

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	2391200165		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家鶴里 ユニット①		
所在地	愛知県名古屋市中江二丁目9番17号		
自己評価作成日	令和元年11月23日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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.katgokensaku.mhlw.go.jp/z3/index.php?action_koumuyou_detail_022_kani=true&liyosyoCd=2391200165-
----------	--

【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	令和2年1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)】

入居によって外出する機会や範囲が制限されてしまうが、季節に応じての外出や、ご利用者様の要望に応じての外出の機会を設けている。また、地域の一人として地域の行事への参加や、音楽療法や体操教室、夏祭り等、地域の方々を事業所に招待して地域住民とご利用者様が住み慣れた環境での関係維持や交流を深める活動を行っている。その他、少子高齢化社会に伴う買物難民の問題に対して移動スーパーを誘致している。

【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)】

幹線道路から少し入った閑静な住宅街の中に、3階建ての事業所がある。1階は小規模多機能事業所、2階と3階がグループホームとなっている。近くには公園や小・中学校があり、日々の散歩で季節を感じながらゆっくり過ごせる環境に恵まれている。開設して6年目を迎える事業所は地域との関わりを大切に、同事業所の小規模多機能で定期的に行われる「音楽療法」や「体操教室」、さまざまなボランティア行事に地域の方々を誘い、入居者と楽しんだり、週1回の「移動スーパー」でも入居者や近隣の方々の出会いと買い物の楽しみを取り入れている。将来的な高齢者社会に備えて買い物難民対策とし社会資源としての定着も視野に入れている。近年は想定外の災害が多い中、地域の「一時避難所」の役割を持ち、地域との協力体制を構築すべく、地域の防災訓練や防災に関する交流会に参加する等、地域との協力体制構築に向けた努力をしている。入居者と一緒に外気に触れるチャンスを多く作りたいと模索検討をしている。

