

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	1951380003	
法人名	社会医療法人 青虎会	
事業所名	グループホーム はまなす	
所在地	山梨県南都留郡富士河口湖町船津2207	
自己評価作成日	令和2年12月28日	評価結果市町村受理日

※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.kaiakensaku.mhlw.go.jp/19/index.php
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会
所在地	甲府市北新1-2-12
聞き取り調査日	令和3年3月23日 火曜日

【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)】

観光資源、自然環境に恵まれた立地で、外出機会を設けやすく入居者は活動的である。令和2年はコロナ感染予防で人との接触や蜜を避け日光浴や散歩、ドライブを日々実施。畑と一緒に収穫した新鮮野菜で料理を入居者と実施。ご家族から手作り野菜をいただき交流が盛んである。リスクマネジメントの取組で、気づきをヒヤリハットシートに記入、入居者の危険を事前に防止している。ご家族と連絡を密にし、要望や苦情を傾聴できるようにしている。コロナ感染予防のためガラス越面会実施。日常の様子を報告するため隔月発行だったGH新聞を毎月発行としご家族へ送付。運営推進会議でも参加者に配布し活動を報告。自治会加入し、地域交流の一助としている。今年は祭りや清掃など活動が中止。職員間での対応に悩んだことを話し合い、共有し信頼関係築きながら働きやすい環境作りをしている。

【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)】

グループホームの南側から雄大な富士山が望め、観光資源・自然環境に恵まれた立地条件にある。併設施設にはクリニック・居宅介護支援事業所・通所介護事業所・訪問介護事業所・介護老人保健施設・サービス付き高齢者住宅の特別養護老人ホームがある。グループホームの玄関前には地域指定保育園が隣接し、子供たちが窓越しに手を振ったり笑顔で話しかけたりしてくれ、入居者は笑顔いっぱい日々を過ごしている。職員は併設施設のST・看護師・歯科医等に相談・アドバイスを日常的に受けることが出来、連携が築け安心した支援に繋がっている。職員は事業所の理念を常に念頭に置き、入居者が住み慣れたホームで穏やかな日々を送っていただくための介護を目指し努力している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 現状は(参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度(コロナ禍以前) 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 現状は(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(コロナ禍以前) 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

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	ホーム内に「地域の方々と共に、ゆっくり一緒に楽しく豊かに」という理念を掲げ、地域密着サービスの意義を職員全員が理解し、その人らしく暮らし続けることを支えていくサービスを展開している。	事業所の理念・目標を常に目に留まる事務所・玄関・フロアに提示しミーティング・申し送りで周知徹底している。入居者が「日常生活の中でより快適な生活が出来るように行いたい介護」に向け全職員で話し合いながら実践している。また、当たり前のことを当たり前に行う「はまなす5訓」も提示し、実践に繋げている。		
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	散歩、日光浴時に近隣住民が声をかけてくださる。猫がおり、近隣の保育園の子どもの交流につながっている。納涼祭には自治会の方々が多数参加。自治会加入し、地域清掃、忘年会、祭りに準備から参加。GH新聞をご家族に定期的に配布、地域の皆さんに回覧板でお知らせしている。	自治会に加入。コロナ禍で地域の行事が中止になってしまったことから、入居者の日常の様子や行事写真等の記事が載っている「はまなす新聞」を回覧し、地域との連携を大切にしている。入居者が玄関前の椅子に座り日光浴やおしゃべりをしているとゴミを出しに来た近所の方が遠くからでも声を掛けてくれたり、ホームの猫を通しての保育園児との会話などもあり地域の一員と思える日常が送れている。		
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	公園、公民館のゴミ拾いをし、活動的に行動し、地域高齢者の活動意欲を啓発している。ひばりやすらぎ会への参加など地域の高齢者の方々ともふれあい、お互いを知る機会を増やしている。外出の機会を多く持つことで地域の方々へ助けを頂き、認知症を知って頂く機会となっている。			
