

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	2371401288		
法人名	平成フードサプライ有限会社		
事業所名	グループホーム名古屋鳴海の家 1号館		
所在地	名古屋市緑区大形山901の2番地		
自己評価作成日	平成30年12月10日	評価結果市町村受理日	平成31年2月8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.kazokensaku.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2371401288-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市瑞穂区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	平成30年12月25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)】

職員教育の為、毎月社内研修を行っており、研修で学修した内容を職員全体で試行錯誤しながら実際の現場で活かし、成果の実感を共有する事で職員のやりがいと入居者様へのサービス向上へと繋げています。また、毎月ケア会議を開き、ケアの内容については誰でも意見が伝えられる環境を整えておりチームワークへと繋げています。今年度も更なるサービスの質の向上を目指す為、接遇については特に意識力を入れて参りました。職員一人一人が目標を設定する事で意識向上へと繋げました。又、会社を中心に身体拘束や虐待の廃止に研修等を通し実施し意識の強化を致しました。入居者様への個別のプランも例年通り重視し入居者様、ご家族様のニーズに沿ったケアを提供し、認知症の進行予防、ADL、QOLの維持、向上に努めました。

【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)】

法人の敷く教育研修プログラムに取組むとともに運営推進会議の中でも学習会を実施し、またケア・ユニット・職員と、3種の会議で職員間のコミュニケーションが密で、誠実な姿勢を以て『統一ケア』に繋げています。90歳、100歳となった利用者が重度化してしまった年下の利用者の世話を自然におこない、職員のUターン入職者も少なくなく、「うちの母も…」「本人の姉も…」と紹介入居も絶えず、一つひとつのエピソードに温かな親愛が滲みまます。来訪者は「此处はほっこりしている」と口々に評し、過去にはボランティアで通う看護学生がいたり、中学の体験学習の受入れの縁から福祉系に進学した例等、関係者を次々と魅了している事業所です。

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、活き活きと働いている (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
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	職員の採用時には理念、運営目標を伝え理解を得ている。 毎週の朝礼、毎月の職員会議、ケア会議の際、管理者・職員と声を出し読み上げ意識付けする事で	理念、運営目標は額に収め、また会議の都度唱和のみならず、話材に取り込んで確認しています。また管理者からは何かと「政本グループは～」と政本愛が伝わる発言があり、法人の姿勢や福利厚生等の制度が理念の浸透につながっていることが覗えます。	
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人として日常的に交流している	地域の紙芝居、踊り、演芸、カラオケ、介護ボランティアに依頼、またはボランティアの依頼に応じて施設の行事に参加していただいている。毎年恒例の夏祭りには多数の地域住民が参加して頂いた。	町内会加入には諸所取組んでみましたが、実現には至っていません。それでも町内会の掃除に利用者とは出かけたり、事業所の夏祭りでは掲示で呼びかけを手厚くしたり、子ども会(隣の町内)の廃品回収活動に場所を提供する等、事業所から積極的に関わるよう努めています。	
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	町内会の掃除に入居者様と共に参加や、施設の行事に地域住民の参加していただいた際に、利用者様の現状を観ていただく等、認知症を理解していただいている。 運営推進会議で、認知症の講習会を開く等、地域住民の人々に認知症の病理解を推進している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月毎に開催している。誤嚥性肺炎、高齢者の排泄、介護保険申請に係る講習会を行い参加者の方達から好評を得ており、今後も講習会を開いてほしいとの依頼を受けている。民生委員の方から、町内の活動状況の提供を受け地域活動に参加している。	運営推進会議は地域から民生委員、家族が数名のほかは利用者職員で全体の7、8割を占めています。民生委員や家族のリクエストに応じて、学習会が毎回実施され、『学びの共有』の場とも成っており、地に足のついた内容で、出席者からも好評を得ています。	
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	区役所の生活課、福祉課に訪問し、協力体制に努めている。生活保護課の担当者も来設され交流を深めた。行政発信の見守り隊に、事業所として登録し活動を始めて3年目を迎え、活動を通し今年度は、1名の入居がありました。	事業所では名古屋市の見守り隊となつてから、管理者が民生委員とも相談のうえ、見守り地域や時間を検討しています。そのうち顔見知りの地域住民も少しずつ増え、本人の状態を心配した近所の人からの打診を受けて入居に至ったケースもあります。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束マニュアルを作成し、日々職員の会議等で話し合い拘束しないケアを実践している。3ヶ月毎に身体的拘束適正化検討委員会を開き、身体拘束に係る議題を上げ、議論を行い、弊害となる理解、知識等を職員全員に周知徹底している。	本部に設置された虐待根絶サービス向上委員会に基づき職員会議で協議するのは長年続ける慣習です。また本年は法改正により『身体的拘束適正化検討委員会』が設置され、既に規定の4回を終えています。6名の参加者に11名の回覧確認印のある堅固な取組を視認しました。	
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	虐待防止マニュアルを作成し職員全員、理解し実践している。また、法人自体も虐待根絶サービス向上委員会を立ち上げ虐待防止に徹底している。毎月、職員会議で待遇、虐待防止、コンプライアンス等、具体的に話し合いを行い職員全員に周知を継続し防止に		

