

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	2390500151		
法人名	株式会社 希壮		
事業所名	グループホーム フレンズハウス和楽家		
所在地	愛知県名古屋市中村区猪之越町1-5-28		
自己評価作成日	平成30年 9月 14日	評価結果市町村受理日	平成30年 12月 4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)】

『ふれあい』と『コミュニケーション』を大切に、『尊厳を保ちつつ、ご入居者様の状態を丁寧に見極め、寄り添えるように心がけよう』を理念とし、ご入居者様がこれまでの様に、我が家のあたたかさを感じられ安らげる様、ご家族様や知人、スタッフとの和みを深め、ご入居者様が安心、安全に暮らして頂けるよう心がけております。

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成30年 10月 17日

【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)】

「フレンズハウス和楽家」は日々津小中学校に程近い閑静な住宅地の中にある2階建て2ユニット単独型のグループホームである。理念である入居者の尊厳の保持を念頭に、外部講師を招いて実施する研修企画や朝夕の申し送り、毎月の職員会議を通して職員個々の意識を高め、サービスの質の向上に取り組んでいる。また、今年度はいきいき支援センターや区の取り組みに加え開設当初から関係性を深めてきた地域代表者等の協力を得て、外部評価の達成計画でもあった月1回の認知症カフェ開催を実現している。毎月の家族会、3カ月に1度のケアプラン検討会、個別に宛てたお便り送付と常日頃から家族と繋がりや絶やさない取り組みを継続し、「ふれあい」コミュニケーションを大切に入居者の思いに寄り添うことを心掛け、理念の具現化に結び付けるべく支援を実践している。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	スタッフ会議の際に理念を唱和することで共有し、その理解に努め実践につなげている。職員の関わりが気になる際はその都度に管理者が注意を促している。	理念は毎月のフロア会議にて職員全員で唱和し共有している。「尊厳を保つこと」「ふれあい」「コミュニケーション」「状態を丁寧に見極める」を理念に掲げている当事業所は、接遇に重きを置いており、管理者は必要時には個別にその都度職員へ適切な対応を促している。新人職員へはその対応方法を伝えることを通して理念の実践に繋げ浸透させている。	
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	地域の行事には積極的に参加し交流している。施設で行われるバーベキューや周年祭等施設にて交流できる様ご近所様も招待。利用者様との散歩や買い物の際、店員さん・地域の方々への挨拶をする事により交流を心掛けている。	町内の情報は主に民生協議会会長や町内会長から得て、敬老会や盆踊りへ参加している。また、認知症カフェの開催の周知に回覧板の協力も得ている。今年度も地域の小中学校の運動会見学に出かけており、地域出身の入居者の中には昔を懐かしむ方もいる。また、中学校の福祉体験授業の受け入れも行っている。管理者が近隣へ、ホーム行事(作品展)招待に声かけしたり、近隣の方から花木を頂く等、良好な関係が築かれている。	
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	地域推進会議にて情報の提供や話し合いの場を設けております。開かれた施設として気軽に相談していただける様3月オレンジカフェをOPENしました。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議での報告やご意見、いきいき支援センターの報告等を参考にサービスの向上に活かしている。	年6回、利用者代表、民生協議会会長、町内会長、いきいき支援センター担当者の参加にて開催している。今年度から、現況や活動状況に加え身体拘束についても毎回議題に挙げ報告するようにしてサービスの質の向上に繋げている。水防法の改正通知や避難先の意見交換をする等防災についても話し合っている。出た質問に対して不明な点があれば即調査して答える等、意見や話し合った内容を誠実に受け止め運営に反映している。	
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	地域連携推進会議の際いきいき支援センターの方とは情報交換をしたり、区の事業者連絡会にも参加し、強力関係を築くよう取り組んでいます。	中村区の担当課と必要に応じて、相談や報告を行っている。区主催の事業者連絡会へ管理者が参加している。今年度からスタートした認知症カフェの運営準備に、区の説明会へ参加したりいきいき支援センターと連携している。職員のスキルアップに、市のキャリアアップ研修へ応募し受講している。	
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	認知症により強い帰宅願望と頻繁な徘徊がある方がみえる為、一時的に施錠していましたが現在は開錠しております。ベット柵の抑制は代替案により現在はベット柵による制御が0名となりました。	ベッド柵の使用をきっかけに身体拘束をしないケアへの関心を高め、運営推進会議での毎回の報告と共に、月1度の職員会議においても毎度話題にしている。日常の動作を確認して原因を探ったり、見直しの機会を定期的に持っている。また、外部講師を招いての研修を計画しており、これらの取り組みにより職員の意識向上が図られている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	法律について知識のある管理者の指導の元、職員は注意を払い防止に努めています。今後は職員全員が学ぶ機会をつくっていきたいと思っております。		

