

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	0770200707		
法人名	特定非営利活動法人こころのさと		
事業所名	グループホームこころのさと		
所在地	福島県会津若松市石堂町6番30号		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成26年2月4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)】

開所から11年が経過し、その当時からお住まいの方や、5年6年と経過された方々も多くいらっしゃる、本当の家族のように言葉はなくても伝えたい思いが雰囲気だけで感じ取れる関係性も築けています。『第2の家族とされるように』との理念のもとに、共に過ごせる時間を無駄にせず、どのような状態になっても、お一人お一人の個性が活かされた暮らしが發揮される環境を整え常に前向きな視点で、今この方に必要な支援は何かを介護員は考え、実践しています。過去の失敗やうまくいかなかった事などこれまでの歴史をひもときながらより良いケアを導き出す引き出しも増えてきました。それが何よりの財産だと感じ日々活

【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)】

事業所独自の理念のもと、施設長、管理者、職員が一体となりコミュニケーションのとれたなかで利用者本位の支援がなされている。
職員は内部、外部の研修に積極的に参加し、向上心を持って利用者本位のケアにあたっている。
事業所の上層部は職員の意見をよく聞き入れ、提案のみではなく自主的行動を後押ししている。所内には、職員のきめ細かな利用者目線での案内板はじめ様々な工夫がなされている。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (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	
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	事業所理念を目標に、思いやりの心や、支え合う心、また自由な表現が出来る暮らしが最期まで送れるよう日々の支援に努めている	各ユニットごとに職員全員で決めた理念を持ち、さらに各人が年間目標を立てて利用者本位のケアに励んでいる。壁面には理念がはっきりと大きく掲示されていて日々の意識向上に役立っている。		
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	運営推進会議を通して認知症高齢者の方々が住みやすい地域環境とは・を地域の皆さんと一緒に考え、連携を深めている 夏祭りは年々地域の皆さんの参加率も増えており、利用者様と共に賑やかに行っている	事業所内で恒例となっていた敬老会をさらに発展させ夏祭りとし、広く地域に呼びかけ大勢の人々と交流が図られている。近隣の住民とも散歩時には気軽に挨拶を交わしているほか、事業所としては冬場の民家の除雪に協力している。		
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	管理者並びに計画作成担当者は認知症サポーターキャラバンメイト養成研修を受講し、地域の方々の施設見学を受け入れ、認知症高齢者の方々の普段の生活の様子や支援に当たる心得をお伝えしている			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回定期的に会議を開催している。利用者様の状況報告や活動報告を行ない、取り組みに関する経過や結果の報告を通し、評価頂き、改善案などの助言をサービスの向上に活かしている	会議のメンバーからは、地域消防団を紹介して頂いている。いざという時の備えに所内のレイアウトを含めよく見学してもらい、災害時の救助を中心に利用者への理解も深まっている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	年4回の広報誌は市町村担当課に郵送し、ホームでの活動状況をお知らせしている。又、疑問点や意見等は率直に市町村担当者へ確認を行ない不安なく事業所運営に取り組めるように努めている	市の高齢福祉課とは、外部研修のプログラムを頂いたり、事業所としての状況報告を行っている。地震や災害が起きた時は毎回、安全確認の電話が必ず入るので安心が確保できている。		
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	研修や勉強会を通し、身体拘束行為を理解し、介護員は寄り添うケアで見守りを徹底し安全管理に努め自由に過ごして頂けるように努めている。危険な行為が認められれば事故報告書やヒヤリハットなども存分に活用し、安全管理の改善の為話し合いを設け環境改善を図っている	ベッドの配置や介護用品を新たに導入するときも、その使い方が身体拘束に当てはまらないか常に振り返っている。月ごとの職員勉強会でも日々のケアの中身を話し合い、身体拘束をしないケアの実現に向き合っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃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	勉強委員会により内部研修を行い、虐待について学んでいる 介護員が何気なく発している言葉や自分では虐待と思っていないが本当はどうなのだろう・・・というグレーゾーンについて事例を通して振り返る勉強会を行った			

