

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	0770102465		
法人名	株式会社 コスモメディカルサポート		
事業所名	グループホーム愛の里 1F		
所在地	福島県福島市大森字街道下52番地		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町村受理日	平成28年1月20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.kaignokensaku.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27年11月19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)】

理念にもあるように個別ケアを重視し、残存機能を活用して出来る事に視点を置き、維持 向上を目的に利用者1対1でコミュニケーションの時間を設けたり生活リハビリを行っている。また地域の方々や家族との交流にも視点を置き、地域の行事やグループの行事等にも参加をしていただき、皆さんに支えられ住み慣れた所で安心して生活が継続出来る様に支援している。他にも年間行事を設定したり、毎月近隣のお店に出向き(外食)美味しい昼食をいただいたり外食の機会を設け気分転換も図っている。

【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、「よろこばれてよろこぶ」を職員の心得としており、利用者の表情は、穏やかで安心して生活していることが見受けられる。
 2、平成21年から「くもん学習療法」を導入し利用者と職員が週5日間「音読」「計算」をコミュニケーションを取りながら実施してきているが、寡黙な人が「言葉」を発するようになったり、表情や動作が穏やかに、かつ落ち着いてきたりする等、その効果が現われてきている。
 3、毎月、利用者の家族宛てに「管理者・職員」から近況報告の手紙及び手作り新聞「愛の里だより」を郵送し生活状況等を伝え、信頼関係を築いている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	理念は職員全員で作り、「よろこばれて よろこぶ」を職員の心得として日々業務に従事している。管理者と職員は会議等で理念を共有し、個人を尊重しその人に合ったサービスを提供している。また、地域との交流を図るためにイベント等に参加いただき交流に努めている。	事業所開設時に職員全員で作った「理念」を管理者・職員が共有し、統一した認識をもって利用者本位のケアの実践に努めている。	
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	夏祭りや運動会などで地域の方々と関わる機会を作り交流に努めている。また幼稚園などの運動会などに参加し地域との交流に積極的に取り組んでいる。他に小中学校の体験学習なども受け入れ近隣の児童、生徒との交流も図っている。	地域の行事に利用者は職員とともに参加し、日頃から近隣住民と触れ合う機会を作り交流している。保育園児、小学生との交流(遊戯、歌、紙芝居等の披露)に加え研修生、ボランティアも多く受け入れている。	
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	2か月毎の運営推進会議では委員の方々に火災避難訓練に参加をして頂き、利用者(認知症)を理解してもらいながら、実践を通して支援の方法等を見て頂き運営推進会議の中で質問や助言等をいただいている。また見学者や訪問者は拒まず認知症の人の理解や支援の方法を理解をしていただけるように対応している。		
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	年6回(2ヶ月)の会議では事業所の現状や取り組んだ内容等を説明し、委員の方々より意見や要望等を伺い改善したり、今後のサービス向上に向けて取り組んでいる。他県の災害時の事例を基に日々の訓練の継続の大切さと、近隣者との関係作りの必要性の話を伺ったり、意見をいただきながら取り組んでいる。	会議は年6回定期的に開催している。その都度実施している避難訓練に対する評価や意見をいただくと共に事業所の利用状況や開催行事等の報告をし、意見・要望を聞きながらサービスの向上に努めている。	
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	運営推進会議には地域包括支援センターの職員の方に毎回参加をして頂き、事業所の現状を説明し理解して頂きながら、さらに包括の現状を伺い協力関係作りを行っている。市町村の担当者とも訪問来所時に事業所の取り組みや、ケアサービスの取り組みを伝えながら理解支援を頂き協力関係を築いている。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、事業所の現状やケアサービスの取組みについて積極的に伝え、かつ意見をいただき協力関係を築くよう努めている。また、管理者は生活保護法関連で市担当部局に定期的に出向き報告もしている。	
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	研修会には積極的に参加し会議等で報告、身体拘束廃止に向けた知識を習得し、日々の業務で生かしている。また緊急止むを得ない場合の身体拘束についても必要最低限になるように職員で検討対応している。日常的に玄関の施錠はせず、天候により戸を開放したり身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束をしないケア」の実践のために研修会等で習得した知識や情報を共有し、日々のケアに反映させている。また、「言葉による拘束・虐待」「日中の玄関の施錠をしない」も含め、全職員が留意し取り組んでいる。	

