

### 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	0770301703		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「希の家」Aユニット		
所在地	福島県郡山市御前南二丁目65番地		
自己評価作成日	平成24年10月22日	評価結果市町村受理日	平成25年3月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07</a>
----------	---

【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	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年12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>・郡山市で初のグループホームとして10年目を迎えることで、お客様の身体レベルの低下も見られているが、スタッフ一同が法人内の研修に参加する事で、認知症や身体介護の知識・技術向上に努め、日々のお客様との生活を営んでいる。</li> <li>・殺風景だったトイレを装飾品にて綺麗に飾ってある。</li> <li>・行事の際の食事はほとんどが手作りで、お客様の希望にも添った食事の提供をしており、お客様・御家族様にも喜んで頂いている。</li> <li>・季節に合わせた装飾や、日頃のイベント行事・何気ない日常生活の写真を掲示することで、見て楽しむ季節感を感じる事ができる。</li> </ul>
---

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1 法人では県内に多くの介護事業所を展開しており、各事業所の状況を詳細に把握し、全事業所が情報の共有をして、質の高いサービスの提供に努めている。さらに法人では職員の階層別研修会等を実施し、職員の知識技術の向上を図っており、職員も各自目標を持って自己研鑽に努めている。</li> <li>2. 管理者を中心に職員間のコミュニケーションが円滑に図られており、職員の笑顔と生き生きとした対応に利用者の表情も穏やかで明るく、安心した生活を楽しんでいる。</li> </ol>
--

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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念をスタッフ間で話し合い作成・掲示する事で、共有し実践に繋げている。	事業所理念のほかに毎年ユニットごとの目標を作成し、全職員がその目標達成のための行動指針を各自で作成し、実践している。	
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	地域から行事参加の声をかけて頂く事もあり、積極的に参加し交流を持っている。日常にお客様と外へ出た際には、地域の方に挨拶をしている。御近所の方より、玄関に飾る花の寄せ植えを持って来て下さり、玄関を綺麗にして下さっている。	地域の行事(町内盆踊り、敬老会、子ども祭り等)には利用者と共に積極的に参加し交流している。また、小学生の「事業所探検」や中学生の「職場体験」、さらにボランティアも数多く受け入れ交流しており、利用者の楽しみとなっている。	
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	地域へ向けた広報誌を発行し、認知症や当施設の理解・介護相談に取り組んでいる。又、小学生や中学生の学校の実習受け入れも継続的に行っている。		
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、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	運営推進会議では、日常生活やイベント状況等の報告を行い、メンバーから出た意見は職員会議を通してスタッフとの話し合いを行っている。地域の行事予定を確認することで、地域行事にも参加出来る様にしている。	運営推進会議は定期的開催されている。委員は各分野から広く選任されており、毎回様々な意見や提案があり事業所運営やサービス向上に活かされている。協議内容によっては消防署員の参加要請をし助言をもらっている。	
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	定期的に市の相談員が来所され、お客様との関わりを持ち過ぎて下さっている。お客様と過した時間の中で得た情報を報告して頂いている為、お客様のケアに繋がられている。	昨年の事業所の「目標達成計画」に市の担当職員との連携を密にすることを掲げており、事業所の状況報告や利用者の相談等で市へ足を運び、協力体制の確立に取り組んでいる。	
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	身体拘束に対する勉強会を行うことで、【身体拘束】への理解を深め、スタッフ間でお互いに指摘し合い、拘束のないケアに努めている。	法人では身体拘束廃止規程に基づいたマニュアルをもとに研修会等を通して全事業所の職員に身体拘束のないケアの徹底を図っている。日中の玄関の施錠はなく職員による見守りで対応している。	
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	虐待防止に対する勉強会を行うことで、【虐待防止】への理解を深め、スタッフ間でお互いに指摘し合える関係が築けている。		

