

### 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	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	平成27年 9月21日	評価結果市町村受理日	平成27年11月30日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年10月23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)】**

「地域との交流を大切にしたい」との思いから、地元のお祭り、敬老会行事、市民文化祭、地域のふれあい昼食会等へ外出の企画をし参加している。また、気候に留意しながら外出ツアーを企画、実施しており、外へ出ること季節ごとの景色を見たり、ご利用者様同士お話をしたりすることができ、喜びを感じて頂いている。また、ご家族様の参加も呼び掛けており、参加されたご家族様からは、「なかなか自分達だけでは外に連れて行けないが、この様な機会があれば都合が合えば参加していきたい」との言葉も頂いている。・家族会を定期的で開催している。毎回、半数以上のご家族様に参加して頂いており、ご家族様のご理解・ご協力を得られるようになってきている。また、ご家族様同士での交友関係も生まれており、連絡先を交換したりしている。

**【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)】**

ホームに対しての家族の思いが、家族アンケートに表れている。18家族中17家族が回答し、回答者の全員がホームの現状を理解して前向きに答えており、おまかせな家族は見当たらない。回答内容も殆どが家族が満足(全項目で90%の方が満足・やや満足)の意思表示をしている。特に顕著なのは、自由コメントで、「皆さんとても優しく言葉をかけて下さり、家では絶対無理と、ただただ感謝しています」「家族の気持ちを理解しようとしている」等の称賛の言葉である。この事は、家族会や運営推進会議、家族来訪時に意見・要望を伺い、丁寧に対応したり、毎月の「便り」でホーム全体の動き、利用者の近況を報告し、ホームの支援内容が充分理解出来ている結果と思われる。

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

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

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。	「一期一会」の気持ちで支援し、理念は管理者・職員に周知されている。職員ヒアリングで「人と人との出会いを大切に利用者から自分らしく生活する為さりげない支援をしている」と、理念の実践を聞くことが出来た。	理念の周知は徹底されている。理念の実践のための更なる取り組みとして、理念を展開したホームの具体的な活動目標(年次又は月次)を明確にされる事を期待したい。
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	地域の行事や夏祭りに積極的に参加し市民文化祭でも作品の展示を行っている。社会福祉協議会と連携を図り、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。また、それまで住んでいた地域の喫茶店などに行っている。	地域のふれあい昼食会に利用者が参加し、相互協力として地域の独居高齢者をホームの車に同乗してもらい、会場に送迎している。秋祭りの子供獅子舞い、ハロインの仮装した子供たちの来訪がある。	
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	岩倉市の認知症サポーター養成事業があり積極的に協力している。見学希望者の訪問も積極的に受け入れている。また、学生の体験学習、市役所職員、近隣高校の教員等の研修も積極的に受け入れている。		
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	前回の議事録を配布し、議題に挙がった検討課題の進行状況・結果等を報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。	市役所・地域包括支援センター・民生委員・家族・利用者・職員が参加し、年6回開催している。会議はホームからの報告に留まらず、「会議の場所をフロアにしては」の意見からグループホームの見学会が実現した。	知見者の参加を促し、会議内容の充実を図り、会議で出された意見をホームの課題と受け止め、継続して検討し、結論を出す会議運営を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	岩倉市が委託している介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文章で報告することで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。	運営推進会議に市の長寿介護課の職員が参加すると共に、介護相談員が2ヶ月毎に訪問しており、ホームの実情は伝わっている。管理者は市の認知症キャラバンメイトとして活動し双方向の密接な協力関係にある。	
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	身体拘束廃止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。	勉強会で身体拘束に係る知識を深め、基本的には一般家庭と同じで身体拘束をしない支援を行っている。職員は言葉の短い「…だめ」等は禁句にし、たとえ玄関を出て行く利用者に対しても「ダメ、ダメ」とは言わずに付き添いを行い、適切なケアを行っている。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。ニュースで報道があると、管理者より朝礼にて話しを行い、意識啓発に努めている。		

