

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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホームハーモニー		
所在地	浜松市西区大人見町3028-1		
自己評価作成日	令和3年 12月 23日	評価結果市町村受理日	令和4年 2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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和4年 1月 13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)】

事業所の介護理念「一日でも長く普通の生活を」を掲げ住み慣れた環境で、自由でゆったりとした心地よい生活を送っていただくことが出来るように取り組んでいる。入居者一人ひとりのバックグラウンドを把握し支援方法や個々の趣味が継続できるようサポートしている。出来ることは自分で行っていただき、役割を持ちながら自立した生活を送ることが出来るようにサポートしている。コロナで外出機会が散歩程度となってしまったこともあり、少しでも変化をつけるため弁当の日を設け、いつもと気分を少しだけ変えて食事を楽しんでいる。

【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)】

敷地内には、リハビリ公園や利用者が耕作している畑や管理している季節の花々、梅や桜の木々等自然に囲まれ、四季の移り変わりを感じられる環境の中、自分らしい生活を送っている。毎日の散歩を通して身体機能の低下を防いだり、生活のリズムを整えたり、気分転換を図っている。一人ひとりの身体状況、生活歴や価値観、人間関係、環境、好きなことやこだわり等バックグラウンドを知り、その人らしい普通の暮らしの継続を推進している。持っている力や経験を活かし花や野菜を育て、収穫した野菜や大根を加工して作った切干し等を、法人関係者に販売している。収益は東日本大震災に寄付し、社会に貢献している。敷地内にある医療機関と連携し、適切な医療を受けることができ24時間対応できる体制も整備されている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない

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	職場理念と介護理念を職員室に掲示し職員が常に把握、共有出来るようにしている。入居者の気持ちを常に汲み取り理解してケアを行うことを心掛けている。	職場・介護理念、年度目標を常に意識できるように掲示し、毎朝確認をして共有化を図っている。人生の先輩として入居者を敬い、バックグラウンドに即した生活の継続や個々の思いの実現に向けた支援を実践している。	
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	現在コロナ禍により地域ボランティアとの交流は中止している。月1回外注のお弁当を注文し入居者全員で目でも楽しみながら頂いている。	運営推進会議での情報交換や「法人便り」を発行して地域資源としての理解に努めている。散歩の途中、敷地内にある事業所の利用者や職員との挨拶を通じ交流をしている。最近オープンしたドラックストア等の社会資源の活用を計画している。	コロナ禍で交流が難しい状況だが、認知症ケアの知識や技術、考え方の発信や認知症相談所等グループホームの持っている力を活かすことで地域とのつながりをより深めることを期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在のところはコロナ禍により地域との関りは少なくなっている。		
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	コロナ禍により運営推進会議を文章のやりとりで対応している。地域代表の方々やご家族、市職員、包括等のメンバーから防災、コロナ対策、行事、交流等への助言を頂きサービスの向上に活用している。	2ヶ月に1回自治会長、女性部長、民生委員、入居者家族代表、浜松市介護保険課、地域包括支援センターに、入居者や取り組み状況の報告を行い、質問や要望、助言を頂いている。最近は防災やコロナ感染に関する内容が多く挙がっている。	
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	判断に迷うようなことがあった時には地域の区役所に相談し助言を頂いている。運営推進会議で市職員へも情報を提供し助言を頂いている。	運営推進会議で事業所の現状や取り組み、地域の状況を積極的に伝え、協力関係を築いている。区分変更の対応では、中区や西区の介護保険課から助言を頂いている。運動機能の向上を図る浜松市の事業に申し込みをしている。	
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	カンファレンスや勉強会実施で意識の共有をしている。スピーチロックを含めた全ての身体拘束を行わないようにケアに取り組んでいる。	年2回の法人全体での勉強会で身体拘束の弊害や具体的な禁止行為等の理解を深め、取り組んでいる。法人のリスク委員会に3名の職員が参加して、不適切ケアの改善・予防に努めている。アンケート調査やイラストを掲示して啓発を図っている。	
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	勉強会やカンファレンス等で取り上げ、虐待が起こることのないように啓発を行っている。入浴時の身体観察を行っている。カンファレンスやその他常に職員間で話し合いをしている。		

