

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	2373500145		
法人名	社会福祉法人知多学園		
事業所名	前山ホームらく楽(東ユニット)		
所在地	愛知県常滑市金山字前田129		
自己評価作成日	令和3年10月19日	評価結果市町村受理日	令和4年3月22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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouId=2373500145-00&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		
訪問調査日	令和3年11月16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)】

利用者様一人ひとりが自宅で過ごしていた頃と変わらず自分らしく暮らしていくことができるように、施設での生活の中で今できることを見極め、力を引き出すお手伝いとしての支援ができるよう働きかけています。
 コロナ禍で様々な制限がある中でもやりがい、生きがいを実感しながら過ごす事ができるよう、施設内での取り組みの充実の為に方法を工夫し、力を入れてきました。
 地域との関わりが少なくなる中でも、地域の一員としての在り方を意識し、ささやかでも継続した交流を通して信頼を得ていけるよう事業所運営に努めています。

【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)】

開設21年を迎えたオレンジ色の屋根とクリーム色の平屋建ての事業所は、のどかな田園風景の中に位置している。事業所のすぐそばに幹線道路の高架工事が始まり、のどかさから都会的なイメージに様変わりしつつある。入居しても、入居者個々が住み慣れた家での生活スタイルを出来るだけ継続できるよう、自立支援に力を入れている。地域防災訓練や祭りなどの地域の行事には準備段階から加わって協力し、入居者と共に積極的に参加したり、日々の散歩や地域ボランティアの訪問、中学生の体験学習などで地域との交流を深めているが、コロナ禍で踏み止まっている。時期を見ながらできる所から再開を予定している。管理者と職員は、話し合いを重ね課題を整理しながら、入居者が暖かい家庭的な雰囲気の中で自分らしく生活できるよう支援に努めている。環境に恵まれた地域で、入居者は天気の良い日は散歩に出たり、庭先でパーベキューを楽しんだり、明るい暖かな居間でテレビを観たり、入居者同士語らいながらゆったり過ごしている。

