

### 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	2392000010		
法人名	医療法人 豊岡会		
事業所名	元町グループホーム(くすのきの家)		
所在地	愛知県豊橋市南大清水町字元町151		
自己評価作成日	令和2年11月20日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyouCd=2392000010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_022_kani=true&amp;JigyouCd=2392000010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【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あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階
訪問調査日	令和3年1月22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)】

法人キャラクター「トッティ」をデザインしたTシャツが出来上がりました。地域活動や行事等には全員着用しています。回想法に力を入れており、当時の思い出話で会話が弾みます。個々の趣味の継続として編み物クラブ、生け花教室を発足させ入居者が先生となり余暇時間を充実させています。また、農作業等の園芸療法も取り組んでいます。冬の休耕期に入居者様と「寄り合い」会で畑の計画を立てています。種まきや担草取り、水やり担当等の役割を持って生き活きと生活されています。毎年「大清水徘徊見守りの会」の模擬訓練にも参加していつでも地域との連携を大切にしています。防災マニュアルも作成しており地域の方が避難してこられるように備蓄を行っています。感染対策委員会を立ち上げ感染に対する取り組みを行っています。元町病院の看護師を講師に招き勉強会に職員全員が参加しています。

#### 【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)】

田畑や住宅が広がるのどかな場所に事業所が位置し、母体である総合病院が併設されている。「一人ひとりの人生が輝くように」を理念に、その人なりの個性や生活スタイルを大切にしている。その人ができることを自信をもって生活に生かして過ごせるように、職員間で話し合いケアに繋げるように心がけている。地域での運動会やお祭り、中学校や専門学校の職場体験や研修の受け入れをしたり、小学校の認知症サポーター講座の講師や作品展の展示など地域とのかかわりも密接であり、開設14年目を迎える絆の深さを物語っている。また、退社の外出には家族の参加も呼びかけ、家族との繋がりを深めながら思い出づくりをしているが、今年はコロナ禍で踏み止まっている。「校区の行方不明者捜索訓練」の実施にあたり、事業所として離脱防止や捜索マニュアルを作成し、地域や地域包括に積極的に協力している。認知症の理解と絆をタスキで繋ぐ「RAN伴」の開催は未定であるが、参加した時の感激や躍動感などを忘れないようにと事業所独自の方法で実施することも考えている。昨年から日々の介護記録の閲覧システム導入やオンライン面会などは家族からの好評を得ている。落ち着いた雰囲気で大人の生活空間を漂わせる居間では、皆と一緒にゲームをしたり、テレビを見たりして楽しく過ごしている。また、洒落た量の間では横になって寛いだり、昼寝をしたりして家庭の居心地よさを味わっている。職員は、一人ひとりの笑顔と想い、その人なりの生活スタイルを大切に支えていけるように、気持ちを一つにしてケアに努めている。

