

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	2373300652		
法人名	社会福祉法人 寿宝会		
事業所名	グループホーム百楽苑 (A)		
所在地	愛知県蒲郡市三谷町南寺戸12-1		
自己評価作成日	令和1年11月1日	評価結果市町村受理日	令和元年12月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2373300652-00&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 かえてビル 2階		
聞き取り調査日	令和元年11月14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)】

蒲郡市東部にある三谷海岸を眼科に見渡す山の中腹に位置し、蒲郡まつりでの花火大会、竹島水族館、三谷祭りを始め、地元の地域資源の活用、近所の保育園や小学校との交流を行っています。、弘法山への散歩や近所のスーパーへのお買い物等を通して地域の中で生活する事を大切にしています。町内や地域、民生委員の方々、包括支援センターの協力の元、平成27年から「認知症カフェ(通称「ぬくといカフェ」)」を三谷町内の2か所所で実施しています。認知症相談、予防の為にレク・体操、また地域の薬剤士の方と協働し簡単な健康講座等を実施しております。ご家族様との関係を維持し協力を仰ぐため、面会時にきめ細かくホームでの様子を伝えるとともに、家族交流会ではご家族様と一緒に学んだり楽しんだりする中で入居者様・職員と交流して頂く工夫をしています。「共に思いやる心」を運営理念とし、入居者様の出来る力を尊重し、入居者様・職員がお互いに理解・協力しあい、役割を持って共に生活する事を心掛けて支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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	理念を念頭に、職員が同じ方向性を持ちながら、共有し実践できるように繋げている。全体会議や、チーフ会議での検討内容をフロア会議で他職員に伝え、法人の研修などでも理念を意識付けるようにしている。		
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	町内の敬老会、買物、床屋の利用、散歩などを通して近隣との交流をしている。利用者様が作成した作品展示なども行っています。施設の花火大会(お祭り)の参加の促し、認知症の理解の講話、認知症カフェを開催し、交流や相談等行っている。		
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	地域への認知症におけるサポート講習会、また認知症カフェを通して認知症に関する相談などを受けている。また、事業所自体が相談窓口として地域へ回覧を行っている。運営推進会議でも事例などを地域の人に向けて発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	入居者状況の報告等の意見交換及び家族アンケート・外部評価の結果報告、法人の苦情処理委員会等の報告を行っている。また、その内容に関する質疑応答により、意見をサービスに反映している。入居者様のご家族様に対して文書を送り、また口頭での参加依頼を実施し参加して頂けるよう働きかけを行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	介護更新、事業所変更届等の際に情報交換を行っている。また、事故報告書を届け出る際に、適切な助言を得ている。その他ぬくといカフェ(認知症カフェ)の運営についても適宜助言を頂いている。		
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	職員の声掛けの仕方や見守り方法の徹底、また、身体拘束的において不適切事例などを理解し身体拘束を行わないようにしています。研修も非常勤を含め全職員が取り組む様にしています。また、利用者様が自由に行き来できる環境に取り組んでいます。		
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	虐待防止の研修に参加し、また管理者、チーフ共職員のストレス、疲労等にも配慮し、虐待に繋がらないように心がけている。職員等の接し方、言葉の使用方法など定期的に確認している。虐待についても会議にて確認し、研修に参加してもらっています。		

