

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	0790100564		
法人名	メディカル・ケア・サービス福島株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島渡利1		
所在地	福島県福島市渡利字渡利町3番		
自己評価作成日	平成29年11月20日	評価結果市町村受理日	平成30年5月25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.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
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29年12月7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)】

健康管理面について、午前・午後の定時に血圧や体温・血中酸素濃度測定を実施。又、入浴される方は、入浴前に測ることで健康管理を行うとともに、医療との連携を図り、早期の対応が可能となり悪化に至らず早期治療を受けられる体制を構築している。
入居者様ひとりひとりの生活歴を把握し、今まで培ってきた技術をホームでも発揮できるよう、いろいろな役割を担っていただき、又趣味の時間を一緒に過ごす事で、楽しみを持って頂いている。
愛の家グループホーム福島渡利が掲げる『どんな方でも入居を受け入れる』というビジョンを、スタッフ全員が意識し一丸となり、困難事例に取り組んでいる。また毎月のレクエーションは入居者様の意見を反映させ夢や希望の実現を目指している。

【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)】

1. 利用者一人ひとりがこれまで培ってきた経験を大切にし、利用者の持ち味を生活の中で活かせるよう寄り添い、「お客様満足度アンケート」を実施しながら利用者の意向や希望を生活に反映できる支援に取り組んでいる。
2. 年間研修計画に基づき、計画的な研修(階層別研修含む)を実施し、職員の経験や能力に応じた人材育成を推進し、職員の資格取得支援を行い資質の向上を図りながらサービスの提供に取り組んでいる。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	ユニットリーダーと共にBS法を用いて、理念を構築した。毎週土曜日の朝礼時に唱和している。一瞬一瞬の気持ちを大切にすると、否定せず受け入れる。	本年、前回の外部評価結果を踏まえ事業所理念を作成した。その理念を事業所内に掲示し、毎週土曜日のミーティング時に全職員で唱和し、理念を共有しながら実践につなげている。また、管理者は会議などの中で折に触れて理念を周知し、理念を意識して日々のケアに反映できるよう取り組んでいる。	
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	日常的に近隣のお店へ買い物へ出かけ、事業所の周知に努めるとともに、地域の一員として、地域行事には積極的に参加している。ご近所様からお野菜のおすそ分けを頂くこともある。地域の老人会「ふれあい会」(月1回)に参加している。	地区の自治会に加入し、地域行事や地区高齢者ふれあい会に参加し交流している。また、中学校での認知症サポーター養成講座を地域包括支援センターと協力開催し認知症の理解の向上に努めている。散歩や買い物などで挨拶を交わすなど日常的に交流している。	
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	地域貢献をしているとは言えないが、地域包括と連携をし、地域の方々が『認知症』に対して持つ偏見を払拭するためにも、「認知症になっても楽しく生活できる」事をアピールして欲しいとの事だったので、地域活動に積極的に参加している。		
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	運営推進会議では、ホームでの取り組み、事故等を報告し、率直な意見を頂く。地域の行事への参加のアドバイスや、地域ボランティアさんをご紹介頂き、毎月の行事に活かさせて頂く	運営推進会議は定期的に開催されている。会議では事業の運営状況や利用者状況を報告し意見をいただき、サービスの向上に活かすよう取り組んでいるが、記録の開示と防災訓練や自己評価・外部評価等については話されていない。	運営推進会議の中で、防災訓練や自己評価・外部評価結果等について、意見をいただき運営に活かして欲しい。また、運営推進会議記録の開示をして欲しい。
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取り組んでいる	ホーム内で起きた事故について相談に乗って頂いた。対応の仕方や今後の取り組みについてアドバイスを頂く。	市の担当者とは利用者の事故報告や運営推進会議の報告、事業所で抱えている課題等について相談するなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	偶数月に身体拘束等不適切ケアのチェックを行うと共に、ストレスを抱えていないか、スタッフヒアリングを日常的に行う事で未然に防ぐ取組をしている。お声かけの工夫をすることで、スピーチロックにならないよう気を付ける。	身体拘束に関する研修会の開催や「身体拘束等不適切ケアチェック」を偶数月毎に全職員で相互チェックを行い、身体拘束や虐待など不適切なケアが行われていないか検証しながら、身体拘束をしないケアを徹底している。日中の玄関施錠はしていない。	

