

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	3670600109		
法人名	医療法人 田岡会		
事業所名	グループホーム やまびこ		
所在地	徳島県三好市池田町シマ717番地1		
自己評価作成日	平成31年1月11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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成31年3月15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)】

医療法人が母体のグループホームである為、入居者の健康管理は毎日細かく母体医院と連携して行っており、また必要時は、県立総合病院への受診等緊密に連携し、緊急時の対応は24時間迅速に行える体制を設けている。重度化した場合や、終末期の取り組みを積極的に行い、安心してホームでの生活が送れるように支援している。

【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)】

事業所は、利用者が「毎日がゆったりとすぎ、安心と暖かさの中で自分らしく誇りを持って生きていく」の理念にそって過ごすことができるよう支援している。運営推進会議では、満足度調査の結果を報告し、さらに質の高いサービスを提供するための話し合いを重ねている。各種研修会の開催時には利用者も参加し、口腔ケアの研修により肺炎予防や経管栄養の改善につなげたり、やまびこ体操により職員や利用者の体力向上に繋がったりしている。医療法人が母体のグループホームである為、入居者の健康管理は、母体の医療法人と連携して24時間体制を整えており、入居者や家族の安心に繋がっている。

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	住み慣れた地域の中で地域の人々と交流しながら安心して暮らしていけるよう支援してゆき地域住民の心の拠り所となれるグループホームを理念としている。又毎朝のミーティング時に全職員で理念を唱和し確認を行い共有と実践に向けて取り組んでいる。	事業所は、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。毎朝のミーティング時に全職員で理念を唱和したり、管理者と職員は申し送りノートを活用したりして、利用者一人ひとりについて話しあい、理念の共有と実践に向け取り組んでいる。	
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(お祭り、餅つき大会、清掃等)に参加したり、近所の美容院や商店に出かける等常に交流があり、事業所のお祭りや健康教室、料理教室等を開き、地域の参加を呼びかけ、交流の機会を作っている。	職員は、地域行事の祭りや餅つき大会等に、利用者とともに積極的に参加している。天気の良い日には散歩に出かけたり、馴染みの理・美容院へ出かけたりしている。また、保育所の子供たちや中学生の福祉体験等積極的に受入れ、地域と双方向的な交流を図っている。	
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	地域住民を対象にして認知症の理解を深めるため、専門家による研修会を開催している。専門学校生の実習の受け入れを行うなど、地域貢献に努めている。		
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	地域包括支援センターの職員、自治会長、商店主、ご家族、ご利用者に参加して頂き、事業内容、外部評価の結果、満足度調査、改善への取り組み等を報告し、参加者から意見を聞きサービスの向上につなげている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者の状況や満足度調査結果等を報告し、参加者から出された意見は、サービスの質の向上に活かしている。また、運営推進会議の機会に研修会を開催し、利用者と一緒に参加して、利用者の体力向上やサービスの質の向上に繋げている。	
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	介護保険センター、福祉事務所、市等と常に交流し情報交換を行っており、生活保護者の支援にも共に取り組んでいる。又、市等が主催する研修には積極的に参加し、サービスの向上に生かすよう努めている。	管理者は、日頃から市担当者と密に連絡を取り合っており、事業所の運営や困りごとなどについて相談をしている。また、市の主催する研修会には積極的に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険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	全職員に研修を行って理解を深め、身体拘束の弊害を認識して廃止に取り組んでいる。つねに見守りして施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら止めるのではなく、付き添うなど安全で自由な暮らしを支えている。	事業所では、身体拘束に関するマニュアルを作成している。年2回研修会を実施し、具体的な行為の徹底理解や廃止に向けた取り組みについて共有化を図っている。日頃の気づきは、申し送りの際に職員間で話しあっている。	
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	虐待防止の研修を事業所内で行っている。また、ミーティングで問題提起し、全職員が認知を深めて虐待の危険を早期に見つけ、対応ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	成年後見人制度や権利擁護に関する研修に、管理者や職員は積極的に参加している。事業所内研修も行い、全職員が理解を深めて制度が円滑に活用できるよう努めている。		
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	契約時、重要事項説明書の内容を理解できるよう、十分時間をかけて説明している。また、契約を改定する場合は家族等に説明して納得を得られるようにしている。		
