

### 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	2392100034		
法人名	東洋ウェルフェア株式会社		
事業所名	グループホーム燦むつみ(Aユニット)		
所在地	岡崎市赤浜町字寺前19-1		
自己評価作成日	令和 2年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 3年 2月11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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyousoCd=2392100034-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyousoCd=2392100034-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年12月24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)】

ご入居様が、家庭的な雰囲気の中で安心して生活して頂けるよう、本人様の健康、安全に配慮しつつ、ご希望やペースを尊重した介護を行っています。入居時に本人様・ご家族様から出来るだけ多くの情報を頂き、入居後のご要望について伺います。入居後もご家族様への報告・ご相談等でコミュニケーションを多く取れるようにし、ご家族様のも常にご入居者様の現状とそれに対するホームの対応を把握して頂くことで、安心して頂けるよう努めています。

また、地域密着型施設として、地域に根差した施設であるように、町内の活動・地域行事への参加を積極的に行い、地域の方々とのつながりを深めています。地域の方々へ認知症介護に関する説明会などして地域参加だけでなく、地域貢献も出来るようになりつつあります。

#### 【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)】

コロナ禍の中で、利用者の生活様式が大きく変わったが、利用者や家族に不安を与えないよう、様々な取り組みを行っている。法人の方針もあり、現在感染症対策として徹底した面会制限(全面禁止)を行っている。利用者の日常の様子を伝えるため、オンライン面会やメールを活用した情報提供を行い、家族との繋がりを持てるよう工夫している。

地域交流を自粛しており、利用者が直接やり取りする機会は減っている。しかし、地域との繋がりは大切にしており、地元の4店舗からの食材配達も継続している。

法人主導の電子カルテシステムの導入があり、職員の業務の効率化が図られている。ITに強い新管理者の着任により、これまでの良さを活かしつつ、新たな視点での業務改善が進みつつある。

### 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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	基本理念を提示し周知をしています。年度スローガン「大事な人に寄り添い安心した笑顔を生み出すホームむつみ」を指針として実践しました。	毎年度掲げるホーム独自のスローガンを柱に、理念を振り返りながら日常の業務の中で実践している。今年度は、コロナ禍の中で利用者の生活の変化を支えるため、理念がその指標となっている。	
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	地域活動は総代様より情報提供をして頂き、運動会・敬老会・防災訓練等に参加させて頂いております。そのほか地域包括センターの職員の方々、市の介護相談員の方々にもご協力頂いています。	ボランティアの受入れや地域行事、防災訓練等で地域との繋がりを持っていたが、現在は交流を自粛している。訪問理美容や訪問マッサージなどの訪問はあり、限られた範囲での付き合いは継続している。	
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	運営推進会議で介護や制度についてご相談を受けたり、介護・認知症に関する情報の提供を行っています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、現状報告・地域参加状況・日常生活の取り組みの報告をして、ご意見ご質問を頂きながら運営しています。	運営推進会議は、現在書面開催となっている。ホーム内での開催を検討した際、家族から開催を見合わせた方が良いとの意見があり、市に開催方法を相談した結果、書面開催を続けることとなった。	会議メンバーとの対面でのやり取りができない分、意見の吸い上げが難しいが、書面開催の方法を工夫し、様々な意見を収集することを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議では地域総代・地域包括支援センターの方・介護相談員の方に出席頂き、ホームの現状についてのご意見や情報を頂いています。	市からはファックス等で情報が届き、不明なことがある時には相談している。市内のグループホーム小部会で意見を取りまとめ、市に要望を提出したり質問をしたりしている。	
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	3ヶ月に一度身体拘束廃止委員会を開催、協議を行う。社内研修に参加しスタッフ会議にて勉強会を行う。各扉のセンサーや、転倒リスクの高い入居者様には離床センサーを設置して転倒予防に努めています。	身体拘束廃止委員会は、職員全員が委員となり、様々な事例を通して身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。気になることはそのままにせず、職員同士で話し合っってその対応方法を考えている。	
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	社内研修の「虐待防止・身体拘束禁止・権利擁護」に参加し、出席できなかったスタッフに向けて、スタッフ会議内で内容報告及び検討を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本年9月に社内研修として権利擁護に関する研修会を行っています。その内容をスタッフ会議で報告・検討しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に、料金・サービス内容についてはご説明し、十分納得して頂いた上で契約しております。契約時にも十分な時間をかけて、説明を行っております。入居後も不明点については都度説明しております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議だけでなく、普段より個別にコミュニケーションをとるように心掛けています。その中で、意見・要望を出しやすい関係を築けるよう努めています。	現在、面会制限(全面禁止)を行っており、電話等でのやり取りが主となっているが、家族からは、「感染予防のため」との理解が得られている。物品を届けに来た時には、ガラス越しに中の様子を見てもらっている。	
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	スタッフ会議や個別面談などでスタッフの意見や提案を聞くようにしています。普段から話しやすい雰囲気作りにも努めています。	年に2回の定期面談や毎月のスタッフ会議で運営に関する意見交換をしている。電子カルテを導入してペーパーレス化を進めているが、必要なものとそうでないものの選別は、職員から意見を収集して検討している。	
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	個々の能力や実績などを日々把握し、事業所全体のバランスを考え、個々の目標の提示やモチベーション向上の目標に向けて働きやすい職場環境を作れるよう努めています。		
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	事業所単位ではなく会社全体で研修を行い、その内容を各実へ全社員へ提供しています。		
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	市のグループホーム小部会・県グループホーム協議会に参加して、情報交換・勉強会を行い、サービスの質の向上に役立っています。		

