（別紙1）　　平成　25　年度

1　自己評価及び外部評価結果(1U)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0770301950		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム郡山日和田		
所在地	福島県郡山市日和田町字財ノ木原15－4		
自己評価作成日	平成26年1月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月30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.jp/07/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8253　福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成26年3月18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）】

その方の能力や性格の把握に努め、入居者様同士でお互いに支えあって生活できるように支援している。また、そこから馴染みの関係を構築できるようにしている。日常生活を入居者様と共に過ごし、その方のできないところを細分化し、本当に必要な支援だけを見極め、できる能力を奪わないケアを実践している。

【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）】

1. 家族アンケートやスタッフヒアリングを定期的に行い、出された意見は積極的に取り入れ、運営に反映させている。職員や家族の意見から把握した課題の改善策については、毎月、法人に推進状況を報告しながら、取り組んでいる。
2. 職員間のコミュニケーションが良く、利用者本位の支援を心がけており、利用者は穏やかな表情で活き活きと過ごしている。
3. 全国展開の法人であり、マニュアル、様式、職員の研修体制等が整備され、随時見直しが行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	事業所独自の運営理念を作成し、周知している。また、最近では「クレド」(ケアの信条)を新たに作成し、毎朝夕礼時、唱和している。	法人理念、事業所理念、ケアの信条が策定されており、毎日の申し送り時に唱和したり、会議の際に確認し、職員間で共有しながら実践につなげている。	
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	町内会に参加しており、交流の場や機会作りをしている。行事や外出の機会を設け、地域の方々との交流作りをしている。また、散歩の際に挨拶を交わし続けることにより、顔見知りが増え、声を掛けて頂ける迄になっている。	町内会に加入しており、地域の行事（清掃活動・祭り等）に参加している。近所を散歩するときには、挨拶を交わし、事業所行事には地域のボランティアが訪れて交流している。	
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	入居相談の他、認知症に関する近隣の相談事に対応できる体制を整えている。また、「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症の方々の理解を深める活動をしている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議（参加者：町内会長・民生委員・相談員・地域包括支援センター・家族代表）を2ヶ月に1度実施し、介護の現場でおきている疑問や不安、相談をし、運営に活かしている。	運営推進会議は、定期的に開催されており、事業所の状況を詳しく説明し、参加した委員からは積極的に意見等出されている。委員の意見を基に認知症サポーター養成講座を地元で開催した。	
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	郡山市介護保険課、長寿福祉課へケアサービス実施・運営に関しての不明な点の問い合わせを都度行っており、協力の下、質の良いサービスを提供できる様に取り組んでいる。	介護保険関係の手続きや書類の提出で分からないことがあれば電話等で相談し、事故があれば報告書を提出している。また、研修等の連絡をFAXでいただく等、協力関係が築かれている。	
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	玄関は日中の開錠を行い、開放的な環境にしている。身体拘束禁止要綱を策定し、すべてのユニットに掲示し拘束をしないケアを実践している。	身体拘束禁止要綱が策定されており、研修・会議等で全職員へ身体拘束の弊害を伝え、身体拘束のないケアの実践に努めている。日中、玄関の施錠はされていない。	
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待はあってはいけないものと位置づけ、定期的に内部研修を実施している。また、管理者からスタッフへ定期的なヒアリングを計画しており、介護に関するストレスの軽減を図ると共に見過ごされることがないように工夫している。		

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	現在、後見人制度をご利用されている方が1名おり、必要に応じ制度を活用できる体制がとられている。		
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	入居契約時、契約書と重要事項説明書の説明を行っている。不安や疑問など随時、相談できる様になっており、納得した上で入居をして頂いている。		
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	ご家族に対しては1年に1回、家族アンケートを実施し要望・希望・不満等を記載して頂いている。内容に関しても事業所内に掲示し今後の取り組みを掲示する事で、運営に反映させている。随時の意見に関しても「ご意見箱」の設置をしており対応している。	毎年、家族アンケートを実施し、事業所への要望・不満等を把握し、集計結果は事業所内に掲示してある。アンケート結果で把握した課題に対して改善策を検討し、毎月、法人へ改善策の推進状況を報告しながら取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1回のスタッフヒアリング、毎月のスタッフ会議などを通し、意見や提案を聞く機会を設けている。また、年に1度スタッフアンケートを実施し、口頭では言いにくい意見の聴取もしている。	管理者は、個別面談、職員会議、申し送り等日頃の関わりの中で、意見や提案を聞き、運営に反映させている。震災で壊れた建物の修繕が中断していたが、スタッフアンケートで職員の意見が法人に届き再開した。	
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	事例研究発表・各種表彰制度、資格取得支援制度等、個々の努力に応える場が用意されている。更に、正社員登用制度や、実績に応じた評価を行うための人事評価制度もある。		
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	エリア研修委員会による新人研修や内部研修を実施している。また、月に1回、今現場で求められている研修を管理者に対し実施しホームへの伝達研修として実施している。		
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	外部研修への参加、また福島県で主催している介護職員向けの研修に関しても、参加促しを実施している。また、週に1回、「地域交流活動」と称し、ホーム長が近隣施設や居宅支援事業所を訪問している。		