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
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	勉強会や研修に参加して学ぶことができる機会はある。成年後継人制度は必要時情報提供している。		
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	契約説明の際、グループホームはどのような所か理解して頂くように努めている。家族、本人に見学して頂き生活状態や今後発生が見込まれる事柄について事前に対応を話し合い納得して頂いたうえで契約を交わしている。		
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	コロナ禍によりサービス担当者会議は開催不可のためケアマネージャーが家族に電話にてケアプランを説明。その際や物品を持参された際に家族の意見を聞けるように努めている。毎月入居者状況報告書を送付して、現在の状態を把握して頂いている。	電話での連絡や面会時、家族交流会、毎月の写真付きの生活状況の報告等で関係を築き、具体的な意見・要望・提案がしやすくなるように努めている。「家でヨーグルトを食べていたので継続してほしい」との要望があり、ケアに反映している。	
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	毎日の申し送り、全体カンファレンス、リーダー会議、ユニットカンファレンス時に各職員に問題点や提案を聞き職員同士の意見を交わす場を設けている。	普段から職員相互に声掛けをして、言いやすい雰囲気づくりを心掛けている。カンファレンスやリーダー会議、毎日の申し送り時や年2回の個別面接で、意見・要望・提案を聞く機会を設け、運営に反映している。週1回の食事作りが再開された。	
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	半年に1回人事課によるフィードバック面接を行っている。1人1人の意見を伺い、より良い環境の下で業務に従事できるように努めている。		
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	法人内でビデオ視聴、小テストという形式で勉強会を行い、全員が参加できるように努めている。新人、中堅、リーダー研修、アドバンスト研修も行っている。外部研修は希望者を募って参加している。		
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	コロナ禍により最近はなかなか参加すること自体難しいが、可能な範囲で外部の研修会にて交流を図っている。		

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
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	本人と家族に事前に施設内を見学して頂き、不安なことや要望を伺い、安心して入居して頂けるように心掛けている。まずは話したいことを好きなだけ話していただき傾聴する。		
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	入居の契約前、契約時に家族と話し合う場、時間を設けて要望、意見を伺っている。電話での相談も承ることを伝えている。現在はコロナ禍により不可であるが本来は入居してから面会、外出、外泊は自由であるということを伝えている。		
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	本人と家族に事前に訪問して頂くときに現在本人、家族が抱えている不安なことを傾聴してどんな支援が必要かを伺い応答している。		
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	本人が出来ること、出来ないこと、出来るかもしれないこと、今までの習慣を考慮して食事づくりや家事などに参加して頂けるようにアプローチしている。入居者同士の交流の支援もしている。		
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	入居者状況報告書を毎月送付して、現在の生活状況を把握、理解して頂き、ケアプランにサインをして頂く時等に詳細を説明して情報交換している。また直接電話でお伝えすることもある。		
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	年2回家族に宛てた手紙を出すことで交流できる機会を設けている。法人内公園等で散歩時馴染みの方と交流している。	暑中見舞いや年賀状を通して関係の継続を図っている。毎月の外出ドライブ時、個々の馴染みの場所を周ったり、コロナ禍での面会方法を工夫したりと関係が途切れないよう努めている。法人内公園での散歩時、馴染みの人と交流をしている。	
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	利用者同士でお互いの居室を行き来されたりしている。利用者の性格や他利用者との相性、関係を把握して座席を考慮している。孤立しないように職員が介入支援したり居室に閉じこもることのないように声掛けをしている。		

