

### 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	2370401230		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市区那古野1-20-30		
自己評価作成日	平成27年 2月 9日	評価結果市町村受理日	平成27年 5月11日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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	平成27年 2月26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)】

商店街の中のグループホームである事を活かして、色々な商店街のイベントに参加したり、毎月第一日曜日に みたらし団子を出店し今年はおでんも出店する予定をしています。共に参加し、入居者一人一人が地域の一員として生活が出来るよう地域との交流の場が持てるようにキッカケ作りをしています。  
 法人理念でもある「人生 楽しく 自分らしく」を実現していくため、利用者一人一人の思いや やりたい事をくみとり  
 本人が主役となり生活していけるホームであり続けたいと考えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは名古屋でも有数のアーケードの商店街の中に立地している。地域のキーパーソンである町会長や商店街組合長は、ホームの開催する運営推進会議に毎回参加し、地域の一員としてホームを受入れ、利用者の普通の暮らしの継続と地域の発展について話し合いを重ねている。  
 商店街で毎月開催される「ごえん市」に、ホームは10年継続して「みたらし屋台」を出店し、利用者職員と一緒に売り子を務め、地域から温かく迎えられている。最近では、利用者と職員が相談して屋台のメニューに「おでん」を加え、「ごえん市」は利用者の生きがいともなっている。商店街の人達が利用者を見守る関係を築いており、自立度の高い利用者は仲間を誘って商店街の喫茶店のモーニングに出かけ、職員の同行がなくてもホームに戻ることを日課として地域の暮らしを楽しんでいる。

