

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	2270700111		
法人名	有限会社 ウィングス		
事業所名	グループホーム ほほえみ 1F		
所在地	静岡県伊豆市市山243-2		
自己評価作成日	令和 3年 10月 10日	評価結果市町村受理日	令和4年3月29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)】

職員の認知症に対する知識の向上に努め、集団生活の場である限り自由に、穏やかな気持ちで生活できる環境づくりをしている。また、入所後、できるだけ長い間当施設で生活していただけるようADLを落とさず維持していくことを目指して日々の生活リハビリや運動を職員とともに取り組んでいる。強制的ではなく、楽しみながら参加できるように、歌を取り入れたDVD体操や施設周辺の散歩などを取り入れている。ストレスをできるだけ溜めずに笑顔で過ごせるよう、利用者様からの要望にもできる限り対応できるように職員全体で受け入れられる体制づくりをしている。閉鎖的な[施設]でなく、明るく開放的な[家]になるよう工夫努力をしている。

※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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2270700111-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 3年11月 8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)】

自然豊かな場所に立地し、事業所周辺は静かな環境である。コロナ禍により外出制限がある中でも、近隣の畑利用者(六日会)との交流や事業所周辺の散歩などを行い、立地を活かした暮らしづくりを考えながら、事業所理念に沿った支援を心掛けている。運営法人は、職員個々の知識向上のために、ケアマネジャーを中心に認知症や接遇に関する研修等を行い、職員の資格取得を支援している。行政や地域との関わりは、管理者とケアマネジャーが中心となり、運営推進会議の報告だけでなく、常に相談等ができる協力関係を築いている。コロナ禍による面会制限がある中でも、予約による面会の実施やこまめな電話連絡等により、家族との関係継続を図っている。利用者のADL維持を心掛け、体操や散歩だけでなく、掃除や食事の準備等、以前からの暮らしづくりを継続した暮らし方の支援を心掛けている。厨房スタッフが美味しい食事を提供し、SNSを活用して家族へも報告している。

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. ほほ全ての利用者の 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. ほほ全ての家族と 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 利用者と職員が、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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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)	○ 1. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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:28)	○ 1. ほほ全ての利用者が 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	「人らしく暮らし続ける日々を愛で生きる」を常に念頭に置き、個々を知りその人らしくできる限り自由に楽しく、穏やかに生活できるように努めている。	管理者や職員は、事業所理念を念頭に置き、毎日朝夕の申し送り、連絡ノート、介護日誌で情報共有を図りながら、理念に沿った支援の実践に繋げている。	
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	区の一員として区費または地域の祭典の寄付を納めている。又近くの畑作業の方との交流やとれた野菜をいただいたりしている。公共のグラウンドや施設周辺へ天気の良い日は散歩へ行き、地域の方とお話をする機会もある。	コロナ禍により、近隣地域のお祭り等行事への参加は制限しているが、区費を納め、事業所近くの農園利用者(六日会)との交流や散歩時の挨拶など、地域住民と顔の見える交流を続けている。	
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	現在はコロナウイルス感染拡大の影響もあり、外部へ出向く機会もほほえない状況である。終息後はぜひ地域の行事やイベント等を通じて支援の輪を広げていきたい。	/	/
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	通常は2ヶ月に1回実施しているが、コロナウイルス感染拡大の影響でみんなで集まった会議は中止しており、開催時期に各出席予定者に書面で提出、意見を求めている。外部の出席者に事業所内の取り組みまたは出来事を報告し、率直な意見を伺って出来得る事は早急に改善している。	コロナ禍により、2か月に1回、書面開催で実施している。市長寿健康課・地域包括支援センター職員、民生委員に対し、事業所の状況と利用者個々の暮らしぶりを記載した報告資料と確認書を送付し、確認書により提示された意見は、事業所の運営に反映している。	
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	ケアマネがケアマネ連絡協議会、介護保険サービス提供事業所連絡会に出席し研修を通して実状を伝えたり助言をしてもらったりしている。	管理者とケアマネジャーが中心となり、関係各所との情報共有を図っている。運営推進会議の報告だけでなく、電話や訪問により常に相談等ができる協力関係を築いている。	
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	職員には身体拘束に関しての知識をつけるよう身体拘束委員会を立ち上げ講習を行っている。身体拘束は行わないケアに取り組み、家族にも理解を得られるよう細かく説明している。帰宅願望の強い利用者様の事故防止と防犯のため玄関の施錠は行っている。	指針・マニュアルを整え、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。3か月に1回身体拘束適正化委員会を行い、管理者とケアマネジャーは現状に沿った対応の情報を共有するとともに、職員の研修に繋げている。課題がある場合は、都度話し合うことができる環境づくりを心掛けている。	

