

2022（令和4）年度

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	1472202355	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	有限会社 湘南ホームフレンド		
事業所名	ホームフレンド湘南台		
所在地	(252-0805) 藤沢市 円行 1-10-20		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和4年12月22日	評価結果 市町村受理日	令和5年4月10日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

ホームフレンド湘南台では、利用者様が自分らしく、生き生きと暮らしていけるよう支援しています。出来ることは自身で行っていただき、機能を維持していけるよう、利用者様一人ひとりに合わせたケアに努めています。利用者様と共に暮らしていく中で、信頼関係を築き、笑顔あふれる、あたたかな雰囲気作りを心掛けています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年1月30日	評価機関 評価決定日	令和5年3月28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）】

事業所は小田急江ノ島線、相鉄いずみ野線、横浜市営地下鉄線の「湘南台」駅からバスに乗車約10分、徒歩5分程の住宅街に立地しています。近くには協力医療機関の病院や桐ヶ谷公園があり、引地川沿いの桜並木など散歩に適した環境にあります。

<優れている点>

事業所は利用者が「その人らしい暮らし方、生き方を実現できるように支援すること」などを基本運営理念としています。この理念に沿ってケア方針は「共に暮らす」「共に学ぶ」「共に笑う」とし、分かち合いながら寄り添う介護を提供することを職員は目指し、日頃より理念の共有とサービスの実践に取り組んでいます。医療面では医師と看護師が連携し、利用者の健康管理と医療相談を行い、安心して医療を受診できる体制にあります。重度化した場合における対応の指針や看取りに関する考えを説明し、最期まで尊厳ある生活を支援する方針が確立しています。

<工夫点>

管理者は利用者・家族への便りに、入居者一人ひとりの日常生活の暮らしぶり、体調や日頃の動作、排泄状況、食事量や水分摂取、入浴状況など、ありのままを丁寧に手書きで知らせ、家族の安心に繋げています。また、オンライン動画の研修システムによる年間計画のもとに、職員は倫理・法令遵守、接遇マナー、身体拘束、虐待防止、ターミナルケアなどの内部研修を受講しています。研修報告を提出すると手当が支給され職員の励みにつなげる人材育成を図っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ホームフレンド湘南台
ユニット名	1F

V アウトカム項目		
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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 4, ほとんど掴んでいない
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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	事業所の理念を廊下に掲示。重要事項説明書にも記載しており、ご家族に説明している。その人らしい生活が送れるよう、その方に合った支援を提供できるよう努めている。	事業所は開設時に作成した、基本運営理念とケア方針を重要事項に明記し、入居時に説明しています。理念は玄関と1階・2階の入り口に掲示してあります。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日頃の介護の中で確認し合い理解を深め実践につなげています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域で行っている週1回の健康体操や、月1回の美化活動に参加させて頂き、地域の方々と交流をもてるよう努めていた。ボランティアの受け入れも行っていましたが、コロナの影響で自粛している。再開したいが目途も立たず、交流できていない。	初詣には近所の神社で参拝しています。町内会の美化活動、納涼祭、桐ヶ谷健康体操、幼稚園児の遊戯見学など積極的に地域との繋がりを深めています。その他、傾聴、紙芝居、歌謡ショーのボランティアの来訪もあり、利用者が地域との関わり合いを深く持ちながら生活できるように努めています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域の行事に参加し、認知症の方々と交流をもってもらうことで、理解し、受け入れてもらえればと考えるが、現在はその機会をもてないでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナの影響で対面の会議ができなくなった後、書面会議という形をとって、意見を伺っていたが、今年度は回数を行えていない。	運営推進会議は民生委員、地域包括支援センターの職員、藤沢市役所介護保険課職員が参加して開催しています。会議では利用者の利用状況や事業所の行事状況、職員の研修実施状況を報告しています。現在はコロナ禍のため書面報告となっています。	運営推進会議の構成委員には地域代表、利用者・家族の出席を依頼し、概ね2ヶ月に1回開催し、意見交換を行い地域の情報を得て、サービスの向上に活かすように期待されます。
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。	事故やトラブルが起こった際には、報告している。相談員の受け入れも再開しているが、コロナの影響で中止になっている。グループホーム連絡会も中止が続いている。	藤沢市介護保険課へ運営面や業務上の相談をしています。介護保険の認定更新は家族に代わって立会いを行っています。グループホーム連絡会主催の講習会に参加していますが、現在はコロナ禍のため中止しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	各階のフロア入口は安全のため、施錠しているが、要望があれば解除している。定期的に身体拘束廃止委員会を行っている。提供しているケア、提供しようとしているケアが拘束ではないか確認し、考えるようにしている。特に、スピーチロックには注意している。	身体拘束廃止委員会では、事例に基づいて検討し、職員と話し合い正しい理解に努めています。スピーチロックについて、職員はカンファレンスで話し合い「ちょっと待って」などの声掛けで動きを止めることはせず、利用者の側まで行き一緒に行動するように努めています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	法人内で研修を行っている。業務の忙しさから、余裕がなくなり、不適切なケアに繋がると考えるため、業務の分担や、ケアの必要性について話合うようにしている。職員の都合ではなく、利用者様に合わせ、寄り添うよう努めている。	虐待防止委員会があり、職員は法人作成の「虐待についての基礎知識と予防」の動画を法定研修として学んでいます。職員は会議の中で話し合い、正しい理解に努めています。	