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
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	職員会議にて権利擁護に関する制度を話し合い理解を深めた。現在、権利擁護利用者が3名おり、権利擁護担当者と日々交流を通し支援に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、書面を元に口頭でも説明し理解に努めている。利用料金や、起こりうる事故、リスク、看取りについての対応や方針を、詳しく説明し同意書にて理解を得ている。入居後はご家族様からの質問、疑問等について、面談の上説明、理解、納得を図っている。		
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	利用者様、ご家族、運営推進会議のメンバーの意見を受け入れ反映している。利用者様、ご家族様が意見や要望を話しやすい環境作りを努めている	「うちの母も…」 「本人の姉も…」と利用者の縁者や知人が入居し、現在も退去者の伴侶が利用者としており、人気を超えて信頼の礎が堅固なことが視えます。	
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	毎日の申し送り、毎月1回の職員会議、ユニット会議を開き職員の意見を聞き運営に反映させている。運営に関する、担当者を決め反映した。	職員は意欲的に意見を挙げていますが、特に接遇は目標を設けていることから改善報告等についても進言がよくあります。	
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	①法人として就業規則、規程集を作成している。 ②職員個々については、個人の努力や実績を年2回個人評価を行っている。 ③労務については、「介護110番」の設立、勤務状況は勤務表にて労働時間や労務管理を行っている。 ④給与については、今年度正規職員、非正規職員の手当の支給、増額があり、質問疑問に対して「給与・勤務疑問110番」の設立されており質問の行い易い環境である。		
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	法人内での研修は毎月「AA課程」研修を実行している。外部研修は実践者、実務者、管理者研修の受講を進めている。今年度は、実務者2名、実務者2名、管理者1名の受講がありました。新人職員に対しては、日々先輩職員が、相談し易い環境を作り育てている		
		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	昨年同様、関連の事業所等の見学や交流により、サービスの質の向上を目指している。今年度は緑区内の訪問看護、居宅サービス、グループホーム等の集いに参加をし交流を深め他事業所の良い所を参考にした。		

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
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	開設時以来、入居する際、本人及びご家族様から入居前の生活状況、本人が好きな事、嫌いな事等を聞きホームでの生活にスムーズに移行できるように努めている。本人が、好きな事はケアプランに反映し自行している。この方針は変えることなく維持継続している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前情報としてご家族の話を十分に聞き、ホームに入るにあたっての不安や悩みを少しでも解消できるように努めている。病気等に対しては、病院へ、家族と同行し、関係を深める様努めている。病気に関する理解に対しても双方ともに深める努力をしている。入居初期は特にご家族様との信頼関係作り		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時本人やご家族の思い、状況を確認し、早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行っている。本人、家族の希望はケアプランを作成しサービスを行い継続することで安定した支援に努めている。		
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	開設時より施設の方針として支援する側、される側という意識を持たず本人の思いを理解し、共に支えあえる関係作りをしている。利用者様と職員が一緒に掃除、洗濯、食事作りをし、共同生活をしています。本人の趣味等を共に行い疑似家族の様に暮らしを支援を維持継続している		
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	利用者の様子や職員の気付いた事をご家族に伝える際、ご家族の希望にも配慮し、その場で解決出来ることは、解決し、良い関係を築く様に努めている。		
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	以前、習い事や趣味の活動をしていた、友人の来設があるなど、生活習慣を尊重した環境を作っている。また、友人、知人の来設も多く、入居前と同じ様に生活していただく様、努めています。開設以来、継続に努めている。	以前には個々に趣味の継続があり、ダンスや洋裁をおこなうこともありましたが、現在は4、5名でテーブルを囲んで編み物をするグループ活動のみです。家族の了解を得ての電話希望には職員が支援していつでも話をすることが叶っており、また植栽の手伝いをくださる家族もいます。	
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	生活上の行動を通し、「生活リハビリ」を含め、共同作業、外出、外食をすることによって、良い関係作りの支援をしている。この支援については開設以来変わりなく実行し、入居者様と職員は良い関係を維持する事を重視している。		

