

2021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	1492400211	事業の開始年月日	平成26年4月1日
		指定年月日	平成26年4月1日
法人名	有限会社 湘南ホームフレンド		
事業所名	ホームフレンド浜竹		
所在地	(253-0021) 神奈川県茅ヶ崎市浜竹2-8-55		
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3年11月8日	評価結果 市町村受理日	令和4年4月27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）】

ホームフレンド浜竹の運営理念は「普通の生活を送る」を「贈る」です。認知症状があり介護が必要でも、出来るだけ今までと変わらない生活を送れるように関わらせていただきたいとの思いです。その為、事業所内は施錠をしないで、ご利用されている方が自由に建物の内外に行き来することが可能です。そんな当たり前で実現することが難しい事を、当たり前のように取り組んでいくことをご利用者、職員共に大切にしています。また、辻堂西口から徒歩10分程に位置している為、商店が豊富でご利用されている方の買い物や散歩、ご家族の面会にも便利な事業所です。

【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3年12月8日	評価機関 評価決定日	令和4年1月11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、JR東海道線「辻堂」駅西口から商店街を通り、徒歩10分ほどの閑静な住宅地にあります。周囲の建物と調和した2階建て、2ユニットのグループホームです。駅にも近く、買い物や散歩、家族の面会にも便利な場所です。

<優れている点>

地域との連携が良く取れています。自治会のレクリエーション部や福祉部が企画する各種イベントに参加したり、自治会防災部に所属し、管理者とフロアリーダーの2名が防災リーダーを努め、地域の避難訓練にも参加しています。また、自治会の自主防災組織に配備されている無線機を事業所にも配備しています。事業所の避難訓練への参加もあり、密接な協力関係を築いています。身体拘束廃止委員会が機能し、身体拘束廃止や虐待防止の徹底に取り組んでいます。定期的に身体拘束廃止委員会を開催し、常に疑わしき事例を検討し、確認、注意喚起を行っています。また、定期的に虐待チェックシートで自己チェックを行い、集計結果を振り返り確認し、虐待のない支援に取り組んでいます。常勤・非常勤を問わず全職員にeラーニング（インターネットを利用した学習形態）で研修を実施しております。

<工夫点>

ユニット入り口壁面に職員、利用者手作りの大きな「ホームフレンド浜竹 周辺マップ」が飾られ、利用者や来訪者の心を和ませ、居心地のよい空間となるよう工夫しています。

【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	ホームフレンド浜竹
ユニット名	1階

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
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。	入職時のオリエンテーションや、理念の掲示を実施しているほか、毎月のユニット会議で理念に沿ったケアの提供が出来るか職員と共に確認しながら実践につなげています。	事業所開設当初に職員と協議し作成した独自の理念と3つのケア方針を掲げています。事業所内に掲示し周知を図ると共に、理念を重要事項説明書に添付して説明し、家族とも共有しています。ユニット会議においても理念を確認、振り返り実践に繋げています。	
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。	現在はコロナ禍の為、自粛することも多いですが、終息後は今まで通り地域行事への参加や散歩、外出活動を行います。また、自治会に加入していて、職員は防災部に所属し、地域の方と一緒に地域の防災活動を行っています。	コロナ禍前は、自治会レクリエーション部や福祉部が企画する各種イベントに参加し交流を深めています。また、自治会役員会の開催を事業所で行ったり、管理者とリーダーが自治会防災部の防災リーダーを努め、地域との協力体制を築いています。	
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。	コロナ流行前までは運営推進会議を活用し、地域の方に認知症の啓蒙活動を年に1回実施してきました。今年度は近隣の他事業所と連携し、事業所の取り組み等を伝えさせていただきました。	/	/
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。	今年度はコロナ禍の為書面での会議を実施しています。構成員のご意見に関しては、事前の聞き取りを行いサービス向上につなげられるように取り組んでいます。	コロナ禍前は、2ヶ月に1回、定期的に開催していましたが、現在は内部での書面会議となっています。議事録は外部の委員に送付し、情報の共有を図っています。委員からの意見は事前に電話で聴き取るようにしています。	
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。	コロナ流行以前は運営推進会議に参加して頂き連携を図ってきました。今年度はコロナ禍で対面相談が難しい為、必要に応じて電話連絡等を行い、連携に努めています。	コロナ禍前は、運営推進会議に参加する市の職員との情報交換や介護相談員の来訪があり連携しています。また、茅ヶ崎市介護サービス事業者連絡協議会に加入し、3ヶ月に1度、地域密着サービス部会で情報交換しています。	

