

### 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   | 2392500456                 |            |             |
| 法人名     | 三菱電機ライフサービス株式会社            |            |             |
| 事業所名    | 春日井ケアハートガーデン グループホーム小喜多 1F |            |             |
| 所在地     | 春日井市小木田町125番地              |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成30年 8月 1日                | 評価結果市町村受理日 | 平成31年 3月27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=2392500456-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392500456-00&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30年 9月 3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)】**

運営法人理念である「ずっと笑顔につつまれて心にとどくぬくもりを」を基本理念とし「ご入居者の小さな喜びがあふれるグループホーム小喜多を目指します」「職員の小さな成長を喜びあえるチームケア小喜多を目指します」をグループホーム小喜多としての事業所理念として設定した。開設より間もなく、地域における認知度や信頼は高くは無い中で、大きな取り組みでは無く小さな喜びを多く積み重ねることで、地域に必要とされる施設になっていきたいとの願いを込めている。ケアの核となる取り組みとしてはセンター方式を導入し、ご入居者一人ひとりに焦点を当てたアセスメントを実践している。出来ない理由探しではなく「〇〇するためには」との出来るを促進した考え方が施設全体に根付いていけるよう日々努力している。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

今年1月にオープンした、県内4件目のホームである。当該地区への建設に当たっては、地域住民と話し合いを重ね、行政の協力を得ながら説明会を行ったり、建物に関しては、要望のある事項を改善したりと、誠意をもって対応に努めた経緯がある。その努力の甲斐あって、開所後は地域からの特段の意見もなく、4月には2階のオープンに至った。  
現在は15名が入居し、職員一丸となって、法人の理念である「ずっと笑顔につつまれて、心が届くぬくもりを」の実践に邁進している。6月には本人と家族の意向に沿って、終末期と看取りの支援を行った。出会いのうれしさと別れの辛さを共に体験し、一つ屋根の下で暮らす利用者職員が、今在る時間を大切に過ごす事に喜びを見出せる、温かな気持ちのホームである。

**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<br>↓該当するものに○印 |   | 項目 |   | 取り組みの成果<br>↓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<br>(参考項目:23,24,25)     | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | ○                     | 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらい<br>3. 家族の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:18,38)           | ○                     | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | ○                     | 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>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<br>(参考項目:38)                 | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:4) | ○                     | 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くない          |
| 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<br>(参考項目:36,37)  | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      | ○                     | 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらい<br>3. 職員の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:49)                | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:30,31)       | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>2. 家族等の2/3くらい<br>3. 家族等の1/3くらい<br>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<br>(参考項目:28) | ○                     | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらい<br>3. 利用者の1/3くらい<br>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<br>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  | 「ずっと笑顔につつまれて、心に届くぬくもりを」を基本理念としている。理念の共有と実践に向けての検討会を施設の内部研修のスケジュールに取り入れ実践に向けての具体的な方法話し合い日々のケアに活かしている。                     | 法人理念を受け、具体的内容をホーム理念に落とし込んでいる。利用者と職員がいつも笑顔につつまれているように策定した理念を、内部研修で、具体的な支援内容に反映できるように話し合っている。                     | 今後は、ホーム理念達成のための職員個人目標策定、さらには達成度の検証のための個人面談実施等の仕組みづくりが望まれる。 |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 事業所が開設初年度であり、なじみの関係とまでは言えないが地域住民の方々の介護相談や、徘徊高齢者の一時保護、AED貸与登録等をおこない少しずつ知名度を向上させている。                                       | 開所後間もなく、地域とのかかわり方を模索中である。運営推進会議をきっかけとした関りづくりや、地域の保育園や放課後デイサービスとの交流など、推進して行きたい事項も増えて来ている。                        | ホームの経過年数に合わせた取り組みを考え、一歩ずつ、一段ずつの推進に期待が持てる。来年度の経過報告に期待したい。   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 現在ご入居いただいているご入居者の8割は施設より徒歩圏の極近隣住民の方である。また、入居に至らないまでも近隣住民の方々からの入居問い合わせも多く必要に応じた介護相談を受けている。                                |   |  |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | ご家族の運営推進会議への参加率は非常に高い。会議でいただいたご意見の反映を心掛けたり、ホーム内イベントの見学も兼ねた家族会を開催し活発な意見交換の場となるように工夫している。                                  | 利用者家族、民生委員、地域包括支援センター等の参加で、開設から3回の会議を開催している。家族の参加率は高く、ホーム運営への理解がうかがい知れる。家族会やホーム行事との同日開催等、ホームに興味を持ってもらう工夫を行っている。 |  |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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  | 運営者において専門の担当者を配置し、市町村への報告、連絡、相談を密に行っている。また市長村からの新たな提案や協力依頼があった際には、積極的に参加、協力を検討している。市主催のセミナーに参加したり、各種セミナーへの参加を奨励している。     | ホームの順調な開所に向け、行政担当と情報交換を密に取って取り組み、協力体制の強化が図れたとの実感がある。開所後も、運営に関する相談や報告を通じ、適切に連携している。                              |  |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 施設の方針として玄関や共用部の出入り口に関しては夜間帯以外での施錠を禁止として定めている。また、身体拘束適正化委員会を運営推進会議毎に開催し、施設としての身体拘束防止の取り組みの開示や、ご家族の意見等も取り込めるように工夫をおこなっている。 | 開所前の集合研修で、正しい知識と理解を共有している。運営推進会議と同開催で身体拘束適正化委員会を実施し、内容は会議等で職員に周知している。現在も事例は無く、フロア出入り口や玄関も開放する等、高い意識で取り組んでいる。    |  |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                     | 各種セミナーへの参加を奨励している。また普段より傷、痣が無いか特に注意して確認を行い、カンファレンスなどで話し合いや研修会を開催し虐待防止に向けた意識の向上を図っている。                                    |   |  |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 市主催のセミナーに参加したり、各種セミナーの参加を奨励している。実際にNPO法人の身元保証や社団法人の外出支援事業を利用しているご入居者の受け入れもおこなっている。                                     |  |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約時はもちろんの事、入居後においても普段よりご家族に対し報告、連絡、相談を心掛けている。退居時(解約時)においては、誤解が生じないように十分な配慮をしている。また、ご家族からの疑問などについては、迅速な対応を心掛けている。       |  |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 運営者は直接実務には携わらないが、ホームに頻りに顔を出すことで、ご入居者より十分な信頼を得ており、職員に直接言いにくい不満や意見を言しやすい環境となっている。管理者、職員はご入居者の不満や意見を個々に傾聴する時間の確保に努めている。   | 運営推進会議、家族会、ホーム行事等、他者と関わる機会の参加率は良好で、忌憚のない意見交換を行えている。面会も多く、個人的な面談も随時行い、意見や意向を聴き取り、積極的に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<br>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                                      | 委員会(広報・食材・レクレーション・備品)を設置し、職員が担当する事で、運営者との情報交換の機会をつくっている。スタッフの意見を運営に反映し、運営意識の向上につなげるための面談等を行っている。                       | 月1回のユニット会議で、職員のコミュニケーションを図っている。職場環境も良好であり、助け合いと支え合いの精神で仕事ができるとの職員意見もある。支援内容や運営に関する意見や提案も表出しやすい環境がある。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 運営者は頻りにホームへ出向き、職員の勤務状況、態度、能力、適正を把握するように努めている。また、運営法人はスタッフが目標を持って働くことができるように、新たな処遇制度を整備しその内容を開示した。                      |  |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 運営法人本社事業部主導による階層別研修や運営法人名古屋支店グループホーム合同の研修を年間を通し計画的に実施している。1回/年はニーズ研修と題して、予め設定された研修内容では無く職員のニーズをくみ取り外部講師等を招いての研修会としている。 |  |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域の介護施設との関係構築に努め、お互いの管理者(代表者)が定期的な打ち合わせを行い、合同イベントなどの企画を立てている。イベント時の相互訪問や相互・合同研修会、緊急時に連携ができるシステムの構築に向けて取り組んでいる。         |  |                   |

| 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 |
| <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<br>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 | 入居前にご本人の生活の場へ出向き、事前面談を実施し、その後お試し入居を行い契約となる。アセスメントにはセンター方式(ホーム用、ご家族用)を導入することで、適切な支援を行うための情報確保に努めている。                           |   |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 相談スペースを確保しており、入居申し込み時(初回相談時)には、可能な限り管理者に加え運営者も同席し、ご家族から十分に話を聞くことで、安心感を持って頂けるように対応している。  |   |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 相談時は入居申し込みに至らない場合でも、在宅介護における負担軽減に向けたサービスの利用方法や、必要に応じて事業所の紹介をしている。当ホームでの受け入れが困難な場合は、受け入れ可能と思われる施設の紹介など、普段より施設間のネットワーク作りに努めている。 |   |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 過剰介護ではなく、出来ない事への支援をすることを念頭に、寄り添う介護を目指し実践している。職員も共同生活の一員として食事を一緒に食べ、ご入居者から優しい言葉や労いの言葉を頂くなど、職員がご入居者に癒されている事も多く、自然体で支えあいが出来ている。  |   |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 全ご家族宛の“たより”を発行し、自然な形でご入居者を支えていただけるような情報発信に努めている。また可能な限り受診対応や外出支援、更衣、排泄介助等もご家族にも手伝っていただきながら、ご本人の状態も確認できるように支援している。             |   |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | ご入居者が地域に在住していることもあり、在宅時の友人が来訪されることもある。ご家族の協力の下、自宅で過ごす時間やなじみの病院への通院の継続等もおこなっている。   | 近隣からの利用者もおられ、知人や友人の来訪がある。家族とは、任せっぱなしにならない関係づくりに努め、本人には「誰でも来てくれる」という意識作りに配慮している。家族の面会は多く、自宅帰りも含め、家族外出を楽しむ利用者もおられる。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 職員は、ご入居者の個々の性格、認知症のレベルの把握に努め、ご入居者同士の会話や付き合いが良好な時は見守り、不調の兆しがうかがえる際は仲裁する等、ご入居者の暮らしに影響が出ないような配慮をしている。                            |   |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 開設して間もないため、看取りによる退居の事例は無いが、管理者は退去時相談援助の経験等も豊富であり支援できる体制は整っている。   |  |                   |
| <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<br>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   | 常にご入居者の思いや尊厳を第一に考えている。アセスメントツールはセンター方式を用い、ご本人の思いや希望の把握に努めている。また、ご入居者の一つ一つの言動に関心をよせるように心掛けている。                              | 利用者担当制で、1対1で深く関わられる機会づくりに工夫している。積極的にセンター方式を取り入れ、D-4シートは一人の利用者に全員が記入する等、利用者の意向の把握に全員で努めている。内容はケアカンファレンスで周知している。 |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前に事前面談を実施する事で、十分なアセスメントを行っている。その際、ご家族にもセンター方式シートの記入に協力を頂き、情報の把握に努めている。また、日々の生活の中で知りえた情報を職員間で共有するように努めている。                |  |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | ご本人の一日に過ごし方や感情の変化がわかる、センター方式のシートを用い、現状の把握に努めている。また、本人の言葉・表情などを、ありのまま受け止めケアの方針を立てている。                                       |  |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご入居者の気持ちを読み取ることを中心に、ご家族から得た情報、職員間のコミュニケーションでの気づき等をまとめた担当者からの報告書を元に、毎月のカンファレンスにおいて、その人らしさ、個別ケアについて職員全員で話し合い、介護計画書を作成している。   | 基本的に6ヶ月毎に計画の見直しを実施している。モニタリングも更新時に実施し、評価を行う体制ができています。毎月のケアカンファレンスで職員意見を集約し、本人意向を重視した支援提供になるように話し合いを重ねている。      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | ケース記録(生活記録)および申し送り書への記入を行うことで、情報の共有化を図っている。また、センター方式を取り入れることで、より詳細な情報の収集に努めている。集約された情報はカンファレンスで話し合い、1ヶ月間の実践結果を介護計画に反映している。 |  |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご入居者・ご家族の希望を出来る限り実現するために、通院、外出、外食、外泊等の支援をしている。また、ご家族との話し合いのもと、基本面会時間外での面会や外出、通院等の送迎もおこなっている。                               |  |                   |

| 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                |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 施設周辺には由緒ある神社や子供達の集まる公園があり散歩先として使用して。今後は地域の保育園や学校等との関係性も保てられるように努めたい。  |  |                                  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 希望がある場合や、専門的な治療が必要な疾患を保有する場合を除き、ご家族同意の下、協力医療機関の医師を主治医としている。協力医療機関の医師は定期往診と合わせて24時間365日の緊急対応をいただいている。                                | ホーム協力医の月2回の往診を支援している。緊急時に備えた24時間対応で、本人と家族の安心に込めている。医療連携の訪問看護師の週1回の訪問で、利用者の健康管理と医師との連携を図っている。   |                                  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 訪問看護ステーションには、1週間に1回ご入居者の健康管理をして頂くことで、ご入居者と馴染みの関係が出来ている。また、職員とは医療面の相談窓口として信頼関係が出来ている。訪問看護ステーションには、主治医と密に連携を図って頂いており、的確な医療支援につながっている。 |  |                                  |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時は随時お見舞いに行ったり、入院先の医療機関と連絡を取ることで、ご入居者の状態把握に努めている。必要に応じ訪問看護師と共に医療機関でのカンファレンスに参加する等、早期退院に向けた取り組みを行っている。                              |  |                                  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 「重度化した場合における対応に係わる指針」を定め、ご家族より同意を得ている。また、早期からご家族に報告、連絡を密に行うことで、ケア方法について誤解が生じないように努めている。ご家族の意向を踏まえ、ご家族、協力医療機関等の協力の下、看取りも行った実績もある。    | 入居時にホームの方針を説明し、同意を得ている。本人と家族の意向に沿った、ホームのできる限りの支援を基本とし、現在までに1名の看取りを支援している。医師と密な連絡を取り、家族の協力も得た終末期の支援であった。今回の経験を踏まえ、職員育成も含めた体制作りを考えている。 |                                  |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 応急手当普及員の資格を取得した管理者が普通救命講習を全職員に毎年実施していることから、職員の救命処置への意識は高く、また、ホーム内にAEDも設置している。   |  |                                  |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回の避難訓練をご入居者と共に実施し、設備として避難用のヘルメットや3日分の非常食を備蓄している。入居契約時に災害時の対応を十分に説明し、近隣住民や近所に住んでいるご入居者ご家族にも支援をいただけるように働きかけを行っている。                  | 各フロアにヘルメットを設置し、飲食物の備蓄等、高い意識で取り組んでいる。年2回の避難訓練を計画し、夜間想定、通報、消火等を実施する予定である。有事に備え、ホームが存在する限り、ホームが集合場所であることを家族にも周知している。                    | 地域連携強化、運営推進会議の活用等、今後の取り組みが期待される。 |

| 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 |
| <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<br>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                   | 個人の尊厳を大切に、常に礼儀を忘れずに対応をしている。事業所内研修の場を用い、プライバシー確保に向けた話し合いや、言葉による拘束・虐待についても話し合いを行っている。個人情報については職員に守秘義務を定めた同意書の提出を義務付けている。                        | 本人を尊重し、決して本人より上から目線での声掛けを行わないように、接遇を指導している。利用者一人ひとりの、踏み込まれたくない領域を把握し、不快にさせない対応方法の共有に努めている。                                       |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 生活を通じ、ご入居者の希望、趣味、嗜好の把握に努め、晩酌やカラオケ、外出などに対応している。買い物際には、ご入居者が自己決定をしやすいように、適宜コミュニケーションを図り支援している。  |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 「何かしたい」「どこかに行きたい」等の希望に応えられるように、可能な限り時間調整を行い、希望に添えるように努めている。また、ご本人の得意なことに注目し、水墨画や裁縫などの趣味が継続できるよう支援している。  |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 洗面所にブラシや髭剃り等を置き、さりげない声掛けでおしゃれが出来るように支援している。また訪問美容を利用し、ご本人の好みに合わせてカット等をして頂いている。  |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 食材料取引先の管理栄養士に、1日1500kcaの基本メニューを作って頂いている。水曜日は自由メニューの日として、食べたい物や旬の食材を取り入れた料理を作ったり、外食をしたりしている。職員も一緒に食事をする事で、家庭的な雰囲気をつくり、配膳・下膳についてはご入居者も一緒に行っている。 | 配食材を活用し、豊富なメニューで利用者の楽しみに応えている。温かい家庭料理の提供を基本に、利用者の食べたいものを提供できるように工夫している。職員も同じテーブルを囲み、和気あいの雰囲気がある。できる人ができることを手伝い、利用者同士の微笑ましい連携もある。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事摂取量および水分摂取回数を、ご入居者個別に記録を取り管理している。また、主治医の指示等、必要と認められるご入居者には、水分量やカロリーの制限を行っている。食器の大きさに工夫をすることで、多く見える(同じ量に見える)工夫をしている。                         |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 一人ひとりの習慣や、できる事・出来ない事を把握し、個別支援を心掛けている。義歯の消毒、洗浄に加え、歯ブラシやコップも週に1回消毒を行っている。   |  |                   |

| 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<br>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                              | 排泄誘導や失禁の対応を、他のご入居者に気付かれないように配慮しながら行っている。また、チェック表を活用することでご入居者個々の排泄状況の把握に努め、おむつや尿取りパッドが不要であれば使用を取り止めている。                    | トイレ排泄を基本に支援している。現在はほぼ自立であり、見守りが主となっている。今後も状態維持を目標とし、介護計画にも位置付けながら支援を行う方針である。  |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 散歩や体操による運動に加え、食事に乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れることで、自然な排泄を促している。やむを得ず下剤などを使用する際は、主治医の指示の下で行い、ご入居者の状態により調節している。                        |   |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                             | 数種類の入浴剤を使用したり、介助を要さないご入居者は、浴室の外で見守りを行うことで気持ち良く入浴できるように配慮をしている。また、浴室内の蛇口や浴槽の高さを高齢者でも使用しやすい高さ設定とすることで自立した入浴の実現に向けて工夫している。   | 毎日の入浴を提供している。入浴の場面においても、本人のやれない事の支援を実践している。前は洗って貰い、背中が職員が流す等、尊厳やプライドを大切に考えている。ゆっくりとした時間は、職員と利用者のコミュニケーションの場ともなっている。 |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | ご入居者が気持ちよく休息をとることで、生活リズムが出来るように、窓の開閉やエアコンの調整による室温・湿度の管理を行っている。リネンサービスを導入したことで週3回はシーツ交換を行い、清潔な寝具で寝られるよう支援している。             |   |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 職員はご入居者個々の薬の内容や目的を理解するように努め、最大限の注意を払い服薬支援を行っている。また、些細なミスでも「ひやり・はつと」の報告を行うことで、支援方法の改善につなげている。                              |   |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | ご家族に直接伺ったり、センター方式を用いることで、ご入居者の情報の把握に努めている。無理強いのない生活での役割作りや嗜好品が楽しめるようケアプランに落とし込んでいる。ご入居者のニーズによりホーム内で居酒屋レクリエーションを開催したこともある。 |   |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 日常的な散歩はもちろんのこと、ご家族や、ご本人の友人の協力、施設の外出、外食レクリエーションにより戸外に外出できるように支援している。   | 入居してからの馴染みの場所づくりも兼ね、近くの公園や神社への散歩に出かけている。家族外出も多く、通院、外出、外食等へ出かけている。地域からの利用者は、自宅に帰ったり、必要な物を取りに行ったりの事例もある。              |                   |

| 自己 | 外部   | 項目   | 自己評価   | 外部評価  |                   |
|----|------|--|--|---|-------------------|
|    |      |  | 実践状況   | 実践状況  | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 金銭の管理が可能なご入居者には、ご自身で財布を管理して頂き支払いを行ってもらっている。自己管理が困難な方でも、買いたい物を選び支払いに関する支援をする事で不安を取り除き、自信に繋げている。               |   |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族の協力の下、ご本人専用の携帯電話を準備していただき、日常的に電話ができる環境を整えている。また、ご本人の表情や様子を察して職員側から電話を勧める声掛けも行っている。                        |   |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用部のフロアにはご入居者、職員手作りの季節感のある掲示物や、ご家族了解の上で写真を飾ったりしている。それぞれの共用空間に設置されている家具や家電、備品、壁紙、床材などの細部に至るまで色味や形状に工夫を凝らしている。 | 各フロアとも、季節感ある飾り付けに配慮し、落ち着いて過ごせる空間を工夫している。開設前から考えた「落ち着ける雰囲気」に見合う、壁紙や床材、共有空間に配置した家具類で、利用者の日常をバックアップしている。照明はLEDを採用し、細かな明るさ調整を可能にしている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | レイアウト変更ができる共用部用テーブルを導入したことで話がしやすい空間づくりが可能となっている。また人目を気にせず過ごすことができる空間も予め施設のつくりとして用意されている。                     |   |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室の広さ、壁紙アクセント、和室調と居室が選べるタイプとなっており、ご入居者、ご家族が好みに合わせてレイアウトできる環境となっている。持ち込み品も身体状況等による危険が無ければ制限も行っていない。           | 様々なタイプの居室を用意し、当初の入居時には、家族で部屋選びをする場面も多く見られた。使い慣れた家具や家電の持ち込み、家族の写真や思い出のアルバム、装飾品の持ち込み等、本人が安心して暮らせる生活空間が見て取れる。                        |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 共用部には平型手すり、各扉や洗面所の横には縦手すりも設置し安全に目的の場所に移動等ができるように配慮している。また、万が一の転倒への備えとして床を板貼りとし、さらに弾力性の高い床材を使用している。           |   |                   |

### 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   | 2392500456                 |            |             |
| 法人名     | 三菱電機ライフサービス株式会社            |            |             |
| 事業所名    | 春日井ケアハートガーデン グループホーム小喜多 2F |            |             |
| 所在地     | 春日井市小木田町125番地              |            |             |
| 自己評価作成日 | 平成30年 8月 1日                | 評価結果市町村受理日 | 平成31年 3月27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=2392500456-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392500456-00&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30年 9月 3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)】**

運営法人理念である「ずっと笑顔につつまれて心にとどくぬくもりを」を基本理念とし「ご入居者の小さな喜びがあふれるグループホーム小喜多を目指します」「職員の小さな成長を喜びあえるチームケア小喜多を目指します」をグループホーム小喜多としての事業所理念として設定した。開設より間もなく、地域における認知度や信頼は高くは無い中で、大きな取り組みでは無く小さな喜びを多く積み重ねることで、地域に必要とされる施設になっていきたいとの願いを込めている。ケアの核となる取り組みとしてはセンター方式を導入し、ご入居者一人ひとりに焦点を当てたアセスメントを実践している。出来ない理由探しではなく「〇〇するためには」との出来るを促進した考え方が施設全体に根付いていけるよう日々努力している。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

|  |
|--|
|  |
|--|

**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<br>↓該当するものに〇印   | 項目  | 取り組みの成果<br>↓該当するものに〇印   |
|--|---|---|---|
| 56<br>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<br>(参考項目:23,24,25)       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>4. ほとんど掴んでいない | 63<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と<br>2. 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>4. ほとんどできていない    |
| 57<br>利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)             | <input type="radio"/> 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>4. ほとんどない                  | 64<br>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<br>(参考項目:2,20)                     | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように<br>2. 数日に1回程度<br>3. たまに<br>4. ほとんどない                  |
| 58<br>利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 65<br>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<br>(参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている<br>2. 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない           |
| 59<br>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<br>(参考項目:36,37)     | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66<br>職員は、生き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が<br>2. 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない       |
| 60<br>利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                  | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 67<br>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                                       | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |
| 61<br>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<br>(参考項目:30,31)         | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 68<br>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                                   | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が<br>2. 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>4. ほとんどできていない |
| 62<br>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<br>(参考項目:28) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>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  | 「ずっと笑顔につつまれて、心に届くぬくもりを」を基本理念としている。理念の共有と実践に向けての検討会を施設の内部研修のスケジュールに取り入れ実践に向けての具体的な方法を話し合い日々のケアに活かしている。                    |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 事業所が開設初年度であり、なじみの関係とまでは言えないが地域住民の方々の介護相談や、徘徊高齢者の一時保護、AED貸与と登録等をおこない少しずつ知名度を向上させている。                                      |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 現在ご入居いただいているご入居者の8割は施設より徒歩圏の極近隣住民の方である。また、入居に至らないまでも近隣住民の方々からの入居問い合わせも多く必要に応じた介護相談を受けている。                                |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                     | ご家族の運営推進会議への参加率は非常に高い。会議でいただいたご意見の反映を心掛けたり、ホーム内イベントの見学も兼ねた家族会を開催し活発な意見交換の場となるように工夫している。                                  |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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  | 運営者において専門の担当者を配置し、市町村への報告、連絡、相談を密に行っている。また市長村からの新たな提案や協力依頼があった際には、積極的に参加、協力を検討している。市主催のセミナーに参加したり、各種セミナーへの参加を奨励している。     |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 施設の方針として玄関や共用部の出入り口に関しては夜間帯以外での施錠を禁止として定めている。また、身体拘束適正化委員会を運営推進会議毎に開催し、施設としての身体拘束防止の取り組みの開示や、ご家族の意見等も取り込めるように工夫をおこなっている。 |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 各種セミナーへの参加を奨励している。また普段より傷、痣が無いか特に注意して確認を行い、カンファレンスなどで話し合いや研修会を開催し虐待防止に向けた意識の向上を図っている。                                    |      |                   |

| 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 |
| 8  |     | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 市主催のセミナーに参加したり、各種セミナーの参加を奨励している。実際にNPO法人の身元保証や社団法人の外出支援事業を利用しているご入居者の受け入れもおこなっている。                                     |      |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約時はもちろんの事、入居後においても普段よりご家族に対し報告、連絡、相談を心掛けている。退居時(解約時)においては、誤解が生じないように十分な配慮をしている。また、ご家族からの疑問などについては、迅速な対応を心掛けている。       |      |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 運営者は直接実務には携わらないが、ホームに頻繁に顔を出すことで、ご入居者より十分な信頼を得ており、職員に直接言いにくい不満や意見を言いやすい環境となっている。管理者、職員はご入居者の不満や意見を個々に傾聴する時間の確保に努めている。   |      |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 委員会(広報・食材・レクレーション・備品)を設置し、職員が担当する事で、運営者との情報交換の機会をつくっている。スタッフの意見を運営に反映し、運営意識の向上につなげるための面談等を行っている。                       |      |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 運営者は頻繁にホームへ出向き、職員の勤務状況、態度、能力、適正を把握するように努めている。また、運営法人はスタッフが目標を持って働くことができるように、新たな処遇制度を整備しその内容を開示した。                      |      |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 運営法人本社事業部主導による階層別研修や運営法人名古屋支店グループホーム合同の研修を年間を通し計画的に実施している。1回/年はニーズ研修と題して、予め設定された研修内容では無く職員のニーズをくみ取り外部講師等を招いての研修会としている。 |      |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 地域の介護施設との関係構築に努め、お互いの管理者(代表者)が定期的な打ち合わせを行い、合同イベントなどの企画を立てている。イベント時の相互訪問や相互・合同研修会、緊急時に連携ができるシステムの構築に向けて取り組んでいる。         |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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 | 入居前にご本人の生活の場へ出向き、事前面談を実施し、その後お試し入居を行い契約となる。アセスメントにはセンター方式(ホーム用、ご家族用)を導入することで、適切な支援を行うための情報確保に努めている。                           |      |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 相談スペースを確保しており、入居申し込み時(初回相談時)には、可能な限り管理者に加え運営者も同席し、ご家族から十分に話を聞くことで、安心感を持って頂けるように対応している。  |      |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 相談時は入居申し込みに至らない場合でも、在宅介護における負担軽減に向けたサービスの利用方法や、必要に応じて事業所の紹介をしている。当ホームでの受け入れが困難な場合は、受け入れ可能と思われる施設の紹介など、普段より施設間のネットワーク作りに努めている。 |      |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 過剰介護ではなく、出来ない事への支援をすることを念頭に、寄り添う介護を目指し実践している。職員も共同生活の一員として食事を一緒に食べ、ご入居者から優しい言葉や労いの言葉を頂くなど、職員がご入居者に癒されている事も多く、自然体で支えあいが出来ている。  |      |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 全ご家族宛の“たより”を発行し、自然な形でご入居者を支えていただけるような情報発信に努めている。また可能な限り受診対応や外出支援、更衣、排泄介助等もご家族にも手伝っていただきながら、ご本人の状態も確認できるように支援している。             |      |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | ご入居者が地域に在住していることもあり、在宅時の友人が来訪されることもある。ご家族の協力の下、自宅で過ごす時間やなじみの病院への通院の継続等もおこなえている。   |      |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>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                 | 職員は、ご入居者の個々の性格、認知症のレベルの把握に努め、ご入居者同士の会話や付き合いが良好な時は見守り、不調の兆しうかがえる際は仲裁する等、ご入居者の暮らしに影響が出ないような配慮をしている。                             |      |                   |

| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 開設して間もないため、看取りによる退居の事例は無いが、管理者は退去時相談援助の経験等も豊富であり支援できる体制は整っている。   |      |                   |
| <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<br>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   | 常にご入居者の思いや尊厳を第一に考えている。アセスメントツールはセンター方式を用い、ご本人の思いや希望の把握に努めている。また、ご入居者の一つ一つの言動に関心をよせるように心掛けている。                              |      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている                                       | 入居前に事前面談を実施する事で、十分なアセスメントを行っている。その際、ご家族にもセンター方式シートの記入に協力を頂き、情報の把握に努めている。また、日々の生活の中で知りえた情報を職員間で共有するように努めている。                |      |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | ご本人の一日に過ごし方や感情の変化がわかる、センター方式のシートを用い、現状の把握に努めている。また、本人の言葉・表情などを、ありのまま受け止めケアの方針を立てている。                                       |      |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | ご入居者の気持ちを読み取ることを中心に、ご家族から得た情報、職員間のコミュニケーションでの気づき等をまとめた担当者からの報告書を元に、毎月のカンファレンスにおいて、その人らしさ、個別ケアについて職員全員で話し合い、介護計画書を作成している。   |      |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | ケース記録(生活記録)および申し送り書への記入を行うことで、情報の共有化を図っている。また、センター方式を取り入れることで、より詳細な情報の収集に努めている。集約された情報はカンファレンスで話し合い、1ヶ月間の実践結果を介護計画に反映している。 |      |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | ご入居者・ご家族の希望を出来る限り実現するために、通院、外出、外食、外泊等の支援をしている。また、ご家族との話し合いのもと、基本面会時間外での面会や外出、通院等の送迎もおこなっている。                               |      |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 施設周辺には由緒ある神社や子供達の集まる公園があり散歩先として使用している。今後は地域の保育園や学校等との関係性も保てられるように努めたい。  |      |                   |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 希望がある場合や、専門的な治療が必要な疾患を保有する場合を除き、ご家族同意の下、協力医療機関の医師を主治医としている。協力医療機関の医師は定期往診と合わせて24時間365日の緊急対応をいただいている。                                |      |                   |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 訪問看護ステーションには、1週間に1回ご入居者の健康管理をして頂くことで、ご入居者と馴染みの関係が出来ている。また、職員とは医療面の相談窓口として信頼関係が出来ている。訪問看護ステーションには、主治医と密に連携を図って頂いており、的確な医療支援につながっている。 |      |                   |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院時は随時お見舞いに行ったり、入院先の医療機関と連絡を取ることで、ご入居者の状態把握に努めている。必要に応じて訪問看護師と共に医療機関でのカンファレンスに参加する等、早期退院に向けた取り組みを行っている。                             |      |                   |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 「重度化した場合における対応に係わる指針」を定め、ご家族より同意を得ている。また、早期からご家族に報告、連絡を密に行うことで、ケア方法について誤解が生じないように努めている。ご家族の意向を踏まえ、ご家族、協力医療機関等の協力の下、看取りも行った実績もある。    |      |                   |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 応急手当普及員の資格を取得した管理者が普通救命講習を全職員に毎年実施していることから、職員の救命処置への意識は高く、また、ホーム内にAEDも設置している。   |      |                   |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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回の避難訓練をご入居者と共に実施し、設備として避難用のヘルメットや3日分の非常食を備蓄している。入居契約時に災害時の対応を十分に説明し、近隣住民や近所に住んでいるご入居者ご家族にも支援をいただけるように働きかけを行っている。                  |      |                   |

| 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 |
| <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<br>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                   | 個人の尊厳を大切に、常に礼儀を忘れずに対応をしている。事業所内研修の場を用い、プライバシー確保に向けた話し合いや、言葉による拘束・虐待についても話し合いを行っている。個人情報については職員に守秘義務を定めた同意書の提出を義務付けている。                        |      |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 生活を通じ、ご入居者の希望、趣味、嗜好の把握に努め、晩酌やカラオケ、外出などに対応している。買い物の際には、ご入居者が自己決定をしやすいように、適宜コミュニケーションを図り支援している。   |      |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 「何かしたい」「どこかに行きたい」等の希望に応えられるように、可能な限り時間調整を行い、希望に添えるように努めている。また、ご本人の得意なことに注目し、水墨画や裁縫などの趣味が継続できるよう支援している。  |      |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 洗面所にブラシや髭剃り等を置き、さりげない声掛けでおしゃれが出来るように支援している。また訪問美容を利用し、ご本人の好みに合わせてカット等をして頂いている。  |      |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 食材料取引先の管理栄養士に、1日1500kcaの基本メニューを作って頂いている。水曜日は自由メニューの日として、食べたい物や旬の食材を取り入れた料理を作ったり、外食をしたりしている。職員も一緒に食事をする事で、家庭的な雰囲気をつくり、配膳・下膳についてはご入居者も一緒に行っている。 |      |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 食事摂取量および水分摂取回数を、ご入居者個別に記録を取り管理している。また、主治医の指示等、必要と認められるご入居者には、水分量やカロリーの制限を行っている。食器の大きさに工夫をすることで、多く見える(同じ量に見える)工夫をしている。                         |      |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 一人ひとりの習慣や、できる事・出来ない事を把握し、個別支援を心掛けている。義歯の消毒、洗浄に加え、歯ブラシやコップも週に1回消毒を行っている。   |      |                   |

| 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<br>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                              | 排泄誘導や失禁の対応を、他のご入居者に気付かれないように配慮しながら行っている。また、チェック表を活用することでご入居者個々の排泄状況の把握に努め、おむつや尿取りパッドが不要であれば使用を取り止めている。                    |      |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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  | 散歩や体操による運動に加え、食事に乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れることで、自然な排泄を促している。やむを得ず下剤などを使用する際は、主治医の指示の下で行い、ご入居者の状態により調節している。                        |      |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                        | 数種類の入浴剤を使用したり、介助を要さないご入居者は、浴室の外で見守りを行うことで気持ち良く入浴ができるように配慮をしている。また、浴室内の蛇口や浴槽の高さを高齢者でも使用しやすい高さ設定とすることで自立した入浴の実現に向けて工夫している。  |      |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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   | ご入居者が気持ちよく休息をとることで、生活にリズムが出来るように、窓の開閉やエアコンの調整による室温・湿度の管理を行っている。リネンサービスを導入したことで週3回はシーツ交換を行い、清潔な寝具で寝られるよう支援している。            |      |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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  | 職員はご入居者個々の薬の内容や目的を理解するように努め、最大限の注意を払い服薬支援を行っている。また、些細なミスでも「ひやり・はっと」の報告を行うことで、支援方法の改善につなげている。                              |      |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                             | ご家族に直接伺ったり、センター方式を用いることで、ご入居者の情報の把握に努めている。無理強いのない生活での役割作りや嗜好品が楽しめるようケアプランに落とし込んでいる。ご入居者のニーズによりホーム内で居酒屋レクリエーションを開催したこともある。 |      |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 日常的な散歩はもちろんのこと、ご家族や、ご本人の友人の協力、施設の外出、外食レクリエーションにより戸外に外出できるように支援している。   |      |                   |

| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 金銭の管理が可能なご入居者には、ご自身で財布を管理して頂き支払いを行ってもらっている。自己管理が困難な方でも、買いたい物を選び支払いに関する支援をする事で不安を取り除き、自信に繋げている。               |      |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | ご家族の協力の下、ご本人専用の携帯電話を準備していただき、日常的に電話ができる環境を整えている。また、ご本人の表情や様子を察して職員側から電話を勧める声掛けも行っている。                        |      |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 共用部のフロアにはご入居者、職員手作りの季節感のある掲示物や、ご家族了解の上で写真を飾ったりしている。それぞれの共用空間に設置されている家具や家電、備品、壁紙、床材などの細部に至るまで色味や形状に工夫を凝らしている。 |      |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | レイアウト変更ができる共用部用テーブルを導入したことで会話がしやすい空間づくりが可能となっている。また人目を気にせず過ごすことができる空間も予め施設のつくりとして用意されている。                    |      |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室の広さ、壁紙アクセント、和室調と居室が選べるタイプとなっており、ご入居者、ご家族が好みに合わせてレイアウトできる環境となっている。持ち込み品も身体状況等による危険が無ければ制限も行っていない。           |      |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 共用部には平型手すり、各扉や洗面所の横には縦手すりも設置し安全に目的の場所に移動等ができるように配慮している。また、万が一の転倒への備えとして床を板貼りとし、さらに弾力性の高い床材を使用している。           |      |                   |