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
<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	初面接時、可能な限り多くの上場を頂き、ご本人の不安・ご要望を可能な限り明確にイメージ出来るようにしています。常に謙虚な姿勢で接し、安心してお話して頂ける雰囲気作りに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人同様、安心してお話頂ける雰囲気作りに努め、ご家族様の視点からのご本人様の現状をより深く理解できるように努めます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人様・ご家族様のこれまでの生活歴やお話される様子を伺いながら、ご希望の本質を見極めるようにしています。ホームで利用可能な外部サービスについても説明しています(訪問マッサージ・理容など)		
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	日常生活において入居者様の立場に立ち考え行動し、受容と共感の姿勢を大切に接しています。		
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	入居者様の状況について、家族様に電話もしくは面会時に状況報告や相談をしています。それにより、ご家族様とホームが同じ方向を向き、ケアが出来るように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ホームは常に開放し、ご家族様の同意があれば、外出も自由に行えるようにしています。また、来設頂いた方々を、温かい雰囲気でお迎え入れることにより、「また来たい」と思ってもらえるように努めています。	友人の訪問や馴染みの場所へ出向く機会が多かったが、現在は面会制限や外出の自粛により、その機会がなくなった。これまでの習慣を活かした家庭菜園の世話や花への水やりは継続している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様ひとりひとりの個性を把握し、食堂・リビングなどでの座席の配置を考慮して良好な関係が築けるように配慮しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了の方々についても、必要に応じて支援を行っています。(例:入院されている方のお見舞い・ホームで撮影した写真提供・葬儀参列など)		
<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	入居時の情報や日々接する中で、各担当者を中心として、ご本人の思いを把握し、毎月1回のケアカンファレンスで話し合いを行っています。	日常の関わりの中で会話や反応を見て思いや意向を把握し、電子カルテに記録して共有している。コロナ禍の中で、試行錯誤繰り返しながら思いの実現に向けた支援に取り組んでいる。	これまでとは違う社会環境(コロナ禍)の中で、変化する思いや意向を汲み取り、実現に向けて介護計画に反映させる等の取組みが望まれる。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面接と入居時にご家族様に情報シートに記入して頂き、本人様には会話を通じて情報収集することに努めています。		
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	日々のバイタルチェック・食事量・水分摂取量・排泄状況等をはじめとして、入居者様の心身おける現状把握は常に行っています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人様・ご家族様、計画作成担当者、担当スタッフ、主任、看護師、管理者の意見を踏まえて本人様、家族様が満足できる介護計画になるように努めます。	「ケアプラン実施表」を毎日記録し、モニタリングの結果等も踏まえ、利用者と家族の意見を反映させた介護計画を作成している。利用者の意向を重視した介護計画の作成に努めている。	
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	個別記録・介護日誌に日々記録し、スタッフ間で情報共有を行っています。特に必要な事案に関しては「連絡ノート」で共有しています。		
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	介護保険更新の認定調査日は、立ち会われる家族様のご都合に合わせて対応しています。受診に関して家族様が都合がつかない場合や急を要する場合はホームにて対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の運動会・敬老会・防災訓練にお祭りなどに参加させて頂き、小学校・中学校ともに交流をさせて頂いています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科受診1回/月、近隣の医師にお願いしています。状況に応じて柔軟な対応をして頂き感謝しております。	ホームの協力医をかかりつけ医としている利用者が多く、看護師の資格を持つ職員が外来受診に同行している。他科の受診は家族の協力を得ながら柔軟に対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	看護師はミーティングには必ず出席し、介護職と情報共有し、医療的立場での見解を示しています。また業務日誌・かいごきろくにて全スタッフに情報が伝わるようにし、医療機関の受診をしています。		
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、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。	入居者様が入院された場合、1週間に1度程度面会に伺い、担当看護師より現状を聞かせて頂きます。ご家族様とも定期的に連絡を取り、医師からの情報を早めに得る様心掛けています。退院の目途がつかましたら、ケースワーカーと相談するようにしています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応指針を契約時にご説明し、終末期などに関しても、随時相談可能なことを伝えていきます。	協力医の往診対応が無いことから、看取り介護の体制が整っていない。状態に変化があった時には、早い段階で家族と話し合っ意向を確認しながら、利用者にとって適切でより良い支援が受けられる方法(移行先)を検討している。	「最期をホームで迎えさせたい」との意向を持つ家族も多いことから、今後は医療等の協力体制などを見直し、再構築していくことが望まれる。
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	本年5月の会社全体の社内研修において事故発生時の対応や救命救急対応の研修会に参加し、スタッフ会議で共有しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を行っています。災害時は地域の方々に協力の依頼はしております。地域の防災訓練には参加できています。水害については地域のハザードマップを活用しています。	定期的な訓練に加え、法人全体としてBCP(事業継続計画)の取組みをしている。地域との連携も行っており、地域の防災訓練には利用者も参加している。災害時の、簡易なトイレの作り方なども学んでいる。	