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。	ご利用者の意向を尊重し「身体拘束ゼロへの手引き」を基に、行動が抑制されないような声掛けや対応を心がけています。毎月のユニット会議で身体拘束廃止委員を中心に全職員と意見交換や、身体拘束防止の啓蒙活動を実施しています。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月ごとに開催し、各ユニットでの身体拘束該当事項の確認や身体拘束の全体研修を検討し、ユニット会議で意見交換や勉強会を行っています。自己チェックシートを活用し、身体拘束の防止に努めています。玄関やユニットドアの施錠はしていません。	
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。	虐待防止に関して社内研修や事業所内研修を実施しています。また、ユニット会議を活用して虐待につながるような事例等の意見交換を実施しています。	虐待チェックシートで自己チェックを実施し、結果に基づき研修を行い振り返りを行っています。実際に起きた疑わしい事例を検討し、確認と注意喚起を行い職員の意識の統一を図っています。特に言葉遣いに注意を払っています。	
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。	管理者やリーダーは権利擁護に関する研修に参加し、ご利用者の権利が侵されないように配慮しています。今年度は身体拘束廃止委員を中心に職員研修を計画しています。		
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。	契約書、重要事項説明書の読み合わせを行うとともに、疑問点や不安な事を確認してご理解、納得頂けるように時間をかけて説明を行っています。		
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。	面会の際等に日頃の様子を兼ねて、ご家族に声掛けを行っています。意見や要望はケアプラン作成時等に随時伺い、毎月の会議で職員間での共有や検討を行っています。	家族の面会や事業所行事の参加の折には意見や要望を聞く機会を設け、また、ケアプラン作成時に随時意見や要望を聞くようにしています。コロナ禍で面会に制限がある中、「はまたけ通信」やSNSを通して家族と交流、意見交換を図っています。	

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
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。	疑問に思うことや、判断に迷うことは日頃よりコミュニケーションを図り管理者が解消しています。また、管理者と定期的に面談を行うほか、話しにくい内容に関しては会社に直接届く形で、メールアドレスを開設しています。	毎月開催するユニット会議や全体会議で職員の意見や要望、提案を聞く機会を設けています。職員には、業務改善事項や意見、提案がある場合は準備して会議に臨むように伝えています。新規入居者の決定に当たっては、サービス担当者会議で入居判定を行っています。	
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。	安心して働ける環境づくりの一環として、資格取得後には本人の意向を重視して特定の研修や、OJTを行う機会があります。また、雇用形態の見直しが行われベースアップや手当の拡充、資格取得の補助の拡充等が実施しています。	管理者は、職員との個別面談を実施し、業務や困りごと、健康状態を把握しています。資格取得支援制度を利用し、多くの職員が介護福祉士の資格を取得しています。休日や休暇、勤務シフトは職員の希望に応じています。スタッフルーム、更衣室も設置しています。	
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。	経験に応じた研修の実施やOJTを実施しています。OJTの期間については、1～2ヶ月程実施しており、業務の流れ、ケアの技術講習、ご利用者との関わり方等を研修しています。	年間研修計画に基づき、常勤、非常勤を問わず全職員が研修を受講しています。今年度はeラーニングで実施し、受講報告書を提出しています。新人には専任の指導担当者が就き、OJT（実務研修）を1～2ヶ月実施し育成しています。	
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。	今年度はコロナ禍の為実施がありません。コロナ流行前は外部研修等で同業者と接する機会があります。		
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。	インテークでご本人やご家族、担当ケアマネから話を伺い、ユニット会議等を通じて職員への周知を行い、理解できるように努めています。		

