町内への理解を頂いております。観覧版の受け渡しや、国税調査・敬老の祝いのお品を頂く時など、活動を報告しています。		
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	・地域の方と運営推進会議を定期的開催し、会議で取り上げられた議題、検討事項についての経過報告、職員間で行われた勉強会について実施しています。	コロナ禍の運営推進会議の対応として、5月からは外部からの参会は取りやめ、所長と管理者で2ヶ月間の活動内容を議事録としてまとめるという方法をとっています。ただし、ブログで確認できるとして、行事は詳細な記載に至っていません。	送付内容にはFAX送信または葉書きを同封して、メンバーからの意見や感想を集めることを期待します。
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	・市役所(介護保険課、高齢者福祉課)との連携や近所の地域包括センターに定期的な相談、報告をしています。	生活保護受給の利用者が1名おり、新しい医療機関を受診するときには確認をとるなど、生活支援課との連携は欠かせません。また離設におけるリスク対応として、家族に了解を得たうえで地域包括支援センターと入居者情報を共有しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・事故対策委員会を中心に、勉強会を開催し、身体拘束しないことへの重要性を定期的に確認・意識しています。身体拘束廃止委員会の設置・三ヶ月に一度、現状把握等実施しています。	デイサービスと合同で編成される事故対策委員会が主となり、グループホームの事例検討もおこなわれています。併せて3ヶ月に1度身体拘束廃止委員会に取組むことも3年目となり、利用者ファーストの意識が根付いてきたと管理者は感じています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・ケアカンファレンス、面談で常に職員が些細と感じる点でもお客様視点では虐待に値しないかの意見交換も行っています。インシデント・アクシデントの振り返りも行っています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・制度を利用されている方はいらっしゃいませんが「きずなの会」をご利用されている方を受け入れ、必要性和日々・ご家族との組織に報告をしています。		
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	・介護報酬改定、契約時に同意を得られるよう丁寧に説明をしています。また、特別な希望がある場合も相互調整を行い同意の上で契約いただいています。		
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	・お客様一人ずつに担当を決め気軽に相談できる窓口を複数作るとともに面会時、家族会、運営推進会議、年1回の法人アンケートでの意見、要望等を速やかに検討しできる限りその実現に向けて努めています。	居室担当者から毎月個別に便りを発送しており、意見箱に投函できるよう、便りには切り取り線で区切った「ご意見、ご要望欄」を設けての配慮があります。また、家族から「職員の名前が…」との要望には「本日勤務の職員」を入りに貼りだすことで解決しています。	面会が薄いため、家族は中の様子が気になっているものと思います。ブログを確認できる人ばかりではないため、便りの内容を厚くしたり、スナップ写真を増やしていくことを期待しあす。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・定例の会議にて管理者、リーダーが中心に職員の意見や提案を聞く機会を設けています。管理者、リーダーが法人幹部との施設運営会議を行い、集めた意見等を反映するよう協議しています。	毎月の部署会議にて意見交換の場がありますが、管理者が「上位者の顔色をうかがっているようでは活性化しない」との考えを持ち、「聞く耳をもつ」よう意識していることが功奏し、管理者自身が注意を受けるまでにフラットな体制へと変化しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・全職員に年度の上期と下期の年2回、目標管理シート・実務者評価表を記入してもらい面談を設けています。進捗状況を確認することで達成できるようにエールを送っています。		
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	・勤務表調整を行い研修へ参加しやすい環境を整え、参加した職員には報告を行い、現場にフィードバックできる体制をとっています。研修前後には面談実施。現在は、zoomによる研修を行っています。		
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	・ケアマネ協会主催の勉強会やサービス事業者交流会に参加することで同業者との交流や情報交換を行っています。現在は実施されていませんが、再開の際には参加予定です。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・ご本人の想いを大切にし必要に応じて随時情報共有をしています。 ・初期の担当をリーダーまたは計画作成担当ケアマネジャーが行い介護業務も本人の関係作りに役立っている。		
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	・施設ケアマネジャーや看護師、管理者等多職種が初期インテーク時に関わりご家族の安心を確保するよう努めています。 ・ご家族都合に合わせた、話しやすい環境下で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	・入居前に併設のデイサービスを利用していたたきデイサービスを含めた施設全体のお客様とも馴染みの関係構築と多職種連携に力を入れています。		
