

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	2392100422		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム奏 田町 (2F)		
所在地	愛知県岡崎市田町12-2		
自己評価作成日	令和 元年11月21日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月 5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.kajokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JivossvoCd=2392100422-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 元年12月20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)】

新しい職員や異動されてきた職員もいますので、グループホーム奏 田町の理念「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を理念とし、入所者様“本意”のサービス提供を基本に取り組んでいます。接遇に関しても「入所者様はお客様である」という事を念頭に置き、人生の先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持尊厳への配慮などを周知徹底を行っています。また、なかなか外出する機会も多くなっているので、午前中に近隣の散歩や施設での催しものなどを企画して実行している段階です。

【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4年目を迎えるホームは繁華街に位置し、地域交流が難しい環境にあるが、就任して3ヶ月目の管理者は、地域との付き合いを深めようと努めている。建物の4階の多目的室の地域住民への無料貸し出しが続いており、地域の交流場所として機能している。2ヶ月に1回程度、6~7人の地域住民が集まって談話室として利用しており、これを契機にホームの知名度が上がり、防災訓練などの協力に繋がるのが期待できる。管理者は敬老会への参加や、町内の清掃活動に参加意欲を示している。
「奏田町便り」は、現管理者が発案した企画で、利用者の生き活きた様子を見事に切り取り、便りとして毎月発行している。行事の度に200枚余りのスナップ写真を取り、利用者の嬉しそうな様子を編集して家族へ届けることに努めている。職員の話し方や態度から、ホーム理念の実践が窺えた。

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、戸外に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している (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	職員の定着が進んでいる中、グループホームの理念を各職員に共有できるように、掲示や会議時などで周知する環境作りを行っている。	昨年度は目標達成計画に「理念の周知・共有」を掲げて取り組んだ結果、職員の意識は大いに高まった。本年度管理者が交替したが、理念に沿った介護が行われている様子を職員からの発言で確認できた。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	定期的に4階フロアをサロンとして活用して頂いております。地域住民の方の参加人数も回数を重ねるごとに増えており認知度も向上していると思う。	開設4年目を迎え、「地域との交流」を目標達成計画に掲げて取り組んでいる。散歩時の挨拶程度はあるが、今後の課題である。地域の高齢者サロンの開催場所にホームの一室を提供して、地域に貢献している。	
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	地域内での事業所の理解を深める為に、近隣への散歩へ買い物などを通じて支援の方法などを発信できるように努めている。		
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	2か月に1回開催しており、そこでは地域内での事業所の役割や事業所からの情報の発信などを行っており、頂いた意見については職員で共有している。	奇数月に地域包括支援センター職員、地域代表、利用者・家族を招いて開催している。ホームの状況報告・行事計画に併せ、職員の異動報告も行っており、参加者からは毎回、質問・意見・提案が多く寄せられている。	運営推進会議で目標達成計画の開示を行い、進捗状況の報告や達成困難項目への助言を求める等、会議の有効活用を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には社会福祉協議会から担当者の方に参加して頂いている。岡崎市役所との連携については部会へ参加することで協力関係を構築できるように努めている。	生活保護受給者を受け入れ、担当課から受け入れ可否の打診がある。運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加し、ホームの状況を市に伝えている。市のグループホーム部会には毎回出席している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会をのメンバーを中心に、職員同士が禁止事項を理解しながらケアを行えるように努めている。身体の安全を念頭に置きつつ拘束をしない環境作りにも努めている。	管理者と各ユニット代表による「身体拘束適正化委員会」を毎月開催し、ケアの実態・禁止事項の確認を行っている。会議の内容を職員会議で発表して共有している。スピーチロックは、日々認識を深めている。	
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	社内での研修や事例とともに、虐待というもの学ぶ機会を設けている。事業所内では各ユニットリーダーを中心に職場での虐待防止に努めている。		

