

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	2191700018		
法人名	有限会社 あいケアー		
事業所名	グループホーム恵那苑 A館		
所在地	岐阜県恵那市大井町丸池2714番地549		
自己評価作成日	令和元年10月 1日	評価結果市町村受理日	令和元年11月21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.kaipkensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=2191700018-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関門市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和元年10月22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)】

A館、B館で、一緒に行事を行い、顔なじみの関係が出来るようにしています。
職員のレクだけではなく、2、3ヶ月に1度は、ボランティアの方に来て頂き、三線の演奏や手品で皆さん楽しんで頂ける様に工夫しています。
出来る限り、ご本人のペースで生活して頂けるように、おひとり、おひとりを大切にしています。
提携医が1つ増えたことによって、利用者様のご家族が、病院を選ぶことが出来るようになりました。

【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)】

職員の不足感はあるが、支援が職員都合に流れることなく、利用者本位で取り組まれている。入居したばかりの利用者が環境に馴染めず、精神的に不安定な状態が続いた。職員の検討により、ユニットを替えて経過観察したところ新しい環境に馴染むことができ、現在は落ち着いた生活を取り戻している。入浴は午後入浴が基本であるが、希望があれば午前入浴にも対応している。利用者が希望する外出(買物、墓参り、外食等)葉家族に協力を依頼し、家族の協力の下に行われている。
月4回、利用者がネーミングした「しあわせカフェ」を開催している。1階の利用者が2階に上ったり、2階の利用者が1階に降りたりと、職員も交えて皆で美味しいコーヒーの味と香りを楽しむ。調理師免許を持つ職員がおり、寒天やほう葉寿司、栗きんとん、芋きんとんなどのおやつ作りを楽しんでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	理念をホーム、玄関等目の届く所に掲げ、いつでも確認できるようになっています、更にミーティングでどの様に実践に繋げていくかを話し合っています。	法人として定めた統一の理念「個人を尊重」が、玄関やリビングに掲示してある。職員全員で確認し、理念に根差した支援を目指している。事務所にも掲示してあり、常に意識して業務に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	消防訓練、地域交流会等、年に何度かは行事に参加させて頂いています、できる限り地域と交流できるようにしています。	地域とは回覧板で交流し、地域の情報を得る手段となっている。秋祭りの際には、こども神輿がホームに来て利用者を喜ばせている。三線、キーボード、手品等のボランティアが来訪し、利用者を楽しませている。	
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	回覧板を利用し地域の方々へ向けて情報発信をし認知症について理解して頂けるよう努力しています。恵那苑での行事の参加を呼び掛けたり、散歩に出掛けた時にはあいさつを心掛けています。		
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	推進会議を年に6回程度開催しています。会議の報告はミーティングで話し合いをして以後の業務に活かしています。	運営推進会議の中で、身体拘束の適正化についての委員会を開き、参加メンバーが協議している。ヒヤリハット・事故報告についても議題として挙がる。今年度から、自治会長も会議メンバーとして参加している。	参加者による「目標達成計画」の進捗評価の実施が望まれる。
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	市(福祉課・包括支援センター)や社協からの研修・会議等に参加。運営推進会議も市から参加をして頂いています。介護支援相談員の定期訪問・行政との互いの協力がホームの質の向上に役立っています。	運営推進会議には、市役所もしくは地域包括支援センター職員の参加がある。運営推進会議の案内や議事録は、管理者が市役所に持参している。介護相談員の受け入れがあり、毎月2名がホームに来訪している。	
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	職員は全員周知しており、マニュアルを作成したり、ミーティング、運営推進会議でも取り上げ、事例を参考にしたり、知識の向上と理解に役立てるよう取り組んでいます。	昨年度より法制化された「身体拘束の適正化のための委員会」は、運営推進会議の中で実施している。日々の申し送りの際にも、気づかないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを押しえつけたりしていないか、職員間で振り返りを行っている。	
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	研修等にも参加し、マニュアル等も参考にしながらミーティングで話し合いを防止に努めています。常に身体観察に気を配っています。運営推進会議でも、随時お話をしています。		

