

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	3393800036		
法人名	株式会社セラヴィ		
事業所名	グループホーム咲くら (北棟)		
所在地	岡山県久米郡美咲町小原1681-3		
自己評価作成日	平成26年11月13日	評価結果市町村受理日	

【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"> ・「5Sの心」を基本とし、入居者の「安心・安全」をモットーに支援をしている。 ・生活場面での清潔・清掃の充実に加えて、一人一人の生活状況を把握したきめ細かな支援を行う。 ・家族との連携とコミュニケーションで入居者との信頼関係を深める。 ・入居者に対し強制・強要せず、ありのままを受け入れ楽しみながら自立した生活が送れるよう支援している。 ・入居者、御家族が安心して頂けるよう医療連携を整えた。 ・施設の環境整備を日々、月々、年間のマニュアルに基づき行っている
--

※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.kaikokensaku.in/33/index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JivovsvoCd=3393800036-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成26年12月18日		

【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)】

<p>代表者、管理者、職員が一体となって理念を共有し、良質な認知症介護を実践している。具体的な取り組みの中で、特に「5Sの心」の清掃に関しては徹底している。事業所の環境整備・美化をまず第一として、利用者が快適に暮らす生活の場を創っている。職員の研修や教育にも積極的で、新人からベテランまで常に学びの姿勢を持っている。また、地域との関係づくりにも力を入れており、季節の行事のみならず、日常的な冠婚葬祭などの近所づきあひも活発である。新たに医療機関との連携を強化し、看取りができる体制を作った。このことが、利用者や家族のさらなる安心にもつながっている。利用者一人ひとりがそれぞれの役割や生きがいをもって、その人らしく生活している場面が見られた。「認知症になってもここがあるので安心じゃわ」と地域からの信頼度も高い。まさに地域に根差したグループホームである。</p>
--

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ます (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)	○ 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、活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させている (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、安心して暮らしている (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	朝礼時に「5Sの心」を唱和し、5Sを基にした環境整備を徹底して行っている。	特に力を入れている「5S」の中でも、整理、整頓、清潔、清掃の環境整備は事業所内の隅々まで行き届いている。日々、からだを動かして5Sを実践することにより、経験の長い職員から日の浅い職員に至るまで理念が浸透している。	
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	地域の自治会・氏子に加入。 地域の催しに参加したり、施設内の行事にボランティアの方に参加して頂き交流を図っている。	地元の自治会である「常会」に入り、地域とのつながりを深めている。秋祭り等に積極的に参加し、小学校の運動会へは利用者全員で応援に行った。神主が各居室をお祓いしたり、ボランティアが来訪するなど、事業所内での地域交流も増えた。	
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	地域の介護者の会に参加し、情報交換する中で必要に応じてアドバイスしている。 今後は地域で認知症介護の相談窓口として、話し合い支援していきたいと思っている。		
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	2か月に1回開催し地域の代表者の方々、利用者及び家族の代表者からの率直な意見を伺い疑問点が出た場合、理解して頂けるよう話し合い助言を頂いている。	運営推進会議自体が家族や地域との信頼関係づくりの場になっている。避難訓練や事業所での行事など、会議で寄せられた意見や助言を取り入れて、事業所の運営に反映させている。会議の回数を重ねるごとに事業所の認知度も上がっている。	
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	入退所状況、事故発生等の報告、及び町からの伝達事項(感染予防、等)を通して、問題等あればその都度報告・相談して確認や指導を受けている。また、町主催の研修にも積極的に参加している。	地域包支援センターや町の担当者との情報交換を密に行い、協力関係が築かれている。町が主催する研修や認知症関連の会議へも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	身体拘束ゼロハンドブックを基にどのような事が身体拘束になるかを説明する勉強会をしている。 スタッフから出た意見を聞き身体拘束しないようにするには、どのように支援していけばいいか話し合いをしている。	身体拘束は見受けられない。利用者は気の向くままに過ごしている。内外での研修や職員会議を通じて、身体拘束をしない方針を徹底している。特に言葉による拘束は、職員間で事例を検討し、気をつけている。2つのユニットが協力して利用者を見守り、臨機応変に対応している。	
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	管理者が虐待防止の勉強会をし、スタッフに指導する機会を設けている。		

