

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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホームこまきの泉		
所在地	愛知県小牧市大字北外山地神3999番地		
自己評価作成日	令和 3年 4月20日	評価結果市町村受理日	令和 3年 8月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2393800079-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 3年 6月 3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)】

入居者と職員が気を張ることなく、1日1日をゆったり、ゆったり過ごしている。業務の中で、気づきを話し合い、入居者がやりたいこと、やれること、できなくなったことを見出し、楽しく暮らせる改善に努めている。自分でできる範囲の役割を持ち、毎月の季節感ある作品作りは職員と一緒にやっている。室内、ホール掃除、庭の手入れなどは一緒に行き、本人ができることを見守りながら、自立した生活が送れるよう支援している。今年は、コロナ禍で、外出や面会が制限されている中、ADL、認知機能の低下が進まないように、施設内でできる運動を取り入れたり、天気の良い日は、予防徹底し散歩、オープンカフェ、手作りおやつ、オンライン面会と入居者、家族が安心して過ごせるを支援している。最後まで、安心して住み慣れた場所、人でサービスが受けられるように、主治医協力の下で、看取りにも取り組んでいる。

【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)】

利用者・職員が楽しそうな笑顔を見せ合い、家庭的な雰囲気醸成するホームはオープン10年目を迎えている。今年度はコロナ禍により外出機会が減少しているが、ホーム内レクリエーションの強化やテラスを活用したお楽しみ会など、職員が知恵を出し合い、利用者が退屈しない生活を送るための支援に努めている。
地域との関係は年々深まりを見せ、日課である散歩時には近隣住民と挨拶を交わし、野菜の差し入れをもらうなど、行事による交流が減少しても良好な関係性が継続されている。
主治医や保健所と連携し、日頃の除菌・消毒作業や防護服の着脱方法など各職員が学習している。利用者の生活と健康を守るために、コロナ下における感染症対策の徹底に努めている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、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	開所以来、理念は作り変えていないが、毎週日曜日に現状に合った一週間の目標を掲げて、ケアに反映させている。新人研修時、職員会議には、理念を振り返り、ケアに反映させているか確認している。	ホーム理念である「入居者の立場に立って物事を考える」を実践すべく、ユニット毎の現状を踏まえた週間目標を立てている。職員は常に理念を意識した支援を行っている。	
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	散歩や買い物に出かけ、挨拶を交わしたり、畑の野菜など差し入れをもらう。町内会の掲示板や、回覧板に避難訓練参加などのせてもらって地域住民とのふれあいを呼び掛けている。	コロナ下においても、散歩時に近隣住民との挨拶や、野菜の差し入れをもらうなど、地域との交流が行われている。地域ボランティアや防災訓練時の地域住民参加など、コロナ終息に伴う活動の再開が待たれる。	
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	運営推進委員の民生委員から地域の住民の高齢者対応や認知症の家族対応の相談を受ける。		
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践、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	会議で挙げられた意見や課題については、職員会議で課題にあげ、ケアに積み上げている。事故報告や、ヒヤリハット、家族対応なども報告し、意見をもらうようにしている。	コロナ禍により、行政と相談し書面開催としている。区長・民生委員・行政に資料を持参し、ホームや地域のことを話す機会としている。今後、行政やホーム協力医の意見を聞きつつ対面開催を視野に入れている。	
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	事故報告の提出、困難事例の相談、認定更新時など入居者の生活の様子を伝え、連携を図るようにしている。市役所開催の研修には、できるだけ職員を受講させている。	市の介護保険課とは、運営推進会議の議事録を持参する際に情報交換を行い、気軽に相談などができる関係を構築している。地域包括支援センターと連携し、困難事例の対応を行ったこともある。	
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	職員会議で身体拘束に関する勉強会を行い、共有の認識を図っている。定期的に施設内の拘束に関するアンケートを取り、確認している。特に、声かけは、抑圧感を招いていないか、職員同士が点検しあっている。	職員ミーティングの際に、身体拘束について討議をする機会を設けている。スピーチロックにあたる事例などを挙げ、職員間で検討し意識の向上に努めている。利用者への不適切な対応を行わないように、職員同士が注意し合う環境作りを行っている。	
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	本社からの資料基に勉強会やアンケートの実施を行い、不適切なケアが行われていないか確認し、管理者は、常に現場に入り、注意を払っている。また、市開催の研修会に職員が受講し理解浸透に向けた取り組みをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は、後見人を活用している家族はいないが、活用していた家族がいたため、理解している。必要であれば説明し、活用へとつなげている。		
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	ゆっくりと時間をとって説明し、できることと、できないことは明確に説明している。家族が理解できなかったことを確認し、十分な説明をしている。重度化や看取りの指針、状態の変化等、契約解除の説明は納得が得られるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には、毎月の生活の様子を文書でだしたり訪問時、何でも言いやすい関係なりに留意している。家族の要望等はすぐに職員に報告し話し合いを行い、サービスに反映させている。	コロナ禍により、面会制限中である。家族の要望等は電話で確認し、利用者・家族とのやり取りを個人記録に残し、職員間で共有している。家族からは、コロナ禍対応への労いの言葉が多く、職員の励みとなっている。	
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	月に一回、職員会議を開催。本社統括は毎月一度は訪問し、管理者とミーティングし、会議で出た要望、苦情を話す機会はある。職員会議で出された意見や考えをケアに反映し取り組むようにしている。個別面談し、個々の気持ちを聞き出す機会を作っている。	管理者・職員は互いに意見を交換し、足並みを揃え雰囲気の良い職場作りに取り組んでいる。職員の定着率も良く、改善提案を行える環境がある。法人統括マネージャーと職員とが、直接面談する機会もある。	
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	年2回の人事考査を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。資格取得にかかる費用の補助制度があり職場内で活かせる環境にある。ストレスがないか職員の健康管理も意識している。		
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	事業所外で開催される研修には、なるべく多くの職員が受講できるように調整している。研修報告を基に会議で勉強したり、本社が準備した課題をビデオで勉強会をしている。		
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	他事業所に異動してそこで得た経験をケアに生かしたり、管理者会議等で話し合った課題等を施設でも活かし、サービスの質の向上、職員育成に活用している。		

