

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	2395600022		
法人名	有限会社 あおば会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家 南ユニット		
所在地	愛知県あま市坂牧向江70		
自己評価作成日	平成27年3月8日	評価結果市町村受理日	平成27年5月11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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kan1=true&JigyosyoCd=2395600022-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成27年 3月19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)】

ご利用者様が持っておられる個々の能力を生活の中で発揮して頂きながら楽しく生活して頂くように

【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)】

散歩に出かける畦道を隔て大治町に隣接し、田畑や住宅地が点在する一画に事業所がある。木のぬくもりを取り入れた左右対称の2ユニットのホームは、民家のような落ち着いた佇まいである。理念の「家庭的な日常生活を通して安心と尊厳ある日常生活を営む」ことを職員は共有しながら、日々の支援に努めている。近隣の市や町の情報を得て、花見や雛人形の展示など季節の催しに出かけたり、ホームの行事に地域の方々を招いたりして地域とのつながりを大切にしている。入居者は広く明るいらびングで、洗濯物たたみや掃除など家庭生活の延長を思わせる家事を楽しんだり、ゆったりとテレビを見たり、歌や体操などのレクリエーションをして過ごしている。

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、その時々々の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	ミーティングで話し合いをしてり理念を共有し実践につながるよう努力しています。	事業所独自の理念は管理者や職員が何時でも確認し共有できるように、食堂兼居間や職員の更衣室に掲示されている。月1回のミーティング等で話し合い内容を深めながら実践につなげている。	職員皆が確認し共有して実践につなげるための理念なので、誰もが見やすく、確認しやすい位置や掲示の仕方の工夫が望まれる。また、来訪者にも分かるように玄関への掲示も期待したい。
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人として日常的に交流している	町内会の参加。 ホーム主催の夏祭りには毎年近隣の方へちらしを配り参加を集めている。今年は食事のチケットも配り一緒に食事を摂ってもらった。毎日の散歩で日常に挨拶を交わしている。	町内会に加入しているが、町内会としての行事や活動が少なく、情報も少ないので町内会行事に参加が出来ていない。ホーム主催の夏祭りには、近隣の方へチラシを配り参加を得たり、日々の散歩等で挨拶をや会話交わして地域との交流を重ねている。	入居者が地域とつながりながら生活することが事業所として求められている。運営推進会議等を通じて地域の会議(自治会役員会や総会等)への出席の機会を求めたり、回覧板を回してもらうなどをして情報を得る努力を期待する。
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	推進会議に民生委員、地域の区長さんに参加をもらい、認知症の方の生活や支援を見てもらい地区の集まりで施設の紹介をもらっている。今後は地域の方への貢献ができるように考えて行きたい。		
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度状況の報告、意見をもらい本人・家族へのサービス向上に努めている。	家族や入居者、市、包括支援センター、民生委員、区長が参加して年6回開催している。入居者が集う居間を開放して実施しており、出席者は実際に日頃の入居者の生活や環境に触れ、認知症を理解する機会となっている。出された意見や要望はサービス向上に活かすよう努力している。	地域からの参加は、情報を得たり、事業所のことを知ってもらうよう機会でもあるので、地域代表という形で一人でも多く、また、家族等も誰でも気軽に参加できるように誘い方の工夫を期待したい。
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に取り組んでいる	推進会議の際や福祉事務所・地域社協の毎月の訪問時、更新申請代行時に情報ももらい、必要時には電話での連絡もしている。出来る限り市社協主催の研修に参加させてもらっている。	運営推進会議のほか、更新申請代行や相談などで関係窓口を訪れたり、電話等で連絡を取り合いアドバイスや情報を得るなど協力関係を築いている。市や包括支援センターの主催する研修会等には出来る限り参加している。	
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	開設時から夜間以外は施錠していない。	禁止用語やスピーチロックなどを確認した時は指導をしている。行為だけではなく言葉や関わり拒否も虐待や拘束になることを話し合い、改善に努めている。入居者の安全のために使用するベット柵やセンサーマット使用についての家族への説明や同意を得るまでには至っていない。	マニュアルを基にミーティング等で研修を行ない、拘束の意味や内容を理解し、事例を基に皆で話し合いサービス向上に活かすことを望みたい。
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	施設内での虐待は無い。行為だけではなく言葉や関わり拒否も虐待になる事への注意を職員で話し合い防止に努めている。		