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	権利擁護、成年後見人制度に関する資料を職員に配布している。今後はそれぞれの研修に職員を参加させる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に利用者、家族(身元引受人等)を含めて契約内容(利用料等)を説明し、納得いただいた上で契約書に署名押印していただいている。		
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	入所時に苦情解決体制及び、相談窓口の説明と、意見箱(受付方法)等の設置状況を説明している。入居者とは日々の会話の中から聞きとり、家族とは面会及び電話連絡時や支援計画の説明時に話しを聞いている。	家族はインターネットを通じていつでも介護記録を閲覧できる。記録を見て来訪した家族と話し合うこともある。家族からの要望や意見は、朝の会や申し送りにより職員間で共有し、また家族への報告が必要な場合は記録に残している。	
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	職員会議やミーティングで意見・要望を聴き、スタッフ全員で解決策を話し合っている。 必要に応じ個別面談にて意見・要望を聴く機会を設けている。	上長に対して意見が言いやすい雰囲気、提案や改善策をミーティング等で話し合い、決まったことを実行に移している。職場のルールづくりも職員が中心となって進めることで、労働環境改善にも付与している。	
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	正社員化を推進し、年齢・男女を問わずスタッフの勤務態度や実績等を評価し、昇給・昇格・賞与に反映させている。又職員の自己評価を年2回(5月,11月)行ってもらい業務指導に反映させている。		
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	OJTの実践により、日々その場で指導教育し、個々のレベルに合わせ各機関の研修に参加させ質の向上ができるよう取り組んでいる。		
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	他施設に研修実習・見学を受け入れてもらい、交流の機会を作っている。 他施設から見学に来てもらい感じた事を聴きサービスの向上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	
			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	事前に本人さんが利用している施設を訪問し、本人さんの様子やスタッフから情報を収集し環境の変化に対応できるよう配慮している。入所時に本人と寄り添う中で出た言葉をサービス計画に反映させるようにしている。		
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	契約までに面談、訪問等により、家族の方の思いを共有し要望等を聴き家族の意向に添ったサービスが提供できるよう努めている。		
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	アセスメント等で、環境が変わることに対して、本人に起こる変化等、家族と共に受け入れ一緒に考えていけるよう支援している。		
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	利用者の生活してこられた環境等を考慮し、ありのままの姿を受け入れ、共に生活していけるパートナーとしての雰囲気作りを心がけている。		
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	利用者に対して気付き等があれば、家族への密な電話連絡や、毎月の文書連絡時及び来所時に話し合う機会を作り共に考えていけるようにしている。		
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	生活歴のアセスメントや会話の中で意図して取り上げるよう心掛けている。 地元周辺や馴染みの場所へのドライブ、地域行事への参加をしている。	墓参り、利用者の近所宅の訪問や馴染みの店での買い物など、職員が車を運転して地元の身近な場所へ日常的に行っている。また、家族にはいつでも介護記録が閲覧できるようにし、身近に感じてもらうことで、来訪につなげている。	
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	一人一人の状態に合わせ平等に声掛けし、皆で助け合いながら生活していけるような関係の構築に努めている。		

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
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	入院等で契約が終了しても、支援に満足していたか大切にしているため、その後の本人及び家族との繋がりを保つようしている。		
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	本人の思いや要望に耳を傾け、ありのままを受け入れながら、その人らしく生活できるよう支援している。	「魚が食べたい」という利用者の声から、みんなで握り寿司を作って食べた。利用者の思いを言葉だけでなく、表情やしぐさからも読み取り、応じている。一人ひとりの利用者にもふさわしい方法で意思の疎通を図っている。	
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	事前に家族の方に生活歴を記入して頂き、趣味や呼び名、嫌いな事等を把握するようにしている。		
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	一人一人の生活スタイルに合わせ個別に対応し機能が現状維持できるような支援に努めている。		
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	介護計画を軸とし、一人一人に合わせチェック項目を設け、スタッフ全員が気付いた事を記入し介護計画に反映できるようにしている。	職員が毎日モニタリングを実施し、記録することで、介護計画を意識したケアにつながっている。職員会議で意見を交換し、利用者の状況変化に応じて計画に反映させている。日々の介護記録を家族がインターネットを通じて閲覧でき、必ず家族とも介護計画を話し合っている。	
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	日々の生活の中で統一したケアができるよう、申し送りノートやモニタリングチェックを活用し、必要な支援ができるように努めている。		
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	本人の希望や家族の要望に応じて、外部からのサービスも随時取り入れている。		

