

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	2392000176		
法人名	社会福祉法人 豊生会		
事業所名	グループホーム大清水彩幸		
所在地	豊橋市東大清水町181-1		
自己評価作成日	令和6年3月12日	評価結果市町村受理日	令和6年4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
グ調査日	令和6年3月27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)】

「ガラスが多く死角のない見守りができる」をコンセプトに中庭を囲むように個室が配置され、日差しが多い為、施設内が明るい作りです。こじんまりとした人気を感じられる空間と動線になっている印象です。不安な入居者をガラス越しに早く発見できる事ができます。様々な感染対策を行い、共同生活本来の家事活動は減少しており、外出、地域での行事等、施設内を解放した高齢者サロン開催は再開の目途が立ちません。施設内でできる季節行事や体操、中庭での園芸活動など実施しています。面会については、オンライン面会か対面面会を選択でき、ご家族、入居者様の不安解消に努めています。また、併設の特別養護老人ホームと連携し、感染症予防対策、グループホーム入居後に状態悪化した際の移行を行い易いよう、情報共有や連携をしています。

【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)】

設立当初から近隣の住民と交流があり、施設の立地上、万が一エスケープがあれば捜索も難航するが、近隣施設の過去の事例もふまえ、行方不明者捜索訓練などもあり、施設も参加している。また入居者がきままにゆったり生活しており、気のあう人同士の結びつきを支援、ユニットが違ってもともにすごせる時間をもてるようにしている。今年度は地域の祭りが復活し、子供神輿を入居者が見ることができた。また明るい中庭を活用し、農業をしていた入居者がプランターで植物を栽培したり、植木近くの雑草をぬいたりし、入居前の生活の延長継続ができるよう、職員が支えている。

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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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"/> <ul style="list-style-type: none"> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> 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	スタッフルームに理念・方針を掲示しており、毎日の朝夕礼にて、読み上げている。以前に比べ、職員も意識をしている。年度初めや新規採用時の初日オリエンテーリングにて説明している。	「安心、安全、快適な介護環境」を作り、入居者に提供することを理念に掲げ、朝夕声に出すことで職員は自身に落とし込んでいるが、ミーティングやちょっとした会話にも管理者は理念を入れ込み、紐づけようとしている。	
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	新型コロナウイルスの影響により、地域行事、高齢者サロンの施設開放は変わらず中止している。地域ケア会議への出席、530運動、行方不明者捜索模擬訓練、運営推進会議にて関係者と意見交換している。	建設前から地域との関係を築いており、今もかわりなく、地区長や民生員が顔を出してくれている。感染予防から入居者は参加していないが、地域の530(ゴミゼロ)運動に職員が参加している。地域への施設の交流室の開放、ボランティアの受け入れについて感染状況を見ながらも復活予定。	
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	・運営推進会議内にて施設での活動状況、ブログ、インスタ、機関誌、毎月のお便りにて情報発信している。		
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	新型コロナ5類引き下げを受け、7月から運営推進会議を再開、隔月開催している。施設、地域との情報や防災等の意見交換を行っている。	感染予防の観点から書面でのやりとりであった運営推進会議もコロナ5類移行をうけ7月から対面開催をしている。家族や地区長などにプロジェクターで施設での暮らしの様子を見てもらい理解してもらおうとともに、地域の行事や防災訓練の情報を得ている。	
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	担当者へ分からない内容や判断に迷うケース、介護事故や感染症発生など、窓口に随時、連絡を入れ、事前相談や情報交換等を行い、助言をもらいながら進めるようにしている。	豊橋市と災害時の要介護者の受け入れ協定を結んでいる。行政主催の研修案内が届き、職員が参加している。今年度はBCPの作成指南動画も配信された。事業所連絡協議会に参加している。書類提出などでわからないことはすぐに連絡をとれる。	
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	毎月、特養と合同で委員会内において環境整備、経過、事故報告を行い、随時、対応策の検討を行っている。オンライン、内部研修など年間2回の勉強会を実施している。	身体拘束防止委員会があり、毎月会議をしているが、全職員対象に年に二度勉強会もある。家族には契約時に安全上やむを得ない場合は抑制帯などを使用することもありうることを説明している。また実際に使用する場合は改めて説明し、了承を求め、状況が改善すればすみやかにやめることを伝えている。	
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	内部研修で年間2回の内部研修を行っている。毎月法人内で高齢者虐待防止委員会への参加、回覧にて注意喚起を促している。		