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	・グループホーム内で行う家事活動(掃除、ゴミ捨て、洗濯など)は入居お客様と職員が一緒におこなう形式を取っています。		
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	・要介護度の高い方の受診対応時には職員も同行介助しご家族の負担の軽減と連携に努めたり、往診時にも適宜付き添いいただき、体調などを共有しています。		
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	・コロナウィルス感染症が発生する前は、定期的な面会を行っていましたが、現在は、面会を時間やルールを定めて、玄関や屋外で行っています。またスカイプでの面会を行っています。	コロナ禍が緩んだときはマスク・消毒・検温のう え15分くらい「会える」よう配していましたが、市内でクラスターもあり2日前から面会禁止となっています。本年度は暑中見舞いによる書簡交換ができた人もいたことから、「年賀状をやってみようか」という声もあがっています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	・レクリエーションは午前・午後と担当を変えて、開催したり、誕生日企画を充実させています。デイサービス休業日には広いスペース実施を行うことで気分転換をはかっています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・入院によって退居された利用者のご家族と入院先と常に連携を取り、経過の支援に努めています。ご家族から経過のご連絡もあります。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・居室担当を中心に本人の想いを洗い出し、随時緊急カンファもやっている。 ・環境整備では馴染み易いような部屋作りと重度化等なった場合でもご本人が安心して暮らせる環境整備を工夫している。	入居にあたっては管理者と介護支援専門員、看護師と多職種で、本人、家族にインテークをおこなっています。「少食」と聞いていても常食で完食と、実際と違うことも間々あり、特に夜間の行動については家族の知らないこともあるため、1ヶ月程はよく観察しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	・入居前に暮らしていたお家に訪問したり、ご家族やご本人からの情報収集する事を重視し経過の把握に努めている。 ・馴染みの品物や趣味、習慣を重要視した生活が送れるよう支援している。		
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	・毎日の様子を各種チェックと記録とで評価し、小さな変化も見落とさないように職員同士が連携している。 ・出来る所をご自身で行っていただく自立支援で生活の楽しさを増やす工夫をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・定期的カンファレンスに加えて身体状況に大きな変化がみられるお客様には臨時のカンファレンスを行い介護計画を作成している。また事前に居室担当者と担当ケアマネはご家族とも情報共有をしている。	現場兼務の計画作成担当者なことから、状態把握が確かです。部署会議の後カンファレンスで更に情報精査をおこない、3ヶ月に1度モニタリングシートを作成しています。コロナ禍で養成講習の進捗はないものの、事業所としては「あと1名」計画作成担当者の養成を考えています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・バイタル表は1週間月分にまとめた表に記載していて、ケース記録はサービスプランに記載された独自の書式を使用しています。		
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	・ご家族やご本人の希望に沿って、病院との連携を重視し訪問歯科治療、訪問美容室の対応もしている。また、リハビリスタッフとの連携を取り、情報の共有・指導を受けています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・町内会のボランティアの方が、不定期ですが不要な衣類やシーツ・新聞で作成したごみ箱等寄付していただきます。		
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	・医療機関との間では医師連絡票を活用する事で受診対応時に直近のご様子をお伝えできるように支援しています。臨時往診にも対応いただいています。	協力医は2箇所あり、10名と6名とに分かれて月2回の訪問診療を受けています。ただし、「健康状態や病状を共有したい」として(感染対策しつつ)家族に立ち合いを求めており、その場には看護師の他、管理者、リーダー、介護支援専門員も努めて同席しています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・職場内の看護師から日々のアドバイスや事故対策会議など参加にて、適正な処置、受診の勧め・ケアでの注意点を指導してしてもらっています。状況に応じて、かかりつけ医の看護師と連携をとって対応を行っています。		
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。	・入院時には管理者、リーダー、CM、看護師が入院先に訪問し、情報収集に努めています。退院時には療養計画のもと、主治医との連携を重視し速やかなケアに努めています。		