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
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	事前面談で生活状況を把握、今までの生い立ちを詳しく聞き生活に反映するよう努めている。入居に至る家族や本人の事情も聴き取り、入居前には、必ず本人に会って心身の状態やできるだけ本人の思いを受け止めるようにしている。		
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	入居相談時には、本人、家族が今困っていることを十分聞き、家族が求めていること理解し、本人に、どんな対応ができるか話をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談時、本人や家族の実情や要望を聞き、施設としてできる限りの対応に努めるよう支援の提案を話し合っている。今後、何かあればその都度相談していきながら必要なサービスを繋げるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する中で、役割分担や常に職員は感謝の言葉を忘れないよう声をかけ、職員と一緒に協働で助け合いながら生活している。人生の先輩として教えられることや注意、指導されることも多い		
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	家族には、日頃の状況をこまめに報告、月に一度ご様子の手紙や生活の様子写真を送っている。身体、精神面での気づきは家族に相談し、家族の思いを共有し支援している。		
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	月に一度は、自宅に帰り、仏壇をお参りする入居者や、行きつけの喫茶店に定期的にお茶を飲みながら家族と出かけている。	コロナ禍以前は、友人の訪問や家族との外出・外泊は自由に行えた。現在、外出や外部交流は自粛しており、庭いじりや花の写生、書道や将棋など、ホーム内で利用者の趣味や習慣に興じる時間を増やしている。	
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	入居者が孤立しないよう配慮し職員が調整支援している。精神状態や表情、感情の変化を見逃さないよう注意し入居者同士の関係が円滑になるような関わり作りを心がけ支援するようになっている		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他事業所に移られ時は、アセスメント、ケアプラン、サービス状況を渡し、継続的なフォローを行っている。必要な点は情報交換し連携を図っている。		
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	日頃から声かけを多くし、会話や表情などからできるだけ、本人の気持ちをくみ取るようにしている。行動の把握をし、個別でそれとなく話をし、気持ちのくみ取りをしている。	入浴や散歩など、職員と1対1になる際に利用者の意向を確認・把握に努めている。汲み取った情報は申し送りにて共有している。利用者の状態変化を詳細に察知し、支援が都度適切となるように取り組んでいる。	
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	本人の理解につながるように生活歴や生活スタイルを把握し、情報を伝えてもらっている。家族だけでなく、面会時の親戚や友人などから得た情報も参考としている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々の生活リズムを把握するよう努めながら、生活の中で何でも挑戦していく中でできなくなっていることを発見し現状把握を共有するようにしている		
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	本人の立場に立ち、本人の希望や家族の要望、生活歴やライフスタイルを反映させた計画書を作成している。月に一度の職員会議でカンファレンス、モニタリングを行い必要であれば見直しをしている。	家族の意見は、介護計画の見直し時に状況報告と合わせて確認している。計画作成担当者が毎月モニタリングを実施し、汲み取った家族意見とカンファレンスでの職員意見を集約し、介護計画立案に繋げている。	把握した利用者の意向を具体的なニーズや達成目標として介護計画に盛り込み、利用者・職員が共に達成感を持てるような介護計画の作成に期待したい。
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	申し送りは、朝と夕方2回行い、情報の共有を図っている。個別ファイルに、身体状況を記録。特に気づきや状態変化、会話は重視して記録し、情報共有は徹底するようにしている。記録を基に、評価の実施もしている。		
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	家族に状況に応じ、必要であれば通院支援や送迎を行っている。		

