

### 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	2392000010		
法人名	医療法人 豊岡会		
事業所名	元町グループホーム(つつじの家)		
所在地	愛知県豊橋市南大清水町字元町151		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3月15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_2018_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2392000010-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kani=true&amp;UgyosyoCd=2392000010-00&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31年1月22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)】**

入居者個人に目を向け、一人一人に合った生活スタイルを見出し、ホーム全体の仲間意識と何事もみんな楽しんでいくことを目標にしている。  
職員同士で学び合う研修体制を確立し、共に学び合う事で、意識の共有・向上をめざし、利用者様へのより良い生活の提案を行えるよう努力している。  
また、ケアプランに関しても職員の意見を取り入れ、職員皆で、本人様のプラン作りに取り組んでいる。

**【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)】**

田畑や住宅が広がるのどかな場所に事業所が位置し、母体である総合病院が併設されている。「一人ひとりの人生が輝くように」を理念に、その人なりの個性や生活スタイルを大切にしている。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繋げるように心がけている。地域での運動会やお祭り、バザーなどの参加や中学校や専門学校の職場体験や研修の受け入れなどもしている。地域に向けて小学校の認知症サポーター講座の講師や作品展の展示など地域とのかかわりも密接であり、開設12年目の絆の深さを物語っている。また、今年は「校区の行方不明者捜索訓練」の実施にあたり、事業所として地域や地域包括に積極的に協力している。認知症の理解と絆をタスキで繋ぐ「RAN伴」は、参加の仕方を毎年考えユニホームを揃えたり、応援者やランナーになって参加して、地域と協力し合う恒例の行事として継承されている。遠出の外出には家族の参加も呼びかけ、家族との繋がりを深めながら思い出つくりをしている。落ち着いた雰囲気や大人の生活空間を漂わせる居間では、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。また、洒落た畳の間では横になって寛いだり、昼寝をしたりして家庭の居心地よさを味わっている。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。]

自己評価	外部評価	項目	
		自己評価 実践状況	外部評価 実践状況
<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	ホームの理念を職員が理解し思念に基づいて支援している。勉強会を行い意識共有を図った。今後も振り返りの勉強会を行って行く
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	町内の行事などに積極的に参加している。買物や外出などで地域の人とのふれあいを大切にしている
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	母体である元町病院での介護教育や勉強会、見学会などを行っている。また、キャラバンメイトとして、地域に向けて認知症理解を深めて頂けるように努めた
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	運営推進会議での意見交換を大切に、小学校との交流、認知症啓発イベントへの参加等を実現した
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	運営推進会議での議事録提出や豊橋市認知症部会への出席等を通じて意見交換、協力体制を結んでいる。また、認知症啓発イベントは市と協力して参加もした
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	日頃より会議等にて身体拘束について意見交換をし、意識向上に努めている。

已 自部外	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
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	法人内にヘルプラインという匿名法律相談窓口を設置し、職員間で虐待防止の為の相互牽制を保つと同時に、会議や個別面談等でも意識向上に努めている		
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	外部から講師を招き、職員や家族も交え成年後見人制度についての制度理解に努めた		
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	入居時の説明・契約はもちろん、入居後は担当者会議の場やその都度納得のいくよう説明をし、理解して頂けるよう努力している		
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	年に2回の家族会と別に、家族と職員のみでの交流会を実施し、ホームの活動や取り組みについての理解や協力依頼、ホームと家族とが意見交換しやすい環境を作っている	入居者からは日々の関わりの中から思いを聞き、意見や要望などは、記録して職員で情報を共有し運営に反映させている。家族からは、面会時や家族を招いての食事会、模擬避難訓練などの行事の折に意見や要望を聞いたり、アンケートの実施や意見箱の設置をしてケアや業務改善に役立っている。ユニットごとに「笑顔便り」を発行し、入居者の日ごろの様子を記載して家族に安心を届けている。24時間訪問が可能で、いつでも訪問しやすい雰囲気づくりをしている。	
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	職員会議やユニット会議での意見交換を行っている。職員からの意見を残す為、提案メモを導入し、提案を書面に残し、実施状況を見える化する事に努めた	職員用目安箱を設置し本部が回収して、毎月の部長会で話し合い業務の改善に役立っている。日常の業務の話し合いの中で「提案メモ」を提出し実施状況を可視化して業務改善や運営に反映させている。法人の評価制度に基づいて、年2回の面談を行い、思っていることを「自己申告ノート」に記入し、提案や意見、悩みなどを聞き、職場環境や処遇などに反映させ、職員一人ひとりが向上心を持ってより良いケアに繋げるよう取り組んでいる。	
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	法人全体として実績や取り組み、能力による評価に応じ、それに見合った給与を受け取れる仕組みになっている。また、半期ごとに面談を行い職員の意見を聞き向上心を持って働く環境を整えるよう努めている		
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内交換研修の実施や外部開催の研修へも参加する機会を設け取り組んでいる。施設内研修体制を確立し研修を行っている		