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	権利擁護事業については、全体会議等で職員に資料を配布し理解を深めてもらうように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、先に施設見学を行い互いに相違がないように説明させて頂いている。契約締結時には説明と質疑に十分時間を設け説明させて頂いている。その上でご納得して頂いて署名捺印をお願いしている。		
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	苦情担当窓口を設置し、ご要望に際して迅速に対応できるように努めている。担当者が不在の場合には各ユニットの職員へ声を掛けて頂きご意見が行き届かぬことがないようノートへ残るようにしている。	家族の運営推進会議への参加は少ないが、年1回開催の家族会には半数以上の出席があり、意見・要望などは議事録に残して検討している。家族面会時の要望等は職員が受け取り、管理者に伝える形をとっている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者としては、風通しのよい事業所を目指しつつも意見が言えるように努めている。各ユニットでは定期的に会議を開催し、運営に関する意見を述べられる場を設けている。	管理者と職員(正規、不正規職員)との面談を不定期であるが、意見の言い易い雰囲気の中で行っている。正規職員は目標設定をして結果の評価をしており、自ずと意見聴取の機会となっている。	
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	半年に1回の定期面談を初め、人事評価制度を基に各自には目標設定をもらい達成感と向上心を持ってもらえるように努めている。		
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	職員一人ひとりの個性を見極め、ストロングポイントを伸ばせるように助言や指示を出すように意識している。各員の成長に必要なと思われる研修があれば声を掛けるようしている。		
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	社内での研修会や各宴会等に参加できるように勤務調整を行っている。		

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
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	利用開始前には、アセスメントを取る為に自宅や医療機関へ訪問させて頂き情報収集を行いその際にご要望等を聞かせて頂いている。サービス開始からは各職員が目配らせ信頼関係を構築でき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	利用開始前には、ご要望や生活歴等を伺わせて頂きできるだけ今までの暮らしのような環境で生活して頂けるように話をさせて頂いて職員との関係を築いている。		
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	利用開始前には、課題抽出を行い優先順位を立てサービス計画を作成する。その計画を基に各職員がケアを行っている。		
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	共同生活を行う人として、職員と入居者様が互いが協力し合い一つの家庭として役割を担いながら関係性を構築している。		
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	施設での必要物品に関して、お願いできる方にはお願いをし面会の機会を設けている。 ご家族との外出機会を作り、家族の絆を深めてもらっている。		
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	外出の機会を多く持って頂き、外出先での理美容や食事などを行っている。事業所内での生活習慣も継続できるように職員が支援している。	地域出身者が多く、関係継続の支援に支障はない。家族や友人の訪問には、職員も一緒になって話をしている。同席することで利用者の馴染みを知る機会とし、利用者の内3名は馴染みの理・美容室を利用している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士が役割を持ちそれぞれが協力し合う環境作りを職員が支援している。		