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	ご意見箱の設置、満足度アンケートを活用し、気軽に意見を伝えやすい体制を取っており、又、家族と日頃から関わり、意見や思いを聞き、検討して、運営に反映させている。	事業所は、家族の来訪時や電話等の際、気軽に意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努めている。また、満足度調査も行っており、出された意見や要望は、職員間で話しあい、運営面に反映させるようにしている。	
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	チームケア会議で意見、提案、要望、問題点等を話し合っており、又、管理者は常に職員の声に耳を傾け、気軽に意見交換を行い、検討し、運営に反映させている。	チーム会議では職員の意見や要望を聞き、話しあいながら運営の向上に繋げている。管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心がけ、日頃の業務を通じて意見を把握するよう努めている。把握した職員の意向を代表者へ伝えている。	
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	管理者は常に現場におり、職員の勤務状態や健康状態、悩み等を把握している。また資格取得を支援し、向上心が持てるよう働きかけている。		
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	事業所内研修や新人研修を計画し、実施している。また、保健所や医療機関等で行われている外部研修に積極的に参加し、報告をして全職員が知識を共有できるよう工夫している。		
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	同一法人の他の事業所と交流し、意見交換や研修を行って質の向上に努めている。また、日本認知症グループホーム協会に加入し、情報入手など連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	入居前の相談時、本人に直接面会して困っていることや不安、求めていること、健康状態等をよく聞き、状況の把握に努めて安心と信頼関係が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	初期相談時、話をよく聞いて家族の立場に立って理解し受け止めて問題点は何か、どうすれば不安のない生活が送れるのか検討し、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	相談時、本人や家族が不安なく生活できるよう、必要な支援は何かよく見極め、関連施設や地域包括支援センター、居宅支援事業者と協議して対応している。		
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	利用者と職員は同じ家族だという認識をつねに持ち、日ごろの生活の中で風習や生活の知恵を教えてもらう等、一人ひとりの能力や個性を活用してともに支えあい暮らせるような関係を築いている。		
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	日ごろの状態を細かく家族に報告し、家族と情報を共有して信頼関係を築いている。ともに助け合い暮らしを支えていき、利用者と家族の絆を深められるよう努めている。		
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	本人の生活歴や地域との関係を把握し、入居以前の関係が出来るだけ継続できるように、昔から利用していた行きつけの理美容院・商店等に付き添って出かけ、馴染みの人との交流を支援するよう、心がけている。	事業所は、利用者一人ひとりの生活習慣や地域との結びつきを大切に支援している。利用者と職員で馴染みの理・美容院へ出かけ、近隣の友人・知人との会話を楽しんでいる。家族の協力を得て外泊や外食にでかける等、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援を行っている。	
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	利用者同士の相性や関係等を十分把握し、職員と一緒にコミュニケーションを図っている。孤立することなく、楽しく過ごせるよう時間を大切に、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	医療機関に入院した場合は、入院中の相談やお見舞い、世話、情報提供をこまめに行い、退居後も関係を大切にしよう努めている。		
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	常に関わり、コミュニケーションを取り、入居者のやりたいこと関心事、好むもの等を把握するように努め、又意思疎通が困難な方には家族からの情報、毎日の生活の中でその人の出す信号を見逃さず、意向、希望に沿った暮らしが出来るよう支援している	職員は、日頃の関わりの中で、利用者一人ひとりのやりたいことや関心ごと、好みなどを把握するよう努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報を得たり、日頃のケアの中で些細なしぐさや表情から思いや意向を把握するよう、本人本位に検討している。	
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	入所時、本人の生活歴や家庭環境等を細かく聞き取り、全体像の把握に努めている。また、家族や知人の来訪時、情報提供をお願いし、本人の意向の把握に努めている。		
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	日ごろの生活の中で、一人ひとりをよく観察し、生活リズムを把握してゆっくりと本人のできることを声掛けや見守りをしながら行ってもらっている。		
