

### 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	2373300447		
法人名	有限会社 アットホーム		
事業所名	アットホーム平田		
所在地	愛知県蒲郡市平田町上六反田1番地1		
自己評価作成日	平成29年11月20日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 6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.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2373300447-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2373300447-00&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29年12月20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)】**

慣れ親しんだ鹿島町から平田町に事業所移転をして約1年半が経ちました。以前の地域とは違い、病院関係(市民病院・提携医)が近くなり、その点に関して安心感があります。「愛情と笑顔」を理念に掲げ、事業所名の『アットホーム』が表すように家庭的な雰囲気の中でゆっくりご自分のペースで安心して暮らして頂けるよう、スタッフ一同より良いサービスを提供できるよう日々努力しています。

**【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)】**

平成28年5月に市内鹿島町から利用者・職員と共に現在地に移転し、1年半が経過した。デイサービス、シルバーハウス(有料老人ホーム)を併設しており、相互の行き来や職員の協力体制も期待できる。入浴支援も併設施設の浴室や機械浴が利用でき、毎日の入浴希望にも対応している。敷地は十分な広さと余裕があり、日々の散歩やイベントの開催にも適した場所となった。移転して以来、新しい環境での地域交流を目指して地道な努力を続けている。本年地区代表から地域の行事案内を受けたが参加できなかったり、ホームイベントの開催を地域へ案内出来なかったが、地域に溶け込む努力は続けている。昨年11月に就任した現管理者の下で、一進一退しながらも着実に前進している様子がうかがえた。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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・職員共に地域密着型サービスの意義をふまえ、「愛情和笑顔」をスローガンに掲げ実践に繋げている。	ホーム移転時に「愛情和笑顔」の収まった書道額が損傷し、暫く掲示していなかったが、現管理者が切り絵の技法で作成した壁紙で復元して掲示し、基本理念・精神を引き継いでいる。	前年、目標達成計画に掲げた「新しいホームにふさわしいスローガン」の作成に期待したい。
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	事業所移転し、まだ地域の方々にはグループホームの存在が認知して頂けているとは言いがたい。地域の一員として更に交流を深めていきたいと努めている。	ホームが移転し、便利になった面も多いが、地域との係わりは依然として課題といえる。地域の夏祭り招待を受けたが参加できず、また、ホームのイベント案内も出来なかった。中学生の学習体験要請には応じている。	地域交流の活性化を最重要課題に掲げ、取り組んでいかれることを期待する。
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	前項同様、今後積極的に地域の人々に向けて認知症に対する理解を深める努力が必要だと感じる。		
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	利用者の状況、イベント報告等を行い、なるべく質疑応答に時間を使っている。そこで出た意見は出来る限り実践に活かしサービス向上に繋げている。	管理者が交代したこともあり、7月、10月開催以外は見送りとなった。市や地域包括支援センター職員は開催要請に応じており、出席者からの質問に応じている。家族代表からも毎回質疑が寄せられている。	年間開催6回を実施することと、目標達成計画を公表し、以降の会議で進捗状況を報告してホームの取り組み姿勢を示されることを提案したい。
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に取り組んでいる	長寿課職員の方がとても気さくな方であり、相談しやすい環境を作ってくれている。運営推進会議にも毎回参加して頂いており、非常に良い協力関係が築けている。	従前より行政とは良好な協力関係が築かれている。市・長寿課との連携の他、生活保護受給者を受入れていることから、担当課とは絶えず連絡を取り合っており、相互の信頼関係は確立している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に対する共通意識は持っているが、安全上、階段部分へは時間帯により施錠を行っている。	安全確保上、階段扉は施錠しているが、エレベータやユニット間の扉は開放されており、併設施設へも自由に行き来できる。転落防止のためにベッド柵を装着したいと進言する職員もいるが、細かい見守りをするので対処したいと考えている。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	全職員が虐待防止には強い関心を持っており、常に虐待防止に努めている。		