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
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	身体的精神的に虐待が行われないように、日々会議等で話し合ったり研修会にも参加し情報共有している。尚日常業務の中で不適切なケアが行われていないか、特に言葉の虐待に重点をおき職員ミーティング等で再確認したり、虐待が行われた他事業所の事例を基に話し合い等も行っている。		
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	研修会に参加し日常生活自立支援事業や成年後見制度は職員間で勉強したり、必要性のある人、家族へは情報を提供したり、現在利用中の方に関しては専門職との連携を図り支援している。		
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	契約締結前には一度見学して頂き、不安のないように重要事項説明書に添って説明をし理解をして頂いている。尚改定等の際は文章にて提示説明の上了解を頂き署名・捺印をいただいている。		
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	いつも玄関に意見箱を設置し、気軽に意見や要望が記せるようにしてある。他に家族報告会(年2回)や来所時に家族等から意見要望を伺ったり、運営推進会議には家族の代表者に出席いただき、外部への発信する機会も設け運営に反映させている。	年2回開催の家族報告会や利用者・家族との日帰りバス旅行あるいは毎月の家族の訪問時等、あらゆる機会を捉えて利用者・家族の意見、要望を伺い、運営に反映させるように努めている。	
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	毎月職員会議等で出された意見は必要に応じて稟議書を代表者に提出したり、サポート会議(本社)時に提案事項として検討の場を設け対応している。	管理者を中心に職員とのコミュニケーションが円滑に図られている。また、職員等から提案のあった機械浴については導入が図られた。避難通路の改善については工事等の関係上、継続し検討している。	
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	昇給は毎年実施 賞与は年2回支給 資格取得者に対しては報酬制度があり人事評価も実施している。各自働きやすいように職場環境、条件の整備を行っている。		
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	研修の機会を設け資格取得を希望する職員には便宜を図ったり、個々にあった実力を把握し助言したりと技術の向上を図っている。法人内外や施設独自の勉強会も実施し個々技術向上を目指している。また個々の力量を勘案し同事業所内での異動も行われる。		

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	研修会等に参加し同業者との交流の場を設けたり、グループホームの訪問等の活動を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。また管理者が出席するグループホーム管理者会議での情報も会議等で報告し仕事に反映出来る様取り組んでいる。		
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	本人との会話の時間を多く持ち生活歴や、生活環境等を伺い、今困っていることや不安なことを把握し、要望等も伺いながら職員との関わりの中で、本人の安心が確保出来る様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	家族とのコミュニケーションを十分に図り現状を把握し、家族の要望等に耳を傾けながら、いつでも職員と気軽に相談できるような関係作りに努めている。また担当職員も決め、即対応できる体制も築いている。		
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	本人と家族との話し合いの場を持ち、その時に出来る事、出来ない事等を把握し、まず必要とするサービスを導入し、今後の状況の変化でサービスの内容や他職種のサービス導入も検討して対応している。		
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	日常生活の中で出来る事は手伝ってもらい、日々尊厳の気持ちは忘れずに、対等な立場で生活を共にを前提に関係作りを行っている。		
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	毎月1回担当職員が1か月の生活の様子や心身の状況等を手紙に記し郵送している。また状況に変化が生じた場合は家族へ電話で連絡をしたり、家族との連携を密に取っている。またグループの行事等(バス旅行、クリスマス等)にも家族に参加をいただき共に利用者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前の理美容室に行ったり、近くのお店まで外食に行ったり、買い物に行ったり、ドライブに行ったりと馴染みの人や場所を大切に、関係作りの継続を支援している。	家族の協力を得て馴染みの理美容院を利用したり、訪問理髪を活用したり、馴染みの食事処での外食、買物やドライブに行ったりの関係継続支援に努めている。	