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
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	積極的に活用の支援をしている。現在3名の利用者があり、活用の中で制度を学び、理解していている。		
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	書面を見てもらいながら説明し、理解を得られるように取り組んでいる。		
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	家族に推進会議へ参加をしてもらい意見を出してもらい日々の支援や運営に反映させている。今後は利用者本人にも会議へ参加してもらいたい。	入居者からは日々のケアの中や運営推進会議で希望や要望を聞き、家族からは運営推進会議や面会時などに聞いてケアや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	毎朝の申し送り時や毎月のミーティングで意見を出し合い業務に反映している。	毎月のミーティングは職員の全員参加を目的に、月1回から2回に増やして話し合いの場を多くした。管理者はケアの中で機会を捉えて話し合い、コミュニケーションを取り、より良いケアに繋げるようにしている。個別面談も取り入れながら、運営を充実したいと考えている。	
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	個々の業務状況(業務態度や努力等)を把握している。向上心をもって働けるように努めている。		
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	出来る限り研修に参加できるように支援している。		
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	地域のグループホーム協会に参加し、講習や他の施設への実地研修も行い、その際に学んだことを取り入れサービスの向上に努めている。		

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
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	ご本人が安心できるまでは出来る限り寄り添いながら好きな事、嫌いな事等を伺いながら悩みや不安な気持ちを話して頂ける信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居に対しての不安や要望などをお聞きし、安心して入居して頂けるように努めている。入居日、一週間後等ご家族様へご本人の様子を伝えている。		
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	ご本人とご家族の現状を教えて頂き、最も必要とされる支援の提供と、多種多様のサービスの情報や必要時には他のサービスへの橋渡しも行っている。		
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	全ての職員が支え合う関係が築けているとは言い難く、今後の課題になっている。		
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	ご家族が気軽に寄って頂けたり、気軽に相談して頂ける関係を築き、ご本人のご家族に対する思いを伝えたりご家族の思いも伝えている。		
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	自宅と同じように、馴染みのスーパーのチラシを見て値打ちな品物を探してもらい買い出しに言っている。新たな馴染みの場所を作ってもらうために喫茶店への外出を継続している。ご本人の知人に会ったり、少しずつ馴染みの場所になっている。	初詣や地域に伝わる雛人形を見物に行ったり、福祉祭りに参加して知人に会うなど、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めている。毎日の散歩コースとなっている神社やスーパー、喫茶店なども新しい馴染みの場所となっている。	
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	ご利用者様同士の関係を把握し、良好で支えある関わりを持って頂けるように支援している。		

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
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	相談や支援が必要な時は、その都度支援に努めている。		
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	ご本人の意向を第一にし、意向を伝えられない方へはご家族と話し合い、ご本人であれば何を希望されるかを検討している。	日々のケアの中で本人と向き合い、ゆっくり話す機会を捉えて希望や意向の把握に努めている。家族からの情報も含め職員間で話し合い、情報を共有しながら本人の希望に沿うケアにつなげている。	
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	ご本人はもちろんご家族やケアマネ、サービス業者からも話を聞き、本人の生活を把握できるように努力をしている。		
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	毎日ご本人の話された内容やその時の表情や態度、行動を記録しており、その中から好きなこと、嫌いな行為を把握できるように努めている。		
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	職員間では日々話し合い、すぐに取り組める意見はその日から反映し、状況に変化が見られる際はすぐに計画の見直しを行っている。	日々の申し送りやミーティングで情報を共有し、話し合って意見やアイデアを反映しながら介護計画につなげている。	介護後計画はその人がその人らしく生活する基本となるものである。介護計画作成の手順に基づいた作業から着手し、関係者の意見やアイデアを盛り込んだ現実に即した介護計画の作成を望みたい。
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	毎日の会話や行動を記録し、職員全てが確認できるように保管し、日中では分からない夜間の状態は、毎朝、夜勤者より報告をしている。		
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	ご家族や事業所との連携を取りながらホーム以外のサービス利用やご家族の相談援助を支援している。		

