

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	2393000357		
法人名	社会福祉法人 知立福祉会		
事業所名	グループホーム ほほえみの里若林 (藤)		
所在地	愛知県豊田市若林東町上外根12番1		
自己評価作成日	令和2年10月20日	評価結果市町村受理日	令和3年3月5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouCd=2393000357-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	令和2年11月20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)】

施設という位置づけの中で、家庭的な雰囲気大切に入居者様がゆっくり自分のペースで生活が送れるように工夫をしています。その中で、スタッフと一緒に食事作りや洗濯、掃除などの家事を入居者様と一緒にいき可能か限り自分の身の回りの事はご本人様に行って頂いております。認知症について前向きに考えて明るく楽しい生活の場、働きの場を目指しています。地域交流の一環としての認知症カフェも毎月多くの方にお越し頂いており、認知症専門職として地域貢献、地域交流を進めています。

【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)】

事業所にはデイサービスセンターが併設され、開設5年を経過し地域に馴染み深い買い物や散歩を通して地域との関わりや広がりが出てきている。「心と心が通い合い、ともに笑顔で地域の中に暮らす」の理念と、年度ごとにグループホームの目標やユニット目標を職員で考え、それらを振り返りながら、日々の生活の中で、入居者が自分の有する能力に応じて自分らしく過ごせるように、一人ひとりに添ったケアをするように努めている。また、「ほほえみの里若林のスタッフルール」を行動規範として、自分の行動を振り返り見直ししながらケアに努めている。今まで培ってきた地域との交流もコロナ感染症の影響で踏み止まっている。周りの環境の良さを活かし、四季の移ろいを感じながら近隣を散歩したり、車で自宅を見に行ったりして地域環境を忘れないようにしている。家族からの嗜好品の差し入れも以前に増して繋がりを深めている。普段日常でしている家事や花壇の手入れ、編み物、新聞記事のコラムの書き写しなど今まで培った生活習慣や経験を楽しみながら日常に活かす支援をしている。また、手作りの食事やおやつなど職員と一緒に調理したり、ゆとりの時間を職員と1対1で散歩に出かけるなど気分転換やストレスを発散する機会など事業所でできることを職員と共に考え、今まで以上に生活に取り入れている。調度品や絵画などが程よく配置された落ち着いた大人の生活環境の中で、自分らしくいられる場所に集い、安らぎあるのびのびとした生活を楽しんだり、柔らかな日差しが注ぐ和室で寝そべったり、ソファに腰かけ新聞を読んだり、職員と一緒に会話をしたりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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)	○ 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広がったり深まり、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
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
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	理念について共有し、理念に沿ったケアに意識して努めている。管理者より、入職時に理念の説明を行っている。事務所前や各ユニットには理念、年間目標などを表記して確認できる様になっている。	法人理念を玄関に掲示し、理念を基本に毎年事業所目標と各ユニットの目標を職員で話し合って作成している。目標は、日々の介護記録用紙に記載し常に確認するようにしている。ユニット会議などで振り返り、日々のケアに繋げるように努めている。入職時には、本部や事業所で研修を受け、職員は年1回の面談などで確認し、それぞれの行動の指針として実践できるようにしている。	
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	日常的なつながりの頻度は少ないが、地域への外出、地域行事等に積極的に参加する様になっている。今年はコロナの影響で交流する事が出来ない状況が続いています。	地域の夏祭りや盆踊りに参加したり、八幡宮の神輿の立ち寄りや中学生、高校生、大学生、折り紙や物作りなどのボランティアを受け入れている。また、月1回の認知症カフェへの参加も定着してきたが、コロナ禍により難しい状況となっている。交流は難しいが散歩を通して季節の移り変わりを感じながら地域との繋がりを継続している。	
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	事業所としての地域貢献や活躍の場として認知症カフェを月に一度開催をしている。		
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	定期的開催をしている。自施設での取り組みや課題等について報告や相談を行っている。管理者中心に行っており介護スタッフの参加や家族の参加が出来ていない状況である。	地区長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て年6回開催している。コロナ禍による緊急事態発生時は、事業所内容を文書報告へ切り替え理解を得ている。議事録は、ファイルして自由に閲覧できるようにしている。家族には面会時に口頭で容を伝えたり、家族会などで報告しているが、家族の参加については課題としている。	運営推進会議に参加出来なかった家族や関係者に、事業所の取り組みや支援を理解して頂く機会として、議事録の配布や郵送をし、会議内容の周知や会議参加への繋ぎになることを期待したい。
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に取り組んでいる	疑問点や質問相談などの連絡を行うが、サービスの実情や取り組みを伝える様な機会は少ない。市町村の主催する勉強会などは、積極的に参加をしている。	行政担当窓口とは、介護保険更新手続きや申請の代行業務、サービスの取り組みなどを伝え、情報交換をしながら良好な協力関係を築いている。市主催の研修会や毎月開催している認知症カフェは、自粛している。状況を見て再開したい方向にある。	
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	3か月毎に行う身体拘束の廃止に向けた取り組み(見直しと勉強会)を通して身体拘束の廃止の取り組みと理解する機会を設けている。玄関の施錠に関しては施設の環境を考慮して施錠を行っており、ご家族様にも説明をさせて頂いている。	年2回身体拘束廃止について勉強会や見直しをする時間を作っている。職員同士で接し方などに問題がないかチェックし合い、拘束に対する意識を高めるようにしている。行動を抑制をしない様にさりげない声掛けやスピーチロックに配慮し、束縛感のない環境造りに努めている。職員の見守りの中で、一人ひとりのその日の気分や状態をキャッチし、開放的で自由な暮らしができるよう支援をしている。入居者は、運動リハビリを兼ねて広い事業所内を自由に歩き来している。	
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	虐待について、職員同士で指摘出来る関係を築く様に努力している。虐待に繋がる要因や、普段何気ない言動にも虐待に繋がる要素について会議や身体拘束勉強会に学ぶ機会を設けている。		

