

### 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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 3F		
所在地	愛知県天白区原1丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 2年11月26日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月25日

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

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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		
聞き取り調査日	令和 2年12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)】

身体的な介護度が重い利用者様が3名、転倒リスクが高く常に目を離せないご利用者様が3名みえる中で、どの利用者様にも、不安なく毎日を穏やかに過ごして頂くために、「自己決定の支援」と、「意欲を引き出す支援」に力をいれ、認知症の進行を予防するよう努めている。ひとりひとりの人生史に寄り添った関わり(ご家族様からの情報を基に。)を通し、好きなことや、出来る事に取り組んでいただく事を大切にしており、ご家族様の事や、人生での思い出を忘れないように職員が、関わることに力を入れている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。また、3ヶ月に一回、個人目標にて文書で振り返りを行っている。		
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	散歩時、地域の方への挨拶は、明るく積極的に、こちらから、お声掛けをさせていただいている。また近所の馴染みのスーパーの店員と利用者様の交流などは、継続できるよう配慮している。		
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	新型コロナウイルス肺炎の予防のため、積極的な地域貢献は、控えているが、散歩時、地域の方へ認知症の方への接し方・介護の様子などは、地域に発信できている。また、介護についての相談なども随時対応している。		
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	年6回地域包括センター、民生委員、利用者家族の参加を得て開催し、ホームの取り組みを報告し、参加者からの意見・提案を得て、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。		
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	いきいき支援センターや、区的生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れや、日頃の生活の様子などを共有し協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	ホームは3・4・5階にある。「拘束ゼロ」に仕組み利用者がエレベーターで下に降りる事も可能。歩行不安定の利用者様の椅子に鈴をつけたり、台所にいる時は、鏡で利用者様を見守るなど工夫をしている。また、定期的に身体拘束適正化への話し合いを各階で行っている。		
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がないように注意を払い、防止に努めている	虐待については、内部研修においてにおいて勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。また、小さなアザなどにも、敏感に反応し、ヒヤリハットとして報告をしている。		

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
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	内部研修において、勉強会を実施しており、現在日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員も理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解のないように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の際の場合は、説明の上、書面にて同意をいただいている。		
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	面会時に日頃の様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂く際、ご意見を伺ったり、ケアプラン作成時には、要望を伺っている。いただいたご意見は、会議の場で、話し合いを持ち、運営に反映させている。		
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2回のミーティングの場で、意見や提案を聞き話し合い運営に反映させている。また、ささいな意見も、皆が管理者や主任に言いやすい環境がある。		
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	休憩時間の確保・希望休や有休を積極的に取り入れ職員が働きやすい環境を大切にしている。3ヶ月ごとの個人目標・面談・年1回の社員アンケートを活用し社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修を通してスキルアップを図っている。新人社員の育成においても、主任と育成計画を検討しながら、6ヶ月で独り立ちできるよう取り組んでいる。中堅・ベテランにも、それぞれに更なる課題を与え皆で高め合うシステムとしている。		
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	同企業内の管理者と連携や相談をしながら、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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>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	入居前面談を行い、ご本人の困っている事や、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められるように努めている。		
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	施設見学や、入居前面談を行い、ご家族の困っている事や、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められ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	初回で見学に来られた際、お話をお聞きし、緊急性がある場合、必要な支援が受けれる別の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作り、利用者様が職員に、手ほどきをしたり、時に、職員が、人生の先輩である利用者様に、人生相談をしたりして支えあっている。		
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	ホームでのご利用者様の支援において、ご家族のご意見やご要望を取り入れており、本人とご家族の絆が絶えないよう、ホーム側から積極的に協力依頼をしている。		
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	コロナ禍で減少したが、通常なら、遠方の御兄弟が居室に2泊されたり、ご家族が、毎月墓参りに連れ出してくれたり、お正月に自宅に外泊する方や、夫と文通する方などがみえる。		
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	利用者様同士の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、趣味が同じ人同士のコミュニティ（クラブ活動）を曜日別で行ったりしている。		

