

### 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	2391100175		
法人名	社会福祉法人 フィロス		
事業所名	グループホーム フィロスみなと (5階)		
所在地	名古屋市港区名港1丁目6番1号		
自己評価作成日	平成29年10月2日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2391100175-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2391100175-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	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29年11月15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)】**

近隣に神社や港があり窓から眺めの良い景色が見え、散歩ではホーム近くにある神社へ出かけてお参りをしたり、日中にラジオ体操を行い身体を動かす時間も取り入れている。フロア内には、これまで行った行事の様子が伺える写真や職員と利用者が一緒に作った作品が飾ってある。また、食事の盛り付けや後片付け、洗濯たみなど家事活動も日常的に行われている。また、ホーム全体として実施される行事に参加している。

**【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)】**

名古屋港水族館に近く、マンションなどが多く立ち並ぶ中に事業所が位置している。特別養護老人ホームが併設された複合型施設の5階、6階にグループホームがある。「安心、さわやか、あったか空間」を理念に、その人なりの生活スタイルを大切にしたい支援をしていくために職員間で話し合い、理念がケアにつながるように心がけている。問題が発生した時など、常に理念に立ち返り、話し合うことによって職員が自らの行動を見直している。事業所で開催される秋祭りに地域の方々を招いたり、地域の港まつりの運営に職員が参加するなどして、事業所や入居者、職員が地域の一員となり、地域活動の一翼を担っている。このような取り組みが入居者の喜びや張り合いとなり、新たな場所での楽しみや生きがいのある暮らしを支えている。

**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	事業所の理念は事務所や職員更衣室に貼っており、出勤や退勤時に目につくようにしてある。管理者や職員は心にとめて職務に励むように心がけている。	事業所の理念は玄関や各フロアに貼られており、いつでも誰が来ても見られるようになっている。「さわやか、安心、あったか」の理念を毎日職員で唱和をしたり会議などで振り返り、職員間で共有して日々のケアに繋げている。新人の研修時にも事業所理念を伝え、入居者に寄り添ったケアができるよう指導している。	
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人として日常的に交流している	事業所の理事や職員に地域の住民がおり、地域の情報が入る。地域で行われる大規模なお祭りに見学にいったり、地域の公園や神社が散歩コースとなっている。	町内会に加入し地域情報を入手して学区のお花見に参加したり、みごと祭りのスタッフとして職員が参加したり、入居者は施設の前を通る山車を見物して地域との交流を深めている。また、フラガールや大正琴のボランティアなどの受け入れや保育園児との交流などをを行い、地域との繋がりを大切にしている。地域住民に1階のフロアを開放して「健康教室」を開催をしたり、事業所の前に来る移動販売で地域の方とふれあいながら楽しく買い物している。	
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	運営推進会議に地域の自治会長、民生委員を招きホームでの活動を報告し、月2回実施している施設内の行事には地域の保育園児が来訪している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	施設で実施している行事などの報告を行っており、今後、実施する予定の行事についてまたは、取り組んでほしい行事についても意見をいただいている。	入居者や家族、民生委員、自治会長、いきいき支援センターの参加を得て年6回実施している。活動報告や防災対策、行事の取り組みなどについて、地域との情報交換が行われている。提案や意見は記録され、フロア会議やリーダー会議、全体会議などで協議し、運営に活かされている。議事録はファイリングをして玄関に置き、いつでも見られるようにしている。	
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	推進会議にいきいき支援センターの職員が参加しており、ホームでの行事などの報告とともに利用状況なども報告している。	認定書類や申請の代行業務など機会あるごとに市の担当窓口を訪れ、相談や指導、アドバイスを受けたり情報交換をしている。市主催の研修や講演会等に参加する等連携を密にし、協力関係を築いている。いきいき支援センターの取り組みでは「おかえり支援」の講師依頼もある。	
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	フロアのドアや玄関には施錠しておらず、また月1回身体拘束や虐待などについて委員会を行っており職員の理解が深まるようにしている。	「さわやか、安心、あったか」を目標に、日頃から身体拘束について職員間で話し合いを重ね認識の共有を図っている。ケアにおいては入居者一人ひとりの安全に配慮し、束縛感の無い生活ができるように、言葉の拘束や心の拘束に注意しその人にあったケアができるように努めている。	
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	月1回の委員会で話し合いの場をもっており、普段でもケアについて気付いた事があった時には話をす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
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	現在権利擁護や後見人制度を利用している方はみえないが、必要な場合は利用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用開始前にホームの見学や相談など行い契約の締結時に文章と口頭で説明して、疑問点などがあつた場合に対応している。		
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	玄関に相談苦情窓口も設置している。家族や利用者からは日頃からの話や様子から思いや要望を運営に反映できるようにしている。	日々のケアの中で入居者と職員が話し合う機会が多く、やりたいことや困っていることなど入居者の思いを聞き、申し送り事項として職員間で共有し運営に反映している。家族からは面会時や行事、運営推進会議等機会あることに意見や要望を聞き、ケアや接遇などの改善に役立てている。玄関に意見箱を設置している。	
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	フロア会議や普段の会話から職員からの要望がある場合はリーダー会議で話あつたりまた、全体会議で施設長に意見を求めて検討したりしている。	日常の業務の中で随時職員の提案や意見を聞き、月1回のフロア会議やリーダー会議で見直しや改善に向けて話し合い、運営に反映させている。年1回の全体会議では「いい人」「いい事」大賞を投票で選び、施設長からの表彰で、職員の意欲の向上に努めている。また、施設内では「介護技術研修」等を行いスキルの上昇に役立てている。	地域柄、外国籍の職員採用が否めないため言葉の壁があることを前提に、口頭で伝えるばかりでなく、文書やカードなどで可視化して、分かり易く伝わる方法などの工夫を期待したい。
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	役職や保有資格に応じた給料制度を設けており、また、職員の勤務状況や実績も評価している。残業や休日出勤なども算定している。		
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	職員の介護における経験や技量など把握してそれに見合った研修などに参加できるようにしている。月1回勉強会を実施している。		
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	ホームページを開設し、ホームでの情報をネット上に発信している。また、今後直接の交流する機会を設けるように検討していく。		