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	サービス導入前には必ず、実態調査を行い、ご本人の要望・希望・不安を確認している。入居までに全スタッフで周知を行い、安心できる環境づくりに努めている。		
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	サービス導入前に実態調査を実施し、ご家族様の介護に対する不安や希望を伺っている。サービス提供前にケアプランの作成と提示を行い、不安の軽減と希望にそったサービスの提供に努めている。		
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	入居相談時、グループホームにての生活が、ご本人様の生活向上に繋がる支援なのかを見極め、必要であればグループホーム以外のサービス情報を提供しお勧めしている。		
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	共に掃除やごみ集め及び炊事等また、車椅子押しを協力して行うことの中から助け合うことを学び、感謝する精神の大切さも学んでいる。あくまでも生活の主人公は入居者様であることをスタッフにも周知、徹底している。		
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	入居契約時に介護・医療・家族・地域他その人を取り巻く環境全てで1人の人間を支えていく必要がある事を話している。また家族との絆の大切さもお伝えし、いつでも家族に、ご本人から連絡が取れるような体勢協力を行っている。		
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	外出先は、なるべく馴染み深い場所を選び、思い出話をするなど場所等に配慮している。入居後もなじみの美容室へ通ったり、また、面会者等の制限は設けず、なじみの関係を継続できるよう支援している。	在宅時から利用している訪問マッサージをお願いしたり、馴染みの美容室へ出かけたり、散歩・買い物・外食・家族との外出、外泊、墓参りなどこれまでの関係が途切れないよう支援している。また、自宅の近所の友人が事業所へ面会に来ることがある。	
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	その人の出来る事、出来ない事の見極めをしている。出来る人の出来る力を発揮し合い、入居者様同士が支え合えるよう、支援に努めている。		

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	退去後も、必要に応じたフォロー、連絡、相談を行っている。また、入院で退去された場合、その後のお見舞いを継続し、関係を保つようにしている。		
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	日々の生活の中で、今日の着たい衣類の選択、お茶やコーヒーなどの選択、ご本人の意向に添えるように検討し対応に努めている。困難な場合は、ご家族様から情報を得るなど、本人本位に近づけるよう工夫している。	センター方式を活用し、日頃の関わりの中で、言葉や表情より利用者の意向の把握に努めている。把握できない場合は、家族や関係者等から情報を得て利用者本位の支援となるよう検討している。	
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	一人ひとり、生活してきた環境や生活の違いがある事を職員全員が理解し、その人にあったサービスの提供に努めている。生活暦の把握に関しては、日々の会話や定期のアセスメント時に確認し把握するように努めている。		
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	毎日の全体申し送りや、日々の個人の記録を通して、24時間の個人の心身状況、有する能力の現状把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1度、ユニット会議にて状況の変化、現在の課題に関して話し合いを実施している。サービス提供内容に関して、ケアプラン改廃時、モニタリングを実施し意見をプランに反映している。プラン提示時に家族の意見を確認しプラン作成している。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況の変化、職員の気づきを話し合い、サービス提供内容をモニタリングし、定期的に介護計画を見直しており、現状に即した介護計画となっている。	
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	介護記録時にサービス提供項目とフォーカスにいれ、プラン内容の気付きや結果を記入し職員間での共有を計っている。またプラン作成時に再確認を行い、介護計画作成の参考にしている。		
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、その時々に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	ご本人の状況やニーズにあわせ、地域資源の活用や、既存のサービスにとらわれない柔軟な考え方をしている。		