自己部外	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
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	法人内研修において他グループホームへの訪問を行ったり、共同でイベントを行う等交流を行っている。連絡協議会主催のイベントへの参加等も行った。別事業所との交換研修を実施した		
<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	入居時本人様に慣れて頂く事を重視している。また、他入居者様とのコミュニケーションの橋渡しをする事で人間関係を作り、安心してホーム生活に馴染んで頂けるよう努めている		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に自宅に伺い、ご家族様立会いのもとアセスメントを行う事で入居後スムーズな生活が出来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	本人、家族の意見・意向等をしっかり聞いた上で必要な支援を見極め、他関係者の協力も含めて対応している		
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	人生の大先輩として敬意を持って共に生活している。また、その為の研修も実施している。一方的な支援にならないよう自己の選択を尊重するよう努めている		
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	誕生会やお正月の帰省、ケアプランにも家族様との絆を大切にするような関わりを支援している		
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	実家への訪問や、友人の面会など関係が継続できるように支援している	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人や場所を把握し、これまでの生活や入居者一人ひとりのルーツをたどり再現できる支援を目指している。友人や知人の訪問時には、共有空間や居室で落ち着いて過ごせるよう配慮している。家族の協力を得て外泊や食事を共にしたりお墓参りなど、馴染みの人や場所の関係が途切れないような支援に取り組んでいる。また趣味の習字や絵画、日常の買い物や家事、畑仕事などを通して今まで培ってきた経験を日常に生かしている。	

自己	部外	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
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	職員が会話の橋渡しをし、コミュニケーションが円滑になるよう努めている。また、座席の配置にも気を配っている。利用者様同士が協力しながら楽しめる環境作りにも努めている		
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	退居後においても本人、家族とのコミュニケーションに努め、いつでも相談に乗れるような関係性を築けるよう努めている		
<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	アセスメント表の活用や日々のコミュニケーションの中から本人の意向や希望を汲み取る努力をしている。本人の満足に繋がる様援助している	入居者の気持ちに寄り添い、些細な変化を見逃さないように心がけ、日常のさりげない会話や表情など、ケアの中で感じ取ったことを情報収集シートに記載し話し合っている。どの職員も同じケアができるよう日常生活支援シートで情報を共有し、入居者の満足につながるよう努力している。思いの表出の少ない方は、身振りやうなづき、表情から思いを把握したり家族から話を聞いたりして本人本位に検討をして、一人ひとりの思いに寄り添う支援に努めている。	
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	アセスメント表の活用し、ご家族様や親族、職員との会話から本人様の生活歴や趣味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	日々の観察を介護記録へ記入し、職員間での情報共有を大切にしながら把握に努めている		
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	計画作成担当者、ケア担当、他職員が意見交換し、本人様が必要としている事をプラン作成し、本人・ご家族様の意向を取り入れ、目標達成できているかプランの見直し・検討を行っている	ケア担当者がモニタリングなどの資料を提出して計画担当者と仮プランを作成している。その後担当者会議で話し合い入居者や家族の意見も取り入れて現状に即した介護計画を作成している。担当者は支援シートを作成し全職員で目標を共有し、目標達成の確認や見直しなどモニタリングを重ねて3か月ごとに見直しをし、半年に1回介護計画を作成している。状況に応じて随時見直しもしている。	
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	記録や申し送り、話し合いの中から職員間での情報共有に努め、プラン実施や見直しなどに活かせるよう努めている。ケアチェック表を使い、日々のケアの実施状況についても職員が把握しやすい様になっている		