### 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、生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
<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	管理者及び職員は、常に理念を念頭において共有し日々実践しています。	「一人ひとりの人生が輝くように」の事業所理念実現のために、職員が大切にすべきことを「8つの心得」としてまとめ、日常の行動の指針としている。職員会議などで定期的に理念に基づく支援について話し合い、日々のケアを振り返りながら共有と実践に努めている。	
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	町内会に加入して地区の行事には参加したり、買い物等も商店街を常に利用している。また、地区の小学生(5年生)との交流も継続で行っている。	町内会に加入し、回覧板で情報を得ている。町内の清掃や地域運動会、奉納花火などに入居者と一緒に参加して交流を深めている。地域の喫茶店や銀行の利用、小学生のホーム交流会や運動会、学芸会に招かれるなど地域とのつながりを大切にしている。地域のボランティア活動も積極的に受け入れている。今年は新型コロナウイルスの影響でほとんど開催できなかったが、ホーム交流会を長年継続している小学生から入居者へ励ましの寄せ書きが届けられ、入居者の感謝の気持ちを込めたお礼の作品を届け、さらに深い絆となっている。	
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	運営推進会議を通じて、自治会長その他のの方々にホームの現状を理解して頂き包括支援センターや、市職員からの情報と合わせて地域に持ち帰って頂いています。		
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か月ごとに開催し、自治会長及び市、地域包括支援センター、民生委員、家族様などから情報共有、意見交換を行い、ケアの向上、ホームの運営に活用しています。	新型コロナウイルスの影響により書面開催とし家族、自治会長、民生委員、地域住民、地域包括支援センター職員に議事録を郵送している。年6回開催の内、1回は家族会と合同で開催し多くの家族の参加を得ている。事業所の運営状況や活動内容、活動予定、生活の様子などを報告し、職員会議などで協議しサービスの向上に活かしている。ミニ勉強会や災害時の対応についての意見交換などテーマを決めて毎回実施している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に招き、ホームの実績を積極的に伝え意見交換を図り協力関係を築くよう努力しています。	新型コロナウイルスの影響で介護保険更新の手続きや申請書類、運営推進会議録などは郵送にしている。市の担当者とは電話やメールで情報交換をしたり入所事例などで指導や助言を得るなど良好な協力関係を築いている。認知症啓発イベントの「RAN伴」の開催は未定だが、施設独自で実施することも考えている。地域包括主催で「校区の行方不明者捜索訓練」の実施にあたり、事業所として離設防止マニュアルや離設時捜索マニュアルを作成して積極的に協力し、継続的な関係性を築いている。	
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	身体拘束を行っている利用者様はいないが拘束についての勉強会は3か月に1回身体拘束委員会を中心に行っている。拘束が疑われるような行為がないか確認しあっています。	「ゼロの手引き」を利用して毎月の会議に一項目ずつテーマとして取り上げ、拘束についての視点や内容を分析し、正しく理解して拘束が疑われる行為が無いことを確認している。職員は、日々のケアの中で身体拘束やスピーチロックをしないことを周知し、理解を深めるようにしている。ユニット間の行き来や玄関の外に出て外気に触れるなど自由な生活空間を提供し、束縛感のない生活が送れるよう配慮している。	
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	身体拘束委員会を中心に勉強会を開催してどういったことが虐待になるのか、日常の些細なことでも虐待になるといったことを学び毎日職員同士で虐待でないことを確認しています。		