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	偶数月に身体拘束等不適切ケアのチェックを行うと共に、ストレスを抱えていないか、スタッフヒアリングを日常的に行う事で未然に防ぐ取組をしている。お声かけの工夫をすることで、スピーチロックにならないよう気を付ける。		
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	権利擁護についてスタッフ研修を行った。成年後見制度については今後勉強会を開く為、管理者自ら勉強する必要がある。		
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	ご入居の際には重要事項説明書にて詳細に説明するようにしているが、ご入居から数年経ち忘れていた事もあるので、定期的(家族会等)で振り返りをしてもらおうと助かるとご意見頂いた為実施している。		
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	ご家族様の来所時に「気になる事はありませんか?」と問いにくい事を言いやすい環境作りに留意している。ご要望やご意見を頂いた際には迅速に対応し、ご報告するよう心掛けている。	日常生活の会話等から利用者の意向や希望を把握するよう努めている。また、「お客様満足度アンケート」を実施し、家族の来訪時や家族会、運営推進会議の中で意見や要望を聞き、それを運営に反映している。	
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	ユニット会議に管理者が参加することで、相互の意見交換の場を設けている。また個々に面談することで、意見や提案を聞く機会を設けている。また年1回のスタッフアンケートを実施することで意見や提案を聞き運営に活かしている。	管理者は、日頃から職員が意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努め、会議や個別面談等を通して職員の意見や提案を聞き、それを運営に反映するよう取り組んでいる。また、「職員アンケート」の実施により、意見や要望を法人に吸い上げる仕組みもある。	
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	管理者は個々の能力を把握し、努力や実績を評価すると共に、各々が楽しいと感じられる職場環境や変化する就労条件に都度合わせ、不安の無い環境整備に努めている。		
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	エリア内における職位別研修を実施、個々の力量に合った研修に参加できるようにしている。又、初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員等の資格取得ができるよう支援している。		

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
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	エリア内における研修に参加することで他ホームとの交流を図る。又職場外活動としてバレーボールやボーリング等を通じて意見交換をし、ケアの質の向上につなげている。		
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	ご入居前には出来るだけご自宅にて実態調査をさせて頂き、ご本人様のこれまでの生活を維持できるように事前に検討会を行うようにし、情報の共有を図っている。ご家族様へもご協力頂きながら、安心して生活できるようにしている。		
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	ご入居前の実態調査の際にはご本人様の想いを伺うと共に、ご家族様のお話を伺い、これまでのご苦勞を労い共感し、今後は一緒に携わる事をお伝えし協力を仰いでいる。		
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	サービスを導入する段階で後々に他のサービスを利用する意向があるかどうかの確認はさせて頂いている。必要になった時に改めてご相談させて頂いている。		
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	アセスメントの中でこれまでの生活歴をしっかり考慮し、ご本人様がやりたいことと出来ることを日々の生活の中で捉え、ケアプランに反映させ日課として暮らして頂いている。		
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	これまで通った病院受診を継続して頂く事や、衣替えの依頼、行事や家族会のご参加をして頂く事で、ご本人様の介護と一緒にしている事を認識して頂いている。		
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	ご家族様はもちろん、これまで親交のあったご友人の面会や便り、またご家族様との外出や外泊は自由にして頂くと共に、ゆかりのある場所へのスタッフに介添えによる外出も実施している。	地域の友人・知人の訪問があり、気兼ねなく来ていただけるよう配慮している。また、ドライブを兼ねて職員と自宅周辺に出かけたり、元の職場や自分が設計した建築物を見学するなど馴染みの場所へ出かけている。家族と墓参りや美術鑑賞など外出する協力も得られている。	

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
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	共有スペースの配置換えや席替えを定期的を実施しながら、ご利用者様同士の相性を考慮し皆様心地よく過ごせるよう配慮している。まだ関わり方を検討している段階の方もいらっしゃる。		
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	ホームでの生活が困難になり、ご退居された方やご退居後の担当ケアマネジャー様と連絡を取り合い、その後のご様子を何うと共に今後について相談支援している。		
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	カンファレンスの際にはこれまでの生活歴をご家族様に伺いながら、ご本人様本位で検討している。またご家族様のご意向も含めている。	日頃の関わりの中での会話や何気ない言動から、本人の意向や希望を把握し、利用者の意向を大切にされた支援に取り組んでいる。また、「お客様満足度アンケート」を実施し家族の情報を得ながら本人本位に検討し、本人の思いが叶えられ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	ご利用者様のご家族様、御親戚の方、ご友人の方の来所の際にはこれまでの生活を伺い、ホームでの生活に活かさせて頂いている。		
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	個々に24時間シートという用紙を活用し、排泄ペースや睡眠パターンを確認し、ケアプランに反映させている。		
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	定期的なモニタリングを実施、ケアプランの見直しをする。カンファレンスの際にはご家族様の意見や、ご本人様の意見を伺いながら、スタッフも率直な意見を出し合い、現状に合ったケアプランを作成している。	全職員が日々の支援の中での気づきや意見をまとめ、それを基にケース会議を実施し、アセスメント・モニタリングを行いながら、本人・家族の意向を反映した介護計画を作成している。3ヶ月毎の見直しを基本としているが、状態変化時には医師・家族・看護師など関係者の意見を得ながら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	排泄や睡眠のペース確認に24時間シートという用紙を活用し、また会話の中からご本人様の夢や希望を伺えた事を記録に残す事で、情報の共有をし、ケアプランの見直しに活用している。		

