

# 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	2191100078		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター太平町(1階ユニット さくら)		
所在地	岐阜県多治見市太平町1丁目-70-1		
自己評価作成日	令和 3年 1月11日	評価結果市町村受理日	令和 3年 6月15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	<a href="https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100078-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100078-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 3年 1月25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)】

事業所の理念である「お客様の尊厳と自立を守る」を基に、お客様が心からゆったりと過ごされ、笑いに溢れた家庭的な雰囲気のあるホームです。個別性を重視し「その人らしく」を大切に考え、現有能力を発揮してもらい、生き生きと役割を持って生活していただけるよう自立支援の取り組みに力を入れています。静かな住宅地に立地し、近くには福祉センター、飲食店、スーパーも多く恵まれた環境であり、地域資源を活用した外出支援に力を入れ、地域社会の一員として暮らしを継続出来る事を大切に社会参加を支援しています。地域に根付いたお客様主体のホームを目標としておりますが、新型コロナウイルス感染防止のため、昨年2月より外出及び面会制限にご協力をいただいております。心身の健康に与える影響という観点から、オンライン面会を基本としながらも、昨年11月から対面での面会の制限を緩和し、ご家族やご友人との繋がりや交流が途切れることのないよう支援をしています。職員の研修体制については、全社及び事業所で実践的かつ質の高い研修を実施できるよう取り組んでいます。

## 【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)】

※新型コロナウイルスへの感染防止の観点から、電話による聞き取り調査を実施した。  
 「尊厳と自立」を利用者支援の柱とし、「その人らしさ」を追求する個別ケアを実践している。その具現として、これまでADLが中心であった介護計画(目標)を、利用者の思いや意向を重視した介護計画へと転換を図っている。携帯電話を使って家族や友人と話したり、馴染みのお菓子屋さんでお気に入りのケーキを買ったりと、利用者が思い思いに、かつのびのびと暮らしている。  
 充実した利用者支援のためには職員のチームワークが重要と考え、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。気兼ねなく管理者に意見が言える環境を作るだけでなく、リーダーや介護支援相談員も職員意見の受け皿となって管理者をフォローしている。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「お客様の尊厳と自立を守る」を事業所の理念とし、毎月のホーム会議の中でも共有、実践に向け勉強会を実施している。	法人理念の具現として、利用者への虐待や不適切なケアに関して話し合っている。具体的な事例を挙げて考察し、職員の権利擁護に関する意識向上につなげている。	
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感染防止のため、地域ボランティアの受け入れや保育園など地域との交流機会が少ない状況であるが、近隣の店舗から配達していただいたり、職員が地域の方に声をかけるなど再開に向け、出来ることは継続している。	コロナ禍によって地域との交流が中断している。食材を配達してもらったり、寿司や鰻をの出前を取ったりと、可能な範囲で地域資源との関わりを継続している。	コロナ禍以前は多くのボランティアが来訪していた。1年以上にわたる交流の中断が、今後のボランティア来訪の減退につながらないよう、最善の手立てを講じられたい。
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	認知症カフェの開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染防止のため、開催は困難な状況ではある。感染予防を徹底しながら、施設見学や入居相談は継続している。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、紙面開催を継続している。	年間6回の運営推進会議が、すべて書面開催となった。書面開催の案内とともに「活動状況報告書」を送付し、意見を集めた上で議事録を作成している。	
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取り組んでいる	管理者が自治体を訪問し、常に情報交換をし、アドバイスを受けながらサービスの質の向上に努めている。	市の担当者のもとへ運営推進会議の議事録を持参し、ホームの状況を報告している。地域包括支援センターの職員とは、電話連絡や文書の送付で連携を図っている。	
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	玄関は7時前に開錠し、20時過ぎに施錠。日中は自由に外に出る事ができる。マニュアル指導もあり、「身体的拘束等の適正化のため指針」に基づき身体拘束をしない介護の継続に向け、定期的に勉強会を開催し徹底している。身体拘束廃止委員会は毎月開催している。	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、身体拘束をしない支援に取り組んでいる。食事の時のエプロン着用、椅子の位置、車いすの使用等々、知らず知らずに行っている支援についても適切性を検証している。	
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	虐待防止に関するマニュアルを利用して、年2回勉強会を実施し、職員に周知徹底している。高齢者虐待の底辺にある「不適切なケア」をテーマに研修を実施しケアの見直しを図っている。		