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
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	学ぶ機会や、活用する機会が無いのが現状。		
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	契約締結時、その前の説明の際には可能な限りの説明を行う様に務めている。各面の同意を頂き理解した上でサービスを受けて頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族アンケートを実施、回答内容やご要望をユニット会議などでスタッフに報告、周知改善に心がけている。	入居者の意見、要望は日常の会話や表情から読み取り、申し送りノートに記載して会議で検討し職員間で共有して運営に反映している。家族からは面会時やケアプランの説明などで、生活や事業所に対する要望を聞き、ケアや接遇などの改善に役立っている。また、年1回アンケートを実施し、結果は、職員で共有し施設のサービスの向上に役立っている。ほほえみの里新聞を発行して家族に安心を届けている。	家族からの意見や要望、職員の対応についてのアンケートを実施し、アンケート結果について施設のサービスの向上に役立っているのみでなく、家族へ結果の報告をし、情報を開示して行くことを望みたい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の相談や意見を発しやすい環境になっていると思う。運営の事は管理者へ、ユニットの業務に関する事やケアに関する事はユニットリーダーへ相談や意見を言う様になっている。代表者にも管理者を通して面談時などに意見等を挙げている。	日常の業務の中や引継ぎ時また、ユニット会議や全体会議で職員の提案や要望を聞き、運営に反映させている。パート職員も含め人事考課を基に年1回の個人面談を実施し要望や意見、悩みなどを聞く機会を設け、処遇の改善に努めている。また、職員は一年間を振り返り自己評価を行い自らの力量を正しく理解し、向上心を持ってより良いケアに繋げるよう努めている。	
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	自己評価や面談を行い、定期的に職員の人事考課を行っている。代表者は努力や成果に応じた対応を取って下さっている。有給も積極的に消化し負担の無い就業を目標としている。		
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	経験年数や、向上したい内容を把握しその職員に合った研修参加、勉強会への参加を行っている。自己の希望による研修参加も可能となっている。		
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	同業者との交流の実施は無い。市町村の会議や勉強会で交流をする程度。		

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	サービス開始時の不安や心配等を排除する様に小まめな声掛けや観察を行う様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族様へは説明段階よりどのようなお困り事や、ご希望する生活の様子等を伺いケアプラン等に反映をさせている。面会時等にも、ご家族様に話しかけたり、話を伺う様に心掛けている。		
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	計画作成担当者と連携を図り、サービスの導入時期には特に支援の向上を考え、見極めて職員同士の連携と対応に努めている。		
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	職員は同じ時間を過ごす者として、入居者様の暮らしの中にいるという意識を持つ。四季折々の行事やレクリエーションをはじめ、日常の出来事等の共有にも努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入居前の状態よりご家族様には、家族の協力が必要な事も沢山あり生活の質を高めるには家族様の協力を依頼している。現在は、情勢により面会等が出来ない状況が続いているが、それまでは面会や外出を積極的に行って頂いている。		
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	介護職員の対応では出来ない事も多くあると感じる。その部分にはご家族様にご協力頂いている。馴染みの場所や思い出話などを通じて思い出したり懐かしんだりする機会を作れる様にしている。	友人や家族の訪問で談笑したり、家族の協力を得て墓参りや正月の帰省などの関係性を継続できるよう支援したり、近所のスーパーや喫茶店、美容室など新しい馴染みの場に出かけていたが自粛している。県の緊急事態宣言解除後には、玄関先での面会を再開したり、四季の移ろいを感じながら近隣を散歩したり、車で自宅を見に行ったりして地域環境を忘れないようにしている。家族からの嗜好品の差し入れも繋がりを継続している。日常の家事や花壇の手入れ、編み物、新聞記事の書き写しなど今まで培った生活習慣や経験を楽しみながら日常に活かす支援をしている。	
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	入居者同士の、相性や性格、合う合わない等の面を考慮して気持ちよい一日が遅れる様に配慮をしている。その方の性格や特性を見極めて孤立の無いように声掛けやお誘いをしている。		

