

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	0770500361		
法人名	医療法人社団 慈泉会		
事業所名	グループホーム ひもろぎの園(1階ユニット)		
所在地	〒961-0021 福島県白河市関辺川前8番地		
自己評価作成日	平成22年2月28日	評価結果市町村受理日	平成22年5月13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/infomationPublic.do?JCD=0770500361&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福島県社会福祉協議会
所在地	〒960-8141 福島県福島市渡利字七社宮111
訪問調査日	平成22年3月23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)】

職員は、一人々の入居者と向き合いながら生活を共にし、自分らしく生活できるよう促しながらご本人のペースに合わせて自己決定ができる事を心掛けている。その為、入居者の生活の流れや個々の生活層、趣味や特徴等の把握に努め寄り添いながら日々のケアを行っている。また、生活の中で不安のないように、ご本人のペースも考えたり職員間でマメな話し合いを設け安心して過ごせるよう工夫している。地域との関わりでは、幼稚園児の訪問や尺八、サックス演奏のボランティア、近隣小学校への運動会参加、地域の一員として回覧板の回覧を受ける等少しずつ地域に根ざしたホームとなるように取り組んでいる。また、ホームや入居者への理解が深まり地域から親しまれるよう広報「ひもろぎ通信」を作成し、自治体にて回覧をして頂く等の活動を行っている。ご家族へは、毎月「ひもろぎ新聞」や職員それぞれが手紙を書き、入居者の日頃の生活の様子を伝え、ご家族との関係が途切れる事の無いような支援に心掛けている。

【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、南湖公園の近くにあり同法人が運営する介護老人保健施設に隣接して建っている。管理者を中心に、気づいた点、疑問点があれば、その都度職員間で話し合い、改善する仕組みが構築されている。職員は、利用者が自分らしく安心して生活するために、職員に出来ることは何か、常に理念に立ち返りながらケアの実践に取り組んでおり、その姿は高く評価できる。さらに年間を通して外部研修への参加、内部研修会の開催など計画的に研修が実施されており、知識・技術の向上に対し積極的な事業所である。また、運営推進会議についても、スライドを使って事業所の様子をわかりやすくメンバーに伝えることで事業所の理解につなげている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+)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	地域密着型サービス提供者としての役割を踏まえ、職員間で話し合い現在の理念を作った。管理者と職員は、常にこの理念を念頭におき全体ミーティングや勉強会、日々の申し送り、介護計画の話し合いを行っている。	利用者の安心と尊厳ある生活を支援することを理念に掲げ、職員は、常に理念に沿ったサービスが提供されているかを全体ミーティング、フロアミーティングにおいて話し合いを行なっている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	法人全体で行う行事(花火大会、秋祭り)は、チラシを配布し地域との交流を図っている。また、広報誌を地域の方々に回覧し、事業所への理解を深めて頂いている。今年度は、近くの小学校の運動会に参加した。	広報誌を近隣住民や学校、行政センターなどに回覧、配布するなど、事業所の様子をお知らせしている。また小学校の運動会に参加したり、幼稚園児の訪問や、法人全体で行なう花火大会、秋祭りへの参加を通じて地域住民と交流を図っている。	
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	管理者は認知症サポーターキャラバンメイトに登録しており、講習会講師を務める等事業所での実践を通し多くの人に認知症の理解を深めてもらう活動を行っている。回覧板を利用した地域への広報活動も行っている。		
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。	市担当課長、地域包括支援センター職員、地域代表者、家族会代表者が委員となって会議を開催。会議では、入居者の様子をスライドを使って紹介している。また、1月には委員を講師に勉強会を開催した。	定期的に運営推進会議を開催し、会議では利用者の様子をスライドを使って分かりやすく報告している。委員からの意見や助言についてはサービス向上に反映し、また、年に1回委員の研修会を開催するなど活発な運営が行われている。	