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	現在必要とされている方はいないが、必要があれば対応できる体制を整えている。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	落ち着いて話し合える場所と時間を提供し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受け取る意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が直接ご利用者様の意見を聞ける環境を設け対応している。	家族会や運営推進会議で多くの意見・要望が出されている。「連絡事項をメールでの対応にしてほしい」との要望に素早く対応し、家族アンケートにはきめ細かい報告に対して「感謝・安心」の言葉が寄せられている。	
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	日頃から管理者との話し合いを行っている。職員の声から生まれる介護のアイデアを大切にしている。	ホーム全体が明るく、職員から「何でも相談できる環境である」との言葉を聞くことができた。職員の意見・要望を反映し、重度化に伴った介護用品の購入にも素早い対応があり、職員のモチベーションも上がっている。	
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、管理者と職員が面接を行い達成度を確認している。助言を行い向上心を持ち続けることが出来るよう努めている。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務を一緒に行いながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に目標を考え取り組んでいる。		
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	地域密着型サービス事業所同士の意見交換会を2ヶ月に1度開催しており、話し合う機会を設けている。また、随時に電話や訪問を通して情報交換を行っている。		

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
<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	入居前に施設への見学を行い、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、不安の無いように努めている。		
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	入居前に施設の見学を行い、施設の様子や雰囲気を感じて頂く事や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、心配事や質問など、話しやすい様に努めている。		
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	隣接施設との協力体制が確保されていることを伝え、サービス内容の説明も行っている。必要に応じ、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は常にご利用者様と寄り添う姿勢をとっている。台所仕事や洗濯仕事等の日常の家事、得意な事を共に取り組む事で、日々の生活を支えあう関係を築いている。		
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	ご利用者様の健康状態及び日々の様子について、随時ご家族様への報告・連絡・相談を行い、協力を得られる関係を築いている。家族会を定期開催し、ご利用者様との関わりを持てる様になっている。		
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	個別に馴染みのある場所への外出を企画して、関わりが途切れない様に努めている。また、ご家族様以外の方でも身元保証人様の了承を得て面会が出来る環境である。	毎月来られる職場の同僚の顔を見ているうちに、過去を思い出す利用者、在宅時代の行きつけの喫茶店を尋ねる利用者、毎月住職に来てもらいお参りする利用者等、馴染みの関係を継続している。	
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	日常生活の中で、食事作り・洗濯・掃除・買い物等を共に行うことが出来るよう配慮している。また、クラブや回想法、レクリエーションの中でもご利用者様同士で自然な会話が出来るように支援している。		

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
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	退後も関係機関との情報交換や相談の対応を行っており、ご利用者様・ご家族様の支援に努めている。		
<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	日々の暮らしの中でのコミュニケーションを大切にしている。何をしている時が集中しているのか、楽しんでいるのかを関わりながら模索し把握している。	会話・仕草等から「思い」の把握に努め、把握した「思い」は洩れなく介護記録・連絡ノートに記録している。CDを用いた回想法で、プロジェクターを用いて大画面で懐かしい場面を見せ、職員が反応・言葉を拾っている。	
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	個人ファイルに情報を収集し、過去の情報を見やすくまとめている。ご利用者様の言動やご家族様との会話の中からこれまでの生活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	認知症の進行に配慮し、常に新しい情報の把握に努めている。日々の申し送りも朝夕と行き、情報の共有にも努めている。		
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	日頃からご家族様と相談し、介護計画を作成している。また、ご利用者様の希望も取り入れている。カンファレンスを定期的に行い、意見や要望を集約し作成に役立てている。	6ヶ月毎に計画書の見直し・モニタリングを行っている。家族の意向を徴集し、月1回のカンファレンスで検討・共有して介護計画を作成している。	定期的な見直し、状況変化による見直しに加え、思いや意向に着目し、利用者一人ひとりを見た介護計画(個別ケア)となるよう創意工夫をして取り組むことを期待したい。
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	日常状況観察表と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気づきや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートで情報を共有出来ており、介護計画に活かしている。		
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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、パソコンや携帯電話のメール機能を使用しての連絡等も行っている。		