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
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	入居者様で成年後見制度を利用している方がいるので、権利擁護に関する制度について、掲示物により周知し、全体ミーティングでも情報提供を実施した。また実際に利用されている利用者様の後見人の方と情報交換を行っている。		
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	入居する前に、重要事項の説明に沿って細かく説明している。また、説明等を行う上で、事業所としてできる事、出来ない事など明確化し、家族、相談者の立場にたって説明を行っている。契約後の料金の変更などは再度説明し同意をもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者様や、家族用に意見箱の設置、また、市役所の介護相談員の訪問等行い、運営に反映させるような環境づくりに取り組んでいる。家族の意見を取り入れるようにアンケートの実施も行い率直な意見を頂ける様な対応をしている。		
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	個々の面談や日頃のコミュニケーションを通し意見や要望を把握し、取り入れる様に努めている。また、ミーティング、個々での話し合いなどを通じ、職員の意見を取り入れるように常に努めている。		
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	職員の資格(職務)手当などの支給体制、資格に向けた勉強会なども行っている。また、健康診断も年に2回、行い、ストレスの要因にも個々に気を配り、職員同士の人間関係の把握にも努めています。		
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	外部講師を招き、役職者、生活支援技術の研修を取り組んでいる。またOJTの体制も確保し、多くの職員が研修にいける体制を整えている。、研修に行った後には、復命会など行い、各職員にも伝達している。		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会東三河ブロックに参加し、情報交換や研修に参加、また合同レクに入居者様と共に参加し、ネットワーク作りに努めている。また、蒲郡市介護サービス連絡協議会に参加、研修参加し意見交換を通じ交流を図っている。		

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	入所する前には、本人の会って会話し意思や想いを聴き理解するように努めている。また、生活暦や、思いを汲み取り、職員一人ひとりが意識を持って関係づくりに努めている。		
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	疑問や不安な事を伺い、過去の事例を紹介して不安を和らげる事ができるようお話しさせて頂いている。また、施設入居後の心情を汲み、不安や気持ちの整理が必要な方には時間をかけ傾聴している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談の際に、ご希望を伺い、施設でできること・本人様や家族様がしたい事を話し合い、他事業所の方が望ましい場合は、他サービスの利用についてご説明している。		
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	日々の生活の中での関わりを通して、その人らしさを尊重しながら、職員と利用者の関係だけではなく、同じ空間で同じ気持ちを共有しながら生活環境を築いていく。		
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	入居後も良好な家族関係を続ける事ができるよう、近況報告や情報交換を行い、要望を伺い一緒に支えていく関係作りに努めている。ご家族様の力が必要な場合は相談し、ご家族様だからこそできる声かけ等を依頼している。またケアプランの作成時にもできる限り家族様と共に行う事ができるようなサービス内容を検討している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	一人ひとりのご希望に伴いお墓参りに出掛けたり馴染みの店へ買い物や食事に出掛けたり、地元のお祭りに参加したり等して地域関係の維持を図っている。		
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	日常生活の中で、本人と他利用者様との関係の把握に努め、利用者同士の関係の潤滑油になるように職員が働きかけをしている。		

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	数年前に退居された方のご家族様が、施設を訪問され、自宅で作っている花を届けてくれる事がある。また買い物等で出会った際はあいさつと近況をお伺いしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中での何気ない会話や表情を通して思いの把握に努め、職員同士で意見交換をしながら共有している。把握が困難な利用者様に対しても、非言語コミュニケーションを活用し本人本位の意思を尊重している。		
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	本人の生活歴、バックグラウンドを把握するようにし、それに合ったホームでの生活を送る事が出来る様に環境を近づけるようにしている。また、馴染の家具や物を持ってきて頂き、家族や、地域とも連携を図り、個別に対応できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の1日の暮らし方や生活のリズムを理解するとともに、出来ること、出来ないことの把握に努め、それに添いながら職員と共に行動できるように努めている。		
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	面会時にご家族様の希望をお伺いし、普段の会話でご本人様の希望を把握し、担当者会議で意見交換をし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	介護記録や申し送りノート等を活用し、情報共有に努めている。その都度の対応を検討するとともに、介護計画の見直しが必要な場合は、反映させている。		
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	食事が減少されている方に好みの物をご家族様に伺い、購入したり持ち込んで頂いたりしている。また、ご希望により個別の外食に出掛けている。		

