

### 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	2390900138		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家金山 (2階)		
所在地	愛知県名古屋市中区熱田区池内町2番3号		
自己評価作成日	平成30年9月26日	評価結果市町村受理日	令和元年5月7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)】

たのしい家金山ではたのしさを基本として認知症の利用者様をありのまま受け入れ、穏やかで安らぎのある生活を送るよう支援しています。認知症の症状にばかり目をやるのではなく、その方の変わらぬ本質をしっかりと見つけて、その時々に必要な手助けを連携して行っています。又、自分がしてほしいと思えるようなケアをすべてにおいて心がけていき思いをスタッフ全員が持ち、日々の生活が安心して送れるようにサポートさせて頂いております。地域のボランティアの方に来ていただいたり、毎日の散歩、月1回の外食、月1回の季節のイベント食、車に乗っての外出レク等を組み込んでおります。

※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_007_kani=true&amp;UgyosyoCd=2390900138-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=007">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_007_kani=true&amp;UgyosyoCd=2390900138-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=007</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2月8日		

2階建てのモダンな事業所は街中の幹線道路に面して、賑やかな生活の息吹や便利さを感じる中に位置している。近くには公園や市営住宅があり、イベントなどを介して市営住宅の住民との交流をしている。「いきいきと自由な暮らし、穏やかでやすらぎのある暮らし、自分らしさや誇りをもった暮らし」を理念とし、真の“いきいきと自由、穏やかさや誇り”を求め、ユマニチュードを取り入れて管理者をはじめスタッフが気持ち一つにし、ケアに繋げていること日々努めている。これまでの事業所の活動により、地域とのかかわりも深められ、事業所に温かい関心や協力が寄せられている。大須観音や大型ショッピングモールなど気軽に利用できる環境を活かして、散歩や買い物、季節の花見などに出かけている。ガーデンパーティーで食事やお茶を楽しんだり、地域の方にも参加していただいてバーベキューを行ったりしている。入居者は明るい居間で新聞やテレビを見たり、おしゃべりを楽しんだりして穏やかに過ごしている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	毎朝の申し送り時に会社の理念と、事業所の理念を復唱している。日々のケアの中で理念とのかい離を感じた時は皆で話し合い、意識の向上を図っている。	皆で話し合い作成した理念は、事務所や各階のエレベーター前等に掲示し、来訪者や職員がいつでも見て確認できるようにしている。職員は毎朝の申し送り時に、法人の理念と共に複唱し、共有してケアに繋げるようにしている。日々のケアではお互いの気づきを、カンファレンスでは理念の振り返りを行いながら実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成30年9月26日	町内の市営住宅で行われるイベントに参加して関係性を深めるようにしている。バイオリン演奏や歌、踊りなど地域の方々によるボランティアの受け入れもある。	町内会に加入し、町内会長や民生委員、町内だよりから情報を得て清掃活動に入居者と共に参加したり、近隣の市営住宅で行われるサロンやイベントに参加し地域交流を深めている。バイオリン演奏や歌、踊り、傾聴ボランティアなどの地域ボランティアによる定期的な訪問があり、地域の方の参加もある。	
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	地域の方々の要望もあり、地域の相談拠点として貢献できるよう努めている。		
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	2か月毎に町内会長、民生委員、保健委員、熱田区いきいき支援センターの参加を得て開催している。参加者から出された意見や提案を検討して職員の研修やサービスの向上に活かしている。	家族代表や町内会長、民生委員、保健委員、いきいき支援センター、事業所職員の参加を得て、2ヶ月に1回開催している。事業所の運営や活動状態の報告、事故報告を行い、参加者から出された意見や要望はその場で話し合ったり、職員間で話し合いサービス向上に活かしている。H30年度6月からは、身体拘束適正化検討委員会も同時に行っている。参加案内や議事録は家族に送付している。	運営推進会議の意義を考える時、地域や行政関係者と共に入居者や入居者家族は重要なメンバーであるが、入居者の参加はなく家族の参加も少ない。家族の事情を考慮しつつ、参加への工夫を望みたい。
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	市町村担当者に情報収集や相談を行い協力関係を深めるようにしている。市で開催される講演会等でグループホームに関する講和も行っている。	更新手続き代行やイベント案内、事業報告等で、月1回は定期的に担当窓口を訪れている。運営上の相談をし、指導やアドバイスを受けて、情報収集を行う等協力関係を深めている。市で開催される、認知症家族会で講演をしている。研修会にも参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束・虐待防止研修を受け知識を身につけている。特にスピーチロックに注意して日々のケアを行っている。日々筋力トレーニングを取り入れ、車椅子から手引き歩行へ移行する支援に力を入れている。	今年度より身体拘束適正化委員会を設け研修を行い知識を得てケアにあたっている。今期は特にスピーチロックに注意し職員同士で注意を促しながらケアに努めている。運営推進会議では拘束についての状況報告を行うとともにアドバイスを受けている。筋力トレーニングを取り入れ手引き歩行への移行を目指し、拘束感のない生活ができるようなケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束・虐待防止研修を設けており、日常的にその防止に努めている。		