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	・理念を事業所に掲示し、管理者・職員で共有を図っている。コロナの影響で地域の行事が中止となることが多いが、これまでの繋がりを生かしての顔の見える関係を維持していけるよう努めている。	職員間で考えられた理念が玄関や事務所に掲示されている。日常のケアについて、会議等で入居者の個別のケアについて検討する時や問題がどこにあるかなど考える時などに、理念に立ち返って確認し共有してケアに活かすようにしている。	
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	・地域や学校との交流の機会はコロナの影響で減少しているが、コロナ禍以前には積極的に関わっていた。施設の畑をお手伝いして下さる方がみえたり散歩の途中で声をかけて下さったりと住民の方との交流は続いている。	町内会に加入している。管理者は町内会役員を務め、地域の会合や一斉清掃には参加を続けているが現在、コロナの影響で地域のイベントや交流、ボランティアの受け入れなども踏み止まっている。交流を継続している学校からメッセージカードを受け取ったり、散歩などを通して地域との交流を維持している。	
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	・以前は運営推進会議後に行事を行い地域の方にも参加をして頂いていたが、今年はほぼ実践できていない。		
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	・2か月に一度実施。会議を実施するか感染拡大時には書面を送付し活動報告を行っている。	コロナの影響で書面開催としていた運営推進会議は、状況を確認しながら11月から再開をしている。市の職員や民生委員、地域、家族の方の参加を得て、通常の活動報告などの他に、衣替えの実施方法等具体的な業務内容について意見を頂いたり、協議したりしている。議事録を職員に回覧するなどして共有し、業務に反映させている。	
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	・会議に出席して頂く、または書面を送付することで活動報告を行い、意見やアドバイスを受けている。	運営推進会議に毎回出席があり、情報やアドバイスを得ている。介護保険関連や事故報告、申請代行等で担当窓口を訪れた際も指導を受けたり、情報収集や相談を行い協力関係を築いている。コロナ禍の中で、電話やメール等のやり取りは通常よりも多くなっている。研修会等は中止となっているが、必要に応じてWeb研修などの参加を呼びかけている。	
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	・全ての職員が拘束について理解し、身体拘束につながるケアにならないよう努力している。 ・離設予防のために玄関は常時施錠している。	「身体拘束適正化委員会」を3か月毎に開催し、拘束に対する具体的な行為や事業所独自の指針を作成して職員の共通認識を図っている。職員は身体拘束をしないケアを基本にスピーチロックや心の拘束の排除に取り組んでいる。コロナ禍により事業所内の研修が主流になり、カンファレンス時に合わせて動画を紹介している。個別に資料を配布したりして身体拘束についての理解と周知を図り技術の向上に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・施設内研修や職員間のミーティングにて議題として話し合い、対策を上げている。 ・職員同士お互いに注意を払い防止に努めているが、関連法について学ぶ機会が少ない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・制度について改めて学び話し合う機会は少なく、職員個々で理解が行き届いているとは言えない。		
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	・入所申し込み時点から不安・疑問点を確認し、契約時に十分な話し合いを行っている。 ・改定などの際には、事前に書面や会議で案内・報告をし、理解や納得を得られるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・家族とのやり取りの際には日頃の生活の様子を伝えると同時に、家族からも要望を聴き取り支援につなげられるよう努めている。	入居者からは日々の関わりの中から要望や思いを聞き、申し送りノートに記載して共有し、ケアや運営に反映させたり、介護計画に活かしている。家族からは面会時や行事、運営推進会議などで意見や要望を聞いているが、コロナ禍の中で面会や行事が中止されているため、電話やメールで連絡を密にしているものの意見の吸い上げが不十分と感じている。	意見箱の設置や事務所通信等直接的な方法以外に、ラインを利用したビデオ通話の導入やブログで入居者の様子を配信し家族に思いが届くようなシステムなどのコミュニケーション手段を検討していき、家族に思いが届くよう努めていくことなどを期待したい。
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	・管理者と職員とで定期的に面談を行い、要望の聞き取りや意見交換を行っている。	日常の業務の中や引継ぎ時、職員会議で意見や要望を聞き運営に反映させている。年2回人事考課制度を導入し職員はチェックリストにより自己評価して自らの力量を正しく理解し把握している。新入職員は毎週面談を行い、新鮮な意見も取り入れている。聞き取った意見を会議で話し合い、業務に反映させている。	
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	・1年に1回能力よっての昇給はある。また残業など、どのような理由なのか把握できる環境を整えている。		
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	・外部研修に参加させる機会が減少している分、施設内でのオンライン研修を導入している。 ・非常勤職員が研修に参加する機会が少ない為、どうやって機会を作っていくかが課題。		
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	・愛知県グループホーム連絡協議会に参加しお互いの情報交換に努めている。		

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
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	・意思疎通が可能な方や家族からは、困っている事、不安な事を聴き取り、安心して生活を送れるように支援方法を提案し説明する事を心がけている。一方、認知症状が進みニーズが把握しきれない方もいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・入所直後は特に入念に連絡を取り合い生活の様子を伝え、家族の意見に耳を傾ける姿勢を心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	・本人と家族が安心、安全な生活を送れるよう、社会資源の活用も含めた支援方法を説明している。		
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	・日々の家事業務などは利用者にも一緒にして頂くようにしている。個々のできることに応じて、職員も会話やサポートを伴いながら行うように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・ケア面での課題を家族に相談し、生活歴などから支援方法を一緒に考えたり、受診には同行を依頼したりと、施設と家族とが共に本人の暮らしを支えていけるような関係作りに努めている。		
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	・家族の他にも親類、友人の方が気軽に立ち寄れるような空間作りや、気軽に会いに行けるように外出も勧めていた。コロナ禍の中でどのように支援をしていくかが課題となっている。	馴染みの美容院やカラオケ、かかりつけ医の受診などコロナ禍で踏み止まっている。訪問理美容も職員が代行している。コロナ状況をみながら10月下旬から面会を再開している。秋祭りなど事業所内でできる行事や日常的な家事仕事などをする中で、これまで大切にしてきた人や場所との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	・利用者同士の関係性やその場の状況に留意しながら、レクリエーションや家事など職員が間に入ってコミュニケーションを図る事で1人ひとりが孤立する事のないよう配慮をしている。		

