

### 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	0770302115		
法人名	社会福祉法人 いずみ福祉会		
事業所名	グループホーム すぶりんぐ(2Fかたくり)		
所在地	〒963-0102 福島県郡山市安積町笹川字関谷田37		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年2月5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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・くもん学習療法を希望される入居者様に実施し、認知症の進行予防に取り組んでいる。</li> <li>・桜フェスタ、流しそうめん、夕涼み会、敬老会、紅葉狩り、忘年会、クリスマス会と季節を感じて頂けるようイベントを開催している。</li> <li>・お花見や紅葉狩りの他、外食やおやつを食べに行く等外出の機会がある。</li> <li>・いずみ訪問看護ステーションと連携し入居者様の健康チェック、医療処置等協力して頂いている。</li> <li>・毎月1回「グループホーム防災の日」として、避難訓練や通報訓練を行い、防災に力を入れている。</li> <li>・高齢者の歩行機能と認知機能の改善の為「ふまねっと運動」を取り入れている。</li> </ul>
--

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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30年12月6日		

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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				

# 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	法人の理念に加え、全職員で話し合っ決めて事業所独自の理念、行動目標を定めており、入居者様が安心して生活できるよう、理念に沿ったケアが提供できるよう実践している。定期的に朝の申し送り時に理念の読み上げを行って共有できるようにしている。		
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	町内会に入り、回覧板を置きに外出したり、子供神輿が施設に来て下さり、地域の方と入居者様の交流を図っている。又、ボランティアの方が来られる時には、入居者様に参加して楽しんで頂けるよう、日程の調整を行っている。近所の方より、花や野菜を頂いたり、災害時には協力して頂けるよう、了解を得ている。ホームの行事の参加して頂く機会も設けている。		
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	ボランティアに来た方や、専門学生が実習に来た時に入居者様との関わりを持って頂くよう支援しており、認知症高齢者を理解して頂くよう努めている。また、法人で行われている健康教室に参加されている地域の方にグループホームでの取り組み等を話している。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所で取り組んでいる行事等の取り組みについての報告や、実際に行事に参加して頂き入居者様の生活の様子を見て頂いている。又、出席した委員の方から意見を頂き、運営に反映させている。		
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取り組んでいる	サービスの確認事項があれば、市の担当者へ連絡をし、又、事業所の経営状況・運営状況等については、積極的に情報を公表している。		
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	法人内に身体拘束廃止検討委員会を設置し、身体拘束に関する理解を深めている。日中は、玄関の施錠もしておらず、外へ行きたい入居者様に、見守りし安全を確認しながら、自由に出入りして頂いている。又、言葉による身体拘束についても、職員は常に意識しながら入居者様に言葉がけを行っている。会議においては、身体拘束についての話し合いも行っており、現在、身体拘束は行っていない。		

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
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	法人内に身体拘束廃止委員会を設置し、2カ月に1回の委員会の開催と、職員への周知を行っている。また、「身体拘束等適正化のための指針」を定め、職員への周知を行っている。高齢者虐待防止関連法について、内部研修にて全職員へ資料を配付し、説明を行っている。		
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	内部研修やミーティング時に、地域権利福祉擁護事業や成年後見制度について学び、理解を深めている。現在、実際に成年後見制度を利用している入居者様もいる。		
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	入居前に重要事項説明書の説明やオリエンテーションを行っており、事前に事業所の説明をしている。改定等の際には、文書にて連絡をしたり面会時等に口頭での説明をし、入居者様やご家族の疑問や不安な点の解消に努めている。		
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	日常生活において、入居者様の要望を聴く機会を設けている。ご家族にも面会時に要望を伺い、運営に反映させている。また、運営推進会議の委員や郡山市の介護サービス相談員の訪問も依頼しており、入居者様の意見、要望を聞いていただき運営に反映させている。		
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	日頃より管理者と職員と職員は意見や提案を出し合える関係であり、人事考課の面接でも個人意見を聞く機会があり、運営に反映させている。		
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	人事考課制度を取り入れ、職員が立てた目標に対しての実績や努力を評価し、処遇に反映させている。又、一定の資格取得に祝い金が支給される制度があり、職員の質の向上を奨励している。		
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	外部の研修に参加し、復命書を提出し知識や技術を習得している。法人内の研修や全体ミーティング時にも職員が講師になる等全職員に学習する機会がある。		