自己	部外	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
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	状況に応じ生まれるニーズに対し、出来る限り柔軟に対応できるよう職員間の意識向上に努めている		
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	地域の中での日々の買い物や、地元小学校との交流、地域行事への参加など、積極的に社会参加している		
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	毎月の定期受診や年に一度の健康診断実施、歯科往診、休日夜間等の緊急受診など協力医療機関との連携に加え、必要に応じ近隣の専門科への受診ができるよう体制を作っている	入居時にかかりつけ医、提携医の希望を聞いているが提携医に変更される方が多い。内科は月1回提携医による往診が受けられる。歯科は半年に1回の検診と治療やケアなど訪問診療が受けられる。専門医の受診は職員や家族が対応し、受診結果などの情報は共有している。週1回提携医の看護師による健康管理や健康相談を行っている。身体状況に変化があった時や緊急時は、24時間体制で看護師や提携医、協力医療機関による連携体制のもと、速やかで適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	併設する病院看護師の週2回程度の定期訪問による状態確認や、状態変化の都度、併設病院に相談を行い対応している		
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。	病院が隣接している為、相談や急変があればすぐに連絡し、指示をもらっている。必要に応じ入院治療を行っている。		
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	早期より家族との意識共有に努め、病院と連携も含め取り組んでいる。必要に応じ、施設入居の提案や情報提供も行った	入居時に、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにして事業所のできる事の限界も詳しく説明して家族の同意を得ている。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入居者や家族に希望を再確認し可能であれば受け入れている。併設の病院の医師や看護師、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	勉強会や実習に参加している。急変時のマニュアル確認を行っている		

自己	部外	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
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	年に2回の併設病院との合同防災訓練の実施をしている。また、訓練マニュアルを作成し、全職員が訓練に参加できるように定期的に色んな想定での避難訓練も行っている	年2回併設の病院と合同で火災や地震を想定した避難訓練と消火訓練を夜間の職員体制で「避難訓練進行チェック表」を利用し実施している。また、「地震防災マニュアル」を整備し、様々な災害を想定し毎月各フロアごとに避難誘導や避難経路の確認をしている。問題点は職員で話し合い改善に努めている。備蓄品のリストを作成し保管場所や賞味期限を記載して常時点検している。各居室に水と車いすなどを保管し、食料など帰宅困難な職員の物資も含め3日分が各フロアや事務所に確保されている。玄関には、緊急時の非常持ち出しリュックが収納されている。	
<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	入居者個々に対する尊厳を大切にし、プライバシーへの配慮をし、ケアにあたっている。言葉遣いに関してはユニット会議や職員会議の度に注意を促している。必要に応じて個別に指導する事もある	人生の先輩として、これまでの生き方を尊重し個々の生活スタイルを守り、誇りやプライバシーを損ねないように配慮している。接遇研修は機会あるごとに実施し、ホーム行動指針の「8つの心得」を利用して注意を促したり、入居者と慣れ親しんだ関係であるが故に、今、一度見直すことも忘れないようにお互いチェック合っている。入居者の個性や人格、相性や性差などを考慮し、人間関係にも細心の注意を払った言葉使いや対応に努め、笑顔あふれる暖かい環境作りを大切にしている。	
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	出来るだけ入居者様が何でも言えるような関係作りに努めている		
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し、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、出来る限り入居者様に寄り添いながら対応し、個々に沿った業務変更を行う事もある		
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	本人に確認しながら、その人の好みに合ったお洒落が出来るように支援している		
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	献立の相談を行い、食べたいものの意見を取り入れられる様になっている。個々のレベルに合った食事を準備している。調理も個々のレベルに合わせて参加を促している。	夕食は病院の管理栄養士が献立しているが、朝食と昼食は、入居者と職員で季節感を取り入れた献立で毎食手作りしている。菜園で収穫した野菜は食卓に彩を添え食事が楽しめるように工夫して調理をしている。調理や準備、後片付けはその人の得意分野を生かし、職員と一緒に会話をしながら楽しく行っている。職員は入居者に寄り添い、会話を通し食への関心を引き出すような対応やその人のペースに合わせた食事時間を整え見守りしている。行事食や外食、手作りおやつや蒸しパンやおはぎ、パフェ作りなども楽しみの一つになっている。	
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	個々に合った食事形態を把握している。日々の食事量・水分量確認や毎月体重測定をしており、食事量なども会議等で随時検討をしている。必要ならば、栄養補助食品等での栄養補給も行っている		