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	サービス前のアセスメントを通じて本人の希望や要望、生活習慣など把握するように努めている。また、利用開始後も日々様子などから要望などかがうようにしている。		
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	利用前に家族や本人が不安に思っている事や要望、将来の事なども含めて話を伺い安心して利用していただけ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	利用開始時の面談で本人の状況や要望などを伺い、訪問マッサージや医療面での支援など介護保険外のサービスを含め必要なサービスを検討するようにしている。		
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	日常生活の中で利用者それぞれが力を発揮できる事を探り職員と一緒に行事で関係を築くようにしている。		
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	ご家族や知人が時折面会に見えている。ホームでの様子を月1回手紙にして送っている。管理者はホームでの行事や受診など連絡を取り合っている。		
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	面会時間の制限を設けず、古い友人や知人などが気軽に来訪しているが、個々の馴染みの場所へはでかけてはいない。	入居者のこれまでの生活歴を把握したり、本人や家族から情報を得て、本人が大切にしてきた人や場所、物事が続けられるよう支援に努めている。家族とお墓参りに出掛けたり、友人が訪ねてきたりして継続的な交流を大切にしている。また、食事の支度や家事、編み物や俳句を詠んだり、今まで培った経験を楽しみながら日常に活かすような支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の係りや性格などを考慮してフロア内での席を配慮したりして、利用者同士お互いが協力しあい過ごせるようにしている。		