静岡県(グループホームほほえみ)

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	職員間で虐待等に関する事柄を相談しやすい雰囲気づくりに努め、虐待のないケアに取り組んでいる。気になる言動があった場合、その都度互いに注意しそれを受け入れる環境づくりも行っている。		
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	実践者研修などの研修を受講した職員発信で、権利擁護に関する知識を広めている。以前成年後見制度を利用している利用者様も入居しており、身近で知識を得る機会を得る事が出来た。		
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	契約時、出来得る限り2名の御家族が同席して、納得と理解をして頂き契約を取り交わしている。又、家族より疑問点等がある場合、わかるよう説明し理解をしてもらっている。		
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	家族来訪時の面談や介護計画説明時の話し合い等を通じて、利用者や家族の要望や意見を聴き、運営の反映に努めている。	コロナ禍により面会は制限しているが、予約による面会時や月1回支払いの来訪時は、家族の要望・意見の聴き取りを心掛けている。管理者とケアマネジャーは、こまめに電話をかけて利用者の情報を伝え、家族からの意見の抽出に努めている。	新型コロナウイルスリスクが続く現状では、自由な家族との接触は難しい状況であるが、現状で可能な面会方法等、家族の個々の意向を伺うアンケート実施など、ウイズコロナの観点で検討してもらいたい。
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	日々の申し送りや話し合いまたは問題が起こった時の話し合いで意見交換している。職員、管理者で意見を言いやすい関係性を気付くよう努めている。即決できる内容に関しては直ちに実行に移している。	管理者や法人役員は、日々職員と接する機会を活用し、都度職員からの意見の聴き取りを心掛けている。管理者とケアマネジャーは常に意見交換を図りながら、朝夕の申し送りや連絡ノートを活用し、職員との意見交換・情報共有を図っている。	
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	職員の緊急時の休み等の場合、ケアマネも含め、職員同士で話し合い勤務の調整に努めている。又行事等のある時は事前に勤務の調整を図っている。負担ないよう、連勤を避けるなど注意している。		
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	職員各々の力量と意欲を考慮しながら研修の実施に取り組んでいる。自発的に研修を受けたり、資質向上に向け職員からも遠慮なく研修参加の申し出を期待したい。また研修を受けた職員が施設内で、得た知識を広めていけるよう期待している。今年は初任者研修1名、実務者研修2名。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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		○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	初任者研修や実務者研修などの研修を随時職員が受講している。研修の場で同業者との交流に努め、お互いに意見を交わし他施設のいいところは取り入れられるよう努めている。		
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	無理強いをしない、まずは施設での生活に慣れ、出来ることを活かし穏やかに生活できる環境づくりをしている。個別のケアに年頭を置き本人の意向に柔軟に応えられるようにしている。		
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	初回面談又は電話相談時、ご家族の意向をじっくりお聞きして、可能な限り意向に沿えるようにしている。また来訪時、より良い関係が成り立っていくように努めている。ケアマネも含め、相談を受けてから連絡を密にとるようにしている。		
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	必要のある福祉機器等の希望がある場合、業者に依頼し購入の支援をしている。当ホーム対象外の場合、担当ケアマネ又は居住地区地域包括支援センターに連絡をし必要とする支援の依頼をしている。		
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	日々の生活でできる個々に合う家事・掃除を自然な形でできるよう支援している。また長年培った経験と知識を生活の中に取り入れ、人生の先輩として接するよう心掛けている。		
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	入居以来長時間共に過ごす時間が少ないことから、面会時、最近の様子等をお伝えし嬉しいこと心配なことを共に分かち合えるよう支援している。感染防止のため長期間面会中止になっていたが、会えない分電話で話をしてもらったり、窓越しに面会することもあった。		
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拡大の影響で、面会中止となっていたため、直接顔を合わせたの接触はできていない。その分手紙が届くと返事を書く事の支援、電話の取次ぎをする等の支援をしている。	コロナ禍により面会制限をしていたため、電話・手紙を活用して、関係継続を支援している。外出制限がある中、利用者個別に対応する外出や予約制面会・資格のある職員による理美容などを取り入れながら、事業所や職員が馴染みの場所や人となるよう、工夫をしながら支援している。	