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
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	勉強会で取り上げたり、市役所の出前講座に利用者様の御家族様や職員が参加し制度の勉強できる機会を設けている。参加した職員には伝達講習で周知している。		
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	入居時の説明、契約についても含め定期的に開催している担当者会議や面会等で入居者様や家族様の不安や疑問について納得頂けるように説明して理解して頂けるよう努めている。		
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	事業所の窓口で苦情に関する相談の案内を提示して日々利用者様の苦情や相談に速やかに対応し改善に取り組んでいる。運営推進会議でも苦情や相談に対して取り組んでいる。	入居者からは日々の関わりの中からの思いを聞き、意見や要望などは、記録して職員で情報を共有し運営に反映させている。家族からは、面会時や家族を招いての食事会、模擬避難訓練などの行事の折に意見や要望を聞いたり、意見箱を設置してケアや業務改善に役立てている。「元町GH笑顔便り」を発行し、入居者の日ごろの様子を記載して家族に安心を届けている。24時間訪問が可能で、いつでも訪問しやすい環境や雰囲気づくりをしている。	
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	ユニット会議や毎月の勉強会、職員会議で意見交換を行いその意見を運営に活かしている。	職員用目安箱を設置し本部が回収して、毎月の部長会で話し合い業務の改善に役立てている。法人の評価制度に基づいて、年2回の面談を行い、思っていることを「自己申告ノート」に記入し、提案や意見、悩みなどを聞き、職場環境や処遇などに反映させ、職員一人ひとりが向上心を持ち、より良いケアに繋げるよう取り組んでいる。今年度よりバフハラについてのアンケート調査を取り入れ、働きやすい職場を目指している。	
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	業務内容等を管理者や職員と共に運営者も話し合いを行い職員の悩みや提案を聞き、向上心を持って働け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	職員育成のために目標管理シートを活用して定期的に年に2回振り返りを行い面談を行っている。ズーム活用で事業所外の研修にも参加している。法人内での資格取得の研修にも参加している。		
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	豊橋市のサービス事業者連絡協議会やGH連絡協議会に参加して研修や交換実習や交流会を行って交流し、情報の共有を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居前にアセスメントを実施してできる限り今までの生活環境に近い状況にしている。入り都度の高い方に対しては共に環境構築を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に必要な事を説明してその場で不安な事や分からない事の質問の相談に応じて関係を構築している。		
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	サービスを利用する前に、ご家族様やご本人様面会し、必要としているサービス・支援を見極め、介護支援専門員と連携して、他のサービスも含めた支援の方法を検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の生活歴の中で、出きる事を見つけて食事の盛り付けや調理の下ごしらえ等職員が教えて頂いたりして関係を構築している。		
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	現在の本人様に必要な物を持って来て頂き、家具等も随時持ってきてもらうなど、入居後も関係を構築している。		
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	いつでもご家族様や友人、馴染みの人など尋ねてきてもいいよう開かれたグループホームとして説明し支援している。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人や場所を把握し、今までの生活や入居者一人ひとりのルーツをたどり再現できる支援を目指している。コロナ禍で家族や友人、知人の訪問に規制はしていないが、安全を確保しながら窓越し面会としている。家族との外泊や食事、お墓参りなど今年度は叶えられないが、馴染みの人や場所の関係が途切れないようにドライブで車窓外出に変更した支援に取り組んでいる。また趣味の習字や絵画、日常の家事や畑仕事などを通して今まで培ってきた経験を日常に生かしている。	
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	席の配置など交流しやすいように変更したり、いつもの場所に拘らず他の人とも交流できるようソファを用意している。特に交流が難しい人には、スタッフが橋渡しし円滑な関係が築けるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス終了後も必要に応じて相談があれば話を聞いて助言等を行っている。		
<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	センター方式を活用して、一人一人の生活歴やライフスタイルを尊重して、家事活動や洋服選びなど本人様希望に沿って職員の介助は最低限に止めている。ユニット会議にて各入居者様への気づきをケアプランに反映している。	入居者の気持ちに寄り添い、些細な変化を見逃さないように心がけ、日常のさりげない会話や表情など、ケアの中で感じ取ったことを情報収集シートに記載し話している。どの職員も同じケアができるよう日常生活支援シートで情報を共有し、入居者の満足につながるよう努力している。思いの表出の少ない方は、身振りやうなづき、表情から思いを把握したり、家族から話を聞いたりして一方通行にならないよう配慮して、一人ひとりの思いに寄り添う支援に努めている。	
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	これまでの一人一人の生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境を理解してサービスの利用の経過など把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式を活用して一人一人の人格を尊重して現状を把握し、その人に合った暮らし方の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3か月毎にモニタリングを行い評価を繰り返しながら介護計画の見直しを行っている。担当者会議を行い本人様家族様看護師などの関係者にも参加してもらい「気づき」と【できること】の支援を大切にしながら入居者様の支援が見える介護計画の作成に努力している。	入居者の介護計画の更新月に合わせケア担当者が情報収集シートを利用してモニタリングを行っている。その後、日常生活支援シートを作成し、全職員で目標を共有している。目標達成の確認や評価などアセスメントを重ね、担当者会議で話し合い入居者や家族、医師や看護師の意見も取り入れて3か月ごとに見直し、半年ごとに現状に即した介護計画を作成している。状況に応じて随時の見直しもしている。	
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	日々の様子を観察・記録し、ご家族様に開示して情報を共有してその後の支援に繋げている。		
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	病院のリハビリに通ったり、本人様に必要な事ができるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自治会、消防署、派出所などにはあらかじめ施設を理解して頂き緊急時には協力を得ている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月1回の定期受診を行い各入居者様の状態をよく見てもらっている。受診時には入居者様の健康状態を記載した受診表で医師に情報提供しており医師からコメントをもらっている。他科受診に関しては家族様の協力を得ている。協力医の往診、看護師との連携により適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時にかかりつけ医、提携医の希望を聞いているが提携医に変更される方が多い。内科は月1回、提携医による往診が受けられる。訪問歯科医と言語聴覚士がチームを組んで半年に1回の検診と必要に応じて治療を行っている。他科の受診は職員や家族が対応し、受診結果などの情報を共有している。週1回提携医の看護師による健康管理や健康相談を行っている。緊急時は24時間体制で看護師や提携医による連携体制のもと、速やかで適切な医療を受けられるよう努めている。	
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	週1回の健康相談で状況を報告相談している。また、必要に応じて適時、連絡相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくり	病院関係者と情報提供を行い、入退院時に備えてカンファレンスを開いて連携して対応している。		
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	入所時に本人様、家族様の希望を聞き職員も含め全員情報を共有している。看取りに関する同意書を交わし主治医や看護師・御家族様と職員が連携して取り組んでいる。	入居時に、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにしている。事業所のできる事の限界も詳しく説明して家族の同意を得ている。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合はその都度、入居者や家族に希望を再確認し可能であれば受け入れている。併設の病院の医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら入居者にとって最善の援助ができるように努め可能な限り希望に添うよう支援をしている。	
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	緊急マニュアルを作成して、入居者様の急変や事故の発生時に備え全職員が定期的に初期対応や応急手当の訓練を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	春と秋の年2回うち1回は消防署の協力があり病院職員も含めて行っている。火災や地震などの災害時に地域の方々からの協力が得られるように日頃から連携を図っている。備蓄も行われ広域災害に備えている。	年2回のうち1回は、併設の病院と合同で消防署の協力の下、火災や地震を想定した避難訓練と消火訓練を夜間の職員体制で実施している。また、様々な災害を想定し毎月各フロアごとに避難誘導や避難経路の確認をしている。問題点は職員で話し合い改善に努めている。備蓄品のリストを作成し常時点検している。各居室に水と車いすなどを保管し、食料など職員の物資も含め3日分が各フロアや事務所に確保されている。玄関には、緊急時の非常持ち出しリュックと物品が収納されている。地域には認知症の家族の避難所として受け入れ可能である事を伝えている。	