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
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	地域の交流会や行事に参加している。ボランティアや慰問も多く受け入れており、市内の中学・高等学校との交流も行っている。		
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	ご利用者様・ご家族様の希望を尊重し、地域のかかりつけ医と関係を築きながら、診察、往診、訪問看護を受けることが出来ている。	多くの利用者がホーム提携医をかかりつけ医としている。他の医療機関受診時は家族対応を基本としているが、医師への情報提供や家族からの情報収集を行い、支援に活かしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員を置いて情報や気付きを伝え相談している。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用者様に合わせた医療、看護を受けられるように支援している。		
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。	ご家族様・病院・グループホームとで連携し情報を共有し、対応している。介護計画も状況に合わせて変更している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って終末期の対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、看護職員との情報交換を密に行い、その上で、状態の変化に対応する事が出来るようにしている。	管理者は医療行為がなく、利用者・家族のニーズがある限りホームで見ていく考えである。グループホームは家であり、「家で亡くなりたい」利用者の思いを実践している。看取りに取り組む中で、職員も成長していくことが期待されている。	
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	緊急時対応マニュアルを設置し職員がいつでも確認できるようになっている。また、会議で取り上げ、実践に近い形で訓練を行い、見直しや復習を行っている。		
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	併設施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせを行っている。また、防災訓練の際には消防署と連携を取り実施している。	年2回、併設の特養施設等と合同で避難訓練を実施している。夜間想定訓練、地震訓練等、初動の動きの確認を大切にしている。消防署の煙体験・地震体験を通し、ホームの防災意識の向上に活かしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	認知症への理解を深める為に勉強会の議題で取り上げ、言葉かけの大切さを学んでいる。家庭的な雰囲気の中でも「親しき中にも礼儀あり」を忘れずに接している。	職員ヒアリングに於いて、「利用者を先輩として敬意を持って接している」との言葉を聞くことができた。トイレ・居室等の戸締り励行や誘導時の言葉かけに配慮している。	
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	ホーム内での過ごし方や、日常生活の中で、ご利用者が思いや希望を表すことが出来る言葉かけを職員が心掛けている。		
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	自分の役割や個性の表現の自由に配慮し、一人一人が満足できる暮らしを目標に支援している。		
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	併設施設の床屋か、移動理美容を希望に応じ利用できる様にしている。衣類については、ご家族様の助言もいただきながら好みに合わせたコーディネート支援している。		
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	ご利用者様からの意見を聞き、献立を作成している。旬の食材を使用して季節を感じる事が出来るように調理している。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	個々の「力量」に合わせ、利用者が様々な役割を担っている。身体状況を把握し、調査日も、腕を上げる力がない利用者の腕を支え、自分で口に運び食べる楽しみを支えているケアが実践されていた。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量は全員記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、支援している。		
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	出来る方には、物品の準備から行っていたいしている。物品の準備が出来ない方には、口腔ケアが行えるよう物品をお渡しする等支援している。必要な方には介助を行っている。		