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	
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	契約終了時(退居時)にも、その方がその後の生活を円滑に、相応しい場所で生活を送れる様に、家族の相談、病院や、介護事業所との連携を図っている。			
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	自らの意志や思いを伝えられる方はその方の意向に沿った生活を送って頂く様に職員間で意識をしている。しかし、中には叶えられない内容や困難な場合もあり本人本位に出来ない時もある。認知症などの症状で、意思表示が困難な場合はその方の表情や、性格等、家族様からの情報をもとに、なるべく本人様にとつて良いと思われる事を行う様にしている。	日常の入居者との関わりや会話、表情などからくみ取ったり、相談員の記録も参考にしながらケース検討会で話し合い、職員間で共有してケアに繋げている。入浴時や部屋でゆっくり話せる時間などは一人ひとりの思いや希望を聞く貴重な時間とし、「今何がしたいか」などを確認するようにしている。思いの表出の少ない方には、家族から聞き取ったり、気長に待ちながら、うなづきや表情の変化を見落とすことなく丁寧に対応するよう努力している。		
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	入居前の生活の様子や環境等を事前に職員間で共有している。生活やケアプランに関わる内容も多く含まれている為、家族様には、専用の過去の情報収集シート作成を依頼、協力を得ている。			
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	一人一人の1日の過ごし方を記録として記載し、心身の状況、有する能力に応じた実施記録を作り現状に合わせたケアと生活を送って頂く様に支援している。			
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画を作成する前段階より、家族様への面談と相談を行い、ケアプランのベース作りを行っている。適時、スタッフ間での意見交換やモニタリングを行い、その時々合ったケアプランを作成と実行が出来る様にしている。	入居者や家族の思いを担当者が聞き生活記録を基に、医師や看護師の意見を交えて介護計画を作成している。3か月ごとに生活全般についてモニタリングし目標を立て、12か月ごとに見直しを行っている。生活記録に介護計画も一緒にファイルして各ユニットに置き、どの職員も記録内容を共有し、入居者の状態を把握して同じケアができるように個々の目標を毎日チェックしている。状態が変化した時は随時見直しを行っている。		
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	日々の生活の様子やケアの実施内容、その他観察事項等を毎日の生活記録の中に書き込み職員間での情報共有、体調等の記録も残している。			
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	必要に応じて、多職種との連携、他事業所との連携を図りその方に相応しいと思われるサービスを受けられる様に努めている。その中で、まだまだサービスの多機能化の種類は少ないと思う。			

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	一人一人を支えている地域資源を個別に活用する事が現状難しい感じる。高齢者を支える資源の活用を施設として行っているのではないかと思う。		
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	入居者の状態の変化についてスタッフ間でも情報交換を行い、家族様の希望を踏まえて医療機関への受診をしている。日常の健康管理の利便性を踏まえて、施設への往診医へ主治医の切り替え依頼をさせて頂いているが、これまでの主治医のままの方もみえる。	入居時にかかりつけ医か提携医の希望を聞いている。内科は月2回提携医による往診がある。専門医の受診は家族の協力を得ているが、緊急時や家族が付き添えない場合などは職員で対応している。看護師が常駐し、薬の管理や健康管理に努め職員間で情報を共有してケアに繋げている。身体状況に変化があった時や緊急時は、24時間体制で医師や看護師、協力医療機関による連携体制のもと、速やかに適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	看護師も日常的な介護(ケア)を介護職員と一緒にやっており状態把握がスムーズに行っている。その際の意見交換等のその場で行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	こちらから入院先へ連絡を取り、病状、心身状況、治療経過の確認を行っている。退院後の生活をGHで送ることが出来るか等の判断を主治医の意見を踏まえ検討し、可能な限りの施設復帰を実現したいと考えている。		
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、事業所の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	本人の状態や状況の変化に対して、適時、ご家族様への報告や相談を行っている。重度化した場合の指針や方針を明確にしておきご家族様への説明と同意を入居時に得ている。当施設として重度化してからの生活、見取り段階へ入った際の生活を送ることが出来る様に取り組んでいるが、病状や心身の状況によっては自施設では対応が出来ない場合もあった。	入居時に、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにして家族の同意を得ている。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合は、その都度入居者や家族に希望を確認し医師や看護師と話し合っ計画の見直しを行っている。入居者にとって最善の援助ができるように努め、医療行為が発生しない限り看取りを含め、希望に添うような支援をしている。また、看護師を中心に看取りの研修を行っている。必要に応じて会議の中で看取りやメンタルケアなどについても話し合う機会を持ち事業所全体で取り組むようにしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全職員が訓練を受けている状態ではないが、定期的に行っている救命救急の講習へ参加をしたり、外部の研修に参加をしている。(直近はコロナの為実施なし)		
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	定期的に消防避難訓練を開催。その回ごとに災害の種類や発生時間帯を設定し場面を想定して行っている。消防機器の使い方や、点検業者によるレクチャーなどを行いたいという時に慌てずに避難や消火活動が行える様に準備をしている。	年2回消防署の協力を得て火災や地震、台風被害など様々な災害で昼間帯や夜間帯を想定した避難訓練を実施している。避難誘導や避難経路の確認、初期消火活動などの訓練を行っている。訓練時の問題点や災害時の心構えなど職員で話し合って改善に努めている。備蓄品は水や食料の他、物資も含め3日分が用意され定期的に点検している。地域の高齢者の一時避難場所としての協力体制も整えている。	災害時対策として、設備点検を定期的に行うと共に、非常用食料や備品をリスト化する事で期限、残数などを把握し、職員間で共有していくことを期待したい。