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	利用者の中に成年後見人制度を利用している方がみえ、最低限の知識は持っている。		
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	契約時、重要事項説明書により、十分施設の説明を行い、その際解約、退所に対する説明も同時に行い安心して当施設を利用して頂けるよう努めている。改定時も同様である。		
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	特別に機会は設けていないが、常に相談にのれるような体制は整えている。運営推進会議に利用者・ご家族にも参加して頂き、意見を頂いている。	運営推進会議に出席した家族からは毎回意見・質疑が寄せられている。しかし、運営に関する意見は少ない。家族アンケートにおいて、通院引率についての相談・意見が寄せられたため、説明して理解を求めた。	
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	月1回ミーティングで提案・要望を出し合っている。職員の積極的取り組みを一番に考え、意見には出来る限り対応している。	毎月職員ミーティングを行っており、イベントの打合せや利用者の意見・要望を聞き出している。出された意見・要望は可能な限り事業所に対応・実行している。日常的にはユニットリーダーが聞き役を務めている。	
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	年1回給与見直しを行っている。その際、各職員の現状に基づき、給与に反映させている。又なるべく日々の現場環境の改善に取り組む努力をしている。		
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	定期的な研修機会確保、また自主的な研修参加にはシフト変更など融通のきける環境を作っている。実践者研修・管理者研修等積極的に受講できるよう働きかけている。		
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	職員全体の交流までには至っていない。		

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
<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	入所前に行う本人との面談で、不安ごと等を出来る限り聞き出し、サービスに対する不安がないよう説明を行い、信頼関係確保に心掛けている。		
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	前項同様、入所前の面談時に現在一番の困りごと、入所に至った経緯を出来るだけ聞き出す様にしている。その際ご家族の方が話しやすい環境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	ケアマネージャーと共に面談に訪れた場合はあらゆるサービスを検討し、本人・家族のニーズになるべく近づけるよう対応している。家族だけの相談の場合も出来る限りアドバイスを行うようにしている。		
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	暮らしの中で本人が出来る事・出来ない事を職員が把握し出来る事には最小限の支援を行う程度にしている。又利用者の方に何らかの役割を持ってもらう事により共同生活における互助の気持ちを持ち持つよう支援している。		
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	毎月「アットホーム便り」をご家族に郵送し1ヶ月の本人の様子を家族の方に伝えており、その際面会等をお願いもしている。なるべく面会に来てもらえるよう働きかけてはいるが入居が長期になるにつれ面会が少なくなっているのが現状である。		
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	日常会話の中で本人の思い入れのある場所、人物等をお聞きし面会時ご家族に相談し本人の希望に添えるような対応をご家族の協力のもと行えるよう支援している。	交流のあった友人が家族に伴われて訪れることがあり、呈茶して寛いでもらえるよう配慮している。俳句の師匠だった利用者の許に教え子が尋ねてきたこともあり、以来職員が生徒の代役を務めて勇気づけている。	
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	なるべくトラブルがないよう気をつけている。トラブルが生じた場合は、早い段階で職員が介入し、大きなトラブルにならないよう対処している。		

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	退所する時は入居同様細心の注意を払い対応している。必要に応じ退所後の施設等に伺い様子を聞いている。またご家族に対しても失礼がないよう対応し、今後もまたご相談下さいと声を掛けるようにしている。		
<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	入居者の方の生活習慣、希望をなるべく尊重し支援を行っている。最低限の時間制限等は守って頂く事になるが、出来るだけ本人の思いを尊重するよう心掛けている。	日頃から些細なことにも耳を傾けることを心掛け、利用者の気持ちになることに努めている。利用者一人ひとりの都合を尊重し、居室で過ごしたいことも「思い」として理解している。	
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	入居開始前の相談時になるべく本人のこれまでの生活歴、サービス利用時の様子を聞く様になっている。入居後利用者として出来るだけ早い段階で信頼関係を築き、本人が快適に暮らしていけるようサポートしている。		
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	入居初期の段階で利用者を観察し、コミュニケーションをとることで出来る事・出来ない事を把握するよう努めている。		
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	職員間で情報を交換、共有し現状に即した介護計画を作成出来るよう努めているが、ご本人の意向が十分に反映されているとは言えない。	利用者、家族の意向を聴き、解決すべき課題を目標に掲げている。モニタリングは3ヶ月毎に行ない、大きな変化がない限り6ヶ月毎に介護計画を見直している。見直した結果は家族の了解を得て職員と共有している。	
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	特別に機会は設けていないが、常に相談にのれるような体制は整えている。運営推進会議に利用者・ご家族にも参加して頂き、意見を頂いている。		
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	本人や家族の状況に応じ出来る限り行っている(通院介助等)が、現在家族協力が得られる利用者が非常に少なく多機能にわたっては取り組めてはいないと思われる。		

