

### 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	2274202346		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム樹寿		
所在地	静岡市葵区瀬名3-38-8		
自己評価作成日	令和3年 9月 5日	評価結果市町村受理日	令和3年 12月 14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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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3年 11月 19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)】

理念である「緑に囲まれ その人らしく 安らげる家」に添えるように、1人1人の思いやご家族の思いに出来るだけ応え、安心して暮らして頂けるように職員全員で必要な支援を行い、環境作りに努めています。  
 昨年度今年度とも新型コロナウイルスの感染予防のため、地域との交流などは控えることとなってしまったため、樹寿本来の地域との交流がアピール出来ない状態ではあります。ただ山の近くであり庭や畑もあり平屋の広々とした建物であることで、入居者様には清々しく穏やかな生活を送って頂けていると思います。

#### 【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)】

事業所の理念「緑に囲まれ その人らしく 安らげる家」について、管理者は職員に会議等で随時話し、年2回確認テストも実施しており、職員間に浸透している。職員は利用者がその人らしく、安らぐことができるよう介護をしている。コロナ禍前は自治会の月1回の集まりへの出席や防災訓練への参加、運動会の見学、近隣のこども園園児の来訪や、踊り、手品、バイオリン演奏等のボランティアの受入れをしていた。現在は中止しているが、コロナ終息後には、これら地域との交流を再開することを期待したい。18人の利用者のうち14人が協力医の月3回の訪問診療を受けている。他の4人は近隣のかかりつけ医の継続を希望し、職員または家族同伴で月1回通院している。利用者、家族が納得したうえで適切な医療が受けられるよう、それぞれを支援している。

### 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)	<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)	<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)	<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、生き活きと働けている (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)	<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

[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	職員が理念を理解し、入居者様にとって安らげる家になれるよう環境作りや支援をしています。	開所時からの事業所の理念「緑に囲まれ その人らしく 安らげる家」を、管理者は職員に会議等で随時話し、年2回確認テストも実施しており、職員間に浸透している。職員は事業所で、利用者がその人らしく、安らぐことができるよう介護をしている。	
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の感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。	コロナ禍前は、自治会の月1回の集まりへの出席や防災訓練への参加、運動会の見学、近隣の子ども園児の来訪や、踊り、手品、バイオリン演奏等のボランティアの受入れをしていたが、現在は中止しており、散歩時の近隣住民への挨拶程度となっている。	コロナ終息後には、中止している地域との交流を再開することを期待したい。
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	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、2か月に1回の運営推進会議を書類で提出することが増え、話し合いまで行くことがほぼありませんでした。	コロナ禍でこの6月までは書面開催であったが、8月からは偶数月の原則第2木曜日に定例開催を再開した。地域包括支援センターと民生委員が参加し、事業所からの活動報告、事故・ヒヤリハット報告や参加者との意見交換をしている。	コロナ終息後には、再開した定例開催を継続するとともに、自治会役員、地域の住民、家族等、参加者の拡大を期待したい。
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取り組んでいる	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。	市介護保険課には運営推進会議の議事録を持参またはファックスで送信している。生活保護の利用者の関係で、市生活支援課の訪問、面会が年1回あったが現在は電話で連絡している。また、技能実習生の関係で社会福祉協議会の来訪がある。	
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	委員会を立て、ホーム全体で勉強会、体験研修を行っています。入居の際にも身体拘束をしないことを伝えます。ただし入居様の安全のため必要な時には同意を取らせて頂いています。	身体拘束虐待防止委員会を3ヶ月に1回、全社と事業所で連動させ開催している。また研修を年3回実施している。最近時は体験研修を多く実施し、職員は利用者の気持ちや体調を以前より理解できるようになってきた。	
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	委員会やホーム全体で勉強会を行っています。昨年度からは体験研修を増やし、入居者様の気持ちをより理解し、虐待防止に努めています。		