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	・主治医からの診断の下、終末期や重度化されている利用者のご家族が施設の相談室を使って、ご家族会議を行うように支援を行っています。当施設での看取りを希望されたご家族には医師の了解の下、看取り介護を行っています。今年度は実施なし。	「看取り介護にかかる指針」を通じて契約時に家族に説明しています。重度化の予兆が見られたときに医師に相談して、三者面談で再び家族意見を確認していますが、ほとんどが「此处で最期まで」となるため、これまで幾度となく看取りに取り組んでいます。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・応急手当については普通救命講習への全職員参加を実施し応急手当の対応方法の習熟に努めています。		
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	・防火管理職員の下、災害時の対応についての訓練を行っている。防災備蓄を継続して管理し、法人管理部からの指示もあります。	地域の防災訓練では第一避難所として当事業所の駐車場に住民が集まりますが、本年は中止です。9月には大雨による浸水(川が近い)想定で上の階に上がる避難訓練をおこない、3月は火災想定を予定、2回共に階下の併設事業所と合同で実施しています。	次の2点を期待します。①水は2リットル500本、わかめご飯、白がゆ、白米と潤沢ですが、今後は地域の備蓄とも情報共有し、連携を図る ②新任者にはオリエンテーションで避難経路と通報装置の案内確認を予めしておく

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・利用者の尊厳を最大限に尊重し馴れ馴れしくない会話の配慮を行っています。場面によってはよそよそしくなってしまうよう言葉掛けに注意しています。	「更衣には居室の扉を閉める」とことを知識としては踏まえていますが、うっかりで開けたままになることが時折あるため、職員間で注意し合っています。また、必要なものを取りに行くためにその場を離れることはリスクが大きいとし、必ず他の職員を呼ぶようにということも徹底しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・お客様の好きな物や、いつもと違うものが提供できるように、火曜日は施設内での手作りのお食事を提供しています。おやつも好評です。 ・お客様の行きつけの美容院の方にお越しいただき、対応している方もいます。		
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	・入浴の時間を固定するのではなく、職員が一人になる夜勤帯を除く時間内で入浴ができるようにしています。また各階の行き来も原則自由で活動の幅の制約を少なくしたいと考えています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・利用者の好みの化粧品や服などを用意したり、ご用意の依頼をしています。また、定期的に訪問美容師に来てもらい、本人希望もしくは家族希望にて散髪の実施をしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・利用者ができる範囲でかつ安全に考慮した調理介助の実施や、片づけもできる範囲で行うようにしています。食前の消毒やテーブル拭き、食器拭きも行っています。	普段は法人内の大型施設の厨房からレトルト加工された総菜が届いています。毎週火曜には調理専門の職員の手業が存分に披露され、七夕には星がゼリーの中に入っていたり、ハロウィンには南瓜のシチューと目にも鮮やかな行事食も盛んです。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・嚥下の状態や身体状況(カロリー制限)を考慮した食事形態や食事量を提供しています。 ・介護老人保健施設所属の管理栄養士の献立をクックチルにて提供しています。		
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	・歯科医の指導の下、普通の歯ブラシに加えて、口腔洗浄剤、義歯洗浄剤等を使用してその方にあった声掛けや誘導を行い口腔ケアを実施しています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・各居室にトイレが設置されているので、トイレの距離が短い事で失禁が減らせています。ご本人の希望に合わせて、トイレ照明自動点灯や各種パット類の活用をしています。	独歩でトイレに行ける人は4名ほどで、内3名は後の状態へのケアが必要です。他の利用者には声かけをこまめにおこない、必要なときに必要なことを手伝うことが励行され、日中のパットの使用枚数が減ったり、臀部のただれが好転した例も見られます。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・毎日のTV体操や転倒予防体操を行うことで毎日の運動の機会を確保しています。寒天等、食物繊維のあるものを個別に提供しています。また主治医と随時の排泄タイミングの連携を行っています。		
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	・入浴の声掛け時にはどの時間帯で入浴したいのかを確認しています。お客様の中には時間帯を希望する方がいるので、夜勤帯を除き、原則その時間に合わせた入浴を行っています。ご利用者様のニーズの把握と情報共有に努めています。	同性介助の要望があれば応える態勢にあり、拒否には「時間をあける」といった工夫とともに、お気に入りの職員が担当できるよう、両ユニットで職員を交代するなど譲歩し合って利用者の意向に沿っています。また傷や湿疹を発見した際の受診までの流れも確立しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・施設の備品としてベットを用意しているが、ご本人の生活習慣に合わせ、畳で布団を敷いて寝られる環境にしています。身体的に重度化した際には介護ベッドの使用も行います。		