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
<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	「馴染みの関係」「家庭的な雰囲気」のもとで人生の大先輩、お客様である入居者様の自尊心が、日々の生活の中で傷つけられることのないように配慮しながら対応しています。	排泄や入浴介助の時に、利用者がどのような心境なのか羞恥心に関する研修を行い、再認識する機会を設けている。利用者への敬う気持ちを忘れず、呼称は「さん」づけをしている。	
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	入居者様のご希望や困りごとが無いのか個別に伺っています。日々の生活の中で、入居者様ご本人に選択して頂く機会を出来るだけ多く提供しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご希望に合わせた生活を出来る限り送って頂けるようにしています。強制はしないことを原則としています。		
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	日常的に洋服等の選択を楽しめるように支援しています。月に一回の訪問理容を利用して頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえや、可能な方に食器洗い・拭き上げなどのお手伝いをして頂いています。	旬の食材を取り入れ、3食全て手作りの食事を提供している。食事介助が必要な利用者が増え、調理に係わる場面が少なくなってきたが、おせちなどの特別メニューも取り入れ、楽しみを感じられるよう努めている。	
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	主治医と相談しながら、入居者様ひとりひとりの一日当たりの食事水分量・食事形態を決定し、記録に残して栄養状態を把握しています。		
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、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、義歯を使用されている方は、外して磨いて頂くように支援し、自歯の方は磨き残しが無いように支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄して頂くように支援しています。	利用者個々の排泄パターンに合わせ、介助や見守りを行っている。極力おむつにはせず、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。安全面に配慮して、夜間はポータブルトイレを使う利用者もいる。	
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	水分を十分に摂って頂くように支援しています。食事では、繊維の多いものを召し上げて頂くように工夫したり、ヨーグルト等の乳製品も提供しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴をしています。入浴時間は日中の時間帯に限定されているが、その中で入居者様のご希望に添える様に努めています。	機械浴を導入し、身体能力が低下しても湯船に浸ることが可能になった。一般浴槽はヒノキ造りで、ゆったりと寛ぐことができる。拒否のある利用者には、声掛けをして時間をずらしたり、日にちを変えて対応している。	
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	原則自由に居室で休んで頂いています。また、夜間の睡眠時間を十分に確保出来るように支援します。		
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	個々にお薬手帳と薬剤情報があり、常に確認が出来るようにしています。服薬時はスタッフ2名以上で確認し確実に服薬して頂けるようにし、症状の変化を常に観察し、記録に残すよう努めています。		
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	日常生活の中で、出来る限りの家事などのお手伝いをして頂いています。ボランティア・レクリエーションなど、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	出来る限り個別の希望や好みに合わせて外出先を決定しています。	日常の散歩や企画外出は、法人の方針として現在自粛している。外部参加のない敬老会など、室内でのイベントで代替の楽しみを提供している。検討事項として、人との接触をしない工夫をしたドライブでの気分転換が挙げられている。	



