

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	2391400260		
法人名	医療法人 悠山会		
事業所名	グループホーム ファミリア神の倉(1階)		
所在地	名古屋市緑区赤松504番地		
自己評価作成日	平成28年11月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2391400260-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	平成28年11月28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)】

レクリエーションの充実に力を入れており、毎月、ご利用者の要望を取り入れながら、季節に合った行事やおやつ作り等を企画している。また、裏庭に家庭菜園もあり、花や野菜、果物等を栽培している。収穫した物は、ホーム全体で美味しく味わっている。また、外出レクリエーションにも力を入れており、毎月喫茶レクや花見、農業センター散策等、ご利用者にも楽しんで頂いている。現在、法人内のセントラルキッチンを利用しているが、月に1度、スタッフで考えたメニューを特別食として提供させて頂いている。ケアプランやヒヤリ・ハット等のカンファレンスも曜日を設定し行っている。

【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)】

周りに畑が広がる閑静な住宅地に、事業所が位置している。楽しく、ゆったり、のんびりを理念に、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つなげるように心がけている。これまでの生活の継続として外に出ることに力を入れ、四季折々の移ろいを感じながらの散歩や買い物など日常の外出を継続することが入居者の励みや笑顔の源となっている。医療法人が母体であるので、訪問診療や口腔指導、リハビリ通院、訪問マッサージなども受けられる体制が整い、24時間適切な医療支援が受けられ本人や家族の安心が得られている。事業所は2ユニット2階建てで、入居者が好きな場所や使い慣れた生活空間を自由に行き交えるように、見守りの中でエレベーターなど一人で安全に利用できる工夫をしている。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。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

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、ご利用者共に、「地域の一員」として暮らしていく事を基本理念とし、ご利用者が今までと変わらず、その人らしく暮らしていけるように、スタッフの目につく場所、職員マニュアルに掲示し、共有・実践に繋げている。	事務室に法人と事業所の理念が掲示されている。また、職員マニュアルの中にもファイリングされ、いつでも職員が確認できる状態にある。職員で共有し、日々のケアにつながるよう取り組んでいる。	
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	自治会へ加入し、回覧板等で地域活動の情報収集を行い、参加出来る行事には参加している。また、中学生の職場体験の受け入れや、日々のレクリエーションで散歩に出掛ける等で地域の方と交流している。毎年、夏祭りには広告を配布し、参加して頂けている。	自治会に加入し、回覧板で町内の情報を得て、参加できる範囲で町内会行事へ参加している。中学生の職場体験の受け入れや子ども110番の依頼を受けている。事業所の夏祭りには、近所や町内会長、敬老会、子ども会へ広告を配布して、参加を得ている。大正琴やハンドマッサージなどの地域ボランティアも受け入れ交流を重ねている。	
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	同学区内の中学生の職場体験の受け入れをし、認知症に対する理解を深めてもらっている。		
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	事業所報告や、写真を活用し行事報告を行っている。また、会議内で意見交換の場を設け、いきいき支援センターやご家族、ご利用者に意見やアドバイスをもらっている。	入居者や家族代表、地域支援センター職員の参加を得て、奇数月の第4水曜日に行われる。家族や町内会長、民生委員へ案内はしているが、参加者は少ない。事業所の報告や行事報告などを行い、情報提供や意見交換をしている。欠席者には議事録を送付し共有できるようにしている。	運営推進会議により多くの家族や地域の代表者の参加を得て開催し、活発な意見交換や情報提供のもとに、事業所の運営に反映されることが望まれる。会議案内と共に、年間の会議内容を知らせるようにしたり、日程調整をしたりして、より多くの参加者を得て開催できるような取り組みを期待したい。
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	サービス利用について不明点等あれば、区役所やいきいき支援センターへ相談、指導して頂く事がある。	更新手続き代行の折に、入所に関する相談等について行政担当者に指導や助言を得ている。また、機会あるごとにサービスの内容を伝え、協力関係を深めるようにしている。市主催の研修に積極的に参加している。	
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	拘束について、事業所内での勉強会のテーマにし、スタッフ一人ひとりに意識させている。また、ホーム内で行う新任研修にて説明し、いつでも閲覧出来る様にマニュアルを設置している。玄関は施錠しているが、ご利用者が外出希望する際は、スタッフが付き添っている。	身体拘束のマニュアルを通して意識を高めるようにしている。スピーチロックに配慮したり、束縛感のない環境造りに努めている。玄関は防犯対策上施錠をしている。エレベーターは、一人で安全に利用できるように工夫をしたり見守りをしながら、生活空間を自由に行き交えるような支援をしている。	
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	拘束について、事業所内での勉強会のテーマにし、スタッフ一人ひとりに意識させている。また、ホーム内で行う新任研修にて説明し、いつでも閲覧出来る様にマニュアルを設置している。虐待の中でも、言葉が虐待になりうる事もあり、スタッフ間でも注意・声掛けし合うように心掛けている。		