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	職員が個々の生活歴や性格を深く知るよう努め、利用者様同士が喧嘩なく和やかに過ごせるよう席の配置や雰囲気づくりに気を配っている。利用者間で口論になった場合は職員が話題を変えたり、気分が変わるよう環境を変える工夫している。		
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	他施設への訪問時お会いする、入院先へのお見舞い等をしている。プライベートの時ご家族にお会いした場合、相談に乗ったり近況をお聞きしたりと利用終了後も家族との関係を継続している。		
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	認知症を理解したうえで個々を観察し、毎日のコミュニケーションで得た情報を職員間で共有し、できる限り希望に沿えるよう柔軟な対応に努めている。利用者様と職員の関係を密にし、相談しやすい、訴えやすい雰囲気づくりをしている。	管理者とケアマネジャーは、入居前に家庭訪問して利用者・家族の意向を確認する。入居後は、職員全員で1か月間利用者を観察し、情報共有を図りながら、利用者・家族の意向に沿った対応を心掛けている。	
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	入居時まで今までの生活歴・生活環境等を家族に記入して頂く。入居後は会話等からこれまでの暮らしぶりの把握に努める。又、職員間の情報を共有して確認をしている。		
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	入居者それぞれの日々のケース記録、バイタルチェック、食事の摂取量、排泄の状況の把握に職員は努めている。また、利用者様との毎日のかかわりで、精神的または体調の変化に素早く気付けるよう努めている。		
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	定期的なモニタリング、必要により随時介護計画を見直す。又家族の来所時、介護に対する意向をお聞きし、ケアマネを中心に職員間で話し合い現状に即した介護計画作成に努めている。	日々の介護支援経過記録を基に、ユニットごとに職員全員で利用者個々の定期的なモニタリングを行っている。ケアマネジャーを中心に、職員からの意見を反映した介護計画の作成と利用者の現状に即した支援の実践に繋げている。	
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	利用者各々の日々の様子(本人の話した言葉、行動、通常とは違う事柄等)をケース記録に記入し、気づきや工夫したいことはその都度、ケアマネ、職員間で話し合い提案し情報を共有している。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	医療機関・訪問看護師・薬局の薬剤師・福祉器具業者・又関係する居宅支援事業者・地域包括支援センター等との情報交換や連携支援を行っている。また、薬にできる限り頼らないケアを目標にしている。		
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	医療機関・訪問看護師・薬局の薬剤師・福祉器具業者・又関係する居宅支援事業者・地域包括支援センター等との情報交換や連携支援を行っている。周辺の散歩や個々の個性を生かした支援(掃除や生け花、ウォーキングなど)をしている。		
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	利用者、家族の希望にて主治医を選択。当ホーム協力病院による月1回の訪問診察と家族介助による外来受診。状態説明が必要の方はケアマネが同行通常受診時は日常状態や異常を記入し、主治医に見て頂き適切な医療を受けられる様支援している。	協力医による月1回の往診と週2回看護師の訪問により健康管理を行っている。他科受診は家族の介助だが、コロナ禍によりケアマネジャーが対応し、主治医や家族との情報共有を図っている。緊急時は、24時間電話にて指示を受けられる。	
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	当ホーム協力病院の看護師が週2回来所。その都度バイタルチェック・体調を見ていただく。利用者の状態を相談しながら疾病、日常の健康管理、医療活用の支援を行っている。		
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	入院先に出向き、医師、看護師、理学療養士等より退院後の注意点等の情報、家族の意向を踏まえ退院に備えている。また家族よりの相談も受けている。		
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	重度になった場合を考慮して「医療連携対応指針意思確認書」を入居時に取り交わし、当ホームとして出来得る事を説明する。重度になった場合、主治医・家族・ケアマネ等と話し合い今後の方向を決め家族の不安を取り除くよう支援している。	入居時に、重度化した際の事業所の対応を説明し、利用者・家族の確認書もらっている。重度化した際は、管理者とケアマネジャーが主治医とともに協力医療機関への転院も含めた方針を再度説明し、家族の意向に沿った支援を心掛けている。	
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	急変や事故発生時の対応のマニュアルは備えている。殆どどの職員は実践力を身に付けているが一部の職員が出来ていない。今後の課題である。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	年に二回の避難訓練の実施。又夜間を想定して職員間の連絡網の訓練をしている。入居利用者の殆どが理解力低下のため困難が極まる。今後理解を得られるよう訓練を実施して行く。	年2回、火災・夜間を想定して避難訓練を実施している。備蓄品は、水・食料を1週間程度を目途に、大型の冷凍庫で保管し、ローリングストックで管理している。	火災想定だけでなく、地震・水害を想定した停電時対応を含めた訓練が重要です。また、コロナ禍により実施できない状況だが、地域住民と連携した避難訓練について、引き続き検討することを期待します。
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	利用者様を一人の”人”として扱い、人格とプライバシーの尊重を念頭に声掛け対応している。職員間での気になる言動はお互い指摘しあえるよう職場の環境づくりもしている。利用者様に関する記録は目の届かない場所に保管している。	ケアマネジャーが中心となり、接遇に関する職員研修を適宜行い、人格の尊重とプライバシーに配慮した対応を心掛けている。課題が散見された際には、管理者は都度注意するとともに、職員同士お互いに話し合える環境づくりに留意している。	
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	認知症がゆえに自分の意思を表現できない方が多くいる。そのため、相手表情やしぐさから感情を読み取り、2～3の提案をし本人に決定しやすい場を作るよう心掛けている。意志に沿えるよう柔軟な対応をしている。		