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
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	定期的に勉強会を開催し、常に活用を視野に入れている。		
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	管理者が重要事項説明書、契約書を十分な時間を設け説明し契約を行っている。改定の際は家族会を開催し、欠席の場合は個別で対応し理解と納得を図っている。		
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	社内及び第三者機関の相談窓口をホーム内と重要事項説明書に明示している。意見箱を設置したり、ご面会の際にご家族のご意見、ご要望を聞く機会を設け、お客様、ご家族様のニーズの把握とサービスの向上に努めている。ご家族様を対象として、年1回顧客満足度調査を実施している。	コロナ禍によって家族面会が制限されているが、家族は協力的でホームの方針に理解を示している。現在は、LineのTV電話を使ったオンライン面会が可能である。	
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	毎月開催の全職員対象のホーム会議にて意見交換している。時には個別に面談し意見を聞く機会を設けている。常に管理者に相談しやすい環境がある。	新型コロナウイルスを持ち込むことがないよう、私生活を含めて職員に自制を強いている。職員雇用は安定しており、管理者だけでなく、リーダーや介護支援専門員も職員意見の受け皿となっている。	
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	毎月の職場訪問や会議への参加を心掛けている。勤怠を管理指導する中、時間外労働の把握をし法令遵守のみでなく、職員の健康面にも気をつけながら職場環境の整備に努めている。全社安全衛生委員会を設置し、労災防止キャンペーンの実施や安全衛生だよりの発行など情報を発信している。		
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	新人研修や管理者研修が行われ、他職員についてもテクニカル研修が逐次行われる。月1回以上の勉強会を行い、社外の研修についても随時情報提供し、希望者には参加を呼びかけシフトを配慮している。		
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	コロナ禍であり、直接交流する機会は減っている。グループ企業内の拠点とのネットワーク作りは出来ている。他事業所との連携にも努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にホームを見学して頂き、雰囲気や他の入居者様の生活の様子を見て納得頂いた上、入居していただくようにしている。事前に十分なアセスメントを行ない、特に入居初期は不安や混乱を軽減できるよう、職員が寄り添い、本人の意向や要望など話に耳を傾けるよう努めている。		
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	ご家族様にも事前に何度かホームを見学頂きアセスメントを実施し、困っていること、要望をよく聴き、不安や負担の軽減に繋げ、信頼を築く第一歩にしている。		
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	相談を受けた際のインテークや入居前のアセスメントを重視し、どんなサービスが必要なのかを見極め、他のサービス利用も含めアドバイスができるように努めている。医療面は提携医と連携し対応している。		
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	家事、庭仕事、趣味活動その他アクティビティ等その方が生きがいをもち、能力を最大限に発揮できる場を可能な限り提供し、常にお客様を主体とし、職員は一緒にいるながらも手伝いする立場を心掛けている。常に尊厳と自立を守るケアの実践を目標としている。		
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	ご家族様との日々のコミュニケーションやこまめな連絡、報告を心掛け、思いやご家族との生活も大切に考えている。コロナ禍であり面会制限を行っているが、オンライン面会を基本としながらも、昨年11月から面会制限の緩和を行い、対面面会が出来る機会を作っている。		
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	外出や対面での面会が困難な状況であるが、オンライン面会や電話、お手紙のやり取りなど関係が途切れないよう支援に努めている。	コロナ禍によって、馴染みの人や場所の支援が出来なくなっている。そのような中ではあるが、携帯電話を持つ2名の利用者は、友人と電話で会話をしている。	
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	気の合うお客様の席を隣にしたり、一緒に外出できるようにしたりとお客様同士の関係に配慮し、関わり合えるよう支援をしている。会話を楽しんだり、髪を整えてあげたりと微笑ましい光景も見られる。		

