

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	0790200133		
法人名	株式会社 ケアネット		
事業所名	会津サービスセンター グループホームあいづ		
所在地	福島県会津若松市門田町工業団地37-1		
自己評価作成日	平成28年8月2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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成28年9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)】

一人一人の気持ちに寄り添い、その方が生き活きと過ごすことができるような支援を心がけて日々ケアを行っている。
ご利用者様・ご家族・職員のコミュニケーションを大事にし、家族と地域のつながりができるだけ途切れないように、家族と一緒にイベントを開催したり、地域に出向く機会を大事にしながら援助している。

【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)】

地域密着型サービスの意義を理解し、認知症になっても住み慣れた場所で暮らし続けることができるよう、認知症デイを開設し地域とのかかわりを深めている。
管理者と職員は利用者が安全・安心にその人らしく生活できるよう、勉強会や研修会に積極的に参加しケアの質を高めている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	理念を掲示し職員の目につくようにしている。理念は具体化したものとし、職員間で意識の共有ができるように努めている。日々、理念に沿った介護ができるように配慮しながらケアを行っている	法人の理念をもとに、管理者と職員で地域密着型サービスの主旨を踏まえ話し合い、事業所独自の理念を作成している。一人ひとりのペースを考えながらことばかけや話し方に配慮して接し、その人らしく暮せるようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	工業団地内に位置するため、人家との日常的な関わりは難しいが、地域のお祭りや運動会、地区の清掃活動など地域行事に参加している。日常的にも、買い物に同行したりと地域の方とふれあう機会を作っている。	体験学習に、中学生や高校生が訪れて利用者と交流している。事業所の行事に幼稚園や保育所の子供たちに参加して貰い、楽しい時間をすごしている。ボランティアの方に継続して訪問して貰えるよう働きかけている。	
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	ボランティアや見学など、地域の方々が訪問された場合は認知症の理解を深めていただけるようにGHの存在や役割について理解していただけるよう話を行っている。GH協議会に参加し、看取りや認知症カフェの公開講座を行い、地域の方への情報発信を行っている。		
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、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	定期的開催し、GHの活動内容等を報告し地域の方や包括支援センターと常に情報交換しサービスに反映させている。現在、認知カフェのような取り組みが門田地区でできないか話し合いをしている。	事業所の状況や行事の計画等を細かく報告し、意見を貰っている。会議の中で、日頃から地域の方と交流できるようお室の掃除をしたら、との提案があり利用者と一緒に参加している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	日常の災害等についても市役所から頂いたり、密にコミュニケーションをとっている。介護保険のことで疑問に思ったことなど相談し、ご協力を頂いている。市開催の他職種連携会議等でも協力体制を築いている。	入居者や事業所の状況を伝え、日常的に意見や情報の交換をしている。避難訓練に洪水時の対策を加えるよう連絡を貰っている。毎年、大学生と市の職員と一緒に見学に訪れている。	
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	職員各自、身体拘束をしないケアの重要性を理解し共通認識を持ってケアを行っている。カンファレンスの際などに、その状況にあわせて、不適切なケアはないか話し合いを持っている。事業所として委員会を開催し、研修などにも積極的に参加し身体拘束についての理解を深めるように取り組んでいる	身体拘束はしないことを基本にしている。職員は、身体拘束のリスクには、体力低下や認知症の進行などがあることを理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。ひとり歩きする方には、様子をみながら職員と一緒に出かけ見守りしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	常に、自分の行動を振り返り、虐待防止に努めている。職員同士のコミュニケーションを密にし、お互いの精神的負担を緩和す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
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	現在、成年後見人を利用している方はおらず、必要性のあるご利用者様もおりません。必要性が発生した場合には、関係者と相談しながら進めていきます。 (以前、成年後見人を利用していた際には、日常的に連絡を取りながら支援しておりました。)		
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	入居前には、ご利用者・ご家族へ重要事項・契約書の内容を説明し、入所時にも再度説明し、捺印を頂く様にしている。 介護保険の改定時などは重要事項を再度説明し同意いただくようにしている		
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	家族会やアンケートなどで意見を頂いている。 「ご利用者様の声」を設け、ご利用者様・ご家族からのご意見を反映し、公表する取り組みを行っている ご利用者様については日常的に、ご家族については面会や受診対応時などに意見を伺っている。頂いた要望などは速やかに対応するように心がけて	お金の管理について意見があり、直ぐに改善し家族の方に理解して貰っている。アンケートなどでいただいた意見に事業所としての対応を記載し、玄関に掲示して知らせている。	
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	定期的にGH会議や申し送りで問題点を話し合い改善していくようにしている。「食事・記録・業務」の3つに項目を分け、それぞれに担当・リーダーを設け、意見を迅速に反映できるようにしている。 必要に応じ、センター長の面談を行っている	それぞれの担当ごとに話し合い、出された意見を全体会議で検討しすぐ実践できるものはケアに反映させている。掃除の仕方と時間の配分について提案があり、効率的な運営につなげている。	
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	休暇希望を取り入れた勤務表を作成している。正社員登用のシステムを明確にし、やりがいを持って働けるように整備をしている。 定期的にセンター長の面談があり、仕事・プライベート含めた現在の心境や体調などの話をうかがっている。		
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	内外の研修会の参加出来るようにしている。 外部の研修についてはスキルなどを把握して参加を促し、職員に偏りのないようにしている。 内部研修として、他事業への交流研修や自主勉強会の開催などスキルアップに努めている。		
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	GH連絡協議会に入り、研修会に参加している。 他のGHとの情報交換をすることで、自事業所の現状の確認や新たな目標設定などにもつながっている。GH同士の交換研修もおこない、他GHの取り組みなどを知ることで刺激になっている。		