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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「人生 楽しく 自分らしく」の理念を常に意識出来るよう「自分らしく」とは？とユニット会議で話し合い支援に繋げて行っている。	法人理念「人生楽しく自分らしく」の実践は、食事の買い物に利用者と地域に出かけ、利用者の希望を優先し料理を決める毎日である。利用者の出来ることや希望を活かす機会を増やし、理念を具現している。	
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	商店街の中にある事を活かし、各イベントに参加したり、ホームでのイベントに招待したりしている。日常的には買い物は商店街を利用する等して交流をはかっている。	商店街の中に位置するホームは、街の行事にみたらしの屋台を出店し、サロンと称する「わらじ作り」の教室を開き、相互に交流している。開設から10年、今では地域の一員となり、利用者の見守りの協力を得ている。	
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	地域会議での話し合いだけでなく、認知症サポーター研修への呼びかけ等行い、地域の人たちだけでなく、より多くの人達に理解してもらえよう働きかけをしていきたい。		
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回地域運営推進会議を開催し、取り組みや現状報告を行っている。地域の意見等伺いながら改善点等をユニット会議で話し合い色々な案を出し合っている。	行政と複数の地域代表の参加を得、年6回の会議を開催している。ホームは商店街の中で事業を営み、会議参加者はホームを地域の一員として受入れており、利用者のごことを親身に考えた意見交換を行っている。	運営推進会議は、ホームの暮らしの主役である利用者、そして家族の意見を表す機会でもある。利用者、家族の多くの参加を望みたい。
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取り組んでいる	役所の方がホームに訪問したり、疑問等がある時はホームから出向いたり行いながらスムーズにケアが行われるよう取り組んでいる。	行政から認知症独居者の受入れなどの相談を受け、協力・連携する関係である。運営推進会議にいきいき支援センター、民生委員の参加を得て、利用者単独のホーム離設の際の見守り、保護の協力を要請している。	
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	防犯上夜間のみ玄関に施錠を行っているが飲食店の鍵のみでホーム玄関の鍵は空いている為ビル内は自由に行き来できる。	利用者の暮らす建物の3、4階に続くエレベーターと玄関を開放し、自立度の高い利用者は1階の喫煙場所や近所の喫茶店に自由に出かけている。職員は「拘束をしたくない」を合言葉に、日々話し合い研鑽している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	定期的に法人内で研修を行って日頃のケアのあり方を話し合い、会議等で見直しをし職員一人一人が住人さんの様子に注意を払い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	GH入居時に家族や本人と話し合い、必要性がある時は関係者との連携をとり活用に向けて話し合いを行なっている。		
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	契約時、ご家族や本人の不安や疑問を伺い、解りやすく説明することを心がけている。改定等の場合は速やかに連絡をとり説明の場の調整をしご理解、納得頂けるよう務めている。		
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	ご本人やご家族様から意見や要望が言いやすい環境作りを行う事から始め入居者や家族の要望や意見を伺い会議の場で職員が周知し日々のケアに活かしている。	利用者の様子を伝える写真付き便りを毎月発行して家族に情報提供している。家族との電話連絡やホームの訪問時に意見を収集し、実践に反映するよう努めている。	
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	月1回の個人面談やユニット会議、日々の会話から出た職員の意見を全体会議にて話し合い運営に反映している。	毎月2回、各ユニットの会議を開催し、職員は気兼ねなく意見を表している。管理者は職員の作成する6ヶ月ごとの個人目標を基に毎月個別に面談を実施し、目標達成に限らず種々話し合う機会を設けている。	
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	運営会議、GH会議、全体会議、各委員会の設置にて職員個々の状況を把握し、目的、目標を持ってケアに取り組める様務めている。		
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	法人全体の研修や月1回の社内研修への参加を促している。法人外の研修の案内が来たときは、職員が閲覧出来るよう貼り出し、希望者を募っている。		
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	西区内の同業者間でコンソーシアムを月1回開催し、勉強会や研修を行い、各事業所の意見交換の場を継続しサービスの向上に向けての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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に本人に不安に思っていることや思いをC-1-2を使用し聞き取りをしたり、本人の言葉や行動を観察し思いを汲み取り本人の要望に近づける様務めている。		
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	入居時に家族版のC-1-2を使用し家族の思いや要望を聞き取り、日々の本人の様子をご報告等行いながら、ご家族と相談しながらケアを行なっていくことで信頼関係を築けるように務めている。		
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	本人、家族と話し合い、必要としているサービスや望む支援を時間をかけて話し合い本人にとって一番良い支援の方法を模索し、必要性がある時は、他の事業者の協力を得ながらより良い支援につなげていけるよう務めている。		
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	家庭的な雰囲気を中心として職員は日常生活の中で見守りを第一に考えている。入居者同士の関係性も大切にし、職員が入りすぎず、又離れすぎず介入を最小限に心がけている。		
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	なかなか来設出来ないご家族も見えるため毎月写真入のお手紙で日頃のご本人の様子をお伝えしている。又、家族が参加出来るイベントを計画し職員との交流を深められるように務め、家族が訪問しやすい環境作りにも取り組んでいる。		
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	以前の生活を知り、馴染みの場所への訪問や本人が大切にしてきた友人との関係継続のためお手紙などで本人の様子をお知らせしていくことで途切れている関係を繋ぐ事ができる様努めたい。	利用者の暮らした地域の人や世話になった民生委員がホームを訪ね、談笑している。家族との帰省、趣味の編み物の継続を支援し、「わらじ作り」教室は、利用者のわらじ作りの経験を活かした支援である。	
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	職員は入居者同士の関わりを、まずは見守る事を第一に考え、孤立がちな入居者に対しては声かけにて間を取り持つような支援を心がけている。		