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	プライバシーの配慮を行い、申し送り方法や言葉の使い方のルールを設けている。新入職員へのオリエンテーションでは、独自のルールについて説明意識の統一を図っている。その方々の人格等の尊厳を尊重してお客様という態度も忘れない様に努めているが、つい言葉かけやプライバシーを守れない行動をしてしまふ事もあるので常に注意しておきたい。	個々の生活スタイルを守るため入居者の呼び名を決め統一している。本人の誇りやプライバシーを損ねないように声掛けのタイミングや声のトーンなどに配慮した対応を周知している。入居者の個性や人格、相性などを考慮して、それぞれの立場を尊重したケアに心がけ、より良く過ごせるように配慮している。接遇の一つとして研修も行っている。	
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	自己決定が出来る様な声掛けをしている。特に認知症の方は複雑な話の理解が難しい方へは簡単な質問等で行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の都合や時間で入居者様を合わせるのではなく、入居者様の希望やペースに職員が合わせられる様に意識をしている。集団生活や生活の質を保つ為に、全てはそうでない事もある。		
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	服選びや、整容など身だしなみを整えられる様に毎朝の着替えや洗顔を行って頂いている。その中でご自分で選ぶ、行う様に職員も取り組んで声掛けを行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りから盛り付け、片付けなど入居者様と一緒に行う事で食事に楽しみや生きがいを持って頂きたい行っている。1人1人の嗜好や食事の量や方法、形態をその方に合わせた提供が出来ていると思う。個人持ちの漬物やふりかけも準備している。季節に合わせたメニューや行事食、外食を楽しみの一環として行っている。	食材は業者から届けられ、献立表をもとに季節感のある食事や今まで慣れ親しんできた家庭料理、手づくりおやつなどを提供している。入居者の保有能力に合わせて調理や盛り付け、片付けなどその人の得意分野を生かし、職員と一緒にしている。職員も一緒に食卓を囲み会話をしながら楽しく食事をしている。月1回の寿司屋、とんかつ、うどんなどの外食なども楽しみのひとつではあるが、今は自粛している。週1回のホットケーキ、五平餅、蒸しパンなどのおやつ作りや家族が持参した野菜を使った料理、誕生日会に合わせた料理など、手作り料理を楽しみにして作っている。	
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	盛り付けの工夫や、食事の形状を工夫して栄養や水分がなるべく負担なく摂取できる様に工夫している。お茶や食事にこだわらず、好きな物などを用意していつでも提供できる様にしている。		
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、本人様の口腔内の状況に合わせて歯磨きやうがいをしている。本人任せにせず、スタッフが介入して手入れや確認を行っている。		

