

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	2272300738		
法人名	医療法人財団 湖聖会		
事業所名	グループホームわたしの家 1階		
所在地	静岡県富士市大淵352-2		
自己評価作成日	令和8年2月1日	評価結果市町村受理日	令和8年3月24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=2272300738-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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

新しい職員が増える中で、経験のある職員が新しく入った職員をフォローして行く為にOJTなどを活用して育成を行っています。
ご利用者は、午前中には散歩や体操、歌の会などを行い、午後には個別レクリエーションの時間となり1つの作品を仕上げるために利用者が協力して行っています。
今年度は新しいリーダーの育成と、任命を行っており、新しい風が吹いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

玄関先では、キュウリ・ゴーヤ・中玉トマト・かぼちゃなどを育て、ゴーヤはチャンプルに、かぼちゃはみそ汁となって食卓を賑わしています。食の形が豊富で、行事食や調理レクに留まらず、例えばバイキングでは唐揚げ、ちらし寿司、焼きそば、天ぷら、ケーキ、サンドイッチ、フルーツと、利用者が食べたいもの大いに取り入れています。また家族参加型イベントの第1弾として、運営推進会議と抱き合わせたBBQイベントでは、参加は11家族にのぼり、「こんなに大勢来たことないんじゃないの」「たまにはいいよね」との声が聞かれ、家族と一つになって利用者を支える機運を高めています

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

[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
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	玄関に理念を掲示。 職員が確認できる状態にしている、個人の面談等でやりたいケアと理念については話をしている。 新しいこやまケアに関しても共有をしている。	外国人の入職者や障害者雇用も増え、どの職員にも分かり易いようにということから「こやまケア」は見直されています。時代に沿ったものに手が加えられた「こやまケア」は、全体会議で説明がおこなわれています	
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	本年度は運営推進会議を対面で開催している。 その中で、民生委員や歌声サロンのメンバーも参加していただくなど、参加者がかなり増えている。 地域の業者にも参加をいただいている。	近隣に住宅はないものの、目前にある同法人の病院とは往来があります。院内の保育施設のこともが、ハロウィンの仮装でダンス披露してくれたこともあり、また散歩で顔なじみとなって蜜柑ももらったとのエピソードもあります	ボランティアの受入れを更に増やすとか、近くに住宅がないことへの是正策が進むことを期待します
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	運営推進会議にて、参加者向けに認知症の勉強会を開催し、認知症への理解を深めていただいている。		
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	運営推進会議の書面に、写真付きで施設の取り組みを報告をしている。それに対してご家族や参加者からコメント等をいただいている。	当日は常にコーヒーと菓子を用意してウエルカムを伝えているほか、家族の参加を積極的に呼びかけてBBQ会と抱き合わせたこともあります。毎回9家族程の出席があり、大勢の意見が飛び交って賑やかな開催となっています	
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取り組んでいる	運営推進会議では、富士市職員や地域包括の職員が参加をしてくださっている。 また、施設の運営等相談事は直接伺ったり電話等で相談を行っている。	富士市役所福祉部介護保険課と地域包括支援センターからは、運営推進会議へ各回交代での出席があります。出席の折には提案や意見がもらえていて、例えば市役所の職員からは、ネット配信の研修の説明を受けることができます	
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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を定期的で開催し、勉強会も開催している。新しい職員に対しても勉強会を速やかにを行い周知を徹底している。	身体拘束適正化委員会や勉強会の定期開催を通じて知識学習が進んでいます。中には派遣職員で4点柵について知らない人もいて、委員会や勉強会を通じて是正されていることから、今後も職員の学びの高まりが期待されています	
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	内出血等利用者の状況は速やかにインシデントにあげて早期発見に努めている。 虐待防止の勉強会も取り入れ発生防止に努めている。		