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。	法人内で研修を行っている。利用者様の中には、ご家族の判断で後見人の方がついている方もいる。制度の理解も乏しく、活用できていない。		
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。	契約までの間にご本人様に面談し、ご家族様からも話を伺っています。その上で、ホームでできること、できないことを説明し、ご理解と同意を得ながら、疑問が残らないよう対応している。		
10	7	○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並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。	コロナ禍のため、制限はあるが面会では中止していない。来訪された際には、話をし、意見や要望が言いやすい関係を築くとともに、言いやすい環境を作ろうと努めている。ご本人様の生活の様子を手紙で伝えたり、写真を送ったりすることもある。	家族の来訪時には声掛けし、意見や要望を聞いて運営面に反映しています。コロナ禍のため家族の来訪は中止していましたが、小人数、短時間の来訪に緩和しています。家族から、利用者が毎日同じ洋服を着ることが無いように、なるべく変えてほしいなどの要望があります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期的な会議を開いている。職員が自身の意見を発言しやすい環境を作ろうと努めている。少人数や、個別に意見を聞くようにもしている。出された意見は取り入れるようにしており、その成果も共有し、次に繋がるようにしている。	管理者はユニット会議や朝夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞いて運営面に反映しています。職員から、人手不足なので、増員して欲しいとの要望が出ています。運営本部の担当部長が巡回時に職員から意見や要望を聞いています。	
12	9	○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。	年に2回、評価を行っている。資格取得の支援や、福利厚生にも配慮している。	管理者は職員が働きやすい環境づくりに努めています。職員は健康診断を年1回実施し、特に夜勤者は心身の健康維持を保つため、年2回健康診断を実施しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 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。	コロナ禍のため、動画研修となっているが、法人内で年間の研修計画があり、各自が予定を立てて受講している。	職員は常勤・非常勤を問わず社内研修を受講しています。新入職員には仕事の説明が上手な先輩職員が仕事を通じて指導するOJTを実施し、人材育成を図っています。職員は動画による研修を受講しています。職員の励みとなるように、研修報告を提出すると手当が支給される仕組みとなっています。	
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つくり、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組みをしている。	法人内でも、他事業所の職員と交流する機会がほとんどない。他事業所の取り組みを知る機会もないため、自分たちが提供しているサービスに疑問や不安を感じることもある。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に、面談を行い聞き取りをしている。入居後も、関わりの中で得た気付きを職員間で共有し、信頼関係を築き、安心して暮らしていけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に、ご家族様が困っていること、不安なこと、これからの生活についての要望をうかがっている。入居後も生活の様子を伝え、意見等を伺いながら、協力いただける関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様、ご家族様から話を伺い、状態の把握に努めると共に、どういったケアが必要かを考えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	生活の中で、寄り添いながら、共に助け合う、協力し合う、支え合う関係を築けるよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族様には生活の様子を伝え、相談したり、協力をお願いすることもある。ホームでは対応できないこと、家族しかできないこともあり、協力し合って、ご本人様を支えていけるよう努めている。		
20	11	○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。	コロナ禍で面会には人数や時間に制限を設けてはいるが、中止することなく、面会の案内をだしている。美容院等の外出にも対応している。	コロナ禍前は、利用者は家族と一緒に馴染みのレストランへ外出に行ったり墓参りにも出掛けています。利用者は馴染みの回転すし店やファミリーレストランで食事をし、親水公園にて桜見物もしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者様同士の関わりの様子を共有し、関係を把握している。ご利用者様同士の関わりの橋渡しや、孤立することのないようフォローも行っている。協力し合い、支え合って暮らしていけるよう努めている。		
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。	退去後も、何かあれば相談してほしいと話しをしている。		