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
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	入居前のアセスメントを大事にし、ご利用者様ならびに家族と良く話し合いをし、ご利用者の要望や状況を理解・把握した上で、入居してからもご利用者様・ご家族と密にコミュニケーションをとり安心できる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	アセスメント時、契約説明時、入所時にご家族の思いを大事にし、入居後の対応等を詳しく説明を行っている。伺ったご利用者様・ご家族の意向を、ケアに反映できるように努め、不安にならないように説明を行っている。		
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	入所直後は生活環境が変わる為、要望や体調を見ながらケアに努めている。他事業や看護師・PTとも連携をとり、ご利用者様や家族の話を聞いた上でご利用者様が一番必要とし、望んでいる支援ができるように努めている。		
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	一人ひとりの出来ることを活かしたお手伝い等を上手に声かけしながら、継続してできるように支援している。ご利用者様の心に寄り添い、助け合いながら生活しやすいように、共に信頼できる関係を築いている。		
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	面会や電話等で現在のご利用者様の状況を伝え、コミュニケーションを密にとりながら、家族が積極的にご利用者様と関われるよう、家族の絆を大事にした援助を行っている。面会時には家族水入らずで過ごす時間を大事にしている。		
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	知人の来訪や親戚からのお手紙や電話など、ご家族の協力も得ながら今までの関係が途切れないようにしている。ご利用者様が続けてきた習慣などを大切に支援するように努めている。	同級生が面会に来たり、毎日訪問してくれる家族がいたりこれまでの関係が途切れないように継続している。希望があれば、自宅や実家をたずねるドライブをするなど支援している。	
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ご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	ご利用者様同士の性格や行動、認知症状を把握し、楽しく生活できるように居間での座席の位置に配慮したり、目配り気配りを行っている。ご利用者様同士が談笑できる場を設けたりして、関係性に配慮している。		

