

### 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	2390600167		
法人名	カルミア株式会社		
事業所名	グループホーム咲花新栄		
所在地	愛知県名古屋市中区新栄二丁目42番地の15		
自己評価作成日	令和2年2月25日	評価結果市町村受理日	令和2年4月21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)】**

若い職員が多くエネルギーが溢れており、利用者様にとってもお孫さんと接するようで微笑ましい場面が見られます。ベテラン職員も含め、利用者様と和気あいあいとひと味違った家庭的な雰囲気を醸し出しています。

※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	
----------	--

**【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なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	令和2年3月16日

**【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)】**

系列事業所と比べても格段に若い職員が多いが、その分吸収飲み込みが早く、ベテラン職員とともに支援に努めている。職員間や管理者との関係性がよく、意見を互いに言いやすい。利用者一人ひとりの個性や思いを受け止め、どうしたら笑って暮らせるのかを考えている。皆が集まって和気あいあいと過ごすのが好きな人たちと、一人の時間を大切にしている人たちもいて、居間での席配置を調整したり、フロア間で引っ越してもらい、最大限居心地のよい場を提供することに尽力していて、ここで最期を迎えたいと口にする利用者もいた。市内商業地区ではあるが、地域との交流も民生委員を介しホームの認知度が広がってきている。

**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	“笑ってくらそう”と易しい言葉ですが、事業所の基本と考え利用者様を中心に理念を元に実践しています。	入社の際に事業所理念を伝えているが、折々に管理者は笑うことの大切さを職員に伝えている。職員もそれぞれに理解し、個人個人の個性に合わせてながら支援に努めている。	
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人として日常的に交流している	民生委員さんが地域の行事の声掛けをして下さいます。毎月の“ふれ合い食事は地域の方との交流の場となっています。	町内会に入り、回覧板も回ってくる。民生委員を介し、地域行事の情報を得、また事業所の行事を伝えており、今年度ももちつきに地域の人を招いた。社協が開くふれあい食事に職員と数名の入居者が月交代で参加している。ボランティアの訪問もあり、事業所敬老会には南京玉すだれのボランティアが技を披露してくれた。	学区消防団や、近くのグループホームなどと交流が広がることが期待される。
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	ふれ合い食事に出席して地域の方に認知症の理解を深めていただいたり、近くのスーパーに利用者様と一緒に買物に出かけ、お店の方にも事業所の存在を分かって頂ける様活動しています。		
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	事業所の活動や出来事を知って頂けるよう発表します。各方面から参加の方の幅広い意見を参考にさせていただきます。	二カ月ごとに運営推進会議が開催され、民生委員、区役所職員、入居者家族などが参加している。事業所での行事内容などを伝えるとともに、区の職員と家族が話し合ったり、あるいはいきいき支援センターへオレンジリングの講演を依頼するなどの機会を作っている。	オレンジリングの講演はまだ実現しておらず、引き続き依頼をしてもらいたい。訪問歯科も参加するので、口腔衛生について家族や職員含めての話してもらいたい。
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	生活保護の方が多く、市の担当者とは常に連絡を取り合い、入居、入院などの対応を行なっています。	生活保護者を多く受け入れており、区の担当者やいきいき支援センター職員との連絡は密にとられている。中区の事業所連絡会に参加している。区などが主催する研修に職員が参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しては特に重きを置き定期的に研修を行なっています。玄関の施錠に関しては利用者様の安全を優先した対応を行なっています。	入社時に身体拘束について座学研修を行っている。折にふれて勉強会も開いており、現在は身体拘束はない。とっさの時の言葉がけなどに課題が残っていることを職員は気付いており、声掛けの仕方、言葉の選択について模索中である。	
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	フロア会議で勉強会の実施、レポート提出や、職員からの情報の提供で虐待の防止に努めています。		