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
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	利用者の個々の性格や生活状況等を把握し、自然に利用者同士関わりが持てるようにフロアでの席順を決めたり、変更等を行い孤立のないように支援している。またレクリエーション時等にも利用者同士が支え合えるような状況作りを行っている。		
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	長期の入院等で余儀なく退去になった利用者様の家族に対しても不安があるようであれば、情報提供したり相談に応じたりと気軽に来所出来る環境を作っている。また入院先へも再三訪問し状況を把握しながら、家族の相談や支援に努めている。		
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	毎日の生活の中からそして個別ケアの時間を利用したり、会話の中から本人の意向や希望を確認している。また困難時は、表情や動作から思いを察知しそれを職員同士で共有し本人本位のケアに努めている。	日々の暮らしの中でのコミュニケーションや個別ケアの中から、また日々の行動、表情等から「思い」や「暮らし方」の希望、意向の把握に努め、困難な場合は本人本位に立ち検討している。	
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	センター方式の一部を活用し本人や家族から聞き取りを行い、生活歴や生活環境、これまでの支援状況等を把握している。		
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	心身の状況については日々の生活の中で言動に着目し、状況把握に努める。一人ひとりの一日の過ごし方を尊重し、その中でも活気ある日々が送れるように残存機能を活用し生活意欲の向上につながるよう支援している。		
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	個々に日々の暮らしの中の変化等を察知し職員は家族と話し合ったり、主治医とも連携を図り、毎月職員会議の中で個々にモニタリングを行い、3ヶ月毎に評価をし介護計画の見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。	利用者の心身の現状把握を行いながら本人及び家族、関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。また、本人の日々のケース記録から状況の変化と現状の把握に努め介護計画を定期的に見直すと共に、職員全員で協議をし、その結果をもとに介護計画を作成している。	
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	個々に介護記録簿を作り、随時記録し、申し送り簿にも記載し、職員同士情報の共有を図っている。さらに会議等でも話し合い実践したり、ケアプランの見直し等にも反映させている。		

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	本人や家族の希望により歯科医師による口腔ケアや、必要に応じて往診または訪問リハビリ等のサービスの利用を促したり、新しいニーズに対応しながらサービスの多様化に取り組んでいる。		
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	外出の機会を活用し、近くの店に買い物に行ったり、食堂に出かけては個々に食材の対応をお願い、協力をいただいている。また本人の希望で馴染みの理美容室を利用したり、地域資源を利用しながら安心して日常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し、納得が得られたか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	家族と本人の意向で以前の医療機関の利用を継続したり、個々の状況に応じて受診機関の情報を提供し、適切な医療を受けられるように支援している。また受診時にはかかりつけ医へ情報を提供している。	かかりつけ医の受診を支援しており、家族対応を基本とし、状況により職員が付き添うこともある。また協力医療機関からは医師の往診があり、結果は家族と事業所が共有している。なお、受診時には症状等に関する連絡票やメモを作成し、医師に渡し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	些細なことでも体調等に気になることがあれば、看護師に相談し指示を仰ぎ対応している。また受診時や往診時には適切な受診や看護を受けられるように情報を提供したり支援をしている。		
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。	入院時には病院に対し確実な情報を提供し、確実な治療を受けられるように支援している。入院中は病院を訪問したり電話等で状況を伺い早期に退院できるようにアプローチをしている。今後の対応策等も主治医と検討している。		
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	入院契約時や家族報告会を利用して、グループホームでの重度化や終末期のありかたを看取り指針にそって説明し、家族の理解を頂き本人や家族の今後の意向も確認している。医療機関とも情報を共有しチーム支援に取り組んでいる。	「重度化・看取りに関する指針」を作成しており、利用時に家族に説明し文書にて同意を得ている。しかし、事業所内で看取りの経験がないために、その実施体制づくりに向けて地域の医療機関等と協議を進めている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、いつでも熟読出来る場所に置き、日々実践力を身に付けられるようにしている。応急手当や初期対応等は業務の中で看護師の指導を受け、速やかに冷静に対応できるように努めている。		