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	・受診後に処方されたお薬情報を個別ファイルし、職員が常時閲覧できるようにしておき、お薬の内容や副作用について理解を深めています。薬のセット袋も定期的に更新を行っています。		
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	・各利用者の楽しみごとができるように必要物品の購入や、お客様ごとに役割を持っています。(ゴミだしや配膳、園芸等)		
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	・コロナウィルス感染症対策の為、個別で近くを散歩する機会を持つようにしています。 ・受診以外の外出は、実施しておりません。	家族と出かけて衣類のショッピングをしたり、お昼を一緒に済ませて戻ってくるといったことや、2ヶ月に1度は事業所で蕎麦や寿司の夕食企画を催していましたが、現在は散歩が主体で、近くのみどり公園でちびっ子が遊具に親しむ様子を眺めて和んでいます。	

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・お金を支払う事は買い物時実施していましたが、現在は行っていません。必要な物、ご本人のご希望の物は、立て替えをし、用意させていただきます。		
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	・手紙のやりとりはご高齢の方が多く余り頻繁ではないが年賀状や暑中見舞いの返信、ご本人の希望で電話の対応をしています。		
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	・各居室に掃出しの窓とベランダがあるので、毎日解放する時間を作り換気とともにベランダの園芸や洗濯の活用とともに、閉塞感の漂う環境にならないようにしています。	食事前にアルコール消毒液でテーブルを拭くことは以前からおこなっていましたが、コロナ禍となりおよそ1時間に1回と、頻度を上げています。以前からリビングにクラフトモールを下げるのが恒例で、夏は提灯、今は紅葉、これからはクリスマスモードのものを制作の予定です。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・食事以外の時間は、気の合う同士がお話しされたり、ご夫婦での時間を大切に作る時間を作っています。個室にはなっているので、お部屋で過ごされる時間も作っております。		
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	・なじみのものを使用しながらも、居室に合わせたものにも買い換えることも行っています。畳の部屋を好むお客様には床に畳を敷いています。食器も個々に違うお茶碗やお箸を使用しています。	居室にはトイレが設置されていることから、利用者がトイレに向かう動線にも注視し、住空間の環境を整えています。自宅で布団の暮らしだった人はベットを外に出し、伴侶の遺影に手を合わせるのが習慣の人には、本人が忘れると職員が浄水をそっと供えています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・ベットやタンスの位置を調整したり畳を敷いたりすることで、その方の動線が安全かつスムーズに行えるような環境作りを工夫しています。リハビリスタッフの意見も取り入れています。		

### 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	2274202445		
法人名	医療法人財団 百葉の会		
事業所名	百葉わらしな(グループホーム) 3階		
所在地	静岡県静岡市葵区羽鳥6-25-11		
自己評価作成日	令和2年11月12日	評価結果市町村受理日	令和3年1月22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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2019_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274202445-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2019_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2274202445-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社第三者評価機構 静岡評価調査室		