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
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	勉強会は実施しておらず実践で学んだのみですが、今後きちんと制度の勉強を行なおうと考えています。		
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	契約は管理者、施設長が行ない重要事項説明書をもとに納得して頂けるよう説明しています。		
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	ご家族からの要望を電話や訪問時にうかがい、反映出来るよう職員間で話し合いをします。前例のない事でも実践できたらその過程を運営推進会議で発表します。	面会の来所時などには必ず意見要望を聞くようにしている。入居者もほしいものがあつたりすれば職員や管理者にそう伝えてきて、できることは支援し、買ってほしいものや行きたい場所については家族と連携をとりながら対処している。	
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	毎月のフロア会議で業務について意見を述べる場を設けています。	職員はアイデアがわくとできることはすぐに周りに意見を求めたり実施してみて、うまく支援に活かされたことはまわりに口頭で共有し、その場にいなかった職員へは申し送りノートで伝えている。リーダーや管理者へも話しやすい関係にある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は職員のフロア会議出席やレポート提出について把握し、年1回の個別面談で踏み込んだ内容を相談したり、それ以外にも常に相談しやすい環境を整えています。		
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	人員不足もあり外部研修は少なかったため、今後研修の提案を積極的に行ない参加していきたいと思いをしています。		
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	管理者は交流会に参加し情報交換や交流を行なっています。職員は年に一度の総会でお互いの事業所の情報交換を行なっています。		

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>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	ご本人の訴えに耳を傾け、要望の本質を理解するよう努めています。		
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	入居にあたり、ご家族の不安を解消できるよう努力を行なっています。		
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	契約や入居の時、出来る事ややりたいこと、食事の好き嫌いもうかがい、利用者様が自宅で生活してみえた環境に少しでも近づけるよう努めています。		
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	職員にとって利用者様は家族や友達ではないという立場をわきまえながら、も一日の長い時間を共有し協力しながら生活しているという親密な関係性を築いていく努力を行なっています。		
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	ご家族には体調や金銭面で相談しながら進めさせて頂いています。ご家族のいない方はご本人の意志を尊重し職員同士や時には行政に相談しています。		
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	ご家族や友人の訪問は歓迎しています。なかなか外に行けない方も、車で近辺をドライブし地域の移り変わりを驚いたり楽しまれます。	昔馴染みの美容院に行ったり、墓参りに出掛けたり、家族と連携をとって馴染みの関係継続に努めている。知人が来所してくれ、連れ立って外食に行く人もいる。昔から行っている大須観音の妙音さんに家族と行く人もいる。	
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	利用者様と一緒に職員がおしゃべりして楽しんだり、将棋の好きな方は近くの席でいつでも出来るよう配慮したり、ひとり一人に合った支援を心掛けています。		

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
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	サービスを終了した後も情報を得てどのような状況か把握しています。必要な時は相談に応じます。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様への傾聴に努め、その方らしい暮らしが出来るよう小さなヒントでも見逃さないよう努力しています。	自分から意思や要望を伝える利用者は少ないが、職員はその日の利用者の顔色や表情から思いや意向を推し量り、気づきに繋げている。そういった情報は申し送りや連絡ノート、介護記録を活用して全体に周知し認識を統一している。	
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	利用者様に興味を持つことで昔の話を生き生きと聞くことが出来ます。ご家族のみえる方にも話を聞きより深く理解出来るように努めています。		
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	その方に合った、出来る事を大切に支援を行なっています。		
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	毎月のフロア会議で利用者様のモニタリングを行なって問題点などを話し合います。計画書に関しても職員の評価で変更もあります。	一か月毎にモニタリングし6か月毎にケアプランの見直しを行っている。ケース会議では日常の様子を話し合い、現状に合ったプランを提供している。また、身体状況や意向の変化に応じ随時見直しもしている。家族には更新時に説明して同意を頂いている。	
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	毎月の介護記録で利用者様の行動や変化を記入しています。職員間の情報交換は連絡ノートを使い全員が周知し、業務日誌で全員の情報を申し送っています。		
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	今までの習慣でお酒を楽しむ方や、以前は喫煙を楽しまれた方もみえます。利用者様やご家族との信頼関係があってこそ成り立っています。		

