

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	2390500102		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホームあかり(中村苑)せんりょうの実		
所在地	名古屋市中村区烏森町6丁目91番地		
自己評価作成日	令和3年8月30日	評価結果市町村受理日	令和3年9月24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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2390500102-00&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3年9月14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)】

あかりの理念「あなたの笑顔がみたいから」に基づき入居者様の主体性を尊重した支援ができるよう取り組みを行っています。また個人に応じた力を発揮できるよう健康や体力維持ができるようご家族様、医療機関と連携を図り、職員一同努めています。コロナ禍で対面面会は中止の為、本人様と家族様との電話のやり取りや毎月のお手紙にて施設での様子がわかる様に取り組みを行っています。

【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)】

◎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、安心して暮らしている (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	職員の入社はじめに、あかりの理念を伝え、地域密着型サービスに対して施設の役割を説明し、玄関・事務所に掲示しています。基本理念を基にグループホーム中村苑の認知症介護理念を職員で作成し全職員共有しています。		
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	日頃より地域の方から声をかけて頂き、運営推進会議の際に地域行事等を教えて頂きます。あかりの夏祭りには近所の方や老人会・民生委員・町内会長さんに来て頂きます。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の高齢者の方が気楽に相談等来て頂ける様事務所に相談窓口を設けて、どなたにも笑顔の対応をしています。小規模多機能の管理者が名古屋市認知症介護指導者でありいきいき支援センターの家族会に協力・貢献しています。		
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	運営推進会議では、コロナ禍で書面での報告をして、ご意見や質問を頂いてます。町内会長さん、民生委員さん、いきいき支援センター担当者からご意見や要望等を伺いながらサービスの向上に努めています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	中村区役所生活保護係担当者やいきいき支援センター担当者と連携を図りながら、利用者の受け入れを行っています。日頃から連携を図りながら、連絡・相談・確認を行うことで地域に根差した施設作りに努めています。		
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	毎月、身体拘束についての勉強会を実施して職員に対して意識共有を図っています。身体拘束委員会を開催して勉強会を通して身体拘束を行うリスクや不適切なケアに繋がらないよう振り返りをしています。入り口の開錠時は見守りを強化しながら安全確保にも努めています。		
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	毎月高齢者虐待防止防止について勉強会を実施して虐待防止法の主旨の理解に努めています。身体拘束と同様、不適切なケアを見逃さないようケアの振り返りをしています。特にスピーチロックを行わないよう話し合いと共有をしています。		

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	権利擁護に関する勉強会を実施し、実際に利用されている方について説明したり、資料を基に学ぶ機会を作り理解を深めています。必要に応じて管理者が制度についての説明をしています。		
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	利用契約時に入居者様や家族様の不安を軽減できるよう、ケアに関する考え方や取り組みに、利用料金等を同意して頂けるよう丁寧に説明しています。		
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	今年度は書面での家族会の開催と年一回のアンケート調査で、ご意見・ご要望をお伺いし、毎月の会議で話し合い、共有を行っています。また要望に関して迅速に対応する電話連絡できる関係作りをしています。		
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	月に一度スタッフ会議を行い、意見及び提案を聞いています。また日頃から管理者から問いかける様に心掛け、意見を言いやすい環境作りに努めています。		
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、資格取得後は職場内で活かせる環境作りに努めています。個別に話を聞き、職員同士に人間関係を把握し働きやすい環境作りを目指しています。		
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	施設内の勉強会や職員のレベルに応じた研修を行っています。施設外の研修報告は施設における勉強会で発表し全職員が共有できるよう取り組んでいます。また新しい課題が出てきた際は、OJTを行い一人ひとりにわかりやすく伝え実践しています。		
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	小規模多機能居宅介護事業所の管理者が名古屋市の研修担当をしており他の事業所との交流をしており、毎月の勉強会でサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	事前面談で生活状況を把握し本人様の要望を傾聴し、生活ニーズを把握することで入居者様が不安にならないようケアの実践を行っています。コミュニケーションを図る時間を設け話しやすい環境作りに努めています。		
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	事前面談を通じて、ご家族様の今までの苦労や不安な気持ちをゆっくりと傾聴し、理解できるように心がけています。信頼関係が深まりよう些細なことでも電話や面会時に対応させて頂いて関係作りを図っています。		
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	家族様や本人様からの相談に対して、その時の現状の困りごとを整理して必要な支援の提案を行っています。小規模多機能型居宅介護事業所の管理者他のサービス事業所と連携を図り適切なサービス利用を受けられるようにしています。		
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	「家族」のような関係が築けるよう、イベント食の献立を職員と入居者様が一緒に考えたり、家事など一緒に行い共に支え合い生活できる関係作りをしています。人生の先輩としてたくさん学ばせて頂いています。		
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	喜びも悲しみの共に共有し、ご家族様と本人様の関係が途切れることのないよう繋いでいく役割を認識しています。面会された際は日頃の様子をお話して安心して頂ける関係を築いています。		
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	事前面談時に話し合い、大切にしてきた馴染みの場所や友人等の、継続的な交流ができるよう相談しながら対応しています。友人の方が面会に来られた際は、お茶を飲みながら昔話をしています。		
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	入居間もない方には、特に職員が関りを多く持ち、他入居者様との仲介をし、話しやすい環境づくりに努め入居者様同士の関係をつなぐ役割をしています。		