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	年に一度の人権研修の機会を設けている。		
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	契約書や重要事項説明書を示しながら口頭で説明をしている。特に料金やサービス内容、出来る事・出来ない事を十分に説明する時間を設け同意を得てから契約を結んで頂いている。		
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	運営推進会議、面会、行事時などで意見や提案を聞き話し合い、運営に反映させている。また玄関に意見箱を設置し意見や要望の把握に努めている。改善点があれば早期に対応するようにしている。	入居者からは日々の生活の中で意向や要望を聞いたり、汲み取っている。家族からは面会や行事の時、運営推進会議等で意見や要望を聞き、その場で話し合ったり、職員会議で話し合い運営に反映させている。面会のない人には電話で様子を話したり意見を聞いている。意見箱を設置している。毎月の写真入りお便りは家族に安心を届けている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常的に職員の提案や要望を聞き、話し合いをして運営に反映させている。人事考課制度を通し職員の要望、意見、悩みなどを聞く個人面談を行っている。	日々の業務の中や申し送り時に職員の意見や提案を聞き、話し合い運営に反映させている。年2回の人事考課制度があり、自己評価を踏まえて意見や要望、悩みなどをじっくり聞く機会がある。管理者は各施設のまとめ役も兼務しており、24時間相談に応じる体制を取っている。	
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	代表者は、「誰伸び人事制度」による昇給制度、処遇改善加算の金額+α支給、残業0推進、有給消化推進、業務改善提案書による業務改善・環境改善等に努めている。		
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	全職員が研修を受ける機会を得られるように配慮している。事業所代表者向けの法人内全体研修を行い、各職場に伝達研修を実施する事を義務づけている。		
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	熱田区グループホーム連絡協議会に参加し情報交換を図っている。		

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
<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	利用者様の訴えや不安に対して、出来る限り聞き取るようにしている。入居時にはアセスメントを実地し、スタッフに適時共有している。		
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	入居時には生活歴等を聞き取り、ご家族様の要望等を明確にしている。入居されてからも毎月定期郵便を送り、開かれた環境を心掛けている。		
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	現在困っている事は何なのか、ご家族様の要望を聞く姿勢を常に意識し連携し、サービス等を総合的に検討し提案している。		
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	「入居者様がホームの主役」という意識をスタッフ全員が持ち、日々の生活が安心して送れるように毎月の会議にて話し合いを重ね、双方向の関係が築けている。		
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	「入居者様に自分の家と思い生活していただく」という意識をスタッフ全員が持ち日々の生活が安心して送れるように毎月の会議にて話し合いを重ね、双方向の関係が築けている。		
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	生活歴や馴染みの人、場所を把握しケアに活かせるように努めている。友人の来訪が多く旧交を深めたり、懐かしい場所などへ出かけたりしている。	生活歴から馴染みの人や場所などを把握し、ケアに活かせるように努めている。同級生や近所の方が訪ねてきて、家族の了解を得て一緒に外出することもある。馴染みの店がなくなったりと環境の変化もあるが、新しい馴染み作りを模索する等、馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援に取り組んでいる。	
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	リビングのテーブルの席は、ご本人の意向を重視しつつも入居者様同士の関係を常に意識し必要があれば早期に随時変更している。		

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	入居継続が困難な方に対して、医療体制が充実した提携施設の紹介等、最後まであらゆる方向から支援させて頂く。		
<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	日々利用者さんとの関わりや会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取り、職員間で共有してケアに繋げている。又ご家族様からの情報を得るようにしている。	アセスメントシートや日々のケアの中での会話や表情、仕草などから意向や希望を把握している。くみ取った情報は記録し、職員間で共有して日常の支援につなげたり、介護計画に役立てている。意思疎通の困難な場合は本人本位に検討したり家族の協力を得ている。	
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	キーパーソンとなるご家族様から生活歴を伺うこと以外に、面会に来ていただける知人の方、紹介して下さったケアマネジャーさん、ケースワーカーさんとの情報交換に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しグループホームとして「出来る事」に視点を置いた援助を心がけている。		
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	利用者さんの意向を聞いたり日常の様子を基に家族の意向や医師の意見等をふまえて、ミーティングで検討して介護計画を作成している。又全職員が記録内容を共有し、利用者さんの状態を把握して同じケアができるように心がけている。	入居者からは日々の生活の中から意向や希望を聞いたり、状態観察を基本に、家族の意向や要望、医師や看護師等関係者の意見を踏まえて毎月のミーティングで情報交換をしモニタリングを経て6か月に1回の介護計画見直しをしている。状態変化があればその都度見直しをしている。計画は職員全員が周知し、同じケアが出来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	介護記録、利用者さんの様子や職員との関わり、気付いた事柄を朝・夕の1階・2階合同の申し送りにより職員で情報を共有している。		
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	利用者・ご家族の希望に沿う為、多様な支援を行っている。専門医への通院や入院中の支援、買い物など。医療依存度が高くなった際にはドクターと連携しての多様なサービス対応等に努めている。		

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	イベント実地時のボランティアさん、園内の畑に植える野菜の種の提供、地域の方が一月に一度抹茶を入れに来て下さる等、地域密着のネットワークを広げるよう努めている。		
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	契約時にかかりつけ医、提携医の希望を聞いて選んでいただいている。月2回の往診や24時間体制での往診が可能であり適切な医療を受けられるような支援をしている。又訪問歯科、マッサージ等の関係医療機関の利用についても聞き取りを行っている。	入居時にかかりつけ医か提携医かの希望を聞いている。月2回の提携医による往診があり、薬剤師も同席で薬剤管理を行っている。24時間体制での往診も可能で、訪問歯科や週1回の訪問看護もある。皮膚科や精神科等専門医受診は基本的に家族の協力を得ている。受診内容は記録し、申し送りで周知ケアに努めている。	
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	週に1回看護師による定期健診を行い、連絡・相談を随時行い情報共有している。		
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。	入院時はご本人の情報、薬情などを提供し、入院中は出来る限り面会を行うようにしている。適宜医師・家族と相談しながら一日でも早く退院につなげるよう働きかけに努めている。		
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	状況が変化した場合はその都度ご本人やご家族に希望を再確認し、関係機関が常に連絡を取りながら最善の援助ができるようにしている。	入居時に重度化や終末期に向けた事業所の指針を説明をし意思確認をしている。状況が変化した場合はその都度本人や家族に意思の再確認を行い、事業所で出来ることを十分に説明し医師や看護師等関係者と連携を取りながら最善の援助が出来るようチームで支援に取り組んでいる。ターミナルケアについての研修を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変・事故発生のマニュアルを各スタッフに伝えている。		
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	避難訓練を年2回行い、運営推進会議で災害時地域で果たす役割について協議している。	年2回の防災訓練を行っている。夜間想定で火災時の避難訓練や消火訓練を行っている。消防署のアドバイスを受け、火災時の2階の入居者はベランダに避難と決めている。備蓄は食品や水、毛布、簡易トイレ等入居者と職員を含めた数を3日分確保し、水害を想定し2階に保管している。地域との協力関係は検討中である。	目標達成計画に挙げて取り組んでいるが、地域との連携や協力関係構築までには至っていない。運営推進会議で協議される時は、具体的な課題を挙げその課題に沿って話し合い、一歩ずつ達成されることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	排泄や着替え時等のドアを閉める、他の利用者さんに分らないように、さりげない声かけをする等の配慮をしている。人権に関する研修に参加している。	人生の先輩として敬意を持って接したり、親しさや馴れ馴れしさの区別をつけることなど、日々の申し送りやカンファレンス等で話し合い、努力しているが配慮を欠いてしまう場合も見受けられる。ユマニチュードを取り入れカンファレンス等で評価をしている。年1回法人による人権や接遇に関する研修会に参加している。	日常よく使われる好ましくない言葉や言い方、ぞんざいな方言等ケアの中で気付いた事などを、丁寧語や謙譲語の言葉の変換表を工夫して作るなどして、誰もが躊躇なく自然に誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応が出来ることを望みたい。
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	日々の生活のペースはご本人の希望に出来る限り添えるように日常から気を付けている。買い物希望があれば職員と一緒に掛かけ、選択して頂くように配慮している。		
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	職員が業務に追われ、利用者さんを待たせてしまう事がないよう気を付けている。昼寝をする習慣がある方には昼寝の時間を作る事、最大限利用者の希望に添えるようにしている。		
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	2か月に一度、訪問美容の実施。着替え等は出来る方はご本人に任せ自由に着こなしをして頂いている。出来ない方にも職員が今日はこの服どうですか？など声をかけお聞きするようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者さんの希望を取り入れた献立や、施設庭園で収穫した野菜を食材にし、食べる楽しみが持てるような工夫をしている。食事作りが好きな利用者さんには、時には包丁を持って切っていたり、職員と協働実施している。	食材は業者委託であるが、メニューは入居者の希望を取り入れ職員が手作りをしている。入居者は保有能力にあわせて職員と一緒に調理に加わることもある。外でパーベキューや鍋、焼き芋を楽しんだり、月1回の食レクリエーションやおやつ作りなど食事を楽しむこと出来る支援に努めている。職員も一緒にテーブルを囲み食事を共にしながら見守りをしている。	
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	食事量・水分量を記録に残し、職員間で意識の共有を行っている。水分は何種類かの飲み物を用意し利用者が好きなものを選んで飲んで頂けるようにしている。食事は宅配業者を利用し、ご本人様の生活リズムに合わせて内容を変更している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている。出来る方は見守り、出来ない方は職員の介助等で行う。義歯の方も毎食後取り外し洗浄するようにしている。		

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
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	排泄パターンを記録に残し、座位での排泄支援に心がけている。排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をするよう心掛けている。	排泄チェック表や排泄パターンを参考に、ひとり一人に合わせた自立支援に努めている。夜間でも声かけにより自分でトイレに行く事を大切にしている。骨折後オムツ使用から今は布パンツに移行した90代の方もいる。便秘予防には、食物や水分、運動をするとともに習慣づけの支援をし自然排便を促している。	
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	介護日誌により排便の記録をつけ、職員で共有している。朝、全利用者さんを決まった時間にトイレへ誘導し、便座に座っていただくようにする等配慮している。		
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	午前・午後と2回に分け、週2～3日に一度の割合で入浴していただいている。毎日の入浴も可能であり、毎回湯の入れ替えをして清潔を保つようにしている。又入浴剤を使用するなど入浴が楽しめるような支援を行っている。	週2～3回の入浴を基本としているが毎日の入浴や夜間の要望にも答えられるようにしている。毎回湯の入れ替えを行い清潔を保ったり、冬季はヒートショック予防に浴室や脱衣室を早めに温めている。入浴剤やみかん湯を楽しむこともある。入浴拒否のある人には時間をずらしたり、声かけを工夫した支援に取り組んでいる。	
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	利用者さんの状況に応じて、居室で臥床を促している。夜間は特に就寝時間は設けてなく、個人のペースに合わせ声かけを行っている。		
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	薬局から出してもらっている薬情等はファイルに収め職員が閲覧できるようにしている。不明な点があれば、その都度薬剤師に確認する体制が取れている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個人ごとに生活歴を活かして役割を持って頂けるように支援している。毎月のレクリエーション等で楽しみを提供できるように心がけている。		
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	毎日のように四季の移ろいを感じながら職員と一緒に周辺を散歩し、外に出る機会を大事にしている。外出もイベントも定期的に行い季節感を感じていただく機会を設けている。	天候の良い時には職員と一緒に毎日散歩に出かけ、四季の移ろいを感じている。定期的な外出イベントの他にも季節や天気に応じて出かける機会を設けている。日々の生活の中から入居者の行きたい場所や興味を持っているものを把握している。動物と触れ合える所も好評である。ふさぎ込んでいる入居者がいれば個別に話をし気分転換に外出するなどの支援に取り組んでいる。	

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
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	ご本人の希望で少額のお金を持っている利用者さんがいる。買い物の時、ご自身でお金を払って頂けるように支援している。ご家族様からお預かりしている預り金は事務所で保管し、買い物のごときにご本人が支払えるよう援助している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望で入居された時から携帯電話を持ってみえる人がいる。ホームにご家族から電話がかかってくる要望に応じて取り次ぐようにしている。又本人が家族に電話をかけたいと言われた時もすぐにかけてもらえるよう援助している。		
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	フロアの廊下には適度な飾り付けやイベント開催時の写真などを貼り楽しんでいただけるようにしている。	共用空間の廊下にはイベント時の写真が飾られ、家族等や知人が面会に来られた時は、日々の生活を知ってもらう資料となっている。居間には季節の切り絵が飾られている。全体に臭いや不快な音など混乱を招くようなものではなく、湿度や温度も快適に保たれている。入居者はガラス越しに外が見える明るくゆったりとした居間で、ソファーにかけたりテレビを観ながら穏やかに過ごしている。	
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	フロアにソファ、廊下にもソファを置いて居場所の工夫をしている。気の合った利用者同士は食事の時も席を隣にする等援助を行っている。		
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	使い慣れたものを持ち込んでいただくように入居時から働きかけている。持ち込むものについては火気類を除いて制限なく持ち込む事が出来る。	カーテンやベット、エアコン等は設備として準備されている。入居時には使い慣れた小物や家具を持ち込んでいる。清潔と安全に配慮されすっきりと整理されている。換気に気配りがされている。	
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置。トイレの場所がわからなくなる利用者さんの為に、トイレの扉にお手洗いと書いて、その人がより自立した生活が送れるよう配慮している。		

### 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	2390900138		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家金山 (1階)		
所在地	愛知県名古屋市中区熱田区池内町2番3号		
自己評価作成日	平成30年9月26日	評価結果市町村受理日	令和元年5月7日

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_007_kani=true&amp;UgyosyoCd=2390900138-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=007">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_007_kani=true&amp;UgyosyoCd=2390900138-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=007</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2月8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)】

たのしい家金山ではたのしさを基本として認知症の利用者様をありのまま受け入れ、穏やかで安らぎのある生活を送れるように支援しています。認知症の症状にばかり目をやるのではなく、その方の変わらぬ本質をしっかり見つめて、その時々に必要な手助けを連携して行っています。又、自分がしてほしいと思えるようなケアをすべてにおいて心がけていき思いをスタッフ全員が持ち、日々の生活が安心して送れるようにサポートさせて頂いております。地域のボランティアの方に来ていただいたり、毎日の散歩、月1回の外食、月1回の季節のイベント食、車に乗っての外出レク等を組み込んでおります。

【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)】

2階建てのモダンな事業所は街中の幹線道路に面して、賑やかな生活の息吹や便利さを感じる中に位置している。近くには公園や市営住宅があり、イベントなどを介して市営住宅の住民との交流をしている。「いきいきと自由な暮らし、穏やかでやすらぎのある暮らし、自分らしさや誇りをもった暮らし」を理念とし、真の“いきいきと自由、穏やかさや誇り”を求め、ユマニチュードを取り入れて管理者をはじめスタッフが気持ち一つにし、ケアに繋げていること日々努めている。これまでの事業所の活動により、地域とのかかわりも深められ、事業所に温かい関心や協力が寄せられている。大須観音や大型ショッピングモールなど気軽に利用できる環境を活かして、散歩や買い物、季節の花見などに出かけている。ガーデンパーティーで食事やお茶を楽しんだり、地域の方にも参加していただいてバーベキューを行ったりしている。入居者は明るい居間で新聞やテレビを見たり、おしゃべりを楽しんだりして穏やかに過ごしている。

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	毎朝の申し送り時に会社の理念と、事業所の理念を復唱している。日々のケアの中で理念とのかい離を感じた時は皆で注意し合い、意識の向上を図っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成30年9月26日	町内の市営住宅で行われるイベントに参加して関係性を深めるようにしている。バイオリン演奏や歌、踊りなど地域の方々によるボランティアの受け入れもある。		
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	地域の方々の要望もあり、地域の相談拠点として貢献できるよう努めている。		
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	2か月毎に町内会長、民生委員、保健委員、熱田区いきいき支援センターの参加を得て開催している。参加者から出された意見や提案を検討して職員の研修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に取り組んでいる	市町村担当者に情報収集や相談を行い協力関係を深めるようにしている。市で開催される講演会等でグループホームに関する講和も行っている。		
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・虐待防止研修を受け知識を身につけている。特にスピーチロックに注意して日々のケアを行っている。日々筋力トレーニングを取り入れ、車椅子から手引き歩行へ移行する支援に力を入れている。		
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	身体拘束・虐待防止研修を設けており、日常的にその防止に努めている。		

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	年に一度の人権研修の機会を設けている。		
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	契約書や重要事項説明書を示しながら口頭で説明をしている。特に料金やサービス内容、出来る事・出来ない事を十分に説明する時間を設け同意を得てから契約を結んで頂いている。		
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	運営推進会議、面会、行事時などで意見や提案を聞き話し合い、運営に反映させている。また玄関に意見箱を設置し意見や要望の把握に努めている。改善点があれば早期に対応するようにしている。		
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	日常的に職員の提案や要望を聞き、話し合いをして運営に反映させている。人事考課制度を通し職員の要望、意見、悩みなどを聞く個人面談を行っている。		
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	代表者は、「誰伸び人事制度」による昇給制度、処遇改善加算の金額+α支給、残業0推進、有給消化推進、業務改善提案書による業務改善・環境改善等に努めている。		
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	全職員が研修を受ける機会を得られるように配慮している。事業所代表者向けの法人内全体研修を行い、各職場に伝達研修を実施する事を義務づけている。		
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	熱田区グループホーム連絡協議会に参加し情報交換を図っている。		

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
<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	利用者様の訴えや不安に対して、出来る限り聞き取るようにしている。入居時にはアセスメントを実地し、スタッフに適時共有している。		
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	入居時には生活歴等を聞き取り、ご家族様の要望等を明確にしている。入居されてからも毎月定期郵便を送り、開かれた環境を心掛けている。		
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	現在困っている事は何なのか、ご家族様の要望を聞く姿勢を常に意識し連携し、サービス等を総合的に検討し提案している。		
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	「入居者様がホームの主役」という意識をスタッフ全員が持ち、日々の生活が安心して送れるように毎月の会議にて話し合いを重ね、双方向の関係が築けている。		
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	「入居者様に自分の家と思い生活していただく」という意識をスタッフ全員が持ち日々の生活が安心して送れるように毎月の会議にて話し合いを重ね、双方向の関係が築けている。		
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	生活歴や馴染みの人、場所を把握しケアに活かせるように努めている。友人の来訪が多く旧交を深めたり、懐かしい場所などへ出かけたりしている。		
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	リビングのテーブルの席は、ご本人の意向を重視しつつも入居者様同士の関係を常に意識し必要があれば早期に随時変更している。		

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	入居継続が困難な方に対して、医療体制が充実した提携施設の紹介等、最後まであらゆる方向から支援させて頂く。		
<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	日々利用者さんとの関わりや会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取り、職員間で共有してケアに繋げている。又ご家族様からの情報を得るようにしている。		
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	キーパーソンとなるご家族様から生活歴を伺うこと以外に、面会に来ていただける知人の方、紹介して下さったケアマネジャーさん、ケースワーカーさんとの情報交換に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握しグループホームとして「出来る事」に視点を置いた援助を心がけている。		
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	利用者さんの意向を聞いたり日常の様子を基に家族の意向や医師の意見等をふまえて、ミーティングで検討して介護計画を作成している。又全職員が記録内容を共有し、利用者さんの状態を把握して同じケアができるように心がけている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、利用者さんの様子や職員との関わり、気付いた事柄を朝・夕の1階・2階合同の申し送りにより職員で情報を共有している。		
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	利用者・ご家族の希望に沿う為、多様な支援を行っている。専門医への通院や入院中の支援、買い物など。医療依存度が高くなった際にはドクターと連携しての多様なサービス対応等に努めている。		

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	イベント実地時のボランティアさん、園内の畑に植える野菜の種の提供、地域の方が一月に一度抹茶を入れに来て下さる等、地域密着のネットワークを広げるよう努めている。		
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	契約時にかかりつけ医、提携医の希望を聞いて選んでいただいている。月2回の往診や24時間体制での往診が可能であり適切な医療を受けられるような支援をしている。又訪問歯科、マッサージ等の関係医療機関の利用についても聞き取りを行っている。		
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	週に1回看護師による定期健診を行い、連絡・相談を随時行い情報共有している。		
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。	入院時はご本人の情報、薬情などを提供し、入院中は出来る限り面会を行うようにしている。適宜医師・家族と相談しながら一日でも早く退院につなげるよう働きかけに努めている。		
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	状況が変化した場合はその都度ご本人やご家族に希望を再確認し、関係機関が常に連絡を取りながら最善の援助ができるようにしている。		
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	急変・事故発生のマニュアルを各スタッフに伝えている。		
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	避難訓練を年2回行い、運営推進会議で災害時地域で果たす役割について協議している。		

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	排泄や着替え時等のドアを閉める、他の利用者さんに分らないように、さりげない声かけをする等の配慮をしている。人権に関する研修に参加している。		
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	日々の生活のペースはご本人の希望に出来る限り添えるように日常から気を付けている。買い物希望があれば職員と一緒に掛かけ、選択して頂くように配慮している。		
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	職員が業務に追われ、利用者さんを待たせてしまう事がないよう気を付けている。昼寝をする習慣がある方には昼寝の時間を作る事、最大限利用者の希望に添えるようにしている。		
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	2か月に一度、訪問美容の実施。着替え等は出来る方はご本人に任せ自由に着こなしをして頂いている。出来ない方にも職員が今日はこの服どうですか？など声をかけお聞きするようにしている。		
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	利用者さんの希望を取り入れた献立や、施設庭園で収穫した野菜を食材にし、食べる楽しみが持てるような工夫をしている。食事作りが好きな利用者さんには、時には包丁を持って切っていたり、職員と協働実施している。		
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	食事量・水分量を記録に残し、職員間で意識の共有を行っている。水分は何種類かの飲み物を用意し利用者さんが好きなものを選んで飲んで頂けるようにしている。食事は宅配業者を利用し、ご本人様の生活リズムに合わせて内容を変更している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている。出来る方は見守り、出来ない方は職員の介助等で行う。義歯の方も毎食後取り外し洗浄するようにしている。		

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
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	排泄パターンを記録に残し、座位での排泄支援に心がけている。排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をするよう心掛けている。		
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	介護日誌により排便の記録をつけ、職員で共有している。朝、全利用者さんを決まった時間にトイレへ誘導し、便座に座っていただくようおにする等配慮している。		
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	午前・午後と2回に分け、週2～3日に一度の割合で入浴していただいている。毎日の入浴も可能であり、毎回湯の入れ替えをして清潔を保つようにしている。又入浴剤を使用するなど入浴が楽しめるような支援を行っている。		
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	利用者さんの状況に応じて、居室で臥床を促している。夜間は特に就寝時間は設けてなく、個人のペースに合わせ声かけを行っている。		
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	薬局から出してもらっている薬情等はファイルに収め職員が閲覧できるようにしている。不明な点があれば、その都度薬剤師に確認する体制が取れている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個人ごとに生活歴を活かして役割を持って頂けるように支援している。毎月のレクリエーション等で楽しみを提供できるように心がけている。		
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	毎日のように四季の移ろいを感じながらと職員と一緒に周辺を散歩し、外に出る機会を大事にしている。外出もイベントも定期的に行い季節感を感じていただく機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望で少額のお金を持っている利用者さんがいる。買い物の時、ご自身でお金を払って頂けるように支援している。ご家族様からお預かりしている預り金は事務所で保管し、買い物のごときにご本人が支払えるよう援助している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望で入居された時から携帯電話を持ってみえる人がいる。ホームにご家族から電話がかかってきたら要望に応じて取り次ぐようにしている。又本人が家族に電話をかけたいと言われた時すぐにかけてもらえるよう援助している。		
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	フロアの廊下には適度な飾り付けやイベント開催時の写真などを貼り楽しんでいただけるようにしている。		
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	フロアにソファ、廊下にもソファを置いて居場所の工夫をしている。気の合った利用者同士は食事の時も席を隣にする等援助を行っている。		
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	使い慣れたものを持ち込んでいただくように入居時から働きかけている。持ち込むものについては火器類を除いて制限なく持ち込む事が出来る。		
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	廊下・トイレ・浴室に手すりを設置。トイレの場所がわからなくなる利用者さんの為に、トイレの扉にお手洗いと書いて、その人がより自立した生活が送れるよう配慮している。		