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	事業所理念の上で、楽しさと安心した生活を支援するため、イベント企画やヒヤリハット・事故報告の再検討での対策の場を設けたり、医療機関との連携を図っている。	法人の理念の9項目を基本とした事業所独自の理念「笑顔で楽しく、安心して暮らせるグループホームを創る」をフロアに掲げ、笑顔あふれる我が家を目指し、入居者が心地よく安心して過ごせるように職員会議や研修会等で折に触れ確認し振り返りをしながら、日々のケアに職員全員で意欲的に取り組んでいる。	
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	公民会に入会しており、地域の行事等に参加する一方で、当事業所で音楽療法や体操教室を開催し地域の方々に参加いただいている。また、近隣住民との挨拶を日々行っている。	町内会に加入し回覧板や運営推進会議などで情報を得ている。地域の清掃活動や運動会、盆踊りなどに積極的に参加をしたり、事業所の情報を発信して交流を深めている。地域の「ここパリスポット」に登録し交流室を地域の子供会や公民会の会合に開放したり、週1回の移動スーパの場所提供、音楽療法や体操教室に地域の方の参加継続するなど、入居者と交流する機会を大切にしている。子供100当番で地域の子どもを見守り、地域のコミュニティとしての役割を担っている。	
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	機会は少ないが、地域での集会に参加し、専門職としての考えや意見を伝えている。		
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	運営推進会議で身体拘束適正化委員会や利用者・家族からの意見交換の場を設けて当事業所での取り組みの報告や意見を伺い、サービスの改善に努めている。	入居者や家族、公民会長、地域包括支援センターの参加を得て併設の小規模多機能事業所と合同で年6回実施している。身体拘束適正化委員会も同時に開催し勉強会も行っている。会議では、事業所の運営状況や入居者の生活の様子、行事の報告を行い、防災訓練や感染症対策等を議題とし有意義な会議が行われている。参加者からの情報や意見、提案等はその場で話し合ったり、記録して職員会議などで協議しサービスの向上に活かしている。家族には、議事録を配布している。	
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	市町村担当者へは運営に関する疑問点には電話での確認をその都度行っている。また事業所連絡会に参加し、関係維持に努めている。	市の担当窓口には、認定書類や申請の代行業務などで出向き、事業所の状況やサービス内容などを伝えると共に、アドバイスや指導を得るなど良好な協力関係を築いている。地域包括とは併設の小規模多機能と合わせて常に交流があり、地域の困難事例の相談などで連絡を取り合っている。市の主催する研修会には積極的に参加している。	
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	身体拘束廃止未実施減算施行からスタッフ会議内での身体拘束及び虐待委員会として話し合いの場を持つ等して職員の周知に努めている。	社内研修や身体拘束適正化委員会事例をもとに検討会を実施している。事業所の取り組みとして、身体拘束や人権及び虐待、メンタルヘルス等の研修の中で自己評価を取り入れ職員の意識を高めている。スピーチロックや不適切な対応をしないケアと開放的な生活空間の提供で束縛感のない生活が送れるよう努めている。防犯上玄関は施錠しているが、問題が発生した場合は、その都度、検討会を開催し協議して取り組むようにしている。	
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	社内での身体拘束防止研修の受講の上、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	社内研修を実施している。また、必要に応じて成年後見制度を活用し支援している。		
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・解約・改定時には説明を行い、必要に応じて同意書を交わしている。		
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	来訪時や運営推進会議の中で、利用者・家族等から意見・要望を聞き運営に反映させている。また運営推進会議については議事録を出席されていない家族に送付する他、来訪者が自由に閲覧できるよう玄関に配置している。	入居者からは日々の関わりの中から思いや要望を聴き、記録して職員間で共有しケアにつなげている。家族からは面会時や行事の折に意見や要望を聞き、ケアや業務改善に役立てている。意見箱を設置し意見を述べやすい環境を整えている。入居者の日ごろの様子を記載したグループホーム便りを毎月発行して家族に安心を届けている。	
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	月に1回スタッフ会議やフロアミーティングの機会を設け職員の意見や提案を施設運営に活かしている。	日常の業務の中や引継ぎ時また、毎月のスタッフ会議等で職員からの提案や要望を聞き、協議をして運営に反映させている。年1回、職員のアンケート調査を実施し内容を分析して問題や課題については速やかに対処している。人事考課を導入し、それぞれが設定した目標に対して自己評価を行い、自らの力量を理解し、向上心を持ってより良いケアに繋げるよう努めている。管理者は随時話し合う機会を持ち、常に職員の提案や意見、悩みなどを聞きながら業務や職場環境改善などに反映させている。	
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	絶対評価による人事考課や、資格や介護技術に伴うキャリアパス制度を行い、当社のキャリア支援制度を利用して個々が資格取得しやすく向上心をもってスキルアップできるように整備している。		
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	力量に応じてキャリア支援制度の打診を行うほか社内外の研修を案内を行っている。		
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	事業所連絡会に出席し、勉強会の参加や他業者と交流する機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前のインテークにて今後グループホームでどのように生活していきたいかを伺った上で、要望を反映させたケアプランを作成している。		
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	入居前のインテークにて家族側の要望も伺い、関係づくりに努めている。		
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	相談を受ける中で、グループホームへの入居以外にも、家族の介護力等を考慮しながら、在宅サービスの提案を行っている。		
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	暮らしを共にする一員として洗濯や調理など利用者と職員が協力する関係づくりに努めている。		
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	家族としての関係性を大切に、面会時間にてできる限り制限を設けていない他、利用者と家族が外出や外泊されることに対しても進んで受け入れている。		
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	事業所での行事に馴染みのある地域住民の方々に参加していただき、関係性の維持に努めている。	入居時にこれまでの生活歴を入居者や家族から聴き、入居者が大切にしてきた人や場所、物事が続けられるような支援に努めている。友人や家族と外出したり、お墓参りや結婚式に家族と出掛けたり、年末に自宅に帰り何日か過ごすなど、今までの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。また、週1回の移動スーパーでの買い物や包丁を使つての調理も含め家事の継続、趣味の編み物、絵手紙や年賀状などを通して今まで培ってきた経験を日常に活かすように努めている。	
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	利用者の体調や生活リズムに考慮しながら、できる限りフロアにて他利用者との顔を合わせ話し話を交わす機会を持ち、洗濯物やレクリエーション等協力・支え合いながら生活できる支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了した後も、家族から本人の経過や要望を伺い、再入居へ等の支援を行っている。		
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	利用者から思いや暮らし方の希望を伺った上で、毎月カンファレンスでその人らしい生活ができるよう検討し、ケアプランに反映している。	入居者の気持ちに寄り添い、些細な変化を見逃すことがないように心がけたり、日常のさりげない会話や表情などから本人の思いや希望を聴くようにしている。得た情報をカンファレンス等で話し合い、支援内容の検討を行い、介護計画に盛り込んでいる。思いの表出の少ない方は、身振りやうなづき、表情から把握したり家族から話を聞いたりして本人本位に検討をして、思いに寄り添う支援に努めている。	
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	入居前のインテークで利用者・家族から伺うほか、入居後の関りの中からも情報を得ている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズムを把握した上で、何時も異なる状態であれば、多職種と連携し対応に努め、有する力に応じて家事手伝い等を分担している。		
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	家族。必要な関係者と来訪時や電話にてケアのあり方について意見を伺い、カンファレンスの上でケアプランを作成している。また、状態に応じても随時変更している。	家族からは、来訪時や電話等で事前に意見や意向を聞き、必要に応じて医師や看護師、薬剤師等関係者などの意見を反映させたり、入居者の思いや身体状況の変化等を職員間や計画作成担当者で話し合い現状に即した介護計画を作成している。基本的には1か月に1回のカンファレンスで情報交換を行い、3か月ごとのモニタリングを経て6か月ごとに介護計画の見直しを行っている。状態に変化があれば随時見直しを行っている。	
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、職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	管理日誌・介護記録・申し送りノートにて気づきや工夫した点を記入し、職員間で共有している。またカンファレンスを機にケアプランの見直しに活かしている。		
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	日々変化する利用者の身体状況に合わせて、福祉用具の導入や訪問マッサージの利用等を行い、寝たきりにならないよう支援に努めている。		