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
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	運営推進委員に、民生委員、包括支援センターの職員が参加し、地域情報や協力関係を築いている。近郊のスーパーに買い物に行ったり、避難訓練には地域住民の参加を募っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後も、今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。情報提供のやり取りは密にしている。	ホーム協力医による月2回の往診があり、特変時の24時間対応も可能である。訪問歯科や薬局との連携もあり、適切な医療支援が受けられる。その他専門医への受診は原則家族対応とし、情報は共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師の配置はないが、24時間連携をとっている。体調や些細な状態変化を見逃さないよう、早期発見に取組み、相談連絡を密にしている。		
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、支援に関するアセスメントシートを提供し、生活の変化が本人のレベルダウンにならないよう対応が可能な段階で早期退院をアプローチしている。できるだけ見舞いに行き、会話するようにしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、看取りケアと重視化に関し、事業所が対応し得るケアについては十分説明している。本人、家族の意向を踏まえ、医師、職員が密な連携をとり、その都度、現状と家族の意思を確認しながらケアに取り組んでいる。	入居時に、利用者の重度化に伴うホーム指針を説明している。状態変化の際には都度家族の意向を確認し、最善の対応となるように努めている。	
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	職員会議で、緊急時対応を勉強し、習得している。マニュアルを整備し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	マニュアルを作成し、年2回入居者と一緒に避難訓練を行っている。地域の協力体制もやっている。消防署の協力を経て、避難訓練、消火器取り扱いの訓練もやっている。備品の確保もできている。	火災・地震を想定した防災訓練を実施している。区長の協力の下、隣接のコンビニエンスストアも避難場所として協力を得ている。業者が期限を管理している非常食料は、3日分が倉庫に備蓄されている。	停電時の安全確保や緊急時の出勤対応における現状の課題を職員間で検討し、具体的な対応策(BCP:事業継続計画)の策定が望まれる。