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
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。	ご利用相談の際やインテーク時に困りごと等の確認をしています。また、入居後1か月後にケアプランの更新を行い、入居後の関係づくりに努めています。また、出来る範囲でのご家族のケアへの参加も依頼しています。		
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。	ご利用相談時に詳しい状況や理由を確認し、必要であれば他のサービスの利用も提案しています。		
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。	一方的な支援にならないよう、得意なことなどで力を発揮できる働きかけに努めています。また、ご利用者の喜怒哀楽の思いに共感し、生活への参加を無理強いしないように気を付けながら促しています。		
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。	日々の暮らしや出来事等、気が付いた事に関してご家族に伝え、離れて暮らすご家族の思いを察し、ご本人との関係を深めていけるように努めています。また、ご本人の支援に関して事業所と共同していただけるように働きかけています。		
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。	地域で暮らす馴染みの友人が遊びにきたり、昔から利用しているお店や美容院、病院など一人ひとりの変わらない生活習慣を大切にしています。また、定期的に自宅に外出や外泊が出来るように支援しています。現在はコロナ禍の為、オンライン面会での支援をしています。	馴染みの人の訪問時は、リビングや居室など本人の好きな場所で過ごしています。本人の希望する美容院やコーヒーショップへの同行支援、本人や家族の希望に応じて、自宅への外出や宿泊を支援しています。コロナ禍のため、家族からのオンラインでの面会を支援しています。	

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。	ご利用者同士の関係や一人ひとりの性格の把握に努め、食席や生活環境を整え、ご利用者同士の関係が円滑になるように支援しています。		
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。	その後のサービスが円滑に整うように往診医の継続調整等を支援しています。看取り等で契約が終了した場合は、経過を見ながらご利用者宅を訪問させて頂き、お話を聞かせて頂いています。また、利用終了後にお身内の方の相談等を頂いております。		
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	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。	日々の発言や行動、関わりから本人の希望や意向の把握に努めています。また、ご家族からの情報収集にも努めて、会議や連絡ノート、申し送り等で職員間の情報共有に努めています。	ケアマネジャーが中心となり、入居前に自宅で行うアセスメントから利用者の思いや意向を把握しています。また日々の会話や表情から、本人が今何をしたいのかを汲み取り、スケジュールにとらわれない、自由度の高い支援を行うよう心掛けています。	
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。	生活歴の聞き取りを管理者や計画作成担当が行い、それを基に職員が関わり、記録や個人ファイル、ユニット会議等を通して情報の共有に努めています。		
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。	日々の生活の中でご利用者の生活リズムや出来る事等の把握に努め、「職員がやり過ぎない」をテーマに記録や申し送り、会議等を通して情報の共有に努めています。		

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
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。	会議の中でアセスメントを行い、職員全員で意見交換し、日々の関わりの中で、ご本人の思いやご家族からの意見を聞き、反映するようにしています。	入居時のアセスメントで暫定のケアプランを作成し、1ヶ月後に見直しています。その後は、ユニット会議で利用者ごとのアセスメントを行い、モニタリングを経て、家族の意向や医師・看護師の意見などを採り入れ、現状に即したケアプランを作成しています。	
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。	一人ひとりの生活の記録や介護計画の実施状況、ご本人に対しての気づきなどを個別に記録しています。また、個人の情報共有ファイルの作成やIOTを使用して、細かい情報も共有できるようにしています。		
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。	ニーズに応じて事業所内だけのサービスだけではなく、個別外出の支援や、急な外出等でも柔軟な対応を心がけ、医療保険でのサービス、ボランティアの受け入れ等をを行っています。		
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。	地域資源の把握には努めているが、本人の心身の力を発揮するよう出来る限り努めています。		
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。	かかりつけ医の指定はなく、主治医の選択はご本人とご家族が行っています。希望が無い場合には、事業所の協力医を紹介しています。外部への受診や通院が必要な場合には、主治医と事業所ご家族の連携のもと適切な医療が受けられるように支援しています。	全ての利用者が、往診医をかかりつけ医とし月2回の訪問診療を受けています。歯科医が週1回来訪し口腔ケアをしています。法人所属の看護師が来訪し、医療とケアに当たっています。通院は家族対応を原則とし、情報の共有も行っています。	