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
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	退所の意向があった時には、家族の要望に応じて相談し不安なく移行できるように努めている。		
<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	利用前に伺ってあった本人の生活歴や趣味活動、家族の意向などを把握しまた、利用後毎日の関わりの中で本人の思いなどを理解するようにしている。	傾聴に努め、それぞれの入居者が一番リラックス出来る入浴時や外出時などの会話の中から希望や意向を把握するようにしている。思いの表出の少ない方には、生活歴などから推測したり表情をくみ取ったり、日々のケアの中で思いを把握するよう努め、本人本意に検討をしてケアに繋げている。	
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	入居前に利用していたサービス事業所から得た情報や利用開始からの生活パターンを把握するようにして本人が混乱なく利用できるように努めている。		
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	担当制を導入しており利用者一人一人に職員が決まっており、申し送りノートを活用するなどして現在の状態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	モニタリングやカンファレンスを定期的に行い本人の要望や現状、家族などからの要望が反映できるように努めている。	モニタリングは、3か月に1回行い、介護計画は身体状況の変化がなければ年1回の見直しを行っている。常時ミーティングで問題や課題について見直しを行い、必要があれば医師や看護師に意見を求めケアに活かしている。本人や家族とも話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の介護記録の日々の様子を記入し気づいた事などは申し送りノートの記入し情報の共有を行っている。また、フロア会議やカンファレンスで話し合うなどしている。		
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	本人の状態の変化がみられた時には本人や家族と本人にとって何か必要かを話し合い他のサービス利用や専門医受診など対応す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
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	地域のボランティア団体や幼児園児の訪問があったり、近くの公園や神社に散歩へかけている。また、近くのコンビニに買い物にもいっている。		
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	日頃はホームとの提携医での受診だが本人や家族の要望がある場合は入居前からのかかりつけ医に受診できるように支援している。	入居時にかかりつけ医か提携医の希望を聞いている。月2回、提携医の診療があり、毎週訪問歯科の往診がある。希望すればマッサージも受けられる。併設されている事業所からは、看護師が毎日巡回し、健康チェックを行うなどして健康管理に努めている。健康状態に変化があった時は、提携医との連携体制のもと、速やかで適切な医療提供に努めている。	
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	月2回の受診時や訪問歯科など適切な受診が受けられるように日常生活の中で得た情報など医師に伝えるようにしている。		
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。	入院された場合、必要な物を届けたり本人の情報提供している。管理者は退院後も安心してホームでの生活が継続できるように家族を始め病院関係者と話をする時間を設けている。		
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	利用開始時に将来的な考えもお聞きして複合施設である事を含めて本人の状況の変化がみられた場合など事業所として行える事などお話をしている。	入居時に、重度化した場合や終末期について、事業所として行える支援の説明をし同意を得ている。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合は、その都度本人や家族に確認し、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努め、可能な限り希望に添うことが出来る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	職員には日頃の勉強会をととして、普段の生活の中で急変した場合の対応の仕方など伝えている。また、普段とご様子の違う場合には、速やかに家族へ連絡し受診の相談をしている。		
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	近くに消防署があるため消防員の同行で避難訓練を年に1回行っている。設備の面からも防火扉やスプリンクラーの設置もしている。	年2回消防署立会いの下、昼間、夜間想定避難訓練を行い、避難経路の確認や安全確保などの指導を受けている。今年度は、2階からの出火を想定し、地域住民の協力を得て施設外への避難と防火扉を使用した訓練をするために、自治会長と打ち合わせをしている。また、地形や地域状況を考え水害などを想定した訓練も必要と考えている。備蓄品は3日分の用意をしている。	

