

### 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	0770302149		
法人名	医療法人 健脳会		
事業所名	グループホーム健脳ハウス 2階		
所在地	福島県郡山市富田町字稲川原57番地		
自己評価作成日	平成27年10月7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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【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27年11月2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)】

当ホームは母体がクリニックの為、医療面においては強力なバックアップ体制が整っており、看取りにも積極的に取り組んでいます。入居者様はもちろん安心して生活ができ、ご家族様にも安心していただいております。

生活の中では、書道・音楽・レクリエーション・花・ドライブなどのクラブ活動や、四季折々の行事を通して季節感を味わっていただき脳の活性化を図り認知症の進行を抑制する取り組みをしています。当法人のモットー「今日も元気で」を合言葉に、職員は毎日元気に、入居者様と一緒に日常生活を送っております。日々の生活の中で入居者様の笑顔を多く引き出せるよう支援しております。

#### 【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)】

地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員は利用者が明るく笑顔で暮らしていけるよう、笑顔で話しかけ思いを把握し、ケアにつなげるようにしている。

重度化や終末期の対応について勉強会を開いて職員の意識を高め、医療機関と連携をとりながら、本人・家族に安心してもらえるように取り組んでいる。

### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らさせている (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	4S (Smile, Speed, Smart, Safe)を基本に、認知症高齢者が地域の中で安心して生活できる環境を提供し、共同生活を通じて認知症高齢者の生活を援助すると共に、認知症の軽快を目指すことを理念としている。(各職員に健脳会スピリットを配布し意識を高めている)	職員は理念に基づいた目標を考え、利用者にとってよりよいケアができるようにしている。職員が明るく笑顔で話しかけ、利用者の思いを汲み取りその人らしい暮らしが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	日常の散歩等で地域の皆様と交流を図っている。また母体のクリニック受診の際に交流する機会がある。 今後についても、地域の一員として、地域の方々との一層信頼関係が築けるよう努めていく。	隣接するデイサービスに来ている地域の方と、話しをするなど交流している。夏祭りが地域の方との交流の場となっていたので、職員間で話し合い、復活させようとしている。	
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	当法人クリニックにて無料介護相談を実施しており、相談内容によっては入所相談、またデイサービス、デイケアと連携を図りながら、見学も随時行っている。		
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	運営推進会議において、入居状況、待機者状況、各クラブ活動報告や、ヒヤリ・事故についての対応策の報告などを行っている。それらに対して様々な意見、質問をいただきながらサービスの向上に努めている。	家族の方から終末期について医療面での対応について質問があり、事業所の取り組みを説明している。安全に過ごせるよう見守り体制を強化し、改善できることを話し合い、ケアの向上に活かしている。	
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	市の実地指導での指摘事項について改善し、質の向上に努めている。不明な点については、その都度、市へ確認し業務にあたっている。また、市から派遣されている介護サービス相談員を受け入れており、一緒にクラブに参加されたり、運営推進会議に参加していただいている。	手続きや入居者のことで、問い合わせをしている。職員のケアの向上や意欲を高めるため、研修会等の情報をもらえるよう働きかけようとしている。	
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	現在2名の方が、ベッド臥床時、ベッドからの転落の危険性があり、ベッド柵使用の同意書を作成、ご家族様にご同意をいただいている。毎月カンファレンスを行い、ベッド柵使用継続の必要性について話あっている。身体拘束について勉強会でも実施しており、今後も定期的を実施予定。	身体拘束はしないことを意識してケアに努めている。勉強会で、利用者の行動には理由があることを理解し、ことばの拘束について気づきを話し合い、利用者の思いに沿ったケアをするようにしている。	
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	「虐待防止マニュアル」をもとに虐待は行っていないが、介護職員、入居者間の馴れ合い、感情的な言動や態度を防止する意味でも数ヶ月ごとにスタッフの配置換えをしている。(1、2階の移動)さらに、各月のミーティング時にてお互いに対策を講じている。今後、定期的に勉強会を実施する予定。		