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	全員の職員が学ぶ機会は設けていないが、入居の際に必要なと感じた入居予定者に関しては管理者から話をさせていただいております。今後職員が学ぶ機会をつくっていきたいと考えております。		
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	契約の際には十分な説明を行って納得していただいていると考えております。		
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	地域連携推進会議の際に代表として、ご入居者様を会議に出席していただいております。	毎月、家族会を開催し交流の機会を設けている。おたよりも毎月、個別メッセージを添えて発信している。また、ケアプラン見直し時期に開催する「ケアプラン検討会」に出席してもらい3カ月に1度は話し合いの場がある。面会の機会が少ない家族に対しては電話や手紙を利用する等、常に報告を心掛けており、その際に意見をもらっている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員に職務改善の提案をしていただき運営に反映させています。	月1回の会議や朝夕の申し送り、日々の業務の中で意見や提案を聞くようにしている。最近では、新人職員のためにマニュアル一式を備えてはどうだろう、という職員の提言を反映し、マニュアルを整備した事例がある。職員は意見提案の他にも、不明な点や不安がある際には管理者や先輩職員に日常的に相談することが出来ており、安心して働ける職場環境がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	キャリアパス規程に則り職員のやりがいを高めるように努めている。		
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	スタッフ会議の参加時に研修手当を支給している。研修にはキャリアアップ助成金を支給して、積極的に研修参加を促し職員の資質向上に努めている。		
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	グループ内の他の施設との交流や会議を通じ、介護についての幅広い情報確保に努めている。		

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
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	本人の環境の変化で困っていること等アセスメントを行い、本人が安心して生活していただけるように信頼関係をつく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	入居前から入居時、またその後も御家族様の要望や不安点等を伺いながら信頼関係に努めています。		
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	サービス導入前に御家族様や本人の話を伺いどうすれば本人や御家族様が幸せに過ごせるかを考えて対応するように心掛けております。		
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	家事などをスタッフと共に行って頂くことで、一緒に暮らす者という関係を築くようにしています。		
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	ご家族様にお渡しする月1回のお便りにご本人の様子を記入したり来所の際に御本人の様子をお話させていただいたりして情報交換を心掛けております。		
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	入居ということでもどうしても関係が途切れてしまいますがホームに友人が訪ねてきてくれることは歓迎しています。その他居室に写真を飾ったりしております。	近所の神社や小学校、ザリガニ釣り等馴染みの場所へ出かけている。自宅や役場等遠方への希望がある際は車で個別に外出している。日常の会話から手掛かりを拾い検討し、そして、その後の様子まで、申し送り等を介してその都度職員間で共有している。友人知人の来訪もあり、その方々からも情報収集をしている。手紙や電話は希望があれば対応しており、家族と電話をしている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握しながら職員が間に入り話をしたり、共同作業も行って頂いております。		

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	退去された後も必要に応じ、電話の対応や来所時の対応も丁寧に行っています。退去後も連絡がとりやすい環境に気を付けています。		
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	一人ひとりの希望や意向を伺うとともにスタッフ会議等でご本人様について検討する機会を設けています。	職員全員が、日常生活の会話や様子から情報収集するよう努めている。申し送り時に入居者の思いや意向についてを話題にし、職員の意識を高めている。職員は各自メモを用意しており常時記録できるようにしている。意向の把握には家族から情報を得ることもある。もしも家族の意向が本人と異なる場合には、極力本人の意向を尊重し、家族へ働きかけて理解が得られるよう努めている。	
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	入居時に本人のそれまでの暮らしの状況等を伺うことによりホームでの生活の参考にしております。		
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	日々の生活の中で一人ひとりの今の状態の把握に努めております。		
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	スタッフ会議やケアプラン検討会にて、本人の状態の把握、相談をしながら本人やご家族様にも意見や要望を取り入れながらケアプランを作成しています。	モニタリング、計画の見直し共に3カ月に1度実施しており、その時期に合わせて「ケアプラン検討会」を開催し、家族、計画作成者、管理者で話し合っている。その後、見直されたプラン内容は職員会議にて職員へ伝達して情報共有を図っている。日々のケアは、ケア目標が記載されたケアプランチェック表を用いて確認している。	
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	日頃の様子を詳細に記入しています。その他申し送りノートにて情報の確認や見直しを行っています。		
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、その時々生まれ変わ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	本人の状況に応じて柔軟な支援やサービスを心掛けています。サービスの多機能化も必要に応じて行うようにしております。		