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
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	県のグループホーム連絡協議会に加盟しており、会議や研修に積極的に参加し、同業者との意見交換を行っている。又、くもん学習療法の交流会へ参加する事で、同業者と交流する機会を設けている。		
<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	入居者様本人に、生活する上での要望等をお聞きし、不安を取り除き、ホームの生活に慣れて頂くよう支援している。又、要望等の訴えが聞かれない入居者様に対しては、様子観察や会話、顔の表情等、タイミングを見ながら、話ができる場を多く持つようし、職員が入居者様との間に入り関係作りに努めている。		
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	入居時には、ご本人の情報収集をはじめ、ご家族の要望等についてもお聞きし、必要に応じてはアドバイスを行っている。		
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	ご本人及びご家族より、困っている事をお聞きし、入居の段階で、どのような支援を必要としているのかを見極めている。		
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	職員と入居者様は、日々、料理や食事後の片づけ、掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ等、常にご本人に出来る事はやって頂くという事に目を向け、時には教えて頂きながら職員側からの一方的な介護にならないように心掛けると共に、生活し支え合う関係に努めている。		
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	面会時には、状況報告を行い、受診した時には電話で報告を行っている。又、広報誌にて生活の様子や近況をお知らせすると共に、夕涼みやいずみ祭等の行事への参加を呼びかけ、ご家族と一緒に過ごす時間を設けるよう努めている。		
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	入居者様の趣味や生活歴を大切にすることは、理念にも掲げており、職員も念頭に置き実践している。ご家族、親類、友人等が常に面会に来られる状況である。		

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
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	生活をする中で、個々の関わりを大切にしている。職員が、入居者間に入りトラブルにならないよう、関係を保てるよう支援している。認知症の進行により、コミュニケーションが難しい方等についても、職員が間に入り孤立しないよう支援している。		
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	入院により退居された方等も、電話等で連絡を頂き、状況をお知らせ下さる等、今まで築き上げてきた関係を大切にしている。退居された後でも、ホームに立ち寄り気にかけて下さるご家族もいる。		
<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	入居者様から希望や要望等をお聞きし、それを生活表に記録し、全職員で把握している。又、日常の中で意識的に選択肢を提示し、ご本人の考えや希望を聞く機会を作っている。認知症により希望等の確認が難しい方については、会話や行動の観察を行い、その中から希望等を探りケアを提供している。		
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	入居時に、ご本人やご家族から生活歴やサービス利用の経過等を尋ね、その情報を基にフェイスシートを作成し全職員が把握できるようにし、その方のこれまでの生活が尊重できる様に支援している。又、洗濯物たたみや台所仕事等を一緒に行う中で今までの生活等をお聞きしている。		
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	個々の生活習慣等に配慮しながら、ご本人のペースで生活して頂けるよう、生活表の記録やケアチェック表、ケース検討会で情報交換等を行い、現状を把握し、起床や食事時間等も柔軟に対応している。又、入居者様が出来る事を介護計画を通し、全職員で確認し、必要なケアを提供している。		
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	日頃から入居者様の思いを聞くようにし、ご家族の面会時には、生活の様子や心身状態を報告し、意見を伺い、介護計画を作成している。年に1回はご家族にも参加してもらい担当者会議を行っている。3か月毎のモニタリングでは、本人の要望をお聞きする様にしている。又、月に1回のケース検討会時にも、入居者様一人ひとりについて話し合いを行い、適切なケアが提供できるようにしている。		
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	個別記録に食事や排泄の身体状況、面会時の様子、ご本人の言葉や普段と違った様子を記録し、申し送りを密に行い全職員で情報を共有している。又、毎月のケース検討会で話し合いの場を設け、実践や介護計画に活かしている。個別記録については介護計画に基づいた記録用紙(生活表)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
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	理髪やヘアカラー、訪問マッサージの利用や入退院時の送迎、受診時の対応等、その時々に入居者様やご家族が必要とするケアの提供に努めている。		
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	施設全体の行事への参加や町内会への加入により、地域住民の一員として、安心して地域との関わりを持ち生活できるよう支援している。又、近所の方から野菜を頂いたり、笹川公民館の行事に参加したり等、地域との交流がある。		
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	入居前からのかかりつけ医への通院を基本とし、ご本人及びご家族の希望を確認し、希望する医療機関または症状に合った専門医を受診できるようにしている。協力病院や往診して下さる医院等、状態に合わせて選択できるようにしており、安心して医療を受けられる環境作りを行っている。		
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	週1回、いずみ訪問看護ステーションの看護師が来所し、入居者様の健康チェックを行っている。状態変化等があれば、情報提供をしている。又、内部研修で看護師から観察や報告の視点を学ぶ機会を設けている。		
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、ご本人の支援方法、生活の様子等を医療機関に提供し、情報交換を密にし早期退院に努めている。また、普段から関係医療機関の看護師や相談員との連携を図っている。		
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	重度化した場合や終末期の対応については、入居時やその都度ご家族へ説明し意向を確認している。本人・ご家族の意向を大切に、ホームで出来る事、出来ない事を説明した上で、看取りの対応も行っている。職員も内部研修により看取りについて学び、チームで支援している。状態変化に伴う話し合いについては、家族や主治医、訪問看護師と行っている。		
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	看護師に講師を依頼し、法人内の研修や全体ミーティングで緊急時の対応について学ぶと共に、急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを作成し全職員が把握し実施している。「AED」の使用方法も研修として行い、訓練している。		