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	研修へ参加し学ぶ機会を作り、特に管理者・介護支援専門員は研修等を通じて社会資源が活用できる様に努めております。		
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	契約時には、利用者及び家族等に対して細かく説明等を行っている。 入居前には不明点や希望、質問等を聞いて入居に対して不安のないように対応している。		
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	お客様アンケートを年1回実施し、お客様の声に答えており、ご要望や意見に対し運営会議にて改善策を検討しアンケート結果や対策について報告を実施、又ご家族の要望等には常に迅速に対応出来るよう申し送りを活用し職員間で情報共有を行っております。	家族は忌憚なく意見を挙げてくださいますが、法人が実施する家族アンケートにも、「施設が古いので少しずつ修繕が必要だと思う」との意見があり、先ずは車いすでも利用できるということと、1か所トイレの改修をおこなっています	
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	毎月の運営会議や各委員会会議にて職員の意見や提案を聞き、運営に反映を行っております。又、全体会議を対面にて行っている為その都度職員からの意見も聞いております。	小さな事業所には珍しく委員会活動に及んでいて、義務化の身体拘束排除と虐待予防に係る委員会の他にも、防災・感染症対策委員会、事故対策委員会が運用され、職員の意見が集まりやすい職場環境と成っています	
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	年度初めに個人目標を設定し、上期・下期で評価を実施し職員の意見を聞いております。職員評価制度による賞与・昇給制度、非常勤職員のベースアップやリーダー・副主任手当の導入、勤怠システムでの時間管理など働きやすい仕組み作りを法人管理部と共に行っております。		
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	年間で研修計画を立て、研修参加を推進しております。研修はコロナウイルスの流行に伴いズームを利用した研修を実施。OJTシートを活用したトレーニングをプリセプターを付け確実に業務が行えるよう努めております。		
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	GH連絡会はズームにて参加しておりますが、GH交流会はコロナウイルス感染症により行えておりませんので可能となったら再度参加させて頂きたいと思っております。現在は法人内同サービスの施設と連絡体制を取っております。		

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
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	入所前はご家族様やご利用様の話を十分に聞き初期対応に努めております。生活状況の把握・ご要望、不安な事等を伺い安心して施設での生活をスタートして頂けるような配慮を行っております。		
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	ご家族様へ密に連絡を取り、要望や不安に感じている事の傾聴を行い、常にご意見を頂けるように初期の関係づくりに努めております。		
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	ご本人の置かれている状況を、家族や入院先、入所施設へ伺い情報共有を行いご本人、ご家族からの意見も頂いた上でその方に合わせたサービスの提供が行えるよう努めております。		
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	お客様に合わせた席の配置の検討を行い、なじみの関係が築けたり、関係性が上手く行く様に職員がコミュニケーションの橋渡しを行うように配慮しております。ご本人や周りの方との関係を常に気にかけて席や対応はその都度職員間で話し合いもしております。		
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	お便り担当者により季節に沿ったイラストを考え、その月の企画やGHでの生活の様子を写真を選び書式を作成、その後お客様担当者により企画の様子やその月の体調について記載しご家族へ郵送を行います。面会時にも生活のご様子をお伝えしております。		
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	体調の確認をしてご家族が希望されれば、外出や外泊を行っております。ほぼ毎日面会に来られる方や、2日に1回面会に来られる方など様々な対応をしている。	面会について全く制限は設けていません。感染症の発生しやすい時期とか、また地域に蔓延していても外出の規制はなく、家族は外食に連れ出すことができます。外泊も可能としていますが、現在可能とする状態の利用者はいません	
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ご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	1・2階での合同レクを実施しました。お散歩の際などに1・2階のご利用者様との交流も多く見られ会話等されています。		