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
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	地域の餅投げやお祭り、保育園児との交流会、小学校の運動会等に参加し、地域交流を図りながら楽しんで頂いている。		
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	主治医との連携を密に行い、必要な診療科目も紹介状などで、受診している。(眼科、歯医者、皮膚科など)また、利用者様が馴染みのある医院なども受診している。Dr、家族、職員と話し合う場も設けている。		
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	看護師にも健康管理表を作成し、日頃の健康管理を行っていただくと共に、看護師を職員配置している。状態の変化に応じ看護師に的確に伝達できるよう努め、また、薬剤師、管理栄養士とも適切な医療面での連携している。		
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。	入院時における手続きに関しては、協力医療機関のDrと連絡をとり、スムーズに行えるように支援している。また、入院中も本人の様子を必ず見に行き、家族と、ホーム側職員と必ず一緒に主治医のお話を聞く事している。退院にむけての支援もおこなっている。		
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	重度化に対応し、本人、家族の意思を尊重し、入所する前に家族の想いを職員で話し合いの場を設けている。また終末期における対応も、本人、家族の希望に出来るだけ添い、看取りの対応をしている。終末期におけるケアも家族、医師、看護師、職員と連携をとりながら支援体制が出来ている。		
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	応急手当の研修、また、法人内においても緊急時の研修を行っている。パートを含め職員全員が対応出来るようにしている。緊急時の対応を掲示し、また伝達方法を確認しながら、敏速に対応できるように徹底している。		
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	避難訓練は年2回以上(地震対応・夜間想定)実施し、対応力の養成を図っている。夜勤帯の訓練についても実施し緊急時に初期消火や誘導ができるようにしている。地域との協働については運営推進会議でも議題に挙げ、参加できるよう検討している。		

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	全体MT等を通し、不適切な言葉づかいをしないよう注意しあっている。人事考課を行うにあたって、正しい接遇を学び実践している。トイレ誘導の際は、他入居者様への配慮をしている。入浴介助は同性介助を希望する方はその様になっている。		
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	自己決定できるよう選択肢を設けたり、希望を伺ったりしている。介護者の一方的な支援によらないようにしている。		
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	レクリエーションや散歩、家事などへの参加、入浴や休養の希望において、自己決定できる言葉かけにより、ご本人様の意向を伺って行って頂いている。		
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	入浴時の着替えは、助言をしながらご本人様に選択して頂いている。外出時は、衣類の選択の際、助言をしている。		
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	一人ひとりのできる事、得意な事を活かし、食事の盛り付けやテーブルを拭く、下膳ができる方には運んで頂いたり、食器洗い等を行って頂いたりしている。また、おやつ作りではできる事に参加して頂けるよう声かけをしている。		
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	食事は管理栄養士が献立を立てている。食事量が低下された方は、好みの物やふりかけ等を利用しただけ食事を召し上げて頂ける工夫をしている。また、医師に相談し、エンシュアリキッドを処方して頂いている。むせが気になる水分を控えがちな方は適宜トロミ剤やゼリーで水分補給を行う事ができるよう支援している。		
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	義歯の方には洗浄液につける介助をしている。また、自分の歯がある方は、食後の歯磨きの声掛けを行い磨いて頂いている。ご自身で困難な方には、口腔ケアスポンジ等を使用し介助をしている。その他、訪問歯科を受けている方に関しては歯科衛生士からの助言を受け、施設全体でも口腔ケアに関する勉強会を受け、それを伝達している。		

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	リハビリパンツから布パンツに変え、排泄のタイミングをみて声掛けし誘導する事で、トイレでの排泄を支援している。また、水分を控える方、なかなかトイレへ行かない方には、尿検査の結果をお伝えし、水分摂取と陰部の清潔を保つよう、職員が声掛けしトイレ誘導を支援している。また必要な方は1日に数回陰部洗浄を実施している。		
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	水分摂取量のチェックを行い、また午前中のおやつにはヨーグルトの提供を行い、水分摂取が不足がちの方にはゼリーなどを召し上がって頂いている。便の形状により医師に薬処方方を相談し自然な排便を心掛けている。また、適度な運動として、テレビ体操や散歩、入浴時の腹部マッサージを実施している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	午前・午後入浴、入浴日の希望、同性介助の希望等に応じている。また、自発的な希望が無い方には、声かけを行い了承を得た入浴支援をしている。		
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	ご本人様の希望や体力により日中も必要に応じ休息して頂いている。昼夜逆転傾向の方については、無理の無い程度に外気浴や散歩等の昼間活動を促している。夜間は、ご本人様の希望による照明にしている。また、早い時間から起床し眠れない方には就寝を無理強いしない支援をしている。		
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	処方されている薬情報により確認している。服薬事故が無いよう一人ひとり名前を読み上げ服薬支援している。内服薬に変更があった場合は変化の有無を健康管理票に記載し、看護職員に伝え、主治医の往診時に情報提供する。		
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	家事や趣味活動について、興味・関心があるものを行って頂いている。また、生活歴の中で歌が得意だった方と他入居者が楽しむことができるよう、歌詞カードを数冊用意しカラオケ等も行っている。		
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	買物希望がある場合は、職員と相談し日時を決め線している。また、散歩は歩行状況に合わせて支援を行う事に加え、出来る限りご家族様等とともに外出できるよう支援している。		