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
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	自衛消防隊を結成し、マニュアルを作成している。毎月1日を「防災の日」とし、火災や水害等想定を様々な設定し、避難方法を変更している。避難訓練や実際に消防署への通報訓練を行う等し、全職員が防災意識を高めている。年2回、実施報告書の届け出消防署へのを行い、昼、夜を想定した避難訓練、消火訓練を実施している。又、地域の消防団、近所の方との協力体制を築いている。		
<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	人間としての尊厳やプライバシーに十分配慮する事は基本方針に掲げられており、職員は生活や認知症の状態等を把握した上で、入居者様の人格を尊重した言葉かけや対応に心がけている。又、馴染みの関係を築きつつも馴れ馴れしい言葉遣いにならないように対応している。		
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	自己決定できる場面においては、本人の意思が尊重できる機会を作り、働きかけている。会話の中で、その時に合った質問の仕方を考え、内部研修で自己決定について学ぶ機会を設け、実践に繋がっている。又、一人一人の誕生日に好きなメニューをお聞きし提供する等、入居者様の思いや希望に沿うよう努めている。		
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	本人のペースに合わせたケアが提供できるよう、希望を汲み取り起床時間や食事時間、入浴時間等、一人一人の生活スタイルを考慮し、柔軟に対応している。夜間も眠れない方には寄り添い、就寝時間によって朝はゆっくり休んで頂いている。		
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	入居者様の希望に合わせて、美容師さんにホームに来て頂いたり、好みの服を選べるよう支援したり、化粧をする方等、個人の好むおしゃれや身だしなみに配慮し、本人の笑顔がみられるよう支援している。		
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	食事の準備等、出来る事は職員と一緒に行って頂き、食事も一緒に囲み、楽しい時間が共有できるよう支援している。又、嗜好調査を定期的に行い、好きな物をメニューに取り組んだり、ご本人の誕生日には好きな物を提供し、楽しみを増やせるように支援している。		
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	同法人内の特養の栄養管理士に、献立を見てもらいアドバイスを頂き献立作成に活かしている。又、食事摂取量や水分摂取量を生活表に記録し、いつでも摂取量を確認できる様にしている。認知症の進行により、嚥下機能の低下等身体機能の低下が見られた場合にも、ご本人の好む物を提供する、高カロリー飲料を提供する、トロミ剤を使用する等、一人ひとりの状態に応じて支援している。		