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
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	月2回郡山市の相談員を招き、入居者様のお話を傾聴して頂いている。また地域の消防署員や、町内会の緊急連絡網に入るなどの連携を図り、安全性の確保を行っている。		
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し、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	ご入居以前よりかかりつけ医が居る場合は継続して受診できるように家族様の協力のもと、支援している。希望によっては、往診医の紹介も行っている。	かかりつけ医は、利用者・家族の希望に沿って決められており、従来からのかかりつけ医を受診する場合、通院介助は基本的に家族が対応している。事業所での訪問診療を利用する利用者も多く、受診結果は事業所から報告している。	
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	日々、変化に気付いた点を24時間対応で連絡の取れる訪問看護師へ相談している。必要に応じてその都度、ホームへ出向いて頂いている。又、週に1回は訪問看護師もホームに来て、直接、状態の把握を行っている。		
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。	ご入居者様が入院された際は、認知症の進行も考慮に入れ、早期に退院できるように情報交換や相談を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化の際の医療体制についての指針を文章で交付し方針を示している。また、介護計画書の更新時、ご家族の意向をその都度確認している。かかりつけ医とも、重度化や終末期を迎えた際どうするか、随時話し合いをしている。職員にはスタッフ会議等を通してホームとして指針を伝達している。	事業所は重度化した場合における看取りに関する指針を作成し、利用開始時に利用者・家族等へ説明し同意を得ている。重症化や終末期への対応について職員研修を行い、利用者・家族と話し合い、協力医と連携を図るなど体制を整備し、看取りを実践している。	
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	緊急連絡体制が電話のすぐ傍に備えられている。緊急連絡訓練の実施をし、職員全員に連絡が取れる体勢を創っている。また、定期的に緊急対応の内部研修を実施し、備えている。		
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	消防署立会いの元、避難訓練を実施している。毎日防災の点検チェックを実施し、意識を高める取組みをしている。また、町内会の緊急連絡網に参加し、非難場所も確保している。	年2回消防署の協力を得て避難訓練を実施している。毎日、防災自主点検を行っており、1週間分の備蓄は確保されている。しかし、地域の協力体制がまだ不十分である。	職員全員が的確に利用者を避難させられるよう回数を増やし、訓練して欲しい。建物が3階建てであることから避難経路に課題があると思われる。また、近隣住民に利用者の避難時見守りの協力をお願いできるよう協力体制を充実して欲しい。

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
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	丁寧な言葉遣いを心がけ、居室に訪ねる際には昼夜問わず声を掛けてから入室している。居られない際に入室する場合にも同様としている。トイレのお誘い等は目立たないように心掛け、誇りを損ねないようにしている。また、内部研修を実施し、意識を高めている。	利用者の人格を尊重し、利用者に配慮した言葉遣いや入室時の対応にも配慮している。居室のドアは開放しにならないよう気をつけ、トイレ誘導時の声掛け等にも十分注意を払っている。プライバシーに関する職員研修も行っている。	
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	外出時や行事などの際、行きたい場所や食べたい物を職員と共に決めている。服装についても、着たい服をできるだけ選んでいただく様にしている。又、生活介助の中でも出来る事を発揮して頂けるよう働きかけている。		
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し、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	入居者様1人1人の生活を主体とし、その人の生活のペースに併せ支援をしている。入浴に関してもご希望があれば、対応する事が可能である。		
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	月2回訪問理容を導入しており、適宜どんな髪型にしたいか等入居者様の希望にそえる様努めている。また、外出時には、ご希望される入居者様には化粧を行なっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	一緒に買出しに行ったり、調理をしたり、味付けを教わったりしながら家庭の音や匂いを感じて頂いている。食事の際には、入居者様と共に配膳や片付けを行っている。嗜好についても把握に努め、その方の好みの物を提供出来る様努めている。	利用者と職員が食材の買い出しに出かけ、出来るだけ旬の食材を利用している。食事の準備・調理や後片付けは職員と一緒に行っており、ユニットごとの外出行事に外食を楽しんでいる。誕生会や季節の行事には利用者の希望を取り入れている。	
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	栄養士がバランスを考えて献立を組み立てている。また、毎食介護職員が、摂取量の確認及び記録を取っている。また状況に応じて、代替食品の用意、形態の変更など、個別の対応も行っている。		
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	自立している方には自らしていただき、一部介助が必要な方には介助を行っている。希望時には、歯科医師による往診が可能となっている。また口腔衛生指導に関しても行えるよう協力体制の確保も行っている。		