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	権利擁護に関する制度への理解については、そういった方が入所せず、また関わる機会もなかったため、あまり理解できていないのが現状です。今後については、講習会に参加したり、勉強会を設けて理解を深めていきたいと思っております。		
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	契約時は、契約書を確認していただきながら説明を行い、納得いただいてから署名、捺印をいただいている。また、介護保険改正で、料金等に変更があった場合は、文書でお知らせし、疑問や不明な点は十分な説明を行い署名をいただき、理解と同意を得ている。		
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	日常的な会話などから、意見、要望を耳にした場合はミーティングで話し合い解決している。また、年一回の家族会にてアンケートを実施し、分析を行い意見も踏まえた上で、それらを運営に反映させている。ホーム内に市や運営適正化委員会のポスターを掲示し、家族が外部者に意見、要望等が表せる機会を設けている。	買い物の仕方についてについて相談され、利用者の状況を見ながら対応するようにしている。健康面の対応や職員のことは使いが良いとのアンケートをもらい、運営に反映させようとしている。	
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	年2回、副理事長との個別面談の機会を設けており、自分の意見や提案等を伝える機会がある。また、管理者は、日常的な会話などから意見、要望を察し個人的、ミーティング等で話し合う場を設け、その都度運営に反映させている。	バスリフトの一部にカバーをしてはどうかの提案があり、すぐに取り付け安心して入浴できるようにしている。利用者の安全を考え、勤務体制を見直してほしいとの意見があり、職員の人数を増やし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	家族会などの行事やクラブ、勉強会などの担当を持つことで、責任と達成感を感じていただけるようにしている。各個人に毎月の目標を決めてもらい貼り出すことで、やりがいを感じ、向上心をもって仕事に取り組むことが出来ている。休憩時間や退勤時間等も状況に応じてミーティングを行い、労働時間の改善を行っている。		
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	毎月、法人内で勉強会を実施している。またホーム内でも、毎月、題材を決めて勉強会を実施し、ホーム全体でのスキルアップを図っている。毎年、認知症介護実践者研修に参加している。		
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	認知症介護実践者研修等の参加や、他法人の勉強会への参加などで、他法人の方と交流する機会がある。		

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
<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	入居の相談があった時点で、本人が困っている事や不安、要望を汲み取り、安心して生活ができるよう良好な関係づくりに努めている。また、入居後も本人の要望を汲み取るためのアセスメントを継続して行い信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居の相談があった時点で、家族が困っている事や不安、要望を汲み取り、話し合いを重ねて良好な関係づくりに努めている。また、入居後も常に連絡や報告を行うことで信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居相談の時点で、本人にとってグループホームに入居することが本当に良いことなのか、ご本人様、ご家族様、担当ケアマネージャーとよく相談した上で入居を決めていただいている。		
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	職員は入居者様の尊厳を尊重しながら、保有能力を維持していけるように、調理や掃除等できることは職員と一緒に行っていただいている。その事で、やりがいや生きがいにつながるように支え、共に暮らすパートナーとしての関係を築いている。		
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	職員はご家族様の不安や悩みに共有し、ご家族様の本人に対する思いを大切にしながらサービスの提供をしている。ご家族様を交えて、ご本人様に本人らしい生活が送れるように努めている。		
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	ご家族様以外の友人や知人の面会も時々見られている。お盆やお正月等は、親戚の方なども面会に見られている。また外泊されて、ご自宅で親戚の方と一緒に団らんされる方もいる。	親戚・兄弟、近所の方が面会に来てくれている。買物やドライブでなじみの場所に出かけたり、美容師が定期的に来てくれ、これまでの関係が途切れないよう支援している。	
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	認知症が重度化していくと、入居者同士のコミュニケーションも難しくなっていくが、そのような方でも孤立することがないように、スタッフが間に入り、平等にコミュニケーションを図っている。		

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	入院された方には、その後の様子等お伺いした。契約終了後も関係を続けることは難しいかもしれないが、今後も機会を見つけて継続した関係を築けるよう努め、必要があれば支援していきたい。		
<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	アセスメントや日常的な会話、言動から本人の希望や意向の把握に努め、いかに本人の思いを実現できるかをミーティング等で検討して、本人の思いを職員間で共有するように努めている。	表情や行動を見ながら声かけし、話をゆっくり聞きながら思いや意向を把握するようにしている。家族からこれまでの思い出話をしてもらい、話題を広げ思いを汲み取るようにしている。	
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	入居契約時に、ご本人様、ご家族様からこれまでの生活歴や、本人に関する生活環境等を細部にわたって聞き取りを行い、これまでの暮らしを把握できるように努めている。また、ご家族様面会時などに聞いた入居者様の昔の思い出などはスタッフ全員で共有できるように申し送りに記録している。		
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	これまでの暮らしを把握した上で、本人の生活スタイルや心身状態、保有能力等個々の状態把握に努め、その人らしい生活がホームでも継続できるように支援している。		
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	様々なアセスメントを行い、本人の現状を細かく報告した上でご家族様からのご意見、ご要望も取り入れてチームで話し合いを行い、現時点での本人のニーズや必要なケアを見極めて介護計画を作成している。	本人・家族・職員・医療機関と話し合い、その人にあった個別の介護計画を作成している。状態変化に合わせて、柔軟に見直し現状に合った計画作りをしている。	
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	日々の様子等については、介護計画に沿って介護記録を行っている。また、少しでも気付いた事などは申し送りに記録し、ミーティングで話し合い、職員間で情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	日々変化する、入居者様の状態やニーズに対応できるように、勉強会などを通して職員全体でスキルアップを図れるようにしている。また、医師、看護師、他部署のOT、PTとも連携し柔軟な支援ができるように今後も務めていく。		