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	介護サマリーの提供を含め、退去後もご家族様や転居先の担当者に情報提供を可能な限り行い、安定した生活が送れるよう支援している。ご家族様に近況報告や相談を受けることもある。		
<b>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</b>					
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	職員との普段の会話、コミュニケーションの中から、本人の思いや希望、要望を引き出したり、ご家族様から情報を得たりして、その情報をサービス担当者会議、又日々の申し送りで共有し、できる限り生活に取り入れている。	利用開始時に家族からアセスメントを取り、利用者のこれまでの暮らしぶりを把握している。日々の何気ない会話の中からも利用者の気持ちを拾い、ありのままの「言葉」を記録に残している。	
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	入居時にご本人様やご家族様、担当ケアマネジャー様から詳しくアセスメントし、介護記録及びセンター方式に記録してホームでの生活に取り入れている。入居後も情報を得られるよう常にご本人様、ご家族様から話を聞くよう努めている。		
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	毎日の観察により体調や生活の変化の把握に努めている。定時のバイタル測定や食事、排泄状況だけでなく、心身状態、生活の様子、お客様が話された言葉なども個人記録に残し、センター方式も活用しながら現有能力の把握に努めている。		
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	職員がより深くお客様と関わり、日常生活の様子観察や対話の中から生活に対する意向を汲み取っている。ご家族様や主治医などからも意見を聞き情報を共有しながら、介護計画に反映させている。	介護計画は6ヶ月の短期目標に合わせて更新し、入退院等による状態変化時も見直している。ADL中心であった介護計画(目標)を、思いを叶える介護計画に変えようとしている。	
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	バイタル測定・水分・睡眠・排泄の記録や介護計画に沿ったケアの実践・結果、その日の心身の状況や変化などの気づきを個別の介護記録や業務管理日誌に記入し、朝・夕に申し送りを実施。各記録は毎日職員が確認し、情報の共有をしている。		
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	グループ企業内に様々なサービスがある為、ご本人様やご家族様の要望に応じ支援を行っている。医療での訪問マッサージや歯科による居宅療養管理指導の利用もある。		

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
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	新型コロナウイルス感染防止のため、外出を控えており地域資源の活用が困難な状況にある。近隣店舗からの配達などは継続していただいている。		
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	入居時に希望を聞き、かかりつけ医としている。入居後のかかりつけ医の変更の希望にも柔軟に対応している。提携医を希望された場合は2週間に1度の往診を基本とし、連絡を密にとって情報提供を行っている。	ほとんどの利用者がホーム協力医をかかりつけ医とし、2週に1度の訪問診療を受けている。口腔ケア加算を取っており、月に数回、歯科衛生士による口腔衛生指導を受けている。	
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	平成30年3月から医療連携体制加算を取得し、訪問看護ステーションと連携を取っている。看護師からの具体的な指示や対応により、健康管理の向上や医療面での不安解消に繋がっている。		
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。	入院時には医療機関に介護サマリーや聞き取りで情報提供を行い、こまめに職員がお見舞いに行き経過観察を行っている。ソーシャルワーカー、ご家族様と連携を取り、早期退院ができるように支援している。退院後は病院からの情報をご家族様、主治医と検討し、支援内容を決めている。		
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	グループホームとしての支援内容は明確に決めてあり、医療的支援の必要性など将来的に重度化した場合やADL低下によりグループホームとしてのケアでは不十分になった場合を考え、ご家族様と入院や他のサービスへの移行などを相談し、情報提供も行っている。	ホームでの看取りを行わない方針を利用開始時に家族に説明し、同意を得ている。重度化が進んだ場合、要介護度4を目途に、家族に対して特養施設への利用申し込みを依頼している。	
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	今年度はコロナ禍であるため新人職員が中心となったが、昨年11月に消防署の救命救急講習を受講した。ホーム内の研修にて急変時の対応や事故発生時の対応を実施している。		
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	消防署による消防訓練を毎年2回行っている。広域避難経路、一時避難場所をホーム内に掲示し常に職員が確認している。町内会や地域の方々に有事の際のご協力を要請している。洪水時の避難確保計画を整備し、具体的な避難の方法を取り決め訓練を実施している。行政とも情報交換を行っている。	ホームの横を河川が流れ、大雨による水害が心配される区域であり、水路の氾濫によって実際に避難した経験もある。災害レベル3で職員集合、レベル4で避難等、防災の対応手順が明確になっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した言葉遣いなど常にプラスのストロークでの働きかけを基本とし、排泄・入浴介助をできる限り同性職員で行い、自尊心を傷つけない配慮をしている。居室での生活も尊重し、各部屋には鍵が付いている。入室の際は必ずノックするなどご本人の了解を得ている。	利用者の人格を最大限尊重する意識を持って日々の支援に臨み、毎月の会議でスピーチロックや不適切ケアについて話し合っている。自尊心や羞恥心に関しても十分な配慮をもって接している。	
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	自分で希望を表せる方はそれを大切に、表せない方は選択肢を示すなど質問方法を工夫し、自己決定できるよう支援している。又、日常の会話の中から思いや希望を汲み取るよう心がけている。		
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	起床・就寝の時間は特に決まってない。レクリエーション等も強要せず、希望を取り入れる等その人の体調やペース、生活リズムに合わせている。そういった中でも不規則な生活にならないように配慮している。		
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	洋服選びは職員が見守りをしながらも本人に任せ、決められない場合や季節に合わない服装をしている場合は自尊心を傷つけないよう声かけをしている。理美容は2ヶ月毎に機会を設け、髪型、毛染めなど希望に副っている。		
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	メニューの選択、調理、配膳、盛り付け、片付けなどお客様と共に行い、食事の好みや体調を考慮し献立にも配慮している。食事作り、おやつ作りなどの下ごしらえやホットプレートを使って調理を一緒にしたり、出前など工夫をしながら楽しんでいただいている。	提供する食事は、3食とも職員の手作りである。食事に関する様々な場面で利用者の手伝いがあるが、新型コロナウイルスへの感染防止の観点から、利用者の調理参加だけは控えている。	
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	体重増加の予防や持病による食事制限や水分制限、食欲不振時の献立の配慮、嚥下状態に合わせた食事形態、パン食など食習慣の維持など個々の状態に応じ対応している。栄養スクリーニング加算を取得し、提携医や看護師に助言をもらいながら栄養状態の管理を行っている。		
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	起床時と毎食後にお客様の心身状態、現有能力に合わせ口腔ケアの援助をしている。協力歯科医療機関との連携を強化して口腔衛生管理体制加算を取得し、口腔ケアに係る技術的助言や指導を受けている。個別に居宅療養管理指導の利用もある。		