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	個々の排泄の状況に合わせたトイレの声掛けやパット類の装着と交換を行っている。可能な状態なら布のパンツを履いて頂く様にしている。個々の排泄のパターンや状況に応じてなるべくトイレ内での排泄が出来る様に排泄表や申し送り等で調整している。	個々の排泄チェック表や日常の様子などで職員は排泄パターンを把握し一人ひとりに寄り添い、さりげない声かけやタイミングを工夫してその人に合ったトイレ誘導に努めている。日中は自力での排泄を目指している。夜間でも、睡眠を妨げることなく尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切にして、丁寧な見守りの支援を行っている。必要に応じて夜間のみポータブルを利用し安心できる環境に配慮している。男性用便器も設置され、自尊心に配慮した支援を行っている。	
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	水分の適度な摂取をすすめ、便秘が原因で起こる身体的、精神的な変化を理解する様看護士の指示に沿って便秘予防に取り組んでいる。適度な運動や体操を積極的に行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴前には、必ず声掛けと入浴の意思を確認している。その時の体調や気分に応じて入浴日や時間を変更出来る体制を作っている。入浴の好き嫌いによって回数調整をしている。入浴剤などで入浴を楽しめる様に工夫している。場合によっては、本人様の希望通りに入浴出来ない時もある。	入浴は週2回～3回を目安に入居者の希望を聞き9時から18時までを入浴時間とし、一人ひとりの希望に添った時間で入浴している。お湯は毎回入れ替え清潔に入浴できる環境を整えている。入浴剤を利用したり季節を感じるゆず湯で入浴を楽しめるようにしている。また、入り口に暖簾をかけて入浴を促すような環境作りをしたり、入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。身体状況等を医師に相談した上で足湯や清拭対応とする時もある。入浴後は、乳液などを利用し肌の乾燥に配慮している。	
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	その方の体調や体力、これまでの過ごし方に配慮し日中も無理のない様に適度に休憩時間を設けている。日中、家事などを行って頂き活動量を増やし夜間によく眠られる様に個々の活動を進めている。		
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	会議等の話し合いを設け、現状の内服や病状について適切に処方されているか介護職員の意見も汲み取ってもらえている。介護職員として薬の知識や副作用に詳しくないので、医師、看護師の指示指導を受けている。		
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	個々によって違う希望や楽しみ方なるべくその方に合った方法で提供したいが、現状は個々でというより、施設(ユニット)として室内で出来るレクリエーション、誕生日会、食事会等を行っている。		
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	日々の外出もこのコロナの影響で出来ていない。また普段行けない場所へも外出を自粛して頂いている為、今年はほとんど行えていない。そんな中m少しでも気分転換や外へ出れる様に施設敷地内、外周を利用した日光浴や散歩をメインに行っている。	外出を目的にスーパーや薬局に買い物に出掛けたり、喫茶店でお茶をしたり、回転寿司やうどん屋などの食事会やお弁当持参で季節の花見などに出かけていたが、以前の様な外出は難しい状況である。天気の良い日には、職員と1対1で散歩に出かけるなど気分転換やストレスを発散する支援を実施している。また、敷地内の散歩や椅子を並べてベンチでお茶会をしたり、庭先で焼き芋を焼いたりして、なるべく外気に触れることができるように心掛けている。	

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	ヤクルトや訪問のパン屋さんが来た際は、皆様お金の心配をされており、個々の現金で支払いをされている方もいる。		
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	家族の方や親せきの方との電話での通話や手紙のやり取りを実際に行い、特にこのコロナの時期は頻度が増えている。字が書けない方や、電話等の利用が難しい方が多く面会機会が減ってしまっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を作り、施設感を出さない様に配慮をしている。個々の居室やトイレ、浴室などの表示も認知症の方にも分かりやすい様に工夫をしている。温度や光など常に適度な状況になる様に確認をしている。人によって体感温度や不快に思う明るさなどが異なる為共用部分は難しいと思う。	居間と食堂はワンフロアで、明るく風通しが良く開放感がある。玄関や廊下等の共用空間は、整理整頓されおしゃやかな陶器の置物や絵画などを飾り、大人の生活空間を醸し出している。建物全体の色調や色彩、照明などにも工夫がされ不快な刺激がないように配慮されている。キッチンには職員が、調理を行いながら入居者を見守ることができる配置となっている。居間には和室やソファのコーナーがあり、入居者は思い思いの場所で書き物やテレビを見たり新聞を読んだりしてのんびり過ごしている。コロナ感染予防のため、午前・午後に分けて手の触れる箇所の消毒をし、換気や手洗いも積極的に実施している。	
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	共用部分は、皆さんが自由に使って頂いている。和室や仕切り等で目目を気にせず休めたり、共用スペースで他の方との交流を図れる様に配置をしている。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時の居室の準備として、基本的にはご自宅よりの持ち込みとしている。使い慣れた家具や寝具、馴染みの道具などを持ち込む事でこれまでの生活の延長として居室を使って頂いている。部屋の配置など、ご家族様、入居者様と一緒に決めている。	入居者それぞれの生活スタイルを取り入れ入居者の意向を尊重した環境づくりをしている。居室には、筆筒やテレビ、椅子、加湿器など自宅で使用していた物を持ち込んで安心できる生活の場としている。また、本人や家族が希望する小物や写真などを飾って居心地よく過ごせるように工夫をしている。居室の鍵を、自分で管理している入居者もいる。冬季は家族と話し合い、居室に加湿器が設置するなど感染予防に繋げている。	
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	認知症の高齢者の方の生活空間として、危険な要因を省いて安全な環境にしている。安全な環境にすることでご自分で行える範囲を広めて安心に繋がっていると思う。		

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	2393000357		
法人名	社会福祉法人 知立福祉会		
事業所名	グループホーム ほほえみの里若林 (桜)		
所在地	愛知県豊田市若林東町上外根12番1		
自己評価作成日	令和2年10月20日	評価結果市町村受理日	令和3年3月5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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigvoyoCd=2393000357-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階
訪問調査日	令和2年11月20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)】