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	必要に応じて、その後の本人・ご家族の経過を電話連絡などで実施し、相談や支援に努めている。		
<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	利用者様の思いや意向は寄り添いながら聞くように努めており聞きとった「思い」は、「記録」や「連絡ノート」でチームで共有し速やかに対応できるように努めている。重度の方で思いを把握するのが困難な場合ご家族の意見を参考にしている。		
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	事前に、本人や、家族から、生活歴・病歴・好きなことや嫌いなことなどをお聞きし、回想法的な関わりを通して、認知症の進行の予防に努めている。		
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	表情・体調・バイタル・ご様子などから、いつもとの変化に、職員ひとりひとりが、早期に気づける関わりを持っている。また、残存機能を引出し見極める観察の目も、常に高める様、指導を行っている。把握した現状はチームで共有している。		
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	利用者・家族の要望を聴き取り介護計画を作成。3ヶ月毎に計画作成者がモニタリングを行いカンファレンスで共有を図っている。更新時には、医師や看護師、家族と担当者会議を実施し、意見を取り入れている。		
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	介護記録に残すことを第一とし、チームケアの質の向上のために、申し送りノートにも、引き継ぎたい事を記録し、連携を高め実践へ反映している。		
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	御意見・ご要望は、常に、ありがたく、前向きな姿勢で、お聞きし丁寧に検討させていただきながら回答している。		

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	コロナ禍で減少したが、通常なら、小劇場の観覧に行ったり、商店街の抽選会に出掛けたり、天白川周辺の散歩を積極的に行っている。		
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	かかりつけ医の選択は自由であるが、全員がかかりつけ医を選び月2回の往診を受けている。専門医受診は主治医に相談して指示を仰ぎ通診は家族対応が基本である。定期的に看護師の健康チェックがある。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1～2回、配置された職場の看護師に相談したり、かかりつけ医の看護師に、電話で報告相談を行いながら、適切な受診や看護を受けられるように取り組んでいる。		
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、ホームでの生活状況をお伝えしたり、書面にてサマリーを提供している。また、入院中であっても、電話で、医療機関からの相談にも対応している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療的ケアがない場合には看取りを行い、医療的ケアが必要になった場合は、医師、家族、ホームで話し合い最適な住み替えなども検討している。		
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強し、日頃から、緊急時に冷静に対応する訓練を個人個人に指導し、経験を積ませている。		
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(夜間想定も含む)の消防訓練を実施。ホームが3・4・5階にありベランダに避難する訓練を実施している。非常食・飲料水などを準備している。		

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	職員が尊厳について「討論」を行って振り返り、利用者様を尊重する意識を高めている。呼称は、利用者様・ご家族様の要望を聞き「さん」づけや、下のお名前でご呼ばさせていただくこともある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定できるよう、声掛けを行ったり、遠慮されている方にも二者択一の声かけをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを利用者様優先で進めている。意思のはっきりした方の中で遠慮がちの方が流されないように配慮している。		
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	コーヒータイム時に、ホットタオルで顔を拭いたり、髪を整えたり、男性は、髭剃りを行うなどして、整容の機会を提供している。また、入浴時・外出時の洋服選びを、ご自分で選んでいただくようにしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし提供できる機会がある。出来る方、お好きな方には、野菜を切ったり、後片付けに参加していただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病・肥満の方には、量を控えめにし出すようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		

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
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	排泄チェック表をつけトイレでの排泄を基本としている。現在、排泄自立の利用者も多く、排泄パターンを把握し、その方に合っ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	確認出来る方には、排便チェックを行い、牛乳を飲んでいただいたり、朝食後、トイレに座って頂き排便習慣が身に付くよう支援している。		
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	入浴の順番の希望をお聞きしたり、入りたくない日は、翌日に入っていたりなどご希望をお聞きしている。		
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、ウトウトしておられる時は、ベッドで休んでいただき体調を整えている。夜の睡眠に影響がない程度でお声掛けさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に、名前・日付・朝・昼・夜と声だし確認をしている。また変更時は、申し送りを行い、間違えないように注意している。		
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	家事活動による機能訓練をおこなっているが、本人様に感謝を伝えながら、日々張り合いになるよう関わっている。個別支援では、人生史に寄り添い好きな趣味に取り組んでいただいている。		
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	コロナ禍で積極的ではないが、感染対策を行いながらの日々の散歩や、花の水やり、季節ごとのドライブなどで外出支援を行っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お財布を自己管理されている方もみえ、払い出しや管理など、能力が衰えないよう支援している。		
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	必要時、電話をかけることができる。夫婦で、自宅の夫と文通をされている方がみえる。		
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	毎月、季節を感じられる掲示物を利用者様と作成し飾っている。また、室温や、湿度、障害物等にも配慮している。居室以外でも、自由に、ゆつくりできるソファなどを置いた空間がある。		
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	好みの場所で、一人の時間を楽しんだり、仲の良い方とおしゃべりしたり、くつろいでおられる。		
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	馴染の家具や、飾り物などで、それぞれが居心地の良い居室になるように工夫している。		
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	「できること」「わかること」を把握し、その状態に合わせた安全な環境作りを行っている。		