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
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	内部研修を年間計画での実施している。若干、難しい内容であると職員より受け、研修資料や進め方が悩ましい。		
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	入居時に契約を行い、書面内容に沿って説明を行い署名・捺印をしている。不明な点は、随時、問い合わせに応じる事ができるよう、家族への働きかけを行っている。		
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	ご家族からの意見、意向があった場合、朝礼・夕礼、文書、システム等で伝達して、現場に反映するようにしている。家族の心情を汲み、対応を考えるようにしている。	電話や、ブログ、インスタなどで入居者の様子を伝えており、家族から面会時や電話などで意見要望をきくようにしている。意見よりは食べ物の差し入れなどについての要望が多く、ケアに差支えないことはやっている。	
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	毎月の会議でその議題を取り上げ、検討・回答している。また、随時の対応についてもリーダーよりスタッフに聞き取りを行い、結果が反映できるようにしている。	施設内で感染症が流行したときには、職員から居室で食事をとるときに小さなテーブルを用意したほうがいいのでは、という提案があったり、爪切り、髭剃りといった身だしなみに関して、定期的にやったほうがいいという意見があがり、実施している。	
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	就業規則、給与規定に基づき、労働環境を用意しており、また、人事考課を年2回(夏季・冬季)行っている。処遇改善手当におけるキャリア評価も年間1回実施している。		
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	新入職員は初日にオリエンテーションを又、1月ほど指導職員と業務を行い、業務習得時間を設けている。指導方法や時間の取り方等、随時、面談を行っているが、以前に比べ、対応が難しい。		
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連絡協議会の会員になっているが欠席が多い。また同事業形態の管理者の方に連絡し、意見交換をする事がある。		

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
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	入居1～2か月は、生活情報が不足しているため、情報収集を細かく行い共有している。家族に入居前の自宅等での様子を情報収集している。声かけを多くし、訴え易い環境作りをしている。		
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	連絡窓口を役割にて明確化し、随時、相談や説明を行っている。また、入居後の経過や面会時に近況報告や希望の聞き取りを行っている。できる限りキーパーソンや家族構成、顔、関係性を把握するよう職員にも促しをしている。		
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	入居前の暮らしの様子と入居後の生活環境を説明した上で、ご家族から「質問シート」を記入して頂いている。その情報を他スタッフに回覧し、個人を知る情報収集の手段としている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の入退居、認知症進行に伴い、ユニット間で作業や活動などの参加が難しいものもある。関わりできる場合とできない日が当日の職員体制や個人の力量により異なる。		
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	誕生日プレゼント依頼や不足物品の持参を依頼し、玄関口で職員が受取を行う。感染症対策から予約にてオンラインや対面面会となり、以前と比べ、ふれあう機会は改善している。		
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	新型コロナウイルスの影響にて、予約制での対面面会を実施している。インフルエンザや新型コロナウイルスが発生した際は、お知らせを出し、一時面会中止をした。以前よりは直接面会できる事で、家族との繋がりは改善できている。	コロナ禍で、家族と馴染みの場に出る機会が失われているが、その分入居者同士の結びつきを大事にし、ユニットが違っていても往来してもらっている。手紙のやりとりも仲介している。葬儀に参列、特例として外泊してもらったこともある。	
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	主な入居者の集まる馴染みの場所は食堂であり、常に人がいて、声がかかるため、安心した環境である様子が伺える。また、入居者同士で体操や作業、ユニット間を歩き来し、遊びに行く場面や関係性が作れている。		