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
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	勉強委員会により『成年後見人制度』について内部研修を行っている 制度の理解と流れについて知識を持ち、ご相談を受けた際には各々の介護員が基本的な流れについて説明が行えるよう目標を持ち取り組んでいる		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書に基づき、契約時に十分な時間を設けて行なっている。疑問点の確認を都度行い入居後の不安や疑問点も常時介護員へ確認して頂けるようにもお伝えしている。改定時もその都度、文章にて通知している		
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	利用者様の要望は日々の関りの中で聞き取れた事を記録に残し介護計画へ組み込み実践に繋げている。ご家族様とは定期的に要望を確認したり面会の際には状況報告を行ないご意見や要望の確認を行ない情報共有に努めている	遠方の家族は別として、利用者の支払いは必ず月ごとに、家族により窓口で担当職員に支払われている。その時、要望や意見を聞き出してノートに記録し、職員全員で話し合い解決に向けて検討がなされている。	
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	各々が所属する委員会活動を通し、積極的な意見も聞かれ、初めての事にも果敢にチャレンジする姿勢も増えている	施設長も管理者も職員の自主性を重んじて、イベントにおいても新しいことにチャレンジできるようにしている。職員のアイデアで高齢者作品展に出品し、利用者の意欲の高まりと達成感を得られて喜ばれている。	
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	個人目標を年間目標として事務所に掲げ、日々目を通し年度末評価を行い個人のスキルアップにつなげている		
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	勉強委員会による内部研修に力を入れている 併設のデイサービスの介護員と共に研修内容の立案や資料作成から計画を立てて行っている 少人数での講義を数日にわけて行いディスカッション方式で行っている		
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	グループホーム連絡協議会会津方部の管理者により定期的に会議を開催し、研修計画立案や意見交換及び、情報交換を行ない情報の共有に努め、それぞれのホームの質の向上に活かしている		

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	実態調査の際にセンター方式シートを活用しながらこれまでの生活歴の把握に努め、環境変化によるダメージを最小限にとどめ、安心してご入居できるようにご本人、ご家族、職員間で協議し受け入れ状況を慎重に整備している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	グループホームでの生活に望むこと、ご本人のこれからの暮らしに望むこと、ご家族の不安材料などの確認は初期段階や入居後の面会の際などにも継続して行ない、ご本人の状況の変化とともにご家族の心理面の変化への理解に努めている		
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	ご本人とご家族それぞれが、今どのような困難に直面しており、どのような生活を望まれているのかを探りながらグループホームでの暮らしに求める事への確認作業を初期段階に行なっている。ケアマネや担当医師などからの情報収集により総合的な意見で支援内容を見極めている		
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	利用者様各々の生活パターンを守りながら個別支援に努めている。介護員の年齢も20歳～70歳と幅広く、介護員は一般の家庭環境のようにそれぞれの年代に応じた個性を発揮しながら自然な関りを持っている		
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	面会時やご家族との外出の際など、ご本人が安心できる言葉かけや困った場合の対応方法などをあらかじめお伝えし、ご家族が不安を抱かず和やかに一緒に時間を過ごせるよう配慮している		
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	重度の方の場合には普段の関りの中でご本人がなにげなく発した人名や場所をご家族様に伝え、何かの形で関りが持てるよう相談をしている。馴染みの場所のみにこだわらずに、興味を抱くような場所であれば初めての場所にもでかけ新しい繋がりを持つようになっている	家族と相談の上、春彼岸にはお墓参りに行くこともある。以前住んでいた自宅を訪れ無事を確認したり、お寿司屋さんで食事を楽しんだりしている。職員は利用者の過去にこだわらない、新たな気に入りの場所や人との関係づくりにも取り組んでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	身体機能や認知症の状態に合わせ、ご本人のペースで活動できるよう環境整備を行い、負担なく楽しみながら作業できる範囲を個別に把握し、役割を提供している		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	利用契約終了を決定する前段階にはその後の方向性を定めたくて、契約を終了している。亡くなられた利用者様の通夜には、勤務終了後に可能な限り全介護員で参列し、ご家族様と共に思い出を振り返っている	
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	担当介護員が主体的にカンファレンスを行ない、ご本人の表情や言動などからの気づきを話し合い情報を共有し、出来る限り要望に近い形でケアが提供されるように努めている。何事もご本人の視点で考えることを基本として行なっている	利用者が発する言葉の真意をよく考え、何気ない表情からも思いをくみ取るようにしている。利用者のこれまでの人生の歩みやありのままの性格も受け止め、家族からも生活歴を伺っている。24時間利用者の状況を記録し、複数の職員の視点で真の意向の検討をするようにしている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日常の利用者様との関りの中での気づきを申し送りに組み込んだり、連絡帳に記載して情報共有に努めている。不明なところはご家族様から情報を頂くなど、生活歴の把握を重要視している	
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	利用者様の日々の生活の様子は介護記録に詳細に記載し変化の把握にも努めている。	
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	定期的または、状況に応じてその都度カンファレンスを開催し、状態の確認や新たな課題は生じていないか情報交換やご家族の意見なども取り入れながら協議し、現状に即した介護計画の立案ができている	申し送り時にその時のリーダーから、利用者一人ひとりの状態が報告され、その積み重ねを新たな介護計画の作成に繋がってゆくようにしている。月ごとの定期検診や利用者及び家族との話し合いからもケアの課題と方向を求めてゆくようにしている。
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	ご本人の心身の状況、介護員による支援内容とその結果、ご家族の意見や医療機関との連携情報などを詳細に記録し、毎朝のミーティングの際に情報を共有しケアのヒントに活かしている	
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	ご本人やご家族の状況に変化を認めればその都度互いに報告を行い、必要な支援内容の協議とホームで対応可能な支援内容を率直にお伝えしながら、より現状に即した支援方法を見出している	