施設という位置づけの中で、家庭的な雰囲気大切に入居者がゆっくり自分のペースで生活が送れるように工夫をしています。その中で、スタッフと一緒に食事作りや洗濯、掃除などの家事を入居者と一緒に行い可能か限り自分の身の回りの事はご本人様に行って頂いております。認知症について前向きに考えて明るく楽しい生活の場、働きの場を目指しています。地域交流の一環としての認知症カフェも毎月多くの方にお越し頂いており、認知症専門職として地域貢献、地域交流を進めています。

【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)】

事業所にはデイサービスセンターが併設され、開設5年を経過し地域に馴染み買物や散歩を通して地域との関わりや広がりが出てきている。「心と心が通い合い、ともに笑顔で地域の中に暮らす」の理念と、年度ごとにグループホームの目標やユニット目標を職員で考え、それらを振り返りながら、日々の生活の中で、入居者が自分の有する能力に応じて自分らしく過ごせるように、一人ひとりに添ったケアをするように努めている。また、「ほほえみの里若林のスタッフルール」を行動規範として、自分の行動を振り返り見直しをしながらケアに努めている。今まで培ってきた地域との交流もコロナ感染症の影響で踏み止まっている。周りの環境の良さを活かし、四季の移ろいを感じながら近隣を散歩したり、車で自宅を見に行ったりして地域環境を忘れないようにしている。家族からの嗜好品の差し入れも以前に増して繋がりを深めている。普段日常でしている家事や花壇の手入れ、編み物、新聞記事のコラムの書き写しなど今まで培った生活習慣や経験を楽しみながら日常に活かす支援をしている。また、手作りの食事やおやつなど職員と一緒に調理したり、ゆとりの時間を作り職員と1対1で散歩に出かけるなど気分転換やストレスを発散する機会など事業所で行えることを職員と共に考え、今まで以上に生活に取り入れている。調度品や絵画などが程よく配置された落ち着いた大人の生活環境の中で、自分らしくいられる場所に集い、安らぎあるのびのびとした生活を楽しんだり、柔らかい日差しが注ぐ和室で寝そべったり、ソファに腰かけ新聞を読んだり、職員と一緒に会話をしたりとゆったりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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
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
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	理念をいつも見れて確認できる位置に掲示してあります。施設目標、ユニット目標を年に一度職員で決めてそれに向けて取り組んでいます。		
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	コロナの為、自粛をしています。普段は積極的に近所のスーパーなどへ買い物やお出かけをしています。季節によってお祭りやお神輿などで交流しています。		
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	主に認知症カフェを行っていますが、現在は認知症カフェを中止しています。		
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	管理者が中心に行っています。介護職員は参加していない為、会議の様子は分かりませんが議事録等を確認しています。		
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	管理者が行っており、直接のやり取りは介護現場では行いませんが、市町村主催の勉強会や研修には参加をさせて頂いています。		
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	定期的に会議や勉強会の中で話し合いを行い、身体拘束を行わない為の知識と検討会を行っています。身体拘束は行わない方針の統一をして取り組んでいると思います。		
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	スタッフがお互いに注意を払って虐待にあたる様な行動、言動が無い様に気を付けています。定期的に虐待について勉強会を行い知識と認識の再確認をしています。無意識に発する言葉に気を付けたいと思います。		

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	学ぶ機会や活用する機会は介護の職員は無いと思いますが、実際に後見制度を利用している入居者様も居ますので管理者が理解していると思います。		
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	管理者、ケアマネージャーが担当しており契約や解約、改定などの際はその都度同意書を頂いています。家族様との面談を必ず行い、必要な説明と質疑応答の時間を作っている。入居前は特に不安が多いかと思いません。安心できる様な声掛けや説明に心掛けています。		
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	家族様が意見や要望を言える窓口を設置しています。面会時やケアプランの更新時などには、ご家族様に要望や意見を聞く様にしています。アンケートを実施してその内容をスタッフ間で共有し外部評価等で報告しています。		
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	1年に1回以上、スタッフ全員との個人面談を行って職員の意見や要望を聞いています。その内容を法人代表者や上司に報告を行っています。改善や改正が必要な場合は快く反映を下さっていると思う。		
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	人事考課を行い、職員の努力や成果などを処遇に反映して下さっていると思いますが、もう少し給与の改善をしてもらいたいと思うスタッフも多数います。職員のスキルアップ研修や仕事以外の交流会など企画してモチベーションアップにつなげています。		
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	社外の外部研修や、法人内の施設内研修、市町村が主催する勉強会にその職員の力量や経験に合わせて受けています。今年は、コロナウイルスの影響でだいぶ機会が減ってしまっています。		
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	同業者（他の介護サービス事業所）との交流する機会がほとんどなく、他の施設の状況や取り組みを知る機会があったらいいと思います。		