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
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	ご本人ご家族、民生委員さんなどからも情報を得て地域資源を把握し活用出来るよう努力しています。		
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	利用者様それぞれの、かかりつけ医による月2回の居宅療養管理指導で医療との連携を深め情報の共有を図っています。	入居時に本人や家族の同意の下ホーム協力医が主治医となり、健康管理、維持に努めている。主治医の隔週の往診や緊急時は24時間相談でき、安心に繋げている。希望の病院への通院は家族対応の他、職員による通院体制を整え、その際には主治医や医療機関、家族との情報の橋渡しをして連携を図っている。	
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	同一法人の訪問看護は24時間体制ですので緊急時の連絡は取れます。		
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。	利用者様が入院された際は病院関係者との連絡をしっかりと取っています。退院の受入についても関係者との連絡は密に行ないます。		
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	入居時の契約で説明させて頂きまます。医療とも連携を取りアドバイスを受けながら同一の方針でケアを行ないます。	重度化指針を定め、入居時に利用者や家族へ説明し意向を確認、同意を頂いている。重度化毎に主治医の立ち合いの場を設け看取りへの意向を再確認し、利用者や家族が納得できる終末期への支援に努めている。職員は主治医や訪問看護師と連携を密に図り、チームとして看取りに取り組んでいる。	
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	研修は行なっていますがまだ実践したことがない職員がいるため、定期的な研修が必要と考えています。		
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	定期的な消防訓練は行い、消防署の職員からの指導を受けています。外部の避難所は近くの公共施設や公園を想定しています。	11月に日中火災を想定した避難訓練を実施した。消防への通報連絡や利用者を避難誘導し、問題点は職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいる。また災害時の手順書の設置もある。備蓄品は災害時に契約宅食会社から運搬される為ホームでの備蓄なしていないが、缶詰やオムツ等の備品は豊富に整えている。	地域との防災の取り組みの機会を持ち、相互に連携、協力体制を築く事が望まれる。また不測の事態に備え水や食料等の備蓄の確保して頂きたい。

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	お一人の時間も尊重し、静かに過ごす時間も持っていただきます。	利用者には丁寧な言葉使いや対応をするよう指導している。呼び方は基本は苗字だが、利用者が希望する呼び方をして相互の信頼関係を図っている。飲酒や喫煙、過ごし方等は利用者の意向を重視し、尊厳を保っている。居室やトイレのドアは必ずノックするようにし、プライバシーに配慮している。	
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	利用者様の目線に座り次の行動を決定していただくよう声掛けをしています。		
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	利用者様優先を常に職員には指導していますが忙しいときはつい業務優先になってしまいます。そんな時は職員の連携で利用者様に不満がないように努めています。		
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	清潔を保つよう注意を払っています。白髪染めを希望される利用者様には職員が行いません。		
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	食事は大きな楽しみですので出来たてを職員と一緒に頂きます。家庭での生活と同じように陶器の食器を使い、利用者様と連携して後片付けを行なっています。	宅食サービスを利用し、栄養バランスの良い献立による食材が届き調理は職員で行っている。利用者の嚥下状態で食形態を変えて、安全安楽な食事を提供している。食器拭きやテーブル拭き等は利用者が行っている。正月や節句等の行事食やイチゴ大福や誕生日ケーキ作り等のおやつレクを行い、食への関心が持てる様支援している。	
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、水分量は介護記録に記入しチェックします。ひとり一人の好みにはできる限り対応しています。		
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	毎食後行っており、ご自分で出来ない方は介助させていただいています。口腔ケアも介護記録に記入します。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中はトイレで排泄できるよう、介助が必要な方は時間を見て誘導を行なっています。	排泄チェック表を活用し、利用者其々の排泄リズムや仕草を見て随時声掛けしトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯も同様、トイレでの排泄を重視し、利用者に合わせて支援している。日頃の排泄状況を職員間で検討して紙パンツから布パンツへ変更する等、自立への支援にも努めた。	
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	排便チェックは介護記録と業務日誌で把握し、申し送りで次の職員に伝えます。下剤はひとり一人に合わせて処方されているので対応しています。		
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	基本的には一日おきですが、体調や気分に合わせ日にちや時間をずらし無理のないよう入浴して頂いています。	週3回入浴日を決めているが、その日の気分や体調に合わせて入浴日を変更して柔軟に支援している。入浴時は必ず職員が付き添い、入浴中の事故防止に努めている。浴室や脱衣所は温度差がないように暖房器具等を使用して対応している。菖蒲湯やゆず湯等の入浴を楽しむイベントも行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中はフロアえ過ごされる時間が多いですが、ひとり一人のご希望に合わせ休息を取って頂いています。就寝もご自分のペースで居室に入られます。		
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	往診時の薬の変化など主治医から説明を受け他の職員に伝えるようにしています。全ての薬の把握はまだできておらず、分からないことは調剤薬局に質問して理解するよう努めています。		
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	役割を持って生活されるよう支援を行なっています。なかなかかかつての趣味を行なうことが出来ない方も、作品を展示しその話題で楽しまれます。		
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	散歩の声掛けをし、なるべく外に出よう心掛けています。昨年はご家族の理解も得て日帰りバス旅行に行くことができました。	天気や気候の良い時は散歩に出掛けている。その日その時の散歩や買い物の希望にも、時間を調整して実施する等個別の対応にも心掛けています。家族と連携し、大須の縁日や美容院へ出かける利用者もいる。春には知多へバス旅行へ行き、利用者の楽しみに繋げた。	