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	一番に本人の安全・快適な暮らしを基に様々な地域資源を活かし、支援する事を心掛けている。本人の地域の中での役割、事業所としての地域の中での役割を確立する事が利用者の豊かな暮らしに繋がると考えている。		
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	入居契約時本人・ご家族に受診の状況を聞き、希望に沿ったものになっている。又入居後の心身の変化により新たに受診が必要となった場合においても家族と相談のもと適切な医療が受けられるよう支援している。	現在地に移転して1年半が経過したが、ホーム協力医との連携は良好である。受診が必要な時は家族と相談のうえ、適切な受診が出来る様に支援体制を採っている。蒲郡市民病院が近くなり、通院環境は向上した。	
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	利用者に異常があった場合はすぐに看護師に指示を仰ぐような体制を整えている。同建物内にデイサービスを併設しており、たとえグループホームに看護師が不在であっても十分対応出来る状況である。		
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。	入院となった場合においても、管理者あるいは看護師がすぐに病院に赴き、病院関係者に情報を提供するようにしている。又、入院時利用者に不都合が生じないよう出来る限りの援助を行っている。		
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	重度化した場合、終末期等のことは契約時にご家族に説明している。又そうなった場合においても、早い段階でご家族と話し合いの場を設けるようにしている。	入居時に利用規約及び重要事項説明書で、利用者が急変した場合の対応を説明している。協力医と連絡をとり合い、看取り直前まで介護に努める方針で臨んでいる。亡くなる直前まで介護を続けた事例がある。	今後はホームで看取りをせざるを得ない場合が生じる可能性が高い。職員間で充分話し合い、看取りの手順を文書化しておくことを期待する。
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	定期的に看護師等に指導してもらい、急変時には適切に対応出来るよう心掛けている。		
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回の防災訓練の際、消防署職員の方に分からない点などはその都度聞いている。	夏と冬に、職員による避難経路の確認を主眼にした訓練を行っており、内1回は消防署員の参加を得て注意項目や指導を仰いでいる。非常食料類は約1週間分備蓄している。	利用者も参加することで、問題点の発見も期待できる。また、夜間想定訓練や職員の連絡網の確認をすることを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	常に人生の先輩という意識を持ち、介護に従事している。人格・誇りの尊重、プライバシー保護には細心の注意を払い接している。	人格を尊重し、呼び掛けも本人の好む呼称を使っている。認知度はそれぞれ異なるため、その人に合った対応をしている。トイレは扉を閉めることを基本にしており、見守りが必要な場合はそれなりの工夫をしている。	
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	日常生活の行動は基本的に自己決定に任せている。前23項同様、本人からの希望等があれば、出来る限り希望をかなえられるよう家族の協力を含め実行している。		
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	最低限の時間設定は設けてはいるものの、前項同様本人希望のもと日常生活を行ってもらっている。		
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	起床時、入浴後は着替えを行い、身だしなみ、清潔確保は出来ている。洋服等もご家族の支援のもと本人の好みの物を選んでもらっている。		
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	栄養士作成のメニューを基本として食事作りを行っているが、利用者の好み・旬の素材も考慮し、その都度メニュー変更をして利用者の楽しみになるよう工夫している。	食事は咀嚼することを重要視し、食事前に嚥下体操をしている。家庭料理を出すように配慮しているが、利用者の好まない食材は調理したあと個別に取り除いている。食事のペースは利用者本人を尊重している。	
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	栄養士作成のメニューのため、栄養バランスは確保出来ている。又、摂取量もその都度チェックし、咀嚼力が低下している利用者には、キザミ食・お粥等の対応をしている。		
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	起床・食後・就寝時、その都度声掛けし口腔ケアを行っている。義歯の方が多いため、職員が洗浄の補助等を行っている。		