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
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	職員には制度について理解してもらい、個々に合わせて対応し、必要に応じ今後活用していこうと考えています。		
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	契約時には必ず、代表者と管理者または職員立ち会いの下、家族と丁寧に話をさせていただいています。例を挙げ質疑応答で双方納得した上で契約をしています。		
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	利用者様からは普段の会話から要望を聞いたり、家族様や外部の相談員(ケースワーカー・ケアマネ・専門医)等に相談して運営に反映させています。	ホーム便り(「恵那園だより」)を発行し、家族に行事での利用者の様子などを伝えている。ユニットごとに月2回、利用者対象の「しあわせカフェ」を開催している。「しあわせカフェ」は、利用者によるネーミングである。	「しあわせカフェ」は、両ユニットを合わせると月間4回の開催である。ここに地域住民の参加を促す取り組みを期待したい。
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	ミーティング時等、代表者が管理者、職員から個別に話を聞いたり、管理者が職員の意見を代表者に伝えたりと、積極的に意見交換をしています。	管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図ることを心がけており、聞き出したり、問いかけしたりしている。一方で、職員シフトに余裕がなく、職員会議の開催が難しくなっている。	
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	管理者は随時職員と話し合い、労務士と話し合いをしながら出来る限りの努力を心掛けています。		
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	県や市での研修には参加できるようシフトを調整しています。近隣開催の場合は案内を貼ったり、声をかけて参加を促し、研修後、報告する機会を作っています。		
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	グループホーム協議会等を活用し、他の事業者との意見交換等を行っています。他のグループホームとの交流の場がもっと多くあれば良いと思います。		

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
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	入所前に家族、ご本人と面談し、今までの生き方、情報を聞き取り。担当のケアマネや職員にも相談、笑顔で対応し安心生活できる関係づくりに努めています。		
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	事前にご家族に来苑して頂き、話を聞いて家族・本人が一番良い方法を一緒に考え、出来る限り要望に応え、安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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	ご家族からお話を聞き、本人の気持ちもふまえ、事前の情報を職員で話し合い、まずは施設の生活に慣れて頂けるよう努めています。		
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	本人の出来ること、出来ないことを見極めて、出来ることは本人のペースに合わせてやって頂くようにしている。生活の場なので、お手伝いもお願いすることもある。		
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	来苑時には本人とご家族でお話ができる様に支援し、後に日頃の様子をお伝えし相談したり、何か困っている事はないかお話を聞き、何でも話し合える関係を築く様、努力しています。		
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	年賀状や手紙等の支援をしています。友達等が来苑した時には心置きなく過ごして頂けるよう心掛け、気兼ねなく再度来苑して頂けるような声掛けもしています。	3～4名の利用者は、宛名書きを手伝え、友人や家族に年賀状を出すことができる。幼馴染みの知人・友人と継続的な交流ができるように支援している。馴染みの場所への支援は、家族に依頼している。	
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	利用者個々の状態を把握し、職員が間に入り、話題やきっかけを作ったり、利用者同士が共に楽しく生活を送れるような関係作りを支援し、その日その時間が楽しく過ごせるよう努めています。		

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
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	退所を控えた家族に「お困りの事がありましたら」と退所後の利用者及び家族の相談等、声掛けをしています。		
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	日頃の生活の中で利用者から思いを聞き出し、管理者・ケアマネ・職員、時には家族と話し合いをし、希望に添えるよう誠意をもって対応するよう努めています。	入浴時や散歩時等、日々の関わりの中で声を掛け、言葉や表情などから利用者の思いや意向を推し量っている。意志疎通が困難な利用者には、家族などから情報を得るようにしている。	
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	入所前の面談にて、ご家族・ケアマネから生い立ちや生活歴を聞き、ケアプランに活かし、出来る限り今までの暮らしに近い状態で過ごせるように努めています。		
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	日々の過ごし方・様子は生活記録・申送ノートに残し把握するよう努めています。ケアマネ・担当医からの情報も職員に把握してもらい日々の現状把握に努めています。		
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	日常生活の中で個々の特徴を把握し、ご本人、ご家族からも話を聞き、何が重要か見直しを行い、ケアプランを作成しています。	計画作成担当者と職員とのミーティングの際に、意見交換を行っている。アセスメントおよびモニタリングを6ヶ月ごとに実施している。利用者ごとに担当職員が決められており、「課題分析表」を個別で作成している。	介護計画書(サービス計画書)の第1表に、利用者の意向は記載されているが、家族の意向が聞き取られていない。第1表には、家族の意向を記載することが求められる。
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	日報・申送りノート等、記録を資料としケアプランを作成しています。ミーティングでも利用者一人一人について情報を共有し、介護計画の見直しについて話し合いをしています。		
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、その時々にも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	その時々々の状況や要望に合わせて、柔軟に対応をしています。(外出・外泊等)家族から要望があれば、できるだけ事は相談に応じ行う様に心掛けています。		