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	退去後も関係性が維持できるように、窓口を設けて介護相談が行えるように努めている。		
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	ご家族様からは施設生活でのご要望を汲み取り施設計画へ反映できるように努めている。ご意見が頂けなかったときには、生活の中でいろんなことを試して頂き記録に残すように努めている。	利用者の思いや意向を汲み取るには、ゆっくり耳を傾けることが大切と認識している。聴き取った内容は否定することなく受け入れ、意向・思いの把握に繋げており、職員間では実例を挙げて話し合っており共有している。	
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	利用開始前には自宅や医療機関へ訪問し、現状の環境や今までの生活歴について情報収集している。他のサービスを利用されていた方については関係者からサービス時の様子等を照会するようにしている。		
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	一人ひとりの過ごし方については、施設から強制するのではなく、個人が積極的に関わられるように職員は支援している。心身の変化があった場合には記録に残し各員が共有できるように努めている。		
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	短期目標終了前には、モニタリングを実施し次回の計画に反映できるように努めている。ご家族様からの意見については面会時に伺うように努めている。	毎月各担当者が、介護計画の短期目標の内容に添ってモニタリングを行っている。家族意見を聴いて担当者会議に持ち上げ、次期介護計画に繋げている。介護計画の見直しは、状態変化時と概ね6ヶ月が基準である。	
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	日課への記録以外にも日頃とは違う変化について個別で記録するようにし、職員間で共有し実践しているその結果を踏まえて計画を作成するようにしている。		
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、その時々にも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	家庭的な雰囲気を大切に、必要で思われることについてはまず実践するようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方に協力して頂き、体を動かしたり音楽を聴いて心身の安定を図りながら楽しんで参加されている。		
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し、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	かかりつけ医については、ご本人に適した医療機関での受診をお願いしています。医療体制に関しては訪問看護ステーションと連携し、24時間体制での対応を行っている。往診時には立ち合いて情報共有を行っている。	毎月2回、看護師同行による協力医の往診があり、殆どの利用者が協力医の診察を受けている。往診時には担当職員が立ち会い、状況を説明している。歯科医の往診もあるが、他の専門医受診は家族対応となる。	
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	職員の中には看護資格を有している職員がおり、現場での相談については適宜対応している。受診についてはかかりつけ医と連携を図り適切な受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院された場合には、お見舞いも兼ねて状態確認を行います。早期退院に向けて受け入れ環境を整え安心して戻ってきて頂くようご家族様とも連絡を取っている。		
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	入居前の説明時に「医療行為が発生せず、訪問看護のできる範囲であれば看取りに対応する」と方針を掲げており、必要時には関係者による担当者会議を開催し、重度化対応について意見を集約し相違のないようにしている。	契約時に「重度化対応指針」を示し、ホームで出来る範囲を説明している。開設以来看取りは行っていないが、終末期を迎えた時点では、医師と協議し、家族と面談して「重度化対応計画書」に同意を得たうえで、看取りに臨む方針もっている。	
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	入居者様の急変時にはフローチャートに沿って関係者へ連絡し、対応する。初期対応については研修会を開催し、職員の知識高揚に努めていく。		
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	前回指摘事項にあった地域との共同防災訓練については未だ未実施である。今後運営推進会議時に提議し、実施に向けて協議していく。	防災訓練は年2回、2月と8月に行っている。夜間火災発生を想定した避難訓練では、非常階段を使用して移動し、地震想定訓練では非常口から駐車場までの避難誘導訓練を行っている。	運営推進会議の出席者へ避難訓練の予定を伝え、地域住民の協力を得ることを期待したい。また、消防署の協力を得て、指導を仰ぐことを期待する。

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	普段の会話の中でも自尊心や羞恥心などの個々のプライバシーを配慮しつつ、個性が伸ばせるような支援を行っている。	「利用者に関することは一切他言しない」、「利用者の個人的な話題を他の利用者に話さない」、「排泄は他の利用者に分からないように誘導する」など、細かい配慮をして尊厳・プライバシーの確保に努めている。	
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	生活の中で、職員からお願いをするのではなく自分のやりたいことが叶うような支援を行っている。その上で自己決定ができる環境作りを行っている。		
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	何かをお願いするのではなく、ご入居者様が求められていることに対して職員がいち早く察知し、穏やか生活が送れるように支援している。		
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	自立支援・自己決定を基に、身だしなみを整えている。		
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	栄養バランスを考慮して食材業者へ委託しており、調理作業については一部刻んでもらう等の協力を願っている。配下膳については、安全に配慮ながら行っており食後の片付けについては役割分担の中で協力して行われている。	主菜は調理済食材を受け入れ、解凍・加熱して提供している。米飯、汁類、副菜、果物はホームで調達して調理している。きざみ食・ミキサー食などの加工に加え、カロリー調整などの配慮も行っている。	
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	毎食食事量は記録し、偏りがないか確認している。水分量が減っている場合には食間での飲水を勧め摂取量が確保できるように努めている。嗜好に配慮した食事を提供できるようにも努めている。		
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	ご入居者様の能力に応じて、ケアを実践している。専門機関の受診が必要と判断された場合にはご家族様の協力を得たり、訪問歯科のサービスを利用して頂いたりしている。		