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
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	ご利用者様のお体や、気持ちの状態変化に合わせ、危険の及ばない範囲で在宅生活に近い環境を提供するよう努めている。		
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	お一人お一人が継続していた楽しみや趣味をホームご入居後も継続できるよう学習センターへ出向いてみたりと検討している。		
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	ご入居の際はこれまで通われていた病院受診を継続して頂くようにしている。(ご本人様やご家族様のご負担を考慮し訪問診療をご提案することもある。)かかりつけ医とは受診時や変化があった際に電話やお便りで相談できる関係を築いている。	実態調査時に今後の医療受診について希望を伺い、家族の協力を得てかかりつけ医の受診継続を勧めているが、訪問診療を希望される利用者には、往診医と連携を図り適切な医療を受けられるよう支援している。医師との情報共有は書面をもって行い、家族には、その日のうちに報告している。	
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	毎週火曜日の訪問看護の際には事前に連絡すべき事をお伝えし、訪問看護時には相談できる関係を築いている。早期受診等のアドバイスを頂き、健康管理をしている。		
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。	ご利用者様が入院された際には、医療相談員と密に連絡を取り、ご家族様のご意向も考慮し早期退院に向けて医師や看護師へも相談させて頂く。		
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	これまで、ホームにて終末迎えたご利用者様はいらっしゃいませんが、訪問診療医と連携を図り、状態の変化については早めにご家族様へご報告し、重度化や終末期について話し合う機会を設けている。	「重度化、看取り指針」は、策定されており利用開始時に利用者、家族に事業所として対応し得る内容を説明し同意を得ている。状態の変化が生じた場合には、再度、話し合いを持ち、介護計画を見直し、関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	
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	AED設置時には業者より取扱いの説明を受け、地域における緊急時の対応研修に参加する共に、年一回の会社案内による緊急時対応の研修を実施している。		

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
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	定期的な防災研修を行う共に、避難訓練を実施することで防災の意識を高めている。また人災から起きる災害を意識してもらうため、随時社内ルールの確認をしている。	年2回、火災を想定した避難訓練を実施し、内1回は夜間想定訓練を行っている。また、定期的に防災研修を実施し、職員の防災に対する意識高揚に努めている。非常時用備蓄品が準備されており、万一の災害に備えている。 地域との協力体制が不明です	年2回の避難訓練は実施されているものの、回数や訓練内容に改善点が見られるため、年間避難訓練計画を策定し、地震、風水害等、多様な実体験の出来る訓練を増やし、突然の災害に備えられることを望みます。
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	ご利用者様一人一人の人格を尊重し、その方らしい生活を支援するよう心掛けている。またプライバシーへの配慮を忘れず、自尊心を傷つけないように留意した声掛けをしている。	日々の生活の中で利用者一人ひとりとの関わりや言葉かけなど人格を尊重し、誇りやプライバシーの確保に職員が一丸となって努めている。権利擁護やプライバシー保護等研修会を実施すると共に、日頃から職員同士が、わだかまりなく注意し合える環境を作っている。	↑ 年間避難計画を策定し、地震、風水害等多様な訓練を増やして欲しい。また、全職員が年間を通して避難訓練に参加し、地域との協力体制も構築してほしい。
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	着替えの際に衣服を選ぶ、お茶の時間に飲みたいものを選ぶ事を継続している。また日常会話の中からどんな事をしたいのか夢や希望を伺える会話に心掛けている。		
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	起床時間やお食事の時間等は決められておらず、お声かけはすものご本人様の意思を尊重し、ご本人様のペースで生活していただいている。		
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	起床時にはホットタオルでお顔を拭いて頂き、髪をとかず、ひげを剃るを出来るだけご自身でして頂くと共に、その方らしいお好みの洋服をご提案して着替えて頂いている。また身の回りの物を購入する際にもその方らしさの配慮をしている。		
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	ご利用者の得手不得手を考慮しながら、スタッフと共に買い物へ行く、調理をする、食べる、片づけるをすることで共に生活している事を味わい、楽しく食事することを目指している。	利用者と職員と一緒に食材の買出しや調理、配下膳等を行い、利用者の経験を活かせるよう取り組んでいる。また、食事を一緒にとり会話をしながら食事が楽しいものとなるよう支援をしている。嗜好については、日常生活の中で把握し、外食や行事食に取り入れている。メニューは法人の栄養士が作成している。	
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	ご利用者様の口腔内の状況、体調、嗜好等に常に配慮し、状態に合わせてこれまでと同等の栄養が摂取できるよう、又水分が確保できるよう支援している。		