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
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	ホーム横の理髪店の利用、地区の消防団や消防署参加による夜間避難訓練の実施、ボランティア訪問、地域小学校の運動会見学、神社の祭事参加、地域の行事に出掛ける等行っている。		
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	家族の要望に応じた受診対応をしている。	家族の要望や同意により、かかりつけ医を従来の所から協力医に変更することもある。協力医への受診は職員が付き添い、心身の状況を伝えている。本人や家族が安心できるよう、協力医をはじめ医療機関との関係も強化している。	
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	変化があった場合は、かかりつけ医、又は提携医療機関を受診、相談している。		
32		○入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。	入院時情報提供を行い、入院中も家族・ドクターを含めたカンファレンスを実施している。		
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、事業所です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	訪問診療が必要な入居者の方の対応として往診できる診療所との連携が整えられた。	新たに看取り・重度化の指針を作成し、本人や家族に説明し、同意をとるようにした。看取りを希望する家族の増加に伴い、往診や夜中でも対応可能な医療機関と連携し、事業所での看取りができる体制を整えた。	
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	急変時の対応については、マニュアルを基に勉強会をしているが実践的な訓練は出来ていないので、外部研修を含めて今後の課題としていきたい。		
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	火災や災害を想定した避難訓練の実施に、地域の消防団・消防署・近隣住民の協力体制を築いている。随時、新人スタッフを対象に火災避難訓練を行い、消火器の使用方法、火災通報等を把握するよう指導している。	今年も夜間に避難訓練を実施した。新たに、地震を想定した、机の下に隠れる訓練も行った。緊急通報装置などの操作手順もわかりやすく表示され、緊急時の連絡網も職員が周知徹底している。また、2日分のおむつの備蓄がある。	

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	「ありがとう」の感謝の気持ちを大切に呼びかけていた呼び方で声掛けしアットホームな雰囲気でも過ごしていただけるよう支援している。個人情報を含む書類は事務所の施錠できる保管庫で管理している。	職員は利用者に対し、親しみを込め、また「人生の先輩として」「自分の親のように」尊敬の念を持って接している。穏やかな言葉がけに、利用者も穏やかに答えている。利用者の物品に、氏名などの不必要な記入がなく、プライバシーへの配慮もうかがえた。	
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	日常生活を送る上で、必要な事(調理・洗濯たたみ等)を皆でしていく中で得意分野に参加し、自ら取り組みができるよう働きかけている。		
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	一応は皆さんに同じように声掛けはするが、個人を尊重した強制しないケア(若い頃の思い出を引き出す会話、等)を心掛けて支援するようにしている。		
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	一緒に入浴準備をし、自分で着る洋服等を選んでいたり、起床時や入浴後等、鏡を見ながら身だしなみを整えている。 本人の希望により理容店を利用している。		
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	食事作りをする際、出来る方・したい方にはスタッフと一緒にキッチンに入り相談しながら食事を作っている。片付けも同様になっている。 個人の好みを把握し楽しく、美味しく食事をしていただけるよう心掛けている。	職員の声かけにより、自分の前のテーブルを拭いては隣の人へ布巾を渡し、リレーのように全利用者がテーブル拭きをしている。下ごしらえ、盛り付けや配膳、食器洗い等を職員と共に行う人もいる。職員も利用者と一緒にテーブルを囲み、楽しく食事をしていた。	夕食は17時であるが、日の長い季節は少し遅めにするなど、利用者が食べたいと思う時間帯に近づけるよう、期待したい。
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	月1回の体重測定の実施。体調及び個々に合わせたメニューで食事提供している。 個々に合わせ残食チェックや水分量をチェックし記録している。		
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、口腔ケアを実施し毎晩義歯洗浄剤を使用している。 必要な入居者の方は月1回、歯科の定期検診を実施している。		