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	排泄用品の使用は最小限とし、排泄機能がある方についてはトイレでの排泄を行ってもらっている。機能的な失禁については医師へ相談し、漢方などで対応している。	自立(見守り)、誘導、全介助の利用者が数名づつおり、排泄記録を確認して早めの誘導に心がけている。入居してから、声掛け・誘導などの介助により、排泄が改善した利用者もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自助作用を生かす為に、散歩・水分・睡眠・栄養等の薬に頼りすぎない工夫に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2日に1回入浴を原則とし、午前浴と午後浴で分けて入浴をして頂いている。ヒートショック現象を防止する為、脱衣場と浴室の寒暖差には十分配慮している。	日曜日を除く午前・午後、毎日湯を張っており、週3回入浴を基本にしている。湯は一人ひとり入れ替えて衛生管理を徹底している。浴室にもエアコンが設置しており、ヒートショックへの対応も万全である。	入浴を楽しむ観点で、菖蒲湯・柚子湯などの季節の湯や入浴剤で変化をつける工夫を期待したい。
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	就寝時間は大まかには設けているが、自室の消灯に関しては各々のご入居者様に任せている。 眠られない方については極力職員が傾聴し対応している。		
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	薬剤の効果効能について、薬剤師と連携を図り職員が理解できるように努めている。服薬支援については、服薬介助マニュアルに沿った支援を行っている。症状の変化についてはご入居者様によっては毎日確認し、記録に残している。		
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	自己決定の促す為、散歩のルートを決めて頂いたり、趣味嗜好に合わせた余暇活動に取り組むようにレクリエーション委員会のメンバーを中心に実施している		
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	介護計画に沿って外出支援を行うようにしている。ご家族様の協力を得て遠方への外出も可能な限りお願いしている。今後としては、ご入居者様の希望を抽出して外出支援が実施できるように取り組んでいく。	レクリエーション委員が、外出の企画を立てて実施している。近隣の公園や銭湯施設の周りを散歩したり、ファミリーレストランで外食するなど、外出の機会作りに配慮している。屋上は菜園が出来る広さを有しており、外気浴の場としても利用している。	

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
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	買い物等で外出する際には、金銭管理を養う為支払いの様子を見て頂いたりご家族様の協力を得て所持を検討している。		
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	ご本人様のご要望とご家族様の協力を得て必要に応じて対応している。		
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	季節ごとに壁の装飾を変えている。その際にはご入居者様に協力して頂き、装飾作りを行っている。	共有空間の装飾は、2ヶ月を目安に取り替えている。飾り付けは、利用者も加わって一緒に作り上げている。訪問当日は、クリスマス飾りが季節感を醸し出していた。職員の顔写真をユニット毎に掲示し、来訪者にもアピールしている。	
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	フロアでのテーブル配置を考え、馴染の関係を保ちつつ、自由に行き来できるように努めている。		
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	各居室はご自宅であるとの基に、馴染のある家具や写真等をご持参頂くようにお話をしている。いつでも自分の家へ帰ってきたような住環境を目指している	クローゼット、洗面台、ベッド、空調機が備え付けてあり、利用者の負担に配慮している。整理ダンス・寝具などの使い慣れた生活用品が持ち込まれ、居室担当職員の見守りによって快適さの維持が図られている。	
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	建物内の案内物に関しては、必要最低限としご入居者様自身が理解して頂くように支援している。		

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	2392100422		
法人名	株式会社 ナンプ		
事業所名	グループホーム奏 田町 (3F)		
所在地	愛知県岡崎市田町12-2		
自己評価作成日	令和 元年11月21日	評価結果市町村受理日	令和 2年 3月 5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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigvsvocd=2392100422-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 元年12月20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)】

新しい職員や異動されてきた職員もいますので、グループホーム奏 田町の理念「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・とむに・くらす」を理念とし、入所者様“本意”のサービス提供を基本に取り組んでいます。接遇に関しても「入所者様はお客様である」という事を念頭に置き、人生の先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持尊厳への配慮などを周知徹底を行っています。また、なかなか外出する機会も多くもてないので、午前中に近隣の散歩や施設での催しものなどを企画して実行している段階です。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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している (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	職員の定着が進んでいる中、グループホームの理念を各職員に共有できるように、掲示や会議時などで周知する環境作りを行っている。		
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	定期的に4階フロアをサロンとして活用して頂いております。地域住民の方の参加人数も回数を重ねるごとに増えており認知度も向上していると思う。		
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	地域内での事業所の理解を深める為に、近隣への散歩へ買い物などを通じて支援の方法などを発信できるように努めている。		
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	2か月に1回開催しており、そこでは地域内での事業所の役割や事業所からの情報の発信などを行っており、頂いた意見については職員で共有している。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には社会福祉協議会から担当者の方に参加して頂いている。岡崎市役所との連携については部会へ参加することで協力関係を構築できるように努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会をのメンバーを中心に、職員同士が禁止事項を理解しながらケアを行えるように努めている。身体の安全を念頭に置きつつ拘束をしない環境作りに努めていく。		
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	社内での研修や事例とともに、虐待というものを学ぶ機会を設けている。事業所内では各ユニットリーダーを中心に職場での虐待防止に努めている。		

