

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	2371001559		
法人名	平成フードサプライ有限会社		
事業所名	グループホーム名古屋一色の家 1号館		
所在地	愛知県名古屋市中川区一色新町二丁目2001番地		
自己評価作成日	令和元年9月11日	評価結果市町村受理日	令和元年11月6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.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kani=true&JigyosyoCd=2371001559-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	令和元年10月10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)】

住宅街に位置し、落ち着いた雰囲気の中にも近隣には多くの畑や小中学校・商店街があり、豊かで活気のある町にグループホーム名古屋一色の家はある。入居者様の「できる事、だけにとられず『やりたい事』や『いきたい場所』など“今望むこと(したいこと)”。を大切に常に入居者様の気持ちに寄り添い、入居者様にとって温かな『家』であることを目指している。入居者様の『行きたい場所』(食べ物の嗜好など)を汲み取り外出支援を行っている。ホームの理念に基づき日々共に過ごし、一人ひとりへの言葉かけを工夫し根気よく入居者様自らもつチカラを引き出すことが出来るように職員全員で取り組んでいる。又、同じ目標に向かいケアの統一・質の向上を図っている。地域の理解をより深めるため相互の行事に参加をし地域の方々ともコミュニケーションを取り合うことで連携・交流に努めている。

【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)】

男性来客者には「いつにも増して饒舌になる利用者たちと長年勤務する職員たちが、「お見合い写真(はいつ撮りくの?)」といった冗談を言い合う毎日を送っている事業所です。昨年着任した新管理者は、これまで一職員として勤務した経験から「職員の負担を軽くしたい」「地域との関わりを増やしたい」との展望をもって臨み、職員の記録をスリム化してノーマルな業務を徹底させ、また町内の年度はじめの集まりにも出席して徐々に関係の輪が膨らんでいます。成果も出始め、金柑や無花果も近所から届き、来月には地域の防災訓練で地域の皆さんに向けて車いすの操作方法を講話する機会を得ていて、今後の進捗が更に楽しみとなっています。

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、活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
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	『人は誰も一人では生きていけない 互いが互いをいつもケアしあい 共に暮らそう この家で』をホームの理念とし、全職員が共有している。利用者様一人ひとりの生活を尊重し、常に客	「共に暮らそう」の理念は利用者主体であって、職員が必要以上に間に入らない態勢を大切として考えています。そのため不安であることをこぼしたり、愚痴を言う利用者に、隣で座る仲間が話を聴いてあげたり、易しい言葉をかけている場面が間々ある事業所です。	すでに職員に浸透している理念ですが振り返りはおこなったことがないため、月1回の職員会議において「理念に基づいて行動できたこと」について1分間スピーチをおこなえたら、なお良いと思います。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	利用者様一人ひとりが地域の一人として地域の情報を頂き、地域行事等への参加が出来るように支援している。又、地域の方にもホーム行事に参加して頂き、相互の行事参加を機会に交流を図っている。	昨年着任した新管理者は、これまで一職員として勤務した経験から「地域との関わりが少ない。増やしたい」との想いを以て、町内の年度はじめの集まりにも出席して徐々に関係の輪が膨らみ、来月開催の防災訓練には車いすの取り扱い講座を担当する運びとなっています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	食材の買い物は、地域のスーパーを利用している。その際、利用者様は地域の方々との会話を楽しみ、職員は認知症の相談を受けることもある。		
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	運営推進会議を二か月に1回ホーム内にて開催している。ホームの入居状況、問題への取り組み、相互の行事予定や参加後の報告、外出企画の考案などを報告し、参加者より意見・評価をいただいている。	偶数月開催と決めてはいますが、日程の決定は1ヶ月前と直前です。それでも家族をはじめ民生委員、町内会長の参加が得られ、取引先の薬局からも出席を得ています。議事録も大変見やすく、45分しっかり話し合うことが定着しており、熱を帯びて1時間となることもあります。	
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に取り組んでいる	区役所(介護保険課・保護課・福祉課)の担当職員と連絡を取り合い、情報を交わしている。又、保護課から入居相談をいただいた生活保護受給者の入居対応をしている。	運営推進会議には区役所、いきいき支援センター(地域包括支援センター)職員の出席を得られています。また未収分は現在ゼロにできたものの、未だ引き続き代金回収ができていない状況が続く利用者のことは長期にわたって行政窓口の助言と指導を仰いでいます。	
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	身体拘束についてのマニュアルに基づき、年2回の研修や三か月に一度の身体的拘束適正化検討委員会会議を実施し、ケアの見直しを図っている。	昨年の法改正に伴い指針を整え、身体的拘束適正化検討委員会を設置しています。3ヶ月に1度の委員会開催もつつがなく続け、回覧押印も漏れなくあって「周知徹底せよ」との法令文に殉じています。また接遇研修も重ね、職員は総じて穏やかで優しい物腰です。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてのマニュアルに基づき、定期的に研修を実施し虐待防止に努めている。毎月の職員会議でも接遇・虐待防止について話し合い、日々のケアの見直しを強化している。小さな気付きも記録し具体例として職員会議などであげて注意・喚起をしている。		