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	本人や家族のニーズを細かく聞き取り、気づいた点やアイデア、課題を反映させ、具体的な介護計画を作成している。また、状態や変化に合わせて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。	事業所では、利用者や家族からの希望を把握するよう努め、細かな出来事や変化を記録している。個別記録をもとに、気づいたアイデアは本人や家族、主治医、歯科医、その他の関係者間で話しあい、介護計画に反映している。定期的にモニタリングを行い、利用者の心身状況に応じた介護計画となるよう見直しを行っている。	
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	日ごろの細かな出来事や変化、ケアの実践効果等を個別記録に記入し、全職員が把握している。本人の希望や状態変化に応じて介護計画を見直ししている。		
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	決まったサービスだけでなく、緊急時の通院や送迎、24時間医療対応など、利用者のその時のニーズに応じて臨機応変に必要な支援を行い、一人ひとりの満足度を高められるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	民生委員や婦人会、保育園、消防署、地域包括支援センター等に働きかけ、ボランティア活動への参加や研修、意見交換等を行って協力関係を築いている。		
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	本人、家族の希望、心身の状態に合わせ、それぞれの医療機関に受診、通院介助し、適切な医療を受けられるよう支援し、又、希望により設置母体の医療機関が訪問診療を行い、毎日の健康管理に細かく対応している。	事業所では、本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族の同行による受診を基本としているが、困難な場合は職員が付きそっており、家族と密に連携を図りつつ、適切な医療の受診を支援している。	
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	看護・介護職員はつねに協力して健康管理や医療支援を行っている。朝夕の申し送り時に心身状態を細かく伝達し、変化を見逃さず緊急時には協力して対応している。また、同一法人の看護師との連携体制を整備している。		
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。	安心して入院生活が送れるよう医療機関と連携して。入院時、その後の情報交換や相談等を行い、早期に退院できるよう支援している。また、お見舞いや家族と交流して状況を把握し、精神的な支援を行ってダメージを少なくするよう努めている。		
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、終末期の対応方針を早期に家族、本人と話し合い、状況の変化に応じて意向、方針の確認を行っている。又、家族、主治医、看護、介護、医療機関等が連携して安心して終末期を過ごせるように支援している。	契約の段階で、重度化した場合や終末期に関する事業所の考え方や方針を、利用者や家族に説明している。利用者の状況の変化に応じて意向方針の確認を行っている。また、安心して終末期を迎えられるよう、家族や主治医、看護、介護、医療機関など関係者や医療機関等が連携して、対応方針の共有化を図っている。	
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	骨折や発作、誤嚥等の急変、事故発生時の緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行っている。全職員が技術を身に付け、素早的確に緊急時に対応できるよう努めている。		
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	年2回、防火・避難訓練を行っている。消防署と連携し、法人全体での合同訓練や研修を行っている。職員の緊急連絡網を整備し、法人全体で協力できるような体制を築いている。	年2回消防署の協力を得て事業所独自の防火、避難訓練を行っている。利用者も訓練に参加している。法人全体での合同訓練や研修会も行っている。全職員の緊急連絡網を整備し、法人全体で協力しあうことができる体制を整えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	排泄等の誘導は自然に目立たないように声かけし、又、尊厳を傷つけないように呼び方、言葉かけには十分気をつけており、個人情報保護の研修を行い、職員の意識向上に努めている。	職員は利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損なうことのない支援に努めている。言葉に配慮して、その人らしさを尊重した支援に努めている。利用者一人ひとりをよく観察し、本人ができることを見守り、自己決定できるような支援に努めている。	
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	一人ひとりをよく観察し、毎日の生活の中でその人の出すシグナルを注意深く受け止めて本人の希望や好みを把握し、職員が押し付けることなく本人の意思が反映され決定できるよう努めている。		
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	スケジュールにとらわれずその日その人のしたいことを把握して個別対応に努め、一人ひとりの生活リズムに配慮しながら利用者のペースをつねに優先しその人らしく毎日が送れるよう支援している。		