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
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	個人のお金は事務所で管理しています。希望させればご家族の了解を得て職員と一緒に買物に行きます。ご家族のみえない方も良識の範囲なら買い物されます。		
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	手紙を出したいと言われる方は減多にみえませんが、電話の取り次ぎは行ないます。		
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	季節感を取り入れる努力はしています。共有スペースは清潔で余計な物を置かないよう努めています。	リビング中央にテーブルを設置し、居室やトイレへの生活同線が確保され安全な生活環境に努めている。利用者同士の居心地よい席を検討し、利用者が和んで過ごせるように配慮している。掃除が行き届き、生活臭もなく清潔感のある共同空間となっている。	壁飾り等の装飾品を駆使して、季節感のある空間作りを期待したい。
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	フロアが狭いため一人で過ごせるスペースはありませんが、テーブル席の配置を考え気の合った方同士ストレスが無く過ごせる工夫をしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを使っていただきリラックスできる空間にしています。	居室には入居前に使っていた家具や椅子等を持ち込み、利用者其々が今までの生活を延長と感られる居室となっている。若い頃からの趣味の自作品や写真を飾ったり、仏壇や神棚を置き、落ち着いて生活できる空間である。掃除や空調管理は職員が行い、衛生保持に努めている。	
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、洗面台、廊下など使いやすいように出来ています。それを繰り返し使うことで習慣になっています。		

### 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	2390600167		
法人名	カルミア株式会社		
事業所名	グループホーム咲花新栄		
所在地	愛知県名古屋市中区新栄二丁目42番地の15		
自己評価作成日	令和2年2月25日	評価結果市町村受理日	令和2年4月21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	
----------	--

#### 【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	令和2年3月16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)】

若い職員が多くエネルギーが溢れており、利用者様にとってもお孫さんと接するようで微笑ましい場面が見られます。ベテラン職員も含め、利用者様と和気あいあい度と味違った家庭的な雰囲気を醸し出しています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	“笑ってくらそう”と易しい言葉ですが、事業所の基本と考え利用者様を中心に理念を元に実践しています。	入社の際に事業所理念を伝えているが、折々に管理者は笑うことの大切さを職員に伝えている。職員もそれぞれに理解し、個人個人の個性に合わせてながら支援に努めている。	
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人として日常的に交流している	民生委員さんが地域の行事の声掛けをして下さいます。毎月の“ふれ合い食事会は地域の方との交流の場となっています。	町内会に入り、回覧板も回ってくる。民生委員を介し、地域行事の情報を得、また事業所の行事を伝えており、今年度ももちつきに地域の人を招いた。社協が開くふれあい食事会へ職員と数名の入居者が月交代で参加している。ボランティアの訪問もあり、事業所敬老会には南京玉すだれのボランティアが技を披露してくれた。	学区消防団や、近くのグループホームなどと交流が広がることが期待される。
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	ふれ合い食事会に出て地域の方に認知症の理解を深めていただいたり、近くのスーパーに利用者様と一緒に買物に出かけ、お店の方にも事業所の存在を分かって頂ける様活動しています。		
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	事業所の活動や出来事を知って頂けるよう発表します。各方面から参加の方の幅広い意見を参考にさせていただきます。	二カ月ごとに運営推進会議が開催され、民生委員、区役所職員、入居者家族などが参加している。事業所での行事内容などを伝えるとともに、区の職員と家族が話し合ったり、あるいはいきいき支援センターへオレンジリングの講演を依頼するなどの機会を作っている。	オレンジリングの講演はまだ実現しておらず、引き続き依頼をしてもらいたい。訪問歯科も参加するので、口腔衛生について家族や職員含めての話してもらいたい。
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	生活保護の方が多く、市の担当者とは常に連絡を取り合い、入居、入院などの対応を行なっています。	生活保護者を多く受け入れており、区の担当者やいきいき支援センター職員との連絡は密にとられている。中区の事業所連絡会に参加している。区などが主催する研修に職員が参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関しては特に重きを置き定期的に研修を行なっています。玄関の施錠に関しては利用者様の安全を優先した対応を行なっています。	入社時に身体拘束について座学研修を行っている。折にふれて勉強会も開いており、現在は身体拘束はない。とっさの時の言葉がけなどに課題が残っていることを職員は気付いており、声掛けの仕方、言葉の選択について模索中である。	
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	フロア会議で勉強会の実施、レポート提出や、職員からの情報の提供で虐待の防止に努めています。		