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	自治会長、町役場、地域包括支援センター、民生・福祉委員等の方々に参加頂き、入居者様の活動状況、評価への取り組みを報告。認知症の相談の場や啓発を目指し、意見交換や交流の場になりサービス向上につなげている。令和2年はコロナ予防にて役場と相談し書面開催もあった。	運営推進会議は昨年の8月・10月に委員さんが集まって行われたが、それ以外は書面での開催と成っている。役場の方からはコロナ禍で制約がある中、出来る範囲で行って下さいと言われている。入居者の日頃の様子が分かる写真やサービスの実際、さまざまな日常の取り組み内容を記事にした「はまなす新聞」を郵送し、家族・運営推進委員の方々からとても好評だった。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	地域包括支援センター担当者にGHの困難事例の相談をしたり、サービス担当者会議に参加していただくこともある。在宅での独居生活が困難な方の相談を受けることもある。お互いに情報共有や相談している。	町の介護保険担当者・地域包括支援センターの方達とは顔なじみの関係である。その時々状況に応じ施設長に相談し、議事録・必要書類などを窓口に届ける・郵送にする等の判断を行なっている。待機者の相談や家族が精神的疾患に陥ったカンファレンスに立ち合ってもらう等、気軽に相談・アドバイスが受けられる関係である。		
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「介護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	開設当初より拘束によるダメージを周知徹底し、拘束は行っていない。玄関にドアベルをつけ、鍵をかけることはない。職員は入所者様が外へ出て行かれるときも一緒に行動している。入居者様が自身の想いを言いやすい雰囲気づくりや1人ひとり性格や行動を把握し対応をしている。	県の権利擁護の研修に参加したり月1回の研修会でホームページを活用した研修・身体拘束・スピーチロックについても組み込んだ研修を行っている。情報はパソコンを使用、全職員間で共有し周知徹底している。また、玄関は鍵をかける・さりげない声掛け・大声は出さない等普段の申し送りの中でも細かな気配りを話し合いながら対応している。職員間で注意し合える環境も出来つつある。		
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	職員同士、ケアで迷う時や困難事例など辛い時は、申し送り時に一人で抱えずにお互いに相談し合うようにしている。ヒヤリハットシートに記入し、少しの変化に大勢の目で気づけるようにしている。			
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご本人の権利を代弁している意識を常に持ち、迷ったら「〇さんならどうしたいか」と考えたり、ご家族に相談している。勉強会を通じて、権利擁護の知識を深めている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	書面に十分な説明を行い、理解・納得の上で同意をいただいている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	苦情窓口・第三者の窓口は、重要事項説明書に記載している。契約時に口頭で説明もしている。意見・苦情には、迅速な対応をしサービス改善に努めている。ホーム玄関に意見箱の設置をし、面会時声かけをするようにしている。	契約時に苦情窓口は市町村・国にもあることを伝えている。家族の面会は窓越しではあるが回数の制限はない。家族からの意見や要望は面会時やお便り送付時、電話で同うように心掛けている。誕生日の自宅での外泊の相談を受け、多くの方が集まることから見合わせという結果となった。意見や要望はすぐに対応するように努めている。		
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	職員の気づきを大切にし、ミーティングや申し送りノートにて業務改善の話し合いをしている。毎週の検討会に参加し、入居者様の対応で心配なことを相談している。入居者様にとって、必要なことは迅速に変更し、管理者やご家族への相談、報告し、全職員が統一した対応に心がけている。	年2回、管理者とのヒヤリングがある。個人目標を書いてもらい評価し、意見・要望も聞いている。また、職員の様子を見ながら個別面談も行なっている。今回は働き方改革の見直しを行ない業務の流れ、時間変更を行う等スムーズな運営改善に繋がった。職員のアイデアで紙パンツを嫌がる方にピンクの紙パンツを勧めて成功する等職員のアイデアが様々な所に活かされている。		
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	常に働きやすい職場を目指し、声掛けを実施。相談に対し、互いに思いやりをもち、悩みや困り事など管理者を含め、都度、迅速な話をし合いを実施。年2回全職員との面談機会を設けている。敷地内に保育園があり、子育て中の職員の支援や働く時間帯の相談など協力ができている。			
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	県GH協会に加盟し、研修・勉強会に参加。学習委員会を中心に月1回勉強会を実施。参考になる書籍をおき、読めるようにしている。研修に参加した職員は、研修報告をだし勉強会にて報告し、他職員に伝達。併設老健と合同で指導委員会を設け、日々の指導の見直しをしている。			