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
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	ホームでお預かり・立替をして外出や買い物の際に使えるように努めています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様の希望やご家族様の同意のもと、電話などのやりとりを支援しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間は、気持ちの和む雰囲気作りを心掛けています。季節の飾り物・ひな人形・七夕・クリスマスツリーなど、季節を感じられる環境になるよう努めています。	居間には天窓があり、心地よい日差しが差し込んでいる。大きな掲示板には行事予定が貼りだされ、楽しみを共有している。日常の掃除に加え、年に1度、利用者と職員で大掃除を行い、清潔を保っている。	
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	入居者様同士の関係に配慮した居場所作りを心掛けています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時などにご家族様が日用品を持って来られる際に、ご本人様が安心できるように愛用の物も併せて持参頂くようお願いしています。	使い慣れたタンスやテレビを持ち込み、家族写真や書初めなどの自分の作品を飾ったりして、利用者それぞれが居心地の良い居室を作っている。収納棚があり、整理整頓がしやすくなっている。	
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	ご自身の居室がわかるように目印になるものを配置するなどの工夫をしています。		

### 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	2392100034		
法人名	東洋ウェルフェア株式会社		
事業所名	グループホーム燦むつみ(Bユニット)		
所在地	岡崎市赤浜町字寺前19-1		
自己評価作成日	令和 2年12月 5日	評価結果市町村受理日	令和 3年 2月11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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigovosyoCd=2392100034-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigovosyoCd=2392100034-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年12月24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)】**

ご入居様が、家庭的な雰囲気の中で安心して生活をして頂けるよう、本人様の健康、安全に配慮しつつ、ご希望やペースを尊重した介護を行っています。入居時に本人様・ご家族様から出来るだけ多くの情報を頂き、入居後のご要望について伺います。入居後もご家族様への報告・ご相談等でコミュニケーションを多く取れるようにし、ご家族様のも常にご入居者様の現状とそれに対するホームの対応を把握して頂くことで、安心して頂けるよう努めています。  
また、地域密着型施設として、地域に根差した施設であるように、町内の活動・地域行事への参加を積極的に行い、地域の方々とのつながりを深めています。地域の方々へ認知症介護に関する説明会などして地域参加だけでなく、地域貢献も出来るようになりつつあります。