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
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	GH退居し、特養に移行したケースは、ご家族様が面会に来訪した際、できるだけ声をかけ、少しでも不安解消や分からない事を特養相談員等に繋げるように配慮している。		
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	入居時の聞き取り、フェイスシート、家族への質問シートを自由に閲覧できるようにしている。直接ケアに活かせるように情報をまとめている。	職員は声掛けをしながら表情や行動を見てその内に秘められた利用者の思いを汲み取るようにしている。聞き取りづらい方には理解しやすい単語やジェスチャーも使ってコミュニケーションを図っている。情報は記録や朝夕の申し送りでも共有している。	
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	入居時の聞き取り、フェイスシートにて記録している。個別記録表で特変事項や情報をタブレット入力で集め、日々の関わりの中で得た情報を共有できるように努めている。		
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	入居者の体調面、精神面の変化を把握できるよう記録や会議において経過報告、情報共有できるようにしているが、情報共有が十分でなく、対応の統一、把握ができていない事がある。		
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	定期的介護計画の評価、目標達成状況を報告する。また、新プランに際しては再アセスメントを行い、それを踏まえて随時、プラン立案をしている。	計画と現状を見ながらモニタリングを行い、作成前に家族には電話で確認し、基本6カ月で見直している。状態変化があれば都度見直し現状に即した計画となるよう努めている。	
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	朝礼、夕礼、口頭等にて随時、共有している。現在、タブレット端末を導入し、介護システムにて記録、入力を行っている。導入時よりは職員に浸透してきている。		
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	できる限り、ご本人、ご家族の話を傾聴し、意向を把握するようにしている。それを踏まえ、施設でできることの説明し、出来る限りの選択肢を提示し、共に相談するという形でニーズ解消している。		