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
<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	一人一人の尊厳を尊重し、プライドやプライバシーを損ねるような言葉使いをしないように職員が徹底している。	人生の先輩として、これまでの生き方を尊重し個々の生活スタイルを守り、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮している。ホーム行動指針の「8つの心得」を利用して注意を促したり、入居者と慣れ親しんだ関係であるが故に、今、一度見直すことも忘れないようにお互いチェックし合っている。入居者の個性や人格、相性や性差などを考慮し、人間関係にも細心の注意を払った言葉使いや対応に努めている。	
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	入居者様のペースに合わせてゆっくり時間をとり、行動できるように支援している。洋服選びや家事活動では本人様の意思を尊重し職員の介助・支援は最小限の留めている。		
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	お天気の良い日には散歩に行ったりドライブに行ったりその日に何をしたいか希望を聞いたりしてそれに沿った支援を行っている。		
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	季節にあった衣服が着られるように本人様とご家族様と相談して衣類を整えている。外出時などおしゃれと防寒暖には気をつけている。		
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	昼食作りでは入居者様が「できること」に参加し、五感に刺激を受けながら行っている。夕食に関しては、管理栄養士、調理師が献立を作成している。	夕食は病院の管理栄養士が献立しているが、朝食と昼食は、入居者と職員で希望のメニューを取り入れ、毎食手作りしている。菜園で収穫した野菜は食卓に彩を添えている。調理や準備、後片付けはその人の得意分野を生かし、職員と一緒に手際よく楽しく行っている。コロナ禍により食卓は距離を置き、机上はパーテーションで飛沫を遮るなど感染に配慮している。また、テイクアウトや寿司の出前などを利用したり、「元町喫茶」を施設内で開いたりして食を楽しむための工夫をしている。手作りおやつのおはぎや鬼まんじゅう作りなども楽しみの一つになっている。	
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	月1回、体重測定を行い体調管理に努めている。栄養が偏らないように献立作成時にバランスに注意している。水分に関しては、各入居者様の体重に比例した水分補給を行っており脱水に注意している。		
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	毎食後に一人一人の口腔ケアを行っている。口腔内の状態を確認し状況に応じて受診に繋げたり支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、入居者様の表情、仕草などから排泄リズムを把握し、適宜の声掛け、誘導を行いできるだけトイレで排泄できるよう支援している。下肢筋力の強化などを介護計画に盛り込み排泄に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を参考に、さりげない声掛けやタイミングを工夫してその人に合ったトイレ誘導を行っている。最後まで自力でトイレで排泄に取り組み、自立に向けた支援をしている。夜間も尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、見守りと誘導を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	野菜中心の食事や乳製品を取り入れている。場合によってはトイレでマッサージを行い腸の蠕動運動を促している。規則正しい食生活と水分補給を行い便秘予防にも努めている。		
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	入浴チェック表を活用して保清に努めている。本人様の希望や体調を配慮しながら入浴を支援し清潔を保持している。身体機能が低下した入居者様に対しては2人介助で安全な入浴を支援している。	入浴は3日に1度を目安にしているが、希望があれば毎日入浴できる環境を整えている。浴室が広くストレッチャーでの入浴が可能となっている。入浴時間は3時半から夕食までとしているが希望の時間に対応している。冬季はシャワーで浴室を温めたり、暖房機を利用してヒートショックに配慮している。季節を感じる柚子湯や菖蒲湯、入浴剤などを利用し入浴を楽しんでいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。	
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	一人一人の体調や生活リズムを大切に、日中の活動内容を考慮して、休息を取り入れたり本人様にあった支援を行っている。		
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	一人一人のが服用している薬の目的、用法、副作用を把握し現在に状況に合わせた服用ができるように支援している。状態に合わせて医師、看護師へ相談、報告し減薬に努めている。		
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	入居者様の生活歴を把握しできることを行って頂き今までに行っていた趣味なども継続して行えるよう一人一人にあった支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は散歩やドライブに出かけたりと入居者様の希望に添って外出支援を行っている。また、季節のイベントにも出かけ地域との交流を深めている。	日常的に散歩や買い物に出かけられる環境にあり、お天気の良い日には花壇や菜園の手入れをしたり、野菜の収穫などを通して四季の移ろいを感じながら外気に触れる機会を大事にしている。今年は、新型コロナウイルスの影響で家族参加の行事や季節の花見、水族館などの外出は自粛しているが、入居者それぞれの希望をくみ取り、戸外に出掛けられるよう支援をしている。	