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、成年後見制度を利用されている方がみえるが、理解が不十分な為、研修や勉強会にて理解を深める事が出来るよう機会を設ける。		
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	契約時には充分時間をかけ、書面と共に説明を行い、不安や不明な点については、丁寧に答え、説明している。		
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	ご利用者、ご家族の意見や要望に対し、カンファレンス等にて話し合っている。また、各ご利用者に担当を付け、ご利用者、ご家族が要望等を言いやすいような関係・雰囲気作りを心掛けている。	入居者からは日常のケアの中で把握し、その都度検討をしている。家族からは面会や行事時などで意見や提案を聞き、介護日誌に記載し、ミーティング等で話し合い、運営に反映させている。かみの会通信で家族に情報を提供し、安心感を得ている。	
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	定期的に個別面談を行い、スタッフから出た意見、要望を取りまとめ、会議にて話し合うほか、2ヶ月に1回の法人内管理職の合同会議にて議題として取り上げてもらい、反映させるようにしている。	日常の業務の中や引継ぎ時、また、会議の中で職員の提案や要望を聞き、取りまとめて会議の中で話し合い運営に反映させている。また、法人内の会議の中で検討され、運営に活かされている。	
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	時間外手当、職務手当、皆勤手当、資格手当等において、常に働き甲斐のある職場を意識し、整備に努めている。		
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	法人内の勉強会が年2回あり、スタッフが参加出来るシステムを構築している。また、事業所ないで勉強会を開き、知識の習得に努めている。		
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	法人内勉強会や合同旅行への参加の機会を持つほか、法人内の他事業所を利用する事で、同業者との交流の機会を得るよう取り組んでいる。		

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
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	面談時に傾聴するようにしている。また、使い慣れた家具や衣類の持込を勧める等行っている。面談時に、ご利用者の表情等からも受け取れるように心掛け、話しやすい雰囲気作りをしている。		
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	相談時、または電話にて、いつでも要望等を聞ける体制を取っている。また、サービス開始後もケアマネ・管理者・スタッフがご家族の要望に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	ご利用者やご家族の意向を聞き対応している。また、必要に応じて、他サービス形態の事業所を提案する場合もある。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを図り、レクリエーションや水分補給等を共に行うようにしている。また、ご利用者と一緒に楽しんだり、教わったりする事で、関係を深めている。		
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	毎月、通信にてご利用者の状態報告を行っている。また、急用の場合には、直接連絡し相談させて頂いている。ご利用者、ご家族共に双方の事情を考慮した上で、より良い関係が築けるよう支援している。		
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	ご家族や知人の方が気軽に来所して頂けるよう、雰囲気作りを心掛けている。また、入居の際に、馴染みのある物を持参されるようにも声掛けしている。	近所に住んでいた知人や教え子の来訪があり旧交を深めたり、家族の協力のもとにお墓参りに出かける方もおり、今までの関係が保たれるような支援をしている。日常生活の中で、馴染みのカラオケを月1回取り入れることで、その時々思いや懐かしみなどの関係性が継続できるように支援している。	
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	ご利用者同士の関係性を把握し、レクリエーション等の中で関わり、支え合えるよう努めており、スタッフも会話の橋渡しになるよう努めている。		