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
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	感染症の予防対策にて、フロアへの受入は中止している。各月の運営推進会議、散髪業者の毎月受入、見学者の対応は共用部分で対応している。		
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	協力医療機関の患者の場合は、毎週の内科往診にかかる事ができ内服処方も受けている。その他の科やその他の医療機関は、緊急時を除き、家族の付き添いを依頼している。	協力医の往診が毎週ある。以前のかかりつけ医の継続も可能で、認知症専門医や整形、眼科等専門医の受診と共に家族対応としている。歯科は予約して往診してもらえるが、治療が必要になれば家族対応で通院をお願いしている。医療面の相談や報告は看護師と連携している。	
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	朝・夕の申し送りで、看護師に報告、指示をもらっている。日中も特変や経過等を随時、報告し、受診等の判断や助言、具体的指示をもらう。		
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。	各入居者の看護サマリーを作成し、受入先の医療機関への受診や情報提供がスムーズに進むようにしている。退院時には、病院関係者に家族の希望を伝え、退院日程の調整をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時契約の中で、緊急時における家族意向や看取り指針の説明を行っている。医療が必要になった際のGHのできる事、できない事を分かり易く話すようにしている。重度化する前に要介護度が増した時期に特養移行する事が多く、GHで看取りを行うケースはない。	契約時に事業の方針を説明し家族の了解を得ている。介護度3になった時点で介護に特化した施設で馴染みの関係も継続できる併設特養への移設を説明している。介護度が上がると併設または系列の施設へ移設されるケースが主で看取りの事例はない。	
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(日中、夜間)を作成している。また、連絡系統や指示を仰ぐべき症状の基準、入院準備品など整備している。経験が浅い職員には浸透しきれていない箇所もある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年間防災計画に基づき、防災訓練、伝達訓練を計画している。今年度も感染症予防に配慮しながら施設内での小規模訓練とする事が多い。	伝達訓練と8月には夜間想定の実施した。1月中旬に予定していた昼間想定の実施は感染症発生で延期になり早々に実施したいと考えている。校区の「行方不明者捜索模擬訓練」は職員が参加している。水、食料3日分と各種備品、衛生用品を備蓄している。運営推進会議で災害時対応について意見交換している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者への声掛けや居室への入室など、プライバシーへの配慮や意識について、注意促しを随時している。記録物の保管、排泄の声掛け、報告等の工夫を随時、注意促しをしているが職員の意識が薄い。	職員は利用者を基本「苗字+さん」付けで、苗字が重複したり、家族の要望があれば「下の名前」で声掛けしている。職員同士は部屋NO.やさりげない対応で個人情報や人格尊重にも努めている。不適切対応には都度の注意喚起で意識向上を図っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者が自分で訴えができる方にはその思いを傾聴し、できるだけ寄り添うように各スタッフに求めているが、多動な入居者の対応に追われ、職員の経験不足など対応が十分でない事もある。		
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	入居者個人のペースよりも業務をどうまわすかに傾いている。職員の入れ替わりや力量により、業務習得に差ができ、また日々の職員体制により個人の理解が後回しになる事がある。		
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	入浴後の着替え、身だしなみについてできるだけ本人の希望や本人に合った物を用意するようにしている。		
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	認知症進行による判断力低下によりスムーズに摂取できない方に配膳順や食事提供の介助等、随時、検討し落ち着いた環境を整えるようにしている。	食材配達で職員が調理していたが、感染発生により2月より真空パック調理済み料理を使用し主食と汁物のみ調理し刻みなど食事形態は個々に合わせている。7月にはウナギ、お正月は御屠蘇や甘酒で季節感を味わいお誕生日はケーキでお祝いしている。今後も食事が楽しみとなるよう種々の工夫の継続を考えている。	
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	水分チェックは必要な方のみ行う。便秘気味や食事摂取量低下の方には、栄養補助食品の注文、ポカリスエット等を提供している。		
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	朝・夕に義歯洗浄と口腔ケアを行って頂いている。できない方は、職員が一部介助している。義歯は、職員で管理預かりをしている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、排尿・排便の有無や時間、サイクルを把握するようにしている。自尊心に配慮し、声掛けや状況に合わせた対応を変更する場合、随時、申し送りや話し合いで検討し、実行している。	排せつチェック表を利用し個々に合わせた声掛けや誘導でなるべくトイレでの排泄を支援している。定期的な声掛けてパットのし使用料が減少した方もある。夜間は本人のタイミングを重視し、ポータブルトイレを使用される方もある。	
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	便通を促すように食物繊維の多い献立や乳製品の提供を工夫している。排便2日以上の場合、下剤使用の対象者に挙げ、看護師と連携している。		
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、個々にそつた支援をしている	入居者の希望(入浴間隔や入浴頻度等)を聞き取り、個人ごとの入浴の目安を決めている。入浴拒否や急遽希望される方も入浴できる。勤務変更による人員不足により十分でない場合多い。	週に2~3回入浴している。拒否があれば時間帯をずらしたり声掛けの工夫で気持ちよく入浴できるよう取り組んでいる。ゆず湯やしょうぶ湯を取り入れ、入浴剤を使用したり、希望があればこだわりの品の使用も可能としゆつたりとした時間の提供に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	室温や照度に気を配り、就寝・起床時間を個別で把握するようにしている。眠れない方には無理に就寝を促す事をせず、タイミングを見てベッド誘導するようにしている。		
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	個人ファイルで服薬内容や副作用が分かるようにしている。服薬したはずが落薬した報告が多くある。		
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	入居者の体調に注意し、洗濯物たたみや食器拭き上げをして頂いている。また、飲酒等の嗜好品の提供も継続し、月に数回の行事を企画している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	新型コロナウイルスの影響から必要な受診や外出以外は基本的に外出していない。時折、施設玄関付近を散歩したり、中庭で体操や歌を歌い過ごすよう工夫している。	まだまだ感染症の観点から自由に外出はできていない。家族による外出は通院までとしている。中庭を利用してお茶を飲んだり玄関周辺を散歩して外気に触れながら気分転換を図っている。園芸レクで季節の花や野菜作りを楽しむ方もあった。夏には事業所廊下で「縁日」を企画し、でゲームを楽しんだりお店での買い物気分を味わった。	