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
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	毎日の記録により排泄パターンを把握し、そのタイミングでトイレ誘導して、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。入居後リハビリパンツから布パンツに移行できたケースも多い。	トイレでの排泄を基本とし、尿意のない利用者も、適切な声掛けや誘導によってトイレで排泄している。入居時のアセスメントや観察によって、改善の可能性のある利用者は、布パンツへの移行にチャレンジしている。	
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	食物繊維の多い食品を取り入れ、飲み物の好みや器を工夫し1日1300ccの水分摂取量を目安とし、室内外で適度な運動ができるようにも支援している。排便の状況を毎日確認し、個々の状態に合わせて下剤に頼らない支援を心掛けている。		
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	週間サービス計画表を基本としながらも入浴の曜日や時間帯は固定していない。又、自尊心を傷つけないよう同性介助で行うなど配慮をしている。入浴拒否の強い方には時間帯や方法を工夫している。お湯は一人毎に入れ替え、衛生的に気持ちよく入浴できるような配慮している。	週に3回の入浴が原則となっており、基本的には同性介助で支援している。特に強い入浴拒否はないが、どのような場合にも無理強いすることなく、柔軟な対応で支援している。	
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	個々のタイミングで就寝できるよう支援。心地よく入眠できるよう空調管理、水分補給にも配慮。昼夜逆転をしないよう外出や体操メニュー、レクリエーションなど日中の生活の充実を図りながらも、個々の生活リズムも大切に、適度な休息もされている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の保管と取り扱いルールの取り決めがあり、全職員が毎日服薬内容を確認しながら薬をセットしている。薬の変更は管理日誌、朝夕の申し送りにて伝達し全職員が把握できるよう努めている。体調の変化やバイタル測定の状態は提携医に報告し指示を受けている。		
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	日々のアセスメントの中から役割や楽しみごとを引き出し、それぞれの趣味や興味を示された事、得意分野などで役割を持って現有能力を発揮し気分転換ができるよう支援している。地域のボランティア様を招いての楽しい時間作りも心掛けている。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、外出が困難な状況にあるが、気分転換できるようウッドデッキでレクリエーションをしたり、玄関先に出て日光浴や外気に触れることができるよう援助をしている。	コロナ禍によって外出自粛の措置が取られており、外出支援が大幅に制限されている。かつて菜園であった場所が花壇となっており、野菜の世話の代わりに花壇の水やりや草取りが利用者の日課となっている。	