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
<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	利用者の人格を尊重し排泄介助など普段のケアの場で、言葉かけなどについては話をしている。	入居者一人ひとりのこれまでの生き方を尊重し個々の生活スタイルを守り、より良く過ごせるよう配慮している。職員は、日々のケアの中で馴れなれしさを特に雑になりがちな言葉使いなどに配慮し、その場その場に合わせた対応ができるよう確認し合い支援に努めている。	
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	本人の意思や意向を伺い行事や散歩等への参加を決めている。また、その時の様子など記録にとどめ次回に生かせるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その時その時の利用者の体調や気分把握するようにして時間を変えるなどご本人の状態や意向に合わせて行っている。		
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	季節に合った服装ができるように声かけや促しを行い、希望者には月1回ホームに来る訪問美容でヘアークットをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りから始まり盛り付けや配膳、片づけなど利用者が行える事を見つけ出して職員の声かけや介助により行えるようにしている。	朝食と夕食は、複合施設の厨房で調理しているが、昼食は、各フロア毎に入居者の希望を取り入れ、季節に合った献立を考え手作りしている。調理の得意な方は職員と一緒に準備し、後片付けは皆で行っている。10時と3時にはゼリーやホットケーキ、たこ焼きなど毎日おやつ作りをしている。また、節分の恵方巻きやお正月のおせち料理など行事食も手作りして楽しく食事をしている。喫茶や外食なども楽しみのひとつとなっている。職員も一緒に食卓を囲み楽しく食事をしている。	
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	食事形態を本人に合った形状にし、水分や食事摂取量をチェックしている。		
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	食事前に嚥下体操を行い食後の口腔ケアの声かけや準備を行い、夜間時には入れ歯を預かり保管している。訪問歯科受診の支援もしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握するためにチェック表を作成し、定期的な声かけや誘導が必要な方には誘導とともに必要な部分の介助を行っている。	各フロアにトイレが5か所設置され、扉の方向も周りの人からの視線を外した造りでプライバシーが守られている。落ち着いて用を足すことでトイレでの排泄の継続に繋げている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な声掛けと見守り支援を行っている。排便に関しても排泄チェック表を基に水分や運動など、一人ひとりのリズムに合わせた支援をしている。	
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	排泄の記録や水分摂取量をチェックし、食事にヨーグルトを取り入れるなどしている。また、便秘気味の方には往診医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	共同生活ではあるが個浴となっており本人の体調や状況に応じて対応をしている。	個浴と機械浴が設置され入浴は週3回～4回であるが、希望があれば毎日でも入浴できる。入浴時間は特に決められておらず、入居者の希望に合わせて同性介助をしている。冬季はヒートショックに配慮したり、季節を感じるゆず湯や、しょうぶ湯も楽しんでいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫し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	利用前の生活リズムに合わせた就寝時間に応じており、昼間では、状況に応じて横になる時間を設けたりしている。また、シーツ交換も定期的に行っている。		
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	月2回の往診時に処方された服薬の管理を行い、バイタル測定など日々の体調の観察も行っている。		
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	女性の利用者には家事活動を中心に手伝ってもらい、作品作りや散歩など出かける機会を設けている。		
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	日課として近くにある神社には散歩に行ったり近所の定食屋に外食にでかけたりしている。玄関やフロアのドアには鍵がかかっておらず、自由に入力できる状態である。	日常的に買い物や近隣の公園、神社の散歩など、外気に触れることができるように心掛けている。また、2ヶ月に1回は外食レクで、近くの定食屋に出かけ食事を楽しんでいる。春には、ボランティアの協力を得て、お花見やブルーボネットでお花に触れて楽しんだり、年末には熱田神宮参拝行をして1年の無事を祈り、参拝記念の品を頂いている。	



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	月2回の移動販売時に好きな物を選んで購入できるようにしている。		
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	家族から必要な時に電話があり本人に取り次いでいる。利用者からは毎年年賀状を家族にだしている。		
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	フロアには大きな窓があり、そこから外の景色が眺められるようになっており利用者は時折窓の近くに椅子を移動してのんびりとくつろいでいたりする。またフロアには利用者と職員が一緒に作った季節ごとの手作りの作品が飾られている。	採光や風通しが良く食堂と居間がワンフロアで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。開放感のある広い掃き出しの窓からは、神社の境内がよく見え季節の移り変わりを楽しむことができる。居間では、リクレーションや簡単な手作業をして過ごしたり、ソファでテレビを見たりしてのんびり過ごしている。壁にはシンプルではあるが季節を感じられる飾り付けがあり洒落た大人の空間を醸し出している。	
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	利用者同士が上手く話し合えるように職員は間に入るなどしている。また、TVの前にソファを設置してゆったりと利用者同士が話しながら過ごせるようにしている。		
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	利用開始時に家族や本人と相談して自宅で使用している物や好きな物を持ってきてもらったり時にはフロアに飾ったりして居心地よく過ごしていただけるようにしている。	居室の入り口は入居者の好みの暖簾をかけ扉を開けていてもプライバシーが守られている。使い慣れた筆筒やテーブルや、こたつや、テレビなどを持ち込み、好みのものを飾って安心して落ち着けるスペースを確保している。清潔保持と安全に配慮して心地よい生活空間作りに努めている。友人の訪問があった時は居室で過ごしている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており廊下には手すりが取り付けられている。また、ドアは引き戸になっており、利用者自身が自ら開け閉めできるようにしている。		

### 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	2391100175		
法人名	社会福祉法人 フィロス		
事業所名	グループホーム フィロスみなと (6階)		
所在地	名古屋市長区名港1丁目6番1号		
自己評価作成日	平成29年10月2日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2391100175-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2391100175-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	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29年11月15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)】**

フロアにある大きな窓からは近隣にある神社がみえており、また居室によっては窓から地域の祭りの花火が見える。散歩ではホーム近くにある公園や神社へ出かけたり午前中にはラジオ体操を行っている。フロア内では、利用者の話し声と共に職員の声も交わり笑い声なども聞こえてくる利用者と職員の区別なく過ごしている。また、食事の盛り付けや洗濯量など家事活動も利用者それぞれに応じた役割を持って日常的を送っている。ホーム全体の行事に参加している。