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	ボランティア団体の方などが、踊りや演奏などを披露して下さり、入居者様も楽しませている。避難訓練時には、消防署にも協力を依頼しているが、ここ数年は多忙のため参加していただけていない。		
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	ご本人様、ご家族様の希望が当法人のクリニックで、定期的な受診を行っている。また、医師と常に連携がとれる体制が整っているため、適切な医療をいつでも受けることができる。	法人の医療機関が、日常的に利用者の状態を見に来てくれている。専門医の受診は、家族の方の同行を基本にしている。要望があれば、職員が代行することもある。家族と事業所は、受診結果を共有し、安心してもらえるようにしている。	
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	介護職員は、毎朝バイタルチェックを行っている。状態の変化の早期発見に務め、必要時には、医師、看護師に報告し指示を仰いでいる。指示があればすぐに受診している。		
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。	長期の入院だったため、入院されてホームに戻られた方はいないが、今後そのようなケースが発生した場合は、病院側との情報交換や相談に務め、入居者様ができるだけ早期に退院できる環境作りを行っている。		
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	入居契約時には、「終末期をどこで迎えたいか」の現時点での意思確認を行っている。終末期に入る際は、主治医より、ホームでできること、入院という選択肢など十分な説明を行い、再度意思確認を行っている。主治医、看護師、介護職員の情報の共有化を図り、ご家族様にも常に状況の報告を行っている。	重度化や終末期の対応について定期的に勉強会を行い、知識を深め意識付けを行い、対応できるようにしている。看取りについても、医師や看護師と連携し、適切に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時はバイタル測定と入居者様の状態把握を的確に行い、正確に医師に状況を伝えるように統一している。軽微なものであれば、ほとんどの職員で対応できる。		
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	定期的に夜間想定避難訓練、DSとの合同での避難訓練を実施している。防災設備の使用方法等もミーティング等で定期的に確認している。また、災害時などに隣のコンビニから協力が得られるよう推進会議メンバーでもあるオーナーにお願いして了承していただいている。消防署にも連携が図れるように協力をお願いしている。	マニュアルを職員が把握・理解し、役割に応じて安全に避難出来るようにしている。2階の入居者の避難について毛布やシーツを使ってはどうかと運営推進会議で助言をもらい、訓練に活かしている。	

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
<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	ミーティング時など、フロアで入居者様の話をする時は名前ではなく、居室番号などで話す、小声で話すなど、その方のプライバシー、尊厳を損なうことがないように注意している。入居者様が尊厳を持って生活ができるように言葉遣い、対応に注意している。	利用者の好みの呼び方を聞いて声かけし、仲良くも馴れ馴れしくならないようにしている。利用者間でプライバシーを損ねるようなことがあるときは、職員が間に入り話題を変えたり席を替えたりして対応している。	
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	何事もご本人様の意思や希望を確認するようにしている。(クラブの参加、お菓子を選ぶ等) また、希望の表出が困難な方に対しては、表情や言動を見極めて自己決定を促している。		
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	入居者様が落ち着かない、入居者様からの訴えがあるような時は、業務の手を止めて入居者様を最優先している。全体のペースに合わせていただくのではなく、ある程度ご自分のペースで生活が出来るようにしている。(起床、入床、食事時間など)		
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	自立されている方は、ご自分で着たい服を選ばれている。介助が必要な方でスタッフが服を選ぶ際は、ご本人様の好み、上下の組み合わせ等を考えて選んでいる。毎月、訪問理美容にてカット、パーマ、カラーなどお好みで行っていただいている。化粧をする習慣のある方は毎日化粧をされている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できる方には、調理(野菜切り、炒める)や盛り付け、食器洗いなど行っていただいている。食べたいもの等を入居者様に聞きながらメニューを考えている。スタッフも同じテーブルで食事を摂り楽しく食事ができるよう支援している。	夕食に食べたいものを聞いて、メニューを考え買物に出かけている。回転すしでは、普段と違う食欲が出て楽しい食事ができている。行事のときは季節の食材を使い、手作りのおはぎなどを作っている。	
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	刻み食やトロミをつけるなど個々の嚥下状態、口腔内の状態にに合わせて対応している。主治医の指示に従って食事量、内容など変更している。お茶やお水が苦手な方は、別のもので(野菜ジュース、コーヒ、ゼリー)などで無理なく水分摂取していただけるように支援している。		
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、ご自分でできる方には歯磨きの声掛けを行っている。介助が必要な方はその方の状態に合わせて介助を行っている。また、必要時はご家族様に了解を得て、訪問歯科を受診している。		