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	お金の所持については、ご家族様の意向とご本人様の管理能力に応じ相談している。ご本人が所持金を管理できる方は、買い物に使用している。		
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	希望時には家人への電話ができるよう支援している。		
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	玄関、リビング、廊下等に入居者様の作品や行事の写真等を飾っている。脱衣場・風呂場の空調は、早めに床暖房やヒーターの準備をしている。居室も利用者様に伺いながら調整している。清潔を保てるよう、できる方は一緒に掃除や片付けを行っている。		
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	リビングの畳スペースは、座る方や寝転ぶ方との交流で活用している。自席でテレビをご覧になったり、入居者様同士で会話や歌等を楽しまれたりしている。また、自席で一人の時間を過ごされる方もいる。		
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	入居時には使い慣れた家具や寝具を持参して頂くよう家人様にお話している。居室内は作品や趣味の物等で飾りつけをされる方もある。自宅から必要以上の荷物の持ち込みをされない方もおられる。		
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	トイレや浴室などの場所を見やすい文字で掲示を行っている。脱衣場は入居者様の動きに合わせて手すりをつけている。場所がわからない場合は入居者様同士で教え合う事もある。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2373300652		
法人名	社会福祉法人 寿宝会		
事業所名	グループホーム百楽苑 (B)		
所在地	愛知県蒲郡市三谷町南寺戸12-1		
自己評価作成日	令和1年11月1日	評価結果市町村受理日	令和元年12月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2373300652-00&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 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和元年11月14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)】

蒲郡市東部にある三谷海岸を眼科に見渡す山の中腹に位置し、蒲郡まつりでの花火大会、竹島水族館、三谷祭りを始め、地元の地域資源の活用、近所の保育園や小学校との交流を行っています。、弘法山への散歩や近所のスーパーへのお買い物等を通して地域の中で生活する事を大切にしています。町内や地域、民生委員の方々、包括支援センターの協力の元、平成27年から「認知症カフェ(通称「ぬくといカフェ」)」を三谷町内の2か所で開催しています。認知症相談、予防のためのレク・体操、また地域の薬剤士の方と協働し簡単な健康講座等を実施しております。ご家族様との関係を維持し協力を仰ぐため、面会時にきめ細かくホームでの様子を伝えるとともに、家族交流会ではご家族様と一緒に学んだり楽しんだりする中で入居者様・職員と交流して頂く工夫をしています。「共に思いやる心」を運営理念とし、入居者様の出来る力を尊重し、入居者様・職員がお互いに理解・協力しあい、役割を持って共に生活する事を心掛けて支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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
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	理念を念頭に、職員が同じ方向性を持ちながら、共有し実践できるように繋げている。全体会議や、チーフ会議での検討内容をフロアー会議で他職員に伝え、法人の研修などでも理念を意識付けるようにしている。		
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	町内の敬老会、買物、床屋の利用、散歩などを通して近隣との交流をしている。利用者様が作成した作品展示なども行っています。施設の花火大会(お祭り)の参加の促し、認知症の理解の講話、認知症カフェを開催し、交流や相談等行っている。		
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	地域への認知症におけるサポート講習会、また認知症カフェを通して認知症に関する相談などを受けている。また、事業所自体が相談窓口として地域へ回覧を行っている。運営推進会議でも事例などを地域の人に向けて発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	入居者状況の報告等の意見交換及び家族アンケート・外部評価の結果報告、法人の苦情処理委員会等の報告を行っている。また、その内容に関する質疑応答により、意見をサービスに反映している。入居者様のご家族様に対して文書を送り、また口頭での参加依頼を実施し参加して頂けるよう働きかけを行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	介護更新、事業所変更届等の際に情報交換を行っている。また、事故報告書を届け出る際に、適切な助言を得ている。その他ぬくといカフェ(認知症カフェ)の運営についても適宜助言を頂いている。		
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	職員の声掛けの仕方や見守り方法の徹底、また、身体拘束的において不適切事例などを理解し身体拘束を行わないようにしています。研修も非常勤を含め全職員が取り組む様にしています。また、利用者様が自由に行き来できる環境に取り組んでいます。		
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	虐待防止の研修に参加し、また管理者、チーフ共職員のストレス、疲労等にも配慮し、虐待に繋がらないように心がけている。職員等の接し方、言葉の使用方法など定期的に確認している。虐待についても会議にて確認し、研修に参加してもらっています。		