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
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	公民会の回覧板や広報等、活用できる社会資源はないかと情報収集に努め、地域の行事への参加等を通じて楽しんで生活できるようにしている。		
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	現在全ての利用者が往診を利用し、病状に変化があればオンコール体制にて適切な医療を受けられるよう支援している。また、希望に応じて他医療機関への受診もできる体制をとっている。	入居時に今までのかかりつけ医か提携医かの希望を聞いている。内科の往診が月2回と歯科や眼科の往診が受けられることから現在は、入居者全員が提携医を主治医としている。また、看護師が週1回訪問し入居者の健康管理に努めている。医療連携により24時間オンコール体制が取られており、健康状態に変化があった場合は、提携医や看護師、協力医療機関による、速やかで適切な医療が受けられる体制が整っているが、一部家族から不安の声がある。	医療連携のもと24時間オンコール体制が取られ適切な医療が受けられるようになっているが、入居者や家族から見て健康面や医療面、安全面がどのように受け取られているか、不安や心配な点はどこにあるのか、今一度確認し改善していく事が望まれる。
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	週1回の医療連携時に介護職と往診先の看護師と情報共有を行い、健康管理に努めている。		
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。	入院先の医療機関に赴き、病院関係者と情報交換を行い、早期退院できるよう関係づくりに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重篤化した場合や終末期のあり方についての説明や意向を伺っている。また、重篤化した場合に多職種同席の上で、利用者・家族と話し合いの場を設けている。	入居時に事業所として、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにして家族の意向を確認している。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合はその都度入居者や家族に意向を再確認し、早い段階から医師や看護師その他関係者と話し合い計画の見直しを行い、入居者にとって最善の援助ができるように努めている。職員は、法人が行う終末期を含めた医療や介護、メンタルケアなどの勉強会や研修に参加している。	
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	全職員は社内研修受講の他、消防署協力の元で希望者は緊急時の対応を学ぶ機会を持っている。		
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	今年度より避難訓練に加えマニュアルにとらわれず各職員が考えて行動する力を身につける図上訓練を行っている。また、地域の防災に関する交流会に参加し協力体制を築いている。	年2回の防災訓練うち1回は、消防署員立会いのもと、火災や地震、水害等を想定し、昼間と夜間の訓練を行っている。今年度は、図上訓練を取り入れ、マニュアルにとらわれず、職員が自分で考え行動する力を試す訓練を行った。備蓄は入居者と職員分を含め水や食料を3日分、その他に、毛布や簡易トイレセットコンロ、ラジオなどを準備している。地域の「災害時一時避難所」となり、地域の防災訓練に参加したり、防災に関する交流会に参加して、地域との協力体制を築くよう努力している。	地域の「一時避難所」になっており、地域の防災訓練に参加したり交流会に参加しているので、事業所が災害時に出来ることを地域にもっとPRし、事業所を知ってもらうことが大切である。また、事業所が火災等で避難が必要になった時は、どのように地域の協力が得られるかを検討してみたいことを期待したい。