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
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	会社の方針でお小遣いは事務所預かりになっているが、個別介護、買い物などの時はご自分でお金を払っていただけるよう援助をしている。		
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	希望に副い、ご家族様、ご友人などに電話をかけたり、お手紙を出したりできるよう支援している。携帯電話でご家族やご友人と自由に電話をしたり、年賀状のやり取りもあり援助をしている。		
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	常に清潔、整理整頓、清掃を心掛けている。お客様と温かみのある作品を作り展示している。季節の花、行事に合わせた飾り付けをしたり、備品は温かみのある物を使用し、家庭的で落ち着いた雰囲気を楽しんで頂けるよう心掛けている。	※電話による聞き取り調査を実施 共有部分が改装され、照明や壁紙が変わったことで雰囲気が明るくなった。リビング壁面には利用者と職員合作の作品を飾り、篤志家から提供された複数の絵画を、季節に合ったものに架け替えている。	
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	リビングの一角には和室があり、お客様同士やご家族様との団欒の場になっている。ウッドデッキもあり気持ちの良い季節には、気の合う方同士椅子を並べた涼みや日光浴も。気の合うお客様同士を近くの席にするなど配慮もしている。		
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	家具や茶碗、箸等も含め使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ってきて頂くようお願いし、安心で居心地の良い空間作りを支援しながらも、危険がないよう配慮している。ベッドも備え付けではなく、生活習慣や安全を考え決めていただいている。自分の居室に親しい入居者を招いて団欒する場面も見られる。	※電話による聞き取り調査を実施 居室はフローリングの洋室タイプであるが、畳を設置して布団を敷く和室タイプに替えている利用者がいる。大型クローゼットが設置され、整理整頓が行き届いている。	
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	建物は全てバリアフリーになっている。ご本人の能力を把握し、特に目が届きにくい居室は個々の安全、使いやすさを考え、ご家族様、ご本人とも話し合いながら自立した生活が送れるよう環境を整えている。各居室には大きく表札を付けたり、トイレ・浴室など分かりやすい標示にしている。		

# 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	2191100078		
法人名	(株)ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター太平町(2階ユニット すみれ)		
所在地	岐阜県多治見市太平町1丁目-70-1		
自己評価作成日	令和 3年 1月11日	評価結果市町村受理日	令和 3年 6月15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	<a href="https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100078-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2191100078-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和 3年 1月25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)】

事業所の理念である「お客様の尊厳と自立を守る」を基に、お客様が心からゆったりと過ごされ、笑いに溢れた家庭的な雰囲気のあるホームです。個別性を重視し「その人らしく」を大切に考え、現有能力を発揮してもらい、生き生きと役割を持って生活していただけるよう自立支援の取り組みに力を入れています。静かな住宅地に立地し、近くには福祉センター、飲食店、スーパーも多く恵まれた環境であり、地域資源を活用した外出支援に力を入れ、地域社会の一員として暮らしを継続出来る事を大切に社会参加を支援しています。地域に根付いたお客様主体のホームを目標としておりますが、新型コロナウイルス感染防止のため、昨年2月より外出及び面会制限にご協力をいただいております。心身の健康に与える影響という観点から、オンライン面会を基本としながらも、昨年11月から対面での面会の制限を緩和し、ご家族やご友人との繋がりが交流が途切れることのないよう支援をしています。職員の研修体制については、全社及び事業所で実践的かつ質の高い研修を実施できるよう取り組んでいます。