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	つねに見守り、整容の乱れや汚れがあれば、さりげなく整えている。一人ひとりの個性やこだわっている髪型、スタイル等を把握し、その人らしさが保て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	食事が楽しみなものになるよう昔からの行事日には行事食を入居者と相談して取り入れ(冬至のかぼちゃ、年越しそば、七草粥、彼岸のおはぎ、ひな寿司等)お手伝いしてもらい提供している。又、出来上がったものは職員と一緒に楽しく食事ができるよう努めている。	事業所は、食事が利用者にとって楽しみなものになるよう、家庭的な雰囲気の中で楽しく食事をとっている。利用者や栄養士と相談しながら、年越しソバや七草粥などの行事食を取り入れている。食事作りの手伝いやテーブル拭きなど、利用者に関わりを持ってもらうよう働きかけることで生活の実感を得てもらっている。	
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	一人ひとりの毎日の水分、食事摂取量のチェック表を作成し、記録している。定期的に併設事業所の栄養士に献立やカロリー等のチェックを行ってもらい、栄養のバランスが取れるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを全員が行えるよう根気よく働きかけている。利用者の状態や能力に合わせた口腔ケアを支援し、口腔内の清潔保持に努めて肺炎を予防している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	利用者一人ひとりの状態にあったオムツやパンツ等の種類を使い分けている。チェック表を活用し、排泄パターンを把握して誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄に向けて支援している。	職員は、夜間も含め排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。一人ひとりの状態にあったオムツやパット、パンツなどを使用しながら、トイレでの排泄に努めている。排泄がないときも立ち上がり訓練を兼ねた誘導を行うなど、自立してトイレで排泄することができるように支援している。	
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	利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりの便秘の原因を把握できるよう努めている。寒天やヨーグルトの摂取、水分摂取の徹底、散歩等を取り入れて自然排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は介護者がつき、一人ひとりゆっくりと自宅での入浴と同じようにくつろいでもらえるよう工夫しており、希望の時間帯もできるだけ考慮している。又、同性の職員が介助するように心がけている。	入浴は、利用者一人ひとりがゆったりとくつろぐことができるよう、希望の時間帯を考慮している。ゆず湯や菖蒲湯などを利用し、季節の香りを楽しんでもらうこともある。また、手すりを多く付け、自分の力で入浴ができるよう支援するなどの工夫を行っている。	
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	生活リズムを整え、心地よい疲れで安眠が得られるように日中の活動を促すよう努めている。寝つけないときは無理せず、職員とテレビを見たりお茶を飲む等して安眠できるよう支援している。		
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	看護職員が主に薬の管理を行ない、医師の指示にしたがって服薬を支援している。他の職員もつねに利用者の病気や薬の内容を把握し、薬に変更があった場合の副作用に注意し、観察している。また服薬の間違いを防ぐためにチェック表を作成している。		
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	本人の希望や残存能力を把握し、草取りやメダカの世話、花の栽培等で見出し、活気ある楽しい生活を支援している。また昔懐かしい歌を職員とともに歌い、癒しと刺激になっている。		
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	一人ひとりのその日の希望を把握し、散歩、買い物、ドライブ、隣の施設への訪問、地域行事への参加等で外出を積極的に行っている。又、お墓参り、懐かしい場所への外出希望等を実現する為、家族の協力を得ながら行っている。	事業所では、利用者とその日の希望を聞き、天気の良い日には事業所周辺の散歩や外気浴、買い物、ドライブに出かけている。希望にそって、花見やお墓参り、地域の行事等にも出かけている。家族の協力を得て、外食や法事、外泊する利用者もあり、自由な外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	希望に応じて金銭管理ができる方には管理してもらっている。事業所で管理している方には買い物時に預かった金銭を渡して、買い物の楽しみを味わってもらっている。定期的に預り金の帳簿を家族に見てもらい、了承を得ている。		
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	子機を利用して居室や希望の場所でいつでも電話できるように配慮している。希望によって職員が手紙の代筆をしたり年賀状や暑中見舞い状は毎年出せるよう支援している。		
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	入居者が多くの時間を過ごす居間(ホール)等は手作りのソファかけや昔懐かしい置物、冬にはことつを置き、又、季節のお花や季節感のある飾りつけを行い、居心地のよい懐かしい環境づくりに努めている。	ホールなどの共用空間では、机の上に季節の花を飾ったり、冬場には炬燵を置いたりして、季節感を大切にしている。大きな窓からは外の車の往来も見え、壁のパッチワークや四季折々の写真など、生活感や季節感を感じることができる。利用者一人ひとりの居心地の良さに配慮した空間整備を行っている。	