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
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	NPO法人(身元保証)権利擁護センター(金銭管理)弁護士事務所(成年後見人)など、利用者様の権利擁護支援をしている機関を通じて情報を得ながら理解を深めている。		
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	契約時はもとより、常に日々コミュニケーションを取り合い不安の解消に勤めている。		
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	定期的(年1回以上)に利用者様へ嗜好調査を実施。又、日々の会話の中で出た要望を実現に向けて必要な働きかけを行っている。特に外出支援(外食も含む)に力を入れ取り組んでいる。	「家族との時間を大事にしている」管理者には、家族の忌憚のない意見が届いており、「できる限り要望に応じている」ことは家族アンケートの回収率が8割強という数字にも表れています。また事業所のイベントもアンケートと同く高い家族参加率を保っています。	体調面を細かく知りたい家族もいるようですので、「1ヶ月の様子」を家族に届けることも検討ください。
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	職員会議には事業所の管理だけではなく、地域運営アドバイザーが参加し接遇の目標やサービス向上に関する意見、コスト削減案についてなど職員の意見がグループ本部へと通される。	毎月1回の職員会議とともに、何かあれば即時開催となるユニット会議が運用されています。明るく朗らかに進行できるよう管理者が努めていることも相まって、大半の職員は自由に意見を発信していますが、大勢の前でが苦手な人は管理者が個別に話を聴いています。	
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	定期的に職員の個人評価をつけ、評価に応じた報酬を受けられる。各種研修課程を設けており職員はより高いレベルで職務に就けるよう、積極的に受講している。		
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	全職員は毎月実施される(社内)法定研修課程を受講している。又、ケアの実際と力量に合わせた研修課程を設けることで職員一人ひとりのケア向上に努めている。		
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	他事業所への挨拶まわりを継続し行っている。他事業所と交流を図り、連携・情報提供のネットワークが確立できるように努めている。いきいき支援センターより紹介いただいた他施設の取り組み・事例から、トラブルや問題発生時(予防時)には助言を受けている。		

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
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	入居前にホームの見学をしていただき、雰囲気・環境を知っていただく。又、事前の面談にて本人様の話を傾聴し心身の状態や思いを受け止めることで、利用者様に安心して生活いただけるよう、環境整備や介護計画へ反映させている。		
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	ご家族様の思い・不安など小さなことも相談いただけるよう時間をかけて傾聴していく。安心して何でも言える関係作りを心掛けている。		
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	利用者様本人・ご家族様の要望を受け止め、常に今必要なケアは何かを話し合い介護計画を作成。 それをもとに全職員統一したケアをはかる。		
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	ホームの理念に基づき、共に日常生活を送る中で支え合える人間関係づくりを心掛けている。 生活の中に役割を持つことにより、皆共に生活をしていることを感じとっていただく。		
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	利用者様のケアは、ご家族様と一緒に支援していくことを心掛けている。利用者様からは勿論のことご家族様の思いも傾聴し、ケアへ反映させる。常に利用者様の状態や生活の様子をご家族様に伝え、共有できる関係づくりをしている。		
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	入居後も、その人の生活が維持できるよう個別ケアに力を入れている。馴染みの方にも気軽に訪問していただける雰囲気作りに努めている。又、希望があれば入居前に利用していた店や施設など、継続し利用することへの支援もしている。	「どこ行きたい」「珈琲行きたい(喫茶店)」は定番で、事業所として馴染みの喫茶店もあります。以前から通う理美容、孫の結婚式や仏事等親戚の集まりが継続できている人もいて、もやしの髭取りや食器拭きなどの家事ができる人には在宅からの習慣を続けてもらっています。	
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	入居前に利用者様の心身の状態を把握できるよう努め、可能な限りではあるが入居フロアの考慮もしている。利用者様同士の関係作りには必要に応じて職員が介入し支援している。利用者様同士助け合いながら共に生活している。		

