

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23年9月12日	評価結果市町村受理日	平成24年1月16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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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23年11月16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"> ・郡山市で初のグループホームとして9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。 ・お客様お一人お一人の生活スタイルに合わせた毎日を送って頂いている。 ・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。 ・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。

【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"> 1. 法人及び事業所は各種研修会を計画し職場内外研修を積極的に行い、職員の人材育成を図り、質の高いサービスの提供に努めている。 2. 家族アンケートの実施や毎月「希クラブ」を開催して利用者の意向や思いを把握し、利用者や家族の声をサービスに反映出来るよう取り組みがされている。 3. 事業所の共用空間のうち、二階階段の空間は踊り場に緑樹を配し、壁面には絵画を掲示する等、家庭的な雰囲気作りがされている。

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
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	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し、各ユニットへ掲示する事で、周知されている。地域行事にも積極的に参加している。	地域密着型サービスの意義と利用者・家族の望みに配慮した理念となるよう、全職員で検討し作成した理念を、事業所内に掲示し、会議などで確認しながらサービスに反映している。	
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	地域行事へ積極的に参加したり、日常的に外へ出た際には地域の方との挨拶を交わしたり、畑の野菜作りのアドバイスや苗を頂いたりする事で繋がりを持てるようにしている。ボランティアで入られる御近所の方の家を訪問し、庭の花の眺めさせて頂くなどしている。施設からも地域に向け発信できる事を検討し、より良い地域との繋がりを求めている。	地域自治会に加入し、事業所の活動や生活状況を回覧板により情報発信している。また、地域への健康教室の開催や地域行事に積極的に参加し、日常的には散歩や外出の際に挨拶を交わすなどして交流を深めている。	
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	回覧板を通して、地域へ向けた広報誌を年に2回は発行し、認知症や当施設の理解・介護相談に取り組んでいる。又、22年6月には地域に向けた健康教室も開く事ができ、継続的に地域学校の実習も受け入れを行っている。		
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、事業所の運営状況や利用者の生活状況の報告を行っている。また、事業所の取り組みや課題について、意見や助言をいただきながらサービス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	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。お客様と過ご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。又、ご家族より介護支援サービス内容について相談依頼があった際は、長寿福祉課の職員との相談を行い、ご家族様への説明の協力を得たこともある。	今般の震災の被災状況に鑑み、利用者や家族の要望により、同法人の他事業所への避難した際に、その状況を報告するなどしている。	
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	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。	学習会を開催し、身体拘束についての共通理解を深め、日常のサービス場面に於いて身体拘束に当たらないかなど、職員間で率直な意見交換と確認をしながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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逃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。	毎月「希クラブ」を開催し、利用者の要望を聞き取りサービスに反映している。また、家族には、年2回のアンケート実施と家族交流会を開催し意見、要望を聞く機会を設け、出された意見を運営に反映出来るようにしている。	
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	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。	管理者は、ミーティングや職員会議等で職員の意見を聞く機会を設け、人事考課、日常業務を通じて職員個々の意見を把握し、出された意見、要望を運営に反映している。	
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	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、他の事業所との交流が出来ている。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
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	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	掃除や洗濯物たたみ等の家事を共に行うことで喜怒哀楽を共有しお互いに支えあって生活をしている。目上の方を意識してご本人様を尊重した言葉使いに注意している。		
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	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、お誕生会への参加の声掛けを行い関係を築いている。		
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倶楽部にも継続的に参加出来る様に支援している。	地域の馴染みのカラオケクラブ活動に継続的に参加できるよう支援している。また、知人や家族の来訪時には気兼ねしないいただける雰囲気づくりに配慮し、家族とお墓参りや外食を通して関係が継続出来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。お客様が孤立しないようにスタッフが声掛けを多くして対応している。		