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いか、希望にそって支援している	少人数ではあるが共同生活のため、食事は同じ時間に摂っていただいている。その他は本人のペースや希望に合わせて職員が柔軟に対応している。一人一人の趣味や希望に沿って塗り絵・生け花・ウォーキング・裁縫・読書など支援している。		
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	できる方は洋服を自分で選び着脱している。希望があれば化粧水等の使用。また、理容師が来所にて散髪を実施している。		
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	食事に対するの楽しみを増やしてもらうため、新メニューの考案や、行事食レクリエーションを行うなどしている。(最近ではラーメン・ハンバーガー・小麦饅頭づくり等)食器の片づけなどを一緒にやっている。	美味しい食事を楽しんでもらうことを心掛け、厨房スタッフによる手作りの食事を提供している。定期的なレクリエーションやおやつなど、利用者の好みを聴きながら献立作りを行っている。SNSを活用して写真を掲載し、家族にも伝えている。	
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	食事摂取量チェック表の記入。残すことが多い方はできる限り全量摂れるよう柔らかさや刻みの具合など本人に合わせるよう工夫。水分は食事以外10時・15時・入浴後・に摂取。お茶が苦手な方には好みのものに寄り添えるよう工夫している。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	毎食後の口腔ケアの促し介助、義歯装着者は夕食後より洗浄液に漬け置きを実施。口腔ケアに拒否ある方も無理強いせず一日のどこかでできるよう優しい声掛けを心掛けている。		
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	個々に排泄チェック表に記入し、排泄周期の把握に努めている。できる限りトイレで排泄できるよう支援している。失敗することの不安をなくし穏やかに生活が送れるよう声掛け。プライバシーの場に踏み込みすぎないように、丁寧な声掛け対応を心掛ける。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握しながら、トイレ利用を支援している。夜間ポータブル利用者も、声掛けに留意しながらトイレへの誘導を心掛けている。	
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	日々の運動や散歩、水分摂取の促し。排泄チェック表にて排便の有無と周期の把握に努めている。便秘症状のひどい方は主治医に相談して対処している。また、できる限り薬に頼らず排便できるようお茶の代わりにオレンジジュース等を飲む事で効果が表れている。		
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	入浴日はある程度決まってはいるが、柔軟に対応している。入浴の好きな方には長めに時間を取りリラックスしていただいている。拒否のある方は無理強いせず、入りたくなるような声掛け誘導を職員間で共有。	週2回、午後入浴を基本として、利用者の状態や希望に配慮しながら入浴を支援している。職員との相性や好みが入浴剤使用など、利用者に合わせて入浴できるように声掛けを心掛けている。	
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	個々の体調や希望に合わせて自由に休息をとっている。夜間の居室は利用者様の体調に合わせて温度・湿度・照明に気を配っている。寝具の保清は週に一回洗濯をし安眠できるよう支援している。		
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	内服説明書を各個人ファイルに綴っている。薬について疑問等がある場合、薬剤師・訪問看護師・医薬書等で目的・副作用・用法・容量の理解、や確認に努めている。訪問看護師来所時に、症状の変化を伝え対処方法を相談し対応するよう努めている。		
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	やりたい事をできる限り叶えられるよう支援している。塗り絵・裁縫・読書・歌・風船バレー・玉入れ・散歩など。以前より施設全体で柔軟な対応を働きかけることで利用者様のストレスが減り、日々楽しみが増えていると感ぜられる。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	天候等を考慮し、散歩や外気浴ができる限り自由にできるよう努めている。現在は感染対策のため外出等はできていないが、その分施設周辺や外の空気を吸う環境づくりに努めている。	コロナ禍により全員での外出はできない状況だが、天候や利用者の状態をみながら、事業所周辺の散歩や外気浴を心掛けている。利用者個別の外出支援を図るとともに、コロナ収束時には、遠足を計画している。	
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	金銭の所持はありません。職員と一緒に遠足や、近所への日用品の買い物、お祭りでの出店での買い物ができるように支援している。		
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	手紙を書ける方には便箋等を用意して郵送する等支援している。電話をかけたい場合、話しやすい状況で会話ができるよう支援している。		
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	季節感が常に感じられるよう、掲示物・七夕飾り・クリスマス・お正月飾りを利用者様と一緒に飾りつけしている。施設内に季節の花を生け、一日の中で開放的に外の空気が入るよう換気している。整然とせず家庭らしさのある空間づくりに努めている。	利用者とともに作った作品や季節の花を飾り、季節行事を取り入れながら、季節感を大切にしている。職員は、利用者とともに掃除しながら、清潔な環境づくりを心掛けている。感染症対策として、こまめな換気・消毒に努めている。	
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	殆どの方は日中フロアで過ごされる。仲のいい方同士で雑談したり職員と冗談を言ったりして楽しく過ごされている。一人の時間が好きな方は居室でテレビを見たり、裁縫をしたり、居室の整理整頓されている。		
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	入居時に今まで使い慣れた馴染みの家具等を用意していただき、その人らしさのある落ち着いた空間になるよう家族に協力していただいている。家族の写真や人形などを飾っている。手狭にならないよう衣類寝具などを季節ごとと交換するよう協力していただいている。	ベッドとクローゼットを備えた居室には、使い慣れた筆筒や布団を持ち込み、入居前からの暮らしぶりの継続を支援している。職員は、清潔な室内環境を心掛け、こまめな清掃と換気に努め、季節ごとの衣替えは家族の協力を得ながら実践している。	
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	理解のできる利用者様は一日の流れの表を見て居室・フロアを歩き来している。歩行不安定の利用者様には夜間トイレの使用。トイレの場所も案内掲示板にて対応している。		