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	GH協会の研修等に参加し、業務上の悩みを話し合っている。年末のご家族との大掃除など、他ホームが実践しているよい例を、取り入れている。他ホームでのターミナルケアの様子も聞き、情報交換している。			
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	必ず入居前には訪問調査を行い、入居者様の状態の把握と不安や悩み、要望の聞き取りをしている。入居前の担当介護支援専門員や地域包括支援センターより情報を聞き取るようにしている。入居前にご家族とお茶飲みにきていただいている。			
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	必ず入居前には訪問調査を行い、入居者様とともにご家族の不安や悩み、要望の聞き取りをしている。入居前の担当介護支援専門員や地域包括支援センターより情報を聞き取るようにしている。入居前にご家族とお茶飲みにきていただいている。			
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	ご本人、ご家族からの情報をもとに見極め支援している。GHの説明を十分に行い、入居前には、実際に見学に来ていただき、お茶飲みをしたり、雰囲気を知っていただくようにしている。必要時には、地域包括支援センターや併設老健の相談員に相談している。			
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の立場となり考え、先回りしすぎず、個々のペースで生活できるよう支援している。食事作りや漬物作り、外出、買物、家事を入居者様とともに調理方法や味付け等を教えていただいている。畑の野菜の収穫で農業をさされていた方に教えていただいている。			
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の悩み、不安を共有し入所者様と一緒に支える関係を築いている。行事、大掃除と一緒に参加し共有できる機会をつくっている。個人ごとに写真アルバム作成し、ご家族にもみていただいている。玄関ボードに毎月写真を掲示、入居者様の表情や様子を見ていただいている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	入居者様の大切な人とのふれあいとして家族交流会や納涼祭等に参加いただき、家族と一緒に食事をし交流していただいている。入居者様の自宅や行きたい場所への外出支援をしている。地域の方と会う機会をもっている。	面会・電話を掛ける・家族との手紙のやり取りをマンツーマンで行う・ドライブで馴染みの道や場所を通る等、馴染みの関係継続が途切れない支援を心掛けている。近所の方が野菜を届けてくれた折、日常の散歩の折に挨拶を交わす機会も多くある。コロナ禍であっても馴染みの関係が続き支援を見つけ継続して行きたい。		
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	入居者様の一人ひとりの性格を把握し、職員が中間役となり、入居者様全員で楽しく話したり、けんかしたり、支えあい生活出来るよう支援している。気の合う方同士、居室で話されたり、愚痴をこぼしたり、体調が悪い時は声かけに行き下さる。			
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後も、ホームに遊びに来ていただいたり、近況報告をしている。入居者様が会いに出かけることもある。近くからと、近況や、自身の介護体験を話しに来てくださるご家族もいる。併設老健へ移られた方には定期的に顔をみて声掛けし交流を続けている。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の会話の中で意向の把握や日々の生活リズムの把握に努め、ケアに活かしている。また、良い表情をされていたり、喜ばれていることを一人ひとり把握し、職員間で申し送りを行い、その方にとって一番良い方法を常に話し合い実践している。	改まってではなく、普段の中の会話で、職員から「こんなこと言ってたよ」と聞いたり、申し送りノート・カルテに書き込んだりしたことを取り上げ職員でその方にとって何が一番いいのかを話し合い考え、一人ひとりの思いや希望・意向の把握に努めると共に実践に繋げ、ストレスをためないような関わりを心掛けている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される前に訪問調査し、ご本人、ご家族や担当介護支援専門員などから情報を得ている。面会時に状況報告すると、「そういえば・・・」と在宅でのことを教えていただき、ホームでの生活に取り入れている。			
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	入居される前に訪問調査して、入居者様一人ひとりの状態を把握している。こだわりや思いの強い部分へは、職員が同じ対応できるように日々の申し送りを大切にしている。			