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
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	他の事業所へ転居、入院等で、退去された場合はアセスメント、ケアプラン、認知症の症状、生活の様子等を詳しく、情報を提供している。入院後退去者された方のお見舞いに、出向いています。		
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	外食等の生活環境について本人の要望を聞き、ケアプランに取り入れるなど、利用者様主体の支援を行う事により、その人らしく生活が出来る様に、また自立支援を主に、ADL、QOLの向上を目指し支援しました。開設以来、方針を変えず継続する事で、入居者様に安全、安心して頂く暮らしを提供している。	毎週定番となった外出では、意思決定のできない利用者には「〇〇と△△のどちらがいいですか」と、選んでもらうようにしています。また本人の気持ちがなかなか掴めない場合は、見当をつけて試用と観察を繰り返すことでひも解いています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、入居時にご本人、ご家族、関係者等から生活環境、生活状況の聞き取りを行っている。また、日々の生活の中での会話等から、個性や価値観等の把握に努めている。知り得た情報は記録しケアプラン、日々の生活に反映している。		
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	本人の生活の中でできる事に目を向け有する力が最大限活かされるよう努めている。また、出来ない事でも毎日繰り返す事により、自立支援、日常生活動作の向上、意欲の向上、認知症症状の緩和に結びつけています。その人らしい生活支援として本人の嗜好・趣味を優先し実行している		
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	本人が充実・満足した生活を送る事ができるように本人やご家族の意見を十分に考慮しながら関係スタッフと毎月モニタリング会議を開き介護計画を作成している。また、定期的なケア会議、朝礼、毎日の申し送りにて、チームワーク、チームケアを徹底し支援に努めています。	モニタリング、カンファレンス(サービス担当者会議を兼ねて)のうえ、各ユニットの計画作成担当者が情報を集約して介護計画書を作成しています。介護支援専門員は法人勤務者ですが、常日頃から事業所に立ち寄ることから規定時間以上にに関わり、具体的な助言が入っています。	
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	介護詳細記録に身体状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録し職員全員で情報を共有している。また食事、服薬、排泄等について毎日記録し、申し送りをすると共に毎月必ずケア会議を開き情報の共有に努め、介護計画の見直しに活かしています。協力医以外の受診は別に記録をとり、受診時に活用している		
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	基本的にはご家族様にお願いをしていますが、本人、ご家族の状況に応じて通院や送迎等、ニーズに答えている。通院、行政等の手続きの際は、必要に応じて同行、代行も行っている(SアンドCシステムの活用)。常にコミュニケーションを図りご家族様との連携を重視しています。		

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
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	必要に応じて介護保険外の生活支援に結びつくサービスを受け入れられるように努めている。本人、ご家族の要望がある際は、説明、行政などに、同行している。また、行政とも連携し協働に努めています。		
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	事業所の協力医の他、入居前からの医療機関にて診療を受けられるようご本人、ご家族との相談により対応している。内科、訪問内科診療、皮膚科、歯科の医療機関と協力体制を整えています。ご家族様へ専門病院の紹介、手続き等の支援を行っている。	従来のかかりつけ医を家族受診で続ける人が4名いますが、内科は全員が訪問診療をおこなう2つの協力医に変更しています。2つの医院と契約しているのは、1つの医院の医師が病に倒れたことがあったため、難儀が契機となって盤石な体制となっています。	
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	かかりつけ医等の看護師に連絡、相談できる環境であり、施設採用の看護師により、日常の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先へのお見舞いを頻繁に行い、病院関係者に経過を聞きながら回復状況の把握に努めている事によって速やかな退院支援に結びつけている。必要に応じて介護、看護情報提供も行っている。退院時は情報収集に努め、病院関係者、ご家族と相談しながら退院後の生活環境を整えている。		
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	家族、医師、看護師を交えて話し合いを行い、終末に対する対応を定め、ホームの看護師、職員による終末ケアの体制の環境を整えている。定期的に終末期についての研修を行い職員が適切な支援が提供できよう取り組んでいる。	「ちょっと悪くなると移設してくださいと言われる事業所もあるが、此処は安心」と家族も事業所の対応を高く評価しており、家族に「最期までここでお願いします」と言われるとその信頼を裏切れない、「頑張らなきゃ」と職員一同看取りにおいても責任感をもって臨んでいます。	
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	緊急対応、マニュアルを整備し、インシデントレポートを活用し事故発生を防ぐ対策を職員全員で考え、事故防止に努めている。事故発生後1週間内に追跡調査を行っている。 法人としても事故調査委員会を設立し再発防止に努めている。応急時の対応や手当については施設内での定期的な勉強会等を活用し体制を整えている。		
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	災害、風水害マニュアルを作成し年2回、消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、夜間想定、消火器の使い方等の訓練を行っている。災害時の非常食の備蓄をしている。消防設備器具においても、専門の業者に依頼し点検を受けている。風水害訓練は実際に利用者様と非難所まで避難訓練を	法定訓練を夜間想定で年2回、消防署職員に具体的な指導を仰いで実施しており、数年前には名古屋市消防長から防火管理者に表彰状も届いています。市内の同法人事業所は合同で1か所に備蓄庫を設けていますが、当事業所は自前で保管しており3日分を備えています。	