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	日中は特におむつ利用を減らし、利用者全員トイレでの排泄を行っている。車椅子の方、下肢筋力低下の方が増えていく中、職員は一生懸命取り組んでいる。排泄表も毎日記入している。	利用者の排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。排便、便秘等の記録をした排泄記録表を活用し、自立排泄に向けた支援に努めている。支援の結果、簡易なパンツ型になった利用者もいる。	
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	日々、排泄チェック表を記入し便秘予防に役立てている。食事に関しても一日のうち必ず乳製品・果物(毎食)を取り入れる等工夫している。		
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	入浴は毎日出来るような体制を整えている。出来るだけ毎日入浴してもらうよう働きかけている。現在ほとんどの利用者が入浴に関し介助を必要としており、入浴時間はおおよそではあるが決めてしまっている。	併設のデイサービス部門の浴室を利用しているため、日曜以外の午後に毎日利用することができ、毎日入浴を楽しんでいる利用者もいる。機械浴槽も備えているため、車椅子利用者にも対応できる。	
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	一日の生活リズムは食事・レクリエーション・入浴以外は基本的に本人の意志のもと行っている。しかし生活リズムの確立(夜間の十分な睡眠確保)のため、日中家事全般の手伝い・機能訓練等を行い、昼寝は極力少なくするよう働きかけている。		
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	各利用者の処方箋をファイルし、職員全員理解するような体制をとっている。また利用者個々の薬箱をセットし、服薬の間違いないようにしている。		
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	基本的に本人の生活歴を尊重し、介護を行っている。出来る事・出来ない事を職員は把握し、必要に応じた介護を行っている。季節ごとの行事、外出を積極的に行い気分転換を図っている。		
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	気候が良ければ、近所を散歩に出掛けいる。家族支援がある利用者はそれなりに出来ているが、家族支援がない利用者は、すべての希望がかなうまでには至っていないように思う。	紅葉の季節に三谷の弘法山(金剛寺)へ車で出かけたり、正月には初詣にも出かけている。広い駐車場を有効に活用し、スイカ割りを楽しんだこともある。利用者一人ひとりの希望を聞いて外出支援をしている。	

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	契約時、基本的に事業所として金銭管理は行わない旨を家族に説明し、外出時の買い物は原則事業所立替で行っている。		
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	家族等、外部の方への通信手段は自由におこなえるようにしている。また面会の少ない家族には出来るだけ面会に来て頂けるよう職員から連絡をとっている。		
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	日々の清掃により、清潔感は保たれている。なるべく生活の障害になるようなものは排除しつつ、壁・天井の飾りつけ等で季節感を出し、又花瓶に季節の花を生けるなど季節感・生活感があるよう、居心地良い生活環境を心掛けている。	新築移転して1年半程の真新しいホームで、リビングの壁は白色で日当たりが良く、明るく整理整頓が行き届いている。敬老会で作った利用者の手形を木の枝や葉に見立てた作品が掲げてあり、クリスマス飾りがホームに寄り添う気持ちを表していた。	
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	食卓テーブルとは別にソファなどを置き、のんびり出来るような環境づくりを行っている。		
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	入居する際、出来るだけ馴染みの物を持ってきて欲しいと伝えている。	各居室にはベッド、エアコン、カーテンが備えてあり、家具類の持ち込みは自由に行っている。冷蔵庫を持ち込んだり、壁やテーブルに家族の写真を飾って居心地良く過ごす工夫をしている。	
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	安全を第一に考え、手すり等の設置には万全を期している。		

### 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	2373300447		
法人名	有限会社 アットホーム		
事業所名	アットホーム平田		
所在地	愛知県蒲郡市平田町上六反田1番地1		
自己評価作成日	平成29年11月20日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 6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.kairokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;KijyosyoCd=2373300447-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;KijyosyoCd=2373300447-00&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29年12月20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)】

慣れ親しんだ鹿島町から平田町に事業所移転をして約1年半が経ちました。以前の地域とは違い、病院関係(市民病院・提携医)が近くなり、その点に関して安心感があります。「愛情と笑顔」を理念に掲げ、事業所名の『アットホーム』が表すように家庭的な雰囲気の中でゆっくりご自分のペースで安心して暮らして頂けるよう、スタッフ一同より良いサービスを提供できるよう日々努力しています。

#### 【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)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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・職員共に地域密着型サービスの意義をふまえ、「愛情和笑顔」をスローガンに掲げ実践に繋げている。		
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	事業所移転し、まだ地域の方々にはグループホームの存在が認知して頂けているとは言い難い。地域の一員として更に交流を深めていきたいと努めている。		
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	前項同様、今後積極的に地域の人々に向けて認知症に対する理解を深める努力が必要だと感じる。		
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	利用者の状況、イベント報告等を行い、なるべく質疑応答に時間を使っている。そこで出た意見は出来る限り実践に活かしサービス向上に繋げている。		
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	長寿課職員の方がとても気さくな方であり、相談しやすい環境を作ってくれている。運営推進会議にも毎回参加して頂いており、非常に良い協力関係が築けている。		
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	身体拘束に対する共通意識は持っているが、安全上、階段部分へは時間帯により施錠を行っている。		
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	全職員が虐待防止には強い関心を持っており、常に虐待防止に努めている。		