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	廊下に昔懐かしい置物と椅子を置き、ベランダに園芸コーナーを作って空間に長椅子を設置する等、くつろいで過ごせるスペースを作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人や家族と相談し、日頃から使い慣れた日用品や馴染みの品を持ち込み、自宅とギャップの少ない雰囲気をつくって不安感を解消し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には、本人や家族と話しあいを行ったうえで、利用者一人ひとりの使い慣れた物品を持ち込んでもらっている。ベッドの周りには家族や孫の写真等がおかれ、自分で作った作品を飾るなど、居心地良く過ごせるような環境づくりを支援している。	
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	環境変化から起こる混乱を防ぎ、自立して安全に生活が送れるようトイレや風呂場、流し台の高さ等の工夫をしている。一人ひとりをよく観察し、職員が知恵を出し合って、利用者に合わせた道具を工夫している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	住み慣れた地域の中で地域の人々と交流しながら安心して暮らしていけるよう支援してゆき地域住民の心の拠り所となるグループホームを理念としている。又毎朝のミーティング時に全職員で理念を唱和し確認を行い共有と実践に向けて取り組んでいる。		
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(お祭り、餅つき大会、清掃等)に参加したり、近所の美容院や商店に出かける等常に交流があり、事業所のお祭りや健康教室、料理教室等を開き、地域の参加を呼びかけ、交流の機会を作っている。		
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	地域住民を対象にして認知症の理解を深めるため、専門家による研修会を開催している。専門学校生の実習の受け入れを行うなど、地域貢献に努めている。		
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	地域包括支援センターの職員、自治会長、商店主、ご家族、ご利用者に参加して頂き、事業内容、外部評価の結果、満足度調査、改善への取り組み等を報告し、参加者から意見を聞きサービスの向上につなげている。		
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	介護保険センター、福祉事務所、市等と常に交流し情報交換を行っており、生活保護者の支援にも共に取り組んでいる。又、市等が主催する研修には積極的に参加し、サービスの向上に生かすよう努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	全職員に研修を行って理解を深め、身体拘束の弊害を認識して廃止に取り組んでいる。つねに見守りして施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら止めるのではなく、付き添うなど安全で自由な暮らしを支えている。		
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	虐待防止の研修を事業所内で行っている。また、ミーティングで問題提起し、全職員が認知を深めて虐待の危険を早期に見つけ、対応ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	成年後見人制度や権利擁護に関する研修に、管理者や職員は積極的に参加している。事業所内研修も行い、全職員が理解を深めて制度が円滑に活用できるよう努めている。		
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	契約時、重要事項説明書の内容を理解できるよう、十分時間をかけて説明している。また、契約を改定する場合は家族等に説明して納得を得られるようにしている。		
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	ご意見箱の設置、満足度アンケートを活用し、気軽に意見を伝えやすい体制を取っており、又、家族と日頃から関わり、意見や思いを聞き、検討して、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	チームケア会議で意見、提案、要望、問題点等を話し合っており、又、管理者は常に職員の声に耳を傾け、気軽に意見交換を行い、検討し、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	管理者は常に現場におり、職員の勤務状態や健康状態、悩み等を把握している。また資格取得を支援し、向上心が持てるよう働きかけている。		
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	事業所内研修や新人研修を計画し、実施している。また、保健所や医療機関等で行われている外部研修に積極的に参加し、報告をして全職員が知識を共有できるよう工夫している。		
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	同一法人の他の事業所と交流し、意見交換や研修を行って質の向上に努めている。また、日本認知症グループホーム協会に加入し、情報入手など連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	入居前の相談時、本人に直接面会して困っていることや不安、求めていること、健康状態等をよく聞き、状況の把握に努めて安心と信頼関係が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	初期相談時、話をよく聞いて家族の立場に立って理解し受け止めて問題点は何か、どうすれば不安のない生活が送れるのか検討し、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	相談時、本人や家族が不安なく生活できるよう、必要な支援は何かよく見極め、関連施設や地域包括支援センター、居宅支援事業者と協議して対応している。		
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	利用者と職員は同じ家族だという認識をつねに持ち、日ごろの生活の中で風習や生活の知恵を教えてもらう等、一人ひとりの能力や個性を活用してともに支えあい暮らせるような関係を築いている。		