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	12	○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。	一人ひとりに寄り添い、生活の中での言動から思いをくみ取るよう努めている。新しい情報等は記録に残したり、申し送りを行ったり、職員間で共有している。自身での決定が困難な場合はご家族に相談し、ご本人にとっていちばん良い事は何かを検討している。	利用者の動作に注視し、関わりの中で気付く細かな言動などで、思いを汲み取っています。その人の課題となる点にも思いを巡らし試行しながら把握に努め、記録して申し送りで共有しています。家族とは信頼関係構築を心掛け、状況を伝え同意を得ています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前に、生活の様子や、サービスの利用状況、サービスを受けている際の様子等を、ご家族様やケアマネから聞き取っている。		
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。	その日の過ごし方や、心身の状態、変わったこと等、記録に残し、申し送りを行っている。ADL含め、出来ること、出来ないことを把握し、活かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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。	ケアプラン作成時にご本人様とご家族様から、生活に対する意向を伺っている。カンファレンスで職員から意見を聞き、ケアプランに取り入れるようにしている。3ヶ月に1度、モニタリングを行っている。状態に変化のあった際はケアプランを作り直している。	アセスメントを基に作成したケアプランは全員参加のカンファレンスで利用者の状況と職員の支援を調整しています。変化に即応し、家族の要望は報告の手紙を送り、意見をもらえるようにしています。3ヶ月毎のモニタリングで医療情報を反映す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。	その日の様子や状態、行ったケアや、気付いたこと、新しく実践したこと等、記録に残している。会議でも話し合い、今後のケアに活かせるようにしている。		
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。	ご本人様や、ご家族様の状況の把握に努め、意向や要望等、極力応じられるよう対応している。		
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。	コロナ禍ということもあり、ホームの中だけでの生活になってしまっており、地域資源を活かした支援はできていない。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	月に2回、内科の訪問診療と週1回、歯科の訪問診療が入っている。訪問診療に切り替えるかどうかは、ご本人様やご家族様が選択している。通院や受診が必要な際は、極力ご家族様に付き添いをお願いし、結果は共有している。	入居時、訪問診療の体制を説明し、かかりつけ医継続か、協力医に変更するかを家族が選択しています。内科は月2回、週1回の訪問歯科の記録と医療情報はケアに活用しています。藤沢市の定期健康診断を受診しています。他科についての通院は家族の付き添いです。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	日々の状態や変化を報告、相談し、対応や処置等、指示を仰いでいる。		
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、また、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。又は、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。	入院になった際は、状態や経過などの情報をくれるようお願いしている。ホームでの対応が可能となった時点で退院できるよう話をしている。		
33	15	○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、事業所です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。	状態に変化が見られた際は、医師、ご家族様と話し合いを行い、希望を聞いている。その上で、出来ること、出来ないことを説明し、確認を行っている。カンファレンスを行い、方針を共有し、ケアに努めている。	重度化対応指針、ターミナルケアについて文書化して家族から同意を得ています。全職員がターミナルケア研修の研修動画視聴を含めて受講しています。事後は振り返りを行い、議事録に記載して、ケアに活かすようにしています。	
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。	急変時や事故の対応は研修受け、マニュアルもある。応急手当等の訓練は定期的には行っておらず不安がある。		
35	16	○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。	消防、避難訓練を行い、利用者様も参加している。非常時の備蓄品の管理も行っている。	今年度は1回避難訓練を実施しています。利用者は玄関入り口まで、ベランダ、外階段から避難を体験しています。防災マニュアルを定め、備蓄品リストを作成して水、食料等を3日以上を備えています。9月には全職員の災害時研修を実施しています。	年2回の定期避難訓練の継続と自治回との協力体制づくりが望まれるので、まず具体的な話し合いを進めることが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○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。	一人ひとりを尊重し、その方に合わせた声かけを行い、ケアを提供している。行動を制限せず、自由に過ごしていただけるよう努めている。	理念の中の「利用者の尊厳を重視して無理強いしない」より自立した生活実現を挙げています。自分の家にいる時と同じ環境や、本人のペースに合わせた生活を考え支援しています。言葉遣いにも留意し、不快になる言動を避けることに努めています。	
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。	思い込みや、決めつけたりせず、ご本人様が意思表示できるよう関わっている。問い方に工夫したり、選択肢も多く出すよう努め、自己決定できるよう配慮している。		
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し、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。	1日の流れはあるが、利用者様が自身のペースで過ごせるようにしている。職員の都合で行動を制限するようなことはせず、自由に過ごしていただけるよう努めている。		