**【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)】**

名古屋港水族館に近く、マンションなどが多く立ち並ぶ中に事業所が位置している。特別養護老人ホームが併設された複合型施設の5階、6階にグループホームがある。「安心、さわやか、あったか空間」を理念に、その人なりの生活スタイルを大切にしたい支援をしていくために職員間で話し合い、理念がケアにつながるように心がけている。問題が発生した時など、常に理念に立ち返り、話し合うことによって職員が自らの行動を見直している。事業所で開催される秋祭りに地域の方々を招いたり、地域の港まつりの運営に職員が参加するなどして、事業所や入居者、職員が地域の一員となり、地域活動の一翼を担っている。このような取り組みが入居者の喜びや張り合いとなり、新たな場所での楽しみや生きがいのある暮らしを支えている。

**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
<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	事業所の理念は事務所や職員更衣室に貼ってあり、出勤や退勤時に目につくようにしてある。管理者や職員は心にとめて職務に励むように心がけている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所の理事や職員に地域の住民がおり、地域の情報が入る。地域で行われる大規模なお祭りに見学にいたり、地域の公園や神社が散歩コースとなっている。		
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	運営推進会議に地域の自治会長、民生委員を招きホームでの活動を報告し、月2回実施している施設内の行事には地域の保育園児が来訪している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	施設で実施している行事などの報告を行っており、今後、実施する予定の行事についてまたは、取り組んでほしい行事についても意見をいただいている。		
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	推進会議にいきいき支援センターの職員が参加しており、ホームでの行事などの報告とともに利用状況なども報告している。		
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	フロアのドアや玄関には施錠しておらず、また月1回身体拘束や虐待などについて委員会を行っており職員の理解が深まるようにしている。		
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	月1回の委員会で話し合いの場をもっており、普段でもケアについて気付いた事があった時には話をす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
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	現在権利擁護や後見人制度を利用している方はみえないが、必要な場合は利用できるように支援している。		
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	利用開始前にホームの見学や相談など行い契約の締結時に文章と口頭で説明して、疑問点などがあつた場合に対応している。		
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	玄関に相談苦情窓口も設置している。家族や利用者からは日頃からの話や様子から思いや要望を運営に反映できるようにしている。		
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	フロア会議や普段の会話から職員からの要望がある場合はリーダー会議で話あつたりまた、全体会議で施設長に意見を求めて検討したりしている。		
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	役職や保有資格に応じた給料制度を設けており、また、職員の勤務状況や実績も評価している。残業や休日出勤なども算定している。		
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	職員の介護における経験や技量など把握してそれに見合った研修などに参加できるようにしている。月1回勉強会を実施している。		
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	ホームページを開設し、ホームでの情報をネット上に発信している。また、今後直接の交流する機会を設けるように検討していく。		

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	サービス前のアセスメントを通じて本人の希望や要望、生活習慣など把握するように努めている。また、利用開始後も日々の様子などから要望などかがうようにしている。		
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	利用前に家族や本人が不安に思っている事や要望、将来の事なども含めて話を伺い安心して利用していただけ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	利用開始時の面談で本人の状況や要望などを伺い、訪問マッサージや医療面での支援など介護保険外のサービスを含め必要なサービスを検討するようにしている。		
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	日常生活の中で利用者それぞれが力を発揮できる事を探り職員と一緒に行事で関係を築くようにしている。		
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	ご家族や知人が時折面会に見えている。ホームでの様子を月1回手紙にして送っている。管理者はホームでの行事や受診など連絡を取り合っている。		
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	面会時間の制限を設けず、古い友人や知人などが気軽に来訪しているが、個々の馴染みの場所へはでかけてはいない。		
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	利用者同士の係りや性格などを考慮してフロア内での席を配慮したりして、利用者同士お互いが協力しあい過ごせるようにしている。		

