

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	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘 第一ユニット		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	令和元年10月 7日	評価結果市町村受理日	令和 2年 1月14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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JivossvoCd=2374700223-00&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11月 5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)】

・開設から18年目に入り、重度化にも対応できるグループホームとして、看取り介護も行っている。主治医とも連携を図り、安心して健康的な生活ができる様に努めている。認知症高齢者自立度Ⅲa以上の方を対象に認知症専門ケア加算も算定している。状態に合わせた介助が出来る様に、ご家族様の協力のもと、介護ベッドや離床センサー、ポータブルトイレなどの福祉用具も活用している。
 ・家族会を定期的に開催しており、ご家族様との信頼関係の構築に努めている。参加されたご家族様から、在宅生活の大変さや、グループホームに入所するまでの葛藤、入所してから本当に良かったと思えるまでの心の内を話して下さい、ご家族様同士で心の内を話し合うことができる機会等を設けている。

【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)】

理念である『自分らしく暮らしていただく一期一会の家』となるよう、いきいきと笑顔あふれる日常生活を支援している。事業所の周囲には同法人の施設が運営する別養護老人ホーム、ケアハウスがあり、法人全体で地域交流・地域貢献に地域交流に力を入れている。今年度、岩倉一期一会荘マルシェを初めて開催し、利用者・家族・地域住民・企業の協力を得ながら、たくさんの方との出会い、ご縁を結ぶ交流の場となった。近隣住民からの野菜の差し入れもあり、良い近所づきあいもしている。
 個々の意向を尊重し、一人ひとりの自立を妨げることのないよう、手をかけすぎない介護を実践し、自己決定・自己選択ができる支援をしている。職員同士の良好な関係がサービスの向上にも繋がると考え、改善提案などの意見を出し合いながら、職員は笑顔で対応することを意識し、雰囲気の良い事業所作りに取り組んでいる。

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、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	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。	職員は事業所の会議の時や年度末の法人全体会議の時に話し合う機会があり、常に理念の追及は継続している。毎年度、事業所の目標設定をして職員と共に理念に沿った支援を実践している。	法人が長年大切にしてきたことを振り返る機会を設け、理念と共に職員に浸透するよう働きかけることを期待したい。
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	地域の行事や夏祭りに積極的に参加し市民文化祭でも作品の展示を行っている。社会福祉協議会と連携を図り、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。	近隣に民家がないため、積極的に地域に出向いていくよう努めている。法人が地域に受け入れられているため、自治会は協力的である。利用者とボランティアとの交流もできている。	
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	見学希望者の訪問を積極的に受け入れている。また、学生の体験学習、市役所職員、近隣高校の教員等の研修も積極的に受け入れている。		
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	前回の議事録を配布し、議題に挙がった検討課題の進行状況・結果等を報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。	会議には家族・民生委員・行政担当者が出席し、事業所の状況を報告しているだけでなく、地域の課題に対しても話し合っている。出席者から様々な意見をもらい、事業運営の改善に繋げている。	
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	岩倉市の介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文書で報告することで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。	地域密着サービス事業者の集まりでも市の担当者と地域包括支援センターとは情報交換をしている。地域貢献の一つとして市と連携しながら居場所支援を行っている。法人全体が市と良い関係を築きながら協力体制をとっている。	
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	身体拘束廃止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。身体拘束しないケアに取り組んでいる。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。	法人全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は施錠をせず、スピーチロックも身体拘束に繋がる場合があることを職員同士で話し合っている。身体拘束の状況は運営推進会議で報告している。	
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	高齢者虐待防止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。ニュースで報道があると、管理者より朝礼・勉強会にて話し、意識啓発に努めている。		