**【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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	基本理念を提示し周知をしています。年度スローガン「大事な人に寄り添い安心した笑顔を生み出すホームむつみ」を指針として実践しました。		
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	地域活動は総代様より情報提供をして頂き、運動会・敬老会・防災訓練等に参加させて頂いております。そのほか地域包括センターの職員方々、市の介護相談員の方々にもご協力頂いております。		
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	運営推進会議で介護や制度についてご相談を受けたり、介護・認知症に関する情報の提供を行っています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、現状報告・地域参加状況・日常生活の取り組みの報告をして、ご意見ご質問を頂きながら運営しています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議では地域総代・地域包括支援センターの方・介護相談員の方に出席頂き、ホームの現状についてのご意見や情報を頂いています。		
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	3ヶ月に一度身体拘束廃止委員会を開催、協議を行う。社内研修に参加しスタッフ会議にて勉強会を行う。各扉のセンサーや、転倒リスクの高い入居者様には離床センサーを設置して転倒予防に努めています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	社内研修の「虐待防止・身体拘束禁止・権利擁護」に参加し、出席できなかったスタッフに向けて、スタッフ会議内で内容報告及び検討を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本年9月に社内研修として権利擁護に関する研修会を行っています。その内容をスタッフ会議で報告・検討しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約前に、料金・サービス内容についてはご説明し、十分納得して頂いた上で契約しております。契約時にも十分な時間をかけて、説明を行っております。入居後も不明点については都度説明しております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議だけではなく、普段より個別にコミュニケーションをとるように心掛けています。その中で、意見・要望を出しやすい関係を築けるよう努めています。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフ会議や個別面談などでスタッフの意見や提案を聞くようにしています。普段から話しやすい雰囲気作りにも努めています。		
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	個々の能力や実績などを日々把握し、事業所全体のバランスを考え、個々の目標の提示やモチベーション向上の目標に向けて働きやすい職場環境を作れるよう努めています。		
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	事業所単位ではなく会社全体で研修を行い、その内容を各実に全社員へ提供しています。		
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	市のグループホーム小部会・県グループホーム協議会に参加して、情報交換・勉強会を行い、サービスの質の向上に役立っています。		