## 【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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「お客様の尊厳と自立を守る」を事業所の理念とし、毎月のホーム会議の中でも共有、実践に向け勉強会を実施している。		
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感染防止のため、地域ボランティアの受け入れや保育園など地域との交流機会が少ない状況であるが、近隣の店舗から配達していただいたり、職員が地域の方に声をかけるなど再開に向け、出来ることは継続している。		
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	認知症カフェの開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染防止のため、開催は困難な状況ではある。感染予防を徹底しながら、施設見学や入居相談は継続している。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、紙面開催を継続している。		
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取り組んでいる	管理者が自治体を訪問し、常に情報交換をし、アドバイスを受けながらサービスの質の向上に努めている。		
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	玄関は7時前に開錠し、20時過ぎに施錠。日中は自由に外に出る事ができる。マニュアル指導もあり、「身体的拘束等の適正化のため指針」に基づき身体拘束をしない介護の継続に向け、定期的に勉強会を開催し徹底している。身体拘束廃止委員会は毎月開催している。		
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	虐待防止に関するマニュアルを利用して、年2回勉強会を実施し、職員に周知徹底している。高齢者虐待の底辺にある「不適切なケア」をテーマに研修を実施しケアの見直しを図っている。		

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
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	定期的に勉強会を開催し、常に活用を視野に入れている。		
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	管理者が重要事項説明書、契約書を十分な時間を設け説明し契約を行っている。改定の際は家族会を開催し、欠席の場合は個別で対応し理解と納得を図っている。		
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	社内及び第三者機関の相談窓口をホーム内と重要事項説明書に明示している。意見箱を設置したり、ご面会の際にご家族のご意見、ご要望を聞く機会を設け、お客様、ご家族様のニーズの把握とサービスの向上に努めている。ご家族様を対象として、年1回顧客満足度調査を実施している。		
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	毎月開催の全職員対象のホーム会議にて意見交換している。時には個別に面談し意見を聞く機会を設けている。常に管理者に相談しやすい環境がある。		
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	毎月の職場訪問や会議への参加を心掛けている。勤怠を管理指導する中、時間外労働の把握をし法令遵守のみでなく、職員の健康面にも気をつけながら職場環境の整備に努めている。全社安全衛生委員会を設置し、労災防止キャンペーンの実施や安全衛生だよりの発行など情報を発信している。		
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	新人研修や管理者研修が行われ、他職員についてもテクニカル研修が逐次行われる。月1回以上の勉強会を行い、社外の研修についても随時情報提供し、希望者には参加を呼びかけシフトを配慮している。		
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	コロナ禍であり、直接交流する機会は減っている。グループ企業内の拠点とのネットワーク作りは出来ている。他事業所との連携にも努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にホームを見学して頂き、雰囲気や他の入居者様の生活の様子を見て納得頂いた上、入居していただくようにしている。事前に十分なアセスメントを行ない、特に入居初期は不安や混乱を軽減できるよう、職員が寄り添い、本人の意向や要望など話に耳を傾けるよう努めている。		
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	ご家族様にも事前に何度かホームを見学頂きアセスメントを実施し、困っていること、要望をよく聴き、不安や負担の軽減に繋げ、信頼を築く第一歩にしている。		
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	相談を受けた際のインテークや入居前のアセスメントを重視し、どんなサービスが必要なのかを見極め、他のサービス利用も含めアドバイスができるように努めている。医療面は提携医と連携し対処している。		
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	家事、庭仕事、趣味活動その他アクティビティ等その方が生きがいを持ち、能力を最大限に発揮できる場を可能な限り提供し、常にお客様を主体とし、職員と一緒にいながらもお手伝いする立場を心掛けている。常に尊厳と自立を守るケアの実践を目標としている。		
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	ご家族様との日々のコミュニケーションやこまめな連絡、報告を心掛け、思いやご家族との生活も大切に考えている。コロナ禍であり面会制限を行っているが、オンライン面会を基本としながらも、昨年11月から面会制限の緩和を行い、対面面会が出来る機会を作っている。		
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	外出や対面での面会が困難な状況であるが、オンライン面会や電話、お手紙のやり取りなど関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	気の合うお客様の席を隣にしたり、一緒に外出できるようにしたりとお客様同士の関係に配慮し、関わり合えるよう支援をしている。会話を楽しんだり、髪を整えてあげたりと微笑ましい光景も見られる。		