### 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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 4F		
所在地	愛知県天白区原1丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 2年11月26日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月25日

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

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	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		
聞き取り調査日	令和 2年12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)】**

認知症が進行し、ADL低下の利用者様が増えたが、容易に車椅子を使わず、介助で歩くことを徹底している。排泄も、尿意便意が無い方でも、日中は、トイレ介助を行って、残存機能の低下を防ぐように努めている。また、利用者様は、毎日、体操や家事活動に参加されており、おやつ作りなどを楽しみにされている。手先の器用な利用者様が多く、季節感を感じる工作や、壁面作成を毎月楽しく行っている。どのご利用者様にも、不安なく毎日を穏やかに、すごしていただくために、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」に力を入れ、認知症の進行を予防するよう努めている。ひとりひとりの人生史に寄り添った関わり(ご家族様からの情報を基に。)を通し、好きなこと、できることに取り組んでいただく事を大切にしており、ご家族様の事、人生での大切な思い出を忘れないよう、職員が関わる事に力を入れている。

**【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)】**

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

**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
<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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。また、3ヶ月に一回、個人目標にて文書で振り返りを行っている。		
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	散歩時、地域の方への挨拶は、明るく積極的に、こちらから、お声掛けをさせていただいている。また近所の馴染みのスーパーの店員と利用者様の交流などは、継続できるよう配慮している。		
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	新型コロナウイルス肺炎の予防のため、積極的な地域貢献は、控えているが、散歩時、地域の方へ認知症の方への接し方・介護の様子などは、地域に発信できている。また、介護についての相談なども随時対応している。		
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	年6回地域包括センター、民生委員、利用者家族の参加を得て開催し、ホームの取り組みを報告し、参加者からの意見・提案を得て、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。		
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	いきいき支援センターや、区の生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れや、日頃の生活の様子などを共有し協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	ホームは3・4・5階にある。「拘束ゼロ」に仕組み利用者がエレベーターで下に降りる事も可能。歩行不安定の利用者様の椅子に鈴をつけたり、台所にいる時は、鏡で利用者様を見守るなど工夫をしている。また、定期的に身体拘束適正化への話し合いを各階で行っている。		
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	虐待については、内部研修においてにおいて勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。また、小さなアザなどにも、敏感に反応し、ヒヤリハットとして報告をしている。		

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
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	内部研修において、勉強会を実施しており、現在日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員も理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解のないように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の際の場合は、説明の上、書面にて同意をいただいている。		
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	面会時に日頃の様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂く際、ご意見を伺ったり、ケアプラン作成時には、要望を伺っている。いただいたご意見は、会議の場で、話し合いを持ち、運営に反映させている。		
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2回のミーティングの場で、意見や提案を聞き話し合い運営に反映させている。また、ささいな意見も、皆が管理者や主任に言いやすい環境がある。		
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	休憩時間の確保・希望休や有休を積極的に取り入れ職員が働きやすい環境を大切にしている。3ヶ月ごとの個人目標・面談・年1回の社員アンケートを活用し社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修を通してスキルアップを図っている。新人社員の育成においても、主任と育成計画を検討しながら、6ヶ月で独り立ちできるよう取り組んでいる。中堅・ベテランにも、それぞれに更なる課題を与え皆で高め合うシステムとしている。		
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	同企業内の管理者と連携や相談をしながら、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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>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	入居前面談を行い、ご本人の困っていることや、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められるように努めている。		
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	施設見学や、入居前面談を行い、ご家族の困っていることや、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められ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	初回で見学に来られた際、お話をお聞きし、緊急性がある場合、必要な支援が受けれる別の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作り、利用者様が職員に、手ほどきをしたり、時に、職員が、人生の先輩である利用者様に、人生相談をしたりして支えあっている。		
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	ホームでのご利用者様の支援において、ご家族のご意見やご要望を取り入れており、本人とご家族の絆が絶えないよう、ホーム側から積極的に協力依頼をしている。		
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	コロナ禍で減少したが、通常なら、遠方の御兄弟が居室に2泊されたり、ご家族が、毎月墓参りに連れ出してくれたり、お正月に自宅に外泊する方や、夫と文通する方などがみえる。		
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	利用者様同士の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、趣味が同じ人同士のコミュニティ（クラブ活動）を曜日別で行ったりしている。		