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	ホーム内では勉強会を行っていませんが、該当する入居者様もいらっしゃいます。必要に応じて個々の役割について確認しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者が入居者様やご家族様に説明し、ご理解承諾頂いています。その際に何かわからないことがあればその都度質問して下さい、と伝えています。		
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	ご入居者様には日常生活やコミュニケーションの中で要望、意見を聞き反映出来るようにしています。ご家族様についてもご意見箱も設置していますが、管理者含め職員が直接お声を頂く方が多いです。	コロナ禍で家族との面談は玄関で行っており、その面談時または電話で家族の意見、要望を丁寧に聞き、可能なことは運営に反映させている。毎月「月次報告」で事業所と利用者の様子を知らせており、家族から喜ばれている。	
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	ユニットでは月1回、全体では2カ月に1回、ミーティングを行い、意見や提案できる場を設けています。管理者に伝えやすい環境を作ることで反映しやすくなっています。	月1回のユニット会議、2ヶ月1回の全体会議では事前に議題について考えてもらう等、意見を出しやすくする工夫をし、職員から多くの意見が出ている。職員は5つの委員会に属し、意見や提案を行い運営に参加している。	
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	管理者や人事担当者より職員の努力や実績、勤務状況を評価シートを使用し個々に面談も行いながら代表者に伝えています。職員がやりがいを持って働ける様に職場環境・条件の設備に努めています。		
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	初任者研修、実務者研修を受ける職員への助成金や働きながら通える勤務状況を作っています。法人内外の研修も参加しています。職員からの研修希望の添えるように、研修案内の掲示も行っています。		
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	現在そうした取り組みは行っていませんが、まずは他グループホームとの交流が図りたいと考えています。		

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	新しく入居された入居者様とは積極的にコミュニケーションをとり細かくアセスメントを行います。本人様に安心して暮らして頂けるように、自室の環境作りや席の配置も考慮し他入居者様とのコミュニケーションが円滑に進むように言葉の橋渡しも行います		
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	入居の際には必ず、本人様が困っている事ごと家族様が困っている事、本人様にどういった生活を送って欲しいかなど確認します。その他の相談も承っていることを伝え、安心して頂き、関係づくりに努めています。		
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	入居後1カ月は本人様の様子を観察し、今何が必要なのかをカンファレンスで話し合い、ご家族にも説明し支援を行います。他のサービスについての質問などもあります。その都度対応しています。		
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	ご本人様には出来ることはして頂いています。お一人お一人出来る事が異なりますが女性なら洗濯もの干し、洗濯畳み、食器洗い、食事準備など職員や他入居者様と一緒に頑張って頂いています。		
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	ご家族にも協力して頂き、受診や外出にも行かれる事があります。ホームの行事にも参加して頂くようお手紙を書かせていただく事もあります。家族に会いたい、家に帰りたいと訴えがある時も本人様の状態を見て伝えることもあります。		
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	本来なら馴染みの関係が続くように支援しています。新型コロナウイルスの感染予防のため現在は面会禁止にさせて頂いています。	コロナ禍前は友人、知人や趣味のサークルの先生が訪問されたり、家族と外食、法事などの外出を楽しんだり、馴染みの美容院の利用を継続する利用者等がいたが、現在は中断している。	
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	ご入居者様同士の関係を築くため会話の橋渡しなどは日常的に行っています。介護度幅が広くなり、関わり合いが難しくなっている現実もあります。		