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	現在必要とされている方があり、司法書士に後見人として関わってもらっている。制度についてより理解できるように、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。		
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	落ち着いて話し合える場所と時間を設定し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受け取る意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が直接ご利用者様の意見を聞ける環境を設け対応している。	家族会の参加率が良く、家族の交流だけでなく、事業所に対する率直な意見を聞ける機会となっている。家族の訪問が増えるよう、利用者の状況をこまめに報告し、良好な関係作りに努めている。	
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	日頃から管理者と職員の話し合いを行っている。職員の声から生まれる介護のアイデアを大切にしている。	職員会議では様々な改善提案が出されている。お互いの意見をぶつけ合い、より良い運営ができるよう管理者は日ごろから職員同士が話しやすい関係作りに努めている。	
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、管理者と職員が面接を行い達成度を確認している。助言を行い向上心を持ち続けることが出来るよう努めている。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務と一緒にしながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に目標を考え取り組んでいる。		
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	地域密着型サービス事業所同士の意見交換会を2ヶ月に1度開催しており、話し合う機会を設けている。また、電話や訪問を通して情報交換を随時行っている。		

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	入居前に施設を見学していただき、生活の場や雰囲気を見たうえで説明しその人に合った生活ができるよう本人の要望に沿った提案をしています。また、いつでも相談できる体制があり、安心してもらえ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	入居前に施設を見学していただき、生活の場や雰囲気を見たうえで説明しその人に合った生活ができるよう家族の要望に沿った提案をしています。また、いつでも相談をしたり、その都度連絡できる体制があり、入居後の生活のご様子や状況なども毎月お手紙でお伝えしている。		
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	隣接施設や他職種との協力体制がある事を伝え、話し合いの中で今必要な支援を見極め適切なサービスが受けられるようにしている。		
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	職員と一緒に出来たことを行って頂き出来たときの喜びと感謝を伝えている。また、心配事など、いつでも話に耳を傾け安心してもらえるような関係を築いている。		
19		○本人と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	家族様にはお手紙や電話などで最近のご様子をお伝えしている。また、行事などの参加の依頼をしており、いつでも来ていただけるような雰囲気作りにも努めている。		
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	普段の会話の中で思い出がある場所や好きなことなどを参考にして外出の企画を立てている。また、馴染みがある人の面会も身元保証人様の了承を得て面会が出来る環境である。	面会は自由にできるようになっており、入居後も友人・知人との関係が継続できるように努めている。買い物時に職員と一緒に住んでいた地域に立ち寄り、思い出話に会話を弾ませることもある。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様どうし会話がしやすいよう要望を取り入れ椅子や机の配置を変えたり、クラブなどは職員が間に入り楽しめ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	退所のご家族からお電話を頂いたり、来荘時にはその後のご様子を伺ったり相談やアドバイスをを行っている。		
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	日頃より会話を多く持ち、利用者の言葉をしっかりと聞いている。職員は複数の選択肢を用意して問い、意向の把握に努めている。聞きとった情報は職員同士が共有している。	利用者が自己決定できるよう、職員からの声かけの工夫をして話しやすい雰囲気を作っている。その時々で思いや意向が変わってくることもあるが、職員同士が共有することで、より良い生活ができるよう支援している。	
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	入所時の情報や日々の会話の中からこれまでの生活の把握、ご家族様の面会時に聞き取りをして情報を共有し把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々、状態の変化には順応に対応しその情報を職員同士共有できるよう朝夕の申し送りや連絡ノートを活用し情報の把握に努めている。		
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	職員が数名の担当を持ち担当者からの意見、利用者様の希望ご家族様の要望を伺いそれに即したカンファレンスを定期的に行い介護計画を作成している。	事前に家族からの意向も聞き、日常のかかわりの中から得た利用者の意向を介護計画に取り入れている。自立支援を前提とした要望を可能な限り実現できるものになるよう作成し、わかりやすい内容となっている。	
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	介護ソフトを導入し、日々の記録と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気付きや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートで情報を共有しており、介護計画に活かしている。		
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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、パソコンや携帯電話のメールを使用して連絡等もを行っている。		