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
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	本人様となるべく多くコミュニケーションを図る事を意識して安心して頂ける関係づくりに努めています。特にサービス開始の初期は慎重にコミュニケーションを図っています。事前に得ている情報との違いがある際は少し戸惑ってしまう事もあります。		
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	家族様へ不安や心配を与えない様な声掛けの内容に工夫しています。「最初は皆さんそうです」「大丈夫ですよ」などの言葉を使っています。		
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	事前の情報こだわり過ぎず、その方が、ここでの生活を送る際にどの様なサポートが必要かを見極める事がその後の生活に影響すると思います。しかし、なかなか見つけ出す事が出来ず難しいと思います。		
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	ご本人様だけでなく、周りの入居者様、共に過ごす職員との関係性を大切にす様に心掛けています。職員は入居者様の生活の中にいる事を忘れない様にしたい。		
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	ご家族様と入居者様が良い関係性を保てる様に面会や外出をご家族様に依頼をしていますが、ここ最近ではコロナウィルスの影響でその機会も少なくなっています。		
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	ご本人様が大切にされているご家族、お知り合い等の方との関係性を継続できる様にご家族様にご協力を頂いています。昔からの理容室、歯医者さん、化粧品屋さんとの繋がりを継続している方もいます。		
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	入居者様同士の関係性を理解しておき、双方が不快な思いをすることのない様に配置や関わり方を工夫しています。その方の性格や人との関わり方を見極めて対応しています。		

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
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	退居後も、ご家族様からの連絡や相談等があれば対応をさせて頂いています。退居後も、ボランティアをして下さる家族様もいます。良好な関係性が保てれていると感じます。		
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	ご本人様の希望があればその意見を優先する様になっています。ご自分の希望や意向が表せられない方などには、その方がどうしたいのかを様々な面で判断して検討しています。ただ、それが本当に相応しいのかはわからないので不安になる事があります。		
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	これまでの暮らし方などを、ご本人様やご家族様から伺い、これまでの暮らし方に近い状態でこれからの生活が送れる様に環境を整えています。		
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	個々の1日の過ごし方や、心身状態が共有出来る様に毎日の記録を作成しています。その方が出来る事と出来ない事を理解し、ケアプランに反映させています。		
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	入居時のケアプラン作成より、ご本人様、ご家族様、以前の介護サービス事業所等からの聞き取りをしっかりと行い、介護職や看護職との意見やアイデアを会議内等で交換している。途中で状況が変わったり、内容が変更する際はスタッフ間の確認、家族への同意などを得て変更をされていると思います。		
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	個別での記録を取り、その日の様子や活動などを記載している。また、介護計画と記録が連動しており介護計画を確認する事が出来ます。もう少しご家族様とのやり取りの記録などを残していけないと思います。		
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	必要に応じたニーズに対応し、他の事業所との連絡等が取れているとは思いますが、管理者や計画作成担当者が行っています。		

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	豊かで安全な暮らしを支援できる様、まずは自施設がその方の地域資源の一つなる様に心掛けています。地域の中での資源の活用を有効に行いたいです、今年あまり実行できていないと思います。		
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	任診の主治医への変更をお願いする際は利点や欠点を話し納得した上で主治医を決めています。ご家族様も往診等の内容に安心を頂いているかと思ます。看護師を中心に医師との連携の元、適切な医療が受けれているかと思ます。他の主治医にかかっている入居者様は医師や病院との連携が難しく、うまく運べない事もありました。		
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	看護師との連絡、情報の交換を行い、受診時や処置が適切に受けれる様になっていると思ます。看護師不在時に、介護職員が判断できないなどの事は課題ではないかと思ます。		
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。	医療機関との連携をとり、入院中の様子の確認や、治療のすすみ状況、退院に向けての取り組みを行っています。退院後は、可能な限り施設復帰を出来る様に準備をしています。		
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	家族様には、入居段階より重度化や見取りの対応について説明をさせて頂いています。今後、高齢者の方の状態の低下の変化に対応できる様に、介護士の介護技術や方針の共有を進めていきたいと思ます。心身状態や様子が変わった際は、ケアプランの変更とご家族様への説明をその都度行っています。		
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	急変に対応できる様に、外部研修や勉強会に参加をしています。実際に急変が起きた際の判断や行動に自信が無い職員がほとんどで、自分の判断が間違ってしまったのではないかと心配も多々あります。		
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	地域との協力体制は不十分です。自施設での災害対策や消防訓練を行い、入居者様を含めた訓練の実施を行っています。夜間や職員が少ない時に、とっさの判断が出来るかの心配が多くあります。消防署より、教材や訓練の道具を借りて行いました。		