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	・他に移設した方などは、本人、家族、移設先職員と情報を共有し今後のケアの助けとなるよう支援している。退所後の家族の電話相談にも応じるようにしている。		
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	・利用者に関わる中での言動や行動からも本人の思いや意向を汲み取り理解できるよう努めている。得られた情報を職員同士でも共有、相談しケアに反映させるようにしている。	入居者とできるだけ会話や触れ合う機会を増やし信頼関係作りに努め、意見や希望を聞くようにしている。意志表出の困難な入居者は、表情やしぐさ、生活歴や家族から情報を得て申し送りノートなどで共有し、本人本位に検討している	
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	・入所時のアセスメントでこれまでの生活、環境、家族構成などを聴き取り、フェイスシートに載せて職員間での情報共有を図っている。入所後も家族からの情報を受け、なるべく本人の意向に沿った生活が続けられるよう支援に努めている。		
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	・日々の暮らしの様子や会話の中から心身状態等の現状を把握し、ささやかな変化があった際にも申し送りや記録を活用して職員間での情報共有、継続しての状態観察に努めている。		
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	・月1回ケアマネージャーを中心としてカンファレンスを行い、現状の問題点や改善点など意見交換してケアプランに反映させるようにしている。	月1回のミーティングで入居者ひとり一人の情報交換を行い、問題点や改善点など意見交換をしている。モニタリングは3か月に1回、見直しは6か月に1に1回行っているが、プラン変更が必要な時は随時対応している。介護計画はケアマネージャーを中心に家族の意見や要望、医療関係者の意見等取り入れながら現状に即した計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・日々の状態については毎日個別に記録に記入し、特記事項等は申し送りで口頭での報告も伴って情報共有に努めている。 ・記録の中から課題を抽出し、カンファレンスやミーティングの議題としている。		
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	・ケアプランに即しながらも、その都度の変化やニーズに対して職員同士で話し合い、対応方法を検討し取り組んでいる。場合によっては家族にも連絡をとって対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・コロナの影響もあり、外出を伴う地域資源の活用は困難になっている。		
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	・入所前からのかかりつけ医への受診を基本とし、家族に対応を依頼して継続して診てもらえるよう支援している。家族対応が困難な方や重度化が進行してきた場合には、施設として対応し家族に報告をしている。	入居前からのかかりつけ医を継続し、受診は家族の協力を得ているが、困難な時は支援をしている。協力医は市民病院となっており、緊急時の入院対応やかかりつけ医からの紹介で対応をしている。歯科医の往診も受けられるようになっている。受診結果は記録し送りで周知して、ケアにつなげている。看護師が常駐しており24時間対応が可能となっている。	
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	・体調に変化があればすぐに看護師に報告し、指示を受けている。不在時にも記録に残し状況を伝達できるようにしている。 ・24時間看護師と連絡が取れる体制となっている。		
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	・コロナの影響で以前に比べ病院で直接様子を確認できない分、入退院発生時には看護師が中心となって医療機関との連絡を密にし、情報収集、共有に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・お元気な段階から、家族とは話し合いをし終末期の支援方法について説明を行っている。 ・看取り期にはかかりつけ医と看護師とで連携をとって進めているが、コロナによる面会制限との兼ね合いもありより早い判断が求められるようになってきている。	入居時に重度化や終末期に向けた事業所の方針を説明し意思確認を行っている。状態に変化があった場合はその都度再確認を行うとともに、早い段階から家族やかかりつけ医、看護師等と話し合い連携を取りながらチームで支援に取り組んでいる。年1回、メンタルカウンセリングも含め研修を実施している。看取り後は反省も含め話し合う機会を持ちケアにつなげている。	
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	・話し合いは定期的に行っているが訓練実施までは至っていない。実践力には不安を覚えている多く、現在の課題となっている。		
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	・火災の避難訓練は日中・夜間想定で年2回実施している。災害の種別に応じた訓練や地域との具体的な連携方法について、現在検討中である。	毎年参加している地域の防災訓練はコロナ禍により休止中である。年2回、昼と夜間を想定して火災や水害の避難訓練を行っている。内1回は消防署立会いのもとで行い指導やアドバイスを受けている。水や食料などの備蓄は業者委託で別棟倉庫に保管し、入居者と職員分1週間の備蓄があり品質管理も行われている。リストの作成や職員への周知が徹底されていない。火災報知機や通報設備設置場所の施錠については継続検討中である。	火災報知機や通報設備設置場所の施錠については、人命の安全な確保の観点から非常時に俊敏に対処できるよう早急に検討をしていくことを切に願いたい。また、備蓄品のリスト作成し職員への周知を図り、様々な場面を想定した避難訓練等で備蓄品の活用をしていくことを願いたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・居室等のプライベート空間に立ち入る際には、本人に了承を得るようにしている。 ・施設独自の接遇改善活動を行い、月ごとにテーマを決めて自己啓発や接遇の向上に努めている。	現在コロナ禍で休止しているが、毎年法人で行っている接遇委員会で研修に参加している。事業所独自の接遇改善活動を実施し、月毎のテーマに沿ってスローガンを作成し、自己啓発や人生の先輩としての入居者の人格の尊重に努めながらケアをしている。ホームの家庭的な雰囲気が馴れ馴れしさにならないように配慮したり、誰が聞いても不快にならない言葉使いをしたりして、誇りやプライバシーを損ねない対応に気を付けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・自己決定をできる方には、暮らしの場面ごとに声掛け等を工夫するなどし、思いに沿えるよう努めている。 ・自発的な表現が困難な方にも、その表情や反応から意向を読み取るよう心掛けている。		
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	・入浴やレクリエーション、静養など、日課としては決まりながらも気分や体調によっては個別に変更するなどし、本人のペースで過ごせるよう支援している。		
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	・衣類はできる方は自分で選んで頂いているが、季節にそぐわない場合などは職員から声をかけている。コロナで理髪が行えずにいる間は職員が散髪をし髪を整えていた。		
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	・食事作り、おやつ作りは季節の食材や利用者の意向も取り入れ、毎日ではないが定期的に職員と一緒に作っている。 ・毎食後は出来る方には役割として、自分の食器を洗って頂いている。	朝夕は業者委託であるが、昼は事業所で調理をしている。コロナ禍で買い物や外食レクは自粛をしている。入居者の能力に合わせて、食材の下処理や食器洗いなどを職員と一緒にやっている。畑で取れた季節の野菜で食卓を彩ったり、手作りおやつやテイクアウトの利用、駐車場でバーベキュー等コロナ禍でも食事を楽めるような工夫をしている。	
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	・毎日の食事、水分の摂取量を記録して、一定量以上を確保できるよう努めている。		
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	・毎食後の口腔ケア誘導を行うが、嫌がる方もおり毎回全員はできていない。夜間は義歯を預かり洗浄している。 ・自力で出来ない方には、職員で介助し口腔内の保清に努めている。		