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
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	退所の意向があった時には、家族の要望に応じて相談し不安なく移行できるように努めている。		
<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	利用前に伺ってあった本人の生活歴や趣味活動、家族の意向などを把握しまた、利用後毎日の関わりの中で本人の思いなどを理解するようにしている。		
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	入居前に利用していたサービス事業所から得た情報や利用開始からの生活パターンを把握するようにして本人が混乱なく利用できるように努めている。		
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	担当制を導入しており利用者一人一人に職員が決まっており、申し送りノートを活用するなどして現在の状態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	モニタリングやカンファレンスを定期的に行い本人の要望や現状、家族などからの要望が反映できるように努めている。		
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	毎日の介護記録の日々の様子を記入し気づいた事などは申し送りノートの記入し情報の共有を行っている。また、フロア会議やカンファレンスで話し合うなどしている。		
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	本人の状態の変化がみられた時には本人や家族と本人にとって何か必要かを話し合い他のサービス利用や専門医受診など対応す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
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	地域のボランティア団体や幼児園児の訪問があったり、近くの公園や神社に散歩へでかけている。また、近くのコンビニに買い物にもいっている。		
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	日頃はホームとの提携医での受診だが本人や家族の要望がある場合は入居前からのかかりつけ医に受診できるように支援している。		
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	月2回の受診時や訪問歯科など適切な受診が受けられるように日常生活の中で得た情報など医師に伝えるようにしている。		
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。	入院された場合、必要な物を届けたり本人の情報を提供している。管理者は退院後も安心してホームでの生活が継続できるように家族を始め病院関係者と話をしている。		
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	利用開始時に将来的な考えもお聞きして複合施設である事を含めて本人の状況の変化がみられた場合など事業所として行える事などお話をしている。		
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	職員には日頃の勉強会をととして、普段の生活の中で急変した場合の対応の仕方など伝えている。また、普段とご様子の違う場合には、速やかに家族へ連絡し受診の相談をしている。		
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	近くに消防署があるため消防員の同行で避難訓練を年に1回行っている。設備の面からも防火扉やスプリンクラーの設置もしている。		

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	利用者の人格を尊重し排泄介助など普段のケアの場で、言葉かけなどについては話をしている。		
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	本人の意思や意向を伺い行事や散歩等への参加を決めている。また、その時の様子など記録にとどめ次回に生かせるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務優先ではなくその人その人のペースを尊重するようにし、ゆったりと過ごしていただけるように努めている。		
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	季節に合った服装ができるように声かけや促しを行い、希望者には月1回ホームに来る訪問美容でヘアークットをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りから始まり盛り付けや配膳、片づけなど利用者が行える事を見つけ出して職員の声かけや介助により行えるようにしている。		
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	食事形態を本人に合った形状にし、水分や食事摂取量をチェックしている。		
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	食事前に嚥下体操を行い食後の口腔ケアの声かけや準備を行い、夜間時には入れ歯を預かり保管している。訪問歯科受診の支援もしている。		



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	一人ひとりの排泄パターンを把握するためにチェック表を作成し、定期的な声かけや誘導が必要な方には誘導とともに必要な部分の介助を行っている。		
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	排泄の記録や水分摂取量をチェックし、食事にヨーグルトを取り入れるなどしている。また、便秘気味の方には往診医に相談している。		
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	共同生活ではあるが個浴となっており本人の体調や状況に応じて対応をしている。		
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	利用前の生活リズムに合わせた就寝時間に応じており、昼間では、状況に応じて横になる時間を設けたりしている。また、シーツ交換も定期的に行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	月2回の往診時に処方された服薬の管理を行い、バイタル測定など日々の体調の観察も行っている。		
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	女性の利用者には家事活動を中心に手伝ってもらい、作品作りや散歩など出かける機会を設けている。		
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	日課として近くにある神社には散歩に行ったり近所の喫茶店に出かけたりしている。玄関やフロアのドアには鍵がかかっておらず、自由に出入りできる状態である。		

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	月2回の移動販売時に好きな物を選んで購入できるようにしている。また、本人の希望によって近くのコンビニに買い物に行っている。		
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	家族から手紙が毎日届く。利用者からは毎年賞状を家族にだしている。		
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	フロアには大きな窓があり、そこから外の景色が眺められるようになっており利用者は時折窓の近くに椅子を移動してのんびりとくつろいでいたりする。またフロアには行事の時に利用者の写真などが貼られている。		
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	TVの前にソファを設置してゆったりと利用者同士が話しながら過ごせるようにしている。また、利用者は居室とフロアを行ったり来たりしている。		
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	利用開始時に家族や本人と相談して自宅で使用している物や好きな物を持ってきてもらい居心地よいの良い空間作りに努めている。		
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	ホーム内はバリアフリーになっており廊下には手すりが取り付けられている。また、ドアは引き戸になっており、利用者自身が自ら開け閉めできるようにしている。		