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	契約を終了した方について、入院先へお見舞いに行ったり、弔問に出向いたりしている。		
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	ご利用者様との会話、特に1対1での会話や表情などから気持ちを伺ったり、その言動から気持ちをくみ取ったり、言葉にできない思いを理解しようとして、意向に沿えるように努力している。センター方式によるアセスメント・定期的なカンファレンス、毎日の申し送りによりご利用者様本位の対応を検討している。	入居時にこれまでの暮しぶりや一人ひとりそのひとの思いを本人・家族から聞き取りしている。苦手であることがらや得意なことを把握しケアに活かしている。話をつむいでいくなかでこれまでとは違う思いに接したりしている。	
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	ご家族や面会に来た方には、これまでの生活歴や暮らしぶり、人付き合いなどを伺い把握するようにしている。ご利用者様にも会話の中で今までの生活について話を伺い記録に残し、申し送り等で情報共有し、把握ができるようにしている。		
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	日々状態把握に努め、些細な違いに気づく事ができるように、職員間でも情報共有しながら、ご利用者様のペースに合わせた生活に努めている。ご利用者様の能力を決めつけずにチャレンジするようにしている。		
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	ご利用者様の担当職員を作り、その職員が主になって6か月ごとにモニタリング・アセスメントを行い、カンファレンスを開催し、介護計画や状況の変化について、話し合いを行っている。急激な変化があった場合には、その都度カンファレンスを行っている	居室の担当者を中心に一人ひとりの状況を記録し、他の職員の意見を参考にその人にとっての優先順位を考えて計画を作成している。見直しは、状態変化に応じて職員の意見を聞くなどして行なっている。	
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	介護計画に基づき、日々の様子や変化を記録し情報共有をしながら、その方に合ったケアの見直しに活かしている。新たなケアの提案についてはカンファレンスを開催し、情報共有とケアの工夫、よりよりケアの実践を迅速に行えるようにしている。		
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	受診などはご家族にお願いしているが、急に都合が合わなくなった時などはこちらで対応している。家族の都合による面会時間の延長や急な外出等、ご家族の意向を酌みながら対応している。外出行事などもご家族の協力頂きながら行っている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域行事等で地域資源の把握や地域の皆様との交流に努めている。 運営推進会議等で、地域の情報収集、交流に努めている。	
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	今までのかかりつけ医を大事にし、ご家族にも状況を把握していただくため、受診対応して頂いているが、その際には書面にて日常の様子やデータなどをお渡しし、ご家族にも医師にも伝わりやすいようにしている。緊急時はGHでの受診対応を行い、状況変化が著しい場合はGH・家族同行での受診をするなどの対応をしている。	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。家族の同行を基本にしているが、職員が代行することもある。受診結果は、家族と事業所が共有し安心して毎日が過せるようにしている。
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	体調不良やバイタル異常等あった場合には、職場内の看護職に連絡し、その都度対応して頂いている。夜間でも待機看護師へ報告し指示を仰いでいる。 また、週1回看護職に現状報告・相談し、アドバイスや指示を頂いている	
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。	入院時には状態をご家族に伺ったり、病院に連絡をしたりして状態を把握するようにしている。必要に応じ、ムンテラ・カンファレンスに同席させて頂いている。 退院時には、再アセスメント行うとともに、医療関係者と連携を図り対応している。退院が困難な場合は、ご家族・医療機関と相談しながら今後の対応を検討している。	
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	重度化の指針を作成し、ご家族へ説明を行っている。状態の変化などはご家族へ報告し、今後予見される状況を報告し将来的な方向性も相談し、緊急時の搬送先などの確認も行っている。 急変時の希望等をご利用者様・ご家族で話し合ってもらえるようにすすめている。	終末期の対応について入居の申し込み時に、事業所として出来ること出来ない事柄を説明している。事故や緊急時の医療機関を事前に確認し、一人ひとりの記録帳のページに記載し、スムーズな対応が出来るようにしている。
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	急変時のマニュアルを作成し、対応方法の確認を行っている。 定期的に救命講習も行い、対応方法やAEDの使用方法を全員が理解・対応できるようにつとめている	
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	ほぼ毎月 夜間想定した避難訓練を行い、避難経路の確認、ご利用者様の誘導など問題点を見出し改善しながら訓練を継続している。その他、事業所全体での避難訓練も定期的に行っている。	消防署の協力を経て避難訓練を行なっている。地域の消防団に事業所の説明をして、協力体制が出来ている。職員は災害時の連絡や誘導方法を把握していて、迅速で適切な訓練が出来ている。

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	プライドを傷つけないように配慮し、わかりやすく理解できる言葉を選んで対応している。 ご利用者様の今までの人生や、現在の内的世界を考えながら、あわせた対応に努めている。 その方に合った方言や話し方に努めている。	一人ひとりその方に合わせた話しかけや聞き方など、目線や距離を考え対応をするようにしている。 利用者同士で、尊厳やプライバシーを損ねるようなときは、職員が話の中に入るなどして、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	ご利用者様の思いや希望を聞き、気持ちを考えながら、自己決定できるように働きかけている。 できるだけ、自分から思いを表出していただけよう、相手の発語を待つような対応を心掛けている。		
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	その日の気分や体調により柔軟な対応ができるように心がけている。 ご利用者様のペースや希望にできるだけ合わせられるように対応しているが、昼夜逆転や体調不良にならない程度に規則正しい生活できるよう声かけを行っている。		
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	ご利用者様の希望に沿って、洋服は選んでもらうようにし、できない方にはその方の好みのものを選んで頂くようにしている。外出時には化粧をして出かけるようにしたり、メイク教室を開催して入りしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物や調理や後片付けなどはご利用者様にお手伝い頂いている。 食事や旬のものや畑で採れたものを提供し、ご利用者様の希望や状況にあわせた食事を提供している。食事にも食材や手伝いなどの話題で会話が弾むように気を配り、楽しく食事ができるようにしている	職員が交替でメニューを作り、レシピにし食料を購入して調理している。事業所の畑で収穫した季節の野菜を料理にとり入れ、季節を感じて貰えるようにしている。行事の時に外食したり、寿司を食べるなど食事を楽しめるよう支援している。	
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	一人ひとりの好みや状態により食事形態も工夫し提供している。また、1週間ごとに献立をたてることでバランスのとれた食事を提供できるようにしている。食事量・水分量のチェックをし、好みの飲み物で水分量を確保できるようにしたり工夫をしている		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ・介助を行い、就寝時には義歯の洗浄を行い、口腔内の清潔に努めている。毎食前には口腔体操を行い、嚥下・咀嚼機能低下防止に努めている。		