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
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。	介護職員が中心となって日々の変化や気がついたことに関して看護師に報告しています。看護職員にも医療機関との調整を依頼しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	必要に応じて基本情報を提供し、退院時には事前に状況の確認に行くなどして、情報の交換に努めています。また、緊急時の連絡体制の整備に努めています。		
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。	契約時に重度化した場合や、終末期の対応の概要を説明しています。また、ご利用者の状態の変化に応じて、段階的にご家族や主治医と話し合いを行い、関係者との調整を行ったうえで、方針を早めに決定するように心がけています。そのうえで、ユニット内で具体的な支援内容に取り組んでいます。	契約時に重度化した場合の指針を説明し同意を得ています。また終末期に当たっては、家族や医療機関と連携し、利用者の家庭環境なども見極めながら事業所での看取りが可能かどうかを判断し、具体的な支援を行っています。	
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。	急変時の対応マニュアル等は掲示してあり備えは出来ています。年に数回の勉強会を実施し実践力を身に付けられるようにしています。		
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。	災害時の備蓄や点検、訓練は定期的に行っています。また、訓練の振り返りを行い、会議の場で情報の共有を行っています。地域との協力体制に関しては、運営推進会議の中で協議し、自治会の自主防災組織に配備されている無線機を事業所に配備していただいています。事業所での避難訓練に参加して頂くなど、協力関係を築いています。	訓練は火災想定で年2回、内1回は夜間想定で行っています。実施後は振り返りを行い次回へ繋げています。管理者と職員1名が自治会の防災リーダーとして地域の防災活動に参加しています。災害時の水や食料、緊急用のトイレやランタン、ガスコンロなど非常用として保管しています。	

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
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。	自己決定、意思表示が出来るようにさりげない言葉がけを行っています。特定の場面や、特に排泄介助等ではプライバシーの配慮を行っています。	大きな声で言葉かけや呼びかけをしないよう気を付けています。不適切な対応があった場合は、OJTとしてその場で注意をしたり、会議で話したりと臨機応変な対応をしています。接遇やプライバシーに関する研修は、全職員を対象に毎年実施しています。	
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。	一人ひとりに合わせた声かけ、自己決定が出来るように、複数の選択肢を提案し、ご利用者が自分で決める場面を作るように心がけています。日頃より「して下さい」ではなく「しませんか？」の声かけを心がけている。		
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。	行事や入浴日等はある程度のスケジュールは決まっていますが、ご本人の意思や体調等の状況に応じて臨機応変に対応しています。現在はコロナ禍のため実施していませんが、ご本人の希望を聞き、個別外出の支援も行っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご自身での選択が可能な方には、洋服などを選んで頂いています。また、必要なときには一緒に買い物に出かけご本人の好みのものを購入できるように努めています。支援が必要な方には、ご本人のこだわりや、清潔を心がけ支援させて頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の準備や後片づけは行っていますが、それが強要にならないように気をつけ、出来る範囲で出来ることをお願いしています。また出前や定期的な調理レクリエーションなど、普段の食事以外にも楽しめる工夫をしています。	献立と食材は外部発注し、調理を職員が行っています。利用者は、出来る範囲で調理や配膳、後片付けなどをし、食への関心にも繋げています。コロナ禍での外食は難しい状況ですが、レクリエーション食の焼肉、ピザ、鍋物、たこ焼きなど、食事が楽しめるよう工夫をしています。	

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
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。	摂取カロリーと水分量を個別に算出しています。食事形態の工夫や補助食品、水分の種類や形態を医師や言語聴覚士と相談して個別に対応しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後口腔ケアを行っています。その際には必要な声かけ、見守り、出来ない部分の介助等、一人ひとりの状況に配慮しています。また、必要な方には訪問歯科を導入し、歯科医や衛生士との連携に努めています。なお、職員は口腔ケアの研修等を受け知識の習得に努めています。		
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。	トイレでの排泄を継続出来るように一人ひとりの排泄パターンを見極め、必要に応じた支援をおこなっています。	排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導をしています。声掛けは「行きませんか」など本人の同意を求める言い方をしよう心掛けています。また声掛けのタイミングは、本人に少し余裕のある時を見計らい行っています。	
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。	必要に応じて毎朝の牛乳やヨーグルトの提供、十分な水分摂取の確保に努めています。また、便秘のご利用者を確認し、オリゴ糖の使用や散歩の支援、主治医との連携を図り服薬の調整を行っています。		
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。	曜日や時間帯は決めています。一人ひとりのタイミングや希望、体調に合わせた調整を行い、心地よい入浴となるように配慮しています。	週2回の入浴を基本としています。入浴を拒否する人には声掛けや入浴のタイミングをずらしたりなどの工夫をしています。また車いすなど、入浴の困難な人にはリフト浴の対応も可能となっています。入浴剤や、季節の柚子湯や菖蒲湯なども楽しめるよう工夫しています。	