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
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	入居者様で成年後見制度を利用している方がいるので、権利擁護に関する制度について、掲示物により周知し、全体ミーティングでも情報提供を実施した。また実際に利用されている利用者様の後見人の方と情報交換を行っている。		
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	入居する前に、重要事項の説明に沿って細かく説明している。また、説明等を行う上で、事業所としてできる事、出来ない事など明確化し、家族、相談者の立場にたって説明を行っている。契約後の料金の変更などは再度説明し同意をもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご利用者様や、家族用に意見箱の設置、また、市役所の介護相談員の訪問等行い、運営に反映させるような環境づくりに取り組んでいる。家族の意見を取り入れるようにアンケートの実施も行い率直な意見を頂ける様な対応をしている。		
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	個々の面談や日頃のコミュニケーションを通し意見や要望を把握し、取り入れる様に努めている。また、ミーティング、個々での話し合いなどを通じ、職員の意見を取り入れるように常に努めている。		
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	職員の資格(職務)手当などの支給体制、資格に向けた勉強会なども行っている。また、健康診断も年に2回、行い、ストレスの要因にも個々に気を配り、職員同士の人間関係の把握にも努めています。		
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	外部講師を招き、役職者、生活支援技術の研修を取り組んでいる。またOJTの体制も確保し、多くの職員が研修にいける体制を整えている。、研修に行った後には、復命会など行い、各職員にも伝達している。		
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	愛知県認知症グループホーム連絡協議会東三河ブロックに参加し、情報交換や研修に参加、また合同レクに入居者様と共に参加し、ネットワーク作りに努めている。また、蒲郡市介護サービス連絡協議会に参加、研修参加し意見交換を通じ交流を図っている。		

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	入所する前には、本人の会って会話し意思や想いを聴き理解するように努めている。また、生活歴や、思いを汲み取り、職員一人ひとりが意識を持って関係づくりに努めている。		
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	疑問や不安な事を伺い、過去の事例を紹介して不安を和らげる事ができるようお話しさせて頂いている。また、施設入居後の心情を汲み、不安や気持ちの整理が必要な方には時間をかけ傾聴している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談の際に、ご希望を伺い、施設でできること・本人様や家族様がしたい事を話し合い、他事業所の方が望ましい場合は、他サービスの利用についてご説明している。		
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	日々の生活の中での関わりを通して、その人らしさを尊重しながら、職員と利用者との関係だけではなく、同じ空間で同じ気持ちを共有しながら生活環境を築いていく。		
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	入居後も良好な家族関係を続ける事ができるよう、近況報告や情報交換を行い、要望を伺い一緒に支えていく関係作りに努めている。ご家族様の力が必要な場合は相談し、ご家族様だからこそできる声かけ等を依頼している。またケアプランの作成時にもできる限り家族様と共に行う事ができるようなサービス内容を検討している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	一人ひとりのご希望に伴いお墓参りに出掛けたり馴染みの店へ買い物や食事に出掛けたり、地元のお祭りに参加したり等して地域関係の維持を図っている。		
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	日常生活の中で、本人と他利用者様との関係の把握に努め、利用者同士の関係の潤滑油になるように職員が働きかけをしている。		