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
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	人生の先輩として、ちゃん付けをせず、誇りやプライバシーに配慮した声掛けを行っている。	一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し、基本的に「人生の先輩」としての気持ちを持って対応している。日々のケアの中では、親しさや馴れ馴れしさの区別や特に雑になりがちな言葉使い、声のトーンなど気づいた事柄を職員会議等で話し合い改善に向けた支援に取り組んでいる。接し方や言葉かけなどの接遇研修や虐待防止等の研修に全員参加して質の良い支援の実施に努めている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	日常では自己決定できるように疑問形での声掛けを行う他、外食レクでは自分で選ぶ楽しさを提供するためにお好きなものを頼み食していただく企画を行っている。		
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	施設側の都合を優先しないよう、利用者の生活リズムや体調を考慮し、希望に応じて居室で過ごす・休む時間を取っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居後もおしゃれを楽しんでいただくためにお好きな服を選んだり、化粧品を使用している。		
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	食べることが出来ない食材がある場合は他の食材で代用し対応している。また、利用者に調理や盛り付け等協力して行っている。	食材と献立は業者に委託しているが、入居者の希望や季節の食材を要望している。各フロアで調理を行い、入居者は保有能力に合わせ調理や盛り付け、配膳や後片付けなどを職員と共に行っている。また、日常の米やパン、牛乳、調味料などは地域の店で購入している。季節や行事食のおせち料理や海鮮ちらし寿司、流しそうめんなどを楽しんだり、月1回のおやつ作りでは焼きいもやお好み焼きなどを作って楽しんでいる。外食ツアーや喫茶レクで近くの食事処や喫茶店に出掛けることも楽しみの一つになっている。	
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	食事形態を変えたり、水分にトロミを必要に応じて使用している。また、食事量が少ない利用者においては経腸栄養剤で栄養を補っている。		
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に、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	歯科医師の指示の元、必要に応じて磨き残しのないよう声掛けを行ったり、介助を行っている。		