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。	日中の活動を増やすことで、生活のリズムを整えられるように努めています。睡眠薬や導入剤を使用されている方には、日中の様子を注意して見守り、記録をして、主治医との連携を行い、過剰な内服にならないように気を付けています。必要に応じて、日中も休息時間を設ける等個別に対応しています。		
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。	服薬内容に関しては、電子化され薬情がいつでも見られるようになっていました。また、服薬内容の変更時等は特に状態の観察に注意しています。		
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。	楽しみが何かを聞きだせる環境づくりを行い、庭の手入れや、水やり、洗濯物たたみ、掃除等の役割を持って生活できるように配慮し、感謝の言葉を伝えることで、その事をご本人が実感できるように、心がけています。アルコール等の嗜好品の提供は行えていません。また、一人ひとり外出や外食の支援も実施していますが、現在はコロナ禍の為自粛をさせて頂いています。		
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。	散歩や買い物等、日常的な支援は取り組んでいます。対応出来る範囲内での個別外出にも取り組み、音楽会や外食を実施しています。また、ご家族との外出が円滑に実施出来るように、柔軟にスケジュールの変更等に対応しています。現在はコロナ禍の為、感染者数に応じて自粛等の対応をしています。	コロナ禍の現在、恒例の外出行事は中止となりましたが、コロナ対策をして散歩や買物の外出支援を行っています。施設内で花火や秋祭りなどのレクリエーションで気分転換できるよう努めています。天気の良い日には、腰掛けながら外気浴を楽しめるよう庭にイスを設置しています。	
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、お金を所持したり使えるように支援している。	状況により金銭の所持をさせて頂いています。管理上、現金は事務所で管理していますが、ご本人の希望があれば使えるように支援しています。		

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
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。	電話や手紙が出来る体制は整えています。ご家族や、知人の方からのお電話はご本人にお繋ぎしています。また、ご本人が望まれた場合の電話に関しては、ご家族の了承を得ている場合には対応していることと、ご利用者個人の携帯電話は自由に使用が出来ます。		
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。	季節に応じた壁面製作をご利用者で行い掲示したり、外出時等の写真を掲示して、季節感や実施状況等が確認できるように工夫しています。生活環境に関しては温度湿度計を設置し、日頃からその把握と改善に努めています。	内装は白木で明るく清潔感に溢れるよう配慮しています。整理整頓が行き届き環境整備されています。キッチン是对面式で、リビングには調理の音や匂いが直接伝わり家庭と同じ感覚です。職員手作りの大きな周辺マップが飾られ、利用者や来訪者の心を和ませます。	
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。	気の合う方同士で談話できる様に席を工夫したり、ソファを置いてくつろげる環境を整備しています。庭にも自由に出ることが出来、日光浴等の実施をしています。共有空間に一人になれる環境はない為、居室の有効活用を行っています。		
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。	レイアウトはご本人やご家族の意見を尊重しています。また、写真や馴染みのあるもの(家具や布団類等)を持参して頂き、自宅に近い環境づくりを心がけています。	照明、エアコン、ベッド、カーテン、クローゼットが備付けです。持込み制限は特になく利用者は思い思いに仏壇や写真など馴染みの物を持参し、居心地よく過ごせる工夫をしています。居室担当職員が衣類の入れ替えや清掃など居室全般の支援に当たっています。	
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。	手すりの配置を工夫し、自立した生活が送れるように環境を工夫しています。共用部と居室のドアの色を変えたり、名札や表札の活用などを行っています。また、整理整頓を心がけ環境整備に努めています。		