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	老健などへ移動や退去される方がいましたが、その後も連絡を取り合い空き情報などの交換をしている。		
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	暮らしへの希望や想いを伝えられない利用者様に対しては、ご家族へお聞きサービスの反映を行っております。伝えることが出来る方に対しては、その都度ご意向をお伺いしております。思いなどはボードの活用もしてリアルタイムで記録に残せるようにしております。	利用者の在宅での暮らしぶり、生活環境を知りたいとの考えから、入居前に自宅訪問しています。家族の許可を得て後、間取りが把握できるよう写真を撮らせてもらい、できるだけ家宅と同じように暮らすことへの支援を図っています	
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	入居時にご家族や施設に対し出来る限り詳細にアセスメントを取っております。又個別でカルテや生活記録ファイルを作成し職員が閲覧できる仕組みを作っております。申し送りなども活用し全員が把握出来るように努めております。		
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	個別の生活記録バインダーにケアプランを挟み、生活記録の裏面にはチェックリストを添付して常時確認できる仕組みとし、食事・バイタルチェック表を壁掛けにして、気になる際は確認し身体状況等の把握に努めております。		
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	ご家族への電話連絡や面会・ケアプラン説明時など、ご要望を伺い、お話しが可能なお客様には何気ない会話から要望を引き出してあります。お客様担当からは該当するお客様についてのケアプランの見直しについての意見も反映しております。	職員意見は、管理者と計画作成担当者で吸い上げています。サービス担当者会議は家族にも参加して欲しいものの実現は薄く、運営推進会議を活用したり、電話やオンラインでのやり取りで意見を確認しています	
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	生活記録に詳細に日常の様子を記録しております。毎日実施するサービス内容については生活記録へ記載しチェックを行い、3か月ごとのモニタリングとプラン見直しの際に反映を行っております。又申し送り記録やキッチン内のホワイトボードでケアの情報共有を行っております。		
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	わたしの家ブログにて生活の様子を見ているご家族も多くなるべく可能な限り、更新するように努めております。来訪できないご家族様へのケアプラン郵送時等は生活の様子を添え報告を行う様に心がけております。		

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
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	地域の歌声サロンへ参加を行っている。 児童クラブの子供たちや法人の保育室ポップのお子さん達との交流などを行っている。		
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	月1回、本人やご家族の同意を得て訪問診療を受けております。又体調不良が生じた際も診療時間外でも外来にて対応をさせていただきます。ご家族希望時随時先生からのお話も頂き、ご家族の希望も伝えさせて頂いております。	目今の病院から医師が訪問診療に月2回来所しており、1回につき1ユニット診ていて、全員が月1回受診しています。事前に利用者の直近の状態をしたため、事後にも医師からの意見を残すものとして「訪問診療記録」が備わっています	
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	訪問看護記録へ、お客様の相談したい事項を記入、職員も付き添い報告を行いながら1週に1回、訪問看護の観察、処置を受けております。又外来診療時間以外の相談も早期に対応やアドバイスをして下さり、主治医等にも繋げて下さいます。		
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。	入院等があった際は、相談員と連携を取り、情報共有に努め早期に退院が出来るようにご家族様との体制作りを行っており、不安要素の軽減を行い又骨折での入院等訪問リハビリを提案しなるべく早期にGHで生活をして頂けるよう配慮しております。		
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	主治医よりご家族説明時、管理者・ケアマネージャーも同席させて頂き、終末期の方針について、共通の認識を持つように努めております。定期的な勉強会やカンファレンスを重ねる事により職員さんの終末期に対する理解を深めております。	家族が希望したならば看取りをおこなう方針なものの、「此処で最期を」と言っていた家族も、医師と看護師とでおこなう会議になると、「医療的な設備が整っている」ことに魅かれ入院となっていて、現状看取りの実績はありません	
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	急変時のマニュアルを整備し、内容も現状に合わせて変更しております。夜勤へ入る職員へ急変時の対応や看取りについて、指導を行っております。急変の際のフローチャートはすぐに確認が出来るような位置に備えてあります。		
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	年間計画の防災委員会活動内容に沿い、定期的な訓練を実施するよう努めております。参加者を訓練を経験した事のない職員さんを組み込むよう考慮し、各職員が知識を身につけられる様な体制を心がけております。	年2回の法定訓練を順守しています。事業所では「職員の安否確認シート」「利用者確認シート」を備え、安否確認欄には「無事・負傷・不明・死亡」といったチェック欄が設けられています。これを運営推進会議の資料として提示し、家族、地域に示しています	