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	相談等があれば対応している。また、現状を報告して下さるご家族もみえる。		
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	面談・面会時に、ご利用者、ご家族に情報を得たり、日常生活での表情や行動に注意しながら把握に努めている。	入居者と職員の関係を考慮して担当を決め、傾聴を基本とし、思いや意向が把握しやすいようにしている。思いの表出の少ない入居者については、家族からの情報を得たり、耳が遠い方には筆談などの配慮をしている。意向や希望はカンファレンスで話し合い、本人の思いに沿えるようにしている。	
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	面談時に、これまでの生活歴やサービスに至るまでの経緯等を伺い、フェイスシートにまとめ、スタッフも情報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	毎月、朝・夕の申し送りにて日勤帯と夜間帯の様子を伝えている。また、介護日誌の特記事項に記入し、関わる全てのスタッフが状況把握できるよう努めている。		
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	ご利用者、ご家族に話しを聞き、毎月2回のカンファレンス内で、管理者、看護師、スタッフで話し合い、ご利用者中心の介護計画を作成するよう心掛けている。	入居者や家族の意向を聞き、月2回のカンファレンスで医師の意見も取り入れ、管理者や看護師、職員で話し合い、入居者の現状に合った介護計画を作成している。個別チェック表に基づき、3か月毎にモニタリングをし、6か月に1度に定期的見直しをしている。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	介護経過記録に日々の様子やケア内容を記入し、個別チェック表を活用している。また、状況の把握、共有が出来るよう努めている。		
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	その時々ニーズに対し、ご利用者の状態やご家族の状況に合わせ、日々の健康管理や訪問診療等の法人内にある各事業者の支援により、他機能的に対応している。		

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
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	ご利用者の状態に合わせ、地域行事に参加させて頂いたり、毎月、ボランティア来所、消防訓練に消防署の協力を得る等で地域資源を把握し、社会との繋がりが持てるよう、支援している。		
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	月に2回の訪問診療、病状に応じて随時、受診・相談に24時間対応して頂ける体制を取っている。	医療法人であり、医療体制を整えるために、本人や家族の希望を聞き同意を得た上で、受診を一体化にしている。月2回の訪問診療、歯科医の訪問診療、週1回の口腔指導、整形外科やリハビリの通院等受診の体制が整い、24時間適切な医療支援が受けられるようになっている。希望に応じて訪問マッサージも受けられる。受診に関わる情報や薬の取り扱いについては、職員間で確認しながらケアにつなげている。	
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	健康管理や状態について、訪問看護師に伝え、情報の共有、把握に努め、適切な受診や処置等、訪問看護師に依頼している。		
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	入院時には、医療連携の看護師の協力も得て、状況を協力すると共に、早期退院に向け、病院関係者との情報交換を密に行っている。		
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、事業所の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	医師より病状の説明をして頂き、ご利用者、ご家族の要望を聞き入れ、看取り介護の同意を得ている。事業所にて出来る事と出来ない事の見極めを行い、ご家族との話し合いにて今後の方針を共有している。	重度化や終末期、看取りについては入居時に意向や希望を聞き、終末期の説明をし同意を得ている。状況が変化した場合はその都度、本人や家族に希望を再確認し、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取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変、事故発生時に取る初期対応について、マニュアルを作成しスタッフ全員が把握しており、医師・看護師への報告の仕方等、分かりやすいよう目につく場へ掲示し、日々、意識するようになっている。		
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2回の消防訓練を実施しており、特に夜間を想定した訓練を行っている。また、災害担当者を配置し、物品等の確認も定期的に行っている。	消防署立会いの下に、年2回夜間を想定した訓練を行い、講評や指導を受けている。災害の発生時に備えて備蓄品を3日分揃え、常に点検をしている。地域との協力体制については、模索中である。	災害時に事業所として地域に協力してもらいたいこと、事業所として地域にできることなどを運営推進会議等で具体的に話し合う機会を設け、相互に協力体制を整えていくことを期待したい。

