

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	令和2年8月26日	評価結果市町村受理日	令和2年12月7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=kouhyou_detail_2018_022_kami=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		
聞き取り調査日	令和2年9月16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)】

入居者様への接遇やケアについて、誰でも意見の言える環境を作り、全職員で試行錯誤し対策をたて、成果の実感を共有する事で職員のやりがいとチームワーク、入居者様へのサービス向上へと繋げています。また、前年度同様、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、身体拘束や虐待の廃止について、職員会議や研修等を通し意識の強化を致しました。特に虐待防止については、施設全体で強化に取り組み徹底しています。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。例年同様の内容ですが、施設の基本姿勢である、運営目標、入居者様への介護サービス、職員教育を継続する事で、安定した介護施設を目指している。

【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)】

法人が幾つかの都府県に事業所を広域にもつこともあって、新たな施策については速やかな対抗がこれまでもみられましたが、当事業所の管理者が敷く段取りや書面は更に綿密で、安心な態勢が滲んでいます。特に今回のコロナ対策においては、家族や職員へのアナウンス並びに運営推進会議の書面開催の運用、メンバーへの案内にぬかりがなく、また家族からも「現在の管理者は話がしやすく、全体の雰囲気がよくなったように思う」と評価されています。また現在、見守り隊(高齢者見守り事業所)の役割を担っていますが、今後は「子どもの見守りも…」と、社会貢献にも熱意が見られ、頼もしい限りです。

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実践に結び付けている。	法人の理念を事務所、リビングに掲げるとともに、職員が集まる場(朝礼・職員会議・ケア会議)では唱和して継続的な意識づけを図っており、実践も確認できますが、達成度を計る仕組みや振り返る場は不十分です。	
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。	町内会の都合で加盟できていませんが、公園の清掃や廃品回収など協力できることは実施しています。踊りや演芸、紙芝居、高校生のお話などのボランティアは中止となっていますが、見守り隊(高齢者見守り事業所)は引き続き取り組んでいます。	
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	定期的に近隣の公園の清掃活動や、車椅子を利用者様と共に行っている際に地域の方とコミュニケーションを図り、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氣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。、高齢者虐待の防止への取り組み、コロナ対策、接遇、防火管理対策等の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。なお、現在はコロナウィルスまん延予防にて外部の方々とは文書でのやり取りを行って意見交換を行っている。	講習会を併催して出席者から定評のあった運営推進会議は、3月・4月・6月・8月を书面開催としています。管理者と職員数名で議事録を作成後、いきいき支援センターなどのメンバーに送付して意見をもらえています。労いの言葉もあり、励みとなっています。	条例下の制度のため、内部で議事録にまとめる前に2ヶ月分の活動内容としてメンバーに届け、メンバーから意見を得た後に議事録とすると、なお良いと思います。
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に取り組んでいる	区役所の生活課、福祉課に出向き、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4年目を迎え、活動を通し今年度は、2、3件の入居相談がありました。	これまでは名古屋開催の研修会に参加していましたが、コロナで集団指導等が集まることは中止となっています。緑区役所からは「新型コロナウイルス災害時の避難等について」通知も届いており、近隣の同法人の事業所とともに情報把握に努めています。	
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。	本件における研修会は内部研修の年間計画に組み込み、指針の確認や弊害についてなど年2回実施しており、身体拘束廃止未実施減算に係る事柄は完遂しています。「待つ」がでがちなことのみ課題であり、職員で注意しあうことを励行しています。	
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、職員全員が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、職員会議で接遇、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努めている。		

