

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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホームこまきの泉		
所在地	愛知県小牧市大字北外山字地神3999番地		
自己評価作成日	令和 2年 3月13日	評価結果市町村受理日	令和 2年 4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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800079-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和 2年 3月26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)】

職員の定着も図れ、馴染みの顔で、安心感を持って共同生活を送っていただける関係を築いています。また、施設内での生活に終始しないように、日課の散歩、定期的な外出、外食、等を取り入れ、外部との接触を積極的に取り入れていきます。他、日常生活が職員からの一方的な押し付けにならないように、ご入居者の意見を十分にくみ取りつつ、各ご入居者が主体的な生活を送ることができるように、日々援助しています。

職員の定着のみにとどまらず、職員の質の向上につながるように、社内、外部研修への参加をしています。職員会議での積極的な意見交換で、職員の意思疎通を図るとともに、各職員が助け合う環境となるように努めています。運営推進会議での助言は職員会議で課題とし、施設運営に反映している。

【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)】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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
I. 理念に基づく運営					
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	社内研修、職員会議等にて共有を図り、また、日常的なコミュニケーションを密にし、常に意見交換をしつつ、サービス向上に努めている。また、サービス提供が一方向的にならないように、常に振り返りケアについて意見の統一を図っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日課の散歩外食などに出かけ挨拶を交わしたり、話をしたりしている。折り紙ボランティア来訪時などに地域の人に参加することもある。避難訓練など町内の掲示板や回覧を回し地域住民に呼びかけている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ボランティアの受け入れの際、相談を受けたことはある。地域の研修に職員が参加できるよう努めていきたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で取り上げられた検討事項や助言については、職員会議で話し合いサービス向上に活かしている。現在取り組んでいる内容についても会議で経過を報告し意見をもらうようにしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	事故報告の提出、困難事例の相談等を行い、事業所の実情報告を行っている。認定更新の機会等に入居者の暮らしぶりや何が必要かなど具体的に伝え連携を深めている。		
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	身体拘束は行っていない。玄関等の施錠についても職員は身体拘束であることを認識しつつ、抑圧感のない暮らしを支援するため家族と普段からの関係づくりを大切に、状況変化に応じ事業所の工夫や方針を示し繰り返し話をしながら抑圧感のない暮らしの支援をしている。		
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	定期的に虐待防止についての指導を管理者より行い、職員の共有認識を図っている。管理者は職員のストレスや疲労が影響していないか把握している。毎月の職員会議で現状のアンケートを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご入居者の中に成年後見制度をご利用の方あり。また、ご家族との情報交換も行い、必要時には、アドバイスをしながら利用者の支援に結び付けている。職員が会議でも勉強会をして職員の理解を深めるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、ケアに関する考え方や取り組み、退居時を踏まえた対応可能な範囲について説明を行っている。重度化や看取りについての方針、医療連携などについては詳しく説明し同意を得るようにし一方的な通達にならないよう心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	ご家族には毎月の手紙や訪問時に常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。出された意見、要望は会議で話し合い、必要時はすぐユニットに伝え反映している。意見や苦情は前向きに受け止めている。		
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	定期的な各ユニット会議、ユニット合同会議を開催し、意見を聞き取るようにしている。また、トップダウンにならないよう、職員意見を尊重している。 日常的コミュニケーションを図り常に職員の動向に気を配っている。		
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	現場(施設直接職員)以外の本社職員による個人面談を行っている。他、研修の実施、研修・資格取得希望者への支援制度も実施している。年2回人事考査を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。		
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	外部研修の情報を収集し、多くの職員が受講できるよう勤務の計画を立てている。月1回の会議ではテーマを決め勉強会を行っている。外部研修を受講した職員が会議で研修報告を発表している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内施設長会議での情報交換・研修会を実施している。会議内容については、職員会議で共通認識を持てるよう、議題としている。 外部研修への参加を積極的に行うようにしている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	事前面談は必ず本人に合い、本人の思いや不安を受け止め、安心してもらうよう心掛けています。本人の生活状態を把握し心身の状況や思いに付き合い、職員が受け入れられるような関係づくりに努めています。		
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	事前に、ご家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。これまでの生活や経緯について十分話を聞き家族の気持ちを受け止めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本当にグループホームでの生活が適切かどうかを十分、本人、家族、関係者と吟味し柔軟な対応をし、グループホーム入居ありきでの話をしない。他に適切なサービスがあれば、ケアマネジャーや他事業所へのサービスにつながる対応をしている。		
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	職員はあくまで共同生活を支える立場であることを認識し、主体は各ご入居者であり、意向を十分にくみ取っていくこと、また、各入居者同士が関係作りをしつつ、役割を持って生活できるように援助している。利用者から教えてもらえる場面が多くもてるよう、声かけなど工夫している。		
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	職員は、家族の思いを把握し、暮らしの中での気づき情報を共有し家族と同じような思いで支援している。本人の日頃の状態をこまめに伝えたり相談することで関係が途切れないよう留意している。面会時必要であれば職員が間に入っている。		
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	昔から行きつけの理美容にご家族が定期的に来ていてくれる。奥様のお墓参りに毎月墓参りを続けている。身寄りのない入居者には、定期的に世話になったケアマネジャーが訪問してくれるなど継続的な交流ができるよう働きかけている。		
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	楽しく過ごせる時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面作りを職員が調整役となり支援している。気分や感情の変化を注意深く見守るようにしている。食事やティータイムを職員も一緒にし、会話を多くもち、利用者同士の関係の円滑を図っている。		