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
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	日々の排泄リズムを把握し、定期的に声掛けを行い日中はオムツを使用せずトイレでの排泄を行っている。	個々の排泄パターンを把握し一人ひとりに寄り添い、さりげない声かけやタイミングを工夫してその人に合ったトイレ誘導に努めている。個々の状態に合わせてリハビリパンツやパッドを利用して日中は、「座って排泄する」に取り組み、自力での排泄を目指している。夜間でも尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切にし、丁寧な見守りと誘導を行っている。便秘予防では、日々の体操や食品などで、できるだけ自然排便を促す支援に取り組んでいる。	
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	自然排便を促すため、乳製品を摂取していただいたり、日課の中で体操を取り入れている。		
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	入浴の時間帯は決まっているが、体調不良や拒否がある際には時間をずらしたり、日を改め対応している。	入浴は一人ひとりの体調を考慮しながら週2～3回を基本としているが、希望があればできる限り対応している。お湯は毎回入れ替え、清潔保持に努めている。同性介助への対応や冬季のヒートショックの予防にも配慮している。季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯も楽しんでいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	生活リズムや体調に応じて休息の時間を設けている。		
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	社内研修において薬について学ぶ機会をもっている。また、薬の飲み忘れが起きないように服薬支援を行っている。		
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	今まで自宅で行ってきた家事や縫物等、役割をもって張り合いのある生活が送れるように支援している。		
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	猛暑が続く昨今は散歩の頻度は減っているが、気候がいい春秋は出来る限り散歩に出かけている。また、車を利用し、季節に合わせた外出や外食レクを行っている他、利用者が家族や家族了承の上で地域住民と外出・外泊されている。	天候の良い日には気軽に近隣の公園を散歩したり買い物に出掛けられる環境にある。月1回の外出や外食のイベントでは季節の花や景色を眺めながら外気に触れる機会としている。お正月には富部神社に初詣、春には桜、秋には紅葉狩りなどの遠出の外出を計画し出掛けている。毎週定期的に来訪する移動スーパーでのパンやお菓子の買い物は、地域の知り合いと会ったり戸外に出る良い機会となっている。	気候にもよるが、じっと座ってテレビを観たり、所在なく過ごしている姿を、面会に来た家族が目にするのは忍びないものがある。1階の花壇で花や野菜を植えて朝晩の水やり等、目的を持って「1日1回は外気に触れる」機会を作ることを期待したい。

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	お金を持っていない事で不安にならないように一部の利用者は、少額ではあるが所持して頂いている。		
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	毎年年賀状を作成し、新年の挨拶を各利用者に書いていただき家族に送っている。		
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	季節に応じた掲示物を利用者と共に作成し、室内にいても季節を感じ取れるように配慮している。	グループホームのある2階と3階の居間の大きな窓からは自然光が差し、風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースとなっている。窓からの見晴らしはよく季節の移り変わりを感じることが出来る。入居者はソファに腰かけて音楽やテレビを鑑賞したり、談笑してのんびり過ごしている。壁面には、職員と共に作成した季節の作作品が飾られている。共有空間は、温度や湿度の調節がされ不快な臭いや音もなく快適な空間となっている。入居者は職員と一緒に掃除をして居心地のよい環境を整えている。	
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	性格等、利用者間の関係性を考えテーブルを分けている。また共用空間にソファを日の当たる場所の配置し、一人でゆっくりと出来る空間を設けている。		
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	自宅で使い慣れた物や思い出の写真などを居室に飾られている。	入居時に本人や家族と相談して、自宅で使い慣れた家具や小物机や椅子などを持ち込み、安心して過ごせる自分の部屋作りをしている。居室には、大きめのクローゼットが備え付けられ整理整頓されている。家族の写真や卒寿の記念写真、愛着のある手作り作品などを飾って居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	フロア内には手すりを設置している他、洗面所では車椅子から自立の方まで段階的に使用できる環境で提供している。		

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	2391200165		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家鶴里 ユニット②		
所在地	愛知県名古屋市中区中江二丁目9番17号		
自己評価作成日	令和元年11月23日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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.katgokensaku.mhlw.go.jp/z3/index.php?act=on_koumuyou_detail_022_kani=true&liyosyoCd=2391200165-
----------	--

【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	令和2年1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)】

<p>入居によって外出する機会や範囲が制限されてしまうが、季節に応じての外出や、ご利用者様の要望に応じての 外食の機会を設けている。また、地域の一人として地域の行事への参加や、音楽療法や体操教室、夏祭り等、地 域の方々を事業所に招待して地域住民とご利用者様が住み慣れた環境での関係維持や交流を深める活動を行っ ている。その他、少子高齢化社会に伴う買物難民の問題に対して移動スーパーを誘致している。</p>