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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉かけで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。	排泄チェック表をつけ、トイレでの排泄を基本として支援している。健康状態を把握し、自然排泄ができるように取り組んでいる。	
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。朝食時の乳製品や定時随時の水分補給、果物などを取り入れ、自然なお通じになるよう心掛けている。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。また、菖蒲湯・ゆず湯などを行い、季節を感じていただいている。	週2回の入浴を基本としている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、入浴時間・日にち・職員を代える・同姓介助で対処する等、柔軟に対応している。	
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	日頃の記録から、生活習慣の把握に努め、その時々状況に応じて生活リズムを崩さぬよう配慮している。		
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	一人一人の薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、職員が把握している。ご利用者様に合わせ服薬の支援を行い、症状や変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	ホーム内でのクラブやレクリエーションに参加している。また、地域の馴染みのある教室にも参加しており、楽しみや、役割分担により頼りにされているという達成感を得ることが出来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に支援している	職員が付き添い日中の外出を行っている。また、ご家族様に対して、ご利用者様の希望などを伝え、行きたいところに出掛けられるよう支援している。	日常的に職員と共に併設の施設の喫茶店、庭、近隣の散歩をしている。買い物、軽トラ市は利用者の楽しみとなっている。家族参加の五条川散策ツアーや、名古屋港水族館への外出が実践されている。	アンケートで最も厳しい評価を受けた項目である。家族の望む外出支援と現状にズレを感じる。利用者の外出状況を、より理解しやすく伝える工夫を望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様のご理解のもと、ご利用者様の希望や現存能力に応じて、外出先での支払いをご自身にしていただき、金銭管理の継続を支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じ、施設の固定電話を使用して電話をかける事が出来る環境を整えている。携帯電話の使用についても、出来るところに目を向けて支援している。		
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	木を多く使用した造りで、家庭的な雰囲気である。また、季節に合わせた掲示物や、生け花を展示したり、飾りつけなどを行っている。	木のぬくもりがあるリビングの一角に畳みの場所が設けられており、温かく落ち着いた空間である。調査日も編みかけの作品が置かれ、利用者の活力を引き出す場所となっている。リビングの外には広いウッドデッキが設けられ、日常的な外気浴の場所である。	
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	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共用空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
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	入居時に在宅で使われていた家具や道具を持ち込んでもらっている。また、ご家族様の写真やご本人の作品などのなじみの品を飾って、居心地よく過ごせる工夫が出来ている。	居室は使い慣れた筆筒や鏡台、大切な仏壇等が持ち込まれている。壁面に飾られた家族写真や利用者の作品が飾られている。好物のカップ麺が置かれた居室があり、利用者が居心地良く暮らしている。	
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	ホワイトボードを設置し、日付や行事予定、食事時間の表示などを行い、ご利用者様の能力に合わせた工夫を行っている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2374700223		
法人名	一期一会福祉会		
事業所名	グループホーム岩倉一期一会荘		
所在地	愛知県岩倉市北島町七反田35番地		
自己評価作成日	平成27年 9月21日	評価結果市町村受理日	平成27年11月30日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JjgvsyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kani=true&amp;JjgvsyoCd=2374700223-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年10月23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)】

<p>・「地域との交流を大切にしたい」との思いから、地元のお祭り、敬老会行事、市民文化祭、地域のふれあい昼食会等へ外出の企画をし参加している。また、気候に留意しながら外出ツアーを企画、実施しており、外へ出ること季節ごとの景色を見たり、ご利用者様同士お話をしたりすることができ、喜びを感じて頂いている。また、ご家族様の参加も呼び掛けており、参加されたご家族様からは、「なかなか自分達だけでは外に連れて行けないが、このような機会があれば都合が合えば参加していきたい」との言葉も頂いている。・家族会を定期的に開催している。毎回、半数以上のご家族様に参加して頂いており、ご家族様のご理解・ご協力を得られるようになってきている。また、ご家族様同士での交友関係も生まれており、連絡先を交換したりしている。</p>
--

【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、生き生きと働いている (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	「自分らしく暮らしていただく一期一会の家」を理念として、管理者と職員が日頃から話し合いを行っている。そして、ご利用者様に自分らしく暮らしていただく為にはどうしたらよいかを考え、実践している。		
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	地域の行事や夏祭りに積極的に参加し市民文化祭でも作品の展示を行っている。社会福祉協議会と連携を図り、ボランティアの受け入れを積極的に行っている。また、それまで住んでいた地域の喫茶店などに行っている。		
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	岩倉市の認知症サポーター養成事業があり積極的に協力している。見学希望者の訪問も積極的に受け入れている。また、学生の体験学習、市役所職員、近隣高校の教員等の研修も積極的に受け入れている。		
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	前回の議事録を配布し、議題に挙げた検討課題の進行状況・結果等を報告している。月の行事内容や取組についても報告し、サービスの向上に活かすことが出来るよう努めている。また、家族会での意見や内容も反映している。		
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取り組んでいる	岩倉市が委託している介護相談員を受け入れており、意見の交換等を文章で報告することで、岩倉市の担当者も把握している。また、運営推進会議にも参加していただいている。		
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	身体拘束廃止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。身体拘束しないケアに取り組んでいる。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。		
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	高齢者虐待防止のマニュアルを設置し職員がいつでも閲覧できるようになっている。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。ニュースで報道があると、管理者より朝礼にて話しを行い、意識啓発に努めている。		