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	紛失しても良い金額をご家族に話した上で、自己管理している方もいる。日用品代、医療費などは、預り金で支払いしている。度々の訴えについては、随時の声掛けで不安感の軽減を図っている。		
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	定期的に知人・親族からハガキが来る方もいる。レクリエーションとして、暑中見舞い・年賀状を家族宛てに作成、郵送している。携帯電話を持ち込み、自室でかける方もみえる。		
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	リビングコーナー、食席をエリア分けした環境を作っている。談笑したり、座って作業を行う場になっていたり、季節飾りや行事予定掲示している。ユニット間の人の出入りは自由にしている。	共用空間には季節を感じる飾りつけをし、食事を楽しむ食席エリアとソファを中心としたくつろぎ空間を備え気分を変えて過ごせる環境となっている。廊下には利用者の書道作品を掲示している。掃除や換気は職員が行い清潔保持・感染防止にも努めている。	
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	テレビ前のソファコーナーや分けてあるテーブルで気の合う方同士が過ごせるように工夫している。ユニット間の行き来も自由にできるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に本人・ご家族と居室の間取りをタブレットや窓越しに見て頂いている。一覧を参考に家族に本人の馴染んだ物、安全な空間ができるよう相談している。	エアコン、ベッド、カーテンが設置され、各々に使いなれた衣類、ハンガーラック、たんす、自分の作品、布団等を持ち込み居心地よく過ごせる環境となっている。状態変化があれば持ち込み品や配置について家族と相談する場合もある。	
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	共用トイレや居室扉には、違いが分かるような形の違う小窓を設置やトイレである事やマークを貼っている。居室前には、本人の名前が表札風に付けてある。		

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	2392000176		
法人名	社会福祉法人 豊生会		
事業所名	グループホーム大清水彩幸		
所在地	豊橋市東大清水町181-1		
自己評価作成日	令和6年3月12日	評価結果市町村受理日	令和6年4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
グ調査日	令和6年3月27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)】

「ガラスが多く死角のない見守りができる」をコンセプトに中庭を囲むように個室が配置され、日差しが多い為、施設内が明るい作りです。こじんまりとした人気を感じられる空間と動線になっている印象です。不安な入居者をガラス越しに早く発見できる事ができます。様々な感染対策を行い、共同生活本来の家事活動は減少しており、外出、地域での行事等、施設内を解放した高齢者サロン開催は再開の目途が立ちません。施設内でできる季節行事や体操、中庭での園芸活動など実施しています。面会については、オンライン面会か対面会を選択でき、ご家族、入居者様の不安解消に努めています。また、併設の特別養護老人ホームと連携し、感染症予防対策、グループホーム入居後に状態悪化した際の移行を行い易いよう、情報共有や連携をしています。

【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)】

--

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		

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	スタッフルームに理念・方針を掲示しており、毎日の朝夕礼にて、読み上げている。以前に比べ、職員も意識をしている。年度初めや新規採用時の初日オリエンテーリングにて説明している。		
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影響により、地域行事、高齢者サロンの施設開放は変わらず中止している。地域ケア会議への出席、530運動、行方不明者捜索模擬訓練、運営推進会議にて関係者と意見交換している。		
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	・運営推進会議内にて施設での活動状況、ブログ、インスタ、機関誌、毎月のお便りにて情報発信している。		
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	新型コロナ5類引き下げを受け、7月から運営推進会議を再開、隔月開催している。施設、地域との情報や防災等の意見交換を行っている。		
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	担当者へ分からない内容や判断に迷うケース、介護事故や感染症発生など、窓口に随時、連絡を入れ、事前相談や情報交換等を行い、助言をもらいながら進めるようにしている。		
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	毎月、特養と合同で委員会内において環境整備、経過、事故報告を行い、随時、対応策の検討を行っている。オンライン、内部研修など年間2回の勉強会を実施している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修で年間2回の内部研修を行っている。毎月法人内で高齢者虐待防止委員会への参加、回覧にて注意喚起を促している。		

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
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	内部研修を年間計画での実施している。若干、難しい内容であると職員より受け、研修資料や進め方が悩ましい。		
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	入居時に契約を行い、書面内容に沿って説明を行い署名・捺印をしている。不明な点は、随時、問い合わせに応じる事ができるよう、家族への働きかけを行っている。		
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	ご家族からの意見、意向があった場合、朝礼・夕礼、文書、システム等で伝達して、現場に反映するようにしている。家族の心情を汲み、対応を考えるようにしている。		
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	毎月の会議でその議題を取り上げ、検討・回答している。また、随時の対応についてもリーダーよりスタッフに聞き取りを行い、結果が反映できるようにしている。		
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	就業規則、給与規定に基づき、労働環境を用意しており、また、人事考課を年2回(夏季・冬季)行っている。処遇改善手当におけるキャリア評価も年間1回実施している。		
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	新入職員は初日にオリエンテーションを又、1月ほど指導職員と業務を行い、業務習得時間を設けている。指導方法や時間の取り方等、随時、面談を行っているが、以前に比べ、対応が難しい。		
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連絡協議会の会員になっているが欠席が多い。また同事業形態の管理者の方に連絡し、意見交換をする事がある。		