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
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	お客様への声掛けや、見守りの際配慮が出来るか職員間でお互いに気を付けております。同性介助を希望されるお客様への対応も職員間で協力を行い対応しております。職員同士でも互いに声を掛け合い対応が適切かを常に気に掛けるようにしております。	スピーチロックは、職員が現在おこなっていることへの状況説明や、言い換え言葉を使っているかの確認をおこなっています。また常勤職員は、「自己評価」での「プライバシーに配慮して～」という項目を通じて、年2回振り返っています	
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	日常の会話の中から、お客様の想いや希望を自己決定をくみ取れる様に、自然な雰囲気でのコミュニケーションを取っております。希望が叶えられるようホワイトボードも活用してお客様からの意見を大切にしております。		
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	お客様が個々のペースに合わせて過ごす事が出来るよう、職員もゆったりと関わりを持つように心掛け、お客様の声を聴き要望に出来る限り答えております。希望や要望は申し送り等で情報共有をしております。		
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	地域の訪問美容院より、ご家族や本人の希望にて職員が依頼をし、美容師さんが来訪していただきます。又入居前の生活習慣を継続できるよう、ご家族様のご要望にも応えております。		
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	年間計画に1階2階共有のイベントを用意してバイキングなどの企画を用意しています。準備段階から利用者と共に進んでいます。	朝・昼は湯煎対応が2品に手作りが1品、夕食は全て手作りとしています。また障害者雇用の調理担当職員の出勤日は、どちらかのユニットが全て手作りになっています。行事食と調理レクの励行のほか、バイキングといった楽しみも加えています	
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	1日のトータルの食事量や水分量の確認を行い、十分に摂取出来ない場合にはお客様に合わせた水分の提供、申し送りにて報告を行っております。湖山病院の管理栄養士とも連携をとっています。		
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	毎食後の口腔ケアを行っております。ご自身で歯磨きが出来る方は職員が声掛けや見守り、一部介助では持てる力を生かし行って頂いております。十分に磨けていない方に対しては仕上げ磨きを職員が行っております。義歯の清潔にも常に努めております。		

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
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	排泄チェック表にてお客様個別の排泄パターンを確認しております。排尿の失敗がある方に対し職員間で十分話し合いアイテムや誘導時間の検討を行います。立位が十分に取れない方には、職員2名で介助を行いトイレで排泄が行えるよう支援しております。	排せつチェックは「生活記録」に記録しています。排尿の失敗がある利用者に対しては、パットの形状のことを職員間で十分に話し合い、品目の変更や誘導時間の検討などの対応を図っています	
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	15時に水分摂取の時間を設け、バラエティーに富んだ飲み物の提供が行えるよう配慮し、水分摂取が困難なお客様にはゼリー等での水分摂取のアップも行っております。ケアプランにも体操のサービス内容を組み込み毎日2回の体操や散歩を日課としております。		
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	その方の体調や気分に合わせて入浴の声掛けや対応を行う様子掛けており、入浴出来ない際はキッチン内のボードや生活記録に状況の記入し、翌日の職員へ申し送りを行っております。又、毎日入浴をしたいとの希望にも応えます。	タオルは使用によって色を別としていて、「白色は拭き上げ用、朝の顔拭き用」との掲示をおこない、衛生に留意しています。浴室の滞在時間は30分程で、中には歌を唄う人もいます。柚子等の変わり湯をおこなう日もあります	
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	お客様の状況に合わせて休息や就寝の対応を行っており、入眠時には楽な体制や居室内の照明、室温の調整にて気持ちよく眠れるように対応		
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	調剤薬局を利用しお薬の管理や相談をさせて頂いております。臨時処方がある際は申し送りに処方箋コピーを添付、注意事項等記載するようにしています。内服方法表を作成しその方に合わせた内服方法を検討し統一、ケアプランにも内服方法について記載しております。		
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	お客様にお手伝いをして頂いた際は、職員が感謝の言葉を伝える様に心掛けております。ご家族からの差し入れ等も申し送りで各職員へ伝達し、対応を行っております。お客様からの楽しみも会話の中から聞き取れるよう努めております。		
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	、園芸係によりプランターにて野菜を栽培し、散歩時にご利用様が収穫され喜ばれています。ご家族から外出の希望があれば対応出来るように対応しています。	食後歯磨きしてバイタルを測ってから、朝一番に毎日散歩に出かけています。森林墓苑への桜の花見は全員での外出が叶い、また少し足を伸ばした三島楽寿園は2名が、作品を出展した福祉展にも複数で出かけています	