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	入居者様、ご家族の要望を聞き取り、アセスメントやモニタリングを実施。介護ミーティングにて意見交換、情報収集している。モニタリングを順番で担当介護職員が行い、ケアマネジャーがまとめている。日ごろから全職員がケアプランを見る習慣をつけている。状態変化時に見直しを実施。	入居前、自宅や本人の様子を確認・家族の意向や要望を聞き取り暫定プランを作成し、1か月を目度に日々の観察・記録からケアマネジャー中心に関係者がアセスメント・モニタリングを行ない3か月後に本プラン作成。担当職員は日頃からケアプランの目標に沿ったケアが出来ているか記録しそれに沿って3か月ごとに見直しが行われている。体調に変化があった場合は都度見直し現状に則したプランに変更している。		
27		○個別の記録と実践への反映 本人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	日々の出来事や状態は、毎日具体的にカルテや申し送り表に記入している。また、ヒヤリ・はっとシートにも記入し介護計画に反映している。申し送りにて日々の変化を詳しく把握し、情報共有・実践・介護計画の見直しに活かしている。			
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	併設施設と協力し合い、GHだからととらわれずに、何がこの方に必要かを見極めて柔軟に対応している。併設施設の専門職に必要時相談、みてもらいアドバイスを受け対応している。調剤薬局の薬剤師にも相談しやすく、誤薬予防のための見やすい一酸化をしてもらっている。			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	家族交流会や納涼祭等を企画することにより、多方面のボランティアの方々やご家族、近隣住民に参加していただいている。日常的に近隣施設等へ出かけて行き利用している。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	ご本人、ご家族が希望の医療機関へ受診される。ご家族が対応できない時、事業者が受診支援し、ご家族と情報共有している。体調不良時は併設施設の医師、看護師に報告し診てもらい対応やご家族への連絡を実施。コロナ予防では体調安定時はご家族のみで受診されることもあった。	入居前からの係りつけ医を受診されている方が1名おり2か月に1回家族が付き添い受診。体調チェック表・メモを渡している。受診後は家族から口頭で結果報告があり、記録し職員間で共有している。その他8名は併設のクリニックを受診されている。受診には職員が同行し医師との連携が図られている。体調不良時は、都度家族と連絡を取り合い、併設の看護師の支援を受けることが出来、家族の安心に繋がっている。		
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	併設施設の看護師の協力が得られている。1日1回入居者様の健康状態の確認に来てもらっている。夜間帯もすぐに相談でき対応できる。看護師より民間療法(家でできること)の指導も受け取り入れている。介護員は状態の変化やご家族・ご本人の意向を細かく報告できるようにしている。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	主治医やご家族に話しを聞き、連携を図っている。入院時、すぐ様子をみに行き病院関係者と協力し合っている。入院中の経過把握や元気づけるため定期的に入居者の方と共に面会へも行っている。都度、ご家族へ連絡。コロナ予防にて、面会や訪問ができない時期はご家族や病院相談員等と連絡にて情報収集を確実にしている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時ご本人、ご家族の意向を聞き、かかりつけ医、併設老健の医師等と連携を取っている。カンファレンス等を随時実施し入居者様の状況に合わせてチームで連携し支援している。日々のケアの延長として併設老健と協力し看取りケアの支援もしている。事業者での対応困難時はご家族や主治医、併設老健の相談員と相談し老健へ移ることもある。	入居時、終末期について本人・家族の意向を確認している。入居後も食欲が落ちる・頻回に受診が必要になった等、重度化する前に家族・主治医・ケアマネジャー・担当職員と今後について話し合いを持ちながら進めている。今は、コロナ禍でホームの構造上、個室対応が困難であることから、併設の老人保健施設と協力体制を組みながら老人保健施設へ移っての看取りケアの支援をチームで行っている。		
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	勉強会により応急手当を出来るようにしている。事故発生時の連絡方法も周知、掲示している。運営推進会議にて消防署の協力を得て毎年恒例としてAEDの使用等の指導を受けている。			
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	避難訓練をしている。町の消防署の協力や運営推進会議でも協力をお願いし顔馴染みの関係作りができるようにしている。年1回施設内総合避難訓練実施。また、夜間を想定した避難訓練をしている。	ホーム独自で通報訓練・防災機器の説明訓練・夜間を想定した訓練等を行なっている。年1回法人合同の避難訓練を実施し、停電時の部品点検もしっかり行っている。防災委員会で作成したマニュアルを作成し職員間で確認し合っている。町の消防署や近隣の方々にも協力していただけるように運営推進委員の方をお願いしている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様一人ひとりに合わせた対応をし、入居者様の心地よい生活を求めて介護に従事している。個人情報の取り扱いには十分配慮している。自尊心を大切に声かけをしている。	声掛けは本人を気づけられないように本人の気持ち大切に、状況を見ながら支援を行っている。汚れ物をポケットに入れる入居者がいるが、その場で注意することはせず、職員が後でそっと分らないように処理する等プライバシーを損ねない対応を行なっている。		