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
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	他事業所に転所された場合、支援状況等情報交換を行っている。職員が訪問する機会も作っている。退居後も相談があれば対応している。		
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					
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	日々の関りの中での声かけで、「本人はどうか」という視点に立って話し合いをしている。言動や表情からその意思を察したり、何気ない会話の中から確認するようにしている。一対一の対応で汲み取ることもしている。		
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	プライバシーに配慮し、入居前の生活歴や個性などの情報を把握し理解へつなげている。		
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	朝と夕方2回申し送りを行い、一人一人の生活リズムを理解し行動、言動、動作から全体の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関りの中から、思いや気持ちを聞き反映させるようにしている。アセスメント、モニタリング、カンファレンスで意見交換を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルに身体状況、日々の生活の様子や本人の言葉や会話を記録している。職員間の情報共有は徹底している。記録を基にサービスの見直し、評価の実施をしている。		
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	家族の状況に応じて、通院や受診等必要な支援は柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員など情報や意見を交換する機会がある。地域区長から周辺状況や支援に関する情報、協力関係を築いている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は家族の希望に応じ対応。職員が代行することもある。複数の医療機関との関係を密にしている。情報の提供も密にしている。		
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	看護師の配置はないが、24時間対応できる体制を整えている。体調や些細な表情や変化を見逃さないよう、早期発見に取組み、変化があれば適切な医療につなげている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。施設で対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう話をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	開所より、数名の看取りケアを行った。本人と家族の意向、本人にとって何が良いのか、施設ができること、できないことを十分話し合い支援方法をまとめる。重度化に伴う意思確認書を作成し説明同意を得ている。医師、職員が連携をとり、安心、納得した最期を迎えられるよう随時確認しながら取り組む。		
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	全ての職員が緊急時対応を周知徹底している。夜間時の緊急時対応はマニュアルがあり周知徹底を図っている。消防署の救急手当、蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、入居者とともに避難訓練を行っている。消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使い方、AEDの使い方訓練など定期的に行っている。定期的な設備点検、非常用食料・備品を準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	押し付けた言葉かけでなく、入居者が考え、選択できるような声かけに努めている。職員が発している言葉や内容、語調が、プライバシーを損ねるものになっていないか、職員同士の確認や改善に取り組んでいる。守秘義務は十分理解している		
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	その人に合わせた声かけをし、本人が決める場面を作っている(飲み物メニュー)。入居者の状態に合わせて選びやすいような働きかけをしている。		
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	1日の流れはあるが、入居者の体調や状況に合わせて支援を行っている。起床、就寝時間も個々に対応している。利用者のペースに沿って、その場で相談しながら一緒に生活している。		
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	季節の衣替えは職員がしている。朝の着替えは本人の意向で決めているが決定できない入居者は職員が準備している。外食に出かけおしゃれができる機会を作ったり理美容では毛染めや自分で髪形を決めてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備は、入居者が力を活かせる場面となり盛り付け、食材切など役割分担が利用者同士で出来ている。職員も一緒に食事をし音楽を聴きながら楽しい雰囲気づくりも大切にしている。後片付けも入居者同士の和やかな時間となっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士の作成したメニューでカロリー、塩分栄養バランスに配慮している。入居者の水分、食事摂取量を把握している。身体状況に合わせてトロミ対応やミキサー食で対応もしている。		
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、洗面所で行っている。義歯は夕食後預かり消毒剤に保管している。毎週月曜日に歯医者者の往診があり職員も口腔ケアの指導を受けている。利用者によっては職員がガーゼで介助している。		