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	関りを必要として下さるご家族様には近況をお聞きし、相談を受けています。退去された家族様から「あかりさんにお世話して頂いて本当に良かった」とホームを訪ねてくださる家族様もみえます。		
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	入居者様の思いや希望を日々の会話や表情から把握しています。どのように暮らすことが最良なのか、ご家族様に以前のご様子をお聞きしながら安心して生活が出来る様に支援しています。		
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	事前面談時に生活歴、これまでの暮らしや地域とのかかわり等の基本情報を把握し、職員間で共有しています。ご家族様からたくさんの情報を得ることで入居者様を理解し、入居後もその人らしい生活ができるよう支援しています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解した上で職員の申し送りを密にして、職員が声を掛け合いながら、入居者様のADLを把握しています。できないことを支援させて頂き不安のないように対応しています。		
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	入居者様・ご家族様、計画作成担当者を中心に意見を出し合い介護計画を作成しています。アセスメントを含め、月に一度スタッフとカンファレンスを行い、意見交換し介護計画を作成しスタッフ全員が把握できるよう努めています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌や介護記録に日々の様子や入居者様の言葉等を詳しく記載し、情報共有し介護計画の見直しに活かしています。ケアプランを基にしたケア実践の中で新たな気づき等を記録に残しています。入居・退院後の記録は1時間に1回記録し経過観察の徹底をしています。		
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	入居者様の日々変化する状況に応じて臨機応変に対応しています。不安なことがあればいつでも傾聴できるようコミュニケーションを図っています。また状態の変化に対して迅速に適切に医療が受けられるよう医療機関との連携にも努めています。		

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
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	入居者様が安心して暮らしが続けられるよう、いきいき支援センター担当者や民生委員の方、地域役員の方と連携を図り、書面での意見交換し情報を共有することで支援につなげています。		
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	かかりつけ医により一人あたり月2回の訪問診療を受けています。週3日はかかりつけ医が訪問診療にて来苑されるため、状態の変化があれば相談し往診が受けられます。必要に応じて受診し適切な指示を受け対応しています。		
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	月に1回訪問看護による身体観察があります。入居者様の健康管理をして頂き、指示を受けています。併設の小規模多機能型居宅介護事業所にも看護師が勤務しているため急変時等は連携を図れる体制にあります。		
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。	入居者様が入院された際は、病院内のソーシャルワーカーに生活の様子やサマリーを送付して共有しています。病院の医師・看護師からも経過説明を受け、退院後においても嘱託医から適切な医療が受けられるよう情報共有しています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時、または必要と思われる方に重度化した場合や終末期になった場合について、ご家族様と話し合いをし、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいます。		
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	救急救命センターで救急救命講習を受講した者が緊急時対応マニュアルを元に勉強会を行い周知徹底を図っています。施設内にADEの設置もしており職員に使用方法の説明をしています。		
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	年2回、3月と9月に日勤・夜勤帯の設定で避難訓練を行い、毎回参加者に評価をしてもらい実践に備えています。災害時のマニュアルを整備し勉強会も行っています。水防法を基にした避難訓練の実施も行っています。また、地域の協力体制について自治会や民生委員の方と話し合っています。		