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	権利擁護事業については、全体会議等で職員に資料を配布し理解を深めてもらうように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、先に施設見学を行い互いに相違がないように説明させて頂いている。契約締結時には説明と質疑に十分時間を設け説明させて頂いている。その上でご納得して頂いて署名捺印をお願いしている。		
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	苦情担当窓口を設置し、ご要望に際して迅速に対応できるように努めている。担当者が不在の場合には各ユニットの職員へ声を掛けて頂きご意見が行き届かぬことがないようノートへ残るようにしている。		
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	管理者としては、風通しのよい事業所を目指しつつも意見が言えるように努めている。各ユニットでは定期的に会議を開催し、運営に関する意見を述べられる場を設けている。		
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	半年に1回の定期面談を初め、人事評価制度を基に各自には目標設定をもらい達成感と向上心を持ってもらえるように努めている。		
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	職員一人ひとりの個性を見極め、ストロングポイントを伸ばせるように助言や指示を出すように意識している。各員の成長に必要なと思われる研修があれば声を掛けるようしている。		
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	社内での研修会や各宴会等に参加できるように勤務調整を行っている。		

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
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	利用開始前には、アセスメントを取る為に自宅や医療機関へ訪問させて頂き情報収集を行いその際にご要望等を聞かせて頂いている。サービス開始からは各職員が目配らせ信頼関係を構築でき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	利用開始前には、ご要望や生活歴等を伺わせて頂きできるだけ今までの暮らしのような環境で生活して頂けるように話をさせて頂いて職員との関係を築いている。		
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	利用開始前には、課題抽出を行い優先順位を立てサービス計画を作成する。その計画を基に各職員がケアを行っている。		
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	共同生活を行う人として、職員と入居者様が互いが協力し合い一つの家庭として役割を担いながら関係性を構築している。		
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	施設での必要物品に関して、お願いできる方にはお願いをし面会の機会を設けている。 ご家族との外出機会を作り、家族の絆を深めてもらっている。		
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	外出の機会を多く持って頂き、外出先での理美容や食事などを行っている。事業所内での生活習慣も継続できるように職員が支援している。		
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	入居者様同士が役割を持ちそれぞれが協力し合う環境作りを職員が支援している。		

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	退去後も関係性が維持できるように、窓口を設けて介護相談が行えるように努めている。		
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	ご家族様からは施設生活でのご要望を汲み取り施設計画へ反映できるように努めている。ご意見が頂けなかったときには、生活の中でいろんなことを試して頂き記録に残すように努めている。		
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	利用開始前には自宅や医療機関へ訪問し、現状の環境や今までの生活歴について情報収集している。他のサービスを利用されていた方については関係者からサービス時の様子等を照会するようにしている。		
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	一人ひとりの過ごし方については、施設から強制するのではなく、個人が積極的に関わられるように職員は支援している。心身の変化があった場合には記録に残し各員が共有できるように努めている。		
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	短期目標終了前には、モニタリングを実施し次の計画に反映できりように努めている。ご家族様からの意見については面会時に伺うように努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日課への記録以外にも日頃とは違う変化について個別で記録するようにし、職員間で共有し実践しているその結果を踏まえて計画を作成するようにしている。		
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、その時々にも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	家庭的な雰囲気を大切にし、必要で思われることについてはまず実践するようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方に協力して頂き、体を動かしたり音楽を聴いて心身の安定を図りながら楽しんで参加されている。		
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し、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	かかりつけ医については、ご本人に適した医療機関での受診をお願いしています。医療体制に関しては訪問看護ステーションと連携し、24時間体制での対応を行っている。往診時には立ち合いて情報共有を行っている。		
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	職員の中には看護資格を有している職員がおり、現場での相談については適宜対応している。受診についてはかかりつけ医と連携を図り適切な受診が受けられるよう支援している。		
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。	入院された場合には、お見舞いも兼ねて状態確認を行います。早期退院に向けて受け入れ環境を整え安心して戻ってきて頂くようご家族様とも連絡を取っている。		
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	入居前の説明時に「医療行為が発生せず、訪問看護でできる範囲であれば看取りに対応する」と方針を掲げており、必要時には関係者による担当者会議を開催し、重度化対応について意見を集約し相違のないようにしている。		
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	入居者様の急変時にはフローチャートに沿って関係者へ連絡し、対応する。初期対応については研修会を開催し、職員の知識高揚に努めていく。		
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	前回指摘事項にあった地域との共同防災訓練については未だ未実施である。今後運営推進会議時に提議し、実施に向けて協議していく。		