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	地域資源について把握出来ていない部分が多いですが、地域連携推進会議等の話し合いで得た情報を活用し、ご入居者さまが安心安全に暮らして頂けるよう支援しています。		
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	入居時に今までのかかりつけ医がいいかホームの主治医がいいかを伺い、現在は全員ホームの主治医で往診をうけています。日常の体調の変化を往診時に相談しながら必要に応じて主治医から外部の医療を紹介していただいています。	かかりつけ医への受診は家族が同行している。それが困難な場合は日常生活支援として管理者が対応している。提携医による訪問診療が月に2度ある。医師の来訪日はおたよりで家族へ通知しており相談ができる。提携医は24時間対応可能である。訪問看護、調剤薬局との連携もあり、調剤薬局職員の看護師が月に1度くすり相談を受け付けてくれている。	
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	主治医や訪問看護師には、その都度報告・相談しながら利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしています。		
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。	入院した際に情報提供をしたり、退院に備えて情報提供をして頂くなどしています。またお見舞いに行く際にはナースステーションに顔を出し、話し合いをするようにしています。		
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	入居の際、重度化した場合や終末期のあり方について説明させていただいています。重度化・終末期を迎えている利用者様には、主治医とご家族と今後のことを話し合う機会を設け支援に取り組んでいます。	入居の際に、医療依存度が高くなった場合にはホームとして対応できない旨を説明している。重度化に伴い、終末期に向けての話し合いを、特別養護老人ホーム等への転居の選択肢も含め、家族、主治医と行っている。訪問看護、提携医とも24時間の対応が可能であり、今後看取りの希望があった場合には、職員間で意識を共有し支援に取り組む予定である。	重度化に対応するために、研修等を通して必要なスキルを身に付け、看取りに取り組む意義や方針を共有していくことが望まれる。
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	全ての職員が定期的に応急手当や初期対応の訓練をしていますが今後はしていきたいと思えます。急変時の対応については話をしています。		
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	避難訓練は定期的に行っています。地域の消防署との協力体制は、訓練に参加して頂くなどしており、協力体制は出来つつあります。又、学区の防災安心まちづくり委員会と地域防災協力の覚書を締結しており、地域との協力体制を築いています。	今年度は、水害想定、火災想定防災訓練を年1回ずつ実施している。備蓄は各フロアに水を、食糧は倉庫にパスタやレトルト等を必要量とカセットコンロ、ガスボンベを備えている。訓練時に設備の使用方法を職員間で確認している。訓練不参加の職員へは後日個別に説明しており、新人職員へは入職時に消火器位置を説明している。	防災訓練を実施するにあたり、夜間を想定した避難訓練の実施が求められると共に、近隣の方へも声かけを行い、協力体制が得られるよう取り組みを期待する。

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	人生の先輩であるということ認識し、丁寧な言葉づかいや言葉掛けをするように気をつけて対応している。	新人職員には一週間から10日程度同行研修を実施し、入浴や排泄の際の声掛け等、接遇やプライバシーについてマニュアルを用いて指導を行っている。その他の職員には管理者が個別で指導を行っている。今年度は、外部の講師を招いて接遇の研修を実施する予定である。	
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	問いかける言葉かけをすることにより本人の思いや希望を話をしていただけるように気をつけています。イベントやレクリエーションへの参加は本人に決めて頂くようにしています。		
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	大まかな日課は決っていますがその他の時間は一人一人好きなように過ごしていただけるようにしています。また、なるべくご本人様のペースに合わせて時間に余裕を持たせたケアを行っています。		
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	職員と一緒に服を選んだり化粧水等をつけたい人はつけたりして身だしなみやおしゃれができるようにしている。		
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	食事に関しては好き嫌いを考慮し、どうしても食べれない物に関しては違う物を提供したり盛り付けを変えたりして提供しています。食事は職員も同じ物を食卓を囲み一緒に食べています。	本社の栄養士が作成した献立に沿って提供されている。入居者一人ひとりの出来る事に合わせ調理や食後の片づけ等の参加がある。月に1回の寿司の日には寿司屋で購入し、土用の鰻の日には魚屋で焼いてもらっている。また、誕生日にはスポンジケーキを入居者と一緒に飾り付けるなど、楽しめる工夫がある。また食前の嚙下体操、食事時の姿勢保持用に足置き台を設置する等、入居者が安全に食事摂取できるよう配慮している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量、食事量をチェックして1日を通じてどのくらい摂取しているか確認しています。食事に関しては一人一人の状態に応じて薄味にしたり、細かくしたりして配慮しています。		
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	毎回の食後に口腔ケアを行い、洗いきれない所は介助させていただくことにより清潔を保持するように配慮しています。		