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	2270700111		
法人名	有限会社 ウイングス		
事業所名	グループホーム ほほえみ 2F		
所在地	静岡県伊豆市市山243-2		
自己評価作成日	令和 3年 10月 10日	評価結果市町村受理日	令和4年3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 https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2270700111-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 3年11月 8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)】

職員の認知症に対する知識の向上に努め、集団生活の場でできる限り自由に、穏やかな気持ちで生活できる環境づくりをしている。また、入所後、できるだけ長い間当施設で生活していただけるようADLを落とさず維持していくことを目指して日々の生活リハビリや運動を職員とともに取り組んでいる。強制的ではなく、楽しみながら参加できるよう、歌を取り入れたDVD体操や施設周辺の散歩などを取り入れている。ストレスをできるだけ溜めずに笑顔で過ごせるよう、利用者様からの要望にもできる限り対応できるように職員全体で受け入れられる体制づくりをしている。閉鎖的な[施設]でなく、明るく開放的な[家]になるよう工夫努力をしている。

【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)】

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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<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	<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
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)	<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	<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
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		

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	「人らしく暮らし続ける日々を愛で生きる」を常に念頭に置き、個々を知りその人らしくできる限り自由に楽しく、穏やかに生活できるように努めている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	区の一員として区費または地域の祭典の寄付を納めている。又近くの畑作業の方との交流やとれた野菜をいただいたりしている。公共のグラウンドや施設周辺へ天気の良い日は散歩へ行き、地域の方とお話をする機会もある。		
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	現在はコロナウイルス感染拡大の影響もあり、外部へ出向く機会もほぼない状況である。終息後はぜひ地域の行事やイベント等を通じて支援の輪を広げていきたい。		
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	通常は2ヶ月に1回実施しているが、コロナウイルス感染拡大の影響でみんなで集まるの会議は中止しており、開催時期に各出席予定者に書面で提出、意見を求めている。外部の出席者に事業所内の取り組みまたは出来事を報告し、率直な意見を伺って出来得る事は早急に改善している。		
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	ケアマネがケアマネ連絡協議会、介護保険サービス提供事業所連絡会に出席し研修を通して実状を伝えたり助言をしてもらったりしている。		
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	職員には身体拘束に関する知識をつけるよう身体拘束委員会を立ち上げ講習を行っている。身体拘束は行わないケアに取り組み、家族にも理解を得られるよう細かく説明している。帰宅願望の強い利用者様の事故防止と防犯のため玄関の施錠は行っている。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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	職員間で虐待等に関する事柄を相談しやすい雰囲気づくりに努め、虐待のないケアに取り組んでいる。気になる言動があった場合、その都度互いに注意しそれを受け入れる環境づくりも行っている。		
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	実践者研修などの研修を受講した職員発信で、権利擁護に関する知識を広めている。以前成年後見制度を利用している利用者様も入居しており、身近で知識を得る機会を得る事が出来た。		
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	契約時、出来得る限り2名の御家族が同席して、納得と理解をして頂き契約を取り交わしている。又、家族より疑問点等がある場合、わかるよう説明し理解をしてもらっている。		
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	家族来訪時の面談や介護計画説明時の話し合い等を通じて、利用者や家族の要望や意見を聴き、運営の反映に努めている。		
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	日々の申し送りや話し合いまたは問題が起こった時の話し合いで意見交換している。職員、管理者で意見を言いやすい関係性を気付くよう努めている。即決できる内容に関しては直ちに実行に移している。		