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	言葉かけや対応には特に注意を払い、強制した声かけをしない、本人が選択、決定しやすい声かけをするよう徹底している。個人情報の守秘義務も十分理解している。なれ合い関係にも職員同士注意している。	利用者の居室を訪問する際は、必ず声かけとノックを励行している。特に言葉には細心の注意を払っている。利用者の立場になって考え、職員本位の対応とならないように努めている。	
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、入居者が選択できるような関りを常に意識しケアしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の流れはあるが、本人の体調に合わせて、天候に合わせてその日の、過ごし方を提供している。個々の生活のペースを崩さない生活を支援している。		
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	服は、基本的には本人が選んでいる。おしゃれができる外出支援もある。定期的に理美容が入り、カットや毛染めをしてもらえる。洗面台には櫛が置いてあり毎朝、ここに髪を整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士がたてたメニューを提供、行事食や、誕生日には特別メニューを出している。調理、盛り付け、片付け等も一緒に行っている。持病がある人には、特別個別の食事を出している。天気のいい日は、庭で食たり、食器を変え雰囲気作りをしている。	配食材サービスを利用した食事の提供を行っている。包丁作業や盛り付け、配膳下膳など、利用者ができる作業は共同して行っている。利用者の希望するメニューは、おやつレクや行事食によって実現している。	
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	水分量は、1日を通して十分摂取できているか常に把握するようにしている。職員間で、体調や持病を観察しながら個々に合わせた食事の提供をしている。食事形態も個々に合わせている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは、見守りの元行っている。入れ歯は夕食後洗浄の為、朝食前まで管理している。毎週月曜日、歯科往診があり、口腔内の指導を受けている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、定期的な声かけを行っている。失敗に目を向けることない配慮を心がけ、必要に応じてパットを使用。失敗が続いてもすぐに紙パンツを使用することなく、まずは早めの声かけを実践し検討している。	トイレでの排泄を基本としている。利用者一人ひとりの状況に合わせ、声かけ・見守りの支援を行っている。	
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	日課の散歩、毎食前の体操を実施、十分な水分摂取を行い、できるだけ自然に排便ができるよう工夫している。		
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	一日おきに入浴を提供している。菖蒲湯、ミカン湯や、入浴剤を選んでもらうなど工夫、音楽を流しゆっくり提供している。順番も時にはくじや、ゲームの勝負で順番を決めている。	2日に1回、午後の入浴を支援している。入浴順序は、当日の利用者の状態で決めている。入浴中は利用者と1対1となるのでコミュニケーションを取り、思いや意向を把握する場として活用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活のペースは崩さない。日中の活動に配慮し睡眠確保につなげている。就寝時間はあるが、寝つけない入居者には、お茶やおにぎりなど提供し無理には寝せない工夫をしている。		
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	薬の内容は全職員が把握している。服薬介助時は、それぞれに合った介助をしている。薬の変更があったときは、必ず家族に状況を報告、説明をしている。		
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	入居者同士の役割分担はできている。お菓子などは、入居者が中心となり行っている。まずは何でもやってみようという気持ちで、入居者と共に毎日の楽しみを見つけている。		
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	毎日、日課の散歩には出かけている。必要であれば車椅子も使用している。外食や喫茶店も定期的な外出としている。天気の良い日は、一度は日を浴びるようにしている。	コロナ下においても、日課である散歩や季節の企画外出(ドライブ等)には出かけている。テラスを活用してお茶会を行い、外気浴の機会を設けている。	

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
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	家族よりお金を預かり、施設で管理しているが、喫茶店や買い物時は、施設が用意した財布から自分で支払いをしてもらっている。		
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	入居者の希望に応じて電話の取次ぎはしている。絵手紙や年賀状を出すなどの支援もしている。		
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	フロアの掲示物は入居者と一緒に飾り付けをしている。庭の花を摘み、入居者が花瓶に生けてくれたり、移動時の障害物がないよう配慮している。居室は馴染みの家具や仏壇、自分の作品を飾っている。	玄関に各行事・日常風景の写真を飾り、家族や訪問者等に利用者の様子を伝える工夫をしている。ダイニングと分けられたリビングは、利用者の憩いの場所となっている。テーブルには、庭で育てた花が飾られている。	
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	食堂と居間は、オープンな作りでソファがあり、入居者同士がゆったり過ごせる空間がある。庭にもテーブルとチェアがあり、天気の良い日は入居者同士がお茶を飲みながらくつろいでいる。		
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	馴染みの家具や装飾品を持ってきてもらっている。持ち物が少ない入居者には、職員と一緒に作品を飾ったり居室づくりに取組んでいる。	テレビやタンス、家族写真など、利用者にとって馴染みの品々を持ち込んでいる。仏壇を置いている利用者は、毎日水や花を供えている。転倒などのリスクを考慮し、利用者や相談して居室の模様替えを行うこともある。	
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	入居者の状況に合わせた環境整備に努めている。必要時は、目印を付けたり、配置換えを行うよう配慮している。		