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	必要に応じて、その後の本人・ご家族の経過を電話連絡などで実施し、相談や支援に努めている。		
<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	利用者様の思いや意向は寄り添いながら聞くように努めており聞きとった「思い」は、「記録」や「連絡ノート」でチームで共有し速やかに対応できるように努めている。重度の方で思いを把握するのが困難な場合ご家族の意見を参考にしている。		
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	事前に、本人や、家族から、生活歴・病歴・好きなことや嫌いなことなどをお聞きし、回想法的な関わりを通して、認知症の進行の予防に努めている。		
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	表情・体調・バイタル・ご様子などから、いつもとの変化に、職員ひとりひとりが、早期に気づける関わりを持っている。また、残存機能を引出し見極める観察の目も、常に高める様、指導を行っている。把握した現状はチームで共有している。		
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	利用者・家族の要望を聴き取り介護計画を作成。3ヶ月毎に計画作成者がモニタリングを行いカンファレンスで共有を図っている。更新時には、医師や看護師、家族と担当者会議を実施し、意見を取り入れている。		
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	介護記録に残すことを第一とし、チームケアの質の向上のために、申し送りノートにも、引き継ぎたい事を記録し、連携を高め実践へ反映している。		
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	御意見・ご要望は、常に、ありがたく、前向きな姿勢で、お聞きし丁寧に検討させていただきながら回答している。		

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	コロナ禍で減少したが、通常なら、小劇場の観覧に行ったり、商店街の抽選会に出掛けたり、天白川周辺の散歩を積極的に行っている。		
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	かかりつけ医の選択は自由であるが、全員がかかりつけ医を選び月2回の往診を受けている。専門医受診は主治医に相談して指示を仰ぎ通診は家族対応が基本である。定期的に看護師の健康チェックがある。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1～2回、配置された職場の看護師に相談したり、かかりつけ医の看護師に、電話で報告相談を行いながら、適切な受診や看護を受けられるように取り組んでいる。		
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、ホームでの生活状況をお伝えしたり、書面にてサマリーを提供している。また、入院中であっても、電話で、医療機関からの相談にも対応している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療的ケアがない場合には看取りを行い、医療的ケアが必要になった場合は、医師、家族、ホームで話し合い最適な住み替えなども検討している。		
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強し、日頃から、緊急時に冷静に対応する訓練を個人個人に指導し、経験を積ませている。		
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(夜間想定も含む)の消防訓練を実施。ホームが3・4・5階にありベランダに避難する訓練を実施している。非常食・飲料水などを準備している。		

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	職員が尊厳について「討論」を行って振り返り、利用者様を尊重する意識を高めている。呼称は、利用者様・ご家族様の要望を聞き「さん」づけや、下のお名前でご呼ばさせていただくこともある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定できるよう、声掛けを行ったり、遠慮されている方にも二者択一の声かけをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを利用者様優先で進めている。意思のはっきりした方の中で遠慮がちな方が流されないように配慮している。		
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	コーヒータイム時に、ホットタオルで顔を拭いたり、髪を整えたり、男性は、髭剃りを行うなどして、整容の機会を提供している。また、入浴時・外出時の洋服選びを、ご自分で選んでいただくようにしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし提供できる機会がある。出来る方、お好きな方には、野菜を切ってもらったり、後片付けに参加していただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病・肥満の方には、量を控えめにし出すようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		