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
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	一人ひとりの尊厳を大切にして、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけをするよう気を付けています。個人情報の置き場を管理して細心の注意をして対応しています。		
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	職員の指示ではなく、入居者様の思いや希望が表現できるよう傾聴したり、ゆっくりと話を伺いながら対応しています。毎月、入居者様の自治会を行い入居者様同士でイベント食の献立が決められる機会を設けています。		
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	体調にも配慮しながら、一人ひとりのペースに合わせ気持ちを大切に過ごして頂いています。入居者様との会話を常に持てるように声掛けを忘れず、入居者様に合わせた支援を心掛けています。		
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	おしゃれを楽しんでみえる方には、その人らしさを保てるようお手伝いをしています。訪問理美容ももう少し髪を伸ばしたい方等、入居者様の希望に合わせて感染症対策を徹底し対応させて頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューを相談したり、下ごしらえ・盛り付け等、一緒にできるような雰囲気作りをし、楽しく食事をして頂けるようにしています。一人ひとりの咀嚼状況を把握し大きさ・硬さの調整をさせて頂いています。		
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	食事量は一人ひとり把握し確認しています。栄養バランスは大切ですが、食事量が少ない方は特に、好きな物や食べやすい物を提供しています。水分量には特に気を付けて脱水にならないよう声掛けさせて頂いています。		
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	毎食後に口腔ケアをして頂いています。できない方はお手伝いさせて頂き、嚥下障害による誤嚥性肺炎の防止にも努めています。訪問歯科と連携をしており、口腔ケアや治療も受けられています。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を利用し、一人ひとりに合わせて誘導することにより、トイレでの排泄ができるよう支援しています。		
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	腸の働きが良くなり、腹筋を維持し排便する力を付けて頂く為に、天気の良い日は散歩に出かけ、毎日下肢運動やラジオ体操をされることが日課になっています。水分や食物繊維・ヨーグルトを多く摂取して頂けるよう支援しています。		
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	入浴日は基本的には決まっていますが、入居者様の希望があれば、いつでも入れるようにしています。湯舟がお好きで一人で入れない方はスタッフが支援して入浴されています。いつも清潔を保つため、失禁時はシャワー浴をさせて頂いています。		
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	日中はなるべく活動的に生活ができるように促していますが、一人ひとりの身体状況、ペースに合わせて休息できる環境にしています。日々状況変化に対して観察し柔軟な対応をさせて頂いています。		
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	薬の処方、効果、副作用等をファイルに保管し職員全員が把握しやすい環境を整えています。薬の処方に変更された場合は、1時間記録で様子観察しています。血圧や身体状況を主治医に報告状況に応じたお薬の選択がされています。		
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	家事が得意な方、洋裁をされていた方、カラオケが好きの方等、一人ひとりの力を発揮し、洗濯干しや洗濯たたみやゴム通し等楽しみながら張り合いを持って頂けるよう支援しています。		
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	コロナウイルス感染予防対策の為、遠出の外出は中止しています。毎日、近所への公園は密を回避し15分程度の散歩をしています。近所の方に挨拶を交わすことで地域との関わりを持つ機会となっています。		

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
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	基本的には施設が立て替えています。		
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	施設の電話は希望があれば掛けられる体制です。電話がかかって来た際は本人様にお繋ぎしゆっくりと会話して頂いています。手紙のやり取りは職員がお手伝いしたり、毎月家族様へ状況報告の手紙を送らせて頂いています。		
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	安心感、生活感があり、定期的に換気・室温に注意し居心地の良い空間になっています。皆さんリビングでテレビを観ながら、料理の香り等で家庭的な雰囲気を作っています。壁紙で季節感を出し、蛍光灯を暖色にし暖かみができる工夫をしています。		
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	共有空間のリビングにソファを設置し、入居者様同士のコミュニケーションが取れるようにしてあります。お一人になられた時は気分を変え、自由に個々の居室で過ごして頂けるようになっています。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、施設での生活に違和感がないよう心掛けています。ベッドの下には埃がないように掃除をしっかりとさせて頂き、汚染物がないか確認し清潔を保っています。		
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	バリアフリー対策になっています。トイレ・浴槽には手すりがついています。浴槽・トイレ・居室等わかるように表示しわかりやすい環境作りをしています。わかりにくい場合は案内させて頂いています。		