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
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	地域の中で繋がって生活している事を実感してもらえるように地域の催事や近隣の喫茶店への外出を支援している。		
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、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	入居時にかかりつけ医についての相談をご本人、ご家族と行い意向を一番に考え、ご家族の負担にも留意しながら支援している。	本人や家族の希望を基本にかかりつけ医を決めている。受診は家族の協力を得ているが、困難な場合は職員が支援している。情報提供を行ない、受診結果は記録し、申し送り等で周知をケアにつなげている。協力医による往診は月1回あり、緊急時にも対応している。歯科医の往診もあり、歯科治療や口腔ケアに対応している。	
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	かかりつけ医の看護師に状況の変化や情報を伝え、適切な受診が受けられるように支援している。状況に応じた往診、受診をお願いしている。		
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	入院時のご本人の情報提供や入院中の面会では情報交換や退院後の相談等を行っている。		
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	ご本人、ご家族の希望を聞きながら、ホームで可能な部分、不可能な部分を提示し、ご本人にとって最良となる方向に向けて支援できるように努めている。	入居時に本人や家族の意思確認を行なっている。事業所で「出来ること出来ないこと」を説明し、認知症専門医の協力を得ながら、との事業所につなげている。	入居時に本人や家族の意思確認を行なっても、月日と共に入居者や家族の気持ちに変化はある。定期的な意思確認と共に、いつおきるかも分からない年齢層であるので、手順書やマニュアルは早めに作成し、職員のメンタルケアも含めた研修を重ねていくことを期待する。
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	定期的とまではいっていないが消防署の指導を受け、訓練を行っている。		
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	避難訓練への参加を近隣の方にお願ひできるように努力していく必要がある。	消防署の指導を受けて昼間の火災を想定した避難訓練を行なっている。事業所前の住民が見学に訪れ、消防署職員と協議を行っているのを見受け、地域との協力体制が必要と認識をしている。備蓄や非常持ち出しについても検討していく予定である。	住宅街であり、災害時、特に火災等は近所の住民に不安を抱かせる。事業所の災害時の設備や体制を知ってもらったり「協力してもらいたいこと、事業所として協力できること」等を伝えながら相互に協力体制を構築していくことを期待したい。

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
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	ご本人のプライドを傷つけないように配慮した支援をしている。	一人ひとりの生活歴や人格を大切にしている。食事の準備中に洗濯物を取り込むことがあってもさりげなく置く場所の変更を促すなどその人のプライドを傷つけない支援に心がけている。	トイレのドアは布カーテンとなっている。気配や臭い、音などを含めプライバシーを守りたい場所なので改良検討を願いたい。
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	自己主張や自己判断が困難な方が多く、多くの中から選択は難しいため、二つの提示をしてどちらが良いのか、好きなものかを選んでもらえるように支援している。		
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、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	昼夜逆転にならないように注意しながら、できる限り、ご本人の希望に合わせて起床、就寝して頂いている。映画やスポーツなどご希望に応じて深夜まででも見て頂いている。		
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	整髪や散髪、ひげそりの支援や、衣類の購入の困難な方もいるため、ホーム職員からクリスマスや敬老の日に好きな色や似合う衣類や靴下のプレゼントをしている。		
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	チラシを見てお買い得品を探してもらい、一緒に買い出しに行ったり、皮むきなどの下ごしらえや食器拭きなどを一緒に行ってもらっている。	副食は委託された業者から調理されたものが届き、ご飯や汁物は手作りをしている。食器は、入居者の身体能力に合わせたものが用いられている。旬の野菜やチラシを見て買い得の食材を買い、職員と一緒に下ごしらえや片付けを行なうこともある。季節の行事食やおやつ作り、誕生会などの特別食など楽しみもある。職員は見守りや食事介助をしながら同じテーブルを囲み食事を共にしている。	
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	食事、水分の摂取量を把握して記録をし、個々の過不足に応じた支援をしている。水分の取れない方には、ゼリーを提供したり、お茶、コーヒー、スポーツドリンク以外にも様々な用意して支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアを支援し、義歯は毎晩消毒をさせてもらっている。訪問歯科の検診を受けている。		