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	日ごろの状態を細かく家族に報告し、家族と情報を共有して信頼関係を築いている。ともに助け合い暮らしを支えていき、利用者と家族の絆を深められるよう努めている。		
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	本人の生活歴や地域との関係を把握し、入居以前の関係が出来るだけ継続できるように、昔から利用していた行きつけの理美容院・商店等に付き添って出かけ、馴染みの人との交流を支援するよう、心がけている。		
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	利用者同士の相性や関係等を十分把握し、職員と一緒にコミュニケーションを図っている。孤立することなく、楽しく過ごせるよう時間を大切にし、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	医療機関に入院した場合は、入院中の相談やお見舞い、世話、情報提供をこまめに行い、退居後も関係を大切にしよう努めている。		
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	常に関わり、コミュニケーションを取り、入居者のしたいこと関心事、好むもの等を把握するように努め、又意思疎通が困難な方には家族からの情報、毎日の生活の中でその人の出すシグナルを見逃さず、意向、希望に沿った暮らしが出来るよう支援している		
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	入所時、本人の生活歴や家庭環境等を細かく聞き取り、全体像の把握に努めている。また、家族や知人の来訪時、情報提供をお願いし、本人の意向の把握に努めている。		
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	日ごろの生活の中で、一人ひとりをよく観察し、生活リズムを把握してゆっくりと本人のできることを声掛けや見守りをしながら行ってもらっている。		
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	本人や家族のニーズを細かく聞き取り、気づいた点やアイデア、課題を反映させ、具体的な介護計画を作成している。また、状態や変化に合わせて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。		
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	日ごろの細かな出来事や変化、ケアの実践効果等を個別記録に記入し、全職員が把握している。本人の希望や状態変化に応じて介護計画を見直している。		
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	決まったサービスだけでなく、緊急時の通院や送迎、24時間医療対応など、利用者のその時のニーズに応じて臨機応変に必要な支援を行い、一人ひとりの満足度を高められるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	民生委員や婦人会、保育園、消防署、地域包括支援センター等に働きかけ、ボランティア活動への参加や研修、意見交換等を行って協力関係を築いている。		
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	本人、家族の希望、心身の状態に合わせ、それぞれの医療機関に受診、通院介助し、適切な医療を受けられるよう支援し、又、希望により設置母体の医療機関が訪問診療を行い、毎日の健康管理に細かく対応している。		
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	看護・介護職員はつねに協力して健康管理や医療支援を行っている。朝夕の申し送り時に心身状態を細かく伝達し、変化を見逃さず緊急時には協力して対応している。また、同一法人の看護師との連携体制を整備している。		
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。	安心して入院生活を送れるよう医療機関と連携して。入院時、その後の情報交換や相談等を行い、早期に退院できるよう支援している。また、お見舞いや家族と交流して状況を把握し、精神的な支援を行ってダメージを少なくするよう努めている。		
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、事業所の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、終末期の対応方針を早期に家族、本人と話し合い、状況の変化に応じて意向、方針の確認を行っている。又、家族、主治医、看護、介護、医療機関等が連携して安心して終末期を過ごせるように支援している。		
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	骨折や発作、誤嚥等の急変、事故発生時の緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行っている。全職員が技術を身に付け、素早かつ確に緊急時に対応できるよう努めている。		
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	年2回、防火・避難訓練を行っている。消防署と連携し、法人全体での合同訓練や研修を行っている。職員の緊急連絡網を整備し、法人全体で協力できるような体制を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	排泄等の誘導は自然に目立たないように声かけし、又、尊厳を傷つけないように呼び方、言葉かけには十分気をつけており、個人情報保護の研修を行い、職員の意思向上に努めている。		