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	2390500102		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホームあかり(中村苑)まんりょうの実		
所在地	名古屋市中村区烏森町6丁目91番地		
自己評価作成日	令和3年8月30日	評価結果市町村受理日	令和3年9月24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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2390500102-00&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3年9月14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)】

あかりの理念「あなたの笑顔がみたいから」に基付き入居者の主体性を尊重した支援ができるよう取り組みを行っています。また個人に応じた力を発揮できるよう健康や体力維持ができるようご家族様、医療機関と連携を図り、職員一同努めています。コロナ禍で対面面会は中止の為、本人様と家族様との電話のやり取りや毎月のお手紙にて施設での様子がわかる様に取り組みを行っています。

【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)】

◎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、安心して暮らしている (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	職員の入社はじめに、あかりの理念を伝え、地域密着型サービスに対して施設の役割を説明し、玄関・事務所に掲示しています。基本理念を基にグループホーム中村苑の認知症介護理念を職員で作成し全職員共有しています。		
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	日頃より地域の方から声をかけて頂き、運営推進会議の際に地域行事等を教えて頂きます。あかりの夏祭りには近所の方や老人会・民生委員・町内会長さんに来て頂きます。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の高齢者の方が気楽に相談等来て頂ける様事務所に相談窓口を設けて、どなたにも笑顔の対応をしています。小規模多機能の管理者が名古屋市認知症介護指導者でありいきいき支援センターの家族会に協力・貢献しています。		
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	運営推進会議では、コロナ禍で書面での報告をして、ご意見や質問を頂いてます。町内会長さん、民生委員さん、いきいき支援センター担当者からご意見や要望等を伺いながらサービスの向上に努めています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	中村区役所生活保護係担当者やいきいき支援センター担当者と連携を図りながら、利用者の受け入れを行っています。日頃から連携を図りながら、連絡・相談・確認を行うことで地域に根差した施設作りに努めています。		
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	毎月、身体拘束についての勉強会を実施して職員に対して意識共有を図っています。身体拘束委員会を開催して勉強会を通して身体拘束を行うリスクや不適切なケアに繋がらないよう振り返りをしています。入り口の開錠時は見守りを強化しながら安全確保にも努めています。		
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	毎月高齢者虐待防止防止について勉強会を実施して虐待防止法の主旨の理解に努めています。身体拘束と同様、不適切なケアを見逃さないようケアの振り返りをしています。特にスピーチロックを行わないよう話し合いと共有をしています。		

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	権利擁護に関する勉強会を実施し、実際に利用されている方について説明したり、資料を基に学ぶ機会を作り理解を深めています。必要に応じて管理者が制度についての説明をしています。		
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	利用契約時に入居者様や家族様の不安を軽減できるよう、ケアに関する考え方や取り組みに、利用料金等を同意して頂けるよう丁寧に説明しています。		
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	今年度は書面での家族会の開催と年一回のアンケート調査で、ご意見・ご要望をお伺いし、毎月の会議で話し合い、共有を行っています。また要望に関して迅速に対応する電話連絡できる関係作りをしています。		
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	月に一度スタッフ会議を行い、意見及び提案を聞いています。また日頃から管理者から問いかける様に心掛け、意見を言いやすい環境作りを努めています。		
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、資格取得後は職場内で活かせる環境作りに努めています。個別に話を聞き、職員同士に人間関係を把握し働きやすい環境作りを目指しています。		
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	施設内の勉強会や職員のレベルに応じた研修を行っています。施設外の研修報告は施設における勉強会で発表し全職員が共有できるよう取り組んでいます。また新しい課題が出てきた際は、OJTを行い一人ひとりにわかりやすく伝え実践しています。		
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	小規模多機能居宅介護事業所の管理者が名古屋市の研修担当をしており他の事業所との交流をしており、毎月の勉強会でサービスの質の向上に取り組んでいます。		