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	現在必要とされている方はいないが、必要があれば対応できる体制を整えている。また、勉強会の議題として取り上げ、学ぶ機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	落ち着いて話し合える場所と時間を提供し、説明・契約を行っている。入居後も質問に対して、随時十分な説明を行い理解・納得を得ている。		
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	玄関にご利用者様・ご家族様の意見を受ける意見箱を設置し、意見があった際は、速やかに対応できるよう努めている。また、介護相談員が直接ご利用者様の意見を聞ける環境を設け対応している。		
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	日頃から管理者との話し合いを行っている。職員の声から生まれる介護のアイデアを大切にしている。		
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	人事考課制度を導入しており、半年ごとに目標シートを作成し、管理者と職員が面接を行い達成度を確認している。助言を行い向上心を持ち続けることが出来るよう努めている。		
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	研修期間中に各業務のマニュアルを配布し、実際の業務を一緒に行いながら計画的に育成している。また、年に2回人事考課面接を行い、職員と共に目標を考え取り組んでいる。		
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	地域密着型サービス事業所同士の意見交換会を2ヶ月に1度開催しており、話し合う機会を設けている。また、随時に電話や訪問を通して情報交換を行っている。		

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
<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	入居前に施設の見学を行い、ご利用者様との交流や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、不安の無いように努めている。		
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	入居前に施設の見学を行い、施設の様子や雰囲気を感じて頂く事や職員との顔合わせを行っている。また、個別で話し合う場を設け、心配事や質問など、話しやすい様に努めている。		
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	隣接施設との協力体制が確保されていることを伝え、サービス内容の説明も行っている。必要に応じ、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は常にご利用者様と寄り添う姿勢をとっている。台所仕事や洗濯仕事等の日常の家事、得意な事を共に取り組む事で、日々の生活を支えあう関係を築いている。		
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	ご利用者様の健康状態及び日々の様子について、随時ご家族様への報告・連絡・相談を行い、協力を得られる関係を築いている。家族会を定期開催し、ご利用者様との関わりを持てる様にしている。		
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	個別に馴染みのある場所への外出を企画して、関わりが途切れない様に努めている。また、ご家族様以外の方でも身元保証人様の了承を得て面会が出来る環境である。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で、食事作り・洗濯・掃除・買い物等を共に行うことが出来るよう配慮している。また、クラブや回想法、レクリエーションの中でもご利用者様同士で自然な会話が出来るように支援している。		

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
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	退所後も関係機関との情報交換や相談の対応を行っており、ご利用者様・ご家族様の支援に努めている。		
<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	日々の暮らしの中でのコミュニケーションを大切にしている。何をしている時が集中している時なのか、楽しまっているのかを関わりながら模索し把握している。		
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	個人ファイルに情報を収集し、過去の情報を見やすくまとめている。ご利用者様の言動やご家族様との会話の中からこれまでの生活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	認知症の進行に配慮し、常に新しい情報の把握に努めている。日々の申し送りも朝夕と行い、情報の共有にも努めている。		
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	日頃からご家族様と相談し、介護計画を作成している。また、ご利用者様の希望も取り入れている。カンファレンスを定期的に行い、意見や要望を集約し作成に役立っている。		
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	日常状況観察表と共に介護計画書を常に確認できる状態にしている。気づきや工夫においては、申し送り記入欄や連絡ノートで情報を共有出来ており、介護計画に活かしている。		
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	隣接施設があることの利点を生かし、様々な状況に対応している。また、パソコンや携帯電話のメール機能を使用しての連絡等も行っている。		