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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホームこまきの泉		
所在地	愛知県小牧市大字北外山地神3999番地		
自己評価作成日	令和 3年 4月20日	評価結果市町村受理日	令和 3年 8月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigvosyoCd=2393800079-00&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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 3年 6月 3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)】

入居者と職員が気を張ることなく、1日1日をまったり、ゆったり過ごしている。業務の中で、気づきを話し合い、入居者がやりたいこと、やれること、できなくなったことを見出し、楽しく暮らせる改善に努めている。自分でできる範囲の役割を持ち、毎月の季節感ある作品作りは職員と一緒にやっている。室内、ホール掃除、庭の手入れなどは一緒に行き、本人ができることを見守りながら、自立した生活が送れるよう支援している。今年は、コロナ禍で、外出や面会が制限されている中、ADL、認知機能の低下が進まないように、施設内でできる運動を取り入れたり、天気の良い日は、予防徹底し散歩、オープンカフェ、手作りおやつ、オンライン面会と入居者、家族が安心して過ごせるを支援している。最後まで、安心して住み慣れた場所、人でサービスが受けられるように、主治医協力の下で、看取りにも取り組んでいる。

【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)】

--

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、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
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	開所以来、理念は作り変えていないが、毎週日曜日に現状に合った一週間の目標を掲げて、ケアに反映させている。新人研修時、職員会議には、理念を振り返り、ケアに反映させているか確認している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や買い物に出かけ、挨拶を交わしたり、畑の野菜など差し入れをしてもらう。町内会の掲示板や、回覧板に避難訓練参加などのせてもらって地域住民とのふれあいを呼び掛けている。		
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	運営推進委員の民生委員から地域の住民の高齢者対応や認知症の家族対応の相談を受ける。		
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	会議で挙げられた意見や課題については、職員会議で課題にあげ、ケアに積み上げている。事故報告や、ヒヤリハット、家族対応なども報告し、意見をもらうようにしている。		
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	事故報告の提出、困難事例の相談、認定更新時など入居者の生活の様子を伝え、連携を図るようにしている。市役所開催の研修には、できるだけ職員を受講させている。		
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	職員会議で身体拘束に関する勉強会を行い、共有の認識を図っている。定期的に施設内の拘束に関してのアンケートを取り、確認している。特に、声かけは、抑圧感を招いていないか、職員同士が点検しあっている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	本社からの資料基に勉強会やアンケートの実施を行い、不適切なケアが行われていないか確認し、管理者は、常に現場に入り、注意を払っている。また、市開催の研修会に職員が受講し理解浸透に向けた取り組みをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は、後見人を活用している家族はいないが、活用していた家族がいたため、理解している。必要であれば説明し、活用へとつなげている。		
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	ゆっくりと時間をとって説明し、できること、できないことは明確に説明している。家族が理解できなかったことを確認し、十分な説明をしている。重度化や看取りの指針、状態の変化等、契約解除の説明は納得が得られるよう努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には、毎月の生活の様子を文書でだったり訪問時、何でも言いやすい関係作りに留意している。家族の要望等はすぐに職員に報告し話し合いを行い、サービスに反映させている。		
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	月に一回、職員会議を開催。本社統括は毎月一度は訪問し、管理者とミーティングし、会議で出た要望、苦情を話す機会はある。職員会議で出された意見や考えをケアに反映し取り組むようにしている。個別面談し、個々の気持ちを聞き出す機会を作っている。		
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	年2回の人事考査を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。資格取得にかかる費用の補助制度があり職場内で活かせる環境にある。ストレスがないか職員の健康管理も意識している。		
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	事業所外で開催される研修には、なるべく多くの職員が受講できるように調整している。研修報告を基に会議で勉強したり、本社が準備した課題をビデで勉強会をしている。		
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	他事業所に異動してそこで得た経験をケアに生かしたり、管理者会議等で話し合った課題等を施設でも活かし、サービスの質の向上、職員育成に活用している。		