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	介護サマリーの提供を含め、退去後もご家族様や転居先の担当者に情報提供を可能な限り行い、安定した生活が送れるよう支援している。ご家族様に近況報告や相談を受けることもある。		
<b>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</b>					
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	職員との普段の会話、コミュニケーションの中から、本人の思いや希望、要望を引き出したり、ご家族様から情報を得たりして、その情報をサービス担当者会議、又日々の申し送りで共有し、できる限り生活に取り入れている。		
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	入居時にご本人様やご家族様、担当ケアマネジャー様から詳しくアセスメントし、介護記録及びセンター方式に記録してホームでの生活に取り入れている。入居後も情報を得られるよう常にご本人様、ご家族様から話を聞くよう努めている。		
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	毎日の観察により体調や生活の変化の把握に努めている。定時のバイタル測定や食事、排泄状況だけでなく、心身状態、生活の様子、お客様が話された言葉なども個人記録に残し、センター方式も活用しながら現有能力の把握に努めている。		
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	職員がより深くお客様と関わり、日常生活の様子観察や対話の中から生活に対する意向を汲み取っている。ご家族様や主治医などからも意見を聞き情報を共有しながら、介護計画に反映させている。		
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	バイタル測定・水分・睡眠・排泄の記録や介護計画に沿ったケアの実践・結果、その日の心身の状況や変化などの気づきを個別の介護記録や業務管理日誌に記入し、朝・夕に申し送りを実施。各記録は毎日職員が確認し、情報の共有をしている。		
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	グループ企業内に様々なサービスがある為、ご本人様やご家族様の要望に応じ支援を行っている。医療での訪問マッサージや歯科による居宅療養管理指導の利用もある。		

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
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	新型コロナウイルス感染防止のため、外出を控えており地域資源の活用が困難な状況にある。近隣店舗からの配達などは継続していただいている。		
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	入居時に希望を聞き、かかりつけ医としている。入居後のかかりつけ医の変更の希望にも柔軟に対応している。提携医を希望された場合は2週間に1度の往診を基本とし、連絡を密にとって情報提供を行っている。		
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	平成30年3月から医療連携体制加算を取得し、訪問看護ステーションと連携を取っている。看護師からの具体的な指示や対応により、健康管理の向上や医療面での不安解消に繋がっている。		
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。	入院時には医療機関に介護サマリーや聞き取りで情報提供を行い、こまめに職員がお見舞いに行き経過観察を行っている。ソーシャルワーカー、ご家族様と連携を取り、早期退院ができるように支援している。退院後は病院からの情報をご家族様、主治医と検討し、支援内容を決めている。		
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	グループホームとしての支援内容は明確に決めてあり、医療的支援の必要性など将来的に重度化した場合やADL低下によりグループホームとしてのケアでは不十分になった場合を考え、ご家族様と入院や他のサービスへの移行などを相談し、情報提供もしている。		
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	今年度はコロナ禍であるため新人職員が中心となったが、昨年11月に消防署の救命救急講習を受講した。ホーム内の研修にて急変時の対応や事故発生時の対応を実施している。		
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	消防署による消防訓練を毎年2回行っている。広域避難経路、一時避難場所をホーム内に掲示し常に職員が確認している。町内会や地域の方々に有事の際のご協力を要請している。洪水時の避難確保計画を整備し、具体的な避難の方法を取り決め訓練を実施している。行政とも情報交換を行っている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した言葉遣いなど常にプラスのストロークでの働きかけを基本とし、排泄・入浴介助をできる限り同性職員で行い、自尊心を傷つけない配慮をしている。居室での生活も尊重し、各部屋には鍵が付いている。入室の際は必ずノックするなどご本人の了解を得ている。		
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	自分で希望を表せる方はそれを大切に、表せない方は選択肢を示すなど質問方法を工夫し、自己決定できるよう支援している。又、日常の会話の中から思いや希望を汲み取るよう心がけている。		
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	起床・就寝の時間は特に決まってない。レクリエーション等も強要せず、希望を取り入れる等その人の体調やペース、生活リズムに合わせている。そういった中でも不規則な生活にならないように配慮している。		
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	洋服選びは職員が見守りをしながらも本人に任せ、決められない場合や季節に合わない服装をしている場合は自尊心を傷つけないよう声かけをしている。理美容は2ヶ月毎に機会を設け、髪型、毛染めなど希望に副っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューの選択、調理、配膳、盛り付け、片付けなどお客様と共に行い、食事の好みや体調を考慮し献立にも配慮している。食事作り、おやつ作りなどの下ごしらえやホットプレートを使って調理を一緒にしたり、出前など工夫をしながら楽しんでいただいている。		
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	体重増加の予防や持病による食事制限や水分制限、食欲不振時の献立の配慮、嚥下状態に合わせた食事形態、パン食など食習慣の維持など個々の状態に応じ対応している。栄養スクリーニング加算を取得し、提携医や看護師に助言をもらいながら栄養状態の管理を行っている。		
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	起床時と毎食後にお客様の心身状態、現有能力に合わせ口腔ケアの援助をしている。協力歯科医療機関との連携を強化して口腔衛生管理体制加算を取得し、口腔ケアに係る技術的助言や指導を受けている。個別に居宅療養管理指導の利用もある。		