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
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	地域の交流会や行事に参加している。ボランティアや慰問も多く受け入れており、市内の中学・高等学校との交流も行っている。		
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	ご利用者様・ご家族様の希望を尊重し、地域のかかりつけ医と関係を築きながら、診察、往診、訪問看護を受けることが出来ている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員を置いて情報や気づきを伝え相談している。また、かかりつけ医にいつでも相談できる体制をとっており、ご利用者様に合わせた医療、看護を受けられるように支援している。		
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。	ご家族様・病院・グループホームとで連携し情報を共有し、対応している。介護計画も状況に合わせて変更している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様と職員が話し合い、同じ思いを持って終末期の対応を行っている。介護計画も状況に合わせて変更している。また、かかりつけ医、看護職員との情報交換を密に行い、その上で、状態の変化に対応する事が出来るようにしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを設置し職員がいつでも確認できるようになっている。また、会議で取り上げ、実践に近い形で訓練を行い、見直しや復習を行っている。		
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	併施設と共同で防災委員会を設置している。防災訓練を定期的に行い、防災についての打ち合わせを行っている。また、防災訓練の際には消防署と連携を取り実施している。		

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
<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	認知症への理解を深める為に勉強会の議題で取り上げ、言葉かけの大切さを学んでいる。家庭的な雰囲気の中でも「親しき中にも礼儀あり」を忘れずに接している。		
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	ホーム内での過ごし方や、日常生活の中で、ご利用様が思いや希望を表すことが出来る言葉かけを職員が心掛けている。		
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	自分の役割や個性の表現の自由に配慮し、一人一人が満足できる暮らしを目標に支援している。		
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	併設施設の床屋か、移動理美容を希望に応じ利用できる様にしている。衣類については、ご家族様の助言もいただきながら好みに合わせたコーディネート支援している。		
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	ご利用者様からの意見を聞き、献立を作成している。旬の食材を使用して季節を感じる事が出来るように調理している。ご利用者様と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量は全員記録しており、栄養バランスについては隣接施設の管理栄養士が確認と助言をしている。ご利用者様一人一人に合わせた摂取量を会議等で検討、見直しを行い、支援している。		
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	出来る方には、物品の準備から行っている。物品の準備が出来ない方には、口腔ケアが行えるよう物品をお渡しする等支援している。必要な方には介助を行っている。		

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	羞恥心・プライバシーに配慮し、安心できるような言葉かけで対応している。また、排泄チェック表をもとに、排泄パターンに合わせた誘導を行っている。		
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	排便チェック表をもとに排泄周期を把握しながら、食材の工夫や体操を行い予防に努めている。朝食時の乳製品や定時随時の水分補給、果物などを取り入れ、自然なお通じになるよう心掛けている。		
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	一人一人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。また、菖蒲湯・ゆず湯などを行い、季節を感じていただいている。		
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	日頃の記録から、生活習慣の把握に努め、その時々状況に応じて生活リズムを崩さぬよう配慮している。		
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	一人一人の薬の内容・用量・副作用を処方箋をもとにまとめ、職員が把握している。ご利用者様に合わせ服薬の支援を行い、症状や変化に合わせてかかりつけ医へ相談を行っている。		
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	ホーム内でのクラブやレクリエーションに参加している。また、地域の馴染みのある教室にも参加しており、楽しみや、役割分担により頼りにされているという達成感を得ることが出来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	職員が付き添い日中の外出を行っている。また、ご家族様に対して、ご利用者様の希望などを伝え、行きたいところに出掛けられるよう支援している。		

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	ご家族様のご理解のもと、ご利用者様の希望や現存能力に応じて、外出先での支払いをご自身にさせていただき、金銭管理の継続を支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じ、施設の固定電話を使用して電話をかける事が出来る環境を整えている。携帯電話の使用についても、出来るところに目を向けて支援している。		
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	木を多く使用した造りで、家庭的な雰囲気である。また、季節に合わせた掲示物や、生け花を展示したり、飾りつけなどを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合ったご利用者様同士で過ごすことが出来るようにリビングの席にも配慮している。共用空間の中でもソファで一人になれる場所がある。		
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	入居時に在宅で使われていた家具や道具を持ち込んでもらっている。また、ご家族様の写真やご本人の作品などのなじみの品を飾って、居心地よく過ごせる工夫が出来ている。		
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	ホワイトボードを設置し、日付や行事予定、食事時間の表示などを行い、ご利用者様の能力に合わせた工夫を行っている。		