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
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	個々の排泄間隔、習慣を把握し、トイレへの声かけ、介助を細かく行いできるだけトイレでの排泄を支援している。	排泄パターンや個々の習慣を把握して声かけ誘導に努力している。出来るだけトイレで排泄できるように支援をしている。排便も水分や運動、ゆっくり出来る環境を整えるなど、薬に頼らない支援に心がけている。	
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	排便の状況を把握し、水分の摂取や運動、服薬を支援したり、ゆっくりとトイレに入ってもらえるように支援している。		
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	一日おきになってしまうが、個浴でゆっくりと職員とも会話をしながら多種の香りの入浴剤や季節にはゆず湯、菖蒲湯等の入浴をして頂いている。	基本的に1日おきの入浴であるが、汚れた時はその都度、希望があれば毎日でも支援が出来る。寒い冬季はヒートショックに注意をしたり、湯水の汚染にも注意をしている。季節のゆず湯や菖蒲湯、入浴剤などを使用しゆっくりと入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間は特別決めず休みたいとのご本人の希望に応じた時間に休んで貰っている。食後や入浴後に休んで頂いたり疲れておられるような時は横になって頂いている。		
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	医師の指示の下、処方薬を確実に服用できるように支援している。症状の変化が見られた際は速やかに報告し、指示を仰いでいる。個々の処方時に確認し、変更時は職員へ伝えている。個々の処方薬を確認できるようファイルを置いてある		
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	日常の中で得意な家事を行って頂いたり、歌の好きな方には日々の中で唄って頂いたり、なかなか髭剃りをして頂け無い方にはそのまま伸ばしてサントクロースになって下さいとお願いし、クリスマスまでご本人ご家族も楽しみにして下さいました。		
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	雨天以外は近隣の神社へ散歩に出掛けたり、隔月喫茶店への外出を支援している。買い物へ同行して貰ったり、毎年飾り雛の展示を見に行ったり可能な限り支援している。	天気の良い日は毎日近所の神社へ散歩に出かけている。買い物に同行したり、隔週に喫茶店への外出をしている。季節により、初詣や飾り雛を見物に行ったりしている。家族も一緒に参加して楽しめるようなイベント参加も考慮中である。	

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
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	お金の所持は大半の方が管理困難の為に頂かず、職員との買い出しに行ってもらった際に可能な方は支払いをして頂き、おつりを受け取ってもらう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	ご家族からの電話に出て頂いたり、ご希望時やご家族からの届け物が届いた際等に電話を掛けて話してもらっている。年賀状のやり取りの支援を毎年行っている。		
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	季節の飾り物や行事や外出の写真を飾っている。トイレ前には温度差の軽減に加湿ファンヒーターを置き夜間の寒さに対応している。空気清浄機を置き、匂いへの対策を講じている。	それぞれのユニットはリビングでつながっており、パーティションで区切られている。廊下には行事の写真や作品が飾られ、冬季はヒートショック予防のために加湿ファンヒーターが置かれている。空気清浄機も設置されて環境整備に配慮している。入居者は、天窓のある明るく広いリビングで、それぞれの居場所でテレビを見たりおしゃべりしながらゆっくり寛いでいる。	
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	リビングでは食卓、ソファの好きな場所で過ごして頂き、1人の時間が過ごしたい時は玄関のソファにて過ごされたり、窓辺で日向ぼっこをしながら過ごす方もおられる。		
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	入居時に出来るだけ使い慣れた物をお持ち頂くようお願いしている。御位牌をお持ちになられたりポスターを貼ったり好きなように過ごして頂いている。	入居時には家族や本人と相談をしながら、使い慣れたものや馴染みの小物を持ち込み自分らしい空間作りをしている。居室入り口は長めの「のれん」で目隠しをし、ドアを少し開けて、共用空間と居室の温度変化が少ないように配慮している。	
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	自室がわからなくなる方が多く、迷っても自分で居室に戻るように、居室の戸に個別の切り絵やのれんを付け判り易くしている。		

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	2395600022		
法人名	有限会社 あおば会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家 北ユニット		
所在地	愛知県あま市坂牧向江70		
自己評価作成日	平成27年3月8日	評価結果市町村受理日	平成27年5月11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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kan1=true&JigyosyoCd=2395600022-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成27年 3月19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)】

ご利用者様が持っておられる個々の能力を生活の中で発揮して頂きながら楽しく生活して頂くように

【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)】

散歩に出かける畦道を隔て大治町に隣接し、田畑や住宅地が点在する一画に事業所がある。木のぬくもりを取り入れた左右対称の2ユニットのホームは、民家のような落ち着いた佇まいである。理念の「家庭的な日常生活を通して安心と尊厳ある日常生活を営む」ことを職員は共有しながら、日々の支援に努めている。近隣の市や町の情報を得て、花見や雛人形の展示など季節の催しに出かけたり、ホームの行事に地域の方々を招いたりして地域とのつながりを大切にしている。入居者は広く明るいらびングで、洗濯物たたみや掃除など家庭生活の延長を思わせる家事を楽しんだり、ゆったりとテレビを見たり、歌や体操などのレクリエーションをして過ごしている。