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
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	利用者様へ個別のケアを提供し、自己決定、意志の尊重、プライバシーに十分配慮している。職員は個人情報、守秘義務の保護を徹底している。守秘義務については、就業規則にあり、周知徹底している。	声のトーンが柔らかで、総じて穏やかな対応の職員集団です。食卓に食事が揃ってもソファーに座ったままで動かず、席についたと思ったらすぐ立ってソファーに座り、間もなく居室方面へ歩き出すという利用者に職員が一定の距離感をもって見守っている様子も視認しました。	
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	利用者様のADL、生活歴等を把握した上で日々の生活の中でニーズを引き出し希望が実現できよう支援している。意思表示の困難な利用者様には、複数の選択肢を提供し本人が自己決定出来る様に支援している。家族様へ問い合わせ等行い、本人の情報を把握する様に努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるが一人ひとりのペース、望んでいる嗜好については、本人の暮らしに合わせた支援を提供している。食事、レクリエーション、趣味の活動、外出先は利用者様の希望を聞き外出支援している。		
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	理美容については2ヶ月おきに業者が訪問している。馴染みの美容院へ行かれる方は、ご家族様と連携しながら行かれています。衣類については、毎日本人が選んでいる。爪切り、耳掃除については看護師が主体で行っている。髭剃りについては毎日行っている。毎日お化粧をする利用者様には、声掛け、準備をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が共に利用者様の希望をもとに、朝・昼・夕食・おやつの準備、調理を行っている。テーブル拭き、調理、盛り付け、配膳、後片付け等を行う事で身体面、認知面の能力や意欲が維持、向上できるよう、努めて実行し精神面の安定へと繋げている。外食場所は本人が行きたい場所に行っている。このサービスは開設以来継続している。	口腔体操は食前の定番として毎日おこない、また「この色のお箸はどなたのですか」と尋ねて会話をもちつつセッティングしており、関わりに重きを置いていることが伝わります。また要介護5となった利用者5名を中心に食事介助は必須となってはいますが、一方では90歳を超えたマダムチームがおしゃべりしながら食事、食器拭きをして壮健です。	
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	栄養、水分摂取については必要に応じてリストを作成し管理を的確に行いケアに繋げ支援に結びつけている。また、主治医と連携し助言をケアに結び付けている。食事量が低下している方は医師と連携を図り原因を探り、必要に応じて栄養補助食品を摂取していただく。		
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	毎日、朝、昼(昼は希望する方、肺炎のリスクの有る方のみ)、夕食後(必要に応じて食前)に口腔ケアを行い清潔保持、誤嚥性肺炎の予防に努めている。口腔ケア、嚥下体操を毎日行う事により、嚥下能力、咀嚼機能、の向上に努めている。疑問等が、あった場合は、主治医又は歯科医師に相談している。		

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
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	必要に応じて排泄チェック表を活用し、排泄リズムを把握している。日々の排泄のケアにて動作を習慣化していただき、排泄の自立へと繋げている。オムツ、紙パンツを外すケアを行っている。昨年同様に紙パンツ使用から布パンツに切り替えた入居者もいる。	排泄チェック表に基づいて声かけのタイミングを計っています。パッドは居室や車いすの背もたれのポケットに入れ、トイレ内はすっきりと整理整頓されています。リハパンから布おむつに向上した人は、この時季は頻度も増すため、パッドを一時的に使用しています。	
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	繊維質の多い食材を取り入れている。また水分摂取を促している。散歩等により身体を動かす機会を確保し、定期的に腹部マッサージする事により自然排便できるよう取り組んでいる。排便の習慣を把握した上でのトイレ誘導を行っている。水分、食物の調整、管理を行う事によって、改善が診られた入居者様もいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回程度、本人の体調や希望を考慮している。仲の良い利用者同士と一緒に入浴できるよう支援している。機械浴の設備が有り必要に応じて使用しています。現在週3日2名の方が機械浴を利用されています。異性の入浴を拒否される方は同性介助を提供している	タイル貼りの大きな浴槽は仲良しが一緒に入れることから、その時間短縮の恩恵にあずかって、1年前程までは9名ユニット全員が毎日入浴できていたこともあります。現在は重度化により機械浴を使用する人もいて、週3、4日の頻度となっていますが、姉妹で仲良く入る人たちもいます。	
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	日中の活動を促し生活のリズムを整えながら体調や表情、希望等に考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。また、安眠が出来るよう室温等の環境整備も行っている。		
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	薬情、薬管理表を活用し職員が内容を把握できるようにしている。処方の変更があったときは、介護詳細記録、申し送り帳に記録し職員全員が把握出来る様にしている。服薬時は、必ず3点呼称し本人が飲み込む迄見守る事を徹底している。効果、副作用については常に観察しており、医師、薬剤師としっかり連携を図っている。		
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	利用者様ごとの得意分野で力を発揮してもらえるような仕事を頼み、感謝の言葉を必ず伝えるようにしている。特に本人のやりたい事はケアプラン(個別サービス)で、自行出来る様に支援している。やりがいを感じ、意欲が向上できるよう支援しています。		
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	季節を肌で感じてもらうよう本人の気分や希望に応じて、日常的に散歩、買物、喫茶店等に出掛けている。月に1度希望の場所へ外出している。半年おきの外食は本人の行きたい所に行き、本人が食べたい物を選んでいただく。	タオル体操と散歩を日課とし、雨天は廊下を巡り、晴れた日は事業所の敷地を一回りしています。毎週水曜日は『外出の日』、半年に2回外食に取組み、喫茶店やコンビニエンスストアへ2、3名ずつ分けてでかけています。時節の外出行事は初詣、花見があります。	毎日のように実施する散歩や『外出の日』の存在、またトイレで立ったついでに遠回りして歩く訓練等、家族には届いていない(家族アンケートから)ようなので、報せる仕組みを作ることを期待します。