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	退去された後も家族からその後の様子報告があったり相談を受けることもある。法人内で移動した場合は行事等で交流があるが現在はコロナ禍によりその行事が行えていない。		
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	入居される際、今までのバックグラウンドアセスメントを理解した上で本人家族の希望や意向の確認をしている。利用者本位の視点で把握するよう努めている。希望を取り入れ自ら参加できるよう促している。	入居時のバックグラウンド情報から思いや希望、意向を理解し、入居後は生活状況や会話、表情から把握をし、家族に聞いたりもしている。気づきを申し送りで伝え記録に残し、利用者本位の支援に活用している。	
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	入居される前にバックグラウンドアセスメントを記入していただきそのことが入居後の生活に反映できるよう努めている。入居後も情報収集して必要な事はバックグラウンドアセスメントに赤字で記入して現状把握に努めている。		
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	毎日の記録や日誌、申し送りノート、カンファレンス議事録で状況を確認している。個々に適応した生活が送れるよう、日々の生活の中から情報収集し現状把握に努めている。		
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	毎月のユニットカンファレンスにて話し合いの場を設定して状況把握に努めている。本人、家族、理学療法士、歯科衛生士が協力してケアプランを作成することもある。	バックグラウンド情報や毎日の記録、ユニットカンファレンス等からの様子や状態からモニタリングを行い、介護計画に反映している。よりよく暮らせるように利用者・家族と話し合いをし、専門職との連携を密にし現状に即した介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個人の状況を入力しているタブレットのケース記録や介護日誌、申し送りノートを活用し情報共有を行い、常に検討改善を行っている。必要時にはケアプランの見直しも行っている。		
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	法人内の診療所医師による診察やかかりつけ医の継続診察も可能。月2回の理美容もある。介護タクシー等外部業者による受診介助も受け入れている。		

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
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	現在はコロナ禍により地域の方々のボランティアの受け入れは行っていない。図書館の方が掲示物や植物の種、その育て方を記載されている用紙を持参してくれている。		
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	本人、家族が要望されるかかりつけ医継続して受診が可能。法人内医師による診察も可能。かかりつけ医と法人内医師との連携、かかりつけ医とグループホームの連携も大切にしている。	毎週法人内の医師が訪問診療をしている。本人や家族が希望するかかりつけ医に継続して受診することもできる。専門医に受診する場合は、家族が同伴している。緊急事態が発令した場合等は、看護職員と24時間連絡が取れる体制が整っている。	
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	看護師は常勤の為変化や気づいたことはすぐ報告できる。夜間は緊急性等を考えて必要に応じて電話で報告、相談できる。普段から健康面や医療面について相談できている。		
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。	入院時は法人内医師の紹介状と看護介護経過を提出している。担当医と看護師、ソーシャルワーカーと連絡を取り早期退院に努めている		
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	法人内に重度化した場合受け入れ可能の施設がある為グループホームでの対応が困難になってきた場合早めに法人内医師を交え本人、家族の意向を聞きながら必要な支援を行っている。	入居時に重度化に関する指針を本人と家族に説明し、方針の共有・確認をしている。グループホームでの生活の継続が困難になった場合は、医療と連携して、本人や家族の意向を聞きながら必要な支援を行っている。法人敷地内の高齢者福祉施設または病院にて「看取り」まで行ってもらえることで、本人、家族ともに安心している。	
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	緊急時マニュアルをいつでも目の届くところに設置している。緊急時対応訓練や車両事故訓練なども定期的に行っている。隣接する法人内との連携体制も整備されている。		
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	昼間、夜間想定地震、火災等あらゆる場合を想定した訓練を2か月に1回実施している。法人内の連携した訓練や消防署との訓練も実施している。	懸念される火災について、火元別の避難誘導訓練を行っている。都度振り返り、課題への対応や防災備品の補充をしている。法人全体訓練を年2回実施し、協力体制を築いている。運営推進会議で防災の取り組みについて話し合いをしている。	