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
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	事前面談で生活状況を把握し本人様の要望を傾聴し、生活ニーズを把握することで入居者様が不安にならないようケアの実践を行っています。コミュニケーションを図る時間を設け話しやすい環境作りに努めています。		
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	事前面談を通じて、ご家族様の今までの苦労や不安な気持ちをゆっくりと傾聴し、理解できるように心がけています。信頼関係が深まりよう些細なことでも電話や面会時に対応させて頂いて関係作りを図っています。		
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	家族様や本人様からの相談に対して、その時の現状の困りごとを整理して必要な支援の提案を行っています。小規模多機能型居宅介護事業所の管理者他のサービス事業所と連携を図り適切なサービス利用を受けられるようにしています。		
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	「家族」のような関係が築けるよう、イベント食の献立を職員と入居者様が一緒に考えたり、家事など一緒に行い共に支え合い生活できる関係作りをしています。人生の先輩としてたくさん学ばせて頂いています。		
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	喜びも悲しみの共に共有し、ご家族様と本人様の関係が途切れることのないよう繋いでいく役割を認識しています。面会された際は日頃の様子をお話して安心して頂ける関係を築いています。		
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	事前面談時に話し合い、大切にしてきた馴染みの場所や友人等の、継続的な交流ができるよう相談しながら対応しています。友人の方が面会に来られた際は、お茶を飲みながら昔話をしています。		
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	入居間もない方には、特に職員が関りを多く持ち、他入居者様との仲介をし、話しやすい環境づくりに努め入居者様同士の関係をつなぐ役割をしています。		

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	関わりを必要として下さるご家族様には近況をお聞きし、相談を受けています。退去された家族様から「あかりさんにお世話して頂いて本当に良かった」とホームを訪ねてくださる家族様もみえます。		
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	入居者様の思いや希望を日々の会話や表情から把握しています。どのように暮らすことが最良なのか、ご家族様に以前のご様子をお聞きしながら安心して生活が出来る様に支援しています。		
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	事前面談時に生活歴、これまでの暮らしや地域とのかかわり等の基本情報を把握し、職員間で共有しています。ご家族様からたくさんの情報を得ることで入居者様を理解し、入居後もその人らしい生活ができるよう支援しています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解した上で職員の申し送りを密にして、職員が声を掛け合いながら、入居者様のADLを把握しています。できないことを支援させて頂き不安のないように対応しています。		
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	入居者様・ご家族様、計画作成担当者を中心に意見を出し合い介護計画を作成しています。アセスメントを含め、月に一度スタッフとカンファレンスを行い、意見交換し介護計画を作成しスタッフ全員が把握できるよう努めています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌や介護記録に日々の様子や入居者様の言葉等を詳しく記載し、情報共有し介護計画の見直しに活かしています。ケアプランを基にしたケア実践の中で新たな気づき等を記録に残しています。入居・退院後の記録は1時間に1回記録し経過観察の徹底をしています。		
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	入居者様の日々変化する状況に応じて臨機応変に対応しています。不安なことがあればいつでも傾聴できるようコミュニケーションを図っています。また状態の変化に対して迅速に適切に医療が受けられるよう医療機関との連携にも努めています。		

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
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	入居者様が安心して暮らしが続けられるよう、いきいき支援センター担当者や民生委員の方、地域役員の方と連携を図り、書面での意見交換し情報を共有することで支援につなげています。		
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	かかりつけ医により一人あたり月2回の訪問診療を受けています。週3日はかかりつけ医が訪問診療にて来苑されるため、状態の変化があれば相談し往診が受けられます。必要に応じて受診し適切な指示を受け対応しています。		
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	月に1回訪問看護による身体観察があります。入居者様の健康管理をして頂き、指示を受けています。併設の小規模多機能型居宅介護事業所にも看護師が勤務しているため急変時等は連携を図れる体制にあります。		
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。	入居者様が入院された際は、病院内のソーシャルワーカーに生活の様子やサマリーを送付して共有しています。病院の医師・看護師からも経過説明を受け、退院後においても嘱託医から適切な医療が受けられるよう情報共有しています。		
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	契約時、または必要と思われる方に重度化した場合や終末期になった場合について、ご家族様と話し合いをし、安心で納得した最期が迎えられよう取り組んでいます。		
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	救急救命センターで救急救命講習を受講した者が緊急時対応マニュアルを元に勉強会を行い周知徹底を図っています。施設内にADEの設置もしており職員に使用方法の説明をしています。		
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	年2回、3月と9月に日勤・夜勤帯の設定で避難訓練を行い、毎回参加者に評価をしてもらい実践に備えています。災害時のマニュアルを整備し勉強会も行っています。水防法を基にした避難訓練の実施も行っています。また、地域の協力体制について自治会や民生委員の方と話し合っています。		