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	トイレでの排泄を重視し、毎食前、10時、3時にはトイレに行く習慣ができています。日中、夜間時とパット類も本人に合わせ検討している。排泄チェック表を活用し時間を見計らって声をかけている。布パンツに移行できた入居者が2名いる。		
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	便秘予防のため、毎日散歩を日課としている。1日2回の体操と水分補給の徹底を行い、便秘対策に取り組んでいる。水分補給の重要性は常に意識している。		
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	入浴を拒む入居者に対しては、時間をずらして声をかけたり、職員を代えたりし支援している。入浴剤を使用しているが、4種類の入浴剤は入居者の好みで選んでもらっている。入浴の順番はくじ引きをしたり入居者同士で決めたりしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動で就寝に向けてリズムが安定するように工夫している。寝付けない入居者は、飲み物を提供したり話し相手になったり配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の内容は職員が把握している。薬は手渡し確実に服用できているか確認している。薬の処方が変わったり、追薬が処方された時は、記録を確認し全職員がわかるよう徹底している。薬の変更時は状態変化の観察記録に努めている。		
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	何がその人の役割か楽しみごととなり得るかを把握し支援している。得意分野で力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉をかけている。知恵や経験を発揮できる場面を作るようにしている。		
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	月に一度は、外食や買い物に出かけるよう支援している。買い物はゆっくり個別に対応している。季節のいちご狩りは年間行事となっている。春は、家族と小遠足に出かけた。		

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	家族よりお小遣いを預かり管理しているが、外食時、買い物時はお金を個々の財布を用意し自分で支払いをしてもらっている。		
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	職員が手助けをし、暑中見舞いや年賀状を出した。希望があれば電話の対応もしている。		
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	居室は、馴染みの物を取り入れている。フロアの作品の飾り付けは入居者と一緒にしている。ソファは、入居者のゆったりできる居場所となり散歩で採った花を生けたり、季節感のある作品を掲示したり配置や空間を意識している。		
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	ソファは、仲のいい入居者同士のくつろぎ場所となっている。庭にはテーブルと椅子があり天気の良い日は入居者同士のくつろぎの場でもある。ソファやテーブルの配置に配慮し落ち着けてくつろげるスペース作りに取り組んでいる。		
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	タンスや写真は思い出の物を持ち込んで居心地の良さを配慮している。位牌を置き、毎日お水を供えている入居者もいる。定期的作成した作品は入居者と一緒に居室に飾っている。温かい雰囲気を出すよう努めている。		
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	利用者の身体状況や認知症の進行に合わせ必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。利用者の現状状態に応じた生活環境の改善に努めている。		