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。	自身で選べる方には好きな洋服を着ていただいている。ひとりで選べない方には、好みの色や、季節感等に配慮して提案している。		
40	18	○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。	食材は外部委託。一人ひとりの状態に合わせて、刻み食やミキサー食等、食形態に配慮している。調理の際は利用者様にお願ひし、包丁での食材のカットや盛り付け、食後の片付けも一緒にやっている。年間の行事に合わせて、食を楽しんでもらえるよう努めている。	コロナ禍でも季節を感じることや気分転換になるように、「出張いちご狩り」を依頼しています。いちごのプランターを持ち込み、事業所でいちご狩りができるこの企画は利用者にも大好評でした。週1回のパン食や、出張寿司職人、そば打ち体験をなど、豊富なアイデアで楽しめる食を提供しています。利用者は日々の食事の手伝いで役割を持ち、保有能力を発揮しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事や水分摂取量を記録に残し把握するようにしている。必要量を摂取していただけるよう、食形態や盛り付け等に配慮している。		
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、口腔ケアを実施していただけるよう、声かけを行い、誘導している。自身で行うことが難しい方は介助している。毎週歯科の訪問診療があり、指導されたことは行うようにしている。		
43	19	○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向けた支援を行っている。	排泄チェック表に記入し、排泄の状態を把握するようにしている。介助が必要な際も、時間や、排泄リズム、様子を見て、声かけ、誘導している。ひとりでの介助が難しい場合は、ふたりで介助を行い、トイレで排泄できるようにしている。	プライバシーの配慮を重視し、自尊心を傷つけず、自立援助に向けての取り組みをしています。マニュアルには「できるだけ自力で」と明記し、ケアの統一を図りながらトイレでの排泄を大事にしています。支援内容を詳しく丁寧に記載した排泄チェック表を確認しています。2人介助も含め丁寧なケアを行っています。	
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。	排泄チェック表で、排便の状態を確認している。水分摂取量の把握や、毎日の牛乳提供、適度に体を動かす機会を作るようにしている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回以上の入浴ができるようにしている。一人ひとりの状態に合わせて、見守り、介助を行っている。拒否がある利用者様にも、声かけのタイミングや、声かけに工夫し、気持ち良く入っていただけるよう努めている。	入浴は週2回以上とし、午前中に実施しています。プライバシーに配慮し利用者の意思を尊重しています。介助内容を細かく規定し1対1の職員対応をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日中は活動的に過ごし、夜間に良く眠れるよう、生活のリズムに配慮している。状態により、日中に休む時間を設けたり、休みたいときには休めるようにしている。		
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。	薬情ファイルを置いており、職員が確認できるようにしている。変更があった際は連絡ノートに記載したり、申し送りを行っている。服薬の際はダブルチェックを行い、間違いのないようにしている。服薬後の経過をみて、医師に報告、相談している。		
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。	一人ひとりの得意なことや好きなこと、出来ることとできないことを把握し、役割を持てるよう関わっている。定期的にイベント等を行い、楽しんでもらえるよう努めている。		
49	21	○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。また、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。	雨の日以外は、毎日散歩に行く時間を設けている。利用者様の状態により、コースや時間を変え、一緒に歩いている。車椅子の方も散歩に出掛けている。コロナ禍で、遠出の外出や買い物等には行くことができていない。	コロナ禍前は、公園で行う体操の参加や、近隣のお店の買い物を楽しんでいました。現在は天候により、午後は車いすの人も散歩することを日課としています。歩行コースは、近くの公園や、川沿いの道、湘南台駅までといくつかのコースを取り入れ、職員は、利用者と一緒に寄り添いながら実施しています。	
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、お金の所持したり使えるように支援している。	お金を持っている利用者様は居るが、使うことはほとんどない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族様等から電話がかかってきた際は、ご本人様に繋ぎ、話しをされている。携帯電話でご自身で連絡をとっている方もいる。手紙が届いた際には、ご本人様に渡している。		
52	22	○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。	共有空間は毎日清掃を行い、清潔を保つよう努めている。室内の明るさや、温度に配慮し、季節感のあるものを飾っている。	オープン型の対面キッチン付きのリビングは広く、小上がりの和室スペースがあり、開放的な空間となっています。ベランダでは節分に豆まきなどもしています。利用者は日中のほとんどを食卓と大きなソファで過ごしています。毎日の清掃と室内管理に気を配っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	利用者様には好きな場所で過ごしていただいている。食席やソファ、和室等、利用者様同士でテレビを観たり、談笑されたりしている。		
54	23	○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。	エアコン、クローゼット、介護ベッドは備え付けになっている。居室への持ち込み品は、使い慣れた物をお願いしている。掃除は職員が行うが、自身で行っている利用者様もいる。	明るい居室となっています。エアコン、ベッド、クローゼットを備え付けています。動線確保を第一に家具を配置しています。防災や衛生にも考慮し、好みの物、使い慣れた物を持ち込んでいます。掃除、整理は自主性を尊重しています。	