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	利用者の中に成年後見人制度を利用している方がみえ、最低限の知識は持っている。		
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	契約時、重要事項説明書により、十分施設の説明を行い、その際解約、退所に対する説明も同時に行い安心して当施設を利用して頂けるよう努めている。改定時も同様である。		
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	特別に機会は設けていないが、常に相談にのれるような体制は整えている。運営推進会議に利用者・ご家族にも参加して頂き、意見を頂いている。		
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	月1回ミーティングで提案・要望を出し合っている。職員の積極的取り組みを一番に考え、意見には出来る限り対応している。		
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	年1回給与見直しを行っている。その際、各職員の現状に基づき、給与に反映させている。又なるべく日々の現場環境の改善に取り組む努力をしている。		
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	定期的な研修機会確保、また自主的な研修参加にはシフト変更など融通のきける環境を作っている。実践者研修・管理者研修等積極的に受講できるよう働きかけている。		
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	職員全体の交流までには至っていない。		

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
<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	入所前に行う本人との面談で、不安ごと等を出来る限り聞き出し、サービスに対する不安がないよう説明を行い、信頼関係確保に心掛けている。		
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	前項同様、入所前の面談時に現在一番の困りごと、入所に至った経緯を出来るだけ聞き出す様にしている。その際ご家族の方が話しやすい環境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	ケアマネージャーと共に面談に訪れた場合はあらゆるサービスを検討し、本人・家族のニーズになるべく近づけるよう対応している。家族だけの相談の場合も出来る限りアドバイスを行うようにしている。		
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	暮らしの中で本人が出来る事・出来ない事を職員が把握し出来る事には最小限の支援を行う程度にしている。又利用者の方に何らかの役割を持ってもらう事により共同生活における互助の気持ちを持って頂けるよう支援している。		
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	毎月「アットホーム便り」をご家族に郵送し1ヶ月の本人の様子を家族の方に伝えており、その際面会等をお願いもしている。なるべく面会に来てもらえるよう働きかけてはいるが入居が長期になるにつれ面会が少なくなっているのが現状である。		
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	日常会話の中で本人の思い入れのある場所、人物等をお聞きし面会時ご家族に相談し本人の希望に添えるような対応をご家族の協力のもと行えるよう支援している。		
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	なるべくトラブルがないよう気をつけている。トラブルが生じた場合は、早い段階で職員が介入し、大きなトラブルにならないよう対処している。		

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	退所する時は入居同様細心の注意を払い対応している。必要に応じ退所後の施設等に伺い様子を聞いている。またご家族に対しても失礼がないよう対応し、今後もまたご相談下さいと声を掛けるようにしている。		
<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	入居者の方の生活習慣、希望をなるべく尊重し支援を行っている。最低限の時間制限等は守って頂く事になるが、出来るだけ本人の思いを尊重するよう心掛けている。		
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	入居開始前の相談時になるべく本人のこれまでの生活歴、サービス利用時の様子を聞く様にしている。入居後利用者と出来るだけ早い段階で信頼関係を築き、本人が快適に暮らしていけるようサポートしている。		
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	入居初期の段階で利用者を観察し、コミュニケーションをとることで出来る事・出来ない事を把握するように努めている。		
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	職員間で情報を交換、共有し現状に即した介護計画を作成出来るよう努めているが、ご本人の意向が十分に反映されているとは言い難い。		
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	特別に機会は設けていないが、常に相談にのれるような体制は整えている。運営推進会議に利用者・ご家族にも参加して頂き、意見を頂いている。		
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	本人や家族の状況に応じ出来る限り行っている(通院介助等)が、現在家族協力が得られる利用者が非常に少なく多機能にわたっては取り組めてはいないと思われる。		