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
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	契約が終了したあともお手紙などで連絡を取り合っていくことで、必要に応じてその後の本人やご家族のフォローを心がけていけるよう努めたい。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメントにより聞き取り、思いの把握に務めている。日頃からセンター方式(C-1-2)を活用し本人の思いに寄り添えるよう務めている。	職員は今までの生活や嗜好を把握のうえ、利用者との日々の会話を、思いや意向の把握の大切な機会と捉えている。把握した意向は、所定の「ケア記録」に会話をそのまま記している。	思いや意向の把握は「その人らしい」ケアプラン作成のヒントとなる。職員の意識に温度差があるため、把握することの意義について意識を統一するよう一考願いたい。
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	日常の会話や行動から本人を知り、又ご家族や友人からの情報でご本人の生活歴を把握出来るよう務めている。		
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	本人の生活リズムを尊重し、「出来ること」や「～がしたい」という本人の意思で生活する事が出来るよう務めている。		
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	本人や家族の希望を尊重して作成している。毎日の生活の中で職員から出たアイデアや気づきを会議で話し合い作成や見直しに反映させるよう務めている。	ケアプランは「本人の思いを叶えるためのライフサポートプラン」の書式を使用し、利用者、家族の思いを確認のうえ計画に反映させている。プランは6ヶ月を基本に見直し、変化のある場合は都度見直している。	
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	日々の入居者の言葉、行動、思いに常に耳を傾けありのままを記録し、職員間で情報の共有と支援の見直しに活用している。		
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	入居者のその時々ニーズに対応出来るよう色々な社会資源の情報収集を行い職員間で共有している。本人の「～したい」を尊重し出来る限り添えるように他の事業者とも連携を取り、協力をお願い出来るよう環境を整えている。		

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	町内、学区の一員として、地域の住人や子ども会、老人会との交流を図りながら地域資源を増やして行きたい。		
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	本人、家族の納得が得られた上でつばめ在宅クリニックへの往診をお願いしている。又、病院受診が必要な際も本人や家族の希望を伺い受診希望のある病院への連絡、調整、連携に務めている。	協力医は月2回の往診に限らず、利用者の状態に合わせ親身に健康管理にあたっている。法人グループ内の看護師は協力医と密接に連携し、24時間の体制を敷いて利用者の安心に繋げている。	
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	看護と連携を取り、身体の変化や気付きを相談し、適切な対応方法等のアドバイスを頂き支援に務めている。		
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。	入院時には家族、主治医、ワーカーとの情報交換を行い本人の意向を尊重しながら医療機関と早期退院に向けて話し合いをしている。		
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	ご家族や本人の希望を把握しホームとしての指針を元に、その都度ご家族や本人、看護師、医師と相談しながら進めるようにしている。	ホームの看取りの指針を入居時に説明している。利用者、家族の希望に沿い、可能な限り看取りの対応に努めている。看取りに際しては、医療関係者とチームを編成し、既に多くの看取りを経験している。	
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	毎回の会議で想定できる事故に対してリスクマネジメントを行っている。又、急変時の対応については看護師による研修に参加し知識や対応方法について学ぶ機会を作り、実践力を身に付けるよう参加を促している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行なっている。地域会議でも地域の方の参加を呼び掛けたりしているが、まだ参加には至っていない。そのほか、消防で行われる消火訓練やお話を聞く機会を計画している。	消防署に消防計画を提出し、年2回の訓練を実施している。建物は地震に備えて耐震構造の建物に建て替えが完了しており、通報装置、スプリンクラーを完備し、避難経路も明確になっている。	運営推進会議を通じて、災害時の地域との相互の協力体制について議題を提起している。更に消防団との協力や、災害時のホーム建屋の開放など、具体的な話し合いを望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者に対して目上の方として尊敬の念を持って接し、言葉遣いや声かけにも留意している。又、一人ひとりの人格を否定することなく支援していくことにも務めている。	職員は利用者の嗜好、出来ること、生活歴などの情報を収集し、記録を共有のうえ利用者の理解に努め、失礼のないよう対応している。利用者の支援を行なう場合は、利用者の了解を得て実施している。	
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	本人が思いや希望を表出しやすい様な環境作りや声かけを大切にし、本人が分かりやすい言葉でより多くの選択肢を提供出来る様に支援している。		
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	本人の意思や希望をその都度確認し、入居者のその時その時の思いや希望をくみ取り、個々のペースに合わせて支援することに務めている。		
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	入浴時や起床時に本人に今日着たい洋服を選んで貰うよう支援している。個人の洋服の趣味や好みを知ることで、選ぶことが出来なくなっても本人に合った洋服選びに繋げていけるよう務めている。		
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	毎日、買い物へ行きその場でメニューと一緒に考えて調理から片付けまで共に行なっている。調理が出来ない方にもメニューを聞いたり、味見してもらう等して誰もが参加出来る環境作りを心掛けている。	利用者が主役で、食材の買出し、献立の決定、包丁を使用した調理、味付け、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いと自主的に活躍する機会がある。能力維持を目的に、利用者の魚料理はあえて骨を外さず提供している。	
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	食事摂取量や水分摂取量を毎日、気にかけて必要時は主治医に相談し栄養補給剤の処方や好きな飲み物などを常備するなどの支援をしている。又、食事形態は個々の状況に合わせた支援をしている。		
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	声かけや見守りが必要な入居者には毎食後支援している。義歯の洗浄、管理に関しても必要に応じて支援している。又、定期的に歯科医の訪問を受け口腔内の清潔保持に務めている。		