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	職員の緊急時の休み等の場合、ケアマネも含め、職員同士で話し合い勤務の調整に努めている。又行事等のある時は事前に勤務の調整を図っている。負担ないよう、連勤を避けるなど注意している。		
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	職員各々の力量と意欲を考慮しながら研修の実施に取り組んでいる。自発的に研修を受けたり、資質向上に向け職員からも遠慮なく研修参加の申し出を期待したい。また研修を受けた職員が施設内で、得た知識を広めていけるよう期待している。今年は初任者研修1名、実務者研修2名。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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		○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	初任者研修や実務者研修などの研修を随時職員が受講している。研修の場で同業者との交流に努め、お互いに意見を交わし他施設のいいところは取り入れられるよう努めている。		
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	無理強いをしない、まずは施設での生活に慣れ、出来ることを活かし穏やかに生活できる環境づくりをしている。個別のケアに年頭を置き本人の意向に柔軟に応えられるようにしている。		
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	初回面談又は電話相談時、ご家族の意向をじっくりお聞きして、可能な限り意向に沿えるようにしている。また来訪時、より良い関係が成り立っていくように努めている。ケアマネも含め、相談を受けてから連絡を密にとるようにしている。		
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	必要のある福祉機器等の希望がある場合、業者に依頼し購入の支援をしている。当ホーム対象外の場合、担当ケアマネ又は居住地区地域包括支援センターに連絡をし必要とする支援の依頼をしている。		
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	日々の生活でできる個々に合う家事・掃除を自然な形でできるよう支援している。また長年培った経験と知識を生活の中に取り入れ、人生の先輩として接するよう心掛けている。		
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	入居以来長時間共に過ごす時間が少ないことから、面会時、最近の様子等をお伝えし嬉しいこと心配なことを共に分かち合えるよう支援している。感染防止のため長期間面会中止になっていたが、会えない分電話で話をしてもらったり、窓越しに面会することもあった。		
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拡大の影響で、面会中止となっていたため、直接顔を合わせたの接触はできていない。その分手紙が届くと返事を書く事の支援、電話の取次ぎをする等の支援をしている。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	職員が個々の生活歴や性格を深く知るよう努め、利用者様同士が喧嘩なく和やかに過ごせるよう席の配置や雰囲気づくりに気を配っている。利用者間で口論になった場合は職員が話題を変えたり、気分が変わるよう環境を変える工夫している。		
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	他施設への訪問時お会いする、入院先へのお見舞い等をしている。プライベートの時ご家族にお会いした場合、相談に乗ったり近況をお聞きしたりと利用終了後も家族との関係を継続している。		
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	認知症を理解したうえで個々を観察し、毎日のコミュニケーションで得た情報を職員間で共有し、できる限り希望に沿えるよう柔軟な対応に努めている。利用者様と職員の関係を密にし、相談しやすい、訴えやすい雰囲気づくりをしている。		
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	入居時までに今までの生活歴・生活環境等を家族に記入して頂く。入居後は会話等からこれまでの暮らしぶりの把握に努める。又、職員間の情報を共有して確認をしている。		
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	入居者それぞれの日々のケース記録、バイタルチェック、食事の摂取量、排泄の状況の把握に職員は努めている。また、利用者様との毎日のかかわりで、精神的または体調の変化に素早く気付けるよう努めている。		
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	定期的なモニタリング、必要により随時介護計画を見直す。又家族の来所時、介護に対する意向をお聞きし、ケアマネを中心に職員間で話し合い現状に即した介護計画作成に努めている。		
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	利用者各々の日々の様子(本人の話した言葉、行動、通常とは違う事柄等)をケース記録に記入し、気づきや工夫したいことはその都度、ケアマネ、職員間で話し合い提案し情報を共有している。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	医療機関・訪問看護師・薬局の薬剤師・福祉器具業者・又関係する居宅支援事業者・地域包括支援センター等との情報交換や連携支援を行っている。また、薬にできる限り頼らないケアを目標にしている。		
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	医療機関・訪問看護師・薬局の薬剤師・福祉器具業者・又関係する居宅支援事業者・地域包括支援センター等との情報交換や連携支援を行っている。周辺の散歩や個々の個性を生かした支援(掃除や生け花、ウォーキングなど)をしている。		