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
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	排泄サインの把握と排泄頻度をチェックシートに記入し自立に向けた支援ができるようにしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、支援をしている。トイレの誘導は、さりげなく声をかけて、本人の尊厳にも配慮している。可能な限り自然な排泄ができるように努めている。	
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	個々に合わせた運動の実施・水分量の把握。排便状況に応じて牛乳・ヨーグルト・果物を提供し自然排便出来るよう支援している。		
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	入浴前のバイタル確認。 コミュニケーションを通して気持ち良く入浴して頂けるような環境設定をしている。 入浴前後の水分補給の実施。	入浴を楽しみにしている利用者が多く、入浴時間を含め、できる限り利用者の要望に応えられるようにしている。職員は、入浴を利用者とのコミュニケーションの場として捉え、会話が弾むように工夫している。	
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	入所前の生活スタイルの把握。休みたい時は居室や畳コーナーで休んでいただいている。 声掛け確認にて居室内の温度調節の実施。夜間安眠ができるよう日中2時間以上休まれている方には離床を促す。		
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	毎食後、名前を確認し服薬確認チェックしている。 状態の変化時、かかりつけ医に相談し服薬方法を確認している。		
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	カラオケ等を利用し歌を唄ったり、懐かしい映画のDVDを観て楽しむ。 一人一人に出来る事をお願いし役割を持っているだけよう支援している。		
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	体調・天候を考慮し一人一人、月1回は買い物やドライブ等本人の希望に応じて外出できるよう家族と連携して支援している。	職員の買い出し時に同乗して自分の買い物をしたり、受診の帰りにドライブして、利用者の気分転換が図れるようにしている。庭を歩いたり、近隣の散歩もしている。紅葉狩り、初詣、神社のお祭りなどは、利用者の要望に応じている。	利用者の「買い物がしたい」、家族の「もう少し外に出られたら」という要望に応えられるよう、家族や地域の力をうまく活用して、外出回数を増やす工夫を期待したい。

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
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	入所時に本人と家族で話し合い、お金の所持を遠慮してもらっている。必要時には家族と相談の上、施設で立て替えて買い物をして貰い、後日請求するという形で了解を得て行っている。		
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	本人の要望に沿って、家族に電話ができ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	畳コーナーにテーブルを置き足を伸ばしながら、お茶を飲んだり、冬場にはこたつを出し談話する等している。東窓からは電車や登下校の様子を見ることが出来る。居室担当を決め清潔で過ごしやすい空間作りを支援している。	採光を配慮したりリビング、テラスや庭など利用者が寛げる、快適な空間を作っている。くまなく清掃され、整理整頓が行き届いている。テーブルで過ごし、こたつに入ったりと、一人ひとりの居場所がある。	天井の照明が人感センサーにより、パチパチと頻繁についたり消えたりするが、「居心地良さ」の面で適切かの検討を期待したい。
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	入居者同士が居室を訪問しあいテレビを見たり談笑している。リビングで過ごしたい方、テレビを見たい方等、居室で過ごされる方等、思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	入所時には、本人や家族と相談しながら居室内の配置(ペット・タンス等)をし、落ち着いて過ごせるよう支援している。月ごとに居室担当を決め環境整備・衣服の整理等、本人と相談しながら行っている。	部屋でチューリップを栽培し、花を咲かせることを楽しみにしている利用者もいる。どの居室も清掃が行き届き、環境整備がなされている。使い慣れた家具がある部屋、すっきりした部屋などがあり、一人ひとりに応じた居心地の良さを支援している。	
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	毎月の実施モニタリング表を作成し、支援内容の項目をチェックし、安全にできることをしてもらい自立した生活が送れるよう声掛け支援している。		

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	3393800036		
法人名	株式会社セラヴィ		
事業所名	グループホーム咲くら (南棟)		
所在地	岡山県久米郡美咲町小原1681-3		
自己評価作成日	平成26年11月13日	評価結果市町村受理日	

【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"> ・「5Sの心」を基本とし、入居者の「安心・安全」をモットーに支援をしている。 ・生活場面での清潔・清掃の充実に加えて、一人一人の生活状況を把握したきめ細かな支援を行う。 ・家族との連携とコミュニケーションで入居者との信頼関係を深める。 ・入居者に対し強制・強要せず、ありのままを受け入れ楽しみながら自立した生活が送れるよう支援している。 ・入居者、御家族が安心して頂けるよう医療連携を整えた。
--

※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	
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成26年12月18日		