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	こちらから連絡することは殆どありませんが、何かあれば気軽に相談して下さいと伝えてあります。実際にご相談の連絡があったこともありました。		
<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	ご本人様の言葉を大切に、アセスメントやモニタリングを通して、本人様の意向や希望を感じ、カンファレンスを通して職員らが共有できるようにしています。困難な時はご家族にもお元気だった頃の様子などを聞き、本人本位に努めています。	アセスメントは入居時と年1回に実施をし、モニタリングの機能訓練については月1回実施し、利用者と家族の希望や意向の確認に努めている。この結果をカンファレンスで職員間で共有し、介護計画や日々の介護に反映させている。	
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	事前に面談した時のご本人様との会話や様子、ご家族や施設の方からもお話を伺い情報を把握できるようにしています。		
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	ご入居者様1人1人の生活を観察し申し送りなどを徹底し、その方に合った対応、心身状態、など現状の把握に努めています。		
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	毎月ユニットごとにカンファレンスを行い課題とケアについて話し合っています。日常の会話やモニタリングの際に、ご本人の意見を伺っています。ご家族様は面会時などにプラン説明の機会を作り、意見等を反映できるようにしています。	介護計画は原則、短期6ヶ月、長期1年、急変時等は随時見直しをしている。毎月ユニット会議の前半にカンファレンスを実施し、利用者全員について話し合いの場を設けている。家族には随時、面談または電話で説明と確認をし、介護計画を作成している。	
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	ご入居者様1人1人の様子の変化を個別に記録し、申し送り時に状況報告をし情報の共有をしています。実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人様の状態や要望等に合わせ、出来る範囲でサービスの多様化に努めています。ご家族様に日常生活の状況をお伝えし、その会話の中から要望を聞く事が出来るように努めています。		

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	感染予防のための自粛でなければ、ご入居様が近くのスーパーへ買い物に行かれたり散歩などで近所の方々と挨拶を交わしたり、運動会、自治会の防災訓練などに参加され地域の一員として暮らせるように支援しています。		
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	入居時に、ご本人様、ご家族様に意向を聞き利用していたかかりつけ医の継続、希望があればホームの近くの病院や協力医へ変更することが出来ます。納得したうえで適切な医療を受けられるように支援しています。	18人の利用者のうち14人が協力医の月3回の訪問診療を受けている。他の4人は近隣のかかりつけ医の継続を希望し、職員または家族同伴で月1回通院している。訪問看護師の健康チェック等を週1回受けている。協力医と訪問看護師は24時間対応である。	
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	訪問看護師が週1回来所、1週間の様子を伝え健康チェックや爪切り等を行います。受診対応の指示やアドバイスを頂きます。24時間連絡を取れる体制で協働しています。		
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。	情報交換や相談に努め、面会も出来る限り行き、状態や様子を把握しています。退院時は看護情報提供書を頂き、入院時の情報を共有しています。退院後も不明な点は問い合わせを確認しています。		
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	入居時に、本人様、ご家族様に指針を伝えていますが、重度化した際に改めて伝え、ホームで出来る事を十分に伝え、ご家族様と協議しながら判断していただき共有しています。	この1年で3人を看取った。入居時に「利用者が重度化した場合における対応に係る指針」により説明をし、重度化した時には改めて指針により説明をしている。協力医から家族に説明をし協議した後、見取りの方向を決定し同意書にて同意を受け、看取りを行っている。	
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	急変時、事故時の対応の勉強会をホーム内で定期的に行っています。その際の手順や、確認事項を改めて再確認し共有しています。		
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	年に2回、避難訓練をし、1回は地域の方の協力で避難所までご入居者様を誘導する訓練もしています。ホーム内の突発訓練も行っています。台風時などの対応としては避難中の転倒リスクなどもあり、すぐに避難はせず、施設にて待機としています。	年2回避難訓練を実施し、夜間想定訓練も行っている。うち1回は自治会の役員協力を得て、避難所への避難訓練を実施している。他に1回、消防署立ち会いの訓練も実施している。非常用食料、水、備品は3日分備蓄している。	