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	数年前に退居された方のご家族様が、施設を訪問され、自宅で作っている花を届けてくれる事がある。また買い物等で出会った際はあいさつと近況をお伺いしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中での何気ない会話や表情を通して思いの把握に努め、職員同士で意見交換をしながら共有している。把握が困難な利用者様に対しても、非言語コミュニケーションを活用し本人本位の意思を尊重している。		
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	本人の生活歴、バックグラウンドを把握するようにし、それに合ったホームでの生活を送る事が出来る様に環境を近づけるようにしている。また、馴染の家具や物を持ってきて頂き、家族や、地域とも連携を図り、個別に対応できるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の1日の暮らし方や生活のリズムを理解するとともに、出来ること、出来ないことの把握に努め、それに添いながら職員と共に行ったり、行動できるように努めている。		
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	面会時にご家族様の希望をお伺いし、普段の会話でご本人様の希望を把握し、担当者会議で意見交換をし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	介護記録や申し送りノート等を活用し、情報共有に努めている。その都度の対応を検討するとともに、介護計画の見直しが必要な場合は、反映させている。		
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	食事が減少されている方に好みの物をご家族様に伺い、購入したり持ち込んで頂いたりしている。また、ご希望により個別の外食に出掛けている。		

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
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	地域の餅投げやお祭り、保育園児との交流会、小学校の運動会等に参加し、地域交流を図りながら楽しんで頂いている。		
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	主治医との連携を密に行い、必要な診療科目も紹介状などで、受診している。(眼科、歯医者、皮膚科など)また、利用者様が馴染みのある医院なども受診している。Dr、家族、職員と話し合う場も設けている。		
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	看護師にも健康管理表を作成し、日頃の健康管理を行っていただくと共に、看護師を職員配置している。状態の変化に応じ看護師に的確に伝達できるよう努め、また、薬剤師、管理栄養士とも適切な医療面での連携している。		
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。	入院時における手続きに関しては、協力医療機関のDrと連絡をとり、スムーズに行えるように支援している。また、入院中も本人の様子を必ず見に行き、家族と、ホーム側職員と必ず一緒に主治医のお話を聞く事している。退院にむけての支援もおこなっている。		
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	重度化に対応し、本人、家族の意思を尊重し、入所する前に家族の想いを職員で話し合いの場を設けている。また終末期における対応も、本人、家族の希望に出来るだけ添い、看取りの対応をしている。終末期におけるケアも家族、医師、看護師、職員と連携をとりながら支援体制が出来ている。		
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	応急手当の研修、また、法人内においても緊急時の研修を行っている。パートを含め職員全員が対応出来るようにしている。緊急時の対応を掲示し、また伝達方法を確認しながら、敏速に対応できるように徹底している。		
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	避難訓練は年2回以上(地震対応・夜間想定)実施し、対応力の養成を図っている。夜勤帯の訓練についても実施し緊急時に初期消火や誘導ができるようにしている。地域との協働については運営推進会議でも議題に挙げ、参加できるよう検討している。		