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	献立は入居者様に食べたい物を伺ったり、買物時希望する食材を取り入れている。個人のお小遣いで好きな物を購入する方もいる。希望時、外出したり入居者様の自己決定を尊重。職員から提案し入居者様の気持ちを汲み取るようにし、何気ない毎日の会話にある意向を大切にしている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたか、希望にそって支援している	職員のペースで仕事をするのではなく、入居者様の立場となり考え、入居者様のペースで生活できるよう支援している。タイムテーブルはなく一人ひとりの生活のペース(入浴や散歩や昼寝)を把握するようにしている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	入居者様の希望を第一に個性を大切に支援。一人ひとりの好きな服などを勧め、必要な物はご家族にお願いしている。理容室へ希望で外出したり、馴染みの美容師さんが定期的に出張しホームでカットされる方もいる。お化粧品やクリームなど必要な支援でおしゃれを楽しんでらっしゃる。			
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	出来ること、好きなことを考慮し、季節感を取り入れ、一緒に調理、準備、片付け、畑の野菜収穫を実施。一緒に楽しく召し上がれるようにしている。誕生日はケーキや好物を提供。行事食や季節の旬な食材を提供。個々に合わせた食形態で提供し、嚥下困難な方は注意し食事助。	職員が交代で1週間の献立を立てている。買い物は職員が行い旬の物を見かけたり、家族や近所の方から野菜をいただいた時・行事食等は入居者の好きなメニューに変更し、個々の状況に応じ準備から片付け迄、職員と一緒にやっている。外食が出来ない分、刺身を購入する・牛丼等の出前を取る等し食を楽しんでいる。感染対策でテーブルの真ん中にパーティションを設置している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	併設の管理栄養士に相談、水分摂取をこまめに職員が働きかけ、摂取量の少ない入居者様には声かけ、介助。日頃より水分摂取の大切さを入居者様に話している。嚥下の困難な方はゼリー対応。10時、15時は果物や好きなサイダーを勧めている。水分制限の方は小さいコップを使用。			
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、フロアー洗面所で入居者様に合わせた口腔ケア、舌のケアを実施。眠前に義歯洗浄の声かけ、介助を実施。風邪予防になると必要性も話している。併設老健の言語聴覚士や歯科衛生士に相談し、必要時は口腔内をみてもらう。嚥下体操、歌を実地し誤えん防止に努めている。			
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々に合ったリハビリパンツやパットを使い分け、自身でトイレに行くことの少ない方はトイレ誘導実施。失敗しても傷つけないよう声掛け。随時、下着交換を介助、更衣動作可能で汚れ物が部屋に干してある方は随時洗濯している。夜間希望者は自分でできるよう居室にポータブルトイレ設置。	排泄チェック表を確認し細目にトイレ誘導している。布パンツの方が3名、うち1名は自力で2名は職員の声掛けでトイレに行っている。その他の5名はリハビリパンツ・パットを使用し、全員の入居者がトイレで排泄出来ている。パルーン装着の入居者はパルーン抜去の方向で訓練中である。夜間にポータブルトイレを使用・外出時前後・食事の前後にトイレ誘導し、自立に向けた支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防で毎朝、牛乳や豆乳を勧めている。お風呂上りや散歩後など適時ヤクルトを飲んでいただいている。可能な限り散歩や体操を実施。便秘予防のメニュー(サツマイモ、バナナ、果物、ヨーグルト)を配慮。水分補給に努めている。主治医へ相談し服薬調整も行っている。			
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の好む時間帯や間隔や温度を把握して声かけている。2~3日に1度のペースで入浴されている。苦手の方は声かけし、気持ちよく入っていただけるようにしている。それぞれの好きな入浴剤を使用したり必要な方は肌に合わせた全身シャンプーを使用している。	毎日入浴できるように準備は出来ている。入浴は朝から夕方5時半位の間に入居者の好きな時間帯・個々の状況に応じ週2~3回程入浴している。1人の職員が誘いから入浴が終わる迄、ゆっくり時間をかけ歌を唄ったり好きな入浴剤を使ったり楽しい入浴と成るように努めている。入浴を拒否する入居者へは、その方のペースに合わせた声かけをしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の健康状態、生活リズムに気をつけ、休息が取れるようしている。夜眠れない入居者様は、日中の活動や日光浴を増やし生活リズムが出来るようにしている。天気の良い日に布団干したり、寒さがある方は、湯たんぽや電気毛布を使用、居間ではソファで休めるよう環境作りしている。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者様一人ひとりの薬説明書をカルテにはさみ、すぐに確認が出来る。薬への依存の強い方は、主治医に相談し、プラセボ薬を服用し安心できるような声かけをしている。薬変更時はご家族と情報共有している。調剤薬局の薬剤師に相談しアドバイスをもらっている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームはまなす**