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	一人ひとりをよく観察し、毎日の生活の中でその人の出すシグナルを注意深く受け止めて本人の希望や好みを把握し、職員が押し付けることなく本人の意思が反映され決定できるよう努めている。		
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	スケジュールにとらわれずその日その人のしたいことを把握して個別対応に努め、一人ひとりの生活リズムに配慮しながら利用者のペースをつねに優先しその人らしく毎日が送れるよう支援している。		
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	つねに見守り、整容の乱れや汚れがあれば、さりげなく整えている。一人ひとりの個性やこだわっている髪型、スタイル等を把握し、その人らしさが保て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	食事が楽しみなものになるよう昔からの行事日には行事食を入居者と相談して取り入れ(冬至のかぼちゃ、年越しそば、七草粥、彼岸のおはぎ、ひな寿司等)お手伝いしてもらい提供している。又、出来上がったものは職員と一緒に楽しく食事ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの毎日の水分、食事摂取量のチェック表を作成し、記録している。定期的に併設事業所の栄養士に献立やカロリー等のチェックを行ってもらい、栄養のバランスが取れるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを全員が行えるよう根気よく働きかけている。利用者の状態や能力に合わせた口腔ケアを支援し、口腔内の清潔保持に努めて肺炎を予防している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者一人ひとりの状態にあったオムツやパンツ等の種類を使い分けている。チェック表を活用し、排泄パターンを把握して誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄に向けて支援している。		
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	利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりの便秘の原因を把握できるよう努めている。寒天やヨーグルトの摂取、水分摂取の徹底、散歩等を取り入れて自然排便を促している。		
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	入浴は介護者がつき、一人ひとりゆっくりと自宅での入浴と同じようにくつろいでもらえるよう工夫しており、希望の時間帯もできるだけ考慮している。又、同性の職員が介助するように心がけている。		
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	生活リズムを整え、心地よい疲れで安眠が得られるように日中の活動を促すよう努めている。寝つけないときは無理せず、職員とテレビを見たりお茶を飲む等して安眠できるよう支援している。		
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	看護職員が主に薬の管理を行ない、医師の指示にしたがって服薬を支援している。他の職員もつねに利用者の病気や薬の内容を把握し、薬に変更があった場合の副作用に注意し、観察している。また服薬の間違いを防ぐためにチェック表を作成している。		
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	本人の希望や残存能力を把握し、草取りやメダカの世話、花の栽培等できることを見出し、活気ある楽しい生活を支援している。また昔懐かしい歌を職員とともに歌い、癒しと刺激になっている。		
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	一人ひとりのその日の希望を把握し、散歩、買い物、ドライブ、隣の施設への訪問、地域行事への参加等で外出を積極的に行っている。又、お墓参り、懐かしい場所への外出希望等を実現する為、家族の協力を得ながら行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	希望に応じて金銭管理ができる方には管理してもらっている。事業所で管理している方には買い物時に預かった金銭を渡して、買い物を楽しみを味わってもらっている。定期的に預り金の帳簿を家族に見てもらい、了承を得ている。		
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	子機を利用して居室や希望の場所でいつでも電話できるように配慮している。希望によって職員が手紙の代筆をしたり年賀状や暑中見舞い状は毎年出せるよう支援している。		
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	入居者が多くの時間を過ごす居間(ホール)等は手作りのソファかけや昔懐かしい置物、冬にはことつを置き、又、季節のお花や季節感のある飾りつけを行い、居心地のよい懐かしい環境づくりに努めている。		
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	廊下に昔懐かしい置物と椅子を置き、ベランダに園芸コーナーを作って空間に長椅子を設置する等、くつろいやすくさせるスペースを作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人や家族と相談し、日頃から使い慣れた日用品や馴染みの品を持ち込み、自宅とギャップの少ない雰囲気をつくって不安感を解消し、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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を送れるように工夫している	環境変化から起こる混乱を防ぎ、自立して安全に生活を送れるようトイレや風呂場、流し台の高さ等の工夫をしている。一人ひとりをよく観察し、職員が知恵を出し合って、利用者に合わせた道具を工夫している。		