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 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、その時々々の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	ミーティングで話し合いをしてり理念を共有し実践につながるよう努力しています。		
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	町内会の参加。 ホーム主催の夏祭りには毎年近隣の方へちらしを配り参加を集めている。今年は食事のチケットも配り一緒に食事を摂ってもらった。毎日の散歩で日常に挨拶を交わしている。		
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	推進会議に民生委員、地域の区長さんに参加をしてもらい、認知症の方の生活や支援を見てもらい地区の集まりで施設の紹介をしてもらっている。今後は地域の方への貢献ができるように考えていきたい。		
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度状況の報告、意見をもらい本人・家族へのサービス向上に努めている。		
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	推進会議の際や福祉事務所・地域社協の毎月の訪問時、更新申請代行時に情報をもらい、必要時には電話での連絡もしている。出来る限り市社協主催の研修に参加させてもらっている。		
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	開設時から夜間以外は施錠していない。		
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	施設内での虐待は無い。行為だけではなく言葉や関わりの拒否も虐待になる事への注意を職員で話し合い防止に努めている。		

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
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	積極的に活用の支援をしている。現在3名の利用者がおり、活用の中で制度を学び、理解していている。		
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	書面を見てもらいながら説明し、理解を得られるように取り組んでいる。		
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	家族に推進会議へ参加をしてもらい意見を出してもらい日々の支援や運営に反映させている。今後は利用者本人にも会議へ参加してもらいたい。		
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	毎朝の申し送り時や毎月のミーティングで意見を出し合い業務に反映している。		
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	個々の業務状況(業務態度や努力等)を把握している。向上心をもって働けるように努めている。		
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	出来る限り研修に参加できるように支援している。		
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	地域のグループホーム協会に参加し、講習や他の施設への実地研修も行い、その際に学んだことを取り入れサービスの向上に努めている。		

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
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	ご本人が安心できるまでは出来る限り寄り添いながら好きな事、嫌いな事等を伺いながら悩みや不安な気持ちを話して頂ける信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居に対しての不安や要望などをお聞きし、安心して入居して頂けるように努めている。入居日、一週間後等ご家族様へご本人のご様子を伝えている。		
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	ご本人とご家族の現状を教えて頂き、最も必要とされる支援の提供と、多種多様なサービスの情報や必要時には他のサービスへの橋渡しも行っている。		
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	全ての職員が支え合う関係が築けているとは言い難く、今後の課題になっている。		
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	ご家族が気軽に寄って頂けたり、気軽に相談して頂ける関係を築き、ご本人のご家族に対する思いを伝えたりご家族の思いも伝えている。		
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	自宅と同じように、馴染みのスーパーのチラシを見て値打ちな品物を探してもらい買い出しに言っている。新たな馴染みの場所を作ってもらうために喫茶店への外出を継続している。ご本人の知人に会ったり、少しずつ馴染みの場所になっている。		
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	ご利用者様同士の関係を把握し、良好で支えある関わりを持って頂けるように支援している。		

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
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	相談や支援が必要な時は、その都度支援に努めている。		
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	ご本人の意向を第一にし、意向を伝えられない方へはご家族と話し合い、ご本人であれば何を希望されるかを検討している。		
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	ご本人はもちろんご家族やケアマネ、サービス業者からも話を聞き、本人の生活を把握できるように努力をしている。		
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	毎日ご本人の話された内容やその時の表情や態度、行動を記録しており、その中から好きなこと、嫌いな行為を把握できるように努めている。		
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	職員間では日々話し合い、すぐに取り組める意見はその日から反映し、状況に変化が見られる際はすぐに計画の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	毎日の会話や行動を記録し、職員全てが確認できるように保管し、日中では分からない夜間の状態は、毎朝、夜勤者より報告をしている。		
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	ご家族や事業所との連携を取りながらホーム以外のサービス利用やご家族の相談援助を支援している。		