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
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	排泄周期や習慣を職員間で共有し本人のサインに気付き、さり気ない声かけや誘導を心がけている。常にモニタリングを行いリハビリやパットの必要性について話し合い、トイレでの排泄に向けて支援している。	支援の必要な利用者は排泄記録を取り、排泄のタイミングを確認のうえ適切な声掛け、誘導を行うことで失禁のない排泄に取り組んでいる。失敗のある場合は利用者の気持ちに配慮し、さりげなく対処している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘が及ぼす影響について話し合い理解に務めている。日々の食事に食物繊維を多く取り入れたり、水分を多く摂って貰えるよう心掛けている。必要時は主治医に相談し服薬によるコントロールをしてもらっている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の生活リズムを尊重し、本人のペースで入浴してもらっている。	ゆったり入浴を楽しめるよう、全員の湯船の入浴に取り組んでいる。歩行の難しい利用者は、職員2名の介助で湯船に誘導している。体調や安全確保からシャワー浴に留める場合は、同時に足浴を取入れている。	
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	湿度に留意し一人ひとりに合わせた温度調整を行なっている。日中も本人の生活に合わせ居室で休息したり、フロアソファで休息していただいている。ベッドの位置や枕の高さにも個々に合わせた支援を心掛けている。		
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	服薬についての留意事項を主治医、薬剤師より説明を受けて職員間で周知している。又、副作用に留意し日々の様子を観察し職員間で情報を共有している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人の「～したい」を大事に、本人の歴史や習慣を知り、出来ることを活かし喜びある生活を送るために支援してくよう務めている。普段の会話から出た本人の希望や思いに沿うよう心がけている。(料理、お酒、コーヒー、タバコ、外出etc…)		
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	本人の「～行きたい」の希望に沿い行きたい時に行けるよう支援している。本人の希望がある時は他事業者との連携を図り、遠方の畑への外出の調整も行なっている。	利用者の安全を見極め、ホームのある商店街の喫茶店に毎日単独で出かけている。その日に利用者と相談して希望の外出に出かけることもある。例年、水族館、イチゴ狩りなどの遠足を計画し、利用者の楽しみの外出としている。	

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	本人と家族と話し合い希望日に希望の金額を所持してもらっている。自己の管理が困難な方にも職員が見守り、支払いは出来るだけ本人にしてもらうようにしている。		
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	毎月1回写真をつけて手紙を送っているが入居者からの手紙の送付も今後は行なっていきたい。電話は希望時にかけてもらっている。		
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	フロアは極力シンプルに物を置きすぎない様心がけているが入居者の動きやすさ、物を取りやすさ等に配慮したものになっている。常に清潔に保ち玄関に花を飾り季節を感じられるように心がけている。	食堂兼リビングは調理コーナーを設け、利用者も手伝う賑やかな調理は料理の匂い漂う家庭的な空間である。トイレ、風呂はドアを挟んでリビングと完全に分かれており、プライバシーに配慮した造りとなっている。	
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	共有空間の中でもソファーが離れた位置に置いてあり、一人でゆっくり座ってテレビや雑誌が読めるよう配慮している。又、皆でくつろげるソファーも置いてあり思い思いに過ごせるよう配慮、工夫している。		
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	使い慣れた家具をより多く利用しご本人のこれまでの生活の継続が出来るよう使い慣れた配置をご自身で作って頂けるように支援している。	利用者は、希望の品物を自由に持込んでいる。テレビ、ベッド、家具、家族の写真、保湿クリーム、歯磨きセット、アイドルの雑誌等である。安全、健康を確認のうえ、飴玉や菓子を置く利用者もいる。	
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	家具配置を始め、居室空間や居間や浴室等生活する上で本人が、わかりやすさ、使いやすさに配慮したものになっている。		