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	市町村とは、認知症サポーターキャラバンメイトや市相談員の受け入れ、運営推進会議の委員等を通して信頼関係を築いている。運営の上で問題が発生した場合には、積極的に相談ができる関係を保つことができている。	市担当者は運営推進会議のメンバーでもあり、会議を通じて事業所の様子を伝え、また日頃から相談・助言を受けるなど連絡を密に取っている。さらに、市の依頼により管理者が市民を対象とした講習会の講師を行うなど積極的に協力関係を築いている。	
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	管理者が福島県身体拘束廃止推進委員養成研修に出席し、知識、技術の向上に努めながら身体拘束をしない取り組みを実践している。具体的には、日中は玄関の施錠は行わず、見守りにより入居者の自由な意思を尊重したケアの実現に努めている。	職員は、身体拘束をしないケアについて、年に1回内部研修会を開催し、共通認識を図っている。また、日々のケアについて、利用者の意思が尊重されているか、職員間で常に確認、相談し合う体制が築かれている。日中は、玄関の施錠は行われず、見守りにより利用者の安全を確保している。	
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	高齢者虐待防止法に基づく講習会を開き、職員全員に高齢者虐待に関する法律の理解と知識の向上に努めている。加えて、全体ミーティングやカンファレンスを通し職員全員で虐待が見過ごされないようにしている。		

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
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	県が開催する認知症介護実践者研修等への研修会への参加により、制度の理解を深められるよう取り組んでいる。また、これらを全体ミーティングやカンファレンスを通じた話し合い等により、日常生活支援の中で反映できるように取り組んでいる。		
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	入居申込み時、入居前、入居日等、数回に分けて不安や疑問点について確認を行えるように対応している。契約解除の場合には、時間をかけ今後に不安を残さないように十分に話し合える場を設けている。		
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回家族会を開催し、職員と家族相互に何でも相談できる関係を築いている。また、家族会時に事業報告や事業計画を説明し、家族との意見の交換を行っている。家族会発案で玄関に「ひやりはっと用紙」を設置。	家族が来所の際は、会話を大切に、疑問や質問については納得してもらえらるまで対応するなど、何でも話し合える関係を築いている。年2回家族会を開催し、職員と家族との交流を大切にしている。家族会の提案により、家族が事業所に対し気づいたことを記入する用紙(ひやりはっと用紙)を玄関に置き、事業所に対する「気になること、気づいたこと」を書いてもらうように対応した。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	月1回定期開催している全体ミーティングや申し送り時等を利用し、運営に関する職員の見や要望を聞く機会を設けている。法人全体に関わる問題は、主任者会議で取り上げ話し合い解決している。	職員の意見は、全体ミーティングや朝の申し送り時に伝える機会がある。その他、管理者自らが積極的に職員の意見を吸い上げることに努めており、職員も気づいたことを気軽に述べる事ができる。出された意見等には、迅速に対応している。	
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	職員の生活環境等に配慮し、パート等の雇用形態も採用してそれぞれの希望を取り入れた勤務体系を取っている。また、休日はある程度職員個人の希望を取り入れた勤務日の組み立てを行っている。		
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	毎月、ホーム内で勉強会を開き職員の知識と技術の向上を目指している。また、グループホーム連絡協議会が開催する講習会を中心として、職員が年1~2回程度を目安に外部講習会に参加している。		
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	県・県南地区グループホーム協議会の会議や研修会を通して交流に努めている。管理者が県グループホーム連絡協議会運営委員、県南グループホーム連絡協議会研修委員を務め、県内事業所全体の質向上に取り組んでいる。		

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
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	生活していく中で、ご本人の思いや困っている事、不安等に耳を傾け、安心して暮らせるように、今後どのようにしていけばいいかをご本人と話し合いながらお互いの関係作りに努めている。加えて、ご本人の不安等は職員間で共有し、統一した対応ができるよう努めている。		