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
<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	個々の思いを尊重し、ケアするようにしています。羞恥心にも配慮し、声掛けをしています。トイレの扉、居室の扉は事情がない限り開放したままにはしないようにしています。	利用者一人ひとりの性格や思いを大切に、その日その日の体調も把握し、タイミングも考えて声掛け等の対応をしている。トイレや居室の扉を開けたままにしない等配慮している。個人情報は施錠できる事務室内のロッカーで管理している。	
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	何か困っている様子がみられる時は、声掛けや傾聴をし、不安解消が軽減できるようにしています。決めつけるのではなく、ご本人様の気持ちをお聞きし自己決定できるように働きかけています。		
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	ご入居者様がご自分のペースで自由に居間や自室を行き来し、外に行きたい方は出来るだけ希望に添えるように支援しています。		
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	ご本人様の好みで洋服を選んで頂き、身だしなみを整えて頂きます。ご入居者様1人1人に合わせ、声掛けや袖を通すなど必要な介助を行います。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食材を切って頂いたり、献立と一緒に考えて頂いています。食後の食器拭きも行って頂いています。1人1人の状態に合わせ、安全に食べて頂くための支援も行っていきます。	朝食は1週間分のメニューを事前に決めているが、昼・夕食は冷蔵庫内の食材と利用者の希望によりメニューを決めている。事業所で作成した「10品目表」で栄養面をチェックしている。利用者は食材を切ったり、食器拭き等できることを手伝っている。	
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	献立表、10品目のチェックをしながら肉、魚、野菜をバランス良く提供しています。水分摂取量も把握し少ない時は味や形態を変え摂取してもらえるように支援しています。		
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	食後自室にて口腔ケアしています。義歯洗浄剤や磨き残しがある時は介助しています。介助が必要な方はスポンジブラシ、口腔液を使用しています。必要に応じて訪問歯科も利用しています。		

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	1人1人の排泄パターンを把握し排泄表も見ながら声掛けにて誘導しています。夜間はポータブルトイレの使用、パットの有無や大きさなど自立に向けた支援をおこなっています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄表を確認し声掛けをしてトイレに誘導している。自立の利用者についても、排泄表により排泄を確認している。入居後、自らトイレに行きたいと言うようになった改善例もある。	
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、コップ1杯の牛乳を提供しています。1日の水分量(1500cc前後)、食べ物にも気をつけています。毎日の体操にも取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	1日3~4人を目標を目標に入浴していません。ご本人様の希望で毎日入ることも可能ですが現在はいらっしやいません。入浴拒否がある方には、声掛けの工夫、職員を交代したりタイミングも考え、支援しています。	3日に1回、時間帯は午前2人、午後1~2人ずつ入浴している。毎日の入浴も可能であるが、現在希望者はいない。入浴拒否の利用者が2~3人いるが、声掛けの工夫や担当職員の交代等により、入浴が可能になっている。	
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	1人1人の生活習慣に合わせ、午前と午後と休んで頂いたり、その日の心身の状態に応じて声掛けしています。		
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	1人1人の薬が分かりやすい様に、朝・昼・夕などに分け印字したり工夫を行っています。処方の変更がある時や変更後の様子などは必ず申し送りし共有できるようにしています。		
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	1人1人の状態に合わせ、家事などを行う頂き役割を持って生活して頂いています。また趣味なども継続して行えるように支援しています。ドライブに出掛けたり、数は多くないですが楽しんで頂けるように機会を作っています。		
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	ホーム周辺の散歩や庭での日光浴、日光浴をしながら歌を歌ったりもします。ドライブなどにも行かれています。買い物などは現在行っていないため、入居者様の要望に応じてご家族様にお願ひしたり、職員が代わりに購入しにいきます。	近隣の散歩と庭での日光浴を楽しんでいる。月1回は3人程度ずつドライブに出かけている。毎月各種イベントを開催しているが、ドライブがイベントの月には、ほぼ利用者全員がドライブに出かけている。	