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
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	退居後利用するサービス(事業所含む)の検討などいきいき支援センターと連携し退居時相談援助を行っている。その他、必要に応じて今後の本人様の生活についてやご家族様の不安解消等の相談に応じている。		
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	入居後も利用者様の生活が、自身の思いに近い状態であるよう個別ケアに力を入れている。利用者様の希望・思い・小さなサインにも常に気付けるような関係作りをし、ケアへ反映させている。	「自分でできることは自分でする」と自発的だったり、事務室で愚痴をこぼしていったり、「あんなね、美味しいもん沢山食べてきただで、もう好き嫌いなく食べるだよ」と仲間に講釈したりと、其々に此処での生活を愉しむ様子が見られ、職員が自然に意向を吸い上げています。	
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	入居前の面談時、利用者様・ご家族様より情報をいただく。主にその人の暮らし・環境の把握に努めている。入居前に利用していたサービスの事業者からの情報収集も図る。又、利用者様の情報を共有するうえで個人情報情報の管理・保護の徹底に努めている。		
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	利用者様本人の生活を基盤とし、共同生活における役割を持ち、残存能力の活用を図る。		
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	常に利用者様の現状把握に努め、カンファレンスへはご家族様にも参加をお願いしている。介護計画は“何が出来るか”より“その人が”何をしたいか”を大切にす。『気持ち』に寄り添った介護計画を作成している。	サービス担当者会議と銘打ってはないものの家族としっかり話し合うことが常態化しており、家族アンケートの「介護計画書を家族にわかりやすく説明していますか？」との問いに「一諸に話し合っている」が100%となる結果に結ばれています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個別サービスのモニタリング記録し、小さな気付きも詳細に記録を残している。口頭で細やかな部分まで申し送りを行い、全職員が情報共有し、その人の状態把握に努めている。又、それらを介護計画のモニタリング・見直しに活かし反映させている。		
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	利用者様の生活を持続出来るよう個別ケアに力を入れている。希望に応じて入居前の病院・主治医にかかるなど個々の要望に応じている。ご家族様との密なコミュニケーションにより、受けた要望を実現できるよう努めている。		

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
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	ホーム内行事に可能な限り参加いただいたり、地域行事に可能な限り参加でき、本人が地域の一員として地域の方々とのふれあいができるよう支援している。		
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	契約時、入居後もかかりつけの病院へ受診することを希望するかを伺っている。医療機関を選択することができる。又、協力医と連携し適切な医療を受けられる環境作りを努めている。	月2回の訪問診療をおこなう(1回に付9名を診る為、訪問は週1回)協力医に全員が変更しています。医師は訪問日の金曜日は体調の悪い人がいればその場で往診を実施しますが、金曜日以外は往診対応はないため、熱発などは職員が通院介助しています。	
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	看護師が職員として配置されている。(週1日) 利用者様の体調や小さな変化も見逃さないように心掛け、常に協力医と連絡・相談ができる体制を完備している。利用者様が気軽に相談できる環境が整備されている。		
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。	入院時には既往歴等の報告・ADL・生活状況の情報を提供し、退院時には入院期間の看護サマリ、退院後の注意点などの指示書をいただいている。入院中は担当医・担当看護師・相談員と情報交換し状態に合わせた早期退院に向け進めている。		
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、事業所の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	入居時に利用者様本人・ご家族様へ重要事項説明書・サービス契約書とともに説明している。 病状が重度化する場合(予測される場合)ホーム職員・主治医・ご家族様と話し合いをし、今後について考える。	重度化して「どうしようか」となったとき、これまでは家族が移設や入院などを選択するケースばかりだったため、看取りの実績がありません。ただし、今後はあり得るとして、法人内の他事業所の看取りで実例を見せてもらう等、少しずつ学びを進めています。	職員の意識には差もあるようなので、運営推進会議で「看取り」をテーマに話し合うこともあると、なお良いと思います。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応マニュアルを整備し職員への周知徹底を図っている。		
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	年2回の消防訓練(水害訓練含む)・避難訓練を行っている。訓練時には消防署の職員に来ていただき指導等をいただいている。	年2回の訓練には地域の消防署の立ち合いを求め、常に協力を得られる関係にあります。運営推進会議では「土嚢づくりは大変なので水嚢に替えます」と発表したり、「非常食に最適」との助言を得た梅干しづくりについて今後の取組みを検討しています。	