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
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	お金の管理はしていないが、買い物時支払いができる方は行っている。		
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	ご家族様や友人、知人様に職員が電話で本人様とお話ができるように支援している。また、書いて頂いた手紙をご家族様、友人、知人様へ送る支援も行っている。		
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	共有空間は毎日掃除を行い時間毎に換気も行い温度、湿度調整を行っている。行事の写真や季節を感じさせる創作品を飾り居心地の良い環境を作っている。	居間には、加湿器や空気清浄機を整えコロナウイルスなどの感染症予防に対して徹底した環境の整備と対策を取っている。居間と食堂はワンフロアで、日当たりがよく明るく風通しの良い生活空間となっている。今年の干支や季節を感じる手作り作品を壁面にさりげなく飾り、居心地の良い落ち着いた雰囲気の間となっている。入居者は、ソファでくつろいだりテレビを見たり、談笑したりしてのんびり過ごしている。	
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	入居者様同士での関係性が保てるように席替えを行ったりくつろいで頂くことができるようにソファを置いたりして空間作りを行っている。		
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	今まで暮らしていた環境で過ごせるように入居時だけではなく随時、家族様と連携して家具や馴染みの物を持ってきて飾って居心地良く過ごせるようにしている。また、定期的に温度、湿度の確認も行っている。	居室入り口には、個性豊かな手作りのしめ縄や願い事を書いた絵馬を飾り新しい年を迎えている。部屋には使い慣れたベットや筆筒、好みの椅子、テレビなど、自宅で使用していたものを持ち込み安心できるスペースや環境づくりをしている。また、愛着のある手作り作品や写真などを飾って自分らしく落ち着いて過ごせる配慮をしている。清掃を自身で行い清潔感のある部屋で自立した生活が送れるような支援をしている。	
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	全室内バリアフリーで安心・安全の移動できる環境である。また、場所が分かるように大きく示し、自立した生活が送れるように工夫している。		