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
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	法人の方針にてお金をご家族より預かりしておりませんが、外出企画等で買い物に出かける際は事前にご家族へ連絡を行い、施設の立替金で購入してよいか確認し対応しております。		
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	本人やご家族等からの要望に応えることが出来るよう支援を行っております。ご家族からの荷物が届いた際は連絡後、本人へお渡ししております。ズームでの面会を希望されたご家族への対応もその都度させて頂いております。		
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	共用空間については、法人の管理部や資材課へ相談し対応して下さる事が多く、職員もご利用者様の声を聞き照明調整や温度調整・掛物・衣類の調整を随時行い不快を取り除くよう対応しております。	今回のトイレ改修には尽力しています。左右両方から開閉のできるドアとし、便器も変えて、ひじ掛けやクッション付きの背もたれも装着されています。トイレ内には鏡とともに、管理者手作りの木製の棚が利便性を高めています	
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	各スペースにソファやベンチを置いてあり、気の合ったお客様同士でお話しや休憩をされている場面もあり、居室でゆったりと過ごしたいとの希望がある方へは適宜居室へさりげなく様子を確認する等し対応しております。		
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	入居前や後にも馴染みの家具や使い慣れた物品を持参して頂ける様案内しております。今後も継続しご利用者様にとって安心して生活できる生活環境を整えていきます。	居室見学では、カーテン、テレビ台とテレビ、鏡、観葉植物、籐の椅子、クッション、時計、レクリエーションで工作した作品などを視認しました。櫛やクリームを収めた引き出し式の木製のチェストに帽子やバックが綺麗に並べられている、部屋もありました	
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	お客様が安全に移動が出来るように、危険が無いような動線の確保に努めており、修理の必要な箇所は修繕担当が迅速に対応しております。又、お客様のご希望に沿えるよう、歩行時は引き留めない対応を心がけております。		

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	2272300738		
法人名	医療法人財団 湖聖会		
事業所名	グループホームわたしの家2階		
所在地	静岡県富士市大淵352-2		
自己評価作成日	令和8年2月1日	評価結果市町村受理日	令和8年3月24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=2272300738-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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

新しい職員が増える中で、経験のある職員が新しく入った職員をフォローして行く為にOJTなどを活用して育成を行っています。
ご利用者は、午前中には散歩や体操、歌の会などを行い、午後には個別レクリエーションの時間となり1つの作品を仕上げるために利用者が協力して行っています。
今年度は新しいリーダーの育成と、任命を行っており、新しい風が吹いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

玄関先では、キュウリ・ゴーヤ・中玉トマト・かぼちゃなどを育て、ゴーヤはチャンプルに、かぼちゃはみそ汁となって食卓を賑わしています。食の形が豊富で、行事食や調理レクに留まらず、例えばバイキングでは唐揚げ、ちらし寿司、焼きそば、天ぷら、ケーキ、サンドイッチ、フルーツと、利用者が食べたいもの大いに取り入れています。また家族参加型イベントの第1弾として、運営推進会議と抱き合わせたBBQイベントでは、参加は11家族にのぼり、「こんなに大勢来たことないんじゃないの」「たまにはいいよね」との声が聞かれ、家族と一つになって利用者を支える機運を高めています