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	
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	スピーチロック等の言葉遣いや対応の仕方に留意して自尊心を損わない誠意を込めた接し方をするようにしている。パーソンセンタードケアを意識した対応を心掛けている。常に人生の先輩であることを尊敬して接している。	「人前で入居者が恥ずかしいと感じる事はしない」を全職員で共有し実践している。食堂等の共有空間ではプライバシーに関する話をしない、トイレのドアを開けっ放しにしない等、日常的に意識し実践している。バックグラウンドからその人にあった声かけ、対応をしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	家事、趣味活動など「やりたい、やってみたい」という本人の思いを大切に自己決定できるように促している。強制はしないように留意している。いつでも話しやすい雰囲気作りをしている。		
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	個々のペースに合わせ無理強いせず、自分のペースに過ごしていただいている。常にその人らしい生活は何かを考えて携わっている。行事や予定は事前に報告している。		
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	愛着のある洋服や化粧品、その他装飾品、家具等を使用されている。		
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	毎食の盛り付け、配膳や下膳を職員と一緒にやっている。来月から再開する週1回の食事作りでは職員見守りのもと包丁やはさみを握って行っている。栄養課主催の嗜好調査を年数回実施している。	法人内の厨房で調理された食事の盛り付けや配膳・下膳、週1回の料理作りでは包丁やはさみ等を使って食材を切るなど、一人ひとりの持っている力を活かす支援をしている。自分達で栽培した野菜を使ったり、自分で選べるメニューを取り入れたりして食事を楽しんでいる。	
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	個人の口腔内、咀嚼、嚥下状態を個別対応したり好みの飲み物を取り入れたり食べやすい配置や正しい姿勢で食べられるように足台やクッションを使用したり工夫しながら1人1人の様子をみて対応している。		
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	個々にあった口腔ケア用品を提供しており自分で磨いた後、職員が確認、仕上げ磨きを行っている。毎食後介入して自分でできる方も確認作業をしている。自分で磨く際、力強く磨かれる方はモアブラシを使用していただいている歯科医師と連携あり。		

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	タブレットの排泄チェックに入力したり排泄チェック表に記入して排尿、便の状況に合わせた誘導声掛けを行っている。尿吸収パッドの大小、紙パンツ、夜間オムツ使用など利用者状態に合わせた対応をしている。出来るだけ布パンツ着用継続可能のように支援している。	排泄チェック表から排尿・排便の状態を把握し、誘導している。一人ひとり尿意や尿量、身体機能、習慣や環境等排泄アセスメントを行い、状況に合わせた支援を行っている。アセスメントからおむつを外すタイミングを検討している。	
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	毎朝起床時に水を提供したり家族に協力依頼してヨーグルトを提供したり、水分摂取量が少ない方には好みの飲み物を購入して頂いたり飲むまでなるべく片づけないようにしている。運動や散歩、体操で体を動かすようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の状況に合わせてゆったりと入浴できるようにしている。ただしのぼせないように湯温や長湯には留意している。入浴拒否の方も時間をずらして声掛けをしている。ただし無理強いはいないようにしている。時期に応じてゆず湯等を楽しまれて頂くこともある。	週3回それぞれにあった入浴方法で支援している。好みの入浴グッズや生活習慣、こだわりを尊重し、できる範囲で希望に沿った支援に努めている。体調に配慮しながら入浴を楽しむことを大切にしている。拒否する方へはバックグラウンド情報を基に、その人にあった誘い方を工夫している。	
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	寝具、衣類、室温等季節ごとやその時の状況を考慮して支援している。共同フロアのテレビの使用時間や音量、人の声、扉の開け閉めの時にも配慮している。		
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	内服前に薬確認表で確認している。与薬介入時、氏名、日付、内服時間を口頭で読み上げて嚥下されるまで見守り、確認している。		
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	バックグラウンドアセスメントや家族からの情報、本人の普段の様子から興味のある事や特技のことを個々に提供している。コーヒーやその他飲み物お菓子を預かり提供している。散歩以外の時間にも気分転換で散歩に付き添うこともある。		
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	現在はコロナ禍の為外出リハビリは中止している。戸外への外出可能な機会は急を要する受診のみである。	天気の良い日はリハビリや気分転換を兼ね、法人内の公園や周囲を散策して季節を楽しんでいる。バックグラウンド情報や希望を聞き、確認しながら外出リハビリの計画に反映させている。コロナ禍の為外出は難しいが、「新しくできたドラッグストアに買い物に行きたいね、何買おうか」等、会話が広がり楽しみにしている。	