自己	部外	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
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	毎食後の口腔ケアの実施。義歯の状態や口腔内の観察も常に行い、保清に努めている		
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	排泄表を使用し、個々の排泄周期を把握し、失禁の軽減に努めている。また、安易なオムツ使用は行わず、トイレでの排泄を可能な限り行っている	排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、さりげない声掛けやタイミングを工夫してその人に合ったトイレ誘導を行っている。自力でトイレで排泄に取り組み、自立に向けた支援をしている。夜間も尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切にし、見守りと誘導を行っている。	
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	水分摂取や日々の体操への参加を促している。排便記録をつけ、便秘が続く方は食事や水分、内服等について随時併設病院に相談している		
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	可能な限り対応するようにしているが、毎日の入浴や夜間の入浴は出来ていない	入浴は3日に1度を目安にしているが、希望があれば毎日入浴できる環境を整えている。浴室が広くストレッチャーも利用できる。冬季はシャワーで浴室を温めたり、暖房機を利用してヒートショックに配慮している。季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯、入浴剤などを利用し入浴を楽しんでいる。入浴後は各自お気に入りの化粧水などで肌のお手入れをしている。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	日中の休息など本人の希望や意思を尊重し、心身の健康にも配慮している。また、夜間も気持ちよく眠れるよう日々の生活にも気を配っている		
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	処方箋の確認や服薬を行っている。薬や病気については、併設病院の薬剤師や看護師等にすぐに相談確認が行える環境が出来ている		
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	各々の生活歴や趣味を把握し、畑仕事や調理など、本人が楽しみながら生活でき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
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	各々の希望を汲み取り、家族の協力も得ながら一時帰宅や外出など、出来る限り希望に添えるように努めている	日常的に散歩や買い物に出かけられる環境にあり、お天気の良い日には花壇や菜園の手入れをしたり、野菜の収穫などを通して四季の移ろいを感じながら外気に触れる機会を大事にしている。入居者それぞれの希望をくみ取り、家族の参加も呼びかけて、季節の花見やみかん狩り動物園や水族館の見学、外食を含む遠出の外出など普段行けない所へも出かけている。	
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	自己管理が出来る方には個人で管理出来るように支援している		
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	本人の希望に応じて家族へ電話連絡する事もあり、心の安定に繋げている。年賀状など、個人の希望に沿ってやり取りの支援をしている		
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	季節感を考慮し、毎月壁紙作りを行っている。湿度計を設置し、湿度と気温の管理をしている	玄関には、習字クラブの作品や行事で受賞した賞状が掲示され来訪者を迎えてくれている。居間には、加湿器などの設備を整え風邪などの予防対策としている。居間と食堂は共用で、日当たりがよく明るく風通しの良い生活空間となっている。絵の得意な入居者によって描かれた、干支のイノシシが壁に貼ってあったり、季節の飾り物がさりげなく飾られ落ち着いた雰囲気になっている。入居者は、ソファでくつろいだりテレビを見たり、おしゃべりをしたりしてのんびり過ごしている。	
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	玄関や庭に長椅子を設ける事で、くつろぎのスペースやコミュニケーションの場となっている		
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	自宅で使用していた家具を居室に置いたり、趣味で手作りした作品なども飾っている。入居時に昔のアルバムを持ってきて頂くようお願いもしている	毎年しめ縄を作り、個性豊かな力作が居室入り口に飾られている。部屋には使い慣れたベットや筆筒、好みの椅子、テレビなど、自宅で使用していたものを持ち込み安心できるスペースや環境づくりをしている。また、愛着のある手作り作品や人形や写真などを飾って自分らしく落ち着いて過ごせるよう配慮をしている。清掃を自身で行う方もおり自立した生活が送れるような支援をしている。	
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	トイレの表示を大きくし、分りやすくする事で、場所の配置が理解しやすい工夫をしている。(居室の扉に目印の物を付ける等)		

### 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	2392000010		
法人名	医療法人 豊岡会		
事業所名	元町グループホーム(くすのきの家)		
所在地	愛知県豊橋市南大清水町字元町151		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3月15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_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000010-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000010-00&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 かえてビル 2階
訪問調査日	平成31年1月22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)】**