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
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	事業所がお金を預かり金庫で管理している。外出時や買物のお金等は自分で払って頂けるように、お金を手渡す等の工夫をしている。また、ご本人、ご家族様のニーズにて居室でお金を管理されている方もいらっしゃいます。		
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	家族、友人、知人からの手紙には返事を書くよう促している。電話を掛ける事に関しては相手の状況により行っている。希望に応じて携帯電話も管理、使用できる環境を整えています。		
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	リビングには行事の際に撮った写真や、利用者が作成した物等を利用者と一緒を考えながら掲示し、利用者が自分の住んでいる家だという意識を高めてもらえるような工夫をしている。リビングには、TV、ソファを置き自由に使用していただいています。定期的に換気を行い臭いへの配慮を行い、室温への配慮も行っている。トイレについても皆が安心して使用できるよう清潔の保持、匂いへの配慮に努め場所が解るよう工夫している。	時節のサンタクロースの切り抜きにそれぞれが塗り絵したものをカレンダーとしています。全員が参加でき、家族にもどれが本人の作品が当ててもらえたりして楽しみが増す取組みとして評価されています。高台にあるため陽当たりがよく、レースカーテンが活躍しています。	エアコンの埃など、普段の掃除箇所ではないところの清掃について見直すことを期待します。
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	仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。上記同様、リビングにソファを置き、自由に使用して頂いています。		
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	使い慣れた日用品や馴染みの物、写真を持ち込んでいただき、安心して心地よい生活が送れるよう心掛けている。本人の思い出の品を飾っている利用者様もいます。	どの居室もその人らしいものが持ち込まれています。設計上各ユニット一つずつ、やや広めの居室があります。そこに当たるかは時の運ですが、現在の利用者は大家族のため、一度に7、8人が大挙することもあって、大変喜ばれています。	
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	混乱や失敗が生じそうな場合には、職員全員で状態を把握し、居室入口に解り易いよう名前を大きく記す。 または、馴染みの物を置く等本人の不安材料を取りく工夫をしている。		

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	2371401288		
法人名	平成フードサプライ有限会社		
事業所名	グループホーム名古屋鳴海の家 2号館		
所在地	名古屋市緑区大形山901の2番地		
自己評価作成日	平成30年12月10日	評価結果市町村受理日	平成31年2月8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.nhw.go.jp/22/index.php?action=kouhou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2371401288-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市長瀬区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	平成30年12月25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)】

職員教育の為、毎月社内研修を行っており、研修で学修した内容を職員全体で試行錯誤しながら実際の現場で活かし、成果の実感を共有する事で職員のやりがいと入居者様へのサービス向上へと繋げています。また、毎月ケア会議を開き、ケアの内容については誰でも意見が伝えられる環境を整えておりチームワークへと繋げています。今年度も更なるサービスの質の向上を目指す為、接遇については特に意識力を入れて参りました。職員一人一人が目標を設定する事で意識向上へと繋げました。又、会社を中心に身体拘束や虐待の廃止に研修等を通し実施し意識の強化を致しました。入居者様への個別のプランも例年通り重視し入居者様、ご家族様のニーズに沿ったケアを提供し、認知症の進行予防、ADL、QOLの維持、向上に努めました。

【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)】

法人の敷く教育研修プログラムへ真摯に取り組むとともに運営推進会議の中でも学習会を実施し、また3種の会議で職員間のコミュニケーションが密で、誠実な姿勢を以て『統一ケア』に繋がっています。90歳、100歳となった利用者が重度化してしまった年下の利用者の世話を自然におこない、職員のUターン入職者も少なくなく、「うちの母も…」「本人の姉も…」と紹介入居も絶えず、一つひとつのエピソードに温かな親愛が滲みまます。来訪者は「此処はほっこりしている」と口々に評し、過去にはボランティアで通う看護学生がいたり、中学の体験学習の受入れの縁から福祉系に進学した例等、関係者を次々と魅了している事業所です。