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	令和2年11月23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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・各居室に掃出し窓があり、ベランダに自由に入出りできるので、洗濯物を干し、花植え等をしています。</li> <li>・各居室に個人用のトイレがあり、共用トイレに抵抗のある方にストレス無く排泄いただける工夫とともに自己排泄チェックを自立支援のひとつとして力を入れています。</li> <li>・3時にはセレクトドリンク・手作りおやつの日等、食べる喜び・作る楽しみを実践しています。</li> <li>・デイサービスと連携し日々のレクや行事等に取り入れています。</li> <li>・往診医と連携して、体調管理に御家族とともに、取り組んでいます。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>所長、管理者、リーダー、介護支援専門員、看護師など主要メンバーの協力意識が高く、また管理者が「上位者の顔色をうかがっているようでは活性化しない」との考えを持ち、「聞く耳をもつ」よう意識していることが功奏し、管理者自身が注意を受けるまでにフラットな体制へと変化しており、風通しのよい職場環境が形成されている事業所です。また「家族と利用者本人の健康状態や病状を共有したい」として家族にも診療への立ち合いを求めており、その場にはやはり看護師はじめ主要メンバーが同席しているものの、今後は介護職員に移行しようとしている点などからも、育成への意欲とともに上下関係を越えたパートナーシップが覗えます。</p>
---

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・理念に基づいた『職員行動指針』『こやまケア行動指針』を入職時、目標面談時に確認すること、また、個人面談を通じて共有と実践につなげています。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	・コロナウィルス対応で、地域との行事が中止されている状態です。ただ、地域の第一避難場所として、避難訓練に参加しています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	・運営推進会議の記録をお伝えすることで、町内への理解を頂いております。観覧版の受け渡しや、国税調査・敬老の祝いのお品を頂く時など、活動を報告しています。		
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	・地域の方と運営推進会議を定期的開催し、会議で取り上げられた議題、検討事項についての経過報告、職員間で行われた勉強会について実施しています。		
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	・市役所(介護保険課、高齢者福祉課)との連携や近所の地域包括センターに定期的に相談、報告をしています。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・事故対策委員会を中心に、勉強会を開催し、身体拘束しないことへの重要性を定期的に確認・意識しています。身体拘束廃止委員会の設置・三ヶ月に一度、現状把握等実施しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・ケアカンファレンス、面談で常に職員が些細と感じる点でもお客様視点では虐待に値しないかの意見交換も行っています。インシデント・アクシデントの振り返りも行っています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・制度を利用されている方はいらっしゃいませんが「きずなの会」をご利用されている方を受け入れ、必要性和日々・ご家族とこの組織に報告をしています。		
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	・介護報酬改定、契約時に同意を得られるよう丁寧に説明をしています。また、特別な希望がある場合も相互調整を行い同意の上で契約いただいています。		
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	・お客様一人ずつに担当を決め気軽に相談できる窓口を複数作るとともに面会時、家族会、運営推進会議、年1回の法人アンケートでの意見、要望等を速やかに検討できる限りその実現に向けて努めています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・定例の会議にて管理者、リーダーが中心に職員の意見や提案を聞く機会を設けています。管理者、リーダーが法人幹部との施設運営会議を行い、集めた意見等を反映するよう協議しています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・全職員に年度の上期と下期の年2回、目標管理シート・実務者評価表を記入してもらい面談を設けています。進捗状況を確認することで達成できるようにエールを送っています。		
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	・勤務表調整を行い研修へ参加しやすい環境を整え、参加した職員には報告を行い、現場にフィードバックできる体制をとっています。研修前後には面談実施。現在は、zoomによる研修を行っています。		
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	・ケアマネ協会主催の勉強会やサービス事業者交流会に参加することで同業者との交流や情報交換を行っています。現在は実施されていませんが、再開の際には参加予定です。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・ご本人の想いを大切にし必要に応じて随時情報共有をしています。 ・初期の担当をリーダーまたは計画作成担当ケアマネジャーが行い介護業務も本人の関係作りに役立っている。		
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	・施設ケアマネジャーや看護師、管理者等多職種が初期インテーク時に関わりご家族の安心を確保するよう努めています。 ・ご家族都合に合わせた、話しやすい環境下で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	・入居前に併設のデイサービスを利用していたきデイサービスを含めた施設全体のお客様とも馴染みの関係構築と多職種連携に力を入れています。		