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 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	排泄チェック表を使用して時間の把握に努め、できるだけトイレでの排泄を行って頂くようにしている。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、排泄サインを見ながらトイレ誘導し、リハビリパンツから改善した利用者もいる。トイレ排泄を基本として見守りをしている。	
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	起床時に白湯を飲んで頂くことや、適度な運動を促し、こまめに水分補給をしていただくことを心がけている。また、往診の医師への相談を適宜行い、服薬の検討等も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、お好きな時に入浴頂ける体制を整えている。また、入浴に消極的な方へは、お誘いをする際の声の掛け方を工夫する等している。	毎日、日中に入浴できる体制になっており、利用者の希望を聞きながら支援している。拒否される方へは声掛けを工夫し、担当を変更するなどで対応している。菖蒲湯やゆず湯などで季節感が感じられるよう工夫している。	
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	午前中に散歩等の活動的なレクを取り入れ、夜に向けてスローダウンしていく生活リズムを作っている。又、眠れなかった状況等を介護記録に記載し、日中の行動とあわせ個別に検討している。		
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	薬の変更や量の変更時には、記録に残し目的や副作用の内容を職員が共有するようにしている。変更があれば申し送りをし、個人記録に添付し事故が起きないよう服薬マニュアルの実施を行っている。		
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	生活の中でその人の出来ることを見出し、食器洗い、車椅子を自走しながら手すりを拭いて頂く等のその方に合った役割を多くの方に持って頂いている。楽しみ事の活動としては、カラオケ、編み物，絵描など、趣味を行って頂ける様な支援をしている。		
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	散歩や食材の買出し、更に外出希望により適宜対応している。又、その際は無理に行くのではなく楽しく行ける様働きかける等、希望に応じ適宜対応している。また、ご入居者様から外へ出たいと訴えがあったら、出来うる限り個別対応も実施している。	日常的に近所を散歩したり、個人的な買い物や食材の買い物に出かけている。子どもの森へのピクニックや足湯・花見・果物狩りなどはユニットごとに出かけいる。	

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	金銭管理は、基本的にはホームで行っているが応じて自己管理をして頂いている。また、外出の際に希望があればお小遣いを持って頂き、使える機会を提供している。		
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	電話はフロアにも設置しており、自由に使用出来る様にしている。又、希望に応じスタッフルームで通話して頂く事も可能である。手紙も出来る方には書いて頂いている。		
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	その都度、光の状況に応じて明るさを調節している。カーテン等は派手なものではなく落ち着く色を使っている。職員は、入居者様に配慮し大きな声を出したり、むやみな音を出さないよう気をつけている。季節に合ったカレンダーや壁紙を入居者様と作成し、フロアーに掲示している。	共用スペースは広々としており、廊下のベンチ、椅子、ソファーなど利用者は思い思いの場所で寛いでいる。壁には、行事写真が飾られており、利用者が書いた今月の歌の歌詞を貼るなど、ユニットごとに利用者と一緒に飾り付けを行っている。加湿器はソリューションウォーターを使用し感染症対策を行っている。	
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	カーテン等の仕切りも無く、居間のソファも常に利用でき一人で過ごせるようにしている。また、フロアのベンチで気の合った入居者さん同士で過ごしていただける空間作りをしている。		
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	入居時に今まで使い慣れた物や大切にしていたもの（写真や家具などの思い出深いもの）を持ってきていただくよう、ご家族と入居者様に説明し、在宅時の生活を継続できるよう努めている。	自宅から仏壇、テーブル、椅子、テレビ、ベッドなど、使い慣れた物を持ち込み、利用者が使い易いように配置している。ベットだけでなく布団を使う利用者もおり、状況に合わせてカーペットを敷くなど安全面にも対応している。ベットや蒲団の向きも利用者の希望に合わせて対応し、各居室は清掃が行き届き居心地が良い部屋となっている。	
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	フロア、共用部には手すりを設置し、浴槽には滑り止めマットを敷いている。物干しも、入居者様の高さに合わせた物を用意し、身体機能を活かすようにしている。トイレや浴室の表示は、混乱や失敗を最小限にするよう、目線を工夫している。また、状態に合わせた表現で、自室を把握できるよう努めている。		