事業所名	ホームフレンド浜竹
ユニット名	2階

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
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。	入職時のオリエンテーションや、理念の掲示を実施しているほか、毎月のユニット会議で理念に沿ったケアの提供が出来ているか職員と共に確認しながら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。	現在はコロナ禍の為、自粛することも多いですが、終息後は今まで通り地域行事への参加や散歩、外出活動を行います。また、自治会に加入していて、職員は防災部に所属し、地域の方と一緒に地域の防災活動を行っています。		
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。	コロナ流行前までは運営推進会議を活用し、地域の方に認知症の啓蒙活動を年に1回実施してきました。今年度は近隣の他事業所と連携し、事業所の取り組み等を伝えさせていただきました。		
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。	今年度はコロナ禍の為書面での会議を実施しています。構成員のご意見に関しては、事前の聞き取りを行いサービス向上につなげられるように取り組んでいます。		
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。	コロナ流行以前は運営推進会議に参加して頂き連携を図ってきました。今年度はコロナ禍で対面相談が難しい為、必要に応じて電話連絡等を行い、連携に努めています。		

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。	ご利用者の意向を尊重し「身体拘束ゼロへの手引き」を基に、行動が抑制されないような声掛けや対応を心がけています。毎月のユニット会議で身体拘束廃止委員会を中心に全職員と意見交換や、身体拘束防止の啓蒙活動を実施しています。		
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。	虐待防止に関して社内研修や事業所内研修を実施しています。また、ユニット会議を活用して虐待につながるような事例等の意見交換を実施しています。		
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。	管理者やリーダーは権利擁護に関する研修に参加し、ご利用者の権利が侵されないように配慮しています。今年度は身体拘束廃止委員会を中心に職員研修を計画しています。		
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。	契約書、重要事項説明書の読み合わせを行うとともに、疑問点や不安な事を確認してご理解、納得頂けるように時間をかけて説明を行っています。		
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。	面会の際等に日頃の様子を兼ねて、ご家族に声掛けを行っています。意見や要望はケアプラン作成時等に随時伺い、毎月の会議で職員間での共有や検討を行っています。		

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
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。	疑問に思うことや、判断に迷うことは日頃よりコミュニケーションを図り管理者が解消しています。また、管理者と定期的に面談を行うほか、話しにくい内容に関しては会社に直接届く形で、メールアドレスを開設しています。		
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。	安心して働ける環境づくりの一環として、資格取得後には本人の意向を重視して特定の研修や、OJTを行う機会があります。また、雇用形態の見直しを図られベースアップや手当の拡充、資格取得の補助の拡充等が実施しています。		
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。	経験に応じた研修の実施やOJTを実施しています。OJTの期間については、1～2ヶ月程実施しており、業務の流れ、ケアの技術講習、ご利用者との関わり方等を研修しています。		
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。	今年度はコロナ禍の為実施がありません。コロナ流行前は外部研修等で同業者と接する機会があります。		
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。	インテークでご本人やご家族、担当ケアマネから話を伺い、ユニット会議等を通じて職員への周知を行い、理解できるように努めています。		

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
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。	ご利用相談の際やインテーク時に困りごと等の確認をしています。また、入居後1か月後にケアプランの更新を行い、入居後の関係づくりに努めています。また、出来る範囲でのご家族のケアへの参加も依頼しています。		
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。	ご利用相談時に詳しい状況や理由を確認し、必要であれば他のサービスの利用も提案しています。		
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。	一方的な支援にならないよう、得意なことで力を発揮できる働きかけに努めています。また、ご利用者の喜怒哀楽の思いに共感し、生活への参加を無理強いしないように気を付けながら促しています。		
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。	日々の暮らしや出来事等、気が付いた事に関してご家族に伝え、離れて暮らすご家族の思いを察し、ご本人との関係を深めていけるように努めています。また、ご本人の支援に関して事業所と共同していただけるように働きかけています。		
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。	地域で暮らす馴染みの友人が遊びにきたり、昔から利用しているお店や美容院、病院など一人ひとりの変わらない生活習慣を大切にしています。また、定期的に自宅に外出や外泊が出来るように支援しています。現在はコロナ禍の為、オンライン面会での支援をしています。		