### 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	2392000010		
法人名	医療法人 豊岡会		
事業所名	元町グループホーム(つつじの家)		
所在地	愛知県豊橋市南大清水町字元町151		
自己評価作成日	令和2年11月10日	評価結果市町村受理日	令和3年3月26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="https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000010-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	令和3年1月22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)】**

入居者一人一人に合った生活スタイルを見出し、ホーム全体の仲間意識と何事も皆で楽しむことを目標としている。職員一人一人が研修に取り組み共にスキルアップして行くことで、意識の共有をし、利用者様により良い生活がおくれるように提案、実施できるよう努めている。また、ケアプランについても職員の意見を取り入れ、本人様のプラン作りを行い、職員が一丸となって本人の目標達成出来るよう努めている。

**【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)】**

田畑や住宅が広がるのどかな場所に事業所が位置し、母体である総合病院が併設されている。「一人ひとりの人生が輝くように」を理念に、その人なりの個性や生活スタイルを大切にしている。その人ができることを自信をもって生活に生かして過ごせるように、職員間で話し合いケアに繋げるように心がけている。地域での運動会やお祭り、中学校や専門学校の職場体験や研修の受け入れをしたり、小学校の認知症サポーター講座の講師や作品展の展示など地域とのかかわりも密接であり、開設14年目を迎える絆の深さを物語っている。また、遠出の外出には家族の参加も呼びかけ、家族との繋がりを深めながら思い出づくりをしているが、今年はコロナ禍で踏み止まっている。「校区の行方不明者捜索訓練」の実施にあたり、事業所として離脱防止や捜索マニュアルを作成し、地域や地域包括に積極的に協力している。認知症の理解と絆をタスキで繋ぐ「RAN伴」の開催は未定であるが、参加した時の感激や躍動感などを忘れないようにと事業所独自の方法で実施することも考えている。昨年から日々の介護記録の閲覧システム導入やオンライン面会などは家族からの好評を得ている。落ち着いた雰囲気や大人の生活空間を漂わせる居間では、皆と一緒にゲームをしたり、テレビを見たりして楽しく過ごしている。また、洒落た畳の間では横になって寛いだり、昼寝をしたりして家庭の居心地よさを味わっている。職員は、一人ひとりの笑顔と想い、その人なりの生活スタイルを大切に支えていけるように、気持ちを一つにしてケアに努めている。