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
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	一人ひとりの生活リズムを大切にしており、日々の関わりの中で、ご利用者を尊重したコミュニケーション、関わりを大切にしている。また、プライバシーの保護には十分配慮している。	入居者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めたり、慣れ合いによる不適切な対応をしないよう相互に注意し合いながら、支援するようにしている。入居者の個性や人格、相性などを考慮し、それぞれのプライバシーや立場を尊重したケアに心がけ、より良く過ごせるように配慮している。	
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	ご利用者のお思いや希望が聞けるような雰囲気作りを心掛け、出来る限り反映できるよう努めている。		
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	体調や気分を配慮し、ご利用者の生活リズムに合わせ支援している。		
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	訪問理美容を利用し、ご利用者の意向を聞きながら支援している。		
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	食事は業者委託としているが、準備や片付け等は一緒に行っている。また、月に1回は特別食を組み、ご利用者に手伝って頂ける調理がある際はスタッフと共に行っている。	食事は委託業者から調理された食事が提供される。月1回の特別食の時は、入居者の希望を聞きながら献立を決め、食材の買い物や調理の手伝いも行っている。毎週水曜日は手作りおやつがあり食べる楽しみが持てるようにしている。職員は喫食状況を見守りながら食事介助をしている。	
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	業者委託しており、栄養バランス・カロリー等配慮された献立を立てている。食事量や水分量は記録に残し、個々に合った食事形態で提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。週に1回、歯科衛生士の訪問により、口腔内の清掃を行っている。		

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、排泄パターンや間隔の把握に努め、必要であればポータブルトイレの設置等、排泄能力に合った排泄ケア用品を検討している。	座位での排泄やおむつ、リハビリパンツを使わない支援に心がけている。排泄チェック表をもとに、カンファレンスで共通理解を図り、一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をしている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	排泄チェック表を活用し、便秘の早期発見と対応を行っている。自然排便が困難な方は医師に相談し、服薬による排便コントロールを行っている。		
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	体調や気分配慮し、入浴時間をゆっくりとご利用者の希望に添えるよう支援している。	2日に1度、午前、午後入浴時間としている。入浴剤を使用するなど入浴が楽しめるような支援を行っている。白癬症の方が多いため、足ふきマットは1回1回交換し、衛生面への配慮もしている。入居者の好みの洗髪剤も整えられ個々に入浴を楽しむ支援が行われている。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	ご利用者の体力等を把握し、昼夜の生活リズムが作れるように支援している。また、定期的に静養して頂ける様な支援もしている。		
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	個人カルテ内に、処方箋効能書を添付し、全スタッフ把握できるようにしているほか、薬剤師にも指導して頂いている。		
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	個々に合った役割を日常生活の中で自然に取り組む事が出来るよう支援している。また、日々のレクリエーションにて気分転換を図り、楽しみを感じていただくよう支援している。		
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	その希望に沿って戸外へ出掛ける事は難しいが、出来るだけ、ご利用者の希望に沿えるよう支援している。	これまでの生活の継続として外に出ることに力を入れて支援をしている。四季の移ろいを感じながら職員と一緒に周辺を散歩したり、カフェや買い物などに出かけている。コンサートに出かける機会もある。法人として、家族の協力を得て県外へのバス旅行、みかんや苺などの摘み取り体験もしている。個々のニーズに合わせて、できるだけ入居者の思いが反映できるようにしている。	