### 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	2370401230		
法人名	有限会社 マザーズ		
事業所名	グループホーム円頓寺東館		
所在地	愛知県名古屋市区那古野1-20-30		
自己評価作成日	平成27年 2月 9日	評価結果市町村受理日	平成27年 5月11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)】**

商店街の中のグループホームである事を活かして、色々な商店街のイベントに参加したり、毎月第一日曜日に みたらし団子を出店し今年はおでんも出店する予定をしています。共に参加し、入居者一人一人が地域の一員として生活が出来るよう地域との交流の場が持てるようにキッカケ作りをしています。  
 法人理念でもある「人生 楽しく 自分らしく」を実現していくため、利用者一人一人の思いや やりたい事をくみとり  
 本人が主役となり生活していけるホームであり続けたいと考えています。

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosyoCd=2370401230-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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)】**

--

**【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	平成27年 2月26日		

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「人生 楽しく 自分らしく」の理念を常に意識出来るよう「自分らしく」とは？とユニット会議で話し合い支援に繋げて行っている。		
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	商店街の中にある事を活かし、各イベントに参加したり、ホームでのイベントに招待したりしている。日常的には買い物は商店街を利用する等して交流をはかっている。又年に1度の七夕祭りに出す飾り作りを地域で行なっている。		
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	地域会議での話し合いだけでなく、認知症サポーター研修への呼びかけ等行い、地域の人たちだけでなく、より多くの人達に理解してもらえよう働きかけをしていきたい。		
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ヵ月に1回地域運営推進会議を開催し、取り組みや現状報告を行っている。地域の意見等伺いながら改善点等をユニット会議で話し合い色々な案を出し合っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	役所の方がホームに訪問したり、疑問等がある時はホームから出向いたり行いながらスムーズにケアが行われるように取り組んでいる。		
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	防犯上夜間のみ玄関に施錠を行っているが飲食店の鍵のみでホーム玄関の鍵は空いている為ビル内は自由に行き来できる。又、ペット柵なども含め常に身体拘束をしないケアに向け職員が意識をもって支援に取り組んでいる。		
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	定期的に法人内で研修を行って日頃のケアのあり方を話し合い、会議等で見直しをし職員一人一人が住人さんの様子に注意を払い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	GH入居時に家族や本人と話し合い、必要性がある時は関係者との連携をとり活用に向けて話し合いを行なっている。		
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	契約時、ご家族や本人の不安や疑問を伺い、解りやすく説明することを心がけている。改定等の場合は速やかに連絡をとり説明の場の調整をしご理解、納得頂けるよう務めている。		
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	ご本人やご家族様から意見や要望が言いやすい環境作りを行う事から始め入居者や家族の要望や意見を伺い会議の場で職員が周知し日々のケアに活かしている。		
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1回の個人面談やユニット会議、日々の会話から出た職員の意見を全体会議にて話し合い運営に反映している。		
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	運営会議、GH会議、全体会議、各委員会の設置にて職員個々の状況を把握し、目的、目標を持ってケアに取り組める様務めている。		
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	法人全体の研修や月1回の社内研修への参加を促している。法人外の研修の案内が来たときは、職員が閲覧出来るよう貼り出し、希望者を募っている。		
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	西区内の同業者間でコンソーシアムを月1回開催し、勉強会や研修を行い、各事業所の意見交換の場を継続しサービスの向上に向けての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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に本人に不安に思っていることや思いをC-1-2を使用し聞き取りをしたり、本人の言葉や行動を観察し思いを汲み取り本人の要望に近づける様務めている。		
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	入居時に家族版のC-1-2を使用し家族の思いや要望を聞き取り、日々の本人の様子をご報告等行いながら、ご家族と相談しながらケアを行なっていくことで信頼関係を築けるように務めている。		
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	本人、家族と話し合い、必要としているサービスや望む支援を時間をかけて話し合い本人にとって一番良い支援の方法を模索し、必要性がある時は、他の事業者の協力を得ながらより良い支援につなげていけるよう務めている。		
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	職員は家庭的な雰囲気心を心がけている。若い職員が多く、住人さんをときに母とし、父として学ぶ姿勢を日頃のケアに活かしていくよう心がけている。		
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	なかなか来設出来ないご家族も見えるため毎月写真入のお手紙で日頃のご本人の様子をお伝えしている。又、家族が参加出来るイベントを計画し職員との交流を深められるように務め、家族が訪問しやすい環境作りにも取り組んでいる。		
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	以前の生活を知り、馴染みの場所への訪問や本人が大切にしてきた友人との関係継続のためお手紙などで本人の様子をお知らせしていくことで途切れている関係を繋ぐ事ができる様努めたい。		
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	職員は入居者同士の関わりを、まずは見守る事を第一に考え、孤立がちな入居者に対しては声かけにて間を取り持つような支援を心がけている。		