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
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	地域の中で繋がって生活している事を実感してもらえるように地域の催事や近隣の喫茶店への外出を支援している。		
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、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	入居時にかかりつけ医についての相談をご本人、ご家族と行い意向を一番に考え、ご家族の負担にも留意しながら支援している。		
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	かかりつけ医の看護師に状況の変化や情報を伝え、適切な受診が受けられるように支援している。状況に応じた往診、受診をお願いしている。		
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。	入院時のご本人の情報提供や入院中の面会では情報交換や退院後の相談等を行っている。		
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	ご本人、ご家族の希望を聞きながら、ホームで可能な部分、不可能な部分を提示し、ご本人にとって最良となる方向に向けて支援できるように努めている。		
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	定期的とまではいっていないが消防署の指導を受け、訓練を行っている。		
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	避難訓練への参加を近隣の方にお問い合わせできるように努力していく必要がある。		

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	ご本人のプライドを傷つけないように配慮した支援をしている。		
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	自己主張や自己判断が困難な方が多く、多くの中から選択は難しいため、二つの提示をしてどちらが良いのか、好きなのかを選んでもらえるように支援している。		
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、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	昼夜逆転にならないように注意しながら、できる限り、ご本人の希望に合わせて起床、就寝して頂いている。映画やスポーツなどご希望に応じて深夜まででも見て頂いている。		
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	整髪や散髪、ひげそりの支援や、衣類の購入の困難な方もいるため、ホーム職員からクリスマスや敬老の日に好きな色や似合う衣類や靴下のプレゼントをしている。		
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	チラシを見てお買い得品を探してもらい、一緒に買い出しに行ったり、皮むきなどの下ごしらえや食器拭きなどを一緒に行ってもらっている。		
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	食事、水分の摂取量を把握して記録をし、個々の過不足に応じた支援をしている。水分の取れない方には、ゼリーを提供したり、お茶、コーヒー、スポーツドリンク以外にも様々に用意して支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアを支援し、義歯は毎晩消毒をさせてもらっている。訪問歯科の検診を受けている。		

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
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	個々の排泄間隔、習慣を把握し、トイレへの声かけ、介助を細かく行いできるだけトイレでの排泄を支援している。		
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	排便の状況を把握し、水分の摂取や運動、服薬を支援したり、ゆっくりとトイレに入ってもらえるように支援している。		
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	一日おきになってしまうが、個浴でゆっくりと職員とも会話をしながら多種の香りの入浴剤や季節にはゆず湯、菖蒲湯等の入浴をして頂いている。		
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	就寝時間は特別決めず休みたいとのご本人の希望に応じた時間に休んで貰っている。食後や入浴後に休んで頂いたり疲れておられるような時は横になって頂いている。		
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	医師の指示の下、処方薬を確実に服用できるように支援している。症状の変化が見られた際は速やかに報告し、指示を仰いでいる。個々の処方時に確認し、変更時は職員へ伝えている。個々の処方薬を確認できるようファイルを置いてある		
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	日常の中で得意な家事を行って頂いたり、歌の好きな方には日々の中で唄って頂いたり、なかなか髭剃りをして頂け無い方にはそのまま伸ばしてサンタクロースになって下さいとお願いし、クリスマスまでご本人ご家族も楽しみにして下さった。		
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	雨天以外は近隣の神社へ散歩に出掛けたり、隔月喫茶店への外出を支援している。買い物へ同行して貰ったり、毎年飾り雛の展示を見に行ったり可能な限り支援している。		

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	お金の所持は大半の方が管理困難の為に頂かず、職員との買い出しに行っていた際に可能な方は支払いをして頂き、おつりを受け取ってもらう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	ご家族からの電話に出て頂いたり、ご希望時やご家族からの届け物が届いた際等に電話を掛けて話してもらっている。年賀状のやり取りの支援を毎年行っている。		
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	季節の飾り物や行事や外出の写真を飾っている。トイレ前には温度差の軽減に加湿ファンヒーターを置き夜間の寒さに対応している。空気清浄機を置き、匂いへの対策を講じている。		
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	リビングでは食卓、ソファの好きな場所で過ごして頂き、1人の時間が過ごしたい時は玄関のソファにて過ごされたり、窓辺で日向ぼっこをしながら過ごす方もおられる。		
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	入居時に出来るだけ使い慣れた物をお持ち頂くようお願いしている。御位牌をお持ちになられたりポスターを貼ったり好きなように過ごして頂いている。		
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	自室がわからなくなる方が多く、迷っても自分で居室に戻るように、居室の戸に個別の切り絵やのれんを付け判り易くしている。		