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
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	・1人ひとりの排泄パターンを把握した上でリハビリパンツやパッド、オムツ、布パンツを本人の意向も踏まえて物品を使い分けている。 ・排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンや状況の把握に努めている。	チェックシートを利用してパターンを把握し、さりげなく誘導を行っている。夜間は睡眠を優先し適宜支援している。誘導回数やタイミングを適切に見極めることにより、失敗を減らし、自信をつけることで自立支援につなげている。便秘予防には運動や牛乳の提供を増やすなど、薬剤を使用せずに排泄できるような生活習慣の形成を意識している。	
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	・排便の傾向を見ながら牛乳を1日2回提供したり、水分摂取を勧めたり、朝食にヨーグルトを提供したり、散歩や歩行を促したりと、薬剤のみでなく自然排便を促す支援に取り組んでいる。		
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	・入浴予定としては決めながらも、本人の気分に応じて時間や日にちを適宜変更し意向に沿えるよう配慮している。 ・湯温や物品など、個々の好みの合わせて対応し気持ちよく入浴して頂けるよう努めている。	入浴は基本的には週2回であるが、それ以上の希望にも対応している。個浴と機械浴があり身体状況に応じた入浴支援を行っている。湯の清潔や冬季のヒートショック等にも留意したり、季節のゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤を使用して楽しめる入浴環境を整えている。入浴拒否のある入居者には無理のない声かけや日時、介助者を変えるなど工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・寝巻や寝具などは曜日を決めて定期的に交換、洗濯を行っている。 ・季節や気候に応じて寝具を変更している。 ・夜間の睡眠に支障が出ない程度に、日中の昼寝やベッド休養は自由にして頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	・薬の種類や効能など、全職員が全てを理解した上で支援ができているとは言い難い。 ・管理や状態によつての変更は看護師が判断し、指示に応じて介護士が与薬を行っている。		
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	・家事作業や畑仕事、日々のレクリエーションなど、個々の嗜好や得意な事に応じて楽しんでいただけるよう支援している。 ・コロナで外出が困難な分、施設内での行事やレクリエーションに力を入れて取り組んでいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	・コロナ禍の為、原則外出は中止としているが、散歩や日光浴、ドライブなど、季節を感じたり外気に触れる機会を作る支援はしている。	コロナ禍で、外食や花見等通常の外出は自粛しているが、ドライブで車窓から景色や季節の花を見るなど戸外の雰囲気を楽しめる支援を行っている。ホームの周りは自然に恵まれ、気候や天候がよければ毎日散歩に出かけたり、庭の水やり等外気に触れる機会を大切にしている。散歩がてら、地域の方と挨拶を交わしたり、畑の作物をいただくなどの交流は続いている。	