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	地域の交流会や行事に参加している。ボランティアや慰問も多く受け入れており、市内の中学・高等学校との交流も行っている。		
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	ご利用者様・ご家族様の希望を尊重し、地域のかかりつけ医と関係を築きながら、往診、訪問看護を受けることが出来ている。	入居時にかかりつけ医の選択ができることを説明し、理解を得ている。多くの利用者が事業所の協力医をかかりつけ医としており、週1回の訪問、電話での指示等で適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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	看護職員に情報や気づきを伝え相談している。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用者様に合わせた医療、看護を受けられるように支援している。		
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。	ご家族様・医療機関・グループホームで連携して情報を共有し、対応している。必要に応じた福祉用品等の購入や準備を家族と共に行っている。介護計画も状態に合わせて変更している。		
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	契約時に、本人・ご家族様に看取りについての説明をしています。終末期には再度ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、看護職員との情報交換を密に行い、その上で、状態の変化に対応する事が出来るようにしている。	本人と家族の意向を確認しながら、利用者にとって一番良い最期の迎え方を職員で検討している。終末期を迎える時期にはかかりつけ医・看護師・家族と連携しながら、可能な限りの支援できるように努めている。	看取りの経験が浅い職員のメンタルケアなどフォロー体制を整え、看取り介護に向けた支援を定期的に考えていく機会を設けることを期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを設置し職員がいつでも確認できるようになっている。また、会議で取り上げ、実践に近い形で訓練を行い、見直しや復習を行っている。		
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	併設施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせを行っている。また、防災訓練の際には消防署、地域の民生委員と連携を取り実施している。ミーティングでも取り上げ防災知識、方法を学んでいる。	訓練は事業所単独と併設する同法人の施設合同で行っている。法人内の施設とも連携し、地域の協力も得られるよう、災害時の体制を整えている。災害による停電時の対応について検討している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者の思いに寄り添い、同調することを心掛けている。また、認知症への理解を深める為に勉強会で取り上げ、言葉かけの大切さを学んでいる	同じ声かけでも受け取り方はそれぞれであるため、その方に合わせた声のかけ方を職員で共有し利用者の個性を尊重している。個々ができることを奪わないよう、手をかけすぎない支援にも配慮している。	
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	本人の思いが表現できるよう一人ひとり寄り添い接することを心掛け、自己決定ができるよう支援している。		
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	その日の暮らし方は自由に本人の気持ち大切にしています。行事があるときは、こちらの思いや願いを伝え無理なお誘いはしないよう心掛けている。		
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	毎月のチェック表にて顔そりや爪切りを定期的に行えるように支援をしています。また、併設施設の床屋、移動理美容を希望に応じ利用できるようにしています。衣類については、本人の好みに合わせたコーディネートが出来るように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節にあわせた食材や好みを取り入れて献立を作成しています。また、利用者様と一緒にグループホームの畑で育てた野菜が出来たときは調理して提供しています。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	買い物や準備はできる方には積極的に関わってもらっている。職員がメニューを考え、時には失敗することもあるが、それも利用者との話のネタにして楽しい食事の時間を過ごしている。敷地内の畑で採れた野菜も取り入れている。	
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	食事量を記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が献立の確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、支援している。		
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	ご利用者様に合わせた口腔ケアの支援を行っている。歯の状態を確認して必要な時は歯科受診を援助している。		

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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉かけで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。	介助が必要な人もいるが、トイレでの排泄が継続できるよう声かけ誘導をしながら取り組んでいる。職員の技術のばらつきにより利用者に負担がかからないよう、排泄に関する勉強会で学ぶ機会を設けている。	
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。朝食時の乳製品や定時随時の水分補給、果物などを献立に取り入れ、自然なお通じになるよう対応している。		
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	週2回以上の入浴を基本とし、その日の体調や希望を踏まえ対応している。また、利用者様の体の状態に合わせて入浴方法で支援している。	入浴の時間帯はその時の利用者の雰囲気によって臨機応変に決めている。入浴することで体に負担がかからないよう、体調に応じた入浴支援を行っている。菖蒲湯など季節のお風呂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	日頃の記録から、生活習慣の把握に努め、その時々状況に応じて生活リズムを崩さぬよう配慮している。		
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	一人ひとりの薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、把握している。ご利用者様に合わせて服薬の支援を行い、症状や状態変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	レクリエーションでは利用者様の希望をお伺いして歌や工作などを行ったり、毎月数回のクラブや行事に参加している。また、併設施設の喫茶を利用して好きな物を召し上がっていただけるよう支援している。		
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	天気の良い日は散歩や食材の買い物にお誘いしている。また、その月が誕生日の方には嗜好品や場所など希望に添うように外出先を選定したり普段行けない場所には家族様にも協力して頂き外出している。	天気の良い日は職員と一緒に近所の散歩に出かけ、利用者と職員が対面で話をしながら楽しんでいる。毎月、外食と喫茶ツアーに出かけるなどの外出も企画している。家族の協力も得ながら利用者が希望する外出が実現できるよう努めている。	