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	全体MT等を通し、不適切な言葉づかいをしないよう注意しあっている。人事考課を行うにあたって、正しい接遇を学び実践している。トイレ誘導の際は、他入居者様への配慮をしている。入浴介助は同性介助を希望する方はその様にしている。		
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	自己決定できるよう選択肢を設けたり、希望を伺ったりしている。介護者の一方的な支援によらないようにしている。		
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	レクリエーションや散歩、家事などへの参加、入浴や休養の希望において、自己決定できる言葉かけにより、ご本人様の意向を伺って行っている。		
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	入浴時の着替えは、助言をしながらご本人様に選択して頂いている。外出時は、衣類の選択の際、助言をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりのできる事、得意な事を活かし、食事の盛り付けやテーブルを拭く、下膳ができる方には運んで頂いたり、食器洗い等を行って頂いたりしている。また、おやつ作りではできる事に参加して頂けるよう声かけをしている。		
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	食事は管理栄養士が献立を立てている。食事が低下された方は、好みの物やふりかけ等を利用しただけ食事を召し上げて頂ける工夫をしている。また、医師に相談し、エンシュアリキッドを処方して頂いている。むせが気になる水分を控えがちな方は適宜トミ剤やゼリーで水分補給を行う事ができるよう支援している。		
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	義歯の方には洗浄液につける介助をしている。また、自分の歯がある方は、食後の歯磨きの声掛け行い磨いて頂いている。ご自身で困難な方には、口腔ケアスポンジ等を使用し介助をしている。その他、訪問歯科を受けている方に関しては歯科衛生士からの助言を受け、施設全体でも口腔ケアに関する勉強会を受け、それを伝達している。		

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	リハビリパンツから布パンツに変え、排泄のタイミングをみて声掛けし誘導する事で、トイレでの排泄を支援している。また、水分を控える方、なかなかトイレへ行かない方には、尿検査の結果をお伝えし、水分摂取と陰部の清潔を保つよう、職員が声掛けしトイレ誘導を支援している。また必要な方は1日に数回陰部洗浄を実施している。		
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	水分摂取量のチェックを行い、また午前中のおやつにはヨーグルトの提供を行い、水分摂取が不足がちの方にはゼリーなどを召し上がって頂いている。便の形状により医師に薬処方を相談し自然な排便を心掛けている。また、適度な運動として、テレビ体操や散歩、入浴時の腹部マッサージを実施している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	午前・午後の入浴、入浴日の希望、同性介助の希望等に応じている。また、自発的な希望が無い方には、声かけを行い了承を得た入浴支援をしている。		
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	ご本人様の希望や体力により日中も必要に応じ休息して頂いている。昼夜逆転傾向の方については、無理の無い程度に外気浴や散歩等の昼間活動を促している。夜間は、ご本人様の希望による照明にしている。また、早い時間から起床し眠れない方には就寝を無理強いしない支援をしている。		
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	処方されている薬情報により確認している。服薬事故が無いよう一人ひとり名前を読み上げ服薬支援している。内服薬に変更があった場合は変化の有無を健康管理票に記載し、看護職員に伝え、主治医の往診時に情報提供する。		
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	家事や趣味活動について、興味・関心があるものを行って頂いている。また、生活歴の中で歌が得意だった方と他入居者が楽しむことができるよう、歌詞カードを数冊用意しカラオケ等も行っている。		
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	買物希望がある場合は、職員と相談し日時を決め線している。また、散歩は歩行状況に合わせて支援を行う事に加え、出来る限りご家族様等とともに外出できるよう支援している。		

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	お金の所持については、ご家族様の意向とご本人様の管理能力に応じ相談している。ご本人が所持金を管理できる方は、買い物に使用している。		
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	希望時には家人への電話ができるよう支援している。		
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	玄関、リビング、廊下等に入居者様の作品や行事の写真等を飾っている。脱衣場・風呂場の空調は、早めに床暖房やヒーターの準備をしている。居室も利用者様に伺いながら調整している。清潔を保てるよう、できる方は一緒に掃除や片付けを行っている。		
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	リビングの畳スペースは、座る方や寝転ぶ方との交流で活用している。自席でテレビをご覧になったり、入居者様同士で会話や歌等を楽しまれたりしている。また、自席で一人の時間を過ごされる方もいる。		
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	入居時には使い慣れた家具や寝具を持参して頂くよう家人様にお話ししている。居室内は作品や趣味の物等で飾りつけをされる方もある。自宅から必要以上の荷物の持ち込みをされない方もおられる。		
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	トイレや浴室などの場所を見やすい文字で掲示を行っている。脱衣場は入居者様の動きに合わせて手すりをつけている。場所がわからない場合は入居者様同士で教え合う事もある。		