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	トイレの訴えをうまく表現できない方等は、定時の誘導を行っている。また落ち着かない時や、言動などに注視し誘導を行うなど個々のパターン合わせて対応している。個々の排泄パターンを理解し、スタッフ間で共有している。	自分でトイレに行くことができる方には、見守りながら自立に抜けた支援をしている。夜間、居室近くのトイレを明るくするなど場所をわかりやすく、安全・安心に排泄できるようにしている。	
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	便秘の方には、ヨーグルト、オリゴ糖、センナ茶、腹部マッサージ等、個々の状態に合わせて対応している。また便秘予防の為に、牛乳や野菜ジュース等を提供したり、散歩、エアロバイクなどの運動を実施している。食時メニューは野菜や食物繊維の多いものを使用している。		
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	基本的には1日おきに入浴できるように支援している。夏場など「汗かいたから入りたい」等の訴えがある時は、入浴できるよう対応している。バスリフトを導入しており、湯舟に入るのが困難な方でも湯舟につかることができるように対応している。	しょうぶ湯やゆず湯にし、季節を感じて入浴してもらえるようにしている。嫌がる人には、生活の流れのなかでお風呂の近くを通ったりしたときに、声かけに工夫して入浴してもらおうようにしている。	
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	起床、入床時間などある程度ご本人様のリズムで行っていただいている。日中の臥床なども自由に行っていただいている。また、介助が必要な方で、リビングで傾眠されている時は、居室へ誘導し臥床していただいている。		
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	入居者が飲まれている薬の名前、効能、注意事項が記入された用紙がファイリングされており、いつでも確認できる。薬が変更になった場合などは、入居者様の状態の変化の注視に努め、状態の変化等をミーティング等で話し合っている。		
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	個々の生活歴や性格などを把握し、気持ち良く、家事(掃除、洗濯たたみ、食器片付け、調理)を手伝っていただけるように支援し、喜びや張り合いを感じていただいている。各種クラブ活動や、塗り絵、将棋、オセロ、歌など個々好きなことを楽しませられている。		
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1回のドライブクラブで、買物や外食、お花見、足湯などに出かけている。天気の良い日は散歩に出掛け、同じく散歩をしているDS、DCの会員様と交流を図っている。	隣接のデイサービスに来ている方と一緒に、事業所周辺を散歩している。公園やサポテン園に出かけ、自宅にいたときよりも外出する機会が多く、家族の方に喜ばれている。	



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への支援 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	ご本人様、ご家族様より、預かり金規定のもと、お金を預っている。ご本人様が購入したいものがある時は、ご家族様に了解を得て購入している。		
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	公衆電話は設置されていないが、電話をかけた時は、職員に言ってかけることができる。手紙のやり取りも自由にできる。自室に電話を引くことはできないが、携帯電話を持つことはできる。		
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	花クラブで植えた季節の野菜や花が、庭やベランダにある。リビングのカレンダーはスタッフ手作りで、季節を感じられるような内容にしている。入居者様同士でテレビを楽しむことができるようにテレビの前にソファを設置している。冬は和室にこたつをつくり、入居者様同士でこたつを囲み談笑されている。	一人ひとりの居場所があり、居心地の良い空間になっている。職員のアイデアで、牛乳パックや新聞紙で足置きを作り、座り心地よく椅子に座れるように配慮している。感染症予防に、うがい薬でうがいを励行するようにしている。	
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	気の合う入居者様同士が一緒になり、楽しく話ができる環境が整っている。日中は皆様、共有スペース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	ご本人様、ご家族様と相談しながら、家具や布団など、ご本人様がこれまで自宅で使用していた馴染みのものを持ち込んでいただき、自宅と同じように過ごしていただけるよう配慮している。各居室にはクラブで作成したものや家族の写真などを貼ったりと、個々のお好みに合わせて自由に使用していただいている。個室で鍵をかけることもできる。	広々とした居室は、押入れがあり使いやすく、居心地良く過ごせるようにしている。衣替えは、利用者と職員と一緒に、整理整頓している。できる方にはモップなどで掃除をしてもらっている。	
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	歩行不安定な方も安全に生活できるように廊下、トイレ、浴室等に手すりが設置されている。トイレや浴室等分りやすいように目立つ看板を貼っている。各居室も分りやすいように、表札の他に顔写真を表示している。		