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」や「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。	ホーム内は利用者様の動線を考慮し、家具を配置している。場所が分かりやすいように目印をつけている所もある。		

事業所名	ホームフレンド湘南台
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	事業所の理念を廊下に掲示。重要事項説明書にも記載しており、ご家族に説明している。その人らしい生活が送れるよう、その方に合った支援を提供できるよう努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	地域で行っている週1回の健康体操や、月1回の美化活動に参加させて頂き、地域の方々と交流をもてるよう努めていた。ボランティアの受け入れも行っていたが、コロナの影響で自粛している。再開したいが目途も立たず、交流できていない。		
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。	地域の行事に参加し、認知症の方々と交流をもってもらうことで、理解し、受け入れてもらえればと考えるが、現在はその機会をもてないでいる。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	コロナの影響で対面の会議ができなくなった後、書面会議という形をとって、意見を伺っていたが、今年度は回数を行えていない。		
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。	事故やトラブルが起こった際には、報告している。相談員の受け入れも再開しているが、コロナの影響で中止になっている。グループホーム連絡会も中止が続いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	各階のフロア入口は安全のため、施錠しているが、要望があれば解除している。定期的に身体拘束廃止委員会を行っている。提供しているケア、提供しようとしているケアがが拘束ではないか確認し、考えるようにしている。特に、スピーチロックには注意している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	法人内で研修を行っている。業務の忙しさから、余裕がなくなり、不適切なケアに繋がると考えるため、業務の分担や、ケアの必要性について話合うようにしている。職員の都合ではなく、利用者様に合わせ、寄り添うよう努めている。		
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。	法人内で研修を行っている。利用者様の中には、ご家族の判断で後見人の方がついている方もいる。制度の理解も乏しく、活用できていない。		
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。	契約までの間にご本人様に面談し、ご家族様からも話を伺っています。その上で、ホームでできること、できないことを説明し、ご理解と同意を得ながら、疑問が残らないよう対応している。		
10	7	○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並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。	コロナ禍のため、制限はあるが面会は中止していない。来訪された際には、話をし、意見や要望が言いやすい関係を築くとともに、言いやすい環境を作ろうと努めている。ご本人様の生活の様子を手紙で伝えたり、写真を送ったりすることもある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	定期的に会議を開いている。職員が自身の意見を発言しやすい環境を作ろうと努めている。少人数や、個別に意見を聞くようにもしている。出された意見は取り入れるようにしており、その成果も共有し、次に繋がるようにしている。		
12	9	○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。	年に2回、評価を行っている。資格取得の支援や、福利厚生にも配慮している。		
13	10	○職員を育てる取組み 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。	コロナ禍のため、動画研修となっているが、法人内で年間の研修計画があり、各自が予定を立てて受講している。		
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つくり、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組みをしている。	法人内でも、他事業所の職員と交流する機会がほとんどない。他事業所の取り組みを知る機会もないため、自分たちが提供しているサービスに疑問や不安を感じることもある。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に、面談を行い聞き取りをしている。入居後も、関わりの中で得た気付きを職員間で共有し、信頼関係を築き、安心して暮らしていけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に、ご家族様が困っていること、不安なこと、これからの生活についての要望をうかがっている。入居後も生活の様子を伝え、意見を伺いながら、協力いただける関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様、ご家族様から話を伺い、状態の把握に努めると共に、どういったケアが必要かを考えている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	生活の中で、寄り添いながら、共に助け合う、協力し合う、支え合う関係を築けるよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族様には生活の様子を伝え、相談したり、協力をお願いすることもある。ホームでは対応できないこと、家族しかできないこともあり、協力し合って、ご本人様を支えていけるよう努めている。		