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、活き活きと働いている (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
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	職員の採用時には理念、運営目標を伝え理解を得ている。 毎週の朝礼、毎月の職員会議、ケア会議の際、管理者・職員と声を出し読み上げ意識付けする事で		
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人として日常的に交流している	地域の紙芝居、踊り、演芸、カラオケ、介護ボランティアに依頼、またはボランティアの依頼に応じて施設の行事に参加していただいている。毎年恒例の夏祭りには多数の地域住民が参加して頂いた。		
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	町内会の掃除に入居者様と共に参加や、施設の行事に地域住民の参加していただいた際に、利用者様の現状を観ていただく等、認知症を理解していただいている。 運営推進会議で、認知症の講習会を開く等、地域住民の人々に認知症の病気理解を推進している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ヶ月毎に開催している。誤嚥性肺炎、高齢者の排泄、介護保険申請に係る講習会を行い参加者の方達から好評を得ており、今後も講習会を開いてほしいとの依頼を受けている。民生委員の方から、町内の活動状況の提供を受け地域活動に参加している。		
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	区役所の生活課、福祉課に訪問し、協力体制に努めている。生活保護課の担当者も来設され交流を深めた。行政発信の見守り隊に、事業所として登録し活動を始めて3年目を迎え、活動を通し今年度は、1名の入居がありました。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束マニュアルを作成し、日々職員の会議等で話し合い拘束しないケアを実践している。3ヶ月毎に身体的拘束適正化検討委員会を開き、身体拘束に係る議題を上げ、議論を行い、弊害となる理解、知識等を職員全員に周知徹底している。		
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	虐待防止マニュアルを作成し職員全員、理解し実践している。また、法人自体も虐待根絶サービス向上委員会を立ち上げ虐待防止に徹底している。毎月、職員会議で待遇、虐待防止、コンプライアンス等、具体的に話し合いを行い職員全員に周知を継続し防止に		

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
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	職員会議にて権利擁護に関する制度を話し合い理解を深めた。現在、権利擁護利用者が3名おり、権利擁護担当者と日々交流を通し支援に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、書面を元に口頭でも説明し理解に努めている。利用料金や、起こりうる事故、リスク、看取りについての対応や方針を、詳しく説明し同意書にて理解を得ている。入居後はご家族様からの質問、疑問等について、面談の上説明、理解、納得を図っている。		
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	利用者様、ご家族、運営推進会議のメンバーの意見を受け入れ反映している。利用者様、ご家族様が意見や要望を話しやすい環境作りを努めている		
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	毎日の申し送り、毎月1回の職員会議、ユニット会議を開き職員の意見を聞き運営に反映させている。運営に関する、担当者を決め反映した。		
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	①法人として就業規則、規程集を作成している。 ②職員個々については、個人の努力や実績を年2回個人評価を行っている。 ③労務については、「介護110番」の設立、勤務状況は勤務表にて労働時間や労務管理を行っている。 ④給与については、今年度正規職員、非正規職員の手当の支給、増額があり、質問疑問に対して「給与・勤務疑問110番」の設立されており質問の行い易い環境である。		
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	法人内での研修は毎月「AA課程」研修を実行している。外部研修は実践者、実務者、管理者研修の受講を進めている。今年度は、実務者2名、実務者2名、管理者1名の受講がありました。新人職員に対しては、日々先輩職員が、相談し易い環境を作り育てている		
		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	昨年同様、関連の事業所等の見学や交流により、サービスの質の向上を目指している。今年度は緑区内の訪問看護、居宅サービス、グループホーム等の集いに参加をし交流を深め他事業所の良い所を参考にした。		

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
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	開設時以来、入居する際、本人及びご家族様から入居前の生活状況、本人が好きな事、嫌いな事等を聞きホームでの生活にスムーズに移行できるように努めている。本人が、好きな事はケアプランに反映し自行している。この方針は変えることなく維持継続している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前情報としてご家族の話を十分に聞き、ホームに入るにあたっての不安や悩みを少しでも解消できるように努めている。病気等に対しては、病院へ、家族と同行し、関係を深める様努めている。病気に関する理解に対しても双方ともに深める努力をしている。入居初期は特にご家族様との信頼関係作り		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時本人やご家族の思い、状況を確認し、早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行っている。本人、家族の希望はケアプランを作成しサービスを行い継続することで安定した支援に努めている。		
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	開設時より施設の方針として支援する側、される側という意識を持たず本人の思いを理解し、共に支えあえる関係作りをしている。利用者様と職員が一緒に掃除、洗濯、食事作りをし、共同生活をしています。本人の趣味等を共に行い疑似家族の様に暮らしを支援を維持継続している		
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	利用者の様子や職員の気付いた事をご家族に伝える際、ご家族の希望にも配慮し、その場で解決出来ることは、解決し、良い関係を築く様に努めている。		
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	以前、習い事や趣味の活動をしていた、友人の来設があるなど、生活習慣を尊重した環境を作っている。また、友人、知人の来設も多く、入居前と同じ様に生活していただく様、努めています。開設以来、継続に努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	生活上の行動を通し、「生活リハビリ」を含め、共同作業、外出、外食をすることによって、良い関係作りの支援をしている。この支援については開設以来変わりなく実行し、入居者様と職員は良い関係を維持する事を重視している。		