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、活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させている (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、安心して暮らしている (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	朝礼時に「5Sの心」を唱和し、5Sを基にした環境整備を徹底して行っている。		
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日常的に交流している	地域の自治会、神社の氏子に加入して地域の催しに参加したり、施設内の行事にボランティアの方に参加して頂き交流を図っている。		
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	地域の介護者の会に参加し、情報交換する中で必要に応じてアドバイスしている。 今後は地域で認知症介護の相談窓口として、話し合い支援していきたいと思っている。		
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	2ヶ月に1回開催し、行政及び地域の代表者の方々に加えて、利用者及び家族の代表者にも出席して頂き、率直な意見を聞き改善が必要な点については話し合いをしている。		
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	入退所状況、事故発生等の報告、及び町からの伝達事項(感染予防、等)を通して、問題等あればその都度報告・相談して確認や指導を受けている。また、町主催の研修にも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	身体拘束ゼロハンドブックを基にどのような事が身体拘束になるかを説明する勉強会をしている。 スタッフから出た意見を聞き身体拘束しないようにするには、どのように支援していけばいいか話し合いをしている。		
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	管理者が虐待防止の勉強会をし、スタッフに指導する機会を設けている。		

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	権利擁護、成年後見人制度に関する資料を職員に配布している。今後はそれぞれの研修に職員を参加させる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に利用者、家族(身元引受人等)を含めて契約内容(利用料等)を説明し、納得いただいた上で契約書に署名押印していただいている。		
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	入所時に苦情解決体制及び、相談窓口の説明と、意見箱(受付方法)等の設置状況を説明している。入居者とは日々の会話の中から聞きとり、家族とは面会時や支援計画の説明時に話しを聞いている。		
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	職員会議やミーティングで意見・要望を聴き、スタッフ全員で解決策を話し合っている。 必要に応じ個別面談にて意見・要望を聴く機会を設けている。		
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	正社員化を推進し、年齢・男女を問わずスタッフの勤務態度や実績等を評価し、昇給・昇格・賞与に反映させている。		
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	OJTの実践により、日々その場で指導教育し、個々のレベルに合わせ各機関の研修に参加させ質の向上ができるよう取り組んでいる。		
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	他施設に研修実習・見学を受け入れてもらい、交流の機会を作っている。 他施設から見学に来てもらい感じた事を聴きサービスの向上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	
			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	事前に本人さんが利用している施設を訪問し、本人さんの様子やスタッフから情報を収集し環境の変化に対応できるよう配慮している。入所時に本人と寄り添う中で出た言葉をサービス計画に反映させるようにしている。		
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	契約までに面談、訪問等により、家族の方の思いを共有し要望等を聴き家族の意向に添ったサービスが提供できるよう努めている。		
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	アセスメント等で、環境が変わることに対して、本人に起こる変化等、家族と共に受け入れ一緒に考えていけるよう支援している。		
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	利用者の生活してこられた環境等を考慮し、ありのままの姿を受け入れ、共に生活していけるパートナーとしての雰囲気作りを心がけている。		
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	利用者に対して気付き等があれば、家族への密な電話連絡や、来所時に話し合う機会を作り共に考えていけるようにしている。		
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	生活歴のアセスメントや会話の中で意図して取り上げるよう心掛けている。 地元周辺や馴染みの場所へのドライブ、地域行事への参加をしている。		
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	一人一人の状態に合わせ平等に声掛けし、皆で助け合いながら生活していけるような関係の構築に努めている。		

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
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	入院等で契約が終了しても、支援に満足していたか大切にしているため、その後の本人及び家族との繋がりを保つようしている。		
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	本人の思いや要望に耳を傾け、ありのままを受け入れながら、その人らしく生活でき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	事前に家族の方に生活歴を記入して頂き、趣味や呼び名、嫌いな事等を把握するようにしている。		
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	一人一人の生活スタイルに合わせ個別に対応し機能が現状維持できるような支援に努めている。		
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	介護計画を軸とし、一人一人に合わせチェック項目を設け、スタッフ全員が気付いた事を記入し介護計画に反映できるようにしている。		
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	日々の生活の中で統一したケアができるよう、申し送りノートやモニタリングチェックを活用し、必要な支援ができるように努めている。		
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	本人の希望や家族の要望に応じて、外部からのサービスも随時取り入れている。		