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	サービスを導入する段階で、初めにご本人やご家族が希望している事、不安な事、要望等に耳を傾けながら関係作りに努めている。又、必要に応じ情報を収集し、ご本人が安心して生活が出来るようにサービスを提供できるよう取り組んでいる。		
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	サービスの利用前、利用開始時にはご家族並びにご本人にお話を伺い、是までの生活状況や問題と考えている事を聞き必要とする支援を提案したり一緒に考えるようにするよう努めている。必要に応じ、他のサービス利用等の提案や説明を行っている。		
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	職員は常に入居者に寄り添い、1人1人の気持ちや思い等に耳を傾け、その思いに添って一緒に生活をしている。日々の生活の中での会話や動作等で変化や訴えに、いち早く気づけるよう一緒に話し合ったりとお互いに信頼関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	ご本人やご家族の思いを聞き、お互いにより良い関係が築けるよう取り組んでいる。面会時や月ごとの手紙、電話連絡等で日々の様子を伝えたりする等の報告も密に行い、今まで以上に良い関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族、知人等の情報提供や、ご本人との生活の中で馴染みの物や場所、人等をうまく引き出せるよう一緒に話をすることを心掛けている。又、馴染みの床屋や友人や知人との手紙の交換、買い物等で馴染みの場所等に行ったりと1人1人が大事にしてきた関係やものが途切れてしまわないよう支援している。	利用者本人の希望や家族からの情報を尊重し、行きつけの美容院や床屋の継続利用や、馴染みの店での買い物、馴染みの場所へのドライブなどこれまでの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	入居者一人ひとりの個性や性格等を考慮しながら、利用者同士で仲良く楽しく色々な事に取り組めるよう支援している。又、食堂での座席位置を配慮しお互いに楽しく過ごせるように工夫したり、事前に声掛けや見守りを行い良好な関係に持っていけるように配慮している。		

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
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	ご本人やご家族の意向を確認しながら、スムーズに次の生活へ移行できるようにまでの生活の様子や好きなもの、身体の状態等の説明を詳しく行っている。また、退所の際は必要な連携機関の紹介等も行っている。ご本人やご家族の希望を聞き、不安が無いように助言を行い退所後も連絡を取るようにしている。	
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	ご本人の時間を大切にしながら日中はゆっくりして頂き、疲れが見えて来た時には休む様に促したり、ご本人とどうしたらよいか話し合い、言葉では言えない時は表情や行動を観察し入居者の気持ちを汲み取りながら支援している。必要時は全体ミーティングやカンファレンスでの話し合いの中で職員全体で検討する事もしている。	利用者の思いや意向の把握は、職員が利用者それぞれに合った対応を模索しながら、表情や発した言葉などを観察し、その都度個票に記録している。把握した内容は全体ミーティングやカンファレンス時に職員間で、話し合い情報を共有している。
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	入居前や入居時に調査を行い、アセスメントシートを作成し入居者が今までどのように暮らして来たかなどをまとめている。又、ご本人との会話の中や、ご家族が面会に来た時に、以前はどのように暮らしていたかを聞いておくようにしている。	
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	1日を通して、ご本人の生活のリズムを整えたり、見極めたりしながら、その中で本人の好きな事、得意としている事、やってみたい事が出来るように支援している。また、継続的に取り組むべき事、職員全体として共有化を図るべき事は申し送りや全体ミーティングを活用し、継続的に支援できるように対応を図っている。	