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	職員が金庫で管理している。入居者が安心のため、金銭を所持したいと希望される場合、家族と相談のもと金額を決めて所持していることも可能である。		
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	基本的には希望があればいつでも家族に電話をかけることが可能。携帯電話を自己管理で所持している方もいる。年賀状や暑中見舞いの記入の支援をしている。		
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	時期に合わせた装飾をしているお手洗いの扉の張り紙で分かりやすくしている。利用者の作品を玄関や廊下に掲示している。玄関先や中庭では利用者と季節に合った花や野菜を育てている。	利用者と職員が協力して季節感や生活感を取り入れた装飾や書道作品を飾り、居心地よい空間づくりをしている。玄関先では花を育て、四季を楽しんでいる。居室とトイレの色分けや張り紙をしてトイレが認識できるように工夫している。コロナ感染症対策としてタイマーを使用し、換気を徹底している。	
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	共同フロアのテレビの前にソファ、玄関先には畳の長椅子があり、気の合う利用者同士会話している。共同空間では気の合う利用者同士が自分の席に座りながら会話できるように席を考慮している。		
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	使い慣れている家具や愛用品をそのまま持参、使用していただいている。思い出の写真や装飾品を置いている方もいる。行動スペースや安全面も考慮している。自分が作成した作品を装飾している。	使い慣れたもの、馴染みの物、好みのもの、大切なものなどこだわりを生かし、自分らしい生活の継続ができるように支援している。利用者の動きやすさや使いやすさを大切にし、安心・安全な環境づくりに努めている。状態に変化が生じた場合は、本人の意向や生活の様子から適宜対応している。	
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	居室、お手洗い、浴室にはわかりやすい絵や表示、目印を貼り、自分で判断できるようにしている。利用者の状態に応じて思考工夫している。		

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	2277100919		
法人名	医療法人社団白梅会		
事業所名	グループホームハーモニー		
所在地	浜松市西区大人見町3028-1		
自己評価作成日	令和3年 12月 23日	評価結果市町村受理日	令和4年 2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	http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和4年 1月 13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)】

筋力低下予防、気分転換のため散歩などで戸外にできることを心がけている。他職種と連携を取りながら個別ケアにも力を入れている。今まで経験してきたことを活かし、楽器演奏、習字、畑、ガーデニング等継続できるようサポートしている。以前からの花が成長し季節にはたくさんの花が咲くようになり、花の好きな方が施設前を通ることが増え交流が生まれている。入居者と野菜を育て収穫した野菜を販売し募金にも繋げている。入居者の生活歴を把握しながら一人ひとりが生きがいを持って暮らせるグループホームを目指し取り組んでいる。

【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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	職場理念のと介護理念、今年度目標を職員室に掲示し、毎朝のミーティング時確認し理念の共有をしている。利用者のバックグラウンド(生活歴)を大切にしている。		
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	図書、踊り、マジックショーなどの地域ボランティアとの交流や地域の方が週2回ボランティアに来てくれていたが感染症予防のため今年は中止にしている。		
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	家族交流会にて普段の様子や活動を見て頂き認知症の理解や協力を頂いていたが感染症予防のため今年は中止している。		
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	感染症予防のため自治会長、婦人会長、民生委員、市職員、地域包括職員、家族代表の方へ状況等を送付という形をとり助言を頂いている、サービス向上へ生かしている。		
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	分からない事や判断に困るような難しいことについては西区や中区の介護保険課に連絡して助言を頂いている。中区の長寿保険課職員に運営推進会議に参加して頂いている。		
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	カンファレンスや勉強会等で学び意識の共有をしている。スピーチロックやドラッグロックも含めた身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	勉強会等で取り上げ虐待が起こる事のないように啓発も行っている。入浴時の身体観察を行っている。どのような行為が虐待となるのかを常に考えている。		