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
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	排泄の失敗により、不衛生・不快な思いをさせないよう、一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、それを見逃さずに声をかけることで失敗なく排泄できるように支援している。トイレの環境を考え、トイレの認識ができるように配慮している。全介助の方も日中はトイレ誘導用トイレで排泄できるように支援している。	排泄を意識し、自立できることが生活の質の向上につながると思え、チェック表を活用し支援している。失敗したときは、さりげなく周りに気づかれないう声かけ誘導し、不安にならないようにしている。	
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	排便のチェックを行い、便秘傾向の方には腹部マッサージをしたり、多めの水分補給に努めている。便秘による精神不安定や体調不良にならないよう早めにし主治医に相談し、排便のリズムを整えていくように努めている。		
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	ゆったりと入浴していただけるような雰囲気作りをし、ご利用者様の希望やタイミングを見ながら、気分にあわせた対応ができるように心がけている。足浴やマッサージ等を行い、気持ち良く入浴できるように対応している。	入浴が楽しみな時間となるよう、一番風呂が好きの人には希望に沿うようにしたり、一人ひとりに合った入浴支援をしている。しょうぶ湯やゆず湯にして、季節を感じてもらえるようにしている。	
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	一人一人の生活習慣を尊重しつつ、昼夜の生活リズムが乱れないように配慮している。日中は体調や気分に合わせてながらレクやお手伝いなど活動的に生活していただき、夜眠れないときはゆっくり話を伺ったり温かい飲み物を提供したり、添い寝したりして入眠を促している。		
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	薬管理表で、一人ひとりの薬の効用や副作用について把握するようにしている。薬の変更があった場合には、申し送り全員が把握できるようにし、看護師にも報告し、体調の変化などに注意している。受診時には薬変更後の様子についてきちんと伝え、適切な服薬量となるように努めている。		
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	一人ひとりの得意なことや楽しくできることをアセスメントし、援助している。GHでの役割を持っていただき、頼りになる存在になれる場面を作っている。		
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	買い物に同行していただいたり、GHの行事として地域行事に参加したりみんなで外出する以外にも、個人の希望する場所へ一人一人の外出支援を行っている。GHから出ることで見せてくださる表情や新しい一面の発見などを大事にし、そこから継続した支援につなげられるように考えている。	行事で出かけるときは、トイレの場所や車いすが通行できるかなど、安心・安全に外出できるように見ている。希望外出で利用者一人ひとりが行きたいところへ職員と二人で出かけ楽しい時間を過ごしている。	

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	現金は、職員で管理をさせていただいているが、買い物や外出時には自分で支払いをして頂いている。現金を持っていないと不安がある場合は、ご利用者様・ご家族と相談しながらトラブル等にならないよう対応している		
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	各居室に電話線はない為、希望時に事務所内からかけて頂くようにしている。必要に応じ、携帯電話を持参される場合もあり、使用方法が分からない場合は援助行っている。ご家族からのお手紙等が届いた場合は、お返事を書いてはどうかと提案させて頂いている。		
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	居間や台所はなるべく家庭的な雰囲気にし、壁の装飾等で季節感を出したりして、明るくやさしい雰囲気作りに努めている。 台所で危険なものは目につくところに置かず、いつでもお茶が飲めるようにポットとカップをおいています。 また玄関・浴室・トイレ等は清潔に努め、室温度にも配慮し快適に過ごしていただけるように配慮している	利用者と職員が一緒に作った作品や行事の写真が飾られている。ソファなどが置かれ、自由な時間を過ごせるようにしている。手すり・テーブルなど消毒や手洗い・換気を徹底し、感染症予防対策をしている。	
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	気の合った方とお話したり、一人になれたりできるように2つのソファや炬燵を準備し、食事時の座席にも配慮するようにしている。テラスでの夕涼みや日向ぼっこ等も行っている。		
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。	布団対応など、今までの生活習慣を大切にしたり、ご家族の写真やなじみの物や衣類など愛用品を持参していただき、その人らしい安心して過ごせるお部屋になるように支援している。 仏壇持参の方の中にはお茶やお飯のお供えをする方もいらっしゃる。各居室にトイレがあり、落ち着いて使用できるようになっている。日々の清掃により清潔保持に努め、温度湿度にも配慮して心地よく過ごしていただけるようにしている。 入口に暖簾をさげ、ご利用者様に合わせたプライベート空間の工夫をしている。	利用者の馴染みのものなど、持ち込みは制限しないで、その人らしく生活できるようにしている。 衣替えは、家族の方や担当職員と一緒に、整理整頓している。表札に折紙で作った花が飾られ、自分の部屋がわかるようにしている。	
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	手すりを全体的に設置しており、自立を促している。ベット柵はADLに応じ大きさや形を変えて対応し、自立支援に努めている。布団を希望される方は、希望に応じ対応している入口に大きく名前をつけたり、トイレでの注意書きを個別に記入したりしている		