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	2393800079		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホームこまきの泉		
所在地	愛知県小牧市大字北外山字地神3999番地		
自己評価作成日	令和 2年 3月13日	評価結果市町村受理日	令和 2年 4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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393800079-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和 2年 3月26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)】

職員の定着も図れ、馴染みの顔で、安心感を持って共同生活を送っていただける関係を築いています。また、施設内での生活に終始しないように、日課の散歩、定期的な外出、外食、等を取り入れ、外部との接触を積極的に取り入れていきます。他、日常生活が職員からの一方的な押し付けにならないように、ご入居者の意見を十分にくみ取りつつ、各ご入居者が主体的な生活を送ることができるように、日々援助しています。

職員の定着のみにとどまらず、職員の質の向上につながるように、社内、外部研修への参加をしています。職員会議での積極的な意見交換で、職員の意思疎通を図るとともに、各職員が助け合う環境となるように努めています。運営推進会議での助言は職員会議で課題とし、施設運営に反映している。

【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)】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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
I. 理念に基づく運営					
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	社内研修、職員会議等にて共有を図り、また、日常的なコミュニケーションを密にし、常に意見交換をしつつ、サービス向上に努めている。また、サービス提供が一方向的にならないように、常に振り返りケアについて意見の統一を図っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日課の散歩外食などに出かけ挨拶を交わしたり、話をしたりしている。折り紙ボランティア来訪時などに地域の人に参加することもある。避難訓練など町内の掲示板や回覧を回し地域住民に呼びかけている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ボランティアの受け入れの際、相談を受けたことはある。地域の研修に職員が参加できるよう努めていきたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で取り上げられた検討事項や助言については、職員会議で話し合いサービス向上に活かしている。現在取り組んでいる内容についても会議で経過を報告し意見をもらうようにしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	事故報告の提出、困難事例の相談等を行い、事業所の実情報告を行っている。認定更新の機会等に入居者の暮らしぶりや何が必要かなど具体的に伝え連携を深めている。		
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	身体拘束は行っていない。玄関等の施錠についても職員は身体拘束であることを認識しつつ、抑圧感のない暮らしを支援するため家族と普段からの関係づくりを大切に、状況変化に応じ事業所の工夫や方針を示し繰り返し話をしながら抑圧感のない暮らしの支援をしている。		
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	定期的に虐待防止についての指導を管理者より行い、職員の共有認識を図っている。管理者は職員のストレスや疲労が影響していないか把握している。毎月の職員会議で現状のアンケートを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご入居者の中に成年後見制度をご利用の方あり。また、ご家族との情報交換も行い、必要時には、アドバイスをしながら利用者の支援に結び付けている。職員が会議でも勉強会をして職員の理解を深めるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、ケアに関する考え方や取り組み、退居時を踏まえた対応可能な範囲について説明を行っている。重度化や看取りについての方針、医療連携などについては詳しく説明し同意を得るようにし一方的な通達にならないよう心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	ご家族には毎月の手紙や訪問時に常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。出された意見、要望は会議で話し合い、必要時はすぐユニットに伝え反映している。意見や苦情は前向きに受け止めている。		
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	定期的な各ユニット会議、ユニット合同会議を開催し、意見を聞き取るようにしている。また、トップダウンにならないよう、職員意見を尊重している。 日常的コミュニケーションを図り常に職員の動向に気を配っている。		
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	現場(施設直接職員)以外の本社職員による個人面談を行っている。他、研修の実施、研修・資格取得希望者への支援制度も実施している。年2回人事考査を行い、職員が向上心を持って働けるよう働きかけている。		
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	外部研修の情報を収集し、多くの職員が受講できるよう勤務の計画を立てている。月1回の会議ではテーマを決め勉強会を行っている。外部研修を受講した職員が会議で研修報告を発表している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内施設長会議での情報交換・研修会を実施している。会議内容については、職員会議で共通認識を持てるよう、議題としている。 外部研修への参加を積極的に行うようにしている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	事前面談は必ず本人に合い、本人の思いや不安を受け止め、安心してもらうよう心掛けています。本人の生活状態を把握し心身の状況や思いに付き合い、職員が受け入れられるような関係づくりに努めています。		
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	事前に、ご家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。これまでの生活や経緯について十分話を聞き家族の気持ちを受け止めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本当にグループホームでの生活が適切かどうかを十分、本人、家族、関係者と吟味し柔軟な対応をし、グループホーム入居ありきでの話をしない。他に適切なサービスがあれば、ケアマネジャーや他事業所へのサービスにつながる対応をしている。		
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	職員はあくまで共同生活を支える立場であることを認識し、主体は各ご入居者であり、意向を十分にくみ取っていくこと、また、各入居者同士が関係作りをしつつ、役割を持って生活できるように援助している。利用者から教えてもらえる場面が多くもてるよう、声かけなど工夫している。		
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	職員は、家族の思いを把握し、暮らしの中での気づき情報を共有し家族と同じような思いで支援している。本人の日頃の状態をこまめに伝えたり相談することで関係が途切れないよう留意している。面会時必要であれば職員が間に入っている。		
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	昔から行きつけの理美容にご家族が定期的に来ていてくれる。奥様のお墓参りに毎月墓参りを続けている。身寄りのない入居者には、定期的に世話になったケアマネジャーが訪問してくれるなど継続的な交流ができるよう働きかけている。		
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	楽しく過ごせる時間や気の合う入居者同士で過ごせる場面作りを職員が調整役となり支援している。気分や感情の変化を注意深く見守るようにしている。食事やティータイムを職員も一緒にし、会話を多くもち、利用者同士の関係の円滑を図っている。		