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	法人内の勉強会に参加し学ぶ機会がある。成年後見制度については必要時情報提供している。		
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	契約説明の際グループホームの趣旨を理解して頂くように努めている。家族、本人に見学して頂き生活状況や今後発生すると思われる事柄について事前に対応を話し合い契約を交わしている。		
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	家族交流会やサービス担当者会議、面会時など家族の意見が聞こえるように努めている。毎月入居者状況報告書を送付して現在の状況を把握して頂いている。		
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	朝のミーティング、全体カンファレンス、リーダー会議、ユニットカンファレンス時に問題点や提案を聞き職員間の話し合いの場を設けている。		
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	年2回人事考課によるフィードバック面接を行っている。意見を聞きより良い環境で仕事ができるよう努めている。普段にも声掛けを行い努力していること、困っていることに耳を傾けている。		
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	法人内で勤務時間内に月2回同じ内容で勉強会を行っている。参加が難しかった方はビデオ講習を行い、全員が参加できるよう努めている。新人、中堅、リーダー研修も行っている。外部研修は希望者を募って参加している。		
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	外部の勉強会や研修会にて交流を図っているが今年は感染症の影響でほとんど出来ていない。		

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
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	本人の不安な事や要望を伺い出来る限り理想に近い形ができるように努めている。安心して入居して頂けるように努めている。		
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	入居契約前、契約時に家族と話し合う時間を設け要望、希望を伺っている。電話での相談も可能と伝えている。入居してから面会、外出、外泊は自由である事を伝えている。		
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	事前に本人と家族に訪問して頂くときに「今」本人、家族が抱えている不安を傾聴し、どんな支援が必要かを話し合っている。必要性に応じ法人内のリハビリ、歯科衛生士等とも連携をとっている。		
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	出来ること、出来ないこと、出来るかもしれないこと、今までの習慣など考慮し、食事作りや家事等一緒に参加して頂けるように努めている。人生の先輩に敬意を忘れない介護という理念の下教えていただく姿勢にも努めている。		
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	毎月入居者状況報告書を送付し現在の生活状況を理解して頂き面会等詳しく説明し情報支援している。企画時の面会であれば一緒に楽しんでもらっていた。		
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	月1回の外出時暮らしていた地域にドライブしたり年2回家族にあてた手紙を出すことで交流できる機会を設けているが今年は感染症の予防の為難しい。状況報告書に写真をつけたり、電話等できることを伝えている。		
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	利用者同士お互いの居室を行き来されたりしている。利用者の特徴、性格を把握し座席を考えている。孤立しないように職員が介入したり居室に閉じこもる事のないように声掛けをしている。		

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	退居された後も家族からその後の報告があったり相談を受けることもある。法人内で移動した場合は行事等で交流がある。ボランティアに来所して下さる方もいる。		
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	入居される際今までの生活歴を理解した上で希望や意向の確認をしている。利用者本位の視点で把握するよう努めている。希望を取り入れ自ら参加できるように促している。		
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	入居時バックグラウンドアセスメントを記入していただき入居後の生活に反映できるよう努めている。入居後も情報収集を続けている。		
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	毎日の記念日や日誌で状況を確認している。個々に応じた生活が送れるよう日々の生活の中から情報収集し現状把握に努めている。話の中から新しい取り組みも生まれている。		
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	毎月のユニットカンファレンスにて話し合いの場を設け状況把握に努めている。本人、家族、歯科衛生士、作業療法士が協力して介護計画を作成することもある。		
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	毎日昼間の時間帯は必ず記録し情報共有を行い常に検討、改善を行っている。必要時にはケアプランの見直しも行っている。		
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	法人内の診療所医師による診察やかかりつけ医の継続診察もできる。月2回の理美容もある。訪問マッサージや外部業者による受診介助も受け入れている。		

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
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	地域の方々のボランティアの受け入れを常に行っている。図書館の協力で利用者の作品を図書館や協働センターに掲示して頂いている。現在はコロナのため中止している。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医に継続して受診できる。法人内医師との連携かかりつけ医とグループホームとの連携も大切にしている。		
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	看護師に変化や気づきがあればすぐ報告出来ている。普段から健康面や医療面について相談できている。		
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。	入院時は法人内医師の紹介状と介護経過を提出している。担当医、看護師、相談員と連絡を取り早期退院に努めている。		
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	法人内に重度化した場合の施設があるためグループホームでの対応が困難になった場合早めに法人内医師を交え本人、家族の意向を聞きながら転所を含め必要な支援を行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルを常に目の届く所に設置している。緊急時対応訓練や車両事故訓練なども定期的に行っている。隣接する法人内との連携体制も整備されている。		
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	2か月に1回地震、火災等昼間、夜間想定とあらゆる場面を想定した訓練を実施している。防災備品、防災設備の場所、使用方法を訓練時に学んでいる。		