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
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	契約が終了したあともお手紙などで連絡を取り合っていくことで、必要に応じてその後の本人やご家族のフォローを心がけていけるよう努めたい。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメントにより聞き取り、思いの把握に務めている。日頃からセンター方式(C-1-2)を活用し本人の思いに寄り添えるよう務めている。		
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	日常の会話や行動から本人を知り、又ご家族や友人からの情報でご本人の生活歴を把握出来るよう務めている。		
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	本人の生活リズムを尊重し、「出来ること」や「～がしたい」という本人の意思で生活する事が出来るよう務めている。		
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	本人や家族の希望を尊重して作成している。毎日の生活の中で職員から出たアイデアや気づきを会議で話し合い作成や見直しに反映させるよう務めている。		
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	日々の入居者の言葉、行動、思いに常に耳を傾けありのままを記録し、職員間で情報の共有と支援の見直しに活用している。		
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	入居者のその時々ニーズに対応出来るよう色々な社会資源の情報収集を行い職員間で共有している。本人の「～したい」を尊重し出来る限り添えるように他の事業者とも連携を取り、協力をお願い出来るよう環境を整えている。		

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	町内、学区の一員として、地域の住人や子ども会、老人会との交流を図りながら地域資源を増やして行きたい。		
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	本人、家族の納得が得られた上でつばめ在宅クリニックへの往診をお願いしている。又、病院受診が必要な際も本人や家族の希望を伺い受診希望のある病院への連絡、調整、連携に務めている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護と連携を取り、身体の変化や気付きを相談し、適切な対応方法等のアドバイスを頂き支援に務めている。		
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。	入院時には家族、主治医、ワーカーとの情報交換を行い本人の意向を尊重しながら医療機関と早期退院に向けて話し合いをしている。		
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	ご家族や本人の希望を把握しホームとしての指針を元に、その都度ご家族や本人、看護師、医師と相談しながら進めるようにしている。		
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	毎回の会議で想定できる事故に対してリスクマネジメントを行っている。又、急変時の対応については法人で看護師による研修に参加し知識や対応方法について学ぶ機会を作り、実践力を身に付けるよう参加を促している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を行なっている。地域会議でも地域の方の参加を呼び掛けたり消防で行われる消火訓練やお話を聞く機会を計画している。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者に対して目上の方として尊敬の念を持って接し、言葉遣いや声かけにも留意している。又、一人ひとりの人格を否定することなく支援していくことにも務めている。		
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	本人が思いや希望を表出しやすい様な環境作りや声かけを大切にし、本人が分かりやすい言葉でより多くの選択肢を提供出来る様に支援している。		
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	本人の意思や希望をその都度確認し、入居者のその時その時の思いや希望をくみ取り、個々のペースに合わせて支援することに務めている。		
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	入浴時や起床時に本人に今日着たい洋服を選んで貰うよう支援している。個人の洋服の趣味や好みを知ることで購入時にも本人に合った洋服選びに繋げていけるよう務めている。		