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	排泄チェック表により排泄の状態を確認するとともに尿意、便意を感じない利用者に対しては時間を決めてトイレ誘導したり不快サインを見取る等配慮しています。	個々の排泄リズムを把握し、声掛けを行っている。夜間オムツ使用の方でも日中はリハパンや布パンツを使用する等、自立に向けての支援を行っている。また、自立している入居者に対しても、自発的にトイレに行ったのか、声掛けによって行ったのかの別を記録し、状態の把握に努めている。	
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	排泄チェック表により確認するとともに毎日体操をしたり、バランスを考えた食事の提供、一人一人がおいしく食べれる工夫をすることで予防に取り組んでいます。		
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	一人一人の希望にあわせてゆっくり入浴できるように心掛けています。	基本は3日に1回午後に入浴しているが、行事等がある場合は午前中に入浴を行っている。毎日入浴したいという希望があれば対応している。脱衣所には暖房の設置があり、温度差がないよう配慮している。又、足拭きマットはその都度交換している。ゆず湯、菖蒲湯等で季節を感じながら入浴を楽しむ工夫を行っている。	
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	一人一人の生活習慣に合わせて居室でゆっくりされる人、リビングで好きなことをされる人等それぞれ思い思いに過ごしていただき夜間良眠できるように配慮しています。		
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	往診の際に薬の変更があった場合は主治医の話が職員全員が理解できるように配慮している。また薬情報を個別記録にはさんで職員が確認できるようにしています。		
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	料理、裁縫、手芸等一人一人生活歴や好きなこと、得意なことをおこなっていただいています。		
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	散歩や中庭にでてゆっくり過ごしていただいたり、外出行事や外食等を企画して実施したり月に1度はご家族様を招待しての行事を企画して楽しんでいただけるように配慮している。	日常的には近くのドラッグストアや喫茶店や散歩に出掛けている。あまり外出したくないという場合は中庭に出てティータイムを過ごす等気分転換を図るようにしている。また、桜や藤、菖蒲等年3回程の花見の他、毎年恒例の外食、買い物ツアーと称した南知多へ日帰り旅行が入居者の楽しみとなっている。	

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	入居時にご本人やご家族様が希望された場合はご本人が所持しています。所持をせずに預かっている場合でも外出で買い物をする場合は好きな物を購入できるように配慮しています。		
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	ご本人やご家族様の希望があれば電話をすることもできますし、手紙のやりとりもできるようにしています。		
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	季節の行事の写真を貼ったり季節感を取り入れた作品を飾ったりしています。日中はなるべく外光を取り入れるようにしている。共用空間をきれいにしてお過ごししやすいように工夫しています。	キッチンオープンキッチンでリビングが見渡せ、入居者の様子が調理中でも良く分かるようになっている。リビングの一角には畳敷きのスペースが設けられ、掘りごたつがあり寛げるようになっている。また、トイレ・風呂・居室とドアの色を色分けし色で分かるよう工夫がされている。リビングから中にはへは出入りが自由で、テーブルとベンチが設置され、外でティータイムを過ごす事も可能である。	
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	掘りごたつでくつろいだり、ソファで話ができるように工夫している。リビングでテレビをみたり話ができるようにしています。		
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	入居の際にご家族様には今まで生活していた馴染みのものを持ってきていただくように話をさせていただき、ご本人が過ごしやすいようにしています。その他思い思いに写真を飾ったりして居心地良く過ごせるようにしています。	共用部分と同じく木調で落ち着いた雰囲気色の居室で、ベッド・エアコン・可動式棚は備付である。馴染みの家具の配置をし、家族写真や仏壇等、本人の希望に沿った居心地の良い空間づくりがされている。居室は毎朝、職員と一緒にいる。また、居室のテレビには耐震対策を施している。	
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	トイレの扉の帯の色は青、居室は茶色、浴室はオレンジとそれぞれに色分けすることにより視覚的にわかるように工夫しています。		

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	2390500151		
法人名	株式会社 希壮		
事業所名	グループホーム フレンズハウス和楽家		
所在地	愛知県名古屋市中村区猪之越町1-5-28		
自己評価作成日	平成30年 9月 14日	評価結果市町村受理日	平成30年 12月 4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成30年 10月 17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)】