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
<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	初面接時、可能な限り多くの上場を頂き、ご本人の不安・ご要望を可能な限り明確にイメージ出来るようにしています。常に謙虚な姿勢で接し、安心してお話して頂ける雰囲気作りに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人同様、安心してお話頂ける雰囲気作りに努め、ご家族様の視点からのご本人様の現状をより深く理解できるように努めます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人様・ご家族様のこれまでの生活歴やお話される様子を伺いながら、ご希望の本質を見極めるようにしています。ホームで利用可能な外部サービスについても説明しています(訪問マッサージ・理容など)		
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	日常生活において入居者様の立場に立ち考え行動し、受容と共感の姿勢を大切に接しています。		
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	入居者様の状況について、家族様に電話もしくは面会時に状況報告や相談をしています。それにより、ご家族様とホームが同じ方向を向き、ケアが出来るように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ホームは常に開放し、ご家族様の同意があれば、外出も自由に行えるようにしています。また、来設頂いた方々を、温かい雰囲気でお迎え入れることにより、「また来たい」と思って頂けるように努めています。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様ひとりひとりの個性を把握し、食堂・リビングなどでの座席の配置を考慮して良好な関係が築けるように配慮しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了の方々についても、必要に応じて支援を行っています。(例:入院されている方のお見舞い・ホームで撮影した写真提供・葬儀参列など)		
<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	入居時の情報や日々接する中で、各担当者を中心として、ご本人の思いを把握し、毎月1回のケアカンファレンスで話し合いを行っています。		
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	入居前の面接と入居時にご家族様に情報シートに記入して頂き、本人様には会話を通じて情報収集することに努めています。		
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	日々のバイタルチェック・食事量・水分摂取量・排泄状況等をはじめとして、入居者様の心身おける現状把握は常に行っています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人様・ご家族様、計画作成担当者、担当スタッフ、主任、看護師、管理者の意見を踏まえて本人様、家族様が満足できる介護計画になるように努めます。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録・介護日誌に日々記録し、スタッフ間で情報共有を行っています。特に必要な事案に関しては「連絡ノート」で共有しています。		
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	介護保険更新の認定調査日は、立ち会われる家族様のご都合に合わせて対応しています。受診に関して家族様が都合がつかない場合や急を要する場合はホームにて対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の運動会・敬老会・防災訓練にお祭りなどに参加させて頂き、小学校・中学校ともに交流をさせて頂いています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	内科受診1回/月、近隣の医師にお願いしています。状況に応じて柔軟な対応をして頂き感謝しております。		
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	看護師はミーティングには必ず出席し、介護職と情報共有し、医療的立場での見解を示しています。また業務日誌・かいごきろくにて全スタッフに情報が伝わるようにし、医療機関の受診をしています。		
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、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。	入居者様が入院された場合、1週間に1度程度面会に伺い、担当看護師より現状を聞かせて頂きます。ご家族様とも定期的に連絡を取り、医師からの情報を早めに得る様心掛けています。退院の目途がつかましたら、ケースワーカーと相談するようにしています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応指針を契約時にご説明し、終末期などに関しても、随時相談可能なことを伝えていきます。		
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	本年5月の会社全体の社内研修において事故発生時の対応や救命救急対応の研修会に参加し、スタッフ会議で共有しています。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を行っています。災害時は地域の方々に協力の依頼はしております。地域の防災訓練には参加できています。水害については地域のハザードマップを活用しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	「馴染みの関係」「家庭的な雰囲気」のもとで人生の大先輩、お客様である入居者様の自尊心が、日々の生活の中で傷つけられることのないように配慮しながら対応しています。		
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	入居者様のご希望や困りごとが無いのか個別に伺っています。日々の生活の中で、入居者様ご本人に選択して頂く機会を出来るだけ多く提供しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご希望に合わせた生活を出来る限り送って頂けるようにしています。強制はしないことを原則としています。		
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	日常的に洋服等の選択を楽しめるように支援しています。月に一回の訪問理容を利用して頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下ごしらえや、可能な方に食器洗い・拭き上げなどのお手伝いをして頂いています。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	主治医と相談しながら、入居者様ひとりひとりの一日当たりの食事水分量・食事形態を決定し、記録に残して栄養状態を把握しています。		
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、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、義歯を使用されている方は、外して磨いて頂くように支援し、自歯の方は磨き残しが無いように支援しています。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者様の排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄して頂くように支援しています。		
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	水分を十分に摂って頂くように支援しています。食事では、繊維の多いものを召し上げて頂くように工夫したり、ヨーグルト等の乳製品も提供しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回の入浴をしています。入浴時間は日中の時間帯に限定されているが、その中で入居者様のご希望に添える様に努めています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	原則自由に居室で休んで頂いています。また、夜間の睡眠時間を十分に確保出来るように支援します。		
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	個々にお薬手帳と薬剤情報があり、常に確認が出来るようにしています。服薬時はスタッフ2名以上で確認し確実に服薬して頂けるようにし、症状の変化を常に観察し、記録に残すよう努めています。		
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	日常生活の中で、出来る限りの家事などのお手伝いをして頂いています。ボランティア・レクリエーションなど、楽しい時間を過ごして頂けるように支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	出来る限り個別の希望や好みに合わせて外出先を決定しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホームでお預かり・立替をして外出や買い物の際に使えるように努めています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様の希望やご家族様の同意のもと、電話などのやりとりを支援しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間は、気持ちの和む雰囲気作りを心掛けています。季節の飾り物・ひな人形・七夕・クリスマスツリーなど、季節を感じられる環境になるよう努めています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者様同士の関係に配慮した居場所作りを心掛けています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時などにご家族様が日用品を持って来られる際に、ご本人様が安心できるように愛用の物も併せて持参頂くようお願いしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご自身の居室がわかるように目印になるものを配置するなどの工夫をしています。		