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	お金については、施設での立替にて対応しているが、ご利用者の希望がある際は、買い物等一緒に行くよう支援している。		
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	ご利用者から希望があれば、スタッフ付き添いのもと、電話していただいている。また、知人やご家族から電話や手紙が届いた際は、その都度対応している。		
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	毎日、清掃や環境整備に努め、芳香剤や季節の花を飾るなど、不快の無い空間作りを心掛けている。	採光や風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。余分な物はなく心地よく過ごせるよう配慮されている。居間でテレビを見たりしてのんびり過ごしている。明るい居間には、季節に応じた手作りの作品が適度に飾られ、大人の生活空間が保たれている。エレベーターは、職員の見守りの中いつでも使え、居室を行き来している。	
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	テーブルや椅子の配置を工夫している。		
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	馴染みの家具等、居室に置ける範囲で持込みが行える。また、ご利用者の意見等聞きながら、配置決め等行っている。	カーテン、エアコンは備え付けられている。箆箆やテレビなど、自宅で使用していた物を持ち込んで安心できるスペースや環境作りをしている。また、本人や家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く、自宅のように安心して過ごせるようにしている。広い押入れがあるため、部屋全体がすっきりしている。	
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	居室に、個々に表札を付け目印にいただいている。また、トイレ等も分かりやすいよう表示している。		

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	2391400260		
法人名	医療法人 悠山会		
事業所名	グループホーム ファミリア神の倉 (2階)		
所在地	名古屋市緑区赤松504番地		
自己評価作成日	平成28年11月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2391400260-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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ち福祉アセスメント		
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	平成28年11月28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)】

レクリエーションの充実に力を入れており、毎月、ご利用者の要望を取り入れながら、季節に合った行事やおやつ作り等を企画している。また、裏庭に家庭菜園もあり、花や野菜、果物等を栽培している。収穫した物は、ホーム全体で美味しく味わっている。また、外出レクリエーションにも力を入れており、毎月喫茶レクや花見、農業センター散策等、ご利用者にも楽しんで頂いている。現在、法人内のセントラルキッチンを利用しているが、月に1度、スタッフで考えたメニューを特別食として提供させて頂いている。ケアプランやヒヤリ・ハット等のカンファレンスも曜日を設定し行っている。

【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)】

周りに畑が広がる閑静な住宅地に、事業所が位置している。「楽しく、ゆったり、のんびり」を理念に、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つなげるように心がけている。これまでの生活の継続として外に出ることに力を入れ、四季折々の移ろいを感じながらの散歩や買い物など日常の外出を継続することが入居者の励みや笑顔の源となっている。医療法人が母体であるので、訪問診療や口腔指導、リハビリ通院、訪問マッサージなども受けられる体制が整い、24時間適切な医療支援が受けられ本人や家族の安心が得られている。事業所は2ユニット2階建てで、入居者が好きな場所や使い慣れた生活空間を自由に行き交えるように、見守りの中でエレベーターなど一人で安全に利用できる工夫をしている。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。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、ご利用者共に、「地域の一員」として暮らしていく事を基本理念とし、ご利用者が今までと変わらず、その人らしく暮らしていけるように、スタッフの目につく場所、職員マニュアルに掲示し、共有・実践に繋げている。		
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	自治会へ加入し、回覧板等で地域活動の情報収集を行い、参加出来る行事には参加している。また、中学生の職場体験の受け入れや、日々のレクリエーションで散歩に出掛ける等で地域の方と交流している。毎年、夏祭りには広告を配布し、参加して頂けている。		
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	同学区内の中学生の職場体験の受け入れをし、認知症に対する理解を深めてもらっている。		
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	事業所報告や、写真を活用し行事報告を行っている。また、会議内で意見交換の場を設け、いきいき支援センターやご家族、ご利用者に意見やアドバイスをもらっている。		
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	サービス利用について不明点等あれば、区役所やいきいき支援センターへ相談、指導して頂く事がある。		
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	拘束について、事業所内での勉強会のテーマにし、スタッフ一人ひとりに意識させている。また、ホーム内で行う新任研修にて説明し、いつでも閲覧出来る様にマニュアルを設置している。玄関は施錠しているが、ご利用者が外出希望する際は、スタッフが付き添っている。		
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	拘束について、事業所内での勉強会のテーマにし、スタッフ一人ひとりに意識させている。また、ホーム内で行う新任研修にて説明し、いつでも閲覧出来る様にマニュアルを設置している。虐待の中でも、言葉が虐待になりうる事もあり、スタッフ間でも注意・声掛けし合うように心掛けている。		