**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
<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	ホームの理念を職員が理解し思念に基づいて支援をしている。勉強会を行い意識の共有を図った。今後も勉強会を行っていく。		
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	コロナウイルスの感染防止対策の為、地域の行事は中止になり、利用者の参加は出来なかった。職員は代表で今後も地域の一員として交流が続けられるよう地域ケア会議などに参加して交流をしている。		
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	運営推進会議を通じて、自治会長その他の方々にホームの現状を理解して頂き包括支援センターや、市職員からの情報と合わせて地域に持ち帰って頂いています。		
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か月ごとに開催し、自治会長及び市、地域包括支援センター、民生委員、家族様などから情報共有、意見交換を行い、ケアの向上、ホームの運営に活用しています。		
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	運営推進会議に招き、ホームの実績を積極的に伝え意見交換を図り協力関係を築くよう努力しています。		
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	日頃より会議等にて身体拘束についての意見交換や勉強会を行い、意識向上に努めている。		
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	法人内にヘルプラインという匿名法律相談窓口を設置し、職員間で虐待防止の為の相互牽制を保つと同時に、会議や個別面談等でも意識向上に努めている。		

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	勉強会で取り上げたり、市役所の出前講座に利用者様の御家族様や職員が参加し制度の勉強できる機会を設けている。参加した職員には伝達講習で周知している。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、入居後は担当者会議の場やその都度納得のいくよう説明をし、理解していただけるよう努力している。		
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	利用者と密に話す機会を持ち、意見や要望が叶えられるよう努めた。家族の面会時や電話連絡等でホームの活動や取り組みについての理解や協力依頼を行うなど家族とホームとが意見交換しやすい環境づくりに努めている。		
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	職員会議やユニット会議での意見交換を行っている。職員からの意見、提案しやすいよう提案書を導入して、提案や意見を聞く機会を設けている。		
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	法人全体として実績や取り組み、能力による評価に応じ、それに見合った給与を受け取れる仕組みになっている。また、半期ごとに面談を行い職員の意見を聞き向上心を持って働く環境を整えるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内交換研修の実施や外部開催の研修へも参加する機会を設け取り組んでいる。施設内研修体制を確立し研修を行っている。		
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	他グループホームとの合同作品展の参加を行うなど、管理者や職員同士が交流をはかり、他グループホームの職員を招き、作品づくりの講師をしてもらうなど、他施設との交流を通、サービスの向上に役立っている。		

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
<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	本人の意向に沿ったサービスが導入できるように入居前に面談し、本人や家族から困っていることや不安なこと、要望などの情報の収集をし、安心して暮らせる環境づくりを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に自宅に伺い、ご家族様立会いのもとアセスメントを行う事で入居後スムーズな生活が出来るように努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族の意見・意向等をしっかり聞いた上で必要な支援を見極め、他関係者の協力も含めて対応している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩として敬意を持って共に生活している。また、その為の研修も実施している。一方的な支援にならないよう自己の選択を尊重するよう努めている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	誕生会やお正月の帰省、ケアプランにも家族様との絆を大切にするような関わりを支援している		
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	友人の面会など関係が継続できるように支援している。面会を花壇越しと距離をとって頂いているが、いつでも誰でも気軽に面会できるようにしている。		
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	職員が会話の橋渡しをし、コミュニケーションが円滑になるよう努めている。また、座席の配置にも気を配っている。利用者様同士が協力しながら楽しめる環境作りにも努めている		

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
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	退居後においても本人、家族とのコミュニケーションに努め、いつでも相談に乗れるような関係性を築けるよう努めている		
<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	アセスメント表の活用や日々のコミュニケーションの中から本人の意向や希望を汲み取る努力をしている。本人の満足に繋がる様援助している		
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	アセスメント表の活用や、ご家族様や親族、本人様との会話から本人様の生活歴や趣味の把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々、状態観察を行い、変化等については申し送りにて職員周知を行い心身状態などの情報共有に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成担当者、ケア担当、他職員が意見交換し、本人・ご家族様の意向を取り入れ、目標達成できているかプランの作成や見直し・検討を行っている		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録や申し送り、話し合いの中から情報収集を行い、モニタリングをし、プラン実施や見直しなどに活かしている。ケアチェック表を使い、日々のケアの実施状況についても職員が把握しやすい様にしている		
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	状況に応じ生まれるニーズに対し、出来る限り柔軟に対応できるよう職員間の意識向上に努めている		