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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
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	入居される前に生活歴の情報を得て、好きなこと、得意なことを活かした出番を見い出せるような場面作りの支援をしている(家事、外出)。季節に合ったイベントや料理を取り入れ、今を楽しみ感じていただくようにしている。情報を共有し日々、一人ひとりの今に寄り添うことに努めている。			
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	買物や散歩、日光浴、ゴミ捨て、洗濯物干し、散髪に出かけて日々の中で外に出ることを当たり前に行っている。入居者様の希望する所に可能な限り出かけている。自宅に外出付添いしたり、馴染みの場所(初詣、お祭り)に外出している。ご家族とともに出かける機会を作っている。	入居者の家族の手作りマスクを付け、散歩やドライブに出掛けている。玄関の前に設置してある椅子に座り外気浴や楽しそうにおしゃべりを楽しむ光景が見られる。コロナ禍で外出の代替えとして紙芝居や運動活動を取り入れ、馴染みの唱歌で歌体操、ソファスペースに超大型テレビを購入し、ユーチューブを活動に取り入れて職員と一緒に楽しんでいる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は、ご家族の希望もあり職員が行っているが、買物時に入居者様から支払ってもらおう等の支援をしている。お金を持ちたいと希望される方には、ご家族の了解を得て、一定の金額を自己管理していただいている。			
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様より電話をかけた、手紙を出したいと希望のある時は、その都度支援している。不安な時は、ご家族の声をきき安心されている。手紙が届いた際にはご本人に返事を書いていただき、手紙のやり取りをされている。			
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	夏場はカーテンやエアコンにて温度調整し、冬場はストーブ、加湿器を出し、居心地良く家庭的な雰囲気づくりを心がけている。食事テーブルとソファの位置を季節ごとに模様替えし入居者様にあった席を工夫している。玄関や居間に季節折々の花を飾り季節感を取り入れている。行事の飾りをし皆さんで楽しんでいただけるようにしている。	日当たりの良い共有空間にはポイントポイントに椅子やソファが置いてあり、夏と冬でダイニングとくつろぎスペースのテーブルやソファの入れ替えを行ない、季節ごとに居心地よく過ごしていただける工夫を行なっている。玄関の大きなボードに日頃の入居者の楽しそうな写真を沢山貼り、面会者に見てもらっている。フロアには入居者と一緒に創作した折り紙で作った吊るし雛・季節の花等が飾られ季節感が感じられ、落ち着いて過ごせる場となっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間はソファで自由な時間を過ごすことが出来る。玄関先のポーチ部分や二階廊下に、椅子を置き、入居者様の団集の場となっている。畳部分は昼寝やくつろぎの場と共に、体調不良で点滴をしたり、看取り時に布団をひき、すぐにそばで寄り添って対応できる場となっている。			
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	入居時には、使い慣れた愛用品を持ち込んでいただくようにして、ご本人とご家族で居室の配置をしていただいている。また、必要なものはその都度用意して頂いているので、入居者様は安心して過ごされている。	押入れ・洗面所のみ設置してあり、ベッド・タンス・布団などの生活用品は入居者の馴染みの物が思い思いに配置され、安心して生活が送れる居心地のよい居室となっている。壁には家族写真や孫の写真・絵・デイサービスで作った作品が飾ってあったり、ベッドにベコちゃんのぬいぐるみを飾っている入居者もいる。		
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	ホームの要所には手すりが設置してある。流し台は、作業しやすいように低くなっている。立ったまま靴を履くことが困難な入居者様が多いので、玄関に椅子を置いている。浴槽内にも転倒防止のため、滑り止めマットを敷いている。立ち上がりの困難な方には、浴槽内の椅子を使用している。			