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
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	利用者の心身状態を把握し、地域のイベントなどに参加し一緒に楽しく過ごして頂けるよう支援しています。		
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	入所時、かかりつけ医のままか、提携医かをご家族に決めて頂きます。訪問診療して頂ける提携医が2件あるのでどちらかご家族に選んでいただくこともできます。	往診可能な2医療機関と契約し、家族に選んでもらっている。利用者の体調の変化を見逃さないように、異状の早期発見に努めている。変化に気が付いた時は、直ちに看護職員に報告して適切な医療に繋げている。	
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	訪問診療時と、週に1回看護師に来てもらい相談し病院受診の判断等に反映させています。急変時にはかかりつけ医や看護師に連絡し対応しています。		
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。	入院中は相談員や家族と連絡を取り合い、利用者に合った対応が出来るよう連携に努めています。退院後はサマリー等を参考にその後のケアに活かせるよう心掛けています。		
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	重度化した場合には家族・看護師・相談員・ケアマネ等と相談して受入れ先の相談をしています。場合によっては医師や家族と相談し、ターミナルも視野に入れ話し合いをしています。	利用者・家族の側からは、ホームでの看取りを望む声が多いが、現在までに看取りの経験はない。利用者と家族の意向を踏まえ、医師と職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように配慮している。	
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	消防署の指導によりAEDの講習会を実施したり、緊急時のマニュアルを作成しており、職員が判る場所に設置しています。ミーティングでも対応確認をしている。		
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	一年に1度の消防職員訪問による訓練と他に1度の自主訓練、合計年2回行っています。ハザードマップを利用し、地域の方と協力し対応出来るよう自治会との連携をとっています。	市のハザードマップによれば、自然災害は今のところ心配は無い。防災訓練を年2回実施し、備蓄も1週間分は確保している。AEDが設置されており、大規模災害時には地域の避難所として期待されている。	AEDの活用策として、職員だけでなく、地域住民をも巻き込んだ「救急救命講習」の開催を検討されたい。

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	利用者の尊厳を尊重しながら穏やかに過ごして頂けるようコミュニケーションをとり、個人に合わせた言葉かけを心掛けています。	入居時のアセスメントで、利用者の呼称(呼び名)についての意向を聞き取っている。男性利用者は「苗字にさん付け」、女性利用者は「名前にさん付け」を希望されるケースが多い。	
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	会話の中から希望や思いを聞き、色々な場面で自己決定出来るような状況を作り、ご本人の思いをくみ取り、声掛け・見守り等させて頂いています。		
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	基本的な生活習慣の流れの中で一人一人の体調やペースを尊重し穏やかに過ごして頂けるよう心掛け支援しています。		
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	理美容は定期的に美容師に訪問してもらいます。髪を梳いたり、髭剃りなどは支援しています。入浴時の着替えは会話をしながら利用者を選んでもらうようにしています。		
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	食事の献立はなるべく利用者と相談してメニュー決めていきます。具材の下処理や、後片付け、テーブル拭きは声をかけ、出来る方に行って頂いています。	利用者に偏食はなく、個別にメニューを変えることはない。利用者の楽しみは、ホットプレートを使ってのおやつ作りであり、たこ焼きやホットケーキ、焼きそば等が定番である。ほうば寿司作りも、利用者の出番がある。	
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	旬のものをバランス良く献立し、量や形態については個々に対応する事で栄養の確保に努めています。水分補給は食事・お茶の時間、それ以外の時間でもスポーツドリンクなどを用い、摂取量も把握しています。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、洗える方は自身で頂き必要に応じて介助しています。週に1度は義歯を預かり洗浄剤を使用しています。場合によっては歯科医に受診をしています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握(排泄チェック表を活用)しており、時間をみながら早めに声掛け誘導をしています。	自尊心に配慮し、身体機能に応じてトイレでの排泄を支援している。布パンツで過ごす利用者はなく、リハビリパンツを使用している利用者が多い。骨折して退院後、オムツからトイレで排泄出来る様になった事例がある。	
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	毎日の体操や、食事メニューを工夫したり、水分を摂って頂き、自然に排便が出来る様、支援しています。それでも出ない場合は薬等主治医・看護師に相談し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ある程度の目安の曜日は決めています、個々の体調や要望に合わせて介助し、ゆったりと湯船に浸かって頂き、くつろげる時間を大切にしています。	入浴を強く拒否する利用者はおらず、週2回の入浴を支援している。基本は午後入浴であるが、希望で午前入浴にも対応している。初夏のしょうぶ湯や冬の柚子湯は、利用者が季節を感じる機会となっている。	
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	生活のリズムが乱れない様に注意し、日中でも様子をみて休んでもらうようにしています。休息、入床、起床時間は利用者の希望を尊重し、支援をしています。		
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	職員は薬の用法・容量を理解し、翌日1日の分を夜勤者がセットし、再度薬の内容を確認し服用して頂く、薬の変更や追加の場合は受診記録に記載し申し送りをしています。		
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	利用者の生活歴を活かした家事・レクの役割をお願いし、百人一首・体操・畑仕事・散歩・パズル・運動会等各種イベントを、皆さんそれぞれに楽しめる様、支援しています。		
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	天候と体調に配慮しながら散歩や庭でのお茶会をしています。馴染みの方・親族の方が来苑された時には、外食等出来るよう支援しています。	利用者の希望による外出は、家族に協力を依頼して一緒に外出してもらっている。今年の6月、全員参加の遠出外出を実施し、外食を楽しんだ。今後も利用者全員での遠出や喫茶店に外出する企画があり、管理者は定例の行事にしたい意向を持っている。	