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
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	ホーム横の理髪店の利用、地区の消防団や消防署参加による夜間避難訓練の実施、ボランティア訪問、地域小学校の運動会見学、神社の祭事参加、地区の夏祭りに出掛ける等行っている。		
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	家族の要望に応じた受診対応をしている。		
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	変化があった場合は、かかりつけ医、又は提携医療機関を受診、相談している。		
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。	入院時情報提供を行い、入院中も家族・ドクターを含めたカンファレンスを実施している。		
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	訪問診療が必要な入居者の方の対応として往診できる診療所との連携が整えられた。		
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	急変時の対応については、マニュアルを基に勉強会をしているが実践的な訓練は出来ていないので、外部研修を含めて今後の課題としていきたい。		
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	火災や災害を想定した避難訓練の実施に、地域の消防団・消防署・近隣住民の協力体制を築いている。随時、新人スタッフを対象に火災避難訓練を行い、消火器の使用方法、火災通報等を把握できるよう指導している。		

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
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	「ありがとう」の感謝の気持ちを大切に呼びかけていた呼び方で声掛けしアットホームな雰囲気でも過ごしていただけるよう支援している。個人情報を含む書類は事務所の施錠できる保管庫で管理している。		
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	日常生活を送る上で、必要な事(調理・洗濯たたみ等)を皆でしていく中で得意分野に参加し、自ら取り組みができるよう働きかけている。		
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	一応は皆さんに同じように声掛けはするが、個人を尊重した強制しないケア(若い頃の思い出を引き出す会話、等)を心掛けて支援するようにしている。		
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	一緒に入浴準備をし、自分で着る洋服等を選んでいただいたり、起床時や入浴後等、鏡を見ながら身だしなみを整えている。 本人の希望により理容店を利用している。		
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	食事作りをする際、出来る方・したい方にはスタッフと一緒にキッチンに入り相談しながら食事を作っている。片付けも同様になっている。 個人の好みを把握し楽しく、美味しく食事をしていただけるよう心掛けている。		
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	月1回の体重測定の実施。体調及び個々に合わせたメニューで食事提供している。 個々に合わせ残食チェックや水分量をチェックし記録している。		
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、口腔ケアを実施し毎晩義歯洗浄剤を使用している。 必要な入居者の方は月1回、歯科の定期検診を実施している。		

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
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	排泄サインの把握と排泄頻度をチェックシートに記入し自立に向けた支援ができるようにしている。		
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	個々に合わせた運動の実施・水分量の把握。排便状況に応じて牛乳・ヨーグルト・果物を提供し自然排便出来るよう支援している。		
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	入浴前のバイタル確認。 コミュニケーションを通して気持ち良く入浴して頂けるような環境設定をしている。 入浴前後の水分補給の実施。		
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	入所前の生活スタイルの把握。休みたい時は居室や畳コーナーで休んでいただいている。 声掛け確認にて居室内の温度調節の実施。夜間安眠ができるよう日中2時間以上休まれている方には離床を促す。		
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	毎食後、名前を確認し服薬確認チェックしている。 状態の変化時、かかりつけ医に相談し服薬方法を確認している。		
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	カラオケ等を利用し歌を唄ったり、懐かしい映画のDVDを観て楽しむ。 一人一人に出来る事をお願いし役割を持っているだけよう支援している。		
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	体調・天候を考慮し一人一人、買い物やドライブ等本人の希望に応じて外出できるよう家族と連携して支援している。		

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
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	入所時に本人と家族で話し合い、お金の所持を遠慮してもらっている。必要時には家族と相談の上、施設で立て替えて買い物をして貰い、後日請求するという形で了解を得て行っている。		
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	本人の要望に沿って、家族に電話ができ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	畳コーナーにテーブルを置き足を伸ばしながら、お茶を飲んだり、冬場にはこたつを出し談話する等している。西窓からは畑に出来た野菜や芝生が見えのどかな雰囲気を楽しむ事ができる。居室担当を決め清潔で過ごしやすい空間作りを支援している。		
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	入居者同士が居室を訪問しあいテレビを見たり談笑している。リビングで過ごしたい方、テレビを見たい方等、居室で過ごされる方等、思い思いに過ごせるよう支援している。		
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	入所時には、本人や家族と相談しながら居室内の配置(ベット・タンス等)をし、落ち着いて過ごせるよう支援している。月ごとに居室担当を決め環境整備・衣服の整理等、本人と相談しながら行っている。		
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	毎月の実施モニタリング表を作成し、支援内容の項目をチェックし、安全にできることをしてもらい自立した生活が送れるよう声掛け支援している。		