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	玄関に理念を掲示。 職員が確認できる状態にしている、個人の面談等でやりたいケアと理念については話をしている。 新しいこやまケアに関しても共有をしている。		
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人として日常的に交流している	本年度は運営推進会議を対面で開催している。 その中で、民生委員や歌声サロンのメンバーも参加していただくなど、参加者がかなり増えている。 地域の業者にも参加をいただいている。		
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	運営推進会議にて、参加者向けに認知症の勉強会を開催し、認知症への理解を深めていただいている。		
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	運営推進会議の書面に、写真付きで施設の取り組みを報告をしている。それに対してご家族や参加者からコメント等をいただいている。		
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取り組んでいる	運営推進会議では、富士市職員や地域包括の職員が参加をしてくださっている。 また、施設の運営等相談事は直接伺ったり電話等で相談を行っている。		
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「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を定期的で開催し、勉強会も開催している。新しい職員に対しても勉強会を速やかにを行い周知を徹底している。		
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	内出血等利用者の状況は速やかにインシデントにあげて早期発見に努めている。 虐待防止の勉強会も取り入れ発生防止に努めている。		

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	研修へ参加し学ぶ機会を作り、特に管理者・介護支援専門員は研修等を通じて社会資源が活用できる様に努めております。		
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	契約時には、利用者及び家族等に対して細かく説明等を行っている。 入居前には不明点や希望、質問等を聞いて入居に対して不安のないように対応している。		
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	お客様アンケートを年1回実施し、お客様の声に答えており、ご要望や意見に対し運営会議にて改善策を検討しアンケート結果や対策について報告を実施、又ご家族の要望等には常に迅速に対応出来るよう申し送りを活用し職員間で情報共有を行っております。		
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	毎月の運営会議や各委員会会議にて職員の意見や提案を聞き、運営に反映を行っております。又、全体会議を対面にて行っている為その都度職員からの意見も聞いております。		
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	年度初めに個人目標を設定し、上期・下期で評価を実施し職員の意見を聞いております。職員評価制度による賞与・昇給制度、非常勤職員のベースアップやリーダー・副主任手当の導入、勤怠システムでの時間管理など働きやすい仕組み作りを法人管理部と共に行っております。		
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	年間で研修計画を立て、研修参加を推進しております。研修はコロナウイルスの流行に伴いズームを利用した研修を実施。OJTシートを活用したトレーニングをプリセプターを付け確実に業務が行えるよう努めております。		
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	GH連絡会はズームにて参加しておりますが、GH交流会はコロナウイルス感染症により行えておりませんので可能となったら再度参加させて頂きたいと思っております。現在は法人内同サービスの施設と連絡体制を取っております。		

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
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	入所前はご家族様やご利用様の話を十分に聞き初期対応に努めております。生活状況の把握・ご要望、不安な事等を伺い安心して施設での生活をスタートして頂けるような配慮を行っております。		
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	ご家族様へ密に連絡を取り、要望や不安に感じている事の傾聴を行い、常にご意見を頂けるように初期の関係づくりに努めております。		
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	ご本人の置かれている状況を、家族や入院先、入所施設へ伺い情報共有を行いご本人、ご家族からの意見も頂いた上でその方に合わせたサービスの提供が行えるよう努めております。		
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	お客様に合わせた席の配置の検討を行い、なじみの関係が築けたり、関係性が上手く行く様に職員がコミュニケーションの橋渡しを行うように配慮しております。ご本人や周りの方との関係を常に気にかけて席や対応はその都度職員間で話し合いもしております。		
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	お便り担当者により季節に沿ったイラストを考え、その月の企画やGHでの生活の様子を写真を選び書式を作成、その後お客様担当者により企画の様子やその月の体調について記載しご家族へ郵送を行います。面会時にも生活のご様子をお伝えしております。		
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	体調の確認をしてご家族が希望されれば、外出や外泊を行っております。ほぼ毎日面会に来られる方や、2日に1回面会に来られる方など様々な対応をしている。		
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にご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	1・2階での合同レクを実施しました。お散歩の際などに1・2階のご利用者様との交流も多く見られ会話等されています。		