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	階層別研修を通して介護保険制度の内容の中で後見人制度について学ぶ機会を設けている。階層別研修で学んだ内容に対して、再度自事業所で勉強会の機会を設けている。勉強会に参加出来なかった職員には、資料内容を確認し確認印を押す様にしている。		
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	入居前や入居時に契約書や重要事項説明書を通して、法人の方針やグループホームとしての方針の説明十分に行い、理解・同意を得ている。又、ご家族様で不安や疑問点がある時には電話連絡や面会時に伺って対応している。		
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	年2回にお客様アンケートを実施したり、毎月1回希クラブを行いお客様からの意見や要望を確認し日々の業務や行事等へ反映している。又、玄関に意見ボックスを設置している。	家族の面会時、運営推進会議、家族へのアンケート等あらゆる機会を捉え、家族の意見等の把握に努めている。出された意見や提言は職員で話し合い、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	管理者は日常の申し送りや職員会議時、又は面接を通してスタッフからの意見や要望を聴き対応している。必要時には法人の上司へ報告・対応している。	職員は管理者に意見や提言を気軽に言える体制となっており、出された意見は職員会議等で話し合い、サービスに反映させている。また、管理者は職員との個別面談をし、職員の意見や要望を把握する機会を設けている。	
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	管理者は年に2回個人面談をし、業務目標の進捗状況や成果、普段感じていること把握したり、勤務表を作成するにあたっては、希望休等について随時スタッフと話をしている。又、運営者は管理者と随時面接しながら、職員の状況を把握するようにしている。		
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	法人内にて階層別研修を行い、参加することで知識技術の向上に努めている。又、グループホーム協議会の研修に参加出来る機会も確保している。受講した職員から報告を受けたりし、情報の共有をしている。		
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	グループホーム協議会を通して、他の事業所との交換研修を行うなどし交流が出来る。それを自分の職場に持ち帰り、ケアの向上に努めている。		

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
<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	入居前に管理者が実態調査を行い、情報収集しそこから計画作成担当者や職員と暫定ケアプランを作成しサービスの提供を行っている。1対1での関わりを多く持ちお客様からの意見に傾聴し信頼関係作りに努めている。又、アセスメントを詳細に行い、分析・検討し第一印象を大切に取組んでいる。		
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	ケアプラン作成時にはご家族様からの意見を聴きプランへ反映させている。面会時などでは、お客様の生活状況を詳しく説明させて頂き、不安の解消・要望の吸い上げに心掛けている。		
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	実態調査時にお客様やご家族様からの意見を参考にし、今お客様の望む生活は何かをカンファレンスで検討し、プラン作成に繋げている。		
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	残存機能を活かしながら出来る家事等は行って頂き、食事は毎食一緒に召上りレクリエーションや日常の何気ない会話を通し、互いに楽しむ事で、お互いに生活する者同士という関係を築いている。		
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	お客様の日々の状態や受診時の報告を面会時や電話連絡・お便りにて報告し情報の共有をしている。又、お誕生会や家族交流会への参加の声掛けを行い、一緒に過ごせる時間を作る事で、関係を築いている。		
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	訪問に来て下さった方が、また来やすい雰囲気作り心掛けている。面会や外出も気兼ねなく出来る事を報告もしている。入所する前に通っていたクラブにも継続的に参加出来る様に支援している。	家族の協力を得て、馴染みの理美容院等の利用の継続に努めている。利用者の友人等の訪問もあり、なじみの場所や人との関係が継続できるよう支援している。	
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	お客様同士や個人で楽しめるようなレク活動や席の配置を考えて関わり合いを持っていく。他のお客様との関わりが持てる様に職員が仲介したり、職員との関わりを多く持つ事で、孤立しないように努めている。		

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	必要に応じて電話にて連絡をとったり、新しく入った施設へ訪問したりし、その後の経過をお聞きしたり、ご家族の相談にも応じている。		
<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	普段の会話の中からお客様の思いを引き出したり、希クラブを通して意向の確認をするなどし把握に努めている。又、カンファレンスにて職員間での周知・把握にも努めている。	センター方式の「C、E」を活用し、利用者の意向の把握に努めている。希クラブを通しての意向把握や日常のかかわりの中での何気ない会話等にも注意し、利用者の気持や望みを把握するように努めている。	
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	ご本人様やそのご家族様から以前の生活環境やベース・趣味等の情報を収集し、カルテ内への記載を行ない、把握に努めている。		
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	センター方式も活用し、お客様の生活パターンの把握や日々のスタッフ間での申し送りや受診カルテ・経過記録を通して、現状の把握をしている。		
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	ご本人様やご家族様からの意見や要望を聴き、アセスメントやモニタリング・カンファレンスを行い、意見が反映できているケアプラン作成をしている。	利用者に対して担当制をしいており、利用者、家族等の意見を踏まえ、担当者を中心に関係者が話し合い利用者の現状に即した介護計画を作成している。また、個別記録等をもとに定期的に介護計画の見直しをしている。利用者の状態の変化があった場合には随時計画を変更している。	
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	ケアプランに添ったケアの実施を行い、経過記録へ記入や申し送りにて情報を共有し、実践しながら気付いた点や他のケアに対して、カンファレンスにて検討・見直しをしている。		
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、その時々にも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	お客様の体調の変化に気付いた際やお客様からの訴え時、ご家族様と相談し、病院受診を柔軟に行い、安心や満足して頂いている。		