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
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	他の事業所へ転居、入院等で、退去された場合はアセスメント、ケアプラン、認知症の症状、生活の様子等を詳しく、情報を提供をしている。入院後退去者された方のお見舞いに、出向いています。		
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	外食等の生活環境について本人の要望を聞き、ケアプランに取り入れるなど、利用者様主体の支援を行う事により、その人らしく生活が出来る様に、また自立支援を主に、ADL、QOLの向上を目指し支援しました。 開設以来、方針を変えず継続する事で、入居者様に安全、安心して頂く暮らしを提供している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、入居時にご本人、ご家族、関係者等から生活環境、生活状況の聞き取りを行っている。また、日々の生活の中での会話等から、個性や価値観等の把握に努めている。知り得た情報は記録しケアプラン、日々の生活に反映している。		
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	本人の生活の中でできる事に目を向け有する力が最大限活かされるよう努めている。また、出来ない事でも毎日繰り返す事により、自立支援、日常生活動作の向上、意欲の向上、認知症症状の緩和に結びつけています。その人らしい生活支援として本人の嗜好・趣味を優先し実行している		
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	本人が充実・満足した生活を送る事ができるように本人やご家族の意見を十分に考慮しながら関係スタッフと毎月モニタリング会議を開き介護計画を作成している。また、定期的なケア会議、朝礼、毎日の申し送りにて、チームワーク、チームケアを徹底し支援に努めています		
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	介護記録に身体状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録し職員全員で情報を共有している。また食事、服薬、排泄等について毎日記録し、申し送りをすると共に毎月必ずケア会議を開き情報の共有に努め、介護計画の見直しに活かしています。協力医以外の受診は別に記録をとり、受診時に活用している		
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	基本的にはご家族様にお願いをしていますが、本人、ご家族の状況に応じて通院や送迎等、ニーズに答えている。通院、行政等の手続きの際は、必要に応じて同行、代行も行っている(SアンドCシステムの活用)。常にコミュニケーションを図りご家族様との連携を重視しています		

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
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	必要に応じて介護保険外の生活支援に結びつくサービスを受け入れられるように努めている。本人、ご家族の要望がある際は、説明、行政などに、同行している。また、行政とも連携し協働に努めています。		
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	事業所の協力医の他、入居前からの医療機関にて診療を受けられるようご本人、ご家族との相談により対応している。 内科、訪問内科診療、皮膚科、歯科の医療機関と協力体制を整えています。ご家族様へ専門病院の紹介、手続き等の支援を行っている。		
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	かかりつけ医等の看護師に連絡、相談できる環境であり、施設採用の看護師により、日常の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先へのお見舞いを頻繁に行い、病院関係者に経過を聞きながら回復状況の把握に努めている事によって速やかな退院支援に結びつけている。必要に応じて介護、看護情報提供も行っている。退院時は情報収集に努め、病院関係者、ご家族と相談しながら退院後の生活環境を整えている。		
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	家族、医師、看護師を交えて話し合いを行い、終末に対する対応を定め、ホームの看護師、職員による終末ケアの体制の環境を整えている。定期的に終末期についての研修を行い職員が適切な支援が提供できよう取り組んでいる。		
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	緊急対応、マニュアルを整備し、インシデントレポートを活用し事故発生を防ぐ対策を職員全員で考え、事故防止に努めている。事故発生後1週間内に追跡調査を行っている。 法人としても事故調査委員会を設立し再発防止に努めている。応急時の対応や手当については施設内での定期的な勉強会等を活用し体制を整えている。		
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	災害、風水害マニュアルを作成し年2回、消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、夜間想定、消火器の使い方等の訓練を行っている。災害時の非常食の備蓄をしている。消防設備器具においても、専門の業者に依頼し点検を受けている。風水害訓練は実際に利用者様と非難所まで避難訓練を		