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
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	他事業所に転所された場合、支援状況等情報交換を行っている。職員が訪問する機会も作っている。退居後も相談があれば対応している。		
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					
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	日々の関りの中での声かけで、「本人はどうか」という視点に立って話し合いをしている。言動や表情からその意思を察したり、何気ない会話の中から確認するようにしている。一対一の対応で汲み取ることもしている。		
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	プライバシーに配慮し、入居前の生活歴や個性などの情報を把握し理解へつなげている。		
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	朝と夕方2回申し送りを行い、一人一人の生活リズムを理解し行動、言動、動作から全体の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関りの中から、思いや気持ちを聞き反映させるようにしている。アセスメント、モニタリング、カンファレンスで意見交換を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルに身体状況、日々の生活の様子や本人の言葉や会話を記録している。職員間の情報共有は徹底している。記録を基にサービスの見直し、評価の実施をしている。		
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	家族の状況に応じて、通院や受診等必要な支援は柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員など情報や意見を交換する機会がある。地域区長から周辺状況や支援に関する情報、協力関係を築いている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は家族の希望に応じ対応。職員が代行することもある。複数の医療機関との関係を密にしている。情報の提供も密にしている。		
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	看護師の配置はないが、24時間対応できる体制を整えている。体調や些細な表情や変化を見逃さないよう、早期発見に取組み、変化があれば適切な医療につなげている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。施設で対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう話をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	開所より、数名の看取りケアを行った。本人と家族の意向、本人にとって何が良いのか、施設ができること、できないことを十分話し合い支援方法をまとめる。重度化に伴う意思確認書を作成し説明同意を得ている。医師、職員が連携をとり、安心、納得した最期を迎えられるよう随時確認しながら取り組む。		
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	全ての職員が緊急時対応を周知徹底している。夜間時の緊急時対応はマニュアルがあり周知徹底を図っている。消防署の救急手当、蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、入居者とともに避難訓練を行っている。消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使い方、AEDの使い方訓練など定期的に行っている。定期的な設備点検、非常用食料・備品を準備している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	押し付けた言葉かけでなく、入居者が考え、選択できるような声かけに努めている。職員が発している言葉や内容、語調が、プライバシーを損ねるものになっていないか、職員同士の確認や改善に取り組んでいる。守秘義務は十分理解している		
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	その人に合わせた声かけをし、本人が決める場面を作っている(飲み物メニュー)。入居者の状態に合わせて選びやすいような働きかけをしている。		
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	1日の流れはあるが、入居者の体調や状況に合わせて支援を行っている。起床、就寝時間も個々に対応している。利用者のペースに沿って、その場で相談しながら一緒に生活している。		
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	季節の衣替えは職員がしている。朝の着替えは本人の意向で決めているが決定できない入居者は職員が準備している。外食に出かけおしゃれができる機会を作ったり理美容では毛染めや自分で髪形を決めてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備は、入居者が力を活かせる場面となり盛り付け、食材切など役割分担が利用者同士で出来ている。職員も一緒に食事をし音楽を聴きながら楽しい雰囲気づくりも大切にしている。後片付けも入居者同士の和やかな時間となっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士の作成したメニューでカロリー、塩分栄養バランスに配慮している。入居者の水分、食事摂取量を把握している。身体状況に合わせてトロミ対応やミキサー食で対応もしている。		
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、洗面所で行っている。義歯は夕食後預かり消毒剤に保管している。毎週月曜日に歯医者者の往診があり職員も口腔ケアの指導を受けている。利用者によっては職員がガーゼで介助している。		