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
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	人との交流を避け、地域の神社や公園などに弁当を持って出かけたり楽しんでいる		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月の定期受診や年に一度の健康診断実施、歯科往診、休日夜間等の緊急受診など協力医療機関との連携に加え、必要に応じ近隣の専門科への受診ができるよう体制を作っている		
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	併設する病院看護師の週1回程度の定期訪問による状態確認や、状態変化の都度、併設病院に相談を行い対応している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が入院した時は、職員が伺い本人の様子を見に行ったり、看護師から情報を得たりし、情報交換や相談を行っている		
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	早期より家族との意識共有に努め、面会時や担当者会議などで定期的に意向の確認を行っている。上司や職員とも話し合い、本人の心身状態に合わせチームで支援している。必要に応じ、施設入居の提案や情報提供も行った		
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	勉強会や実習に参加している。急変時のマニュアル確認を行っている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回の併設病院との合同防災訓練の実施をしている。また、訓練マニュアルを作成し、全職員が訓練に参加できるように定期的にいろいろな想定での避難訓練も行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居者個々に対する尊厳を大切に、プライバシーへの配慮をし、ケアにあたっている。言葉遣いに関してはユニット会議や職員会議の度に注意を促している。必要に応じて個別に指導する事もある		
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	利用者様と個別に話せる機会を持ち、本人様の思いや希望を聞き出せるようにしている。常に自己決定が出来るように配慮した声掛けをしている。		
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	業務優先ではなく、出来る限り利用者様のペースに合わせた対応し、本人の希望に沿った生活が送れるよう支援している		
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	散髪や服装の好みなど本人の希望に沿い、その人の好みに合ったお洒落が出来るように支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の相談を行い、食べたいものの意見を取り入れている。食事づくりや準備、片付けなども職員と一緒に取り組んで頂いている。		
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	個々に合った食事形態を把握している。日々の食事量・水分量確認や毎月体重測定をしており、食事量なども会議等で随時検討をしている。必要ならば、栄養補助食品等での栄養補給も行っている		
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	毎食後の口腔ケアの実施。義歯の状態や口腔内の観察も常に行い、保清に努めている。歯科医師や歯科衛生士に口腔指導を受けており実施している。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を使用し、個々の排泄周期を把握し、失禁の軽減に努めている。また、安易なおムツ使用は行わず、トイレでの排泄を可能な限り行っている		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取や日々の体操への参加を促している。排便記録をつけ、便秘が続く方は食事や水分、内服等について随時併設病院に相談している		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	可能な限り対応するようにしているが、毎日の入浴や夜間の入浴は出来ていない		
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	日中の休息など本人の希望や意思を尊重し、心身の健康にも配慮している。また、夜間も気持ちよく眠れるよう日々の生活にも気を配っている		
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	処方箋の確認や服薬を行っている。薬や病気については、併設病院の薬剤師や看護師等にすぐに相談確認が行える環境が出来ている		
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	各々の生活歴や趣味を把握し、畑仕事や調理など、本人が楽しみながら生活できるよう支援している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	各々の希望を汲み取り、家族の協力も得ながら一時帰宅や外出など、出来る限り希望に添えるように努めている		

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
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	買い物での支払いなどを行って頂いたり、外出時でのお土産の購入など、希望者はお金を渡し自分で好きなものを購入して頂いている。		
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	本人の希望に応じて家族へ電話連絡する事もあり、心の安定に繋げている。年賀状など、個人の希望に沿ってやり取りの支援をしている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を考慮し、毎月壁紙作りを行っている。湿温度計を設置し、湿度と気温の管理をしている		
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	玄関や庭に長椅子を設ける事で、くつろぎのスペースやコミュニケーションの場となっている		
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	自宅で使用していた家具を居室に置いたり、趣味で手作りした作品なども飾っている。入居時に昔のアルバムを持ってきて頂くようにお願いもしている		
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	トイレの表示を大きくし、分りやすくする事で、場所の配置が理解しやすい工夫をしている。(居室の扉に目印の物を付ける等)		