『ふれあい』と『コミュニケーション』を大切に、『尊厳を保ちつつ、ご入居者様の状態を丁寧に見極め、寄り添えるように心がけよう』を理念とし、ご入居者様がこれまでの様に、我が家のあたたかさを感じられ安らげる様、ご家族様や知人、スタッフとの和みを深め、ご入居者様が安心、安全に暮らして頂けるよう心がけております。
--

【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)】

--

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
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	スタッフ会議の際に理念を唱和することで共有し、その理解に努め実践につなげている。職員の関わりが気になる際はその都度に管理者が注意を促している。		
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	地域の行事には積極的に参加し交流している。施設で行われるバーベキューや周年祭等施設にて交流できる様ご近所様も招待。利用者様との散歩や買い物の際、店員さん・地域の方々への挨拶をする事により交流を心掛けている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域推進会議にて情報の提供や話し合いの場を設けております。開かれた施設として気軽に相談していただける様3月オレンジカフェをOPENしました。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議での報告やご意見、いきいき支援センターの報告等を参考にサービスの向上に活かしている。		
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	地域連携推進会議の際いきいき支援センターの方とは情報交換をしたり、区の事業者連絡会にも参加し、強力関係を築くよう取り組んでいます。		
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	認知症により強い帰宅願望と頻繁な徘徊がある方がみえる為、一時的に施錠していましたが現在は開錠しております。ベット柵の抑制は代替案により現在はベット柵による制御が0名となりました。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	法律について知識のある管理者の指導のもと、職員は注意を払い防止に努めています。今後は職員全員が学ぶ機会をつくっていきたいと思っております。		

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	全員の職員が学ぶ機会は設けていないが、入居の際に必要なと感じた入居予定者に関しては管理者から話をさせていただいております。今後職員が学ぶ機会をつくっていきたいと考えております。		
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	契約の際には十分な説明を行って納得していただいていると考えております。		
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	地域連携推進会議の際に代表として、ご入居者様を会議に出席していただいております。		
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	職員に職務改善の提案をいただき運営に反映させています。		
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	キャリアパス規程に則り職員のやりがいを高めるように努めている。		
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	スタッフ会議の参加時に研修手当を支給している。研修にはキャリアアップ助成金を支給して、積極的に研修参加を促し職員の資質向上に努めている。		
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	グループ内の他の施設との交流や会議を通じ、介護についての幅広い情報確保に努めている。		

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
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	本人の環境の変化で困っていること等アセスメントを行い、本人が安心して生活していただけるように信頼関係をつく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	入居前から入居時、またその後も御家族様の要望や不安点等を伺いながら信頼関係に努めています。		
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	サービス導入前に御家族様や本人の話を伺いどうすれば本人や御家族様が幸せに過ごせるかを考えて対応するように心掛けております。		
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	家事などをスタッフと共に行って頂くことで、一緒に暮らす者という関係を築くようにしています。		
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	ご家族様にお渡しする月1回のお便りにご本人の様子を記入したり来所の際に御本人の様子をお話させていただいたりして情報交換を心掛けております。		
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	入居ということはどうしても関係が途切れてしまいますがホームに友人が訪ねてきてくれることは歓迎しています。その他居室に写真を飾ったりしております。		
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	利用者同士の関係を把握しながら職員が間に入り話をしたり、共同作業も行って頂いております。		

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	退去された後も必要に応じ、電話の対応や来所時の対応も丁寧に行っています。退去後も連絡がとりやすい環境に気を付けています。		
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	一人ひとりの希望や意向を伺うとともにスタッフ会議等でご本人様について検討する機会を設けています。		
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	入居時に本人のそれまでの暮らしの状況等を伺うことによりホームでの生活の参考にしております。		
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	日々の生活の中で一人ひとりの今の状態の把握に努めております。		
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	スタッフ会議やケアプラン検討会にて、本人の状態の把握、相談をしながら本人やご家族様にも意見や要望を取り入れながらケアプランを作成しています。		
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	日頃の様子を詳細に記入しています。その他申し送りノートにて情報の確認や見直しを行っています。		
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、その時々生まれ変わ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	本人の状況に応じて柔軟な支援やサービスを心掛けています。サービスの多機能化も必要に応じて行うようにしております。		