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
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	入居1～2か月は、生活情報が不足しているため、情報収集を細かく行い共有するようにしている。家族に入居前の自宅等での様子を情報収集している。声かけを多くし、訴え易い環境作りをしている。		
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	連絡窓口を役割にて明確化し、随時、相談や説明を行っている。また、入居後の経過や面会時に近況報告や希望の聞き取りを行っている。できる限りキーパーソンや家族構成、顔、関係性を把握するよう職員にも促しをしている。		
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	入居前の暮らしの様子と入居後の生活環境を説明した上で、ご家族から「質問シート」を記入して頂いている。その情報を他スタッフに回覧し、個人を知る情報収集の手段としている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の入退居、認知症進行に伴い、ユニット間で作業や活動などの参加が難しいものもある。関わりできる場合とできない日が当日の職員体制や個人の力量により異なる。		
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	誕生日プレゼント依頼や不足物品の持参を依頼し、玄関口で職員が受取を行う。感染症対策から予約にてオンラインや対面面会となり、以前と比べ、ふれあう機会は改善している。		
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	新型コロナウイルスの影響にて、予約制での対面面会を実施している。インフルエンザや新型コロナウイルスが発生した際は、お知らせを出し、一時面会中止をした。以前よりは直接面会できる事で、家族との繋がりは改善できている。		
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	主な入居者の集まる馴染みの場所は食堂であり、常に人がいて、声がかかるため、安心した環境である様子が伺える。また、入居者同士で体操や作業、ユニット間を歩き来し、遊びに行く場面や関係性が作れている。		

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
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	GH退居し、特養に移行したケースは、ご家族様が面会に来訪した際、できるだけ声をかけ、少しでも不安解消や分からない事を特養相談員等に繋げるように配慮している。		
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	入居時の聞き取り、フェイスシート、家族への質問シートを自由に閲覧できるようにしている。直接ケアに活かせるように情報をまとめている。		
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	入居時の聞き取り、フェイスシートにて記録している。個別記録表で特変事項や情報をタブレット入力で集め、日々の関わりの中で得た情報を共有できるように努めている。		
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	入居者の体調面、精神面の変化を把握できるよう記録や会議において経過報告、情報共有できるようにしているが、情報共有が十分でなく、対応の統一、把握ができていない事がある。		
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	定期的介護計画の評価、目標達成状況を報告する。また、新プランに際しては再アセスメントを行い、それを踏まえて随時、プラン立案をしている。		
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	朝礼、夕礼、口頭等にて随時、共有している。現在、タブレット端末を導入し、介護システムにて記録、入力を行っている。導入時よりは職員に浸透してきている。		
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	できる限り、ご本人、ご家族の話を傾聴し、意向を把握するようにしている。それを踏まえ、施設でできることの説明し、出来る限りの選択肢を提示し、共に相談するという形でニーズ解消している。		

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
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	感染症の予防対策にて、フロアへの受入は中止している。各月の運営推進会議、散髪業者の毎月受入、見学者の対応は共用部分で対応している。		
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	協力医療機関の患者の場合は、毎週の内科往診にかかる事ができ内服処方も受けている。その他の科やその他の医療機関は、緊急時を除き、家族の付き添いを依頼している。		
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	朝・夕の申し送りで、看護師に報告、指示をもらっている。日中も特変や経過等を随時、報告し、受診等の判断や助言、具体的指示をもらう。		
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。	各入居者の看護サマリーを作成し、受入先の医療機関への受診や情報提供がスムーズに進むようにしている。退院時には、病院関係者に家族の希望を伝え、退院日程の調整をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時契約の中で、緊急時における家族意向や看取り指針の説明を行っている。医療が必要になった際のGHのできる事、できない事を分かり易く話すようにしている。重度化する前に要介護度が増した時期に特養移行する事が多く、GHで看取りを行うケースはない。		
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(日中、夜間)を作成している。また、連絡系統や指示を仰ぐべき症状の基準、入院準備品など整備している。経験が浅い職員には浸透しきれていない箇所もある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年間防災計画に基づき、防災訓練、伝達訓練を計画している。今年度も感染症予防に配慮しながら施設内での小規模訓練とする事が多い。		