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	老健などへ移動や退去される方がいましたが、その後も連絡を取り合い空き情報などの交換をしている。		
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	暮らしへの希望や想いを伝えられない利用者様に対しては、ご家族へお聞きしサービスの反映を行っております。伝えることが出来る方に対しては、その都度ご意向をお伺いしております。思いなどはボードの活用もしてリアルタイムで記録に残せるようにしております。		
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	入居時にご家族や施設に対し出来る限り詳細にアセスメントを取っております。又個別でカルテや生活記録ファイルを作成し職員が閲覧できる仕組みを作っております。申し送りなども活用し全員が把握出来るように努めております。		
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	個別の生活記録バインダーにケアプランを挟み、生活記録の裏面にはチェックリストを添付して常時確認できる仕組みとし、食事・バイタルチェック表を壁掛けにして、気になる際は確認し身体状況等の把握に努めております。		
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	ご家族への電話連絡や面会・ケアプラン説明時など、ご要望を伺い、お話しが可能なお客様には何気ない会話から要望を引き出してあります。お客様担当からは該当するお客様についてのケアプランの見直しについての意見も反映しております。		
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	生活記録に詳細に日常の様子を記録しております。毎日実施するサービス内容については生活記録へ記載しチェックを行い、3か月ごとのモニタリングとプラン見直しの際に反映を行っております。又申し送り記録やキッチン内のホワイトボードでケアの情報共有を行っております。		
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	わたしの家ブログにて生活の様子を見ているご家族も多くなるべく可能な限り、更新するように努めております。来訪できないご家族様へのケアプラン郵送時等は生活の様子を添え報告を行う様に心がけております。		

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
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	地域の歌声サロンへ参加を行っている。 児童クラブの子供たちや法人の保育室ポッポのお子さん達との交流などを行っている。		
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	月1回、本人やご家族の同意を得て訪問診療を受けております。又体調不良が生じた際も診療時間外でも外来にて対応をさせていただきます。ご家族希望時随時先生からのお話もして頂き、ご家族の希望も伝えさせて頂いております。		
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	訪問看護記録へ、お客様の相談したい事項を記入、職員も付き添い報告を行いながら1週に1回、訪問看護の観察、処置を受けております。又外来診療時間以外の相談も早期に対応やアドバイスをして下さり、主治医等にも繋げて下さいます。		
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。	入院等があった際は、相談員と連携を取り、情報共有に努め早期に退院が出来るようにご家族様との体制作りを行っており、不安要素の軽減を行い又骨折での入院等訪問リハビリを提案しなるべく早期にGHで生活をして頂けるよう配慮しております。		
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	主治医よりご家族説明時、管理者・ケアマネージャーも同席させて頂き、終末期の方針について、共通の認識を持つように努めております。定期的な勉強会やカンファレンスを重ねる事により職員さんの終末期に対する理解を深めております。		
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	急変時のマニュアルを整備し、内容も現状に合わせて変更しております。夜勤へ入る職員へ急変時の対応や看取りについて、指導を行っております。急変の際のフローチャートはすぐに確認が出来るような位置に備えてあります。		
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	年間計画の防災委員会活動内容に沿い、定期的な訓練を実施するよう努めております。参加者を訓練を経験した事の無い職員さんを組み込むよう考慮し、各職員が知識を身につけられる様な体制を心がけております。		