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
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	毎食前、緑茶でうがいをしており、毎食後の歯磨きも行って頂くよう支援している。ご自分で歯磨きが出来ない方については、個々のできない事を把握し、職員が介助している。外出後のうがいは徹底して行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握した上で、トイレへの声掛けや誘導の時間を検討し、トイレでの排泄を支援している。失禁状態である方も、可能な限りトイレで排泄していただけるよう支援している。排泄のどの部分に介助が必要なのか、個々のできる事を把握し、できる事は行ってもらえるよう声掛けしている。		
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	毎朝の植物性乳酸菌飲料の飲用やオリゴ糖の使用、繊維質の多い食事を取り入れる等や適度な運動をしてもらい、便秘の予防に努めている。又、排便の見られない日が続いた際は、腹部マッサージや主治医と相談した上での個人に合わせた下剤の調整をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の希望日や同性介護、異性介護等、一人ひとりの要望に合わせて入浴して頂いている。又、入浴の時間帯や回数も、ご本人の意向に合わせて調整している。入浴の拒否のある方には、機嫌の良い時間に支援したり、相性の良い職員が入浴介助している。浴槽のお湯は1名入浴することに交換している。		
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	個々の生活習慣及び日々の状態を観察し、昼寝等個々に合わせ休んでいただいている。夜間は、安眠につながるよう、日中の活動量を増やし、夕食後は環境(物音や明るさ等)にも配慮し、個々のタイミングに合わせて入床の声掛けや誘導を行っている。		
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	個々の薬に関する情報の一覧表を作成し、確認する事ができる。内服薬に関するマニュアルも作成し、全職員が把握している。内服薬の変更等があれば、申し送りと記録で職員間で情報を共有し、臨時薬については薬ケースに付箋を貼り、間違いのない様にし、変化がないか観察を十分行っている。		
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	個々の生活歴を尊重し、能力に合わせ、役割となる事、得意な事を発揮してもらえるような機会を設けている。その事で毎日の日課となり、積極的に行ってくれる方もいる。又、本人の行きたい場所や気分転換になるような外出を取り入れ、楽しみとなっている。		



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
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	外に行きたいと訴えがあった時には、その時に支援できるよう職員間で協力している。又、個別の外出やユニット別、全体での外出を計画し、季節を感じて頂ける場所や本人の好きな物を食べに行ったりと入居者様同士でのコミュニケーションや交流が深まるように外出支援を頻繁に行っている。		
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	ご家族の同意を得て、防犯上の問題からホーム側で通帳を管理している。ホームで管理している方でも、買い物時には自分で支払って頂けるように支援している。		
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	玄関に公衆電話を設置しており、いつでも連絡できるようになっている。また、暑中見舞いや年賀状を書いて頂き、ご家族や友人等へ出している。個人用ポストを設置しており、ご家族や友人等から手紙が届いた時には、ご本人へお渡ししている。		
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	ホールには本人の椅子の他にソファを設置しており、常に清潔を保てるように心掛け居心地の良い空間となるよう配慮している。壁には、入居者様手作りの貼り絵等を飾り、季節を感じて頂けるよう工夫している。又、カウンターキッチンとなっており、お互いに顔が見え、食事の匂い等により生活感を感じて頂いている。職員は、生活の場である事を意識し、声のトーンや足音にも配慮している。		
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	気の合う入居者同士でテレビ前のソファに座りテレビを観たり、廊下側の畳ベンチで会話を楽しめる様に職員が間に入り支援し、入居者様が思い思いの場所で過ごしていただけるよう配慮している。		
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	入居前に、ご自宅で使用していた家具等を持ってきて頂き、ご家族の方に相談しながら一人ひとりが居心地の良い空間となるよう配慮している。又、暖簾や入口の飾り棚には本人の作成したもの等が飾っており、自分の部屋が分かるよう目印代わりにもなっている。		
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	廊下やトイレに手すりがついており、できるだけ自力で安全に生活できるよう配慮している。また、トイレや浴室には分かりやすい表示をし、ご自分で確認し行動できるよう工夫している。居室入り口にはのれんやご本人の作品を飾り、自分の部屋だと認識できるようになっている。		