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
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	利用者様へ個別のケアを提供し、自己決定、意志の尊重、プライバシーに十分配慮している。職員は個人情報、守秘義務の保護を徹底している。守秘義務については、就業規則にあり、周知徹底している。		
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	利用者様のADL、生活歴等を把握した上で日々の生活の中でニーズを引き出し希望が実現できるよう支援している。意思表示の困難な利用者様には、複数の選択肢を提供し本人が自己決定出来る様に支援している。家族様へ問い合わせ等行い、本人の情報を把握する様に努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるが一人ひとりのペース、望んでいる嗜好については、本人の暮らしに合わせた支援を提供している。食事、レクリエーション、趣味の活動、外出先は利用者様の希望を聞き外出支援している。		
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	理美容については2ヶ月おきに業者が訪問している。馴染みの美容院へ行かれる方は、ご家族様と連携しながら行かれています。衣類については、毎日本人が選んでいる。爪切り、耳掃除については看護師が主体で行っている。髭剃りについては毎日行っている。毎日お化粧をする利用者様には、声掛け、準備をしている。お化粧をされる入居者にいます。		
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	利用者と職員が共に利用者様の希望をもとに、朝・昼・夕食・おやつの準備、調理を行っている。テーブル拭き、調理、盛り付け、配膳、後片付け等を行う事で身体面、認知面の能力や意欲が維持、向上できるよう、努めて実行し精神面の安定へと繋げている。外食場所は本人が行きたい場所に行っている。このサービスは開設以来継続している。		
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	栄養、水分摂取については必要に応じてリストを作成し管理を的確に行いケアに繋げ支援に結びつけている。また、主治医と連携し助言をケアに結び付けている。食事量が低下している方は医師と連携を図り原因を探り、必要に応じて栄養補助食品を摂取していただく。		
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	毎日、朝、昼(昼は希望する方、肺炎のリスクの有る方のみ)、夕食後(必要に応じて食前)に口腔ケアを行い清潔保持、誤嚥性肺炎の予防に努めている。口腔ケア、嚥下体操を毎日行う事により、嚥下能力、咀嚼機能、の向上に努めている。疑問等が、あった場合は、主治医又は歯科医師に相談している。		

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
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	必要に応じて排泄チェック表を活用し、排泄リズムを把握している。日々の排泄のケアにて動作を習慣化していただき、排泄の自立へと繋げている。オムツ、紙パンツを外すケアを行っている。昨年同様に紙パンツ使用から布パンツに切り替えた入居者もいる。		
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	繊維質の多い食材を取り入れている。また水分摂取を促している。散歩等により身体を動かす機会を確保し、定期的に腹部マッサージする事により自然排便できるよう取り組んでいる。排便の習慣を把握した上でのトイレ誘導を行っている。水分、食物の調整、管理を行う事によって、改善が診られた入居者様もいる。		
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	仲の良い利用者同士と一緒に入浴できるよう支援している。機械浴の設備が有り必要に応じて使用しています。現在週3日2名の方が機械浴を利用されています。異性の入浴を拒否される方は同性介助を提供している		
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	日中の活動を促し生活のリズムを整えながら体調や表情、希望等に考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。また、安眠が出来るよう室温等の環境整備も行っている。		
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	薬情、薬管理表を活用し職員が内容を把握できるようにしている。処方の変更があったときは、介護詳細記録、申し送り帳に記録し職員全員が把握出来る様にしている。服薬時は、必ず3点呼称し本人が飲み込む迄見守る事を徹底している。効果、副作用については常に観察しており、医師、薬剤師としっかり連携を図っている。		
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	利用者様ごとの得意分野で力を発揮してもらえるような仕事を頼み、感謝の言葉を必ず伝えるようにしている。特に本人のやりたい事はケアプラン(個別サービス)で、自行出来る様に支援している。やりがいを感じ、意欲が向上できるよう支援しています。		
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	季節を肌で感じてもらうよう本人の気分や希望に応じて、日常的に散歩、買物、喫茶店等に出掛けている。月に1度希望の場所へ外出している。半年おきの外食は本人の行きたい所に行き、本人が食べたい物を選んでいただく。		

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
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	事業所がお金を預かり金庫で管理している。外出時や買物のお金等は自分で払って頂けるように、お金を手渡す等の工夫をしている。また、ご本人、ご家族様のニーズにて居室でお金を管理されている方もいらっしゃいます。		
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	家族、友人、知人からの手紙には返事を書くよう促している。電話を掛ける事に関しては相手の状況により行っている。希望に応じて携帯電話も管理、使用できる環境を整えています。		
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	リビングには行事の際に撮った写真や、利用者が作成した物等を利用者と一緒を考えながら掲示し、利用者が自分の住んでいる家だという意識を高めてもらえるような工夫をしている。リビングには、TV、ソファを置き自由に使用していただいています。定期的に換気を行い臭いへの配慮を行い、室温への配慮も行っている。トイレについても皆が安心して使用できるよう清潔の保持、匂いへの配慮に努め場所が解るよう工夫している。		
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	仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。上記同様、リビングにソファを置き、自由に使用して頂いています。		
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	使い慣れた日用品や馴染みの物、写真を持ち込んでいただき、安心して心地よい生活が送れるよう心掛けている。本人の思い出の品を飾っている利用者様もいます。		
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	混乱や失敗が生じそうな場合には、職員全員で状態を把握し、居室入口に解り易いよう名前を大きく記す。または、馴染みの物を置く等本人の不安材料を取りく工夫をしている。		