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
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	排泄チェック表をつけトイレでの排泄を基本としている。現在、排泄自立の利用者も多く、排泄パターンを把握し、その方に合っ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	確認出来る方には、排便チェックを行い、牛乳を飲んでいただいたり、朝食後、トイレに座って頂き排便習慣が身に付くよう支援している。		
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	入浴の順番の希望をお聞きしたり、入りたくない日は、翌日に入っていたりなどご希望をお聞きしている。		
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、ウトウトしておられる時は、ベッドで休んでいただき体調を整えている。夜の睡眠に影響がない程度でお声掛けさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に、名前・日付・朝・昼・夜と声だし確認をしている。また変更時は、申し送りを行い、間違えないように注意している。		
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	家事活動による機能訓練をおこなっているが、本人様に感謝を伝えながら、日々張り合いになるよう関わっている。個別支援では、人生史に寄り添い好きな趣味に取り組んでいただいている。		
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	コロナ禍で積極的ではないが、感染対策を行いながらの日々の散歩や、花の水やり、季節ごとのドライブなどで外出支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お財布を自己管理されている方もみえ、払い出しや管理など、能力が衰えないよう支援している。		
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	必要時、電話をかけることができる。夫婦で、自宅の夫と文通をされている方がみえる。		
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	毎月、季節を感じられる掲示物を利用者様と作成し飾っている。また、室温や、湿度、障害物等にも配慮している。居室以外でも、自由に、ゆつくりできるソファなどを置いた空間がある。		
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	好みの場所で、一人の時間を楽しんだり、仲の良い方とおしゃべりしたり、くつろいでおられる。		
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	馴染の家具や、飾り物などで、それぞれが居心地の良い居室になるように工夫している。		
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	「できること」「わかること」を把握し、その状態に合わせた安全な環境作りを行っている。		

### 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	2371600426		
法人名	杉友商事(株)		
事業所名	グループホームふれんど 5F		
所在地	愛知県天白区原1丁目2006番地		
自己評価作成日	令和 2年11月26日	評価結果市町村受理日	令和 3年 3月25日

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

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2371600426-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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		
聞き取り調査日	令和 2年12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)】

身体的に自立度が高い利用者様が多い。利用者様は、毎日、体操や家事活動に参加されており、おやつ作りなどを楽しみにされている。手先の器用な利用者様が多く、季節感を感じる工作や、壁面作成を毎月楽しく行っている。どのご利用者様にも、不安なく毎日を穏やかに、すごしていただくために、「自己決定の支援」と「意欲を引き出す支援」に力を入れ、認知症の進行を予防するよう努めている。ひとりひとりの人生史に寄り添った関わり(ご家族様からの情報を基に。)を通し、好きなこと、できることに取り組んでいただく事を大切にしており、ご家族様の事、人生での大切な思い出を忘れないよう、職員が関わる事に力を入れている。

#### 【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)】

◎軽減要件適用事業所  
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

### 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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	内部研修において、地域密着サービスの内容や意義についての勉強会を行い、毎朝の申し送り時に唱和している。また、3ヶ月に一回、個人目標にて文書で振り返りを行っている。		
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	散歩時、地域の方への挨拶は、明るく積極的に、こちらから、お声掛けをさせていただいている。また近所の馴染みのスーパーの店員と利用者様の交流などは、継続できるよう配慮している。		
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	新型コロナウイルス肺炎の予防のため、積極的な地域貢献は、控えているが、散歩時、地域の方へ認知症の方への接し方・介護の様子などは、地域に発信できている。また、介護についての相談なども随時対応している。		
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	年6回地域包括センター、民生委員、利用者家族の参加を得て開催し、ホームの取り組みを報告し、参加者からの意見・提案を得て、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。		
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	いきいき支援センターや、区の生活保護係と連携しながら、入居希望者の受け入れや、日頃の生活の様子などを共有し協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	ホームは3・4・5階にある。「拘束ゼロ」に取り組み利用者がエレベーターで下に降りる事も可能。歩行不安定の利用者様の椅子に鈴をつけたり、台所にいる時は、鏡で利用者様を見守るなど工夫をしている。また、定期的に身体拘束適正化への話し合いを各階で行っている。		
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	虐待については、内部研修においてにおいて勉強会を繰り返し実施しており、特に精神的な虐待が無いように注意をはらっている。また、小さなアザなどにも、敏感に反応し、ヒヤリハットとして報告をしている。		