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	トイレでの排泄を重視し、毎食前、10時、3時にはトイレに行く習慣ができています。日中、夜間時とパット類も本人に合わせ検討している。排泄チェック表を活用し時間を見計らって声をかけている。布パンツに移行できた入居者が2名いる。		
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	便秘予防のため、毎日散歩を日課としている。1日2回の体操と水分補給の徹底を行い、便秘対策に取り組んでいる。水分補給の重要性は常に意識している。		
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	入浴を拒む入居者に対しては、時間をずらして声をかけたり、職員を代えたりし支援している。入浴剤を使用しているが、4種類の入浴剤は入居者の好みで選んでもらっている。入浴の順番はくじ引きをしたり入居者同士で決めたりしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動で就寝に向けてリズムが安定するように工夫している。寝付けない入居者は、飲み物を提供したり話し相手になったり配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の内容は職員が把握している。薬は手渡し確実に服用できているか確認している。薬の処方が変わったり、追薬が処方された時は、記録を確認し全職員がわかるよう徹底している。薬の変更時は状態変化の観察記録に努めている。		
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	何がその人の役割か楽しみごととなり得るかを把握し支援している。得意分野で力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉をかけている。知恵や経験を発揮できる場面を作るようにしている。		
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	月に一度は、外食や買い物に出かけるよう支援している。買い物はゆっくり個別に対応している。季節のいちご狩りは年間行事となっている。春は、家族と小遠足に出かけた。		

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	家族よりお小遣いを預かり管理しているが、外食時、買い物時はお金を個々の財布を用意し自分で支払いをしてもらっている。		
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	職員が手助けをし、暑中見舞いや年賀状を出した。希望があれば電話の対応もしている。		
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	居室は、馴染みの物を取り入れている。フロアの作品の飾り付けは入居者と一緒にしている。ソファは、入居者のゆったりできる居場所となり散歩で採った花を生けたり、季節感のある作品を掲示したり配置や空間を意識している。		
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	ソファは、仲のいい入居者同士のくつろぎ場所となっている。庭にはテーブルと椅子があり天気の良い日は入居者同士のくつろぎの場でもある。ソファやテーブルの配置に配慮し落ち着けてくつろげるスペース作りに取り組んでいる。		
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	タンスや写真は思い出の物を持ち込んで居心地の良さを配慮している。位牌を置き、毎日お水を供えている入居者もいる。定期的作成した作品は入居者と一緒に居室に飾っている。温かい雰囲気を出すよう努めている。		
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	利用者の身体状況や認知症の進行に合わせ必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。利用者の現状状態に応じた生活環境の改善に努めている。		