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
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	事前面談で生活状況を把握、今までの生い立ちを詳しく聞き生活に反映するよう努めている。入居に至る家族や本人の事情も聴き取り、入居前には、必ず本人に会って心身の状態やできるだけ本人の思いを受け止めるようにしている。		
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	入居相談時には、本人、家族が今困っていることを十分聞き、家族が求めていること理解し、本人に、どんな対応ができるか話している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居相談時、本人や家族の実情や要望を聞き、施設としてできる限りの対応に努めるよう支援の提案を話し合っている。今後、何かあればその都度相談していきながら必要なサービスを繋げるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活する中で、役割分担や常に職員は感謝の言葉を忘れないよう声をかけ、職員と一緒に協働で助け合いながら生活している。人生の先輩として教えられることや注意、指導されることも多い		
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	家族には、日頃の状況をこまめに報告、月に一度ご様子の手紙や生活の様子の写真を送っている。身体、精神面での気づきは家族に相談し、家族の思いを共有し支援している。		
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	月に一度は、自宅に帰り、仏壇をお参りする入居者や、行きつけの喫茶店に定期的にお茶を飲み家族と出かけている。		
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	入居者が孤立しないよう配慮し職員が調整支援している。精神状態や表情、感情の変化を見逃さないよう注意し入居者同士の関係が円滑になるような関わり作りを心がけ支援するようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他事業所に移られ時は、アセスメント、ケアプラン、サービス状況を渡し、継続的なフォローを行っている。必要な点は情報交換し連携を図っている。		
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	日頃から声かけを多くし、会話や表情などからできるだけ、本人の気持ちをくみ取るようにしている。行動の把握をし、個別でそれとなく話をし、気持ちのくみ取りをしている。		
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	本人の理解につながるように生活歴や生活スタイルを把握し、情報を伝えてもらっている。家族だけでなく、面会時の親戚や友人などから得た情報も参考としている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々の生活リズムを把握するよう努めながら、生活の中で何でも挑戦していく中でできなくなっていることを発見し現状把握を共有するようにしている		
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	本人の立場に立ち、本人の希望や家族の要望、生活歴やライフスタイルを反映させた計画書を作成している。月に一度の職員会議でカンファレンス、モニタリングを行い必要であれば見直しをしている。		
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	申し送りは、朝と夕方2回行い、情報の共有を図っている。個別ファイルに、身体状況を記録。特に気づきや状態変化、会話は重視して記録し、情報共有は徹底するようにしている。記録を基に、評価の実施もしている。		
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	家族に状況に応じ、必要であれば通院支援をや送迎を行っている。		

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
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	運営推進委員に、民生委員、包括支援センターの職員が参加し、地域情報や協力関係を築いている。近郊のスーパーに買い物に行ったり、避難訓練には地域住民の参加を募っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後も、今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。情報提供のやり取りは密にしている。		
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	看護師の配置はないが、24時間連携をとっている。体調や些細な状態変化を見逃さないよう、早期発見に取組み、相談連絡を密にしている。		
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、支援に関するアセスメントシートを提供し、生活の変化が本人のレベルダウンにならないよう対応が可能な段階で早期退院をアプローチしている。できるだけ見舞いに行き、会話するようにしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に、看取りケアと重視化に関し、事業所が対応し得るケアについては十分説明している。本人、家族の意向を踏まえ、医師、職員が密な連携をとり、その都度、現状と家族の意思を確認しながらケアに取り組んでいる。		
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	職員会議で、緊急時対応を勉強し、習得している。マニュアルを整備し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	マニュアルを作成し、年2回入居者と一緒に避難訓練を行っている。地域の協力体制も行っている。消防署の協力を経て、避難訓練、消火器取り扱いの訓練も行っている。備品の確保もできている。		