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
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	お客様への声掛けや、見守りの際配慮が 出来ているか職員間でお互いに気を付けて おります。同性介助を希望されるお客様への 対応も職員間で協力を行い対応しております。 職員同士でも互いに声を掛け合い対応が適 切かを常に気に掛けるようにしております。		
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	日常の会話の中から、お客様の想いや希望 を自己決定をくみ取れる様に、自然な雰囲気 でコミュニケーションを取っております。希望 が叶えられるようホワイトボードも活用して お客様からの意見を大切にしております。		
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	お客様が個々のペースに合わせて過ごす事 が出来よう、職員もゆったりと関わりを持っ ように心掛け、お客様の声を聴き要望に出来 る限り答えております。希望や要望は申し送 り等で情報共有をしております。		
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	地域の訪問美容院より、ご家族や本人の希 望にて職員が依頼をし、美容師さんが来訪し てくださいます。又入居前の生活習慣を継続 できるよう、ご家族様のご要望にも応えてお ります。		
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	年間計画に1階2階共有のイベントを用意し てバイキングなどの企画を用意しています。 準備段階から利用者と共に行っています。		
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	1日のトータルの食事量や水分量の確認を行 い、十分に摂取出来ない場合にはお客 様に合わせた水分の提供、申し送りにて報 告を行っております。湖山病院の管理栄養士 とも連携をとっています。		
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	毎食後の口腔ケアを行っております。ご自身 で歯磨きが出来る方は職員が声掛けや見守 り、一部介助では持てる力を生かし行って頂 いております。十分に磨けていない方に対し ては仕上げ磨きを職員が行っております。義 歯の清潔にも常に努めております。		

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
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	排泄チェック表にてお客様個別の排泄パターンを確認しております。排尿の失敗がある方に対し職員間で十分話し合いアイテムや誘導時間の検討を行います。立位が十分に取れない方には、職員2名で介助を行いトイレで排泄が行えるよう支援しております。		
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	15時に水分摂取の時間を設け、バラエティーに富んだ飲み物の提供が行えるよう配慮し、水分摂取が困難なお客様にはゼリー等での水分摂取のアップも行っております。ケアプランにも体操のサービス内容を組み込み毎日2回の体操や散歩を日課としております。		
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	その方の体調や気分に合わせて入浴の声掛けや対応を行う様心掛けており、入浴出来ない際はキッチン内のボードや生活記録に状況の記入し、翌日の職員へ申し送りを行っております。又、毎日入浴をしたいとの希望にも応えます。		
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	お客様の状況に合わせて休息や就寝の対応を行っており、入眠時には楽な体制や居室内の照明、室温の調整にて気持ちよく眠れるように対応		
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	調剤薬局を利用しお薬の管理や相談をさせて頂いております。臨時処方がある際は申し送りに処方箋コピーを添付、注意事項等記載するようにしています。内服方法表を作成しその方に合わせた内服方法を検討し統一、ケアプランにも内服方法について記載しております。		
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	お客様にお手伝いをして頂いた際は、職員が感謝の言葉を伝える様に心掛けております。ご家族からの差し入れ等も申し送りで各職員へ伝達し、対応を行っております。お客様からの楽しみも会話の中から聞き取れるよう努めております。		
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	、園芸係によりプランターにて野菜を栽培し、散歩時にご利用者が収穫され喜ばれています。 ご家族から外出の希望があれば対応出来るように対応しています。		

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
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	法人の方針にてお金をご家族よりお預かりしておりませんが、外出企画等で買い物に出かける際は事前にご家族へ連絡を行い、施設の立替金で購入してよいか確認し対応しております。		
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	本人やご家族等からの要望に応えることが出来るよう支援を行っております。ご家族からの荷物が届いた際は連絡後、本人へお渡ししております。ズームでの面会を希望されたご家族への対応もその都度させて頂いております。		
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	共用空間については、法人の管理部や資材課へ相談し対応して下さる事が多く、職員もご利用者様の声を聞き照明調整や温度調整・掛物・衣類の調整を随時行い不快を取り除くよう対応しております。		
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	各スペースにソファやベンチを置いてあり、気の合ったお客様同士でお話しや休憩をされている場面もあり、居室でゆったりと過ごしたいとの希望がある方へは適宜居室へさりげなく様子を確認する等し対応しております。		
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	入居前や後にも馴染みの家具や使い慣れた物品を持参して頂ける様案内をしております。今後も継続しご利用者様にとって安心して生活できる生活環境を整えていきます。		
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	お客様が安全に移動が出来るように、危険が無いような動線の確保に努めており、修理の必要な箇所は修繕担当が迅速に対応しております。又、お客様のご希望に沿えるよう、歩行時は引き留めない対応を心がけております。		