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
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	利用者自身、欲しい物がないようで、買い物に出掛ける機会が少なくなりましたが、欲しい物がある時には一緒に買い物に出掛けることもあります。		
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	自身の部屋で、電話で家族と話ができるようにしています。手紙は難しいので年賀状・暑中見舞い等を塗り絵にし、近況を伝えるようにしています。		
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	空調・湿度・温度管理には湿度計等を置いて管理をし、快適に過ごして頂けるようにしています。 散歩で摘んだ草花など季節の飾るなど家庭的な雰囲気作りを心掛けています。	両ユニットとも、食堂とリビングが一体的な造りで、利用者の活動範囲が視界に入りやすくなっている。利用者の動線や目線に配慮し、ソファやテレビなどの配置を考えている。落ち着いて寛げるスペース作りに取り組み、玄関には陶器の折り鶴などが飾ってある。	
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	ソファでくつろいでいる方や、畳のスペースでテレビを観ていたり、お部屋で休んだり、利用者それぞれにくつろげる環境を作るよう心掛けています。		
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	ご家族からお話を聞き、以前の自室に近い状態を作れるように心掛けています。但し、消防署からの注意点もあり置けるものや貼るものは、難しい点もある。	フローリングの居室が多いが、畳の居室もある。夫婦部屋もあり、仕切りで分ける事ができる。ホームで作成した塗り絵、うちわなどの小作品が飾っており、ご主人の写真(遺影)も持ち込まれていた。	
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	洗濯干し、畑仕事、数字計算、体操など、残存能力を把握し、一人で出来ることは職員が見守り、清潔で安全な生活空間になるよう、工夫し確保しています。		

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	2191700018		
法人名	有限会社 あいケアー		
事業所名	グループホーム恵那苑 B館		
所在地	岐阜県恵那市大井町丸池2714番地549		
自己評価作成日	令和元年10月 1日	評価結果市町村受理日	令和元年11月21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.kaipokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2191700018-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	岐阜県関市市平賀大知洞566-1		
訪問調査日	令和元年10月22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)】

A館、B館で、一緒に行事を行い、顔なじみの関係が出来るようにしています。
 職員のレクだけではなく、2、3ヶ月に1度は、ボランティアの方に来て頂き、三線の演奏や手品で皆さん楽しんで頂ける様に工夫しています。
 出来る限り、ご本人のペースで生活して頂けるように、おひとり、おひとりを大切にしています。
 携帯医が1つ増えたことによって、利用者様のご家族が、病院を選ぶことが出来るようになりました。

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	理念をホーム、玄関等目の届く所に掲げ、いつでも確認できるようになっています、更にミーティングでどの様に実践に繋げていくかを話し合っています。		
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人として日常的に交流している	消防訓練、地域交流会等、年に何度かは行事に参加させて頂いています、できる限り地域と交流できるようにしています。		
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	回覧板を利用し地域の方々へ向けて情報発信をし認知症について理解して頂けるよう努力しています。恵那苑での行事の参加を呼び掛けたり、散歩に出掛けた時にはあいさつを心掛けています。		
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	推進会議を年に6回程度開催しています。会議の報告はミーティングで話し合いをして以後の業務に活かしています。		
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	市(福祉課・包括支援センター)や社協からの研修・会議等に参加。運営推進会議も市から参加をして頂いています。介護支援相談員の定期訪問・行政との互いの協力がホームの質の向上に役立っています。		
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	職員は全員周知しており、マニュアルを作成したり、ミーティング、運営推進会議でも取り上げ、事例を参考にしたり、知識の向上と理解に役立てるよう取り組んでいます。		
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	研修等にも参加し、マニュアル等も参考にしながらミーティングで話し合いを防止に努めています。常に身体観察に気を配っています。運営推進会議でも、随時お話をしています。		