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、成年後見制度を利用されている方がみえるが、理解が不十分な為、研修や勉強会にて理解を深める事が出来るよう機会を設ける。		
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	契約時には充分時間をかけ、書面と共に説明を行い、不安や不明な点については、丁寧に受け答え、説明している。		
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	ご利用者、ご家族の意見や要望に対し、カンファレンス等にて話し合っている。また、各ご利用者に担当を付け、ご利用者、ご家族が要望等を言いやすいような関係・雰囲気作りを心掛けている。		
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	定期的に個別面談を行い、スタッフから出た意見、要望を取りまとめ、会議にて話し合うほか、2ヶ月に1回の法人内管理職の合同会議にて議題として取り上げてもらい、反映させるようにしている。		
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	時間外手当、職務手当、皆勤手当、資格手当等において、常に働き甲斐のある職場を意識し、整備に努めている。		
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	法人内の勉強会が年2回あり、スタッフが参加出来るシステムを構築している。また、事業所ないで勉強会を開き、知識の習得に努めている。		
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	法人内勉強会や合同旅行への参加の機会を持つほか、法人内の他事業所を利用する事で、同業者との交流の機会を得よう取り組んでいる。		

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
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	面談時に傾聴するようにしている。また、使い慣れた家具や衣類の持込を勧める等行っている。面談時に、ご利用者の表情等からも受け取れるように心掛け、話しやすい雰囲気作りをしている。		
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	相談時、または電話にて、いつでも要望等を聞ける体制を取っている。また、サービス開始後もケアマネ・管理者・スタッフがご家族の要望に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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	ご利用者やご家族の意向を聞き対応している。また、必要に応じて、他サービス形態の事業所を提案する場合もある。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを図り、レクリエーションや水分補給等を共に行うようにしている。また、ご利用者と一緒に楽しんだり、教わったりする事で、関係を深めている。		
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	毎月、通信にてご利用者の状態報告を行っている。また、急用の場合には、直接連絡し相談させて頂いている。ご利用者、ご家族共に双方の事情を考慮した上で、より良い関係が築けるよう支援している。		
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	ご家族や知人の方が気軽に来所して頂けるよう、雰囲気作りを心掛けている。また、入居の際に、馴染みのある物を持参されるようにも声掛けしている。		
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	ご利用者同士の関係性を把握し、レクリエーション等の中で関わり、支え合えるよう努めており、スタッフも会話の橋渡しになるよう努めている。		

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	相談等があれば対応している。また、現状を報告して下さるご家族もみえる。		
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	面談・面会時に、ご利用者、ご家族に情報を得たり、日常生活での表情や行動に注意しながら把握に努めている。		
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	面談時に、これまでの生活歴やサービスに至るまでの経緯等を伺い、フェイスシートにまとめ、スタッフも情報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	毎月、朝・夕の申し送りにて日勤帯と夜間帯の様子を伝えている。また、介護日誌の特記事項に記入し、関わる全てのスタッフが状況把握できるよう努めている。		
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	ご利用者、ご家族に話しを聞き、毎月2回のカンファレンス内で、管理者、看護師、スタッフで話し合い、ご利用者中心の介護計画を作成するよう心掛けている。		
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	介護経過記録に日々の様子やケア内容を記入し、個別チェック表を活用している。また、状況の把握、共有が出来るよう努めている。		
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	その時々ニーズに対し、ご利用者の状態やご家族の状況に合わせ、日々の健康管理や訪問診療等の法人内にある各事業者の支援により、他機能的に対応している。		