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
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。	ご利用者同士の関係や一人ひとりの性格の把握に努め、食席や生活環境を整え、ご利用者同士の関係が円滑になるように支援しています。		
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。	その後のサービスが円滑に整うように往診医の継続調整等を支援しています。看取り等で契約が終了した場合は、経過を見ながらご利用者宅を訪問させて頂き、お話を聞かせて頂いています。また、利用終了後にお身内の方の相談等を頂いております。		
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	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。	日々の発言や行動、関わりから本人の希望や意向の把握に努めています。また、ご家族からの情報収集にも努めて、会議や連絡ノート、申し送り等で職員間の情報共有に努めています。		
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。	生活歴の聞き取りを管理者や計画作成担当が行い、それを基に職員が関わり、記録や個人ファイル、ユニット会議等を通して情報の共有に努めています。		
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。	日々の生活の中でご利用者の生活リズムや出来る事等の把握に努め、「職員がやり過ぎない」をテーマに記録や申し送り、会議等を通して情報の共有に努めています。		

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
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。	会議の中でアセスメントを行い、職員全員で意見交換し、日々の関わりの中で、ご本人の思いやご家族からの意見を聞き、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。	一人ひとりの生活の記録や介護計画の実施状況、ご本人に対しての気づきなどを個別に記録しています。また、個人の情報共有ファイルの作成やIOTを使用して、細かい情報も共有できるようにしています。		
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。	ニーズに応じて事業所内だけのサービスだけではなく、個別外出の支援や、急な外出等でも柔軟な対応を心がけ、医療保険でのサービス、ボランティアの受け入れ等をを行っています。		
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。	地域資源の把握には努めているが、本人の心身の力を発揮するよう出来る限り努めています。		
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。	かかりつけ医の指定はなく、主治医の選択はご本人とご家族が行っています。希望が無い場合には、事業所の協力医を紹介しています。外部への受診や通院が必要な場合には、主治医と事業所ご家族の連携のもと適切な医療を受けられるように支援しています。		

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
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。	介護職員が中心となって日々の変化や気がついたことに関して看護師に報告しています。看護職員にも医療機関との調整を依頼しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。	必要に応じて基本情報を提供し、退院時には事前に状況の確認に行くなどして、情報の交換に努めています。また、緊急時の連絡体制の整備に努めています。		
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。	契約時に重度化した場合や、終末期の対応の概要を説明しています。また、ご利用者の状態の変化に応じて、段階的にご家族や主治医と話し合いを行い、関係者との調整を行ったうえで、方針を早めに決定するように心がけています。そのうえで、ユニット内で具体的な支援内容に取り組んでいます。		
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。	急変時の対応マニュアル等は掲示しており備えは出来ています。年に数回の勉強会を実施し実践力を身に付けられるようにしています。		
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。	災害時の備蓄や点検、訓練は定期的に行っています。また、訓練の振り返りを行い、会議の場で情報の共有を行っています。地域との協力体制に関しては、運営推進会議の中で協議し、自治会の自主防災組織に配備されている無線機を事業所に配備していただいています。事業所での避難訓練に参加して頂くなど、協力関係を築いています。		

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
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。	自己決定、意思表示が出来るようにさりげない言葉かけを行っています。特定の場面や、特に排泄介助等ではプライバシーの配慮を行っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	一人ひとりに合わせた声かけ、自己決定が出来るように、複数の選択肢を提案し、ご利用者が自分で決める場面を作るように心がけています。日頃より「して下さい」ではなく「しませんか？」の声かけを心がけている。		
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。	行事や入浴日等はある程度のスケジュールは決まっていますが、ご本人の意思や体調等の状況に応じて臨機応変に対応しています。現在はコロナ禍のため実施していませんが、ご本人の希望を聞き、個別外出の支援も行っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご自身での選択が可能な方には、洋服などを選んで頂いています。また、必要などときには一緒に買い物に出かけご本人の好みのものを購入できるように努めています。支援が必要な方には、ご本人のこだわりや、清潔を心がけ支援させて頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の準備や後片づけは行っていますが、それが強要にならないように気をつけ、出来る範囲で出来ることをお願いしています。また出前や定期的な調理レクリエーションなど、普段の食事以外にも楽しめる工夫をしています。		