誕生日という特別な日には、本人の行きたい場所に行けるような支援を行っている。地域参加には力を入れており、地域の運動会の応援やお祭り盆踊りなどに積極的に参加し交流できるようにしている。ケアプランの内容をケアチェック表という表で一目でわかるようにし、どのようなことが本人にとって必要かを明確にしている。またそれを行う事で安心した生活が送れるように努めている。

**【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)】**

田畑や住宅が広がるのどかな場所に事業所が位置し、母体である総合病院が併設されている。「一人ひとりの人生が輝くように」を理念に、その人なりの個性や生活スタイルを大切にしている。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繋げるように心がけている。地域での運動会やお祭り、バザーなどの参加や中学校や専門学校の職場体験や研修の受け入れなどもしている。地域に向けて小学校の認知症サポーター講座の講師や作品展の展示など地域とのかかわりも密接であり、開設12年目の絆の深さを物語っている。また、今年は「校区の行方不明者捜索訓練」の実施にあたり、事業所として地域や地域包括に積極的に協力している。認知症の理解と絆をタスキで繋ぐ「RAN伴」は、参加の仕方を毎年考えユニホームを揃えたり、応援者やランナーになって参加して、地域と協力し合う恒例の行事として継承されている。遠出の外出には家族の参加も呼びかけ、家族との繋がりを深めながら思い出つくりをしている。落ち着いた雰囲気大人の生活空間を漂わせる居間では、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。また、洒落た畳の間では横になって寛いだり、昼寝をしたりして家庭の居心地よさを味わっている。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	職員会議、ユニット会議などを通じて理念の共有を行い、常に理念を念頭に実践できる環境を作っている。		
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	町内会に加入し、お祭りや盆踊りなどの町内の行事に参加している。また利用者とともに近所の商店に買い物に行ったり、地域の小学校5年生との交流会を実施したりし、地域の方との交流を大切にしている。		
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	地域の小学生に向けて認知症サポーター講座や交流会を行い、裾野を広げている。またその交流を行った子どもたちが職業体験などを行いに来ている。		
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	まだ参加して下さる地域の方が一部ですが参加している方との交流を行情報収集しその場での意見を参考にしている。		
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取り組んでいる	豊橋市が主催している認知症について考える会への出席や、認知症啓発イベントに市と協力して参加することを通して、意見交換する機会を設け、協力体制を築いている。		
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	身体拘束を行っている利用者様がいたのでどうすればしないで住むか検討し、どういったことが拘束にあたるかの勉強会を行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、自己の振り返りを行っている。またどういったことが虐待になるのか日常の些細なことでも虐待になるといったことを学んでいる。		

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
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	勉強会で取り上げたり、市役所の出前講座を利用者様のご家族や職員が参加し、こういったこと制度がありできるといったことを学んだ。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、定期的開催している担当者会議や面会等の機会を通して、利用者やその家族の不安や疑問点について、都度納得頂けるよう説明し理解して頂けるよう努力した。		
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	運営推進会議で家族の方に参加して頂き話をする機会を作りその場での意見などを反映している。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、定期的開催している担当者会議や面会等の機会を通して、利用者やその家族の不安や疑問点について、都度納得頂けるよう説明し理解して頂けるよう努力した。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、定期的開催している担当者会議や面会等の機会を通して、利用者やその家族の不安や疑問点について、都度納得頂けるよう説明し理解して頂けるよう努力した。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、定期的開催している担当者会議や面会等の機会を通して、利用者やその家族の不安や疑問点について、都度納得頂けるよう説明し理解して頂けるよう努力した。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、定期的開催している担当者会議や面会等の機会を通して、利用者やその家族の不安や疑問点について、都度納得頂けるよう説明し理解して頂けるよう努力した。		

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	ケアプランを通して本人の話や要望をよく聞き、それを元に今後の事をふまえ不安無く過ごせ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	入居時に必要な事を説明し、その場で不安なことや分からない事の質問を受けている。入居後も面会の時に状況を説明し話を聞いている。		
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	必要な方には病院でのリハビリを継続して行えるよう手配するなど必要な支援を行っている。		
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	家事全般を一緒に行い、お互いにお礼を言えるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	現在の本人に必要なものを持ってきて頂き、家具などを随時持ってきてもらうなど、入居後も関係を築けるようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族との施設内での交流や帰宅し家で過ごせるように家族と協力し支援している。		
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	席の配置など交流しやすいように変更したり、いつもの場所に拘らず、他の人とも交流できるようソファを用意している。特に交流が難しい人には、積極的に橋渡しし円滑な関係が築けるよう努めている。		