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	・施設の方針として、原則金銭の自己管理はしない事です承を頂いている。立替え払いで金銭を自由に使用する事は可能だが、外出がなく機会としては少ない。		
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	・現在は希望される方がいない状況ではあるが、希望を受けての対応は施設電話を利用して可能となっている。		
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	・共同生活室に季節の作品や花などを飾ったりして、季節感が出るようにしている。 ・できる方には週に1度職員と共に自室の掃除をして頂き、清潔を保っている。	季節を感じられる装飾や花、入居者の作品を飾るにより心地よく過ごせる空間を提供している。共用空間の天井は高く、採光が良く、臭いや温度、湿度も適切に調整され清潔な環境が保たれている。隣のフロアへも自由に行き来が出来、入居者は自由に会話を楽しんだりイベントに参加している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	・向ユニット間を含め、施設内の移動には制限はない。気の合う方と会話に行かれたり、自室に戻られたりと自由に過ごして頂けるようにしている。 ・共同生活室には椅子テーブルの他にもソファが置いてあり、好きな場所で過ごす事が		
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	・備え付けの家具もあるが、小物や飾り、写真などを持ちこまれる方もみえ、本人が安心して過ごせる生活環境であることに配慮している。	入居時に、本人が気に入っている小物や使い慣れた家具を持ち込んでいる。写真や手作りの作品等を飾るなどして、本人が落ち着ける空間作りを工夫している。週1回のシーツ交換日には職員と一緒に掃除をしたり、日中不在時は換気を行い臭い等がこもらないようにしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	・建物内はバリアフリーとなっており、廊下には手すりが配置されている。 ・トイレ、居室など要所に張り紙や名札を設置し、利用者が混乱せず安全で自立した生活が送れるよう図っている。		

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	2373500145		
法人名	社会福祉法人知多学園		
事業所名	前山ホームらく楽(東ユニット)		
所在地	愛知県常滑市金山字前田129		
自己評価作成日	令和3年10月19日	評価結果市町村受理日	令和4年3月22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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouId=2373500145-00&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 かえでビル 2階		
訪問調査日	令和3年11月16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)】

利用者様一人ひとりが自宅で過ごしていた頃と変わらず自分らしく暮らしていくことができるように、施設での生活の中で今できることを見極め、力を引き出すお手伝いとしての支援ができるよう働きかけています。
グループホームとしての家庭的な雰囲気の中で、施設内での活動や家事に積極的に参加して頂けるよう図り、穏やかな気持ちで日々を過ごす事ができるよう、職員個々が意識をもってケアにあたっています。
コロナ禍により思う様に地域との関わりをもてない中ですが、開設より培ってきた信頼関係を今後も継続していけるよう、地域に根ざし開かれた事業所運営を目指しています。