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	日頃の会話や生活状況の中から、ご本人の意向や希望を職員が把握するように努めている。それを、ミーティングやカンファレンス、申し送り等を通し把握し、ケース記録やモニタリングとしてまとめケアプランに反映させている。また、電話やご家族が来園された際にも必要な情報交換を行い必要な事柄を計画へ反映させるようにしている。	利用者を担当する職員が決まっており、日ごりの様子から利用者・家族の思いや意向の把握に努め記録を行なっている。遠方の家族については、電話等で連絡を取り合っている。記録の内容をふまえ、フロアミーティングやカンファレンスにより支援内容を話し合い、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	問題点や気づいた点があれば、ケース記録にその都度記録として残しておく。直ぐに対処が必要な場合には、カンファレンスで話し合い結果をケース記録に残し申し送りやミーティングを通し職員全員に周知できるように対応している。	
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	隣接する保健施設の看護師、管理栄養士等の意見を参考にして、色々な問題の解決を目指す工夫をしている。また、病院からの退院や外出の際等はご家族と相談しながら、ご家族が対応する事が難しい場合はホームで対応する等、連携を図りながら柔軟な対応を行っている。	

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
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	運営推進会議の委員や回覧板等を通し入居者への理解を深めてもらっている。また、希望によりご本人が定期的に自宅を訪問し、その際に近所の人達と会話を交わしたり必要な手続きや情報交換ができるような支援を行っている。		
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	ご本人、ご家族の希望や要望を取り入れ受診を行っている。受診後家族に連絡を取り本人の状態や受診内容等の報告を行っている。又、病状等によりかかりつけ医の紹介で他の科、他の病院等を受診した後も経過をかかりつけ医に報告しその後も対処していただけるよう支援している。	利用者や家族の意向を尊重し、かかりつけ医を継続して受診している。通院については職員が支援を行っており、家族が同行できない場合は、受診後の経過報告を行い情報の共有に努めている。他科を受診した際も、かかりつけ医への報告を行い適切な医療が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	日常生活状況、身体状況等の観察を行い状態の変化等があった際、職員間で話し合いの場を設け担当の看護師に相談し助言やアドバイスを頂きその都度対応している。又個々の状態に合わせて指示をもらい観察状況や受診した際の結果等を随時報告している。		
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。	入院された場合に安心して治療が受けられるようご家族、かかりつけ医、医療関係者との情報交換を行い相談や不安の軽減を図れるよう努める。又、いつ退院されても対応可能なよう、環境を整えたりご本人の入院時の状態把握ができるよう病院を訪れる等の努力をしている。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認しながら状況に沿った対応ができるよう、かかりつけ医との連携、話し合いを行いケアプランに反映させプラン内容を全員が周知し日常生活を支援している。又、急変時の対応についてはマニュアルを作成し周知徹底を図ると共に、家族にも急変時の対応及びターミナルにかかわる説明を行い協力と同意を得ている。	事業所として看取りに関する方針が明確となっており、利用開始時に説明が行われている。利用者や家族の意向を尊重しながら、利用者のために何が出来るかを職員間で話し合い、かかりつけ医と連携している。職員は、急変時の対応や見取りに関する勉強会を行い、知識と技術の向上に努めている。	
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	ホーム内には消防署において、救急救命の実技講習会を受けた職員がおり、また月に1回程度の割合で防災訓練・緊急急変時訓練を行っている。又、年に2回隣接する老人保健施設と合同で防災訓練を大規模に実施している。全職員で応急手当や初期対応について勉強会を行っている。		
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	定期的に防災訓練・急変時訓練を行い、入居者も慌てず行動出来るよう身に付けている。日頃、回覧板を回したり、会話したりと近隣とコミュニケーションを図り、緊急時には、協力してもらえるよう働きかけている。	法人全体で行う避難訓練を消防署立会いのもと年に1~2回開催し、事業所独自には夜間を想定した避難訓練を2ヶ月に1回行っている。しかし、避難訓練への近隣住民の参加や呼びかけなどはなく、地域との協力体制が不十分である。法人全体では食料や飲料水の備蓄を行っている。	近隣住民に避難訓練へ参加してもらうなど働きかけを行い、災害時に協力を得られるよう運営推進会議を通じて協力体制を築いてほしい。

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