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
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	利用者様一人ひとりとの信頼関係構築に努め、一人ひとりの人格を把握し、常に状態に合わせたケアを心掛けている。	投薬の呼びかけは「～様」と、丁寧に手順通りにおこなわれるほか、「トイレにしますか、歯磨きにしますか」とやんわりと意向を確認する姿も見られ、本人本位なケアサービスの提供があり、職員の利用者に対する尊重の姿勢がフロアに浸透しています。	
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	生活上における様々な場面で、利用者様本人が選択・決定できるよう、声かけ等のケアの工夫を行っている。		
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	利用者様本人の生活を尊重し、個々のケアを行っている。職員側の決まりや都合などを優先することはない。		
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	衣服の着替えの際、本人の意思を尊重し必要に応じて声かけ・誘導をしている。希望があれば、馴染みの美容院などを利用することもある。又、定期的に訪問理美容を利用し、本人様の希望を考慮しながら支援している。		
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	定期的に嗜好調査を行い、利用者様方の好みをうかがい共にメニューを考え、調理が好きな利用者様と共に食事準備をしている。又、食後の片付けも出来る範囲で利用者様方と行っている。	食材は職員が買い出しに出かけ、「季節のものを1ついれたいな」「予算に合わせて、これはね」等考えてチョイスし、ご飯と汁物、主菜と副菜2品が提供されています。独身の男性も「此处で覚えた」と、今では上手になっていて「いつも美味しいね」との声も挙がっています。	
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	利用者様一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供し、一人ひとりに合った食事・水分量の確保に努めている。毎月体重測定を実施し体重管理を行う。定期的な血液検査を行い医師の指示・指導を受けている。		
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・食後・就寝時、利用者様に合わせた口腔ケアをし、必要に応じて一部介助・全介助により施行。		

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
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	排泄を記録し利用者様の排泄パターンを把握。羞恥心を損ねないよう配慮した声かけ等の工夫をし誘導、トイレで排泄を促す。リハビリパンツ・パットなどの使用が必要ないと判断された場合、不安のないよう普通の下着へ戻す事とする。	シフトが代わっても便の間隔などが一目で判る排泄チェック表をつけ、リズムを把握した声かけを以て、1名以外はトイレでの排泄が叶っています。1名の、ベッド上のオムツ交換の利用者は医師の指示とともに家族の合意も得ています。	
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	出来る限り薬に頼ることなく、利用者様に合わせた、食事の工夫や運動により便秘の予防をしている。		
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	利用者様が、安心して入浴時間を楽しめるように声かけや誘導方法等を工夫している。利用者様が望まれる入浴方法に合わせ、気心の知れた利用者様同士の入浴を楽しまれる利用者様もいらっしゃる。	週3日を目安に清潔を保持していますが、シーツ交換は失禁など状態が良くない人が優先してしまふこともあって、現場の状況に左右されている面は否めません。冬至では柚子を浮かべ、また民宿のように広い浴槽には仲の良い利用者が二人で温まる日もあります。	アクシデントに左右されず、定期的に寝具交換が叶う方法について、一度職員間で話し合うことを期待します。
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	利用者様の生活を日々充実したものとする為、一人ひとり趣味などを取り入れた時間を日中に設け、共に楽しむ支援を行っている。日中を充実させることで、夜間の睡眠を十分とって頂く。又、医師の指示の基、必要に応じて薬の処方がされる場合もある。		
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	全職員が利用者様一人ひとりの病気を把握し、医師より処方された内服薬等、薬の説明書にて確認している。又、処方された薬について分からない点などがあれば、いつでも担当の薬剤師へ問い合わせできる体制をとっている。		
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	利用者様の生活を日々充実したものとする為、一人ひとり趣味などを取り入れた時間を日中に設け、共に楽しむ支援を行っている。日中施設内の支援だけでなく、日々の外出支援にも力をいれている。		
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支援している	日常の散歩・外気浴はもちろんのこと、喫茶店など、利用者様の『行きたい場所』へ外出支援を行っている。他、食材の買い物・地域行事の参加など積極的に外出する機会を増やしている。	近場での少人数の外出が盛んで、格安のしゃぶしゃぶ屋で肉を思いっきり食べたり、通い慣れた喫茶店のモーニングを堪能するなど、「食べる」ことに焦点を当てた外出がおこなわれています。また事業所ではさつま芋やネギを育てていて、畑仕事を通じて外気浴が叶っています。	