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
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	ご家族様のご理解のもと、ご利用者様の希望や現存能力に応じて、外出先での支払いをしていただき、金銭管理の継続を支援している。		
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	希望に応じ、施設の固定電話を使用して電話をかける事が出来る環境を整えている。携帯電話の使用についても、出来るところに目を向けて支援している。		
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	家庭的な雰囲気を大切に利用者様が集まる場所には一人ひとりが作成した絵や生け花・工作物、クラブや行事・外出先での写真を季節に合わせた飾り付けで掲示している。	木材を多く使い、温かみのある空間が広がっており、生け花、行事や利用者の作品を飾り、心地よい陽射しが入る明るい雰囲気のリビングである。利用者職員との集う場所にもなっており、楽しく過ごせる場所となっている。	
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	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共用空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
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	本人や家族様と相談し入居時に使い慣れた家具や道具を持ち込んでもらっている。また、物や配置など危険に配慮しながらも過ごしやすい環境であるよう工夫している。	仏壇やテレビを持ち込み、個々の好みのものを置いている。家具や飾りは、安全に過ごせて落ち着ける場所となるように工夫している。ドアは施錠できるため、入居前からの習慣で部屋に施錠する方にも安心して休んでもらえるよう配慮している。	
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	車いすで自操される場合でも移動しやすいよう導線を確保しており、歩行者にも安全に移動できるように廊下や階段には手すりを設けています。トイレは分かりやすいように大きく表示している。		

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	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘 第二ユニット		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	令和元年10月 7日	評価結果市町村受理日	令和 2年 1月14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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2374700223-00&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	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和元年11月 5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)】

・開設から18年目に入り、重度化にも対応できるグループホームとして、看取り介護も行っている。主治医とも連携を図り、安心して健康的な生活ができる様に努めている。認知症高齢者自立度Ⅲa以上の方を対象に認知症専門ケア加算も算定している。状態に合わせた介助が出来る様に、ご家族様の協力のもと、介護ベッドや離床センサー、ポータブルトイレなどの福祉用具も活用している。
 ・家族会を定期的に開催しており、ご家族様との信頼関係の構築に努めている。参加されたご家族様から、在宅生活の大変さや、グループホームに入所するまでの葛藤、入所してから本当に良かったと思えるまでの心の内を話して下さい、ご家族様同士で心の内を話し合うことができる機会等を設けている。

【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)】

--	--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域の行事や夏祭りに積極的に参加し市民文化祭でも作品の展示を行っている。社会福祉協議会と連携を図り、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。		
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	見学者希望者の訪問を積極的に受け入れている。また、学生の体験学習、市役所職員、近隣高校の教員等の研修も積極的に受け入れている。		
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	前回の議事録を配布し、議題に挙がった検討課題の進行状況・結果等を報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。		
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	岩倉市の介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文書で報告することで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。		
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	身体拘束廃止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。身体拘束しないケアに取り組んでいる。また、勉強会の議題として取り上げ、外部研修にも参加できるよう学ぶ機会を持っており、勉強会での発表時間も設けている。		
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	高齢者虐待防止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっており、また、勉強会の議題として取り上げ、外部研修にも参加できるよう学ぶ機会を持っている。ニュースで報道があると、管理者より朝礼・勉強会にて話し、意識啓発に努めている。		