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	言葉遣いや対応の仕方に気を付け自尊心を損なわない接し方をするようにしている。認知症である前に「人」である事、パーソンセンターケアを意識した対応を心がけている。		
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	家事や趣味など「やってみたい、やってみた」という本人の思いを大切にし、自己決定できるように促している。他者との繋がりの中からやってみようという気持ちになる方もいるため支援している。		
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、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人1人のペースに合わせ無理強いせず自分のペースで過ごしていただいている。その人らしい生活とは何かを常に考えている。		
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	愛着のある洋服や化粧品を使用されている。普段化粧をしない方も外出時やイベント時化粧を楽しまれている。行きつけの美容室に行く方や毛染めやパーマなどをする方もいる。おしゃれ着は職員が手洗いしている。		
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	毎食の配膳、盛り付けや下膳を職員と一緒にやっている。週1回の食事作りでは利用者が包丁やはさみを握って手伝っている。外出リハビリ時にはなにを食べたいか意見を出してもらい参考にしている。		
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	食事形態を個人の状況に応じて個別対応したり好みの飲み物を取り入れたり食べやすい配置にしたり、介助したり工夫しながら一人一人の様子を見て対応している。		
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	個々にあった口腔ケア用品を提供しており自分で磨いた後、職員が確認、仕上げ磨きを行っている。毎食後介入し自分でできる方も確認作業をしている。毎食前に感染予防の為うがいを行うようにしている。		

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	排泄チェック表に記入し排尿、便のパターンに合わせた誘導を行っている。尿パッドの大小、失禁パンツ、ライナー等利用者の状態に合わせた対応をしている。紙おむつの使用は最低限にしている。		
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	起床時に冷水を提供、便秘がちの方には家族に協力依頼をし、ヨーグルトを提供、水分摂取量が少ない方には好みの飲み物を購入して頂いている。運動や散歩、体操で体を動かすようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人1人の状況に合わせてゆったりと入浴できるようにしている。毎日入りたい方など希望も受け入れている。入浴拒否の方も諦めず時間をずらして声掛けしている。ゆず、みかん、菖蒲湯で楽しんでもらうこともある。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	寝具、寝室、衣類等季節毎やその時の状況を考えて支援している。共同テレビの使用時間や音量、人の声、扉の開け閉め等にも配慮している。		
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	内服前に薬確認表で確認している。利用者の前で氏名、日付、内服時間を読みあげて飲み込むまで確認している。		
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	バッググラウンドアセスメントや家族の情報から興味のあることを個々に提供している。コーヒーやジュースお菓子を預かり提供もしている。散歩以外の時間にも気分転換で散歩に付き添うこともある。		
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	感染症予防のため今年は出来ていないが月1回の外出リハビリではできるだけ本人の希望に沿った場所への企画を考えている。希望者や戸外に出て気分転換が必要な利用者には個別に対応している。		

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	職員が管理している。入居者が安心のためお金を所持したいと希望される場合家族と相談し金額を決めて持つこともできる。		
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	希望があれば家族に電話をかけることができる。携帯を持参している方については充電の確認等も行っている。年賀状や暑中見舞いの記入の支援もしている。		
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	利用者と協力し季節に合った装飾をしている。居室とトイレの色の区別や張り紙で分かりやすくしている。利用者の作品を玄関や廊下に展示している。玄関先では利用者と季節に合った花を育てている。		
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	共同テレビの前にソファ、玄関先には畳の長椅子があり気の合う利用者同士会話している。共同空間では食事以外好きな場所に移動し気の合う利用者同士が会話できるようになっている。		
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	使い慣れた家具や愛用品などそのまま持参して頂いている。思い出の写真や装飾品を置いている方もいる。行動スペースや安全面も配慮している。		
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	部屋、トイレ、お風呂のにはわかりやすい絵や表示、目印を貼り自分で判断できるようにしている。利用者の状態に応じて工夫している。		