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	職員は、入居者1人1人の性格を十分に理解し把握している。会話の際も口調や態度・雰囲気気をつけ、誇りやプライバシーを傷つけないように優しく分かりやすく言葉掛けを行うよう努めている。個人情報には充分気をつけながら対処している。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重するため、その対応についてミーティング時に話し合いを行っている。言葉掛けについて、トイレ誘導の際は他の人の前では話をしない、分かりやすい言葉を使うなど配慮している。
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	入居者毎に分かりやすい声掛けと職員間で統一した支援を心掛けている。出来るだけ好きな食物や飲物を選んで頂けるよう工夫したり、買い物時にも好きな物を選んで購入出来るよう選択肢を多く少しでも自己決定が出来るよう促している。	
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し、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	大体の一日の流れはあるが、起床、食事、入浴等、時間にとられる事無く、ご本人のペースで生活できる様に支援している。余暇活動、行事への参加、居場所の選択等も、自己決定を大切に、毎日をその人らしく過ごせるよう、努めている。	
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	洋服等は、原則的にご本人が何を着るか決めている。支援が必要な入居者に対しては、ご本人の好みの色や好みの洋服を選んでもらえるよう色々な提案をしながら着替えを促している。また、希望に沿って理、美容室への送迎を行い希望する身だしなみが整えられるような支援に努めている。	
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。	事業所の畑で野菜を作り収穫を一緒にしたり、食材の買出し、食事作りは一緒に行っている。一人ひとりの出来る力に応じて手伝いをお願いし、会話を楽しみながら食事を美味しく味わって頂けるよう努力している。ご本人の誕生日には、希望を聞きながら献立を作成し、手作りケーキを用意して誕生会を催しお祝いしている。	利用者は、食事の準備や後片付けなど職員と一緒にいき、食事は職員と一緒に会話を楽しみながら摂っている。事業所で収穫した野菜を献立に使用したり、誕生日にはお祝いのメニューにするなど食事が楽しみとなるよう工夫をしている。また、職員は身体症状に合わせ、食べやすい食事について勉強会を開催している。
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	ご本人の健康状態に合わせ、栄養士に相談し、量や形態を変え、お粥、やわらかいご飯、きざみ食、栄養補助食品等も活用し提供している。水分確保のため、常にポカリスエットや野菜のゼリーを作り置きし提供したり、必要に応じてチェック表を作成し水分不足にならないように努めている。	
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	ご本人の能力に応じ、声掛けや介助にて支援している。朝夕の歯磨き時には、液体歯磨きを使用し、義歯はポリドント(入れ歯洗浄剤)を使用し口臭の予防に努め、口腔内の異常の発見に努めている。	

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	一人ひとりの排泄の状態、様子を観察し、時間をみて早めの声掛けを行い各自がそれぞれにあった形で安心して排泄を行えるように努めている。状態の変化に注意し、その都度カンファレンスを行い、おむつやパットの種類、サイズ、使用の有無について話し合いを持ち支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間をみて声掛けを行い、トイレで排泄が行えるように支援をしている。利用者の身体状況に応じて、ポータブルトイレやパッドの使用について、その都度職員で話し合い、個別の対応を検討している。	
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	便秘の長期化を防ぐ為、排便チェック表等を用いながら排便確認を行っている。出来るだけ薬に頼らないよう、水分や乳製品、食物繊維を多く含む食品等を用いメニューを工夫する、運動や体操、散歩等も日々の生活の中に取り入れ入れたりしている。下剤もチェック表を用い細かく調整している。		
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	入居者のその日の希望を確認し、入浴されている。入浴チェック表を活用し、タイミングや声掛けを工夫し入浴出来るよう支援している。1人1人の習慣に合わせ、その人のペースでゆっくりと気持ちよく入浴出来るよう支援している。	利用者の希望に沿った入浴が可能で、好きな時間に入浴することができる。入浴をあまり好まない方については、無理強いせず声掛けのタイミングや対応する職員を変えてみるなど、個々に沿った支援をしている。入浴剤やゆず湯など利用者の好みに合わせ気持ちよく入浴出来るよう支援している。	