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	現在必要とされている方があり、司法書士に後見人または保佐人として関わってもらっている。制度についてより理解できるように、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。		
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	落ち着いて話し合える場所と時間を設定し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受ける意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が直接ご利用者様の意見を聞ける環境を設け対応している。		
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	日頃から管理者と職員の話し合いを行っている。職員の声から生まれる介護のアイデアを大切にしている。		
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、管理者と職員が面接を行い達成度を確認している。また、新たな給与制度を取り入れ、新人・中堅職員も高い向上心・目標をもって働けるよう工夫している。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務を一緒に行いながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に目標を考え取り組んでいる。		
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	地域密着型サービス事業所同士の意見交換会を2ヶ月に1度開催しており、話し合う機会を設けている。また、電話や訪問を通して情報交換を随時行っている。		

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	入居前に施設の見学を行い、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、入所後も日頃の生活習慣に沿えるようご家族様や本人の要望や不安な事を把握す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	入居前に施設の見学を行い、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、入所後も日頃の生活習慣に沿えるようご家族様や本人の要望や不安な事を把握するように努めている。		
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	隣接施設と協力体制が確保されていることを伝え、サービス内容の説明も行っている。 必要に応じ、病院や福祉用品業者等の施設外の協力機関の紹介のもと、入所後も本人に負担なく生活できるよう支援準備に携わっている。		
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	家庭のような雰囲気を大切に、出来る事を出来るだけ行って頂けるよう支援している。 時に祖父母として、人生の先輩として寄り添う時間を設けることで、自然に支えあう信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	毎月、手紙や写真で暮らしの報告を行い、ご利用者様の言動についても情報共有している。また、日用品の依頼や行事などで面会の機会を設けている。また、面会時にご家族への報告や相談を行っている。 ご家族からの質問や相談、悩み等も傾聴すると共に、ご利用者の状態に合わせたケア内容を検討している場合もある。		
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	馴染みの関係がある場合、ご家族様にも協力して頂くことで、個別に馴染みのある場所への外出を企画して、関わりが途切れない様に努めている。また、ご家族様以外の方でも身元保証人様の了承を得て面会が出来る環境である。		
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ご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	日常生活の中で、食事作り・洗濯・掃除・買い物等を共に行うことが出来るよう配慮している。また、居室にもご利用者と共に訪室し、フロアだけではなく交流を深めることができるよう支援している。		

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	退所後も関係機関との情報交換や相談の対応を行っており、ご利用者様・ご家族様の支援に努めている。		
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	日々の暮らしの中でのコミュニケーションを大切にしている。ご家族様からの情報も踏まえ、日常に取り入れることが可能なものは必ず試み、本人本意に検討している。		
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	ご利用者様の言動やご家族様との会話の中からこれまでの生活の把握に努め、ノートやファイルを活用し、随時情報更新を行っていることで、出勤毎時把握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	認知症の進行に配慮し、常に状態の変化を把握できるよう、ノートやファイルを活用し、随時情報更新を行っていることで、出勤毎時把握できるようにしている。日々の申し送りに朝夕に行い、スムーズな情報の共有にも努めている。		
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	日頃からご家族様と相談し、介護計画を作成している。また、ご利用者様の希望も取り入れている。カンファレンスを定期的に行い、意見や要望を集約し作成している。状態が大きく変化した場合は、随時カンファレンスを行う日程調整を行い、ケア内容の見直し等討議し、プランを再作成する。		
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	介護ソフトを導入し、日々の記録と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気づきや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートで情報を共有しており、介護計画に活かしている。		
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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、パソコンや携帯電話のメールを使用して連絡等も行っている。		