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	地域の老人福祉相談員の方々のボランティア活動が定期的にあり利用者様、介護員らも一緒に手作業や運動を行い楽しい時間を共有している。また、個人の嗜好品や衣類は可能な限りご本人とでかけ、好みの品物を購入できるよう自己決定の場面作りに努めている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医療機関への定期通院介助を行い、日々の暮らしの情報や身体面の情報を提供し、状態に見合った内服薬や外用薬を処方して頂きながら健康管理に努めている。また通院が困難な方に関しては往診体制可能な医療機関への変更もご家族様と相談のうえで、安全に医療を受けることができるように支援している	受診は原則的に職員が同行としている。重大な局面の時には家族にもお願いする。結果はその都度相互に報告し合っている。歯科と内科は往診が可能である。利用者の状態に応じて、かかりつけ医ばかりでなく効果の期待できる新たな医療機関も紹介している。	
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	症状の重度化を予防できるよう介護員は早期対応を心がけている。常勤看護師の指示を仰ぎながら必要な場合は夜間帯においても介護員間で連携を図りながら救急対応に努めている		
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。	入院中のご家族様の負担軽減と利用者様の状態把握の為、定期的に面会へ行き看護師との情報交換を行ったり、身の回りの支援や食事介助を行なっている。入院された場合は担当のケースワーカーへ情報提供を行い、ご家族様の相談の窓口として協力支援を頂いている		
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、事業所の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	実態調査や契約時の初期段階よりご家族様の意向が伺える場合は聴き取りを行い話し合いを持っている。重度化対応の指針に基づきながらもホームでの限界性への理解を求め、ご本人にとっての最良な方針が導き出せるように努めている	重度化や看取りに関しては、入居の段階で利用者、家族、事業所との間でよく話し合いがなされている。 職員は終末期における緩和ケアについても、利用者本位のふさわしい過ごし方として実現しようとしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	管理者並びに計画作成担当者、及び事務職員1名が応急手当普及員の講習を受講したため、普通救命講習の講師となり全職員対象に救命講習を開催した。今後も定期的を開催していく		
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	毎月夜間想定避難訓練を行い、避難経路の確認や利用者様個別の最良な避難誘導の方法を検討しながら訓練を継続している。運営推進会議の際に避難訓練を見学して頂いたり、訓練の結果は会議の際に都度報告し意見を頂いている	年に一度は地域の消防署の協力を経て、避難訓練を行っている。訓練は職員が必ず参加できるように勤務を組んみ、訓練の結果は問題点を中心に全員で話し合うようにしている。	