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	ご家族様との交流やホームで過ごした時の写真や動画を作成提供しフォローを行っている。		
<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	ケアプラン作成時に本人の意向を何度も確認し、グループホームでのより良い生活が送れるよう努めている。		
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	本人から話を聞き、ご家族との交流時や面会時に以前の生活の様子などを聞き把握に努めている。		
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	アセスメントや介護記録などを通して、有する力などの現状把握に努めている。		
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	担当者会議を行い本人や家族等必要な関係者との話し合いの場を設け、よりよい介護計画の作成に努めている。		
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	個人のケアカンファレンスを行い、問題点やより良い生活を送れるように話し合っている。ユニットでの会議により内容を周知している。内容によっては会議の場での話し合いをし意見を出し合っている。		
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	病院のリハビリに通ったりし、本人に必要な事が出来るように取り組んでいる。		

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
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	地域のお祭りなどの行事に積極的に参加交流し地域資源を活用している。		
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1回の定期受診を行い本人の状態をよく見てもらっている。必要に応じて整形外科、歯科等にもかかっている。		
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	週1回の健康相談で状況を報告相談している。また必要に応じて適宜、連絡相談している。		
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。	入院時には情報交換を行い、状況を把握し日頃から関係づくりを行っている。		
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	入所時に、十分な説明を行い家族の意向を確認している。本人にとっていい選択にな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	資格保持者による勉強会を年1回以上実施し、定期的に学び実践力を見につける事が出来るようにしている。		
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	マニュアルの作成を行い、災害時にどのように動けばいいかを具体化し共有している。		

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	個々人について理解に努め、その人に合った言葉かけができるようにしている。		
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	日常のちょっとした事でも本人が選択できるように話を聞いている。		
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	中々起きられない方や体調の不良の訴えのある方は、本人の良いと思える時に起きたりフロアに出る事が出来るように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	洗顔や髪を櫛でとく事など基本的な事を行えるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食作りの準備を一緒に行い、朝食や夕食の汁物の準備、盛り付けなどできることを行って頂いている。		
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	身体の高さや食べられる事が出来る量を把握できるようにし、全部食べたという満足感が得られるようにしている。水分をあまり摂らない方には、無理のない様に促しを掛けている。		
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、自己にて可能な方は声掛けし見守りを行い、出来ない方は介助を行っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の間隔がわかるように表にし、次の誘導を調整しトイレでの排泄ができるように努めている。排泄の様子を見てリハパンから布パンツで対応できるかを検討している。		
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	本人の排泄リズムを尊重し、服薬調整、豆乳などお腹に良い飲み物や運動を行い、場合によってはトイレでマッサージし腸の運動を促している。		
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	可能な範囲で本人の望む時間帯の入浴を行えるようにしている。入りたいと要望があればそこを叶えるよう努めている。		
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	現在の体力面や今までの生活などに合わせて休息や横になれるよう支援している。		
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	薬の目的や副作用を把握し現在の状況に合わせた服用ができるように努めている。薬によっては減薬できるかも医師や看護師等と相談している。		
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	それぞれの役割を持てるような生活を送れるよう、できることを行って頂き。また今まで行っていた趣味などを継続して行えるように支援し気分転換できるように努めている。		
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	希望があれば出掛けたいが当日だとなかなか出かけていない。特別な日として誕生日などに本人の希望に沿った外出が出来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
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	お金の管理はしていないが、美容院での髪のカットや買い物時に支払いを出来る方にはして頂いている。		
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	家族からの手紙や届け物が届いた時等に、電話で自己にてお礼が言えるように行っている。		
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	居心地のよい空間が作れる様に、清潔にしている。季節感を感じられる様に5月人形などを飾ったり、飾り付けをしている。		
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	利用者同士での関係性を保てるように席替えを行ったり、くつろげる場所を準備している。		
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	今まで暮らしていた環境で過ごせるように、入居時だけでなく随時、家族と連携し家具や馴染の物を持ってきて飾って居心地良く過ごせるようにしている。		
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	場所がわかりやすい様に大きく示し、自立した生活が送れるように工夫している。		