20	11	○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。	コロナ禍で面会には人数や時間に制限を設けてはいるが、中止することなく、面会の案内をだしている。美容院等の外出にも対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご利用者様同士の関わりの様子を共有し、関係を把握している。ご利用者様同士の関わりの橋渡しや、孤立することのないようフォローも行っている。協力し合い、支え合って暮らしていけるよう努めている。		
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。	退去後も、何かあれば相談してほしいと話しをしている。		
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	12	○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。	一人ひとりに寄り添い、生活の中での言動から思いをくみ取るよう努めている。新しい情報等は記録に残したり、申し送りを行ったり、職員間で共有している。自身での決定が困難な場合はご家族に相談し、ご本人にとっていちばん良い事は何かを検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前に、生活の様子や、サービスの利用状況、サービスを受けている際の様子等を、ご家族様やケアマネから聞き取っている。		
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。	その日の過ごし方や、心身の状態、変わったこと等、記録に残し、申し送りを行っている。ADL含め、出来ること、出来ないことを把握し、活かせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○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。	ケアプラン作成時にご本人様とご家族様から、生活に対する意向を伺っている。カンファレンスで職員から意見を聞き、ケアプランに取り入れるようにしている。3ヶ月に1度、モニタリングを行っている。状態に変化のあった際はケアプランを作り直している。		
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。	その日の様子や状態、行ったケアや、気付いたこと、新しく実践したこと等、記録に残している。会議でも話し合い、今後のケアに活かせるようにしている。		
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、その時々にも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。	ご本人様や、ご家族様の状況の把握に努め、意向や要望等、極力応じられるよう対応している。		
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。	コロナ禍ということもあり、ホームの中だけでの生活になってしまっており、地域資源を活かした支援はできていない。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 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。	月に2回、内科の訪問診療と週1回、歯科の訪問診療が入っている。訪問診療に切り替えるかどうかは、ご本人様やご家族様が選択している。通院や受診が必要な際は、極力ご家族様に付き添いをお願いし、結果は共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等伝えて相談し、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。	日々の状態や変化を報告、相談し、対応や処置等、指示を仰いでいる。		
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、また、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。又は、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。	入院になった際は、状態や経過などの情報をくれるようお願いしている。ホームでの対応が可能となった時点で退院できるよう話をしている。		
33	15	○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。	状態に変化が見られた際は、医師、ご家族様と話し合いを行い、希望を聞いている。その上で、出来ること、出来ないことを説明し、確認を行っている。カンファレンスを行い、方針を共有し、ケアに努めている。		
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。	急変時や事故の対応は研修受け、マニュアルもある。応急手当等の訓練は定期的には行っておらず不安がある。		
35	16	○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。	消防、避難訓練を行い、利用者様も参加している。非常時の備蓄品の管理も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	17	○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。	一人ひとりを尊重し、その方に合わせた声かけを行い、ケアを提供している。行動を制限せず、自由に過ごしていただけるよう努めている。		
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。	思い込みや、決めつけたりせず、ご本人様が意思表示できるよう関わっている。問い方に工夫したり、選択肢も多く出すよう努め、自己決定できるよう配慮している。		
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し、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。	1日の流れはあるが、利用者様が自身のペースで過ごせるようにしている。職員の都合で行動を制限するようなことはせず、自由に過ごしていただけるよう努めている。		
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。	自身で選べる方には好きな洋服を着ていただいている。ひとりで選べない方には、好みの色や、季節感等に配慮して提案している。		