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
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	毎日の記録により排泄パターンを把握し、そのタイミングでトイレ誘導して、できる限りトイレで排泄できるように支援している。入居後リハビリパンツから布パンツに移行できたケースも多い。		
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	食物繊維の多い食品を取り入れ、飲み物の好みや器を工夫し1日1300ccの水分摂取量を目安とし、室内外で適度な運動ができるようにも支援している。排便の状況を毎日確認し、個々の状態に合わせて下剤に頼らない支援を心掛けている。		
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、個々にそった支援をしている	週間サービス計画表を基本としながらも入浴の曜日や時間帯は固定していない。又、自尊心を傷つけないよう同性介助で行うなど配慮をしている。入浴拒否の強い方には時間帯や方法を工夫している。お湯は一人毎に入れ替え、衛生的に気持ちよく入って頂けるよう配慮している。		
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	個々のタイミングで就寝できるよう支援。心地よく入眠できるよう空調管理、水分補給にも配慮。昼夜逆転をしないよう外出や体操メニュー、レクリエーションなど日中の生活の充実を図りながらも、個々の生活リズムも大切に、適度な休息もされている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の保管と取り扱いルールの取り決めがあり、全職員が毎日服薬内容を確認しながら薬をセットしている。薬の変更は管理日誌、朝夕の申し送りにて伝達し全職員が把握できるよう努めている。体調の変化やバイタル測定の状態は提携医に報告し指示を受けている。		
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	日々のアセスメントの中から役割や楽しみごとを引き出し、それぞれの趣味や興味を示された事、得意分野などで役割を持って現有能力を発揮し気分転換ができるよう支援している。地域のボランティア様を招いての楽しい時間作りも心掛けている。		
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	新型コロナウイルス感染防止のため、外出が困難な状況にあるが、気分転換できるようウッドデッキでレクリエーションをしたり、玄関先に出て日光浴や外気に触れることができるよう援助をしている。		

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
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	会社の方針でお小遣いは事務所預かりになっているが、個別介護、買い物などの時はご自分でお金を払っていただけるよう援助をしている。		
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	希望に副い、ご家族様、ご友人などに電話をかけたリ、お手紙を出したりできるよう支援している。携帯電話でご家族やご友人と自由に電話をしたり、年賀状のやり取りもあり援助をしている。		
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	常に清潔、整理整頓、清掃を心掛けている。お客様と温かみのある作品を作り展示している。季節の花、行事に合わせた飾り付けをしたり、備品は温かみのある物を使用し、家庭的で落ち着いた雰囲気を楽しんで頂けるよう心掛けている。		
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	リビングの一角には和室があり、お客様同士やご家族様との団欒の場になっている。ウッドデッキもあり気持ちの良い季節には、気の合う方同士椅子を並べた涼みや日光浴も。気の合うお客様同士を近くの席にするなど配慮もしている。		
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	家具や茶碗、箸等も含め使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ってきて頂くようお願いし、安心して居心地の良い空間作りを支援しながらも、危険がないよう配慮している。ベッドも備え付けではなく、生活習慣や安全を考え決めていただいている。自分の居室に親しい入居者を招いて団欒する場面も見られる。		
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	建物は全てバリアフリーになっている。ご本人の能力を把握し、特に目が届きにくい居室は個々の安全、使いやすさを考え、ご家族様、ご本人とも話し合いながら自立した生活が送れるよう環境を整えている。各居室には大きく表札を付けたり、トイレ・浴室など分かりやすい標示にしている。		