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
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2回の愛の里全体の消防訓練を実施したり、2か月毎に行う運営推進会議時には、グループホームの火災避難訓練に参加していただき、地域の方々との協力体制を構築している。また緊急連絡網を使い職員間での連絡はいつでも密に図れるようになっている。	消防署立会の消防訓練は隣接のショートステイ事業所等と合同で年2回実施し、さらに事業所独自の避難訓練を年6回実施し避難及び連絡方法を身に付けている。また地域の方々との協力体制も築かれている。なお、災害時の食料、飲料水、衛生用品等も備蓄されている。	
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	日常業務の中個々を尊重した言葉がけや、振る舞いが出来る様に、日常会話の中で職員同士話合ったり、会議等でも言葉の虐待について話し合っている。また入室時にはかならずノックをしてから入室している。	職員会議等を通じ誇りやプライバシーに配慮した声かけや対応について話し合いを行い理解を深めている。また、管理者は職員の言葉がけについて気を掛け、助言したり職員も注意し合い対応している。	
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	日々の会話の中で本人の希望や思いを察知したり、家族から伺ったりしながら可能な限り希望に添えるように努めている。また自己決定の部分でも否定することなく意思を尊重し対応を行っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者のペースにを大事にし、本人の意向も聞きながら強制することなく生活を送って頂いている。たとえば食事時間や入浴、レクリエーションの参加等も個々の今日のペースに合わせて検討し支援している。		
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	常に洗濯をした清潔な物を準備し、可能な方には本人の好きな洋服を選んでもらっている。散髪は定期的に訪問理美容を利用したり、整髪等は職員の支援で好きな髪形や似合う髪形にセットしている。他に本人の希望で馴染みの理容所に送迎している。		
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	利用者の好みを聞いたり、下準備のお手伝いをして頂き食事作りを一緒に行っている。また毎日献立のメニューをホワイトボードに掲示して、材料の話や昔話をしながら、楽しく食事が出来る様に配慮している。	月に1度、栄養士に栄養のバランスガイドのチェックをしていただき、アドバイスを受けている。CDプレイヤーから唱歌等の音楽が流れる中、利用者は食事の準備等出来ることを職員と共にやり、職員も一緒に食卓を囲み、楽しく食事が出来るように支援を行っている。	
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	月1回栄養のバランスガイドのチェック状況等を栄養士に見てもらいアドバイスや指導を受けている。また食事摂取量や水分量も毎日チェックし対応している。そして食事状況を見ながら状態に応じて食事形態等を考慮したり、月始めには体重測定を行い、栄養状態を把握している。		