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
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。	摂取カロリーと水分量を個別に算出しています。食事形態の工夫や補助食品、水分の種類や形態を医師や言語聴覚士と相談して個別に対応しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後口腔ケアを行っています。その際には必要な声かけ、見守り、出来ない部分の介助等、一人ひとりの状況に配慮しています。また、必要な方には訪問歯科を導入し、歯科医や衛生士との連携に努めています。なお、職員は口腔ケアの研修等を受け知識の習得に努めています。		
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。	トイレでの排泄を継続出来るように一人ひとりの排泄パターンを見極め、必要に応じた支援をおこなっています。		
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。	必要に応じて毎朝の牛乳やヨーグルトの提供、十分な水分摂取の確保に努めています。また、便秘のご利用者を確認し、オリゴ糖の使用や散歩の支援、主治医との連携を図り服薬の調整を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日や時間帯は決めています、一人ひとりのタイミングや希望、体調に合わせた調整を行い、心地よい入浴となるように配慮しています。		

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。	日中の活動を増やすことで、生活のリズムを整えられるように努めています。睡眠薬や導入剤を使用されている方には、日中の様子を注意して見守り、記録をして、主治医との連携を行い、過剰な内服にならないように気を付けています。必要に応じて、日中も休憩時間を設ける等個別に対応しています。		
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。	服薬内容に関しては、電子化され薬情がいつでも見られるようになっていきます。また、服薬内容の変更時等は特に状態の観察に注意しています。		
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。	楽しみが何かを聞きだせる環境づくりを行い、庭の手入れや、水やり、洗濯物たたみ、掃除等の役割を持って生活できるように配慮し、感謝の言葉を伝えることで、その事をご本人が実感できるように、心がけています。アルコール等の嗜好品の提供は行えていません。また、一人ひとり外出や外食の支援も実施していますが、現在はコロナ禍の為自粛をさせて頂いています。		
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。	散歩や買い物等、日常的な支援は取り組んでいます。対応出来る範囲内での個別外出にも取り組み、音楽会や外食を実施しています。また、ご家族との外出が円滑に実施出来るように、柔軟にスケジュールの変更等に対応しています。現在はコロナ禍の為、感染者数に応じて自粛等の対応をしています。		
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、お金を所持したり使えるように支援している。	状況により金銭の所持をさせて頂いています。管理上、現金は事務所で管理していますが、ご本人の希望があれば使えるように支援しています。		

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
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。	電話や手紙が出来る体制は整えています。ご家族や、知人の方からのお電話はご本人にお繋ぎしています。また、ご本人が望まれた場合の電話に関しては、ご家族の了承を得ている場合には対応していることと、ご利用者個人の携帯電話は自由に使用が出来ます。		
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。	季節に応じた壁面製作をご利用者を行い掲示したり、外出時等の写真を掲示して、季節感や実施状況等が確認できるように工夫しています。生活環境に関しては温度湿度計を設置し、日頃からその把握と改善に努めています。		
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。	気の会う方同士で談話できる様に席を工夫したり、ソファを置いてくつろげる環境を整備しています。庭にも自由に出ることが出来、日光浴等の実施をしています。共有空間に一人になれる環境はない為、居室の有効活用を行っています。		
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。	レイアウトはご本人やご家族の意見を尊重しています。また、写真や馴染みのあるもの(家具や布団類等)を持参して頂き、自宅に近い環境づくりを心がけています。		
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。	手すりの配置を工夫し、自立した生活が送れるように環境を工夫しています。共用部と居室のドアの色を変えたり、名札や表札の活用などを行っています。また、整理整頓を心がけ環境整備に努めています。		

2021年度

事業所名 ホームフレンド浜竹

作成日： 2022 年 3 月 25 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	2	コロナ禍により地域交流や情報交換や意見交換が停滞している	感染状況を考慮しながら、地域活動に参加していく	自治会と連携しながら、地域行事の情報取得、感染防止対策を行ったうえで、地域行事に参加していく	12ヶ月
2	4	コロナ禍により運営推進会議が書面会議となっている	感染状況を考慮しながら、対面での運営推進会議を開催する	感染状況を考慮しながら、新年度は1回以上の対面での運営推進会議を開催する	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月