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
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	プライバシーを損ねない様に、言葉の内容に気を付けています。高齢者(人生の先輩)という意識を忘れず、尊厳ある対応や接し方をしないとはいけませんが、時々言葉が荒くなったり、プライバシーを守れていない対応をしてしまう事がありますので、職員皆で注意していきたいと思います。		
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	なかなか直接思いなどを話して下さる方が少ない為、日常の会話やコミュニケーションを通じてその方の思いなどを汲み取っている。自己決定は声掛けの方法を工夫して選択肢のある内容にしています。		
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	その方の過ごし方は、ほぼ入居様が決めていると思います。その中で、ご自分で決められない方などは、その方の様子や発言を参考にどうしたいのかを考えています。職員の都合で朝起こす。入浴する。等の事がたまにあるので、意識をしっかりと持って臨みたい。		
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	その方の服装や身だしなみに関心をもって接し相応し身だしなみで生活を送れる様にしています。朝の洗顔や整髪を可能な限り行って頂いています。全職員が、出来ていないので意識とケアの統一をしっかりとしないと感じます。		
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	食事作りを一緒にする際に、楽しそうに調理をしたり、台所に入るの久しぶり。と喜んでお手伝いをして下さっています。なるべく、ご自分の食器はご自分で下膳したり、洗える方は洗って頂いています。テレビを消して、食事中に音楽を流したりして集中出来て楽しい雰囲気を作っています。		
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	食べる量に個々の元々の摂取量がある為、その方の摂取量や水分の摂取状態を把握し、1人1人に合った食事スタイルで提供させて頂いています。食事の携帯もなるべく個人の好みに合わせて調整できる範囲で行っております。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けと実施を行っております。時々拒まれる事がありますが、時間をずらす、うがいだけにする等の方法で対応しています。義歯の不都合などが生じた際は、ご家族様へ連絡し、歯科受診をお願いしています。		

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	排泄に関しての内容で、配慮やケア、注意点がある場合は、ケアプランに反映させるなどして、日々スタッフが気にかけています。なるべく排泄をトイレ内で出来る様に配慮していますが、間に合わなかったり、うまく出来ない時があります。その際は、本人様の自尊心に配慮をして声掛けと対応をさせて頂いています。		
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	その方の排便の状況に応じて、下剤の服用や水分の勧めを行っています。皆さんには、少しでも運動が出来る様に、体操やレクリエーション等の活動を行っています。便秘の症状の理解も看護師と協力して得ていると思います。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の気分や希望、体調に合わせて入浴をして頂く様に誘導しています。大まかではありますが、人数の調整などが必要な為、入浴の目安の曜日を決めています。入浴が好きな方は問題ないのですが、入浴が嫌いな方の誘導や清潔保持が難しく感じる時があります。		
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	その方の気分や体調、疲れ具合に自己のお部屋で休んだり、和室で横になられています。その判断と行動が自己にて出来ない方は、こちらでその方の状況に合わせて休む時間を設けています。夜間も、眠れない方などは、夜勤者と一緒に食堂で過ごしたりされています。		
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	医師と看護師と連携して内服の調整を行っています。その時の症状や状態に合わせた内容に変更され、看護師の指示で副作用等について確認をしています。介護職員として知っておくべき薬の内容と作用、副作用についてもっと学ばないといけないと思います。		
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	歌や塗り絵、読書などその方々の趣味や楽しみに合わせた生活を送って頂いているかと思います。掃除や花の水やりをお願いするなどして、役割を感じて頂ける様に声掛けやお誘いをしていますが、最近あまり乗り気でない方が多く、やれていない時もあります。		
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	普段は、少しでも外出する機会を作る様にレクリエーションや家族様との外出を進めていますが、今はコロナウイルスの影響の為、外出を自粛して頂いています。その中で、少しでも気分転換や外の空気が据える様に、玄関先に出たり、ごみ捨てを一緒に行ったり、駐車場内のお茶を飲んだりして工夫をしています。中には、家に連れてってくれ。等の訴えにお答えする事が出来ず本人様に悲しい思いをさせてしまう事もありました。		

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	ご自分で所持する方もいます。訪問販売時の支払いや計算を一緒に行い、お金を使う事をしています。大半の方が、事務所での預かりとなっており、いざ買い物をする際に、お金を持っていない。と遠慮される方も多くみられ、支払い時に安心出来る様に説明しています。		
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	電話をいつでも自由に使って良い事になっているが、実際に電話を使って家族様と会話をする様な事はほとんどありませんでした。手紙をご家族様から頂いて、スタッフが代読したり喜んで頂いております。		
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	不快となる物や環境を省いて、少しでも温かみのある分かり易い環境に心掛けています。その時々室温や光、音量等に配慮して特に共用部分には気にする様にしています。その中で、共用部分ならではの難しさがあり、皆さんに合わせる事の難しさを感じています。		
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	共用部分の中で、人目につかない、又は皆さんと交流できる様な配置、また和室などを利用して過ごされる方など様々な対応が出来る様に工夫をしています。		
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	居室をその方々に合った物を取り入れ、今までの馴染みの家具や寝具などを継続して利用出来る様に持ち込みとしています。昔の写真や思い出の品等を積極的に用意して頂いて、家族を思い出したり、懐かしい思い出を振り返ったりしています。		
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	館内の表示や、場所の理解がしやすいように表札や大き目の看板を用意しています。バリアフリーな環境と危険要素となる物を省いて事故やトラブルのリスクを減らし、認知症高齢者の方が安全に過ごしやすい環境を作っています。		