【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)】

開設21年を迎えたオレンジ色の屋根とクリーム色の平屋建ての事業所は、のどかな田園風景の中に位置している。事業所のすぐそばに幹線道路の高架工事が始まり、のどかさから都会的なイメージに様変わりしつつある。入居しても、入居者個々が住み慣れた家での生活スタイルを出来るだけ継続できるよう、自立支援に力を入れている。地域防災訓練や祭りなどの地域の行事には準備段階から加わって協力し、入居者と共に積極的に参加したり、日々の散歩や地域ボランティアの訪問、中学生の体験学習などで地域との交流を深めているが、コロナ禍で踏み止まっている。時期を見ながらできる所から再開を予定している。管理者と職員は、話し合いを重ね課題を整理しながら、入居者が暖かい家庭的な雰囲気の中で自分らしく生活できるよう支援に努めている。環境に恵まれた地域で、入居者は天気の良い日は散歩に出たり、庭先でパーベキューを楽しんだり、明るい暖かな居間でテレビを観たり、入居者同士語らいながらゆったり過ごしている。

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	事務所に理念を掲げ管理者、職員は共有し一人ひとり出来る事を見つけ出し実践につなげている。		
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	お祭りや盆踊りなどに参加し地元住民との交流を深めていたがコロナ禍のため近年は減ってきている。		
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	定期的に運営推進会議を実施し地元の方に施設の運営状況や生活の様子をお知らせしている。		
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	活動報告をし、そこで頂いた意見等職員間で情報共有し運営に反映させている。コロナ感染拡大時には、書面を送付し報告を行っている。		
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	会議に出席して頂く、書面にて報告をすることで活動報告を行い、意見やアドバイスを受けている。		
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	定期的に身体拘束の委員会を開きそこで話し合った事を情報共有し拘束につながらないようお互い声をかけあっている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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	ミーティングなどで虐待にあたる勉強会を定期的にひらき職員同士声を掛け合い防止に努めている。		

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
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	成年後見制度について学ぶ機会は現状ないが今後学ぶ機会を設けていきたい。		
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	入所申し込み時点に不安や疑問点等尋ね契約時に十分な話し合いを行うようにしている。改定など事前に書面や会議でお知らせし理解を深めている。		
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	面会中止の為月一の家族通信で施設内のご様子をお知らせすると共にリモート面会を進め家族様の要望や意見を聞きだし介護に反映できるようにしている。		
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	定期的に面談を行い職員の要望の聞き取りや意見交換をしている。		
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	一年に一回能力によつての昇給はある。また残業など、どのような理由なのか把握できる環境を整えている。		
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	オンラインでの実施を含め、社内、社外研修があればアナウンスし、個人のスキルに応じた研修に参加できる体制を整えている。		
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	愛知県グループホーム連絡協議会に参加しお互いの情報交換に努めている。		

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
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	入所前から面談等を行いケアプランを立てそれを反映しながら職員間で共有し職員が同じケアを出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前から面談を行い家庭での様子や人柄、家族の要望、意見を紙面で情報共有し日々の生活にも反映できるようにしている。		
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	まず利用される方の身体状況、精神状態を見極め家族様の要望と共に利用される本人が安全で不安ない生活を送れるよう努めている。		
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	利用者様との会話の時間を増やしその方の人間性や趣味、嗜好を見極め家族の延長のように安心できる環境作りを心がけている。		
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	月一回の家族通信で利用者様の近況を報告し情報を家族様と共有し共に支えていけるよう努めている。		
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	以前はご家族様やご友人が訪問された際にはお部屋に案内しゆっくり過ごせるよう心掛けていた。現状は難しいが外出もお勧めしていた。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の人間性・気の合う同士を同じテーブルにしている。状況によっては場所を移動しより楽しく過ごせるよう配慮している。		