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
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	一人ひとりの尊厳を大切に、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけをするよう気を付けています。個人情報の置き場を管理して細心の注意をして対応しています。		
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	職員の指示ではなく、入居者様の思いや希望が表現できるよう傾聴したり、ゆっくりと話を伺いながら対応しています。毎月、入居者様の自治会を行い入居者様同士でイベント食の献立が決められる機会を設けています。		
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	体調にも配慮しながら、一人ひとりのペースに合わせ気持ちを大切に過ごして頂いています。入居者様との会話を常に持てるように声掛けを忘れず、入居者様に合わせた支援を心掛けています。		
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	おしゃれを楽しんでみえる方には、その人らしさを保てるようお手伝いをしています。訪問理美容ももう少し髪を伸ばしたい方等、入居者様の希望に合わせて感染症対策を徹底し対応させて頂いています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューを相談したり、下ごしらえ・盛り付け等、一緒にできるような雰囲気作りをし、楽しく食事をして頂けるようにしています。一人ひとりの咀嚼状況を把握し大きさ・硬さの調整をさせて頂いています。		
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	食事量は一人ひとり把握し確認しています。栄養バランスは大切ですが、食事量が少ない方は特に、好きな物や食べやすい物を提供しています。水分量には特に気を付けて脱水にならないよう声掛けさせて頂いています。		
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	毎食後に口腔ケアをして頂いています。できない方はお手伝いさせて頂き、嚥下障害による誤嚥性肺炎の防止にも努めています。訪問歯科と連携をしており、口腔ケアや治療も受けられています。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を利用し、一人ひとりに合わせて誘導することにより、トイレでの排泄ができるよう支援しています。		
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	腸の働きが良くなり、腹筋を維持し排便する力を付けて頂く為に、天気の良い日は散歩に出かけ、毎日下肢運動やラジオ体操をされることが日課になっています。水分や食物繊維・ヨーグルトを多く摂取して頂けるよう支援しています。		
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	入浴日は基本的には決まっていますが、入居者様の希望があれば、いつでも入れるようにしています。湯舟がお好きで一人で入れない方はスタッフが支援して入浴されています。いつも清潔を保つため、失禁時はシャワー浴をさせて頂いています。		
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	日中はなるべく活動的に生活ができるように促していますが、一人ひとりの身体状況、ペースに合わせて休息できる環境にしています。日々状況変化に対して観察し柔軟な対応をさせて頂いています。		
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	薬の処方、効果、副作用等をファイルに保管し職員全員が把握しやすい環境を整えています。薬の処方に変更された場合は、1時間記録で様子観察しています。血圧や身体状況を主治医に報告状況に応じたお薬の選択がされています。		
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	家事が得意な方、洋裁をされていた方、カラオケが好きの方等、一人ひとりの力を発揮し、洗濯干しや洗濯たたみやゴム通し等楽しみながら張り合いを持って頂けるよう支援しています。		
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	コロナウイルス感染予防対策の為、遠出の外出は中止しています。毎日、近所への公園は密を回避し15分程度の散歩をしています。近所の方に挨拶を交わすことで地域との関わりを持つ機会となっています。		

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
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	基本的には施設が立て替えています。		
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	施設の電話は希望があれば掛けられる体制です。電話がかかって来た際は本人様にお繋ぎしゆっくりと会話して頂いています。手紙のやり取りは職員がお手伝いしたり、毎月家族様へ状況報告の手紙を送らせて頂いています。		
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	安心感、生活感があり、定期的に換気・室温に注意し居心地の良い空間になっています。皆さんリビングでテレビを観ながら、料理の香り等で家庭的な雰囲気を作っています。壁紙で季節感を出し、蛍光灯を暖色にし暖かみができる工夫をしています。		
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	共有空間のリビングにソファを設置し、入居者様同士のコミュニケーションが取れるようにしてあります。お一人になられた時は気分を変え、自由に個々の居室で過ごして頂けるようになっています。		
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、施設での生活に違和感がないよう心掛けています。ベッドの下には埃がないように掃除をしっかりとさせて頂き、汚染物がないか確認し清潔を保っています。		
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	バリアフリー対策になっています。トイレ・浴槽には手すりがついています。浴槽・トイレ・居室等わかるように表示しわかりやすい環境作りをしています。わかりにくい場合は案内させて頂いています。		