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	毎食後うがいや入れ歯の清掃を行い、夕食後は舌苔ブラシを使用し舌苔除去を行っている。義歯は夜間帯は除菌、消毒のため預かり朝装着している。また月1回希望者は歯科医の口腔ケアを受け、個々にアドバイスを受け職員はそれを参考に口腔ケアを行っている。		
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	排泄状況をケース記録に記載し個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導したり声掛けを行いトイレでの排泄を促している。また着衣の上げ下げが自力にてスムーズに行えるように着衣の検討し対応している。	一人ひとりの排泄パターンや水分摂取量等を把握、管理し声かけや誘導を行いトイレでの排泄支援に努めている。	
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	個々の排泄パターンを把握しその時間帯にトイレ誘導したり、飲食物や内服薬、運動等を行い腸の先導運動を促している。また主治医の指示にて整腸剤や下剤等の処方を受け体調管理を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時には入浴剤を入れたり、時間や順番等は個々の希望やタイミングを見て調整し、コミュニケーションをとりながら楽しく入浴をしていただいている。車いすの方には不安なく安心して入浴が出来る様に機械浴を設置し対応している。	利用者の心身機能の重度化により職員の介助では入浴が困難になりつつあったので機械浴を設置し利用者が安心して入浴できるように取り組んでいる。また、希望を聞きながら入浴剤を使用し、ゆったり入浴できるよう支援をしている。	
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	昼食後は個々に午睡をしたり、休息を取ったりとこれまでのその人の生活スタイルを尊重し支援している。夜は個々にあった就寝時間を尊重し、フロアでテレビを見たり一緒に話をしたり不安なく安心して眠れるように対応している。		
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	処方箋を個々にファイルに保管いつでも内容確認できるようにしている。同時に服薬管理や服薬介助も担当を決めて確実に行っている。薬の変更時には注意事項等を見て症状の変化に注意しながら異常時はすぐに報告出来るように体制をとっている。		
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	一人ひとりの残存機能を活用し出来る事を分担しながらおこなっている。洗濯物畳み・掃除・後片付け等レクリエーション等では得意な分野ではリーダーになってもらい意欲向上を図りながら気分転換の支援をおこなっている。		

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	希望者を募り散歩やドライブに出かけ気分転換を図ったり、季節感を感じていただくために桜や紫陽花などの見学に出かけている。そして年に1度のバス旅行を計画、家族同行にて普段は行けないような所まで日帰り旅行に出かけている。	晴天時の散歩やスーパー等での買物支援に加え毎月一回飲食店で食事や季節ごとのドライブ支援、年一度の家族も参加しての日帰りバス旅行などに出かけられるよう支援に努めている。	
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	お金を家族より預かり事業所が管理し、外出時や買い物時には好きな物を買ひ、支払等は能力に合った支援をしている。また個々に衣服を買ひに行き好きな物を選んで買ひ支払は職員の支援を受け行っている。		
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	希望時には職員の支援の下家族へ電話をしたり、1年2回暑中見舞い・年賀状を書いてもらい家族へ郵送している。また家族からの手紙は本人の了解を得て読み聞かせたり、代筆にて手紙の返信の支援等も行っている。		
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	いつもリビングでは音楽を流し、花や写真、作品等を提示し空調も使用しながら、室温調整を行い快適な生活が送れるように支援している。また玄関には季節の花を植え季節感を感じていただいたり、時には花の水くれを手伝っていただいている。	玄関に鉢植えの花々や観葉植物が置かれ屋内廊下・居間の壁には利用者が作った大型の貼り絵、習字作品、参加行事の写真等が掲示されている。また、室温調整が行われているために穏やかに居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	好きな場所で過ごせるように数か所にソファやテーブルを置いたり、畳のスペースも確保し好きな場所で好きな人と過ごせるように環境作りをしている。また個々に気の合った利用者や交流が持てるように居室訪問等の支援もしている。		
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	自宅で使用していた家具や飾り物、仏壇等を持ち込み馴染みの環境作りをしたり家族の写真等を飾り個々に合った環境の中でその人らしい生活が送れるように支援している。また、家族様、利用者様の希望により畳での生活希望される場合は在宅での物の配置等伺いながら環境作りも行っている。	居室にはベットやチェスト等が設置され利用者の自宅での使い慣れた寝具のほか家族の写真等を飾り、その人らしく安心して過ごせるように配慮がなされている。また、畳を敷いての生活希望者がいれば身体状況や安全性も考慮し柔軟に対応している。	
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	不安や混乱を生じないように目印や個々に合った表現方法で居室や椅子に掲示したり、車いすで自走可能な方には障害物等がなくスムーズに自力で移動が出来る様に環境整備を行っている。		