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
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1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に努めている。	全家族共通の「ホームだより(行事案内、連絡事項等)」を毎月送付しています。意見は面会時のほか、電話も活用しており、仕事を持つ家族が少なくないことから、予め連絡時間帯の希望を確認して、比較的じっくり傾聴できています。	面会と電話でコミュニケーションは円滑ですが、コロナ禍で思うようにならないことが増えているため、家族に届ける情報は、個別の1ヶ月の様子や写真が増えることを期待します。
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。	職員会議、ユニット会議、ケア会議を毎月実施するとともに、個人面談もおこなっています。職員が管理者に直接進言してくることも間々あり、風通しは良く、また介護支援専門員も管理者の片腕として尽力しており、2人3脚で職員のケア、フォローにあたっています。	
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、変更時はその都度職員会議		
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	法人内外での研修は、毎月「AA課程」、定期的に行う「G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1名、実務者3名、管理者1名の受講がありました。介護福祉士については2名が取得、新人職員に対しては、日々先輩職員が相談しやすい環境を		
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	関連の事業所等との交流により、サービスの質の向上を目指している。今年度は、コロナウィルスのまん延予防にて緑区内の同業者と電話にて情報交換等の交流を図り、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、大居する際、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		
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。利用者様と職員と一緒に掃除、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き疑似家族の様に暮らしの支援を維持継続している。(接遇にはしっかり配		
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。	事務所に利用者が、家族が玄関で事務所の小窓越しに会っていて、コロナ禍における面会は双方の工夫と努力で実現できています。利用者の希望で家族に電話をかけたり、また家族からの事業所への電話も必ず利用者にも声かけして、少しでも話してもらっています。	
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	日々、食事、散歩、レクリエーション、趣味、外出、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	散歩や入浴でマンツーマンとなったときに話を聞くようにしており、また居室担当が細かな点を見逃さないよう注意しています。把握した事柄は「詳細記録」「申し送りノート」に記録、また管理者への報連相は「館長ノート」に残し、ケアサービスの標準化を担保しています。	
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。	「業務日誌」「詳細記録」「申し送りノート」「排泄チェック」「介護記録(短期目標のチェック、食分量、バイタル、服薬チェック、入浴)」と、細かに記録を重ね、ケア会議で意見交換を経て、毎月のモニタリングにつなげていて、更新も3ヶ月と豆です。	
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定期的に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		
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、認知症外来、眼科、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。	事業所の協力医は3つあり、1つはコロナ禍対応として、普段通院のところ車いす利用の場合は往診としてくださっています。2つ目は、看取り対応があり、月2回の訪問診療で、3つ目は精神神経専門分野も担う医院で、全員がいずれかの協力医へと変更しています。	
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		
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るよう取り組んでいる。本年度は1名該当者有り。	契約に際しては「看取りに関する指針」を通じて家族に説明をおこなっており、大半が「最期まで此処で～」と希望しています。初めての看取りではチームワークの形成に手ごたえもあり、感謝の気持ちを糧に定期的に内部研修をおこない、有事に備えています。	
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		
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。	「経路確認」「誘導方法」「消火器の使い方」「警報装置のパネル確認」等を主なメニューとする訓練は、例年消防署の協力を得ていますが本年は断念、単独で5月を実施、次回10月を予定しています。夜間何かあれば近所に住む5名の職員が駆けつけてくれることになっています。	新任職員のオリエンテーションには、通報装置と避難経路の説明が加わ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
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。	姉妹で入居している利用者がお互いを「～ちゃん」呼びしていることから、職員もつい言ってしまったり、また「～さん」では本人に反応してもらえないこともあり、少々難儀です。それでも小さなことから曖昧になってゆくことを危惧し、「～ちゃん」は止めましょうと注意しあっています。	
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を行い、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の希望をもとに、朝・昼・夕食・おやつ等の準備、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、精神面の安定にも繋げている。外食場所は本人が行きたい場所に、未食、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いています。	職員が食材の買い出し、調理をおこない、「何食べたい？」と聞いたりして、家庭のお嫁さんのように支度をしています。お稲荷さんを詰めてもらうなど、利用者にもできることをしてもらって、食事の時間は協同作業が叶っています。	
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			
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		

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。	排泄チェック表をつけることでリズムを把握し、「トイレで」を目指すことでADLも好転し、中にはオムツからリハパンに向上した人もいます。便秘にはバナナやヨーグルト等の食べ物改善のほか、入浴時浴槽で腹部マッサージもおこない、間が空かないよう支援しています。	
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、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、改善が認められた入居者もいる。		
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2日3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	週2日を清潔の目安にしていますが拒否もあり、同性介助とするなど本人の意向にそって、少しでも気分よく過ごしてもらえるよう工夫しています。現在3名が機械浴を利用、足のむくみがとれない人には足浴を加えています。	
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、ホワイトボード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。		
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える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(コロナにて自粛中)。	散歩、ショッピング、喫茶探訪が日常に溶け込み、月に1度は希望の場所へと足を延ばし、半年おきの外食の機会も設けていましたが、コロナ禍で現在はできず、外気浴と散歩が中心となっています。他には音楽を流したり、室内で歩行訓練をするなどで気分転換を図っています。	