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	屋外の散歩等、日中の活動を促し生活のリズムを整えるよう取り組んでいる。又、各自の体調や表情、希望を聞きながら安心して休憩が取れるよう支援している。夜間に寝付けない場合には、一緒に過ごしたり、温かい飲み物等を飲んで頂いたりし安眠の工夫を入居者それぞれに考えている。		
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	入居者の服薬ファイルを備えており、全職員が効用や副作用等をすぐに確認出来るようにしている。又、新しい薬が処方された場合には、申し送りやカンファレンス、業務日誌等を通し全職員に周知できるようにしている。		
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	それぞれの役割を大切に、毎日に張り合いの持てる生活になるよう努めている。ホーム内だけの生活にならないように、気分転換を図りながら近所に散歩に出かけたり、回覧板を回しに行き地域の方と交流を図る等もやっている。又、庭いじり等の趣味活動を通して、各個人が役割意識をもてるような支援にも努めている。		
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	入居者の希望や職員の声掛けにて趣味道具等を買出しに出掛けたり、インフルエンザの流行もあり人ごみのある場所へは難しいが求めに応じてドライブや公園に散歩に行ったりと、外出の機会をできるだけ多く持つようにしている。	日常的には、利用者の身体状況に配慮しながら、買い物に出かけたり、公園への散歩などへ出かけている。その他、家族会で年1回の旅行をしたり、季節に応じてドライブに出かけるなど利用者の希望に沿った外出の支援に努めている。	

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
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	入居者の意向や生活の状況に応じて、小額のお金は所持して頂いている方、ホームで保管している方など本人の状態に合わせた対応をしている。自由に買い物ができるように支援している。		
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	入居者のご家族や知人に暑中見舞いや年賀状など出している。希望時はいつでも手紙を出せるようにし、手紙をかけない入居者は職員が話しを聞きながら代筆も行う。電話をかけたい時にはいつでもかけられるようにし、かかってきた電話はとり継ぎを行っている。		
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	食堂やリビングには、ピアノや絵画、季節の花、家庭的な雰囲気家具等を配置し、季節感や生活感の出る工夫をしている。居室や食堂の窓は、ロールスクリーン等で調光可能であり、利用者の希望や状態で調整している。また、台所はオープンキッチンとなっている為、調理する音や匂い、食事を準備する雰囲気も伝わりやすい。	広いリビングには、明るい日差しが差し込み、ソファやこたつが置かれ、利用者は思い思いの場所で過ごしている。季節の花や利用者の作品などが飾られ落ち着いた雰囲気となっている。	
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	リビングは入居者同士でくつろげるスペースや、1人で過ごすことのできるスペースがある。ベランダには入居者が管理している植木やプランターを置き、ベンチや椅子なども置いて安らげるようにしている。		
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。	ご家族の協力を得ながら、それぞれのなじみのある家具等を置いたり、ご家族や思い出の写真や部屋に飾り入居者一人ひとりの生活スタイルに合わせ、入居者が落ち着いて安心して居心地よく過ごせる空間を作っている。また、居室で自分の力を最大限使って生活できるよう、身体状況にあわせ手摺りやポータブルトイレの使用も柔軟に行っている。	居室には、利用者がかつて使っていたタンスや家具などが持ち込まれ、家族の写真や人形など大切な品々が飾られている。職員は、利用者が落ちついて生活できるよう、家族から情報を得ながらその人らしい居室づくりを支援している。また、利用者や相談しながら身体状況に応じて手すりを配置するなど工夫も行っている。	
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	職員やご家族、ご本人と相談しながら、危険と思われるものは配置換えをおこなったり、類似の安全と思われるものを検討する等の工夫に心掛けている。加えて、混乱をまねくようなものは、分かりやすく品名やご本人の名前を明記する等の対応をとっている。		