

### 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	2391500077		
法人名	ケアーサービス株式会社		
事業所名	グループホームいだか (ユニット1)		
所在地	名古屋市名東区平和ヶ丘一丁目109番地		
自己評価作成日	平成29年1月11日	評価結果市町村受理日	平成29年4月20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="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2391500077-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=2391500077-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	平成29年2月28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)】**

いだかでは、家庭的で小規模で穏やかな雰囲気の中で、ご利用者お一人おひとりがその人らしく生きがいを持って過ごしていただけるよう支援いたします。ホームは静かで緑豊かな住宅街にあり、和風調の建物で間接照明を用いて光が刺激とならないよう配慮したり、廊下にも椅子やベンチが置かれ落ち着いた雰囲気作りに努めています。家庭的な雰囲気の中で、それぞれの方の特技、趣味を活かした活動を楽しまれる方も見えます。食事を3食ともユニットで作っており、家事活動(調理時の盛付、配膳、食器洗い、洗濯物干し等)を通してできることを行っていたことで、利用者様が介護を受けるだけの存在とならずに役割をもって主体的に過ごしていただける環境づくりに努めています。また、自治会に加入しており、自治会掲示板のポスター貼り替えを担っています。また、年度末の自治会役員会へ出席し事業所の事業内容の周知、事業運営にご理解いただけるよう努めています。

**【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)】**

事業所は、緑豊かな丘陵地の閑静な住宅地の中に位置している。小学生の通学路や幼稚園バスの集合場所でもあり、登下校時には元気な子供の声や子育て中の母親や幼子の可愛い会話も聞こえる。自治会に加入し、自治会の掲示板のポスター張り替え作業や春・秋のクリーンキャンペーンに積極的に参加している。職員は、「ゆったりと自由な暮らし」、「穏やかで安らぎのある暮らし」など9項目の運営理念を共有し、日々のケアに努めている。職員と共に掃除をしたり、食事の味見、盛り付けや片付けなど、日常的な家事仕事を自分のペースでゆっくりとして行い喜びを分かち合っている。玄関先で花を眺めたり、子どもたちの行きかう姿を見ながら、日光浴や外気浴を楽しんでいる。明るい居間で、好きなハワイアンソングを口ずさんだりテレビや新聞を見てのんびりと過ごしている。

**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 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
<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	運営理念として、「ゆったりと自由な暮らし」「穏やかで安らぎのある暮らし」等9項目をつくり掲げユニット、職員ロッカーに掲示している。管理者は日々のケアの中で出た課題について理念を用いて職員と意見交換を行っている。	グループホーム「いだか」がめざす運営理念は各ユニットや職員のロッカー室に掲示してある。日々のケアや申し送り時、ユニット会議等で理念に沿った話し合いや意見交換を行うことにより、理念を共有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	自治会に加入。自治会掲示板のポスター張替を担い、自治会活動に協力している。組の清掃には参加し、清掃後の喫茶店での交流に参加している。	自治会に加入し、回覧板や掲示板により地域の情報を得て、地域行事に参加している。自治会の掲示板のポスターを張り替えたり、春・秋のクリーンキャンペーンに参加し、その後の交流会にも参加している。日々の散歩では近隣の人と挨拶を交わすなどしているが、地域行事に入居者と共にもっと参加したいと模索検討中である。	恵まれた地域性を活用しながら、「子ども110番」で子どもたちの見守りをしたり、町内の掲示板の一部を借りて事業所をPRしたり、認知症について一口メモなどを載せるなど地域の役に立つ情報提供をして、地域とのつながりを深めていく事を期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	年度末の自治会役員会へ出席し事業所の事業内容の周知、事業運営にご理解いただけるよう努めている。自治会の役員名簿にも管理者の名前が記載されている。		
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	運営推進会議を年6回開催できていないが、平成27年度の役員の方とは事業所周辺で出会った際など意見交換している。また、自治会長ともメール等で情報連絡を行っている。	28年度の運営推進会議は、事業所の諸事情から1度しか開催されていない。地域の自治会長や27年度役員とは意見交換や情報交換を行っている。次年度は年6回の開催を目指して検討をしている。	運営推進会議は事業所の健全で透明性のある運営のために必要である。メンバー構成も決まっているので、全員に案内を出し、実施記録を配布することにより、全員への周知をし、取り組みに協力してもらえるように努めることを願いたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営上の疑問や課題について、市や区の担当者へ連絡を行い、情報交換を行なっている。管理者は任意の会合に参加し、区の担当者とも意見交換行なっている。	書類の申請代行や運営上の疑問や課題について担当窓口を訪れ相談し指導やアドバイスを受けている。包括支援センター主催の事業者連絡会に出席し、区の担当者とも意見や情報交換を行っている。市や包括主催の研修会に参加している。	
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	身体拘束は原則行っていないが、緊急性がある場合等は本人・ご家族の意向を伺い対応している。	職員に拘束についてのマニュアルを配布し、理解に努めている。ケア会議等では事例を挙げて話し合い理解を深めている。各フロアの入り口は施錠している。やむを得ず拘束をする場合は、家族と相談をし時間や経過記録をしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。虐待と思われることは管理者が注意を払い、ユニットリーダーへ報告している。		

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
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	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。		
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	管理者が行う、契約の終結、解約の際には本人もしくは家族の意向をくみ取り、理解、納得が図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	利用者の意見、不満、苦情については苦情受付担当者(管理者)が受け止めるようにしている。ケアプランの更新の際に「介護に対する要望書」のご家族への送付、「ご意見承り用紙」を玄関に設置し、要望を受け止め反映できるように努めている。	入居者からは日々のケアの中で傾聴に心がけている。家族からは面会時や介護計画更新時に「介護に対する要望書」で意見や要望を聞きケアプランに活かしている。申し送りノートに記録し、話し合い運営やケアに反映させている。ホーム便り「いだけ便利」は家族に安心を届けている。ご意見承り用紙を玄関に設置している。	
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	法人全体会議に代表者は出席し、管理者の意見を聞き、管理者はホーム内の会議や年2回の人事考課の面談等の機会に職員の意見や提案を聞き、反映するよう努めている。	職員からの意見や提案は、フロアリーダーに伝え、フロアリーダーから管理者に、管理者は全体会議等で代表者に伝えるシステムが出来ている。みんなの意見が平等に言えるようにアンケートを取っている。年2回の人事考課で職員からの意見や提案を聞き、運営に反映させている。会議等は正規の職員のみ参加となっている。	運営に関する職員の意見を反映させるために、正規職員のみではなく臨時職員も参加しサービス向上につなげることを望みたい。
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	法人全体会議に代表者は出席し、管理者の意見を聞き、管理者はホーム内の会議や年2回の人事考課の面談等の機会に職員の意見や提案を聞き、反映するよう努めている。		
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	系列施設との合同勉強会や関連法人が開く勉強会に参加している。		
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	区の事業者連絡会主催の会議や勉強会へ参加する等、同業者と交流する機会を持ち、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に契約時等で本人との面談を行っている。本人の状況については、家族、入居前に利用しているサービス提供事業者からも情報を聞き、本人の安心の確保に努めている。		
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	見学时、入所申込み時、契約面接時には時間をゆっくりかけるようにしている。入所後もこまめに電話や面会でコミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
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	入所申込み時に本人、家族が置かれている状況を把握し、利用可能なサービスや事業の活用を支援できるよう、情報提供を行っている。		
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	利用者のできることをみつけ、職員と一緒にやっている。職員が助かった時等は「ありがとうございました。助かりました。」等、本人が自分の役割を認識できるような声かけをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族が利用者様の生活に必要な物品を届けていただくように依頼し、ご家族も介護に参加できるよう努めている。施設で必要な食品や日用品等を提供下さる時は「助かります」とありがたくいただいている。		
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	本人の精神状態に配慮し、可能な範囲で支援している。また、ご本人の心に残る大事な人や場所等会話の中におり込んだりしながら関係が途切れないように努め、家族の協力もいただいている。	フェイスシートや家族からの情報を参考に、馴染みの人や場所を把握し、可能な範囲で支援に努めている。回顧法を取り入れて懐かしい会話をして今をより楽しく過ごす工夫をしたり、知人の訪問を大切にしている。季節の挨拶や年賀状の支援も行うなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援に取り組んでいる。	
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	座席の配置や職員が話の仲介に入る等、利用者同士の関係に配慮している。誕生日会、音楽会等の行事の際に利用者様同志の関係がもてるように支援している。		

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
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	可能な限り関係の継続に努めている。退所された利用者様の家族が施設を訪問されることもあった。		
<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	本人との会話の中で、思いや希望をお聞きし、介護記録に記載している。ケアプラン更新時等に計画作成担当者が本人の要望を伺っている。本人の仕草、行動、会話から、本人の意向をくみ取るようにしている。	日々の暮らしの中で傾聴に努め、入居者の思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、表情やしぐさ、行動などから本人の意向を推し量ったり、家族と話し合い、本人本位に検討している。得た情報は記録しケアプラン作成に役立てている。	
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	過去の生活歴・生活環境が把握できるよう、独自の生活歴シートを用いている。家族との面会時の会話、また、ケースファイルに過去の生活歴、生活環境等をファイルし、いつでも振り返りができるようにしている。		
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	利用者様毎の職員担当が、モニタリング時に身体面・精神面等について報告している。アセスメントを兼ねた「介助ガイド」という書類を用いること、居室に注意事項、写真を掲示する等誰でも現状の把握ができるようにしている。		
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	本人、家族の意向が反映された計画書となるよう努めている。モニタリングにて意見・アイデアを出し、情報交換し、計画作成担当者が作成している。	毎月のフロア会議で情報交換をし、3か月毎にモニタリング、基本6か月ごとに更新をしている。状態に変化があれば随時の更新も行っている。本人や家族の要望や意見を取り入れ、医師や訪問看護、職員の意見やアイデアを話し合いながら、現状に即した介護計画を計画作成担当者が作成している。	
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	介護記録へ記録の記入の際、特記的なことは文字の色を変えて日々の様子を個別記録に記入している。業務連絡ノートを利用者連絡ノートを分けて、利用者様の状態変化が経過的に把握できるようにした。		
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	関連施設・系列法人や関連福祉事業者と連絡をとることや外部の福祉事業関係者へ相談し、既存のサービス以外の支援の活用がなかないか検討し、できる限り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	近くの喫茶店はなじみがあり、喫茶店の方もホームを理解下さっている。スロープのある店や、安全な道など地域資源等は把握している。本人の身体状況に応じて外出ルート等も検討している。		
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	月2回の往診の際にかかりつけ医と情報交換し、必要に応じてご家族に連絡している。直接、主治医とご家族が電話連絡していただく等、本人及びご家族の意向を踏まえた支援に努めている。	入居時にかかりつけ医か協力医かの希望を聞いている。かかりつけ医受診は家族の協力を得ている。協力医による月2回の往診の際は、かかりつけ医と情報交換をして連携を取り適切な医療支援に努めている。専門的な事柄や誤解を招きやすい場合は家族が直接電話連絡をする等、本人や家族の意向を踏まえた支援をしている。	
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	看護師と24時間連絡が取れる体制をとっており、気づきや状態の変化があった場合は連絡している。訪問看護時の相談内容等は医療記録として記録している。		
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	入院時にはグループホームでの生活状況が伝わるよう介護サマリーにて情報提供を行っている。こまめに面会や電話等で病院と連絡を取り、入院先での生活状況、本人の状態把握に努めている。お見舞いカードをお送りしている。		
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	「入居者が重度化した場合の対応に係る指針」をもとに家族、かかりつけ医と情報交換している。終末期が近くに予測される場合は、家族に来所いただき、主治医、ホーム職員と面談し、対応について話し合いの場を設けている。	入居時に「重度化した場合の対応にかかわる指針」をもとに家族や主治医と話し合っている。終末期が予測される場合は再度家族や主治医、ホーム職員と話し合い対応を協議している。事業所で出来ること出来ないことを家族に説明し、看取り計画に沿って、出来る限りの支援につとめている。	
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	緊急時の対応がまとめられた本を購入し、テーマを決めて職員会議等で勉強している。		
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	年に2回の避難訓練の際に災害時の対策について、職員に周知している。自治会主催の災害訓練への参加等を通して、地域との情報の共有に努めている。	年2回の避難訓練を行っている。訓練の際には災害対策について職員に周知し、実際時の具体的な対応を話し合っている。訓練時に消防設備の点検も行っている。消防署との関わりは具体的にはない。地域の災害訓練に参加し地域情報は得ている。備蓄は3日間分準備している。	避難訓練の際、消防署の参加を得て、問題点や避難方法の注意点などのアドバイスを求めたり、地域とは地域情報を得るだけでなく、地域の協力体制構築も期待したい。

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
<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	個人の尊厳、プライバシーの確保の為、大勢の前で個人の会話をしない。呼称に注意する等、職員がお互いに意識して行動している。フロア内での申し送りは利用者に配慮して行っている。	個人の尊厳やプライバシー確保に留意している。入居者は「人生の大先輩」を基本に、日々の声掛けや向き合う姿勢にも意識しながら支援に努めている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	着る服を本人に選択いただいたりしている。その時の会話の中から、納得が得られてから行動できるように支援している。自己表現が難しい方にもできる限り表現いただけるように努めている。		
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	できるだけ希望に添えるようにしている。職員が主体とならないよう、努めている。朝遅く起きたり、夜遅くまでテレビを見ている人もいる。		
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	起床時の整髪、服の組み合わせなど配慮すること、昔から馴染みのある服を着ていただくよう努めている。服が古くなったらご家族に新しいものを購入いただく、クリーニングを依頼する等している。髪をとかれずにいる場合等は管理者が適時職員に声かけしている。		
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	一連の家事活動からできる力に応じて、盛り付け、食器拭き、収納等行っていただいている。味付けを利用者に聞いたりしている。	食事メニューは職員が8週間分を作成しており、同じメニューにならないように順番に、入居者の好み等を取り入れながら調理している。入居者に味付けを聞いたり、保有能力に合わせて盛り付けや食器拭き、収納等を職員と一緒に楽しみながら行っている。喫食状態に合わせて、刻み食やミキサー食、とろみ食を提供している。行事食や誕生日の食事会を楽しむこともある。	
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	状態に応じて必要時は自助具・とろみ剤等の嚥下補助食品も活用している。食事・水分摂取量が明確に分かるような記録の様式を使用している。2ヶ月に1回の体重測定にて栄養状態の参考にしている。		
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	起床後、就寝前、臥床時に口腔ケアを行っている。自分でできる方には声かけを行っている。必要に応じて歯科往診を依頼している。1日1回口腔体操を行っている。口腔状態の一覧表を作成している。		

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	排泄チェック表を用いて、本人の排泄パターンに応じた声かけを行っている。尿意のない方へは本人の仕草や行動から尿意をくみとり、不快感を感じないように努めている。紙おむつから布パンツへ変更できる方は変更している。	排泄チェック表を基に、本人の排泄パターンを把握し声掛けを行っている。声掛けはプライバシーに配慮しながら、本人にとってストレスや不快感を感じないような声掛けを工夫している。尿意のない方へは、仕草や表情、行動から尿意を察し支援している。自立支援の結果紙オムツから布パンツに変更された人もある。便秘予防には牛乳や食材、運動、マッサージ等を取り入れ自然排便を促し、なるべく薬に頼らない支援に努めている。	
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	便秘時に牛乳をおすすめしたり、食事に便秘予防と思われる食材を使用する等服薬に頼らない意識を持つようにしている。排泄時にマッサージを行ったりしている。下剤の使用は限定的に行うようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2~3回の入浴となっている。失禁後等必要な時は随時シャワー浴等実施している。時間帯は本人の体力、意向にできるだけ添えるよう努めている。できるだけ、本人の意思は尊重している。	週に2~3回の入浴支援となっているが、汚染があった場合などは随時対応している。ヒートショック予防や湯の清潔管理に努めたり、希望により同性介助にも配慮している。入浴を拒否される方には、タイミングや言葉かけを工夫して対応している。季節のゆず湯やしょうぶ湯を楽しむこともある。	
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	本人の体力、生活リズムを把握しソファ・ベットでの短時間での休息のお誘いもしている。安眠できるような就寝時間にも配慮している。寝具の清潔な管理、照明、湿度、室内温度にも配慮している。		
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	ケースファイルに内服薬情報をファイルし、いつでも閲覧できるようにしている。薬使用後の状態等は主治医に報告することは意識している。薬の変更などがあった場合は利用者連絡ノート等で情報を共有している。		
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	家事活動、生活歴からの得意なこと、趣味から役割を個別に見つけている。本人の役割、その日、その時の笑顔、満足感を大切にしている。一人一人の役割、楽しみごとをケアプランに取り入れるよう努めている。		
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	散歩へ行ける日は少ないが、いけない時は玄関のベンチに座って日光浴や外の空気をすっただけのよう努めている。遠くへの外出には家族の協力も依頼している。地域の方との外出はできていない。	毎日の散歩や外出は難しいので、玄関先での日光浴や外気浴を取り入れている。年末やお正月は家族と共に過ごす外泊支援を勧めたり、本人の希望がある遠くへの外出は家族の協力を得ている。	外出支援への障害となっていることは何かを皆で話し合い、工夫することで、外出の機会を増やしたり、地域ボランティアの利用等期待したい。

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
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	金銭管理は施設で行っている。金銭管理できる方へは、買物や外出時にお小遣いを持参いただき、支払いを行っていただけるような支援に努めている。		
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	ご希望の方には、職員が間に入り、施設の電話を利用者様に使用いただいている。		
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工夫している	朝、日差しが強い時はカーテンを閉める、観葉植物を置く、トイレに扇風機、消臭剤を使用、汚物を新聞紙で包む等工夫している。それぞれの場所で生活感や季節感を感じられるよう、絵画を交換する等努めている。	皆が集まるリビングや廊下には、絵画や写真が飾られており、落ち着いた大人の雰囲気を出している。季節により作品の交換をし、季節感を出している。光や臭い、湿・温度にも配慮し、清潔感のある快適な環境の整備に努めている。静かで穏やかなリビングで、入居者はテレビを見たり新聞を読むなどゆったり過ごしている。	
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	座席の配置等で利用者どうしの関係に配慮している。自分で移動できない方は、同じ場所で過ごさない様、会話が生まれるような場所の移動を行っている。		
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	居室に馴染みの家具、物品等を持ち込んでいただき、掲示している。家具の配置、オムツ類の置き方にも配慮している。	居室には洗面台があり、馴染みの家具や鏡台、愛用の小物、テレビやラジオを持ち込む方もある。壁には手作りの作品や写真が飾られており、自分なりの居心地の良い落ち着いた空間を作り出している。室内での転倒防止等にも配慮して家具の配置をしている。	
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構造になっている。また、名前やトイレ等の案内表示、写真なども張りわかることを活かして。行動に支障がでるような障害物は置かないように配慮している。		

### 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	2391500077		
法人名	ケアーサービス株式会社		
事業所名	グループホームいだか (ユニット2)		
所在地	名古屋市名東区平和ヶ丘一丁目109番地		
自己評価作成日	平成29年1月11日	評価結果市町村受理日	平成29年4月20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="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail/2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391500077-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail/2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2391500077-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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	平成29年2月28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)】**

いだかでは、家庭的で小規模で穏やかな雰囲気の中で、ご利用者お一人おひとりがその人らしく生きがいを持って過ごしていただけるよう支援いたします。ホームは静かで緑豊かな住宅街にあり、和風調の建物で間接照明を用いて光が刺激とならないよう配慮したり、廊下にも椅子やベンチが置かれ落ち着いた雰囲気作りに努めています。家庭的な雰囲気の中で、それぞれの方の特技、趣味を活かした活動を楽しまれる方も見えます。食事を3食ともユニットで作っており、家事活動(調理時の盛付、配膳、食器洗い、洗濯物干し等)を通してできることを行っていたことで、利用者様が介護を受けるだけの存在とならずに役割をもって主体的に過ごしていただける環境づくりに努めています。また、自治会に加入しており、自治会掲示板のポスター貼り替えを担っています。また、年度末の自治会役員会へ出席し事業所の事業内容の周知、事業運営にご理解いただけるよう努めています。

**【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)】**

事業所は、緑豊かな丘陵地の閑静な住宅地の中に位置している。小学生の通学路や幼稚園バスの集合場所でもあり、登下校時には元気な子供の声や子育て中の母親や幼子の可愛い会話も聞こえる。自治会に加入し、自治会の掲示板のポスター張り替え作業や春・秋のクリーンキャンペーンに積極的に参加している。職員は、「ゆったりと自由な暮らし」、「穏やかで安らぎのある暮らし」など9項目の運営理念を共有し、日々のケアに努めている。職員と共に掃除をしたり、食事の味見、盛り付けや片付けなど、日常的な家事仕事を自分のペースでゆっくりとして行き喜びを分かち合っている。玄関先で花を眺めたり、子どもたちの行きかう姿を見ながら、日光浴や外気浴を楽しんでいる。明るい居間で、好きなハワイアンソングを口ずさんだりテレビや新聞を見てのんびりと過ごしている。

**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 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、活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
<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	運営理念として、「ゆったりと自由な暮らし」「穏やかで安らぎのある暮らし」等9項目をつくり掲げユニット、職員ロッカーに掲示している。管理者は日々のケアの中で出た課題について理念を用いて職員と意見交換を行っている。		
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	自治会に加入。自治会掲示板のポスター張替を担い、自治会活動に協力している。組の清掃には参加し、清掃後の喫茶店での交流に参加している。		
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	年度末の自治会役員会へ出席し事業所の事業内容の周知、事業運営にご理解いただけるよう努めている。自治会の役員名簿にも管理者の名前が記載されている。		
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	運営推進会議を年6回開催できていないが、平成27年度の役員の方とは事業所周辺で出会った際など意見交換している。また、自治会長ともメール等で情報連絡を行っている。		
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	運営上の疑問や課題について、市や区の担当者へ連絡を行い、情報交換を行なっている。管理者は任意の会合に参加し、区の担当者とも意見交換行なっている。		
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	身体拘束は原則行っていないが、緊急性がある場合等は本人・ご家族の意向を伺い対応している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。虐待と思われることは管理者が注意を払い、ユニットリーダーへ報告している。		

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
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	自主的な研修会・勉強会への参加にとどまっている。		
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	管理者が行う、契約の終結、解約の際には本人もしくは家族の意向をくみ取り、理解、納得が図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	利用者の意見、不満、苦情については苦情受付担当者(管理者)が受け止めるようにしている。ケアプランの更新の際に「介護に対する要望書」のご家族への送付、「ご意見承り用紙」を玄関に設置し、要望を受け止め反映できるように努めている。		
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	法人全体会議に代表者は出席し、管理者の意見を聞き、管理者はホーム内の会議や年2回の人事考課の面談等の機会に職員の意見や提案を聞き、反映するよう努めている。		
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	法人全体会議に代表者は出席し、管理者の意見を聞き、管理者はホーム内の会議や年2回の人事考課の面談等の機会に職員の意見や提案を聞き、反映するよう努めている。		
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	系列施設との合同勉強会や関連法人が開く勉強会に参加している。		
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	区の事業者連絡会主催の会議や勉強会へ参加する等、同業者と交流する機会を持ち、サービスの質を向上させていく取り組みを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に契約時等で本人との面談を行っている。本人の状況については、家族、入居前に利用しているサービス提供事業者からも情報を聞き、本人の安心の確保に努めている。		
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	見学时、入所申込み時、契約面接時には時間をゆっくりかけるようにしている。入所後もこまめに電話や面会でコミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
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	入所申込み時に本人、家族が置かれている状況を把握し、利用可能なサービスや事業の活用を支援できるよう、情報提供を行っている。		
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	利用者のできることをみつけ、職員と一緒にやっている。職員が助かった時等は「ありがとうございました。助かりました。」等、本人が自分の役割を認識できるような声かけをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族が利用者様の生活に必要な物品を届けていただくように依頼し、ご家族も介護に参加できるよう努めている。施設に必要な食品や日用品等を提供下さる時は「助かります」とありがたくいただいている。		
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	本人の精神状態に配慮し、可能な範囲で支援している。また、ご本人の心に残る大事な人や場所等会話の中におり込んだりしながら関係が途切れないように努め、家族の協力もいただいている。		
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	座席の配置や職員が話の仲介に入る等、利用者同士の関係に配慮している。誕生日会、音楽会等の行事の際に利用者様同志の関係がもてるように支援している。		

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
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	可能な限り関係の継続に努めている。退所された利用者様の家族が施設を訪問されることもあった。		
<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	本人との会話の中で、思いや希望をお聞きし、介護記録に記載している。ケアプラン更新時等に計画作成担当者が本人の要望を伺っている。本人の仕草、行動、会話から、本人の意向をくみ取るようにしている。		
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	過去の生活歴・生活環境が把握できるよう、独自の生活歴シートを用いている。家族との面会時の会話、また、ケースファイルに過去の生活歴、生活環境等をファイルし、いつでも振り返りができるようにしている。		
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	利用者様毎の職員担当が、モニタリング時に身体面・精神面等について報告している。アセスメントを兼ねた「介助ガイド」という書類を用いること、居室に注意事項、写真を掲示する等誰でも現状の把握ができるようにしている。		
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	本人、家族の意向が反映された計画書となるよう努めている。モニタリングにて意見・アイデアを出し、情報交換し、計画作成担当者が作成している。		
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	介護記録へ記録の記入の際、特記的なことは文字の色を変えて日々の様子を個別記録に記入している。業務連絡ノートを利用者連絡ノートを分けて、利用者様の状態変化が経過的に把握できるようにした。		
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	関連施設・系列法人や関連福祉事業者と連絡をとることや外部の福祉事業関係者へ相談し、既存のサービス以外の支援の活用がなかないか検討し、できる限り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	近くの喫茶店はなじみがあり、喫茶店の方もホームを理解下さっている。スロープのある店や、安全な道など地域資源等は把握している。本人の身体状況に応じて外出ルート等も検討している。		
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	月2回の往診の際にかかりつけ医と情報交換し、必要に応じご家族に連絡している。直接、主治医とご家族が電話連絡していただく等、本人及びご家族の意向を踏まえた支援に努めている。		
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	看護師と24時間連絡が取れる体制をとっており、気づきや状態の変化があった場合は連絡している。訪問看護時の相談内容等は医療記録として記録している。		
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。	入院時にはグループホームでの生活状況が伝わるよう介護サマリーにて情報提供を行っている。こまめに面会や電話等で病院と連絡を取り、入院先での生活状況、本人の状態把握に努めている。お見舞いカードをお送りしている。		
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	「入居者が重度化した場合の対応に係る指針」をもとに家族、かかりつけ医と情報交換している。終末期が近くに予測される場合は、家族に来所いただき、主治医、ホーム職員と面談し、対応について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	緊急時の対応がまとめられた本を購入し、テーマを決めて職員会議等で勉強している。		
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	年に2回の避難訓練の際に災害時の対策について、職員に周知している。自治会主催の災害訓練への参加等を通して、地域との情報の共有に努めている。		

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
<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	個人の尊厳、プライバシーの確保の為、大勢の前で個人の会話をしない。呼称に注意する等、職員がお互いに意識して行動している。フロア内での申し送りは利用者に配慮して行っている。		
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	着る服を本人に選択いただいたりしている。その時の会話の中から、納得が得られてから行動できるように支援している。自己表現が難しい方にもできる限り表現いただけるように努めている。		
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	できるだけ希望に添えるようにしている。職員が主体とならないよう、努めている。朝遅く起きたり、夜遅くまでテレビを見ている人もいる。		
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	起床時の整髪、服の組み合わせなど配慮すること、昔から馴染みのある服を着ていただくよう努めている。服が古くなったらご家族に新しいものを購入いただく、クリーニングを依頼する等している。髪をとかれずにいる場合等は管理者が適時職員に声かけしている。		
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	一連の家事活動からできる力に応じて、盛り付け、食器拭き、収納等行っていただいている。味付けを利用者に聞いたりしている。		
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	状態に応じて必要時は自助具・とろみ剤等の嚥下補助食品も活用している。食事・水分摂取量が明確に分かるような記録の様式を使用している。2ヶ月に1回の体重測定にて栄養状態の参考にしている。		
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	起床後、就寝前、臥床時に口腔ケアを行っている。自分でできる方には声かけを行っている。必要に応じて歯科往診を依頼している。1日1回口腔体操を行っている。口腔状態の一覧表を作成している。		

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	排泄チェック表を用いて、本人の排泄パターンに応じた声かけを行っている。尿意のない方へは本人の仕草や行動から尿意をくみとり、不快感を感じないように努めている。紙おむつから布パンツへ変更できる方は変更している。		
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	便秘時に牛乳をおすすめしたり、食事に便秘予防と思われる食材を使用する等服薬に頼らない意識を持つようにしている。排泄時にマッサージを行ったりしている。下剤の使用は限定的に行うようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2~3回の入浴となっている。失禁後等必要な時は随時シャワー浴等実施している。時間帯は本人の体力、意向にできるだけ添えるよう努めている。できるだけ、本人の意思は尊重している。		
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	本人の体力、生活リズムを把握しソファ・ベッドでの短時間での休息のお誘いもしている。安眠できるような就寝時間にも配慮している。寝具の清潔な管理、照明、湿度、室内温度にも配慮している。		
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	ケースファイルに内服薬情報をファイルし、いつでも閲覧できるようにしている。薬使用後の状態等は主治医に報告することは意識している。薬の変更などがあった場合は利用者連絡ノート等で情報を共有している。		
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	家事活動、生活歴からの得意なこと、趣味から役割を個別に見つけている。本人の役割、その日、その時の笑顔、満足感を大切にしている。一人一人の役割、楽しみごとをケアプランに取り入れるよう努めている。		
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	散歩へ行ける日は少ないが、いけない時は玄関のベンチに座って日光浴や外の空気をすっただけのよう努めている。遠くへの外出には家族の協力も依頼している。地域の方との外出はできていない。		

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	金銭管理は施設で行っている。金銭管理できる方へは、買物や外出時にお小遣いを持参いただき、支払いを行っていただけるような支援に努めている。		
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	ご希望の方には、職員が間に入り、施設の電話を利用者様に使用いただいている。		
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	朝、日差しが強い時はカーテンを閉める、観葉植物を置く、トイレに扇風機、消臭剤を使用、汚物を新聞紙で包む等工夫している。それぞれの場所で生活感や季節感を感じられるよう、絵画を交換する等努めている。		
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	座席の配置等で利用者どうしの関係に配慮している。自分で移動できない方は、同じ場所で過ごさない様、会話が生まれるような場所の移動を行っている。		
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	居室に馴染みの家具、物品等を持ち込んでいただき、掲示している。家具の配置、オムツ類の置き方にも配慮している。		
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構造になっている。また、名前やトイレ等の案内表示、写真なども張りわかることを活かしている。行動に支障がでるような障害物は置かないように配慮している。		