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
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	内部研修において、勉強会を実施しており、現在日常生活自立支援事業を利用されている利用者様もおられ、職員も理解している。		
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	契約の際には、理解に誤解のないように、利用料や、起こり得るリスクについて丁寧に説明を行っている。また、改定の際の場合は、説明の上、書面にて同意をいただいている。		
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	面会時に日頃の様子をお伝えしたり、電話連絡をさせて頂く際、ご意見を伺ったり、ケアプラン作成時には、要望を伺っている。いただいたご意見は、会議の場で、話し合いを持ち、運営に反映させている。		
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2回のミーティングの場で、意見や提案を聞き話し合い運営に反映させている。また、ささいな意見も、皆が管理者や主任に言いやすい環境がある。		
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	休憩時間の確保・希望休や有休を積極的に取り入れ職員が働きやすい環境を大切にしている。3ヶ月ごとの個人目標・面談・年1回の社員アンケートを活用し社員満足度の向上に努めている。		
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	内部研修を通してスキルアップを図っている。新人社員の育成においても、主任と育成計画を検討しながら、6ヶ月で独り立ちできるよう取り組んでいる。中堅・ベテランにも、それぞれに更なる課題を与え皆で高め合うシステムとしている。		
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	同企業内の管理者と連携や相談をしながら、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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>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	入居前面談を行い、ご本人の困っている事や、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められるように努めている。		
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	施設見学や、入居前面談を行い、ご家族の困っている事や、ご要望を、しっかり把握し、ホーム入居後に考えられる支援などについても、説明し、安心して利用が始められ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	初回で見学に来られた際、お話をお聞きし、緊急性がある場合、必要な支援が受けれる別の事業所を紹介させていただいている。		
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	過去に培った能力を発揮する場面を作り、利用者様が職員に、手ほどきをしたり、時に、職員が、人生の先輩である利用者様に、人生相談をしたりして支えあっている。		
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	ホームでのご利用者様の支援において、ご家族のご意見やご要望を取り入れており、本人とご家族の絆が絶えないよう、ホーム側から積極的に協力依頼をしている。		
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	コロナ禍で減少したが、通常なら、遠方の御兄弟が居室に2泊されたり、ご家族が、毎月墓参りに連れ出してくれたり、お正月に自宅に外泊する方や、夫と文通する方などがみえる。		
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	利用者様同士の相性を把握し、テーブルの席を考えたり、趣味が同じ人同士のコミュニティ（クラブ活動）を曜日別で行ったりしている。		

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	必要に応じて、その後の本人・ご家族の経過を電話連絡などで実施し、相談や支援に努めている。		
<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	利用者様の思いや意向は寄り添いながら聞くように努めており聞きとった「思い」は、「記録」や「連絡ノート」でチームで共有し速やかに対応できるように努めている。重度の方で思いを把握するのが困難な場合ご家族の意見を参考にしている。		
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	事前に、本人や、家族から、生活歴・病歴・好きなことや嫌いなことなどをお聞きし、回想法的な関わりを通して、認知症の進行の予防に努めている。		
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	表情・体調・バイタル・ご様子などから、いつもとの変化に、職員ひとりひとりが、早期に気づける関わりを持っている。また、残存機能を引出し見極める観察の目も、常に高める様、指導を行っている。把握した現状はチームで共有している。		
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	利用者・家族の要望を聴き取り介護計画を作成。3ヶ月毎に計画作成者がモニタリングを行いカンファレンスで共有を図っている。更新時には、医師や看護師、家族と担当者会議を実施し、意見を取り入れている。		
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	介護記録に残すことを第一とし、チームケアの質の向上のために、申し送りノートにも、引き継ぎたい事を記録し、連携を高め実践へ反映している。		
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	御意見・ご要望は、常に、ありがたく、前向きな姿勢で、お聞きし丁寧に検討させていただきながら回答している。		