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
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	職員には制度について理解してもらい、個々に合わせて対応し、必要に応じ今後活用していこうと考えています。		
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	契約時には必ず、代表者と管理者または職員立ち会いの下、家族と丁寧な話をさせていただいています。例を挙げ質疑応答で双方納得した上で契約をしています。		
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	利用者様からは普段の会話から要望を聞いたり、家族様や外部の相談員(ケースワーカー・ケアマネ・専門医)等に相談して運営に反映させています。		
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	ミーティング時等、代表者が管理者、職員から個別に話を聞いたり、管理者が職員の意見を代表者に伝えたりと、積極的に意見交換をしています。		
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	管理者は随時職員と話し合い、労務士と話し合いをしながら出来る限りの努力を心掛けています。		
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	県や市での研修には参加できるようシフトを調整しています。近隣開催の場合は案内を貼ったり、声をかけて参加を促し、研修後、報告する機会を作っています。		
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	グループホーム協議会等を活用し、他の事業者との意見交換等をしています。他のグループホームとの交流の場がもっと多くあれば良いと思います。		

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
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	入所前に家族、ご本人と面談し、今までの生き方、情報を聞き取り。担当のケアマネや職員にも相談、笑顔で対応し安心生活できる関係づくりに努めています。		
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	事前にご家族に来苑して頂き、話を聞いて家族・本人が一番良い方法を一緒に考え、出来る限り要望に応え、安心して過ごして頂けるよう努めています。		
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	ご家族からお話を聞き、本人の気持ちもふまえ、事前の情報を職員で話し合い、まずは施設の生活に慣れて頂けるよう努めています。		
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	本人の出来ること、出来ないことを見極めて、出来ることは本人のペースに合わせてやって頂くようにしている。生活の場なので、お手伝いもお願いすることもある。		
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	来苑時には本人とご家族でお話ができる様に支援し、後に日頃の様子をお伝えし相談したり、何か困っている事はないかお話を聞き、何でも話し合える関係を築く様、努力しています。		
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	年賀状や手紙等の支援をしています。友達等が来苑した時には心置きなく過ごして頂けるよう心掛け、気兼ねなく再度来苑して頂けるような声掛けもしています。		
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	利用者個々の状態を把握し、職員が間に入り、話題やきっかけを作ったり、利用者同士が共に楽しく生活を送れるような関係作りを支援し、その日その時間が楽しく過ごせるよう努めています。		

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
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	退所を控えた家族に「お困りの事がありましたら」と退所後の利用者及び家族の相談等、声掛けをしています。		
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	日頃の生活の中で利用者から思いを聞き出し、管理者・ケアマネ・職員、時には家族と話し合いをし、希望に添えるよう誠意をもって対応するよう努めています。		
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	入所前の面談にて、ご家族・ケアマネから生い立ちや生活歴を聞き、ケアプランに活かし、出来る限り今までの暮らしに近い状態で過ごせるように努めています。		
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	日々の過ごし方・様子は生活記録・申送ノートに残し把握するよう努めています。ケアマネ・担当医からの情報も職員に把握してもらい日々の現状把握に努めています。		
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	日常生活の中で個々の特徴を把握し、ご本人、ご家族からも話を聞き、何が重要か見直しを行い、ケアプランを作成しています。		
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	日報・申送りノート等、記録を資料としケアプランを作成しています。ミーティングでも利用者一人一人について情報を共有し、介護計画の見直しについて話し合いをしています。		
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	その時々状況や要望に合わせ、柔軟に対応をしています。(外出・外泊等)家族から要望があれば、できるだけ事は相談に応じ行う様に心掛けています。		

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
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	利用者の心身状態を把握し、地域のイベントなどに参加し一緒に楽しく過ごして頂けるよう支援しています。		
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	入所時、かかりつけ医のままか、提携医かをご家族に決めて頂きます。訪問診療して頂ける提携医が2件あるのでどちらかご家族に選んでいただくこともできます。		
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	訪問診療時と、週に1回看護師に来てもらい相談し病院受診の判断等に反映させています。 急変時にはかかりつけ医や看護師に連絡し対応しています。		
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。	入院中は相談員や家族と連絡を取り合い、利用者に合った対応が出来るよう連携に努めています。退院後はサマリー等を参考にその後のケアに活かせるよう心掛けています。		
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	重度化した場合には家族・看護師・相談員・ケアマネ等と相談して受入れ先の相談をしています。場合によっては医師や家族と相談し、ターミナルも視野に入れ話し合いをしています。		
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	消防署の指導によりAEDの講習会を実施したり、緊急時のマニュアルを作成しており、職員が判る場所に設置しています。ミーティングでも対応確認をしている。		
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	一年に1度の消