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
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。外出時や買い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搬じた手具や、利用者が作成した物等を利用者様と一緒に考えながら掲示し、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に努めています。	換気は1時間毎におこない、また掃除方法は変えていないもののアルコールで拭くことが増えています。また、普段は難しい高いところは男性職員が担当し、女性職員はキッチンとするなど、職員で相談して適材適所の役割分担で衛生を確保しています。	温度計、室温計の設置と、都度の確認があると、なお安心です。
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。	「馴染んだものをなんでも～」と案内しており、書道と華道の先生をしていた人は、額に収まった書や華道で使用したであろうと思われる流木風のオブジェを持ち込んでいます。2つともに居室には大きいため前者は2階ユニット入口に飾り、後者は現在検討中です。	
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株式会社		
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	令和2年8月26日	評価結果市町村受理日	令和2年12月7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=kouhyou_detail_2018_022_kami=true&JigyosyoCd=2371401288-00&PrefCd=22&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
聞き取り調査日	令和2年9月16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)】

入居者様への接遇やケアについて、誰でも意見の言える環境を作り、全職員で試行錯誤し対策をたて、成果の実感を共有する事で職員のやりがいとチームワーク、入居者様へのサービス向上へと繋げています。また、前年度同様、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、身体拘束や虐待の廃止について、職員会議や研修等を通し意識の強化を致しました。特に虐待防止については、施設全体で強化に取り組み徹底しています。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。例年同様の内容ですが、施設の基本姿勢である、運営目標、入居者様への介護サービス、職員教育を継続する事で、安定した介護施設を目指している。

【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)】

法人が幾つかの都府県に事業所を広域にもつこともあって、新たな施策については速やかな対抗がこれまでもみられましたが、当事業所の管理者が敷く段取りや書面は更に綿密で、安心な態勢が滲んでいます。特に今回のコロナ対策においては、家族や職員へのアナウンス並びに運営推進会議の書面開催の運用、メンバーへの案内にぬかりがなく、また家族からも「現在の管理者は話がしやすく、全体の雰囲気がよくなったように思う」と評価されています。また現在、見守り隊(高齢者見守り事業所)の役割を担っていますが、今後は「子どもの見守りも…」と、社会貢献にも熱意が見られ、頼もしい限りです。

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 利用者や職員が、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実践に結び付けている。		
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	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。		
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	定期的に近くの公園のゴミ拾いや草むしりを入居者様と共に行っている際に地域の方とコミュニケーションを図り、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	運営推進会議は2ヶ月毎に開催している。高齢者虐待の防止への取り組み、コロナ対策、接遇、防火管理対策等の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。なお、現在はコロナウイルスまん延予防にて外部の方々とは文書でのやり取りを行って意見交換をしている。		
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、福祉課に出向き、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4年目を迎え、活動を通し今年度は、2、3件の入居相談がありました。		
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、職員会議で接遇、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努めている。		

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
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1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	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、変更時はその都度職員会議		
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」、定期的に行う「G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、実践者1名、実務者3名、管理者1名の受講がありました。介護福祉士については2名が取得、新人職員に対しては、日々先輩職員が相談し見い環境		
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	関連の事業所等との交流により、サービスの質の向上を目指している。今年度は、コロナウイルスのまん延予防にて緑区内の同業者と電話にて情報交換等の交流を図り、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認める努力をしている。		
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	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。利用者様と職員と一緒に掃除、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。(接遇にはしっかり配		
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	日々、食事、散歩、レクリエーション、趣味、外出、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		
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定期的に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		
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、認知症外来、眼科、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		
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るよう取り組んでいる。本年度は1名該当者有り。		
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		
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。		

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。		
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	利用者様の希望をもとに、朝・昼・夕食・おやつ準備、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、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、未食、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いています。		
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			
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		

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、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、改善が認められた入居者もいる。		
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2日3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、ホワイトボード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。		
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(コロナにて自粛中)。		

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に考えながら掲示し、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。トイレについても安心して使用できるよう清潔の保持、匂い		
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。		