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
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	勉強会は実施しておらず実践で学んだのみですが、今後きちんと制度の勉強を行なおうと考えています。		
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	契約は管理者、施設長が行ない重要事項説明書をもとに納得して頂けるよう説明しています。		
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	ご家族からの要望を電話や訪問時にうかがい、反映出来るよう職員間で話し合いをします。前例のない事でも実践できたらその過程を運営推進会議で発表します。	面会の来所時などには必ず意見要望を聞くようにしている。入居者もほしいものがあつたりすれば職員や管理者にそう伝えてきて、できることは支援し、買ってほしいものや行きたい場所については家族と連携をとりながら対処している。	
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	毎月のフロア会議で業務について意見を述べる場を設けています。	職員はアイデアがわくとできることはすぐに周りに意見を求めたり実施してみて、うまく支援に活かされたことはまわりに口頭で共有し、その場にいなかった職員へは申し送りノートで伝えている。リーダーや管理者へも話しやすい関係にある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者は職員のフロア会議出席やレポート提出について把握し、年1回の個別面談で踏み込んだ内容を相談したり、それ以外にも常に相談しやすい環境を整えています。		
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	人員不足もあり外部研修は少なかったため、今後研修の提案を積極的に行ない参加していきたいと思いをしています。		
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	管理者は交流会に参加し情報交換や交流を行なっています。職員は年に一度の総会でお互いの事業所の情報交換を行なっています。		

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>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	ご本人の訴えに耳を傾け、要望の本質を理解するよう努めています。		
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	入居にあたり、ご家族の不安を解消できるよう努力を行なっています。		
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	契約や入居の時、出来る事ややりたいこと、食事の好き嫌いもうかがい、利用者様が自宅で生活してみえた環境に少しでも近づけるよう努めています。		
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	職員にとって利用者様は家族や友達ではないという立場をわきまえながら、も一日の長い時間を共有し協力しながら生活しているという親密な関係性を築いていく努力を行なっています。		
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	ご家族には体調や金銭面で相談しながら進めさせて頂いています。ご家族のいない方はご本人の意志を尊重し職員同士や時には行政に相談しています。		
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	ご家族や友人の訪問は歓迎しています。なかなか外に行けない方も、車で近辺をドライブし地域の移り変わりを驚いたり楽しまれます。	昔馴染みの美容院に行ったり、墓参りに出掛けたり、家族と連携をとって馴染みの関係継続に努めている。知人が来所してくれ、連れ立って外食に行く人もいる。昔から行っている大須観音の妙音さんに家族と行く人もいる。	
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	利用者様と一緒に職員がおしゃべりして楽しんだり、将棋の好きな方は近くの席でいつでも出来るよう配慮したり、ひとり一人に合った支援を心掛けています。		