【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)】

<p>幹線道路から少し入った閑静な住宅街の中に、3階建ての事業所がある。1階は小規模多機能事業所、2階と3階が グループホームとなっている。近くには公園や小・中学校があり、日々の散歩で季節を感じながらゆっくり過ごせる 環境に恵まれている。開設して6年目を迎える事業所は地域との関わりを大切に、同事業所の小規模多機能で定 期的に行われる「音楽療法」や「体操教室」、さまざまなボランティア行事に地域の方々を誘い、入居者と共に楽し んだり、週1回の「移動スーパー」でも入居者や近隣の方々の出会いと買い物の楽しみを取り入れている。将来的な 高齢者社会に備えて買い物難民対策とし社会資源としての定着も視野に入れている。近年は想定外の災害が多い 中、地域の「一時避難所」の役割を持ち、地域との協力体制を構築すべく、地域の防災訓練や防災に関する交流 会に参加する等、地域との協力体制構築に向けた努力をしている。入居者と一緒の外気に触れるチャンスを多く作 りたいと模索検討をしている。</p>
--

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	事業所理念の上で、楽しさと安心した生活を支援するため、イベント企画やヒヤリハット・事故報告の再検討での対策の場を設けたり、医療機関との連携を図っている。		
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	公民会に入会しており、地域の行事等に参加する一方で、当事業所で音楽療法や体操教室を開催し地域の方々に参加いただいている。また、近隣住民との挨拶を日々行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	機会は少ないが、地域での集会に参加し、専門職としての考えや意見を伝えている。		
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	運営推進会議で身体拘束適正化委員会や利用者・家族からの意見交換の場を設けて当事業所での取り組みの報告や意見を伺い、サービスの改善に努めている。		
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	市町村担当者へは運営に関する疑問点には電話での確認をその都度行っている。また事業所連絡会に参加し、関係維持に努めている。		
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	社内での身体拘束防止研修の受講の上、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	社内での虐待防止に関わる研修の受講の他、スタッフ会議内での身体拘束及び虐待防止委員会で話し合いの場を設け、虐待に関する知識を身につけ防止に努めている。		

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	社内研修を実施している。また、必要に応じて成年後見制度を活用し支援している。		
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・解約・改定時には説明を行い、必要に応じて同意書を交わしている。		
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	来訪時や運営推進会議の中で、利用者・家族等から意見・要望を聞き運営に反映させている。また運営推進会議については議事録を出席されていない家族に送付する他、来訪者が自由に閲覧できるよう玄関に配置している。		
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	月に1回スタッフ会議やフロアミーティングの機会を設け職員の意見や提案を施設運営に活かしている。		
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	絶対評価による人事考課や、資格や介護技術に伴うキャリアパス制度を行い、当社のキャリア支援制度を利用して個々が資格取得しやすく向上心をもってスキルアップできるように整備している。		
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	力量に応じてキャリア支援制度の打診を行うほか社内外の研修を案内を行っている。		
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	事業所連絡会に出席し、勉強会の参加や他業者と交流する機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前のインテークにて今後グループホームでどのように生活していきたいかを伺った上で、要望を反映させたケアプランを作成している。		
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	入居前のインテークにて家族側の要望も伺い、関係づくりに努めている。		
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	相談を受ける中で、グループホームへの入居以外にも、家族の介護力等を考慮しながら、在宅サービスの提案を行っている。		
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	暮らしを共にする一員として洗濯や調理など利用者と職員が協力する関係づくりに努めている。		
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	家族としての関係性を大切にし、面会時間にできる限り制限を設けていない他、利用者と家族が外出や外泊されることに対しても進んで受け入れている。		
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	家族と馴染みの方が来訪され、外出される他、馴染みの場所への外出支援を行っている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の体調や生活リズムに考慮しながら、できる限りフロアにて他利用者との顔を合わし会話を交わす機会を持ち、利用者同士が支えあう関係が作れている。		

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
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	サービス利用が終了した後も、家族から本人の経過や要望を伺い、再入居へ等の支援を行っている。		
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	利用者から思いや暮らし方の希望を伺った上で、毎月カンファレンスでその人らしい生活ができるよう検討し、ケアプランに反映している。		
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	入居前のインテークで利用者・家族から伺うほか、入居後の関りの中からも情報を得ている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活リズムを把握した上で、何時もと異なる状態であれば、多職種と連携し対応に努め、有する力に応じて家事手伝い等を分担している。		
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	家族。必要な関係者と来訪時や電話にてケアのあり方について意見を伺い、カンファレンスの上でケアプランを作成している。また、状態に応じても随時変更している。		
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	管理日誌・介護記録・申し送りノートにて気づきや工夫した点を記入し、職員間で共有している。またカンファレンスを機にケアプランの見直しに活かしている。		
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	日々変化する利用者の身体状況に合わせて、福祉用具の導入や訪問マッサージの利用等を行い、寝たきりにならないよう支援に努めている。		