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	・グループホーム内で行う家事活動(掃除、ゴミ捨て、洗濯など)は入居お客様と職員が一緒におこなう形式を取っています。		
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	・要介護度の高い方の受診対応時には職員も同行介助しご家族の負担の軽減と連携に努めたり、往診時にも適宜付き添いいただき、体調などを共有しています。		
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	・コロナウイルス感染症が発生する前は、定期的な面会を行っていましたが、現在は、面会を時間やルールを定めて、玄関や屋外で行っています。またスカイプでの面会を行っています。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	・レクリエーションは午前・午後と担当を変えて、開催したり、誕生日企画を充実させています。デイサービス休業日には広いスペース実施を行うことで気分転換をはかっています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・入院によって退居された利用者のご家族と入院先と常に連携を取り、経過の支援に努めています。ご家族から経過のご連絡もあります。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・居室担当を中心に本人の想いを洗い出し、随時緊急カンファもやっている。 ・環境整備では馴染み易いような部屋作りと重度化等なった場合でもご本人が安心して暮らせる環境整備を工夫している。		
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	・入居前に暮らしていたお家に訪問したり、ご家族やご本人からの情報収集する事を重視し経過の把握に努めている。 ・馴染みの品物や趣味、習慣を重要視した生活が送れるよう支援している。		
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	・毎日の様子を各種チェックと記録とで評価し、小さな変化も見落とさないように職員同士が連携している。 ・出来る所をご自身で行っていただく自立支援で生活の楽しさを増やす工夫をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・定期的カンファレンスに加えて身体状況に大きな変化がみられるお客様には臨時のカンファレンスを行い介護計画を作成している。また事前に居室担当者と担当ケアマネはご家族とも情報共有をしている。		
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	・バイタル表は1週間月分にまとめた表に記載していて、ケース記録はサービスプランに記載された独自の書式を使用しています。		
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	・ご家族やご本人の希望に沿って、病院との連携を重視し訪問歯科治療、訪問美容室の対応もしている。また、リハビリスタッフとの連携を取り、情報の共有・指導を受けています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・町内会のボランティアの方が、不定期ですが不要な衣類やシーツ・新聞で作成したごみ箱等寄付して下さいます。		
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	・医療機関の間では医師連絡票を活用する事で受診対応時に直近のご様子をお伝えできるように支援しています。臨時往診にも対応いただいています。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・職場内の看護師から日々のアドバイスや事故対策会議など参加にて、適正な処置、受診の勧め・ケアでの注意点を指導してしてもらっています。状況に応じて、かかりつけ医の看護師と連携をとって対応を行っています。		
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。	・入院時には管理者、リーダー、CM、看護師が入院先に訪問し、情報収集に努めています。退院時には療養計画のもと、主治医との連携を重視し速やかなケアに努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・主治医からの診断の下、終末期や重度化されている利用者のご家族が施設の相談室を使って、ご家族会議を行うように支援を行っています。当施設での看取りを希望されたご家族には医師の了解の下、看取り介護を行っています。今年度は実施なし。		
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	・応急手当については普通救命講習への全職員参加を実施し応急手当の対応方法の習熟に努めています。		
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	・防火管理職員の下、災害時の対応についての訓練を行っている。防災備蓄を継続して管理し、法人管理部からの指示もあります。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・利用者の尊厳を最大限に尊重し馴れ馴れしくない会話の配慮を行っています。場面によってはよそよそしくなってしまうよう言葉掛けに注意しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・お客様の好きな物や、いつもと違うものが提供できるように、火曜日は施設内での手作りのお食事を提供しています。おやつも好評です。 ・お客様の行きつけの美容院の方にお越しいただき、対応している方もいます。		