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	言葉かけや対応には特に注意を払い、強制した声かけをしない、本人が選択、決定しやすい声かけをするよう徹底している。個人情報守秘義務も十分理解している。なれ合い関係にも職員同士注意している。		
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	生活の中で、入居者が選択できるような関りを常に意識しケアしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の流れはあるが、本人の体調に合わせてたり、天候に合わせてその日の、過ごし方を提供している。個々の生活のペースを崩さない生活を支援している。		
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	服は、基本的には本人が選んでいる。おしゃれができる外出支援もある。定期的に理美容が入り、カットや毛染めをしてもらえる。洗面台には櫛が置いてあり毎朝、ここに髪を整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	管理栄養士がたてたメニューを提供、行事食や、誕生日には特別メニューを出している。調理、盛り付け、片付け等も一緒に行っている。持病がある人には、特別個別の食事を出している。天気の良い日は、庭で食たり、食器を変え雰囲気作りをしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量は、1日を通して十分摂取できているか常に把握するようにしている。職員間で、体調や持病を観察しながら個々に合わせた食事の提供をしている。食事形態も個々に合わせている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは、見守りの元行っている。入れ歯は夕食後洗浄の為、朝食前まで管理している。毎週月曜日、歯科往診があり、口腔内の指導を受けている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、定期的な声かけを行っている。失敗に目を向けることない配慮を心がけ、必要に応じてパットを使用。失敗が続いてもすぐに紙パンツを使用することなく、まずは早めの声かけを実践し検討している。		
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	日課の散歩、毎食前の体操を実施、十分な水分摂取を行い、できるだけ自然に排便ができるよう工夫している。		
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	一日おきに入浴を提供している。菖蒲湯、ミカン湯や、入浴剤を選んでもらうなど工夫、音楽を流しゆっくり提供している。順番も時にはくじや、ゲームの勝負で順番を決めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活のペースは崩さない。日中の活動に配慮し睡眠確保につなげている。就寝時間はあるが、寝つけない入居者には、お茶やおにぎりなど提供し無理には寝せない工夫をしている。		
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	薬の内容は全職員が把握している。服薬介助時は、それぞれに合った介助をしている。薬の変更があったときは、必ず家族に状況を報告、説明をしている。		
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	入居者同士の役割分担はできている。お菓子などは、入居者が中心となり行っている。まずは何でもやってから始まり、入居者と共に毎日の楽しみを見つけている。		
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	毎日、日課の散歩には出かけている。必要であれば車椅子も使用している。外食や喫茶店も定期的な外出としている。天気のいい日は、一度は日を浴びるようにしている。		

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	家族よりお金を預かり、施設で管理しているが、喫茶店や買い物時は、施設が用意した財布から自分で支払いをしてもらっている。		
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	入居者の希望に応じて電話の取次ぎはしている。絵手紙や年賀状を出すなどの支援もしている。		
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	フロアの掲示物は入居者と一緒に飾り付けをしている。庭の花を摘み、入居者が花瓶に生けてくれたり、移動時の障害物がないうように配慮している。居室は馴染みの家具や仏壇、自分の作品を飾っている。		
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	食堂と居間は、オープンな作りでソファがあり、入居者同士がゆったり過ごせる空間がある。庭にもテーブルとチェアがあり、天気のいい日は入居者同士がお茶を飲みながらくつろいでいる。		
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	馴染みの家具や装飾品を持ってきてもらっている。持ち物が少ない入居者には、職員と一緒に作品を飾ったり居室づくりに取り組んでいる。		
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	入居者の状況に合わせた環境整備に努めている。必要時は、目印を付けたり、配置換えを行うよう配慮している。		