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	一番に本人の安全・快適な暮らしを基に様々な地域資源を活かし、支援する事を心掛けている。本人の地域の中での役割、事業所としての地域の中での役割を確立する事が利用者の豊かな暮らしに繋がると考えている。		
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	入居契約時本人・ご家族に受診の状況を聞き、希望に沿ったものになっている。又入居後の心身の変化により新たに受診が必要となった場合においても家族と相談のもと適切な医療が受けられるよう支援している。		
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	利用者に異常があった場合はすぐに看護師に指示を仰ぐような体制を整えている。同建物内にデイサービスを併設しており、たとえグループホームに看護師が不在であっても十分対応出来る状況である。		
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。	入院となった場合においても、管理者あるいは看護師がすぐに病院に赴き、病院関係者に情報を提供するようにしている。又、入院時利用者に不都合が生じないよう出来る限りの援助を行っている。		
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	重度化した場合、終末期等のことは契約時にご家族に説明している。又そうなった場合においても、早い段階でご家族と話し合いの場を設けるようにしている。		
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	定期的に看護師等に指導してもらい、急変時には適切に対応出来るよう心掛けている。		
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回の防災訓練の際、消防署職員の方に分からない点などはその都度聞いている。		

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
<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	常に人生の先輩という意識を持ち、介護に従事している。人格・誇りの尊重、プライバシー保護には細心の注意を払い接している。		
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	日常生活の行動は基本的に自己決定に任せている。前23項同様、本人からの希望等があれば、出来る限り希望をかなえられるよう家族の協力を含め実行している。		
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	最低限の時間設定は設けてはいるものの、前項同様本人希望のもと日常生活を行ってもらっている。		
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	起床時、入浴後は着替えを行い、身だしなみ、清潔確保は出来ている。洋服等もご家族の支援のもと本人の好みの物を選んでもらっている。		
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	栄養士作成のメニューを基本として食事作りを行っているが、利用者の好み・旬の素材も考慮し、その都度メニュー変更をして利用者の楽しみになるよう工夫している。		
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	栄養士作成のメニューのため、栄養バランスは確保出来ている。又、摂取量もその都度チェックし、咀嚼力が低下している利用者には、キザミ食・お粥等の対応をしている。		
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	起床・食後・就寝時、その都度声掛けし口腔ケアを行っている。義歯の方が多いため、職員が洗浄の補助等を行っている。		

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	日中は特におむつ利用を減らし、利用者全員トイレでの排泄を行っている。車椅子の方、下肢筋力低下の方が増えていく中、職員は一生懸命取り組んでいる。排泄表も毎日記入している。		
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	日々、排泄チェック表を記入し便秘予防に役立てている。食事に関しても一日のうち必ず乳製品・果物(毎食)を取り入れる等工夫している。		
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	入浴は毎日出来るような体制を整えている。出来るだけ毎日入浴してもらうよう働きかけている。現在ほとんどの利用者が入浴に関し介助を必要としており、入浴時間はおおよそではあるが決めてしまっている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一日の生活リズムは食事・レクリエーション・入浴以外は基本的に本人の意志のもと行っている。しかし生活リズムの確立(夜間の十分な睡眠確保)のため、日中家事全般の手伝い・機能訓練等を行い、昼寝は極力少なくするよう働きかけている。		
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	各利用者の処方箋をファイルし、職員全員理解するような体制をとっている。また利用者個々の薬箱をセットし、服薬の間違いないようにしている。		
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	基本的に本人の生活歴を尊重し、介護を行っている。出来る事・出来ない事を職員は把握し、必要に応じた介護を行っている。季節ごとの行事、外出を積極的に行い気分転換を図っている。		
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	気候が良ければ、近所を散歩に出掛けられる。家族支援がある利用者はそれなりに出来ているが、家族支援がない利用者は、すべての希望がかなうまでには至っていないように思う。		

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	契約時、基本的に事業所として金銭管理は行わない旨を家族に説明し、外出時の買い物は原則事業所立替で行っている。		
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	家族等、外部の方への通信手段は自由におこなえるようにしている。また面会の少ない家族には出来るだけ面会に来て頂けるよう職員から連絡をとっている。		
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	日々の清掃により、清潔感は保たれている。なるべく生活の障害になるようなものは排除しつつ、壁・天井の飾りつけ等で季節感を出し、又花瓶に季節の花を生けるなど季節感・生活感があるよう、居心地良い生活環境を心掛けている。		
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	食卓テーブルとは別にソファなどを置き、のんびり出来るような環境づくりを行っている。		
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	入居する際、出来るだけ馴染みの物を持ってきて欲しいと伝えている。		
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	安全を第一に考え、手すり等の設置には万全を期している。		