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
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。		
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	アセスメントツールにてセンター方式も活用し、日々の状態観察やお客様の想いを探り、カンファレンスへと繋げ話し合いを行なっている。	日々の関わりの中でコミュニケーションを図りながら、その日の気分や表情、行動、仕草から暮らしへの意向や思いの把握に努めている。意向の把握が困難な場合は、職員間で検討し利用者本位に支援している。	
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	ご本人様やそのご家族様から以前の生活環境やペース・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。	部屋担当職員が利用者へのサービス提供状況をまとめ、利用者や家族等の意向を把握し、全職員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成している。計画の見直しは3ヶ月毎に実施し、状態変化に即した見直しも行っている。	
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	ケアプランに添ったケアの実践を行い、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、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。	本人、家族の希望する医療機関を受診でき、通院の支援は主に職員が行い、必要に応じて家族も同伴している。受診結果の情報は共有されている。また、看護師とのオンコール体制が取られており、かかりつけ医の往診などもある。	
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。		
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。	重度化・看取りに関する指針を、利用開始時に本人、家族等に説明し理解を得ている。また、状態の変化の都度意志を確認している。	
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、夜間を想定した訓練も月に1度は行っている。地域へは運営推進会議で呼びかけや相談を行っている。	併設事業所と共同で年2回の避難訓練を実施している。また、事業所独自の火災を想定した訓練など毎月実施されている。今回の震災を踏まえ防災頭巾を揃えるなど、非常用品も用意されている。	

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
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	お一人おひとりの性格やその時の心情を理解し、目上の方をきちんと意識した声掛けやプライバシーの配慮が出来ている。プライバシーに対する勉強会も行っている。	排泄、入浴、入室時に対する言葉掛けや対応に誇りやプライバシーを損ねないよう配慮されている。また、プライバシーに関する勉強会も実施されている。	
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を行っている。女性の方では、化粧を自ら行い、身だしなみをされる方もおられる。		
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。	毎月利用者との話し合いの中で、好みの料理を聞き取り献立に反映して、職員と共に食事を摂っている。また、食材の下ごしらえや食後の片づけなどは職員と共に行っている。	
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	特に食事制限がある方や積極的摂取を支援しないと摂取困難なお客様へは、管理に注意し申し送りにてスタッフ間で周知している。食事摂取の少ないお客様へは、補食をして頂き栄養バランスが崩れない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	毎食後口腔ケアを行い本人に出来るところまで行って頂き、足りないところで介助しきれいにし頂けるように取り組んでいる。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	お客様のトイレサインを見逃さず、声掛けにてトイレ誘導し快適に排泄して頂くように支援している。又、時間を確認しながら、トイレ誘導を行っている。カンファレンスを通して排泄方法・排泄用品の検討もしている。	一人ひとりの身振り、表情、行動や排泄パターンなどを把握し、できるだけトイレで排泄が行われるよう、自立に向けた支援をしている。	
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	水分や乳製品を取って頂いたり、食物繊維を多く含んだ食品の使用をすることで、排便を促している。人によっては腹部マッサージや下剤の処方もされているので、下剤の調整も行っている。		
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かわり風呂の時もある。	利用者の気分や体調に合わせて、週2回以上入浴が出来るよう支援をしている。また、入浴剤や菖蒲湯などの変わり風呂など、入浴が楽しめるような取り組みもしている。	
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に合わせて休息が取れるように支援している。又、寝具には本人の好む物を使用し安眠に繋げている。		
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	内服薬の変更があった際には、服薬後の状態観察を行い、申し送りや記録に記入している。受診カルテの処方内容を確認し、薬の作用副作用への把握にも努めている。		
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。御家族様ともお墓参りや外食にも出かけられている。	日常の散歩のほか、ドライブ、買い物などの外出支援を行っている。また、年1回「叶えますツアー」で利用者が希望する場所への外出や、帰省、墓参、名所地見学などの支援をしている。	

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
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	買い物へ出かけた際には、ご本人様に支払いをしていただき、お金の使用の機会を持ってもらっている。		
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、季節感の味わえる飾りつけを行っている。	玄関、廊下、食堂、階段、浴室など、各所が整理整頓され、快適な環境となっており職員の気配りが感じられる。また、利用者は温度湿度が管理された中で、利用者同士の会話や行事写真、共同作品などを見て楽しむことができ、居心地良く生活できるよう支援をしている。	
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	テレビ前のソファー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。	テレビ、ソファ、椅子、テーブル、位牌など思い出の物が持ち込まれ、本人、家族と相談しながら環境を整えて、安心した生活ができるよう支援している。	
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	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。		