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
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	サービスを終了した後も情報を得てどのような状況か把握しています。必要な時は相談に応じます。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様への傾聴に努め、その方らしい暮らしが出来るよう小さなヒントでも見逃さないよう努力しています。	自分から意思や要望を伝える利用者は少ないが、職員はその日の利用者の顔色や表情から思いや意向を推し量り、気づきに繋げている。そういった情報は申し送りや連絡ノート、介護記録を活用して全体に周知し認識を統一している。	
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	利用者様に興味を持つことで昔の話を生き生きと聞くことが出来ます。ご家族のみえる方にも話を聞きより深く理解出来るように努めています。		
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	その方に合った、出来る事を大切に支援を行なっています。		
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	毎月のフロア会議で利用者様のモニタリングを行なって問題点などを話し合います。計画書に関しても職員の評価で変更もあります。	一か月毎にモニタリングし6か月毎にケアプランの見直しを行っている。ケース会議では日常の様子を話し合い、現状に合ったプランを提供している。また、身体状況や意向の変化に応じ随時見直しもしている。家族には更新時に説明して同意を頂いている。	
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	毎月の介護記録で利用者様の行動や変化を記入しています。職員間の情報交換は連絡ノートを使い全員が周知し、業務日誌で全員の情報を申し送っています。		
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	今までの習慣でお酒を楽しむ方や、以前は喫煙を楽しまれた方もみえます。利用者様やご家族との信頼関係があってこそ成り立っています。		

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
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	ご本人ご家族、民生委員さんなどからも情報を得て地域資源を把握し活用出来るよう努力しています。		
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	利用者様それぞれの、かかりつけ医による月2回の居宅療養管理指導で医療との連携を深め情報の共有を図っています。	入居時に本人や家族の同意の下ホーム協力医が主治医となり、健康管理、維持に努めている。主治医の隔週の往診や緊急時は24時間相談でき、安心に繋がっている。希望の病院への通院は家族対応の他、職員による通院体制を整え、その際には主治医や医療機関、家族との情報の橋渡しをして連携を図っている。	
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	同一法人の訪問看護は24時間体制ですので緊急時の連絡は取れます。		
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。	利用者様が入院された際は病院関係者との連絡をしっかり取っています。退院の受入についても関係者との連絡は密に行ないます。		
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	入居時の契約で説明させて頂きまます。医療とも連携を取りアドバイスを受けながら同一の方針でケアを行ないます。	重度化指針を定め、入居時に利用者や家族へ説明し意向を確認、同意を頂いている。重度化毎に主治医の立ち合いの場を設け看取りへの意向を再確認し、利用者や家族が納得できる終末期への支援に努めている。職員は主治医や訪問看護師と連携を密に図り、チームとして看取りに取り組んでいる。	
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	研修は行なっていますがまだ実践したことがない職員がいるため、定期的な研修が必要と考えています。		
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	定期的な消防訓練は行い、消防署の職員からの指導を受けています。外部の避難所は近くの公共施設や公園を想定しています。	11月に日中火災を想定した避難訓練を実施した。消防への通報連絡や利用者を避難誘導し、問題点は職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいる。また災害時の手順書の設置もある。備蓄品は災害時に契約宅食会社から運搬される為ホームでの備蓄なしていないが、缶詰やオムツ等の備品は豊富に整えている。	地域との防災の取り組みの機会を持ち、相互に連携、協力体制を築く事が望まれる。また不測の事態に備え水や食料等の備蓄の確保して頂きたい。