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	入居者への声掛けや居室への入室など、プライバシーへの配慮や意識について、注意促しを随時している。記録物の保管、排泄の声掛け、報告等の工夫を随時、注意促しをしているが職員の意識が薄い。		
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	入居者が自分で訴えができる方にはその思いを傾聴し、できるだけ寄り添うように各スタッフに求めているが、多動な入居者の対応に追われ、職員の経験不足など対応が十分でない事もある。		
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	入居者個人のペースよりも業務をどうまわすかに傾いている。職員の入れ替わりや力量により、業務習得に差ができ、また日々の職員体制により個人の理解が後回しになる事がある。		
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	入浴後の着替え、身だしなみについてできるだけ本人の希望や本人に合った物を用意するようにしている。		
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	認知症進行による判断力低下によりスムーズに摂取できない方に配膳順や食事提供の介助等、随時、検討し落ち着いた環境を整えるようにしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分チェックは必要な方のみ行う。便秘気味や食事摂取量低下の方には、栄養補助食品の注文、ポカリスエット等を提供している。		
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	朝・夕に義歯洗浄と口腔ケアを行って頂いている。できない方は、職員が一部介助している。義歯は、職員で管理預かりをしている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、排尿・排便の有無や時間、サイクルを把握するようにしている。自尊心に配慮し、声掛けや状況に合わせた対応を変更する場合、随時、申し送りや話し合いで検討し、実行している。		
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	便通を促すように食物繊維の多い献立や乳製品の提供を工夫している。排便2日以上の場合、下剤使用の対象者に挙げ、看護師と連携している。		
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、個々にそつた支援をしている	入居者の希望(入浴間隔や入浴頻度等)を聞き取り、個人ごとの入浴の目安を決めている。入浴拒否や急遽希望される方も入浴できる。勤務変更による人員不足により十分でない場合多い。		
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	室温や照度に気を配り、就寝・起床時間を個別で把握するようにしている。眠れない方には無理に就寝を促す事をせず、タイミングを見てベッド誘導するようにしている。		
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	個人ファイルで服薬内容や副作用が分かるようにしている。服薬したはずが落薬した報告が多くある。		
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	入居者の体調に注意し、洗濯物たたみや食器拭き上げをして頂いている。また、飲酒等の嗜好品の提供も継続し、月に数回の行事を企画している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	新型コロナウイルスの影響から必要な受診や外出以外は基本的に外出していない。時折、施設玄関付近を散歩したり、中庭で体操や歌を歌い過ごすよう工夫している。		

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
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	紛失しても良い金額をご家族に話した上で、自己管理している方もいる。日用品代、医療費などは、預り金で支払いしている。度々の訴えについては、随時の声掛けで不安感の軽減を図っている。		
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している	定期的に知人・親族からハガキが来る方もいる。レクリエーションとして、暑中見舞い・年賀状を家族宛てに作成、郵送している。携帯電話を持ち込み、自室でかける方もみえる。		
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	リビングコーナー、食席をエリア分けした環境を作っている。談笑したり、座って作業を行う場になっていたり、季節飾りや行事予定掲示している。ユニット間の人の出入りは自由にしている。		
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	テレビ前のソファコーナーや分けてあるテーブルで気の合う方同士が過ごせるように工夫している。ユニット間の行き来も自由にできるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に本人・ご家族と居室の間取りをタブレットや窓越しに見て頂いている。一覧を参考に家族に本人の馴染んだ物、安全な空間ができるよう相談している。		
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	共用トイレや居室扉には、違いが分かるような形の違う小窓を設置やトイレである事やマークを貼っている。居室前には、本人の名前が表札風に付けてある。		