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	利用者、家族の希望にて主治医を選択。当ホーム協力病院による月1回の訪問診察と家族介助による外来受診。状態説明が必要の方はケアマネが同行通常受診時は日常状態や異常を記入し、主治医に見て頂き適切な医療を受けられる様支援している。		
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	当ホーム協力病院の看護師が週2回来所。その都度バイタルチェック・体調を見ていただく。利用者の状態を相談しながら疾病、日常の健康管理、医療活用の支援を行っている。		
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	入院先に出向き、医師、看護師、理学療養士等より退院後の注意点等の情報、家族の意向を踏まえ退院に備えている。また家族よりの相談も受けている。		
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	重度になった場合を考慮して「医療連携対応指針意思確認書」を入居時に取り交わし当ホームとして出来得る事を説明する。重度になった場合、主治医・家族・ケアマネ等と話し合い今後の方向を決め家族の不安を取り除くよう支援している。		
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	急変や事故発生時の対応のマニュアルは備えている。殆どどの職員は実践力を身に付けているが一部の職員が出来ていない。今後の課題である。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	年に二回の避難訓練の実施。又夜間を想定して職員間の連絡網の訓練をしている。入居利用者の殆どが理解力低下のため困難が極まる。今後理解を得られるよう訓練を実施して行く。		
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	利用者様を一人の”人”として扱い、人格とプライバシーの尊重を念頭に声掛け対応している。職員間での気になる言動はお互い指摘しあえるよう職場の環境づくりもしている。利用者様に関する記録は目の届かない場所に保管している。		
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	認知症がゆえに自分の意思を表現できない方が多くいる。そのため、相手表情やしぐさから感情を読み取り、2~3の提案をし本人に決定しやすい場を作るよう心掛けている。意志に沿えるよう柔軟な対応をしている。		
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いか、希望にそって支援している	少人数ではあるが共同生活のため、食事は同じ時間に摂っていただいている。その他は本人のペースや希望に合わせて職員が柔軟に対応している。一人一人の趣味や希望に沿って塗り絵・生け花・ウォーキング・裁縫・読書など支援している。		
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	できる方は洋服を自分で選び着脱している。希望があれば化粧水等の使用。また、理容師が来所にて散髪を実施している。		
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	食事に対するの楽しみを増やしてもらうため、新メニューの考案や、行事食レクリエーションを行うなどしている。(最近ではラーメン・ハンバーガー・小麦饅頭づくり等)食器の片づけなどを一緒にやっている。		
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	食事摂取量チェック表の記入。残すことが多い方はできる限り全量摂れるよう柔らかかさや刻みの具合など本人に合わせるよう工夫。水分は食事以外10時・15時・入浴後・に摂取。お茶が苦手な方には好みのものに寄り添えるよう工夫している。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	毎食後の口腔ケアの促し介助、義歯装着者は夕食後より洗浄液に漬け置きを実施。口腔ケアに拒否ある方も無理強いせず一日のどこかでできるよう優しい声掛けを心掛けている。		
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	個々に排泄チェック表に記入し、排泄周期の把握に努めている。できる限りトイレで排泄できるよう支援している。失敗することの不安をなくし穏やかに生活が送れるよう声掛け。プライバシーの場に踏み込みすぎないように、丁寧な声掛け対応を心掛ける。		
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	日々の運動や散歩、水分摂取の促し。排泄チェック表にて排便の有無と周期の把握に努めている。便秘症状のひどい方は主治医に相談して対処している。また、できる限り薬に頼らず排便できるようお茶の代わりにオレンジジュース等を飲む事で効果が表れている。		
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	入浴日はある程度決まってはいるが、柔軟に対応している。入浴の好きな方には長めに時間を取りリラックスしていただいている。拒否のある方は無理強いせず、入りたくなるような声掛け誘導を職員間で共有。		
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	個々の体調や希望に合わせて自由に休息をとっている。夜間の居室は利用者様の体調に合わせて温度・湿度・照明に気を配っている。寝具の保清は週に一回洗濯をし安眠できるよう支援している。		
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	内服説明書を各個人ファイルに綴っている。薬について疑問等がある場合、薬剤師・訪問看護師・医薬書等で目的・副作用・用法・容量の理解、や確認に努めている。訪問看護師来所時に、症状の変化を伝え対処方法を相談し対応するよう努めている。		
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	やりたい事をできる限り叶えられるよう支援している。塗り絵・裁縫・読書・歌・風船バレー・玉入れ・散歩など。以前より施設全体で柔軟な対応を働きかけることで利用者様のストレスが減り、日々楽しみが増えたと感じられる。		