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	地域資源について把握出来ていない部分が多いですが、地域連携推進会議等の話し合いで得た情報を活用し、ご入居者さまが安心安全に暮らして頂けるよう支援しています。		
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	入居時に今までのかかりつけ医がいいかホームの主治医がいいかを伺い、現在は全員ホームの主治医で往診をうけています。日常の体調の変化を往診時に相談しながら必要に応じて主治医から外部の医療を紹介していただいています。		
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	主治医や訪問看護師には、その都度報告・相談しながら利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしています。		
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。	入院した際に情報提供をしたり、退院に備えて情報提供をして頂くなどしています。またお見舞いに行く際にはナースステーションに顔を出し、話し合いをするようにしています。		
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	入居の際、重度化した場合や終末期のあり方について説明させていただいています。重度化・終末期を迎えている利用者様には、主治医とご家族と今後のことを話し合う機会を設け支援に取り組んでいます。		
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	全ての職員が定期的に応急手当や初期対応の訓練をしていますが今後はしていきたいと思えます。急変時の対応については話をしています。		
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	避難訓練は定期的に行っています。地域の消防署との協力体制は、訓練に参加して頂くなどしており、協力体制は出来つつあります。又、学区の防災安心まちづくり委員会と地域防災協力の覚書を締結しており、地域との協力体制を築いています。		

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	人生の先輩であるということ認識し、丁寧な言葉つかいや言葉掛けをするように気をつけて対応している。		
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	問いかける言葉かけをすることにより本人の思いや希望を話をさせていただけるように気をつけています。イベントやレクリエーションへの参加は本人に決めて頂くようにしています。		
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	大まかな日課は決っていますがその他の時間は一人一人好きなように過ごしていただけるようにしています。また、なるべくご本人様のペースに合わせて時間に余裕を持たせたケアを行っています。		
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	職員と一緒に服を選んだり化粧水等をつけたい人はつけたりして身だしなみやおしゃれができるようにしている。		
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	食事に関しては好き嫌いを考慮し、どうしても食べれない物に関しては違う物を提供したり盛り付けを変えたりして提供しています。食事は職員も同じ物を食卓を囲み一緒に食べています。		
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	水分量、食事量をチェックして1日を通じてどのくらい摂取しているか確認しています。食事に関しては一人一人の状態に応じて薄味にしたり、細かくしたりして配慮しています。		
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	毎回の食後に口腔ケアを行い、洗いきれない所は介助させていただくことにより清潔を保持するように配慮しています。		

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	排泄チェック表により排泄の状態を確認するとともに尿意、便意を感じない利用者に対しては時間を決めてトイレ誘導したり不快サインを見取る等配慮しています。		
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	排泄チェック表により確認するとともに毎日体操をしたり、バランスを考えた食事の提供、一人一人がおいしく食べれる工夫をすることで予防に取り組んでいます。		
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	一人一人の希望にあわせてゆっくり入浴できるように心掛けています。		
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	一人一人の生活習慣に合わせて居室でゆっくりされる人、リビングで好きなことをされる人等それぞれ思い思いに過ごしていただき夜間良眠できるように配慮しています。		
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	往診の際に薬の変更があった場合は主治医の話が職員全員が理解できるように配慮している。また薬情報を個別記録にはさんで職員が確認できるようにしています。		
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	料理、裁縫、手芸等一人一人生活歴や好きなこと、得意なことをおこなっていただいています。		
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	散歩や中庭にでてゆっくり過ごしていただいたり、外出行事や外食等を企画して実施したり月に1度はご家族様を招待しての行事を企画して楽しんでいただけるように配慮している。		

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	入居時にご本人やご家族様が希望された場合はご本人が所持しています。所持をせずに預かっている場合でも外出で買い物をする場合は好きな物を購入できるように配慮しています。		
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	ご本人やご家族様の希望があれば電話をすることもできますし、手紙のやりとりもできるようにしています。		
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	季節の行事の写真を貼ったり季節感を取り入れた作品を飾ったりしています。日中はなるべく外光を取り入れるようにしている。共用空間をきれいにして過ごしやすくするように工夫しています。		
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	堀こたつでくつろいだり、ソファで話ができるように工夫している。リビングでテレビをみたり話ができるようにしています。		
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	入居の際ご家族様には今まで生活していた馴染みのものを持ってきていただくように話をさせていただき、ご本人が過ごしやすいようにしています。その他思い思いに写真を飾ったりして居心地良く過ごせるようにしています。		
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	トイレの扉の帯の色は青、居室は茶色、浴室はオレンジとそれぞれに色分けすることにより視覚的にわかるように工夫しています。		