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
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	ご利用者の状態に合わせ、地域行事に参加させて頂いたり、毎月、ボランティア来所、消防訓練に消防署の協力を得る等で地域資源を把握し、社会との繋がりが持てるよう、支援している。		
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	月に2回の訪問診療、病状に応じて随時、受診・相談に24時間対応して頂ける体制を取っている。		
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	健康管理や状態について、訪問看護師に伝え、情報の共有、把握に努め、適切な受診や処置等、訪問看護師に依頼している。		
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。	入院時には、医療連携の看護師の協力も得て、状況を協力すると共に、早期退院に向け、病院関係者との情報交換を密に行っている。		
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	医師より病状の説明をして頂き、ご利用者、ご家族の要望を聞き入れ、看取り介護の同意を得ている。事業所にて出来る事と出来ない事の見極めを行い、ご家族との話し合いにて今後の方針を共有している。		
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	急変、事故発生時に取る初期対応について、マニュアルを作成しスタッフ全員が把握しており、医師・看護師への報告の仕方等、分かりやすいよう目につく場へ掲示し、日々、意識するようになっている。		
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2回の消防訓練を実施しており、特に夜間を想定した訓練を行っている。また、災害担当者を配置し、物品等の確認も定期的に行っている。		

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
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	一人ひとりの生活リズムを大切にしており、日々の関わりの中で、ご利用者を尊重したコミュニケーション、関わりを大切にしている。また、プライバシーの保護には十分配慮している。		
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	ご利用者のお思いや希望が聞けるような雰囲気作りを心掛け、出来る限り反映できるよう努めている。		
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	体調や気分を配慮し、ご利用者の生活リズムに合わせ支援している。		
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	訪問理美容を利用し、ご利用者の意向を聞きながら支援している。		
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	食事は業者委託としているが、準備や片付け等は一緒に行っている。また、月に1回は特別食を組み、ご利用者に手伝って頂ける調理がある際はスタッフと共に行っている。		
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	業者委託しており、栄養バランス・カロリー等配慮された献立を立てている。食事量や水分量は記録に残し、個々に合った食事形態で提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。週に1回、歯科衛生士の訪問により、口腔内の清掃を行っている。		

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、排泄パターンや間隔の把握に努め、必要であればポータブルトイレの設置等、排泄能力に合った排泄ケア用品を検討している。		
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	排泄チェック表を活用し、便秘の早期発見と対応を行っている。自然排便が困難な方は医師に相談し、服薬による排便コントロールを行っている。		
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	体調や気分に配慮し、入浴時間をゆっくりとご利用者の希望に添えるよう支援している。		
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	ご利用者の体力等を把握し、昼夜の生活リズムが作れるように支援している。また、定期的に静養して頂ける様な支援も行っている。		
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	個人カルテ内に、処方箋効能書を添付し、全スタッフが把握できるようにしているほか、薬剤師にも指導して頂いている。		
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	個々に合った役割を日常生活の中で自然に取り組む事が出来るよう支援している。また、日々のレクリエーションにて気分転換を図り、楽しみを感じていただくよう支援している。		
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	その希望に沿って戸外へ出掛ける事は難しいが、出来るだけ、ご利用者の希望に沿え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	お金については、施設での立替にて対応しているが、ご利用者の希望がある際は、買い物等一緒に行くよう支援している。		
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	ご利用者から希望があれば、スタッフ付き添いのもと、電話していただいている。また、知人やご家族から電話や手紙が届いた際は、その都度対応している。		
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	毎日、清掃や環境整備に努め、芳香剤や季節の花を飾るなど、不快の無い空間作りを心掛けている。		
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	テーブルや椅子の配置を工夫している。		
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	馴染みの家具等、居室に置ける範囲で持込みが行える。また、ご利用者の意見等聞きながら、配置決め等行っている。		
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	居室に、個々に表札を付け目印にしている。また、トイレ等も分かりやすいよう表示している。		