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	町内会に入ることで、町内へのイベントに参加し地域との交流や活躍できる場を支援している。又、歌謡曲等のボランティアの依頼や訪問美容を活用したり、外へ出て床屋にかかる等し豊かな生活が送れるように支援している。		
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	かかりつけ医は、ご本人様やご家族様の希望に添った病院にしており、継続的に病院受診を行っている。受診後には必ずご家族様へ電話報告・必要時には受診前にご家族との相談を行い、病院受診をしている。	かかりつけ医の受診を支援しており、職員が送迎している。利用者の状態によっては家族同伴での受診もあり、かかりつけ医の往診も受け入れている。受診結果は家族と情報の共有をしている。	
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	普段から体調の観察をこまめに行い、変化が見られれば、看護師へ報告・アドバイスを頂いている。看護師出勤時にお客様の確認して頂きたい事があればシートに記入し目を通し確認コメントを頂いている。		
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、医療機関やご家族様との連絡を多くとり情報の共有を行っている。又、面会へいくことで、病院の医師や看護師と直接会話することで、関係作りに努めている。早期退院出来る様に、退院後の準備も早めに行っている。		
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	ご家族様との話し合いを行い、医師や医療機関との相談・協力を頂き、ご本人様やご家族様にとって安心した対応が出来る様にチームで支援している。	事業所として「重度化・看取りに関する指針」を策定し、全職員が意識の共有をして対応している。利用時に家族に十分説明し理解を得ている。重度化した場合には医師、家族、職員等関係者で十分話し合い、家族の意向に添って柔軟に対応している。	
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	定期的に法人内の勉強会や、緊急時対応マニュアルの確認を行なう事で知識に繋げているが、いざと言う時に冷静に対応できるように、救命救急講習への参加を積極的に行っていきたい。		
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	年に2回避難訓練を行っている。又、色々な場面を想定し訓練を行っている。地域へは運営推進会議で呼びかけや相談を行っている。	年2回併設している事業所と共同で防災訓練を実施している。また、毎月夜間想定、避難経路の確認、通報訓練等事業所独自の防災訓練も実施している。非常用として水・食料品等を備蓄している。	

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	人生の先輩として言葉使いに気をつけ上から目線にならない様に注意し対応している。プライバシーに対する勉強会も行っている。	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを徹底しており、援助が必要な時は利用者の気持ちを大切にさりげない誘導や言葉かけで対応している。	
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	本人がわかるような話し方や動作でお伺いをする事で、自己決定出来る様に支援している。		
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	その日のお客様の気分に合わせて、日々の業務は臨機応変に内容を変更しながら支援し、お客様のペースを大事にしている。		
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	ご本人様やご家族様希望の美容室を利用させていただいている。モーニングケアの際には、お客様と共に洋服選びやアクセサリーも本人希望にて付けて頂き、おしゃれをしている。		
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	食材の皮むきや盛り付け・食器拭きをお客様と共に行い、お客様と同じ食事を同じ空間で頂くことで、和やかな雰囲気の中で食事を楽しむことが出来ている。	献立は利用者の希望を取り入れ職員が作成し、併設の関連事業所の栄養士に確認してもらっている。食事の準備や後片付け等は利用者が職員と共に行なっており、職員も一緒に同じ食卓を囲み食事を楽しんでいる。	
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	毎日の食事献立は、DS栄養士に確認をして頂きバランスの良い食事提供を行っている。お客様お一人お一人の食事・水分摂取量もチェックしながら対応している。		
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	毎食後口腔ケアを行い本人に出来るところまでは行って頂き、足りないところで介助を行い、磨き残しが無いようにしている。又、お一人おひとりに合った口腔ケアの工夫も、義歯洗浄剤も毎晩使用している。		