静岡県(グループホームほほえみ)

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
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	天候等を考慮し、散歩や外気浴ができる限り自由にできるよう努めている。現在は感染対策のため外出等はできていないが、その分施設周辺や外の空気を吸う環境づくりに努めている。		
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	金銭の所持はありません。職員と一緒に遠足や、近所への日用品の買い物、お祭りでの出店での買い物ができるよう支援している。		
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	手紙を書ける方には便箋等を用意して郵送する等支援している。電話をかけたい場合、話しやすい状況で会話ができるよう支援している。		
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	季節感が常に感じられるよう、掲示物・七夕飾り・クリスマス・お正月飾りを利用者様と一緒に飾りつけしている。施設内に季節の花を生け、一日の中で開放的に外の空気が入るよう換気している。整然とせず家庭らしさのある空間づくりに努めている。		
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	殆どの方は日中フロアで過ごされる。仲のいい方同士で雑談したり職員と冗談を言ったりして楽しく過ごされている。一人の時間が好きな方は居室でテレビを見たり、裁縫をしたり、居室の整理整頓されている。		
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	入居時に今まで使い慣れた馴染みの家具等を用意していただき、その人らしさのある落ち着いた空間になるよう家族に協力していただいている。家族の写真や人形などを飾っている。手狭にならないよう衣類寝具などを季節ごと交換するよう協力していただいている。		
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	理解のできる利用者様は一日の流れの表を見て居室・フロアを行き来している。歩行不安定の利用者様には夜間トイレの使用。トイレの場所も案内掲示板にて対応している。		