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	毎食後口腔内の清潔に取り組んでいる。夜間に関しては義歯を外して就寝するようお一人お一人のこれまでの生活を考慮したうえでこじつつ受け入れて頂けるよう信頼関係を構築している。		
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	ご入居時より紙パンツだった方が失敗もなく生活出来ている事から、布パンツに戻したり、また排泄パターンを知る為に24時間シートを活用して夜間のみ紙パンツで日中は布パンツもしくは失禁パンツで過ごし、自立支援を行っている。	24時間排泄シートを活用し、利用者個々の排泄パターンを把握し、利用者への見守りや仕草から、プライバシーに配慮しながらトイレへの声かけ、誘導を行っている。利用者の中には、リハビリパンツから布パンツに変更した方もおり、可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。	
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	服薬による排便コントロールも実施しながら、食事における便秘解消を考慮し食物繊維の豊富な物をご提供すると共に、運動不足になりがちな方へ体操を促し、便秘予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間を決めたりせず、ご入浴希望のある方への配慮をしと共に、入浴剤や雰囲気作りをしてお風呂を楽しんで頂く工夫をしている。	利用者の希望に応じた入浴支援を行い、羞恥心や負担感を考慮し、職員との会話や音楽を流しながら、ゆったりと入浴を楽しんで貰えるように配慮している。また、季節感を味わってもらえるよう菫湯やゆず湯等を取り入れ、入浴を拒否される方には、職員や時間帯を考慮し、個々に沿った支援をしている。	
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	お一人お一人の休息ペースに合わせ、また必要そうな方へお声かけで休息を促し、安心して休息できる環境を配慮している。		
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	ご入居の際に既往歴から服薬内容を把握し、今後起こり得る症状を予測するとともに、状態の変化に伴い、減薬へのアプローチもかかりつけ医と連携をとっている。		
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	お一人お一人の趣味嗜好を把握し、ご入居より興味を抱かれた事等の情報共有をし、ホームでの生活の中で、自分らしく過ごす時間や空間が持てるよう、工夫している。		

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
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	戸外に出たい「その時」の支援ができない時もあるが、ご希望があれば一日の中で戸外へ出る支援をしていると共に、希望がなくてもお天気の良い日にはお誘いするよう心掛けている。また馴染みの場所が遠方であってもご本人様が希望している事であれば計画を立て、ご家族様のご協力を頂きながら、外出している。	利用者の意向に沿って個別に近隣への散歩やスーパーでの買い物等の外出支援を行っている。また、年間行事計画により花見、紅葉狩りに出かけ、利用者の気分転換、ストレス解消を図っている。行きつけの理美容院、墓参り、葬式、外泊等は家族の協力を得て実施している。	
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	ご入居の際にご本人様のご希望され、少額であればご本人様のご自身で管理して頂けるよう支援している。またお買いもの際にはご本人様の希望や力に応じてご自身でお支払して頂いている。		
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	年に一回の年賀状をご入居者様からご家族様へ書いて頂いたり、日常生活の中でご本人様がお電話を希望された場合は(ご家族様のご都合と合わせて)電話できるようにしている。		
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	共用の空間を自宅であれば茶の間と考えている。お一人お一人の心地よい空間が事なるため試行錯誤しているところではある。壁には季節感のある飾り付けや、タイムリーな写真を掲示することで、楽しみを持って生活して頂いている。	共用生活空間は、テーブル、椅子、テレビ等、居心地良く生活が送れるよう配置されている。室温や湿度、換気に気を配り、不快感を与えるような、光、音、色等が無いよう心掛けている。廊下には、行事や思い出のある写真が飾られている。	
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	ご本人様の居心地の良い場所を把握し、ご本人様が座れるよう座布団を敷いて置く等の工夫をしている。また気の合う方向同士で過ごせるようユニット間でのご利用者様の行き来ができるようにしている。		
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	居室においてはご家族様へご協力を依頼し、馴染みの物を居室内へ置いて頂くようにしている。お体の状態に合わせて、危険のないよう家具を配置し、安全に安心して過ごして頂けるよう工夫を重ねている。	居心地良く過ごせる居室には、家族と相談し、自宅で使い慣れたテレビ、タンス、衣装ケース、家族との写真等が持ち込まれており、安心して、落ち着いた生活が送れる環境が整えられている。清掃は、主に職員が行うが、利用者が手伝われる場合もある。	
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	ご利用者様お一人お一人の状態(変化)を把握し共有し、出来ることを今後も継続してできるよう工夫を重ねている。		