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	尿意便意が無い方は、排泄パターンをチェックし、時間でトイレ誘導を行っている。出来るだけトイレで排泄が出来る様に取り組む事で、オムツ使用を減らしている。	利用者の「排泄パターン表」を活用し、排泄の自立支援に努めている。しぐさや時刻からさりげない誘導を行っており、リハビリパンツやパットの使用が軽減された利用者も多い。	
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	起床時に乳製品等の水分を促し便秘にならない様にしている。食事でも食物繊維の多き食材等を使用し提供している。お客様の状態に合わせて下剤の使用も行なっている。		
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	お客様の気分や体調を確認して入浴の声掛けを行い、入浴を楽しんで頂いている。又、入浴剤や季節に合わせたゆず湯やしょうぶ湯など、昔ながらの風習も取り入れている。	毎日入浴可能な体制となっているが、利用者の希望により支援している。利用ごとに湯船を掃除、消毒して対応している。拒否者には担当者や時刻を変えて誘導し、週2回以上の入浴支援をしている。	
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	お一人おひとりの体調や気分に合わせて休息が取れるように支援している。又、枕や布団等の寝具では御自分の家庭で使用していた者を持って来ていただく事で、安心し気持ち良く休める様にしている。		
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	受診カルテにお客様の状態やDrとのやり取りを記載し、処方薬も処方内容が記載された用紙と一緒に綴じる事で、申し送りや自己確認を行い全職員が薬に対しての把握を行っている。薬の変更があった際には、その後の状況確認をスタッフ間で行なっている。		
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	お客様の趣味や得意なことを把握し活躍できる場を支援している。作り上げた作品はユニット内に掲示したり、作品集に綴じている。		
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	散歩の希望があった際や不穏になられた際には、少しでも外へ出られるようにスタッフ間で協力し、散歩の支援をしております。普段行けない場所へは、イベントで希望叶えますツアーを実施した際に、本人の行きたい場所へ一緒に行き楽しんで頂いている。御家族様ともカラオケや外食にも出かけられている。	事業所ではドライブ(お花見、紅葉狩り、名所地見学等)での外出の機会を企画し実践している。事業所独自のユニークな「希叶えますツアー」では利用者の希望の場所に出かけている。季節にもよるが、散歩は日課となっている。	



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
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	一緒に買い物へ出掛け、お客様からお金をお支払いして頂き、お金の使用の機会を持っている。		
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	電話や手紙は自由にやり取りして頂いている。手紙が届いた際には、返事を送れるように支援している。		
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	照明や室温湿度・テレビ音楽の音量に注意し、こまめに調整している。ユニット内の装飾でも、季節を感じられる掲示物を飾り、目で見ても楽しめる様にしている。個々のトイレに職員担当を付けトイレ美化コンテストを行い、殺風景なトイレを綺麗に飾り付けを行い、その後も担当で美化に努めている。	共用空間は明るく広い。空調も適切に配慮されている。ソファ、畳、テーブルの3つのエリアがあり、利用者はそれぞれの場所で自由に過ごしている。季節の花やミニ植物の鉢植え等を置き、さらに殺風景だったトイレの飾り付け等、日々利用者が居心地良く過ごせるよう職員の気配りがある。	
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	テレビ前のソファに座り一人でテレビ観賞や居眠りを楽しまれたり、気の合うお客様同士での席の配慮を行なう事で、会話を楽しまれたりしている。		
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	入居前に家庭で使用していた家具を持ち込んで頂き、ご本人様が安心して過ごせる環境作りをしている。又、物の配置や飾りつけ等は、本人・ご家族様とも協力し工夫をしている。	居室はベットが基本であるが、希望によりマットに布団にも対応している。利用者は使い慣れたテレビ・筆筒及び家具等を持ち込み、それぞれ個性的な居室となっている。長期利用者に対しては利用者の状況の変化に応じて持ち込み品の見直しをし、安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	表示の大きな時計を置いたり、トイレの場所が直ぐに分かるように『トイレ』の表示をしている。危険な箇所では必ず付き添い見守りをさせて頂き安全の配慮も行っている。		