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	コロナ禍で減少したが、通常なら、小劇場の観覧に行ったり、商店街の抽選会に出掛けたり、天白川周辺の散歩を積極的に行っている。		
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	かかりつけ医の選択は自由であるが、全員がかかりつけ医を選び月2回の往診を受けている。専門医受診は主治医に相談して指示を仰ぎ通診は家族対応が基本である。定期的に看護師の健康チェックがある。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1～2回、配置された職場の看護師に相談したり、かかりつけ医の看護師に、電話で報告相談を行いながら、適切な受診や看護を受けられるように取り組んでいる。		
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、ホームでの生活状況をお伝えしたり、書面にてサマリーを提供している。また、入院中であっても、電話で、医療機関からの相談にも対応している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療的ケアがない場合には看取りを行い、医療的ケアが必要になった場合は、医師、家族、ホームで話し合い最適な住み替えなども検討している。		
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	内部研修において「緊急時の対応」について毎年勉強し、日頃から、緊急時に冷静に対応する訓練を個人個人に指導し、経験を積ませている。		
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(夜間想定も含む)の消防訓練を実施。ホームが3・4・5階にありベランダに避難する訓練を実施している。非常食・飲料水などを準備している。		



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	職員が尊厳について「討論」を行って振り返り、利用者様を尊重する意識を高めている。呼称は、利用者様・ご家族様の要望を聞き「さん」づけや、下のお名前でご呼ばさせていただくこともある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定できるよう、声掛けを行ったり、遠慮されている方にも二者択一の声かけをするなど工夫している。		
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	日々の生活のペースを利用者様優先で進めている。意思のはっきりした方の中で遠慮がちな方が流されないように配慮している。		
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	コーヒータイム時に、ホットタオルで顔を拭いたり、髪を整えたり、男性は、髭剃りを行うなどして、整容の機会を提供している。また、入浴時・外出時の洋服選びを、ご自分で選んでいただくようにしている。		
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	食べたいものの希望をお聞きし提供できる機会がある。出来る方、お好きな方には、野菜を切ってもらったり、後片付けに参加していただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士の献立により、食事を提供している。糖尿病・肥満の方には、量を控えめにし出すようにしている。水分も一定量を摂取していただくようにしている。		
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	口腔ケアの介助が必要な方、声掛けが必要な方など状態を見極め、口腔ケアしていただいている。		

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
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	排泄チェック表をつけトイレでの排泄を基本としている。現在、排泄自立の利用者も多く、排泄パターンを把握し、その方に合っ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	確認出来る方には、排便チェックを行い、牛乳を飲んでいただいたり、朝食後、トイレに座って頂き排便習慣が身に付くよう支援している。		
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	入浴の順番の希望をお聞きしたり、入りたくない日は、翌日に入っていたりなどご希望をお聞きしている。		
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	利用者様毎の生活習慣を把握し、ウトウトしておられる時は、ベッドで休んでいただき体調を整えている。夜の睡眠に影響がない程度でお声掛けさせていただいている。		
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	利用者様個々の服薬内容を把握し、服薬時に、名前・日付・朝・昼・夜と声だし確認をしている。また変更時は、申し送りを行い、間違えないように注意している。		
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	家事活動による機能訓練をおこなっているが、本人様に感謝を伝えながら、日々張り合いになるよう関わっている。個別支援では、人生史に寄り添い好きな趣味に取り組んでいただいている。		
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	コロナ禍で積極的ではないが、感染対策を行いながらの日々の散歩や、花の水やり、季節ごとのドライブなどで外出支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お財布を自己管理されている方もみえ、払い出しや管理など、能力が衰えないよう支援している。		
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	必要時、電話をかけることができる。夫婦で、自宅の夫と文通をされている方がみえる。		
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	毎月、季節を感じられる掲示物を利用者様と作成し飾っている。また、室温や、湿度、障害物等にも配慮している。居室以外でも、自由に、ゆつくりできるソファなどを置いた空間がある。		
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	好みの場所で、一人の時間を楽しんだり、仲の良い方とおしゃべりしたり、くつろいでおられる。		
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	馴染の家具や、飾り物などで、それぞれが居心地の良い居室になるように工夫している。		
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	「できること」「わかること」を把握し、その状態に合わせた安全な環境作りを行っている。		