40	18	○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。	食材は外部委託。一人ひとりの状態に合わせて、刻み食やミキサー食等、食形態に配慮している。調理の際は利用者様にお願ひし、包丁での食材のカットや盛り付け、食後の片付けも一緒に行っている。年間の行事に合わせて、食を楽しんでもらえるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食事や水分摂取量を記録に残し把握するようにしている。必要量を摂取していただけるよう、食形態や盛り付け等に配慮している。		
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に、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、口腔ケアを実施していただけるよう、声かけを行い、誘導している。自身で行うことが難しい方は介助している。毎週歯科の訪問診療があり、指導されたことは行うようにしている。		
43	19	○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向けた支援を行っている。	排泄チェック表に記入し、排泄の状態を把握するようにしている。介助が必要な際も、時間や、排泄リズム、様子を見て、声かけ、誘導している。ひとりでの介助が難しい場合は、ふたりで介助を行い、トイレで排泄できるようにしている。		
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。	排泄チェック表で、排便の状態を確認している。水分摂取量の把握や、毎日の牛乳提供、適度に体を動かす機会を作るようにしている。		
45	20	○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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回以上の入浴ができるようにしている。一人ひとりの状態に合わせて、見守り、介助を行っている。拒否がある利用者様にも、声かけのタイミングや、声かけに工夫し、気持ち良く入っていただけるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日中は活動的に過ごし、夜間に良く眠れるよう、生活のリズムに配慮している。状態により、日中に休む時間を設けたり、休みたいときには休めるようにしている。		
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。	薬情ファイルを置いており、職員が確認できるようにしている。変更があった際は連絡ノートに記載したり、申し送りを行っている。服薬の際はダブルチェックを行い、間違いのないようにしている。服薬後の経過をみて、医師に報告、相談している。		
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。	一人ひとりの得意なことや好きなこと、出来ることとできないことを把握し、役割を持てるよう関わっている。定期的にイベント等を行い、楽しんでもらえるよう努めている。		
49	21	○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。また、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。	雨の日以外は、毎日散歩に行く時間を設けている。利用者様の状態により、コースや時間を変え、一緒に歩いている。車椅子の方も散歩に出掛けている。コロナ禍で、遠出の外出や買い物等には行くことができていない。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金を持っている利用者様は居るが、使うことはほとんどない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族様等から電話がかかってきた際は、ご本人様に繋ぎ、話しをされている。携帯電話でご自身で連絡をとっている方もいる。手紙が届いた際には、ご本人様に渡している。		
52	22	○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。	共有空間は毎日清掃を行い、清潔を保つよう努めている。室内の明るさや、温度に配慮し、季節感のあるものを飾っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	利用者様には好きな場所で過ごしていただいている。食席やソファ、和室等、利用者様同士でテレビを観たり、談笑されたりしている。		
54	23	○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。	エアコン、クローゼット、介護ベッドは備え付けになっている。居室への持ち込み品は、使い慣れた物をお願いしている。掃除は職員が行うが、自身で行っている利用者様もいる。		
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」や「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。	ホーム内は利用者様の動線を考慮し、家具を配置している。場所が分かりやすいように目印をつけている所もある。		

2022年度

事業所名 ホームフレンド湘南台
 作成日： R5 年 4 月 3 日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時での対応、利用者様の避難方法等を、職員が身につけることができているか不安がある。備蓄品もそろえられていない物がある。	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な訓練を計画的に行う。 必要な備蓄品をそろえる。 	<ul style="list-style-type: none"> 余裕をもって訓練実施日を決め、準備する。 備蓄品を見直し、数か月に分けて購入していく。 	12ヶ月
2	4	コロナ禍で対面での運営推進会議は行わず、書面で行っていたが、R4年度は必要回数を行えていなかった。	<ul style="list-style-type: none"> 必要回数を定期的に行う。 地域の方やご家族を会議のメンバーに入れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 2か月に1回、行えるように年間の計画をたてる。 地域の方、ご家族に会議への理解を頂き、出席をお願いする。 	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月