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	・入浴の時間を固定するのではなく、職員が一人になる夜勤帯を除く時間内で入浴ができるようにしています。また各階の行き来も原則自由で活動の幅の制約を少なくしたいと考えています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・利用者の好みの化粧品や服などを用意したり、ご用意の依頼をしています。また、定期的に訪問美容師に来てもらい、本人希望もしくは家族希望にて散髪の実施をしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・利用者ができる範囲でかつ安全に考慮した調理介助の実施や、片づけもできる範囲で行うようにしています。食前の消毒やテーブル拭き、食器拭きも行っています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・嚥下の状態や身体状況(カロリー制限)を考慮した食事形態や食事量を提供しています。 ・介護老人保健施設所属の管理栄養士の献立をクックチルにて提供しています。		
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	・歯科医の指導の下、普通の歯ブラシに加えて、口腔洗浄剤、義歯洗浄剤等を使用してその方にあった声掛けや誘導を行い口腔ケアを実施しています。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・各居室にトイレが設置されているので、トイレの距離が短い事で失禁が減らせています。ご本人の希望に合わせて、トイレ照明自動点灯や各種バット類の活用をしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・毎日のTV体操や転倒予防体操を行うことで毎日の運動の機会を確保しています。寒天等、食物繊維のあるものを個別に提供しています。また主治医と随時の排泄タイミングの連携を行っています。		
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	・入浴の声掛け時にはどの時間帯で入浴したいのかを確認しています。お客様の中には時間帯を希望する方がいるので、夜勤帯を除き、原則その時間に合わせた入浴を行っています。ご利用者様のニーズの把握と情報共有に努めています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・施設の備品としてベットを用意しているが、ご本人の生活習慣に合わせ、畳で布団を敷いて寝られる環境にしています。身体的に重度化した際には介護ベッドの使用も行います。		
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	・受診後に処方されたお薬情報を個別ファイルし、職員が常時閲覧できるようにしておき、お薬の内容や副作用について理解を深めています。薬のセット袋も定期的に更新を行っています。		
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	・各利用者の楽しみごとができるように必要物品の購入や、お客様ごとに役割を持っています。(ゴミだしや配膳、園芸等)		
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	・コロナウイルス感染症対策の為、個別で近くを散歩する機会を持つようになっています。 ・受診以外の外出は、実施しておりません。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・お金を支払う事は買い物時実施していましたが、現在は行っていません。必要な物、ご本人のご希望の物は、立て替えをし、用意させていただきます。		
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	・手紙のやりとりはご高齢の方が多く余り頻繁ではないが年賀状や暑中見舞いの返信、ご本人の希望で電話の対応をしています。		
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	・各居室に掃出しの窓とベランダがあるので、毎日解放する時間を作り換気とともにベランダの園芸や洗濯の活用とともに、閉塞感の漂う環境にならないようにしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・食事以外の時間は、気の合う方同士がお話しされたり、ご夫婦での時間を大切に作る時間を作っています。個室にはなっているので、お部屋で過ごされる時間も作っております。		
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	・なじみのものを使用しながらも、居室に合わせたものにも買い換えることも行っています。畳の部屋を好むお客様には床に畳を敷いています。食器も個々に違うお茶碗やお箸を使用しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・ベットやタンスの位置を調整したり畳を敷いたりすることで、その方の動線が安全かつスムーズに行えるような環境作りを工夫しています。リハビリスタッフの意見も取り入れています。		