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
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	利用者様本人の希望があれば(ご家族様の了承を得た上)利用者様本人にお小遣いを管理頂いている。 欲しいものがあると訴えがあった際には、買い物に付き添い、(可能な限り)レジでの精算は利用者様本人にして頂いている場合もある。		
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	話や手紙での連絡は、希望に応じて対応している。又、暑中見舞いや年賀状など、利用者様は日頃の感謝の気持ちを文字や絵などで綴り、ご家族様やご友人へ宛てている。		
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	利用者様が安全快適に『その人の生活』が送れるよう支援している。 フロア内の各所には、利用者様方が作成された日めくりカレンダーや季節感あふれる作品などが展示している。	日勤が登社して2名体制となり見守り役を確保した後、リビングなどの掃除機とモップがけ、トイレ・洗面台掃除をおこない、また夜勤者が次亜塩素酸を薄めた液で調理器具の除菌することも定期実施されています。足元に余分な物も無く、安全で清潔な空間です。	フロアは大変清潔ですが、トイレ換気扇や玄関の蜘蛛の巣など、普段おこなわない箇所の清掃については是正することを期待します。
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	利用者様それぞれに共用空間の中にも個人の気に入った居場所があり、おもしろい時間を過ごしている。又、施設外の畑にて野菜や草花を育て楽しむ方もおられる。		
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	入居後も出来る限り、その人らしく居心地の良い生活がおくれるよう、利用者様本人の居室へは、その人の生活に馴染み深い家具などを持ちこんで、そのまま使っている。	窓には愛らしいレースのカーテンが下がり、孫やひ孫の写真をデコレーションしたウエルカムボードに囲まれた居室があったり、また立ち上がりの転倒が心配だからとベッドを出してマットレスと布団の和式生活としている人もいて、一人ひとりの暮らし向きが垣間見えます。	
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	利用者一人ひとりが安全快適に生活できるよう、危険予測ができるものは整備(配置を換えたり、必要がない場合に限り取り除いたり、安全なものへ換えるなどの工夫)をしている。又、自己にて出来ることを増やせられるよう工夫し可能な限り自立した生活をおくって頂けるよう支援している。		

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	2371001559		
法人名	平成フードサプライ有限会社		
事業所名	グループホーム名古屋一色の家 2号館		
所在地	愛知県名古屋市中川区一色新町二丁目2001番地		
自己評価作成日	令和元年9月11日	評価結果市町村受理日	令和元年11月6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.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2019_022_kami=true&JigyosyoCd=2371001559-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	令和元年10月10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)】

住宅街に位置し、落ち着いた雰囲気の中にも近隣には多くの畑や小中学校・商店街があり、豊かで活気のある町にグループホーム名古屋一色の家はある。入居者様の「できる事、だけにとられず『やりたい事』や『いきたい場所』など“今望むこと(したいこと)”。を大切に常に入居者様の気持ちに寄り添い、入居者様にとって温かな『家』であることを目指している。入居者様の『行きたい場所』(食べ物の嗜好など)を汲み取り外出支援を行っている。ホームの理念に基づき日々共に過ごし、一人ひとりへの言葉かけを工夫し根気よく入居者様自らもつチカラを引き出すことが出来るように職員全員で取り組んでいる。又、同じ目標に向かいケアの統一・質の向上を図っている。地域の理解をより深めるため相互の行事に参加をし地域の方々とコミュニケーションを取り合うことで連携・交流に努めている。

【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)】

男性来客者には「いつにも増して饒舌になる利用者たちと長年勤務する職員たちが、「お見合い写真(はいつ撮りくの?)」といった冗談を言い合う毎日を送っている事業所です。昨年着任した新管理者は、これまで一職員として勤務した経験から「職員の負担を軽くしたい」「地域との関わりを増やしたい」との展望をもって臨み、職員の記録をスリム化してノーマルな業務を徹底させ、また町内の年度はじめの集まりにも出席して徐々に関係の輪が膨らんでいます。成果も出始め、金柑や無花果も近所から届き、来月には地域の防災訓練で地域の皆さんに向けて車いすの操作方法を講話する機会を得ていて、今後の進捗が更に楽しみとなっています。

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、活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
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	『人は誰も一人では生きていけない 互いが互いをいつもケアしあい 共に暮らそう この家で』をホームの理念とし、全職員が共有している。利用者様一人ひとりの生活を尊重し、常に客		
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人として日常的に交流している	利用者様一人ひとりが地域の一人として地域の情報を頂き、地域行事等への参加が出来るように支援している。又、地域の方にもホーム行事に参加して頂き、相互の行事参加を機会に交流を図っている。		
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	食材の買い物は、地域のスーパーを利用している。その際、利用者様は地域の方々との会話を楽しみ、職員は認知症の相談を受けることもある。		
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	運営推進会議を二か月に1回ホーム内にて開催している。ホームの入居状況、問題への取り組み、相互の行事予定や参加後の報告、外出企画の考案などを報告し、参加者より意見・評価をいただいている。		
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	市役所・区役所(介護指導課・介護保険課・保護課)の担当職員と連絡を取り合い、情報を交わしている。又、保護課から入居相談をいただいた生活保護受給者の入居対応をしている。		
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	身体拘束についてのマニュアルに基づき、年2回の研修や三か月に一度の身体拘束適正化検討委員会議を実施し、ケアの見直しを図っている。		
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	虐待防止についてのマニュアルに基づき、定期的に研修を実施し虐待防止に努めている。毎月の職員会議でも接遇・虐待防止について話し合い、日々のケアの見直しを強化している。小さな気付きも記録し具体例として職員会議などであげて注意・喚起をしている。		

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
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	NPO法人(身元保証)権利擁護センター(金銭管理)弁護士事務所(成年後見人)など、利用者様の権利擁護支援をしている機関を通じて情報を得ながら理解を深めている。		
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	契約時はもとより、常に日々コミュニケーションを取り合い不安の解消に勤めている。		
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	定期的(年1回以上)に利用者様へ嗜好調査を実施。又、日々の会話の中で出た要望を実現に向けて必要な働きかけを行っている。特に外出支援(外食も含む)に力を入れ取り組んでいる。		
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	職員会議には事業所の管理だけではなく、地域運営アドバイザーが参加し接遇の目標やサービス向上に関する意見、コスト削減案についてなど職員の意見がグループ本部へと通される。		
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	定期的に職員の個人評価をつけ、評価に応じた報酬を受けられる。各種研修課程を設けており職員はより高いレベルで職務に就けるよう、積極的に受講している。		
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	全職員は毎月実施される(社内)法定研修課程を受講している。又、ケアの実際と力量に合わせた研修課程を設けることで職員一人ひとりのケア向上に努めている。		
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	他事業所への挨拶まわりを継続し行っている。 他事業所と交流を図り、連携・情報提供のネットワークが確立できるように努めている。 いきいき支援センターより紹介いただいた他施設の取り組み・事例から、トラブルや問題発生時(予防時)には助言を受けている		

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
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	入居前にホームの見学をしていただき、雰囲気・環境を知っていただく。又、事前の面談にて本人様の話を傾聴し心身の状態や思いを受け止めることで、利用者様に安心して生活いただけるよう、環境整備や介護計画へ反映させている。		
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	ご家族様の思い・不安など小さなことも相談いただけるよう時間をかけて傾聴していく。安心して何でも言える関係作りを心掛けている。		
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	利用者様本人・ご家族様の要望を受け止め、常に今必要なケアは何かを話し合い介護計画を作成。 それをもとに全職員統一したケアをはかる。		
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	ホームの理念に基づき、共に日常生活を送る中で支え合える人間関係づくりを心掛けている。 生活の中に役割を持つことにより、皆共に生活をしていることを感じとっていただく。		
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	利用者様のケアは、ご家族様と一緒に支援していくことを心掛けている。利用者様からは勿論のことご家族様の思いも傾聴し、ケアへ反映させる。常に利用者様の状態や生活の様子をご家族様に伝え、共有できる関係づくりをしている。		
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	入居後も、その人の生活が維持できるよう個別ケアに力を入れている。馴染の方にも気軽に訪問していただける雰囲気作りに努めている。又、希望があれば入居前に利用していた店や施設など、継続し利用することへの支援もしている。		
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	入居前に利用者様の心身の状態を把握できるよう努め、可能な限りではあるが入居フロアの考慮もしている。利用者様同士の関係作りには必要に応じて職員が介入し支援している。利用者様同士助け合いながら共に生活している。		

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
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	退居後利用するサービス(事業所含む)の検討などいきいき支援センターと連携し退居時相談援助を行っている。その他、必要に応じて今後の本人様の生活についてやご家族様の不安解消等の相談に応じている。		
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	入居後も利用者様の生活が、自身の思いに近い状態であるよう個別ケアに力を入れている。利用者様の希望・思い・小さなサインにも常に気付くような関係作りをし、ケアへ反映させている。		
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	入居前の面談時、利用者様・ご家族様より情報をいただく。主にその人の暮らし・環境の把握に努めている。入居前に利用していたサービスの事業者からの情報収集も図る。又、利用者様の情報を共有するうえで個人情報管理・保護の徹底に努めている。		
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	利用者様本人の生活を基盤とし、共同生活における役割を持ち、残存能力の活用を図る。		
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	常に利用者様の現状把握に努め、カンファレンスへはご家族様にも参加をお願いしている。介護計画は“何が出来るか”よりその人が“何をしたいか”を大切にす。『気持ち』に寄り添った介護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	毎日個別サービスのモニタリング記録し、小さな気付きも詳細に記録を残している。口頭で細やかな部分まで申し送りを行い、全職員が情報共有し、その人の状態把握に努めている。又、それらを介護計画のモニタリング・見直しに活かし反映させている。		
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	利用者様の生活を持続出来るよう個別ケアに力を入れている。希望に応じて入居前の病院・主治医にかかるなど個々の要望に応じている。ご家族様との密なコミュニケーションにより、受けた要望を実現できるよう努めている。		

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
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	ホーム内行事に可能な限り参加いただいたり、地域行事に可能な限り参加でき、本人が地域の一員として地域の方々とのふれあいができるよう支援している。		
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	契約時、入居後もかかりつけの病院へ受診することを希望するかを伺っている。医療機関を選択することができる。又、協力医と連携し適切な医療を受けられる環境作りに努めている。		
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	看護師が職員として配置されている。(週1日) 利用者様の体調や小さな変化も見逃さないように心掛け、常に協力医と連絡・相談ができる体制を完備している。利用者様が気軽に相談できる環境が整備されている。		
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。	入院時には既往歴等の報告・ADL・生活状況の情報を提供し、退院時には入院期間の看護サマリ、退院後の注意点などの指示書をいただいている。入院中は担当医・担当看護師・相談員と情報交換し状態に合わせた早期退院に向け進めている。		
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	入居時に利用者様本人・ご家族様へ重要事項説明書・サービス契約書とともに説明している。 病状が重度化する場合(予測される場合)ホーム職員・主治医・ご家族様と話し合いをし、今後について考える。		
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルを整備し職員への周知徹底を図っている。		
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	年2回の消防訓練(水害訓練含む)・避難訓練を行っている。訓練時には消防署の職員に来ていただき指導等をいただいている。		

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
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	利用者様一人ひとりとの信頼関係構築に努め、一人ひとりの人格を把握し、常に状態に合わせたケアを心掛けている。		
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	生活上における様々な場面で、利用者様本人が選択・決定できるよう、声かけ等のケアの工夫を行っている。		
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	利用者様本人の生活を尊重し、個々のケアを行っている。職員側の決まりや都合などを優先することはない。		
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	衣服の着替えの際、本人の意思を尊重し必要に応じて声かけ・誘導をしている。希望があれば、馴染みの美容院などを利用することもある。又、定期的に訪問理美容を利用し、本人様の希望を考慮しながら支援している。		
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	定期的に嗜好調査を行い、利用者様方の好みをうかがい共にメニューを考え、調理が好きな利用者様と共に食事準備をしている。又、食後の片付けも出来る範囲で利用者様方と行っている。		
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	利用者様一人ひとりの状態に合わせた食事形態で提供し、一人ひとりに合った食事・水分量の確保に努めている。毎月体重測定を実施し体重管理を行う。定期的な血液検査を行い医師の指示・指導を受けている。		
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・食後・就寝時、利用者様に合わせた口腔ケアをし、必要に応じて一部介助・全介助により施行。		

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
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	排泄を記録し利用者様の排泄パターンを把握。羞恥心を損ねないよう配慮した声かけ等の工夫をし誘導、トイレで排泄を促す。リハビリパンツ・パットなどの使用が必要ないと判断された場合、不安のないよう普通の下着へ戻す事とする。		
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	出来る限り薬に頼ることなく、利用者様に合わせた、食事の工夫や運動により便秘の予防をしている。		
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	利用者様が、安心して入浴時間を楽しめるように声かけや誘導方法等を工夫している。 利用者様が望まれる入浴方法に合わせ、気心の知れた利用者様同士の入浴を楽しまれる利用者様もいらっしゃる。		
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	利用者様の生活を日々充実したものとする為、一人ひとり趣味などを取り入れた時間を日中に設け、共に楽しむ支援を行っている。 日中を充実させることで、夜間の睡眠を十分とって頂く。又、医師の指示の基、必要に応じて薬の処方がされる場合もある。		
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	全職員が利用者様一人ひとりの病気を把握し、医師より処方された内服薬等、薬の説明書にて確認している。又、処方された薬について分からない点などがあれば、いつでも担当の薬剤師へ問い合わせできる体制をとっている。		
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	利用者様の生活を日々充実したものとする為、一人ひとり趣味などを取り入れた時間を日中に設け、共に楽しむ支援を行っている。 日中施設内の支援だけでなく、日々の外出支援にも力をいれている。		
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	日常の散歩・外気浴はもちろんのこと、喫茶店など、利用者様の『行きたい場所』へ外出支援を行っている。 他、食材の買い物・地域行事の参加など積極的に外出する機会を増やしている。		

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
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	了承を得た上)利用者様本人にお小遣いを管理頂いている。 欲しいものがあると訴えがあった際には、買い物に付き添い、(可能な限り)レジでの精算は利用者様本人にして頂いている場合もある。		
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	話や手紙での連絡は、希望に応じて対応している。又、暑中見舞いや年賀状など、利用者様は日頃の感謝の気持ちを文字や絵などで綴り、ご家族様やご友人へ宛てている。		
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	利用者様が安全快適に『その人の生活』が送れるよう支援している。 フロア内の各所には、利用者様方が作成された日めくりカレンダーや季節感あふれる作品などが展示している。		
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	利用者様それぞれに共用空間の中にも個人の気に入った居場所があり、おもしろおもしろい時間を過ごしている。又、施設外の畑にて野菜や草花を育て楽しむ方もおられる。		
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	入居後も出来る限り、その人らしく居心地の良い生活がおくれるよう、利用者様本人の居室へは、その人の生活に馴染み深い家具などを持ちこんで、そのまま使っている。		
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	利用者一人ひとりが安全快適に生活できるよう、危険予測ができるものは整備(配置を換えたり、必要がない場合に限り取り除いたり、安全なものへ換えるなどの工夫)をしている。又、自己にて出来ることを増やせられるよう工夫し可能な限り自立した生活をおくって頂けるよう支援している。		