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
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	ご本人様が自分で所持されたい方はホームで管理している預り金から入居者様が管理できる範囲でお渡しし、自由に使えるよう支援しています。		
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	ご本人様より電話がしたいと言われた時はホームの電話で掛けて頂いています。希望があれば手紙やはがきのやり取りは支援することが出来ます。		
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	安心して過ごして頂けるように、健康面を考慮して温度調整は管理しています。リビングには大きな窓もあり景色を眺め基節を感じる事が出来ます。季節ごとの貼り絵なども廊下に掲示もあり、それを見て入居者様同士、会話するきっかけにもなっています。	居間は天井が高く、窓が大きく採光も良く、庭を眺めながら日光浴を楽しめる。廊下には、利用者職員が共同で制作した季節を感じられる塗り絵や貼り絵が掲示されている。	
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	良事の際は入居者様の席を決めさせて頂いていますが、その他の時間については自由に過ごして頂きたいと思います。みんなで歌を歌う時なども、入居者様同士コミュニケーションとり、ご自身で決められていることもあります。		
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	ご本人様が入居される際に、ご家族とも相談しながら使い慣れた物や好みのものを取り入れています。長く住まわれている方も現在の状態や状況に合わせてご家族と相談しながら居心地よく過ごせるよう工夫しています。	洗面台、クローゼット、エアコンが据え付けられている。タンス、机、時計、テレビ、仏壇、家族の写真等、馴染みのものや好みのものが持ち込まれている。	
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、浴室、トイレ等は分かりやすく見印のプレートを置いたり入居者様に合わせ自立した生活が送れるように工夫しています。		

## 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	2274202346		
法人名	株式会社ケアクオリティ		
事業所名	グループホーム樹寿		
所在地	静岡市葵区瀬名3-38-8		
自己評価作成日	令和3年 9月 12日	評価結果市町村受理日	令和3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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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3年 月 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)】

理念である「緑に囲まれ その人らしく 安らげる家」に添えるように、1人1人の思いやご家族の思いに出来るだけ応え、安心して暮らして頂けるように職員全員で必要な支援を行い、環境作りに努めています。  
昨年度今年度とも新型コロナの感染予防のため、地域との交流などは控えることとなってしまったため、樹寿本来の地域との交流がアピール出来ない状態ではあります。ただ山の近くであり庭や畑もあり平屋の広々とした建物であることで、入居者様には清々しく穏やかな生活を送って頂けていると思います。

## 【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)	○ 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	職員が理念を理解し、入居者様にとって安らげる家になれるよう環境作りや支援をしています。		
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員として日常的に交流している	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。		
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	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、2カ月に1回の運営推進会議を書類で提出することが増え、話し合いまで行くことがほぼありませんでした。		
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取り組んでいる	新型コロナウイルスの感染拡大を受け、地域との交流が出来ていません。		
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	委員会を立て、ホーム全体で勉強会、体験研修を行っています。入居の際にも身体拘束をしないことを伝えます。ただし入居様の安全ため必要な時には同意を取らせて頂いています。		
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	委員会やホーム全体で勉強会を行っています。昨年度からは体験研修を増やし、入居者様の気持ちをより理解し、虐待防止に努めています。		

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	ホーム内では勉強会を行っていませんが、該当する入居者様もいらっしゃいます。必要に応じて個々の役割について確認しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者が入居者様やご家族様に説明し、ご理解承諾頂いています。その際に何かわからないことがあればその都度質問して下さい、と伝えています。		
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	ご入居者様には日常生活やコミュニケーションの中で要望、意見を聞き反映出来るようにしています。ご家族様についてもご意見箱も設置していますが、管理者含め職員が直接お声を頂く方が多いです。		
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	ユニットでは月1回、全体では2カ月に1回、ミーティングを行い、意見や提案できる場を設けています。管理者に伝えやすい環境を作ることで反映しやすくなっています。		
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	管理者や人事担当者より職員の努力や実績、勤務状況を評価シートを使用し個々に面談も行いながら代表者に伝えています。職員がやりがいを持って働ける様に職場環境・条件の設備に努めています。		
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	初任者研修、実務者研修を受ける職員への助成金や働きながら通える勤務状況を作っています。法人内外の研修も参加しています。職員からの研修希望の添えるように、研修案内の掲示も行っています。		
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	現在そうした取り組みは行っていませんが、まずは他グループホームとの交流が図りたいと考えています。		