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	毎日、買い物へ行きその場でメニューと一緒に考えて調理から片付けまで共に行なっている。調理が出来ない方にもメニューを聞いたり、味見してもらう等して誰もが参加出来る環境作りを心掛けている。		
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	食事摂取量や水分摂取量を毎日、気にかけて必要時は主治医に相談し栄養補給剤の処方や好きな飲み物などを常備するなどの支援をしている。又、食事形態は個々の状況に合わせた支援をしている。		
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	声かけや見守りが必要な入居者には毎食後支援している。義歯の洗浄、管理に関しても必要に応じて支援している。又、定期的に歯科医の訪問を受け口腔内の清潔保持に務めている。		

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
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	排泄周期や習慣を職員間で共有し本人のサインに気付き、さり気ない声かけや誘導を心がけている。常にモニタリングを行いリハビリやパットの必要性について話し合い、トイレでの排泄に向けて支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘が及ぼす影響について話し合い理解に務めている。日々の食事に食物繊維を多く取り入れたり、水分を多く摂って貰えるよう心掛けている。必要時は主治医に相談し服薬によるコントロールをしてもらっている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴のタイミングはその日の本人の気分に合わせて支援している。夜間に入りたいとの希望も有るためその時は本人と入浴時間の相談をし、入浴日や時間を決めてもらっている。		
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	湿度に留意し一人ひとりに合わせた温度調整を行なっている。日中も本人の生活に合わせ居室で休息したり、フロアソファで休息していただいている。ベッドの位置や枕の高さにも個々に合わせた支援を心掛けている。		
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	服薬についての留意事項を主治医、薬剤師より説明を受けて職員間で周知している。又、副作用に留意し日々の様子を観察し職員間で情報を共有している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人の「～したい」を大事に、本人の歴史や習慣を知り、出来ることを活かし喜びある生活を送るために支援してくよう務めている。普段の会話から出た本人の希望や思いに沿うよう心がけている。(料理、お酒、コーヒー、タバコ、外出ets…)		
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支援している	本人の「～行きたい」の希望に沿い行きたい時に行けるよう支援している。本人の希望がある時は他事業者との連携を図り、遠方の畑への外出の調整も行なっている。		

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
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	本人と家族と話し合い希望日に希望の金額を所持してもらっている。自己の管理が困難な方にも職員が見守り、支払いは出来るだけ本人にしてもらうようにしている。		
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	毎月1回写真をつけて手紙を送っているが入居者からの手紙の送付も今後は行なっていきたい。電話は希望時にかけてもらっている。		
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	フロアは極力シンプルに物を置きすぎない様心がけているが入居者の動きやすさ、物を取りやすさ等に配慮したものになっている。常に清潔に保ち玄関に花を飾り季節を感じられるように心がけている。		
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	共有空間の中でもソファが離れた位置に置いてあり、一人でゆっくり座ってテレビや雑誌が読めるよう配慮している。又、皆でくつろげるソファも置いてあり思い思いに過ごせるよう配慮、工夫している。		
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	使い慣れた家具をより多く利用しご本人のこれまでの生活の継続が出来るよう使い慣れた配置をご自身で作って頂けるように支援している。		
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	家具配置を始め、居室空間や居間や浴室等生活する上で本人が、わかりやすさ、使いやすさに配慮したものになっている。		