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
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	家族のような関係の中にも尊敬と感謝の気持ちを忘れずにご本人の誇りを損なわないような言葉かけに配慮している。ご本人の表情や何気ない言動から気持ちをくみ取る洞察力を高め、今後更に気持ちの良いケアが提供できるように努めていきたい	日常のケアの場面では利用者への呼びかけや話しかけ、接し方において常にプライバシーを守り自尊心を傷つけないよう配慮している。利用者の自由の確保についても、その大切さを学び実現しようとしている。	
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	介護員の価値観を押し付けることなく利用者様ご本人が良いと思うことを基準として品物を選んだり生活のスタイルなども柔軟に整えている。		
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	お1人お1人の生活スタイルを守り、できるだけ希望に添える形で毎日のケアを柔軟に対応している		
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	自己決定やこだわりを大切に支援している。散髪や顔そりも定期的に行い気分転換も図れている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節ごとの行事に関連した献立を組み入れたり、普段の調理も利用者様と一緒にしないながら食事への関心や興味が更に引き出せるように努めている	献立から調理、配膳とすべて職員と利用者が協力しながら行い、毎日の食材の調達も希望する利用者と共に買い物に出かけている。食事は利用者と職員が同じテーブルで会話しながら楽しんでいる。一人ひとりの食事のペースも守られ、ほぼ食べ残しなく頂いている。	
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	食事量や水分量の観察や管理が必要な方にはチェック表を活用し、状況の把握に努めている。決して無理強いせず、ご本人がより好む食品を検討し、提供しながら必要な量の確保に努めている		
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、ご本人の力に応じて必要な口腔ケアを支援している。義歯は夜間預かり洗浄し、不具合があれば早期に歯科受診に繋げている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄頻度を観察し記録にとり、利用者様が出す排泄のサインを見極めながら個別のパターンでトイレへ案内し自立支援に努めている。リハビリパンツやパッド類は現状に即した物を使用できるよう必要に応じて見直しを行なっている	利用者一人ひとりの排泄パターン表を中心に、その時々の状態をよく観察し声掛けトイレ誘導を図り、自立を支援している。予防的な手当はせず、誘導の際は周りにも注意を払い行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便のパターンを個別に把握し記録に残し、排泄の状況に応じて下剤の調整を行なっている。生活リズムを日々整え、乳製品の提供や食事の工夫を行なっている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴頻度や時間帯もなるべく利用者様の希望をくみ取りながら満足のいく形で支援できている。マンツーマンでゆったりと関れる時間でもあり浴中の運動や皮膚状態の観察などの機会にもなっている	利用者の好みに応じて、何時でも入浴できるようにしている。入浴を拒み気味の時はその理由を考え、なるべく気分を損ねないよう声掛けし促している。浴槽にはゆずや菖蒲をいれ、季節感も大事にしている。時にはかけ流しのようにし、温泉気分も味わってもらっている。	
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	夜間は居室内の空調管理や照明などの環境因子にも配慮し整えており、日中もフロアのソファでうたたねしたり安心できる場所で気持ちよく休息が図れるように見守っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	通院の際に処方された薬の服用方法や注意点はその場で医師に確認し、介護員間で情報を共有し服薬支援が行なっている。薬を届けて頂いている薬剤師の方へも不明な点は都度教えていただき理解に努めている		
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	意欲的に行動できているか、本当の楽しみに繋がっているか、無理を感じていないか..等を観察しながら行動を共にし、支援に繋げている		
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	お一人お1人の希望を確認し、外食や買い物、自宅への外出支援を日常的に支援している。遠方への外出はご家族様と相談の上、必要な際は協力を仰ぎながらできるだけ希望に添えるように努めている	天気の良い日は、近隣や公園に散歩に出かけている。ドライブでの遠出の機会もあり、紅葉見やフラワーセンターに出かけ楽しんでいる。利用者の希望や、職員もアイデアを出し合い、海辺の解放感を味わったりしている。	

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 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	利用者様の力や要望を確認しご家族様の同意が得られれば個人で所持して頂いている。買い物や外食の支払いなども安心して行なえるよう配慮している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望のある際は個々に応じた必要な支援を行い、電話での交流を行なえている		
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	その日の天候に合わせた空調や時間帯に応じた照明の管理に努め、認識しやすい色での表示や案内版を設置し混乱を防げるように配慮している	自然光溢れる共用空間には、大型の見やすいカレンダーや年間行事予定表が貼られ、利用者に季節や時間の流れが分かりやすいよう工夫されている。男女、入り間違いがないよう、トイレや浴室への誘導表示も大きくはっきり表現されている。	
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	喫煙希望の利用者様には一定のルールが確保されたうえで喫煙コーナーが設置されており、フロアや廊下のソファなどくつろげる場所で思い思いに過ごされている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	自宅で使用していた愛用品は持ち込んで頂き、ご家族の写真が近くにあることで安心して過ごせるような空間作りに努めている。また、身体の変化に伴い、状態にそぐわない家具や寝具類であれば、ご本人ができるだけ自立して使える物を整備するなどご家族様と相談のうえで行なっている	利用者一人ひとりの好みに応じ、小箆箆やテーブル、椅子などが持ち込まれている。壁面には、趣味のお習字や家族との写真が飾られ、その人らしい居室づくりがなされている。職員は入室時のケアにおいてもプライバシーについては十分な注意をするようにしている。	
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	利用者様の力と困っていることはないかを日々観察し見極め、ご本人の力で行動できることが自信に繋がるような環境作りに努めている		