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	地域の交流会や行事に参加している。ボランティアや慰問も多く受け入れており、市内の中学・高等学校との交流も行っている。地域の方々から、畑で採れた野菜を頂いたり、市内の同施設へお裾分けをして地域交流を支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	ご利用者様・ご家族様の希望を尊重し、地域のかかりつけ医と関係を築きながら、往診、訪問看護を受けることが出来ている。また、危急時の相談を日中夜間問わず、かかりつけ医の指示を仰げるようにしている。受診に関してはご家族の協力のもとで行っている。		
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	看護職員に情報や気づきを伝え相談している。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用者様に合わせた医療、看護を受けられるように支援している。		
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。	ご家族様・医療機関・グループホームで連携して情報を共有し、対応している。必要に応じた福祉用品等の購入や準備を家族と共に行っている。介護計画も状態に合わせて変更している。		
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	ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って終末期の対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、看護職員との情報交換を密に行い、その上で、状態の変化に対応する事が出来るようにしている。状態に応じ、ケアミーティングを行っている。		
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	緊急時対応マニュアルを設置し職員がいつでも確認できるようにしている。また、会議で取り上げ、実践に近い形で訓練を行い、見直しや復習を行っている。		
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	併設施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせを行っている。また、防災訓練の際には消防署、地域の民生委員と連携を取り実施している。ミーティングでも取り上げ防災知識、方法を学んでいる。		

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
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	認知症への理解を深める為に勉強会で取り上げ、言葉かけの大切さを学んでいる。家庭的な雰囲気の中でも「親しき中にも礼儀あり」を忘れずに接している。		
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	ホーム内での過ごし方や、日常生活の中で、ご利用者が思いや希望を表すことが出来る言葉かけを職員が心掛けている。談話中に生まれた思い出の出来事を収集し、季節に合った外出や調理、園芸等に活かしている。		
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	自分の役割や個性表現の自由に配慮し、一人一人が満足できる暮らしを目標に支援している。希望に沿うように、業務表内容を臨機応変に変更し、できる限り望みを叶えるよう随時職員間で柔軟な対応を心掛けている。		
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	併設施設の床屋、移動理美容を希望に応じ利用できるように支援している。行き付けの床屋や美容院には、家族と共に外出されるよう打ち合わせたり、個別ケアとして企画したりしている。		
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	ご利用者様からの意見を聞き、献立を作成している。旬の食材を使用して季節を感じる事が出来るように調理している。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。		
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	食事量を記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が献立の確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、支援している。		
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	出来る方には、物品の準備から行っていただいている。物品の準備が出来ない方には、口腔ケアが行えるよう物品をお渡しする等支援している。必要な方には介助を行っている。		

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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉かけで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。		
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。朝食時の乳製品や定時随時の水分補給、果物などを献立に取り入れ、自然なお通じになるよう対応している。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。また、菖蒲湯・ゆず湯などを行い、季節を感じていただいている。		
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	状態に合わせて静養時間を設け、ご利用者様ごとに対応している。かかりつけ医との連携のもと、身体の負担が軽減できるよう対応している。		
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	一人ひとりの薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、把握している。ご利用者様に合わせて服薬の支援を行い、症状や状態変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	ホーム内でのクラブやレクリエーション・行事にも参加しており、楽しみや、役割分担により頼りにされているという達成感を得ることが出来るよう支援している。		
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	職員が付き添い外出を行っている。また、ご家族様に対して、ご利用者様の希望などを伝え、行きたいところに出掛けられるよう支援している。 ご利用者様とつながりのある店に協力を得て、個別ケアとして企画ごとに外出先での支援連携を常に行っている。		

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
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	ご家族様のご理解のもと、ご利用者様の希望や現存能力に応じて、外出先での支払いをしていただき、金銭管理の継続を支援している。		
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	希望に応じ、施設の固定電話を使用して電話をかける事が出来る環境を整えている。携帯電話の使用についても、出来るところに目を向けて支援している。		
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	木を多く使用した造りで、家庭的な雰囲気である。また、季節に合わせた掲示物や思い出の写真、生け花を飾ったりしている。		
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	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共用空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた家具や道具を持ち込んでもらっている。また、ご家族様の写真やご本人の作品などのなじみの品を飾って、居心地よく過ごす工夫が出来ている。		
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	カレンダーに職員が予定を記入して、今日が何日なのか分かるよう目印を付けて、教室やクラブ、往診といった曜日感覚を意識できるよう促している。また、家事に役割を持って頂く習慣を職員と共に行うことで、やりがいを持つよう図っている。		