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	普段の会話の中でも自尊心や羞恥心などの個々のプライバシーを配慮しつつ、個性が伸ばせるような支援を行っている。		
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	生活の中で、職員からお願いをするのではなく自分のやりたいことが叶うような支援を行っている。その上で自己決定ができる環境作りを行っている。		
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	何かをお願いするのではなく、ご入居者様が求められていることに対して職員がいち早く察知し、穏やか生活が送れるように支援している。		
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	自立支援・自己決定を基に、身だしなみを整えている。		
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	栄養バランスを考慮して食材業者へ委託しており、調理作業については一部刻んでもらう等の協力をお願いしている。配下膳については、安全に配慮ながら行っており食後の片付けについては役割分担の中で協力して行われている。		
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	毎食食事量は記録し、偏りがないか確認している。水分量が減っている場合には食間での飲水を勧め摂取量が確保できるように努めている。嗜好に配慮した食事を提供できるようにも努めている。		
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	ご入居者様の能力に応じて、ケアを実践している。専門機関の受診が必要と判断された場合にはご家族様の協力を得たり、訪問歯科のサービスを利用して頂いたりしている。		

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	排泄用品の使用は最小限とし、排泄機能が有している方についてはトイレでの排泄を行ってもらっている。機能的な失禁については医師へ相談し、漢方などで対応している。		
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	自助作用を生かす為に、散歩・水分・睡眠・栄養等の薬に頼りすぎない工夫に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2日に1回入浴を原則とし、午前浴と午後浴で分けて入浴をして頂いている。ヒートショック現象を防止する為、脱衣場と浴室の寒暖差には十分配慮している。		
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	就寝時間は大まかには設けているが、自室の消灯に関しては各々のご入居者様に任せている。 眠られない方については極力職員が傾聴し対応している。		
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	薬剤の効果効能について、薬剤師と連携を図り職員が理解できるように努めている。服薬支援については、服薬助動マニュアルに沿った支援を行っている。症状の変化についてはご入居者様によっては毎日確認し、記録に残している。		
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	自己決定の促す為、散歩のルートを決めて頂いたり、趣味嗜好に合わせた余暇活動に取り組むようにレクリエーション委員会のメンバーを中心に実施している		
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	介護計画に沿って外出支援を行うようにしている。ご家族様の協力を得て遠方への外出も可能な限りお願いしている。今後としては、ご入居者様の希望を抽出して外出支援が実施できるように取り組んでいく。		

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	買い物等で外出する際には、金銭管理を養う為支払いの様子を見て頂いたりご家族様の協力を得て所持を検討している。		
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	ご本人様のご要望とご家族様の協力を得て必要に応じて対応している。		
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	季節ごとに壁の装飾を変えている。その際にはご入居者様に協力して頂き、装飾作りを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアでのテーブル配置を考え、馴染の関係を保ちつつ、自由に行き来できるように努めている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室はご自宅であるとの基に、馴染のある家具や写真等をご持参頂くようにお話をしている。いつでも自分の家へ帰ってきたような住環境を目指している		
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	建物内の案内物に関しては、必要最低限としご入居者様自身が理解して頂くように支援している。		