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	他に移設した方などは、本人、家族、移設先職員と情報を共有し今後のケアの助けとなるよう支援している。		
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	日々の会話の中から希望や、不安に思っている事を聞き出し出来るだけ希望に添えるよう努めている。		
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	入所前のヒアリングなどで出来るだけ本人の意向に沿える生活を送って頂けるよう職員間でも情報共有している。		
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	個人記録や引継ぎ、申し送り事項で普段とは違う状況がわかるよう共通理解を心掛けている。		
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	ミーティングなどで上がった議題、改善点などをすぐに介護に反映させ、効果が出ればケアプランに反映させている。		
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	毎日個人記録に日々の変化を記入し申し送りなどで情報を共有し改善点、今後の介護方針などを話し合い迅速に対応するよう努めている。		
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	本人の希望や今までの生活時間などを一人ひとり尊重し、自由に生活できるよう柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設で畑を作り、その収穫をしている時など地域の方と交流したりお裾分けをいただいたりと、安全で豊かな生活が送れるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	かかりつけ医と連携を取り往診や緊急時の対応が迅速にできる体制になっている。受診などは家族様と共に行って頂き情報共有している。		
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	体調の変化などすぐに看護師に報告をしている。また日々の申し送りなどで変化を伝え情報の共有し適した対応ができる体制作りをしている。		
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。	入院に至るまでの経緯、身体状況など情報を共有し家族様も協力し頂く体制は整っている。		
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	終末期の在り方は早い段階から家族様に尋ね支援方法をより希望に添えるよう心がけている。かかりつけ医、看護婦と連携を取り話し合いの場を設けている。		
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	初期対応については看護師指示の元対応できているが、訓練にまではいたらない。		
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	消防署から職員を派遣して頂き、避難訓練を定期的に行っている。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し言葉使いや対応に注意を払っている。個人情報外部に漏らさないよう徹底している。		
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	日々の会話の中から思いや希望を聞き出し、可能な限り希望が叶うよう話し合いをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	一人ひとりの生活パターンに合わせ、食事の時間をずらしたり自由にお部屋で過ごしてもらえるよう配慮している。		
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	朝の整容、服選びがご自分で行える方はお任せしている。		
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	好き嫌いに配慮し代替えできるようにしている。また、おやつを共に作ったり旬の食材で季節感を感じて頂いている。		
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	摂取量を記録し食事、水分量など減少傾向の方にはミーティングなどで話し合い摂取しやすいもどなどを提供し臨機応変に対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後個々に合わせた口腔ケアをしている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握しできるだけトイレで排泄ができるよう努めている。		
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	便秘薬以外にも朝、1日2回の牛乳提供、適度な運動を心がけている。		
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2回、入浴日の予定を決めているが、その時の状況、拒否が強い方などには日にちや時間を変更するなど個々に合った支援を提供している。		
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	個々で休息パターンを決めているが昼夜逆転しないよう配慮している。自由にお部屋で休んで頂ける環境になっている。		
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	投薬パターンは理解できているが効果、効能についてはまだ理解が不十分である。		
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	個々に得意なもの、出来る事を会話からヒントを得て、時間を見つけては楽しんで頂いている。散歩へ行くなど気分転換をはかっている。		
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	コロナの感染予防の視点より、原則不要不急の外出は中止としており、要望はあるも応えられていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設の方針として、原則金銭の自己管理はしない事です承を頂いている。立替え払いで金銭を自由に使用する事は可能だが、外出がなく機会としては少ない。		
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	利用者より希望があれば、ご家族の了承を得た上で対応可能としている。		
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	できるだけ季節を感じて頂けるよう、利用者も参加し季節の作品作りをして共同生活室に飾っている。 居室内にはスプレータイプの消臭剤を全室に置いている。		
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	中の良い方や話の合う方を近い席に誘導するなどし、穏やかに過ごせるよう配慮している。 共用のソファは誰でもその時の気分に応じて自由に使用しくつろいで頂いている。		
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	家具類の持ち込みは少ないが、毛布などの寝具は家族に依頼し本人の馴染みのものを持参して頂いている。 写真や造花、誕生日のカードなどを飾り、本人らしさが出るよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや居室など要所に張り紙などをし、利用者にも理解しやすいよう配慮している。居室内に手すりがないと、廊下の床下収納がトイレのすぐ前にあたりと、安全面に不安のある箇所もある。		