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	新しく入居された入居者様とは積極的にコミュニケーションをとり細かくアセスメントを行います。本人様に安心して暮らして頂けるように、自室の環境作りや席の配置も考慮し他入居者様とのコミュニケーションが円滑に進むように言葉の橋渡しも行います		
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	入居の際には必ず、本人様が困っている事とご家族様が困っている事、本人様にどういった生活を送って欲しいかなど確認します。その他の相談も承っていることを伝え、安心して頂き、関係づくりに努めています。		
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	入居後1カ月は本人様の様子を観察し、今何が必要なのかをカンファレンスで話し合い、ご家族にも説明し支援を行います。他のサービスについての質問などもありますとその都度対応しています。		
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	ご本人様には出来ることはして頂いています。お一人お一人出来る事が異なりますが女性なら洗濯もの干し、洗濯畳み、食器洗い、食事準備など職員や他入居者様と一緒に頑張って頂いています。		
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	ご家族にも協力して頂き、受診や外出にも行かれる事があります。ホームの行事にも参加して頂くようお手紙を書かせていただく事もあります。家族に会いたい、家に帰りたいと訴えがある時も本人様の状態を見て伝えることもあります		
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	本来なら馴染みの関係が続くように支援しています。新型コロナウイルスの感染予防のため現在は面会禁止にさせて頂いています。		
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	ご入居者様同士の関係を築くため会話の橋渡しなどは日常的に行っています。介護度幅が広くなり、関わり合いが難しくなっている現実もあります。		

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	こちらから連絡することは殆どありませんが、何かあれば気軽に相談して下さいと伝えています。		
<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	ご本人様の言葉を大切にし、アセスメントやモニタリングを通して、本人様の意向や希望を感じ、カンファレンスを通して職員らが共有できるようにしています。困難な時はご家族にもお元気だった頃の様子などを聞き、本人本位に努めています。		
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	事前に面談した時のご本人様との会話や様子、ご家族や施設の方からもお話を伺い情報を把握できるようにしています。		
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	ご入居者様1人1人の生活を観察し申し送りなどを徹底し、その方に合った対応、心身状態、など現状の把握に努めています。		
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	毎月ユニットごとにカンファレンスを行い課題とケアについて話し合っています。日常の会話やモニタリングの際に、ご本人の意見を伺っています。ご家族様は面会時などにプラン説明の機会を作り、意見等を反映できるようにしています。		
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	ご入居者様1人1人の様子の変化を個別に記録し、申し送り時に状況報告をし情報の共有をしています。実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人様の状態や要望等に合わせ、出来る範囲でサービスの多様化に努めています。ご家族様に日常生活の状況をお伝えし、その会話の中から要望を聞く事が出来るように努めています。		

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	感染予防のための自粛でなければ、ご入居者様が近くのスーパーへ買い物に行かれたり散歩などで近所の方々と挨拶を交わしたり、運動会、自治会の防災訓練などに参加され地域の一員として暮らせるように支援しています		
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	入居時に、ご本人様、ご家族様に意向を聞き利用していたかかりつけ医の継続、希望があればホームの近くの病院や協力医へ変更することが出来ます。納得したうえで適切な医療が受けられるように支援しています		
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	訪問看護師が週1回来所、1週間の様子を伝え健康チェックや爪切り等を行います。受診対応の指示やアドバイスを頂きます。24時間連絡を取れる体制で協働しています。		
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。	情報交換や相談に努め、面会も出来る限り行き、状態や様子を把握しています。退院時は看護情報提供書を頂き、入院時の情報を共有しています。退院後も不明な点は問い合わせを確認しています。		
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	入居時に、本人様、ご家族様に指針を伝えていますが、重度化した際に改めて伝え、ホームで出来る事を十分に伝え、ご家族様と協議しながら判断していただき共有しています。		
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	急変時、事故時の対応の勉強会をホーム内で定期的に行っています。その際の手順や、確認事項を改めて再確認し共有しています。		
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	年に2回、避難訓練をし、1回は地域の方の協力で避難所までご入居者様を誘導する訓練もしています。ホーム内の突発訓練も行っています。台風時などの対応としては避難中の転倒リスクなどもあり、すぐに避難はせず、施設にて待機としています		

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	個々の思いを尊重し、ケアするようにしています。羞恥心にも配慮し、声掛けをしています。トイレの扉、居室の扉は事情がない限り開放したままにはしないようにしています。		
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	何か困っている様子がみられる時は、声掛けや傾聴をし、不安解消が軽減できるようにしています。決めつけるのではなく、ご本人様の気持ちをお聞きし自己決定できるように働きかけています。		
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	ご入居者様がご自分のペースで自由に居間や自室を行き来し、外に行きたい方は出来るだけ希望に添えるように支援しています。		
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	ご本人様の好みで洋服を選んで頂き、身だしなみを整えて頂きます。ご入居者様1人1人に合わせ、声掛けや袖を通すなど必要な介助を行います		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食材を切って頂いたり、献立を一緒に考えて頂いています。食後の食器拭きも行って頂いています。1人1人の状態に合わせて、安全に食べて頂くための支援も行っていきます。		
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	献立表、10品目のチェックをしながら肉、魚、野菜をバランス良く提供しています。水分摂取量も把握し少ない時は味や形態を変え摂取してもらえるように支援しています。		
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	食後自室にて口腔ケアしています。義歯洗浄剤や磨き残しがある時は介助しています。介助が必要な方はスポンジブラシ、口腔液を使用しています。必要に応じて訪問歯科も利用しています。		



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	1人1人の排泄パターンを把握し排泄表も見ながら声掛けにて誘導しています。夜間はポータブルトイレの使用、パットの有無や大きさなど自立に向けた支援をおこなっています。		
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	毎朝、コップ1杯の牛乳を提供しています。1日の水分量(1500cc前後)、食べ物にも気をつけています。毎日の体操にも取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	1日3~4人を目標を目標に入浴していません。ご本人様の希望で毎日入ることも可能ですが現在ははらっしゃいません。入浴拒否がある方には、声掛けの工夫、職員を交代したりタイミングも考え、支援しています。		
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	1人1人の生活習慣に合わせ、午前と午後と休んで頂いたり、その日の心身の状態に応じて声掛けしています。		
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	1人1人の薬が分かりやすい様に、朝・昼・夕などに分け印字したり工夫を行っています。処方の変更がある時や変更後の様子などは必ず申し送りし共有できるようにしています。		
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	1人1人の状態に合わせ、家事などを行う頂き役割を持って生活して頂いています。また趣味なども継続して行えるように支援しています。ドライブに出掛けたり、数は多くないですが楽しんで頂けるように機会を作っています。		
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	ホーム周辺の散歩や庭での日光浴、日光浴をしながら歌を歌ったりもします。ドライブなどにも行かれています。買い物などは現在行っていないため、入居者様の要望に応じてご家族様にお願いしたり、職員が代わりに購入しにいきます。		

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	ご本人様が自分で所持されたい方はホームで管理している預り金から入居者様が管理できる範囲でお渡しし、自由に使えるよう支援しています。		
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	ご本人様より電話がしたいと言われた時はホームの電話で掛けて頂いています。希望があれば手紙やはがきのやり取りは支援することが出来ます。		
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	安心して過ごして頂けるように、健康面を考慮して温度調整は管理しています。リビングには大きな窓もあり景色を眺め基節を感じる事が出来ます。季節ごとの貼り絵なども廊下に掲示もあり、それを見て入居者様同士、会話するきっかけにもなっています。		
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	長事の際は入居者様の席を決めさせて頂いていますが、その他の時間については自由に過ごして頂きたいと思います。みんなで歌を歌う時なども、入居者様同士コミュニケーションとり、ご自身で決められていることもあります。		
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	ご本人様が入居される際に、ご家族とも相談しながら使い慣れた物や好みのものを取り入れています。長く住まわれている方も現在の状態や状況に合わせてご家族と相談しながら居心地よく過ごせるよう工夫しています。		
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	居室、浴室、トイレ等は分かりやすく見印のプレートを置いたり入居者様に合わせ自立した生活が送れるように工夫しています。		