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	お一人の時間も尊重し、静かに過ごす時間も持っていただきます。	利用者には丁寧な言葉使いや対応をするよう指導している。呼び方は基本は苗字だが、利用者が希望する呼び方をして相互の信頼関係を図っている。飲酒や喫煙、過ごし方等は利用者の意向を重視し、尊厳を保っている。居室やトイレのドアは必ずノックするようにし、プライバシーに配慮している。	
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	利用者様の目線に座り次の行動を決定していただくよう声掛けをしています。		
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	利用者様優先を常に職員には指導していますが忙しいときはつい業務優先になってしまいます。そんな時は職員の連携で利用者様に不満がないように努めています。		
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	清潔を保つよう注意を払っています。白髪染めを希望される利用者様には職員が行いません。		
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	食事は大きな楽しみですので出来たてを職員と一緒に頂きます。家庭での生活と同じように陶器の食器を使い、利用者様と連携して後片付けを行なっています。	宅食サービスを利用し、栄養バランスの良い献立による食材が届き調理は職員で行っている。利用者の嚥下状態で食形態を変えて、安全安楽な食事を提供している。食器拭きやテーブル拭き等は利用者が行っている。正月や節句等の行事食やイチゴ大福や誕生日ケーキ作り等のおやつレクを行い、食への関心が持てる様支援している。	
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、水分量は介護記録に記入しチェックします。ひとり一人の好みにはできる限り対応しています。		
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	毎食後行っており、ご自分で出来ない方は介助させていただいています。口腔ケアも介護記録に記入します。		



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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	日中はトイレで排泄できるよう、介助が必要な方は時間を見て誘導を行なっています。	排泄チェック表を活用し、利用者其々の排泄リズムや仕草を見て随時声掛けしトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯も同様、トイレでの排泄を重視し、利用者に合わせて支援している。日頃の排泄状況を職員間で検討して紙パンツから布パンツへ変更する等、自立への支援にも努めた。	
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	排便チェックは介護記録と業務日誌で把握し、申し送りで次の職員に伝えます。下剤はひとり一人に合わせて処方されているので対応しています。		
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	基本的には一日おきですが、体調や気分に合わせ日にちや時間をずらし無理のないよう入浴して頂いています。	週3回入浴日を決めているが、その日の気分や体調に合わせて入浴日を変更して柔軟に支援している。入浴時は必ず職員が付き添い、入浴中の事故防止に努めている。浴室や脱衣所は温度差がないように暖房器具等を使用して対応している。菖蒲湯やゆず湯等の入浴を楽しむイベントも行っている。	
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	日中はフロアえ過ごされる時間が多いですが、ひとり一人のご希望に合わせて休息を取って頂いています。就寝もご自分のペースで居室に入られます。		
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	往診時の薬の変化など主治医から説明を受け他の職員に伝えるようにしています。全ての薬の把握はまだできておらず、分からないことは調剤薬局に質問して理解するよう努めています。		
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	役割を持って生活されるよう支援を行なっています。なかなかかかつての趣味を行なうことが出来ない方も、作品を展示しその話題で楽しまれます。		
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	散歩の声掛けをし、なるべく外に出よう心掛けています。昨年はご家族の理解も得て日帰りバス旅行に行くことができました。	天気や気候の良い時は散歩に出掛けている。その日その時の散歩や買い物の希望にも、時間を調整して実施する等個別の対応にも心掛けています。家族と連携し、大須の縁日や美容院へ出かける利用者もいる。春には知多へバス旅行へ行き、利用者の楽しみに繋げた。	

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
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	個人のお金は事務所で管理しています。希望させればご家族の了解を得て職員と一緒に買物に行きます。ご家族のみえない方も良識の範囲なら買い物されます。		
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	手紙を出したいと言われる方は減多にみえませんが、電話の取り次ぎは行ないます。		
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	季節感を取り入れる努力はしています。共有スペースは清潔で余計な物を置かないよう努めています。	リビング中央にテーブルを設置し、居室やトイレへの生活同線が確保され安全な生活環境に努めている。利用者同士の居心地よい席を検討し、利用者が和んで過ごせるように配慮している。掃除が行き届き、生活臭もなく清潔感のある共同空間となっている。	壁飾り等の装飾品を駆使して、季節感のある空間作りを期待したい。
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	フロアが狭いため一人で過ごせるスペースはありませんが、テーブル席の配置を考え気の合った方同士ストレスが無く過ごせる工夫をしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを使っていただきリラックスできる空間にしています。	居室には入居前に使っていた家具や椅子等を持ち込み、利用者其々が今までの生活を延長と感られる居室となっている。若い頃からの趣味の自作品や写真を飾ったり、仏壇や神棚を置き、落ち着いて生活できる空間である。掃除や空調管理は職員が行い、衛生保持に努めている。	
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、洗面台、廊下など使いやすいように出来ています。それを繰り返し使うことで習慣になっています。		