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
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	公民会の回覧板や広報等、活用できる社会資源はないかと情報収集に努め、地域の行事への参加等を通じて楽しんで生活できるようにしている。		
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	現在全ての利用者が往診を利用し、病状に変化があればオンコール体制にて適切な医療を受けられるよう支援している。また、希望に応じて他医療機関への受診もできる体制をとっている。		
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	週1回の医療連携時に介護職と往診先の看護師と情報共有を行い、健康管理に努めている。		
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。	入院先の医療機関に赴き、病院関係者と情報交換を行い、早期退院できるよう関係づくりに努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重篤化した場合や終末期のあり方についての説明や意向を伺っている。また、重篤化した場合に多職種同席の上で、利用者・家族と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	全職員は社内研修受講の他、消防署協力の元で希望者は緊急時の対応を学ぶ機会を持っている。		
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	今年度より避難訓練に加えマニュアルにとらわれず各職員が考えて行動する力を身につける図上訓練を行っている。また、地域の防災に関する交流会に参加し協力体制を築いている。		

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
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	難聴の利用者に対してのトイレ誘導では、声が大きくなり、プライバシーの侵害につながるため、ポップを使用している。		
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	日常では自己決定できるように疑問形での声掛けを行う他、外食レクでは自分で選ぶ楽しさを提供するためにお好きなものを頼み食していただく企画を行っている。		
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	施設側の都合を優先しないよう、利用者の生活リズムや体調を考慮し、希望に応じて居室で過ごす・休む時間を取っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居後もおしゃれを楽しんでいただくために好きな服を選んだり、化粧品を使用している。		
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	食べることが出来ない食材がある場合は他の食材で代用し対応している。また、利用者に調理や盛り付け等協力して行っている。		
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	食事形態を変えたり、水分にトロミを必要に応じて使用している。また、食事量が少ない利用者においては経腸栄養剤で栄養を補っている。		
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	歯科医師の指示の元、必要に応じて磨き残しのないよう声掛けを行ったり、介助を行っている。		

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
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	日々の排泄リズムを把握し、定期的に声掛けを行い日中はオムツを使用せずトイレでの排泄を行っている。		
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	自然排便を促すため、乳製品を接種していただいたり、日課の中で体操を取り入れている。		
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	入浴の時間帯は決まっているが、体調不良や拒否がある際には時間をずらしたり、日を改め対応している。		
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	生活リズムや体調に応じて休息の時間を設けている。		
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	社内研修において薬について学ぶ機会をもっている。また、薬の飲み忘れが起きないよう服薬支援を行っている。		
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	今まで自宅で行ってきた家事や縫物等、役割をもって張り合いのある生活が送れるように支援している。		
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	猛暑が続く昨今は散歩の頻度は減っているが、気候がいい春秋は出来る限り散歩に出かけている。また、車を利用し、季節に合わせた外出や外食レクを行っている他、利用者が家族と外出や外泊されている。		

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	お金を持っていない事で不安にならないように一部の利用者は、少額ではあるが所持して頂いている。		
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	毎年年賀状を作成し、新年の挨拶を各利用者に書いていただき家族に送っている。		
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	季節に応じた掲示物を利用者と共に作成し、室内にいても季節を感じ取れるように配慮している。また、居室・トイレ等が迷わない様ポップを掲示している。		
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	性格等、利用者間の関係性を考えテーブルを分けている。また共用空間にソファを日の当たる場所の配置し、一人でゆっくりと出来る空間を設けている。		
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	自宅で使い慣れた物や思い出の写真などを居室に飾られている。		
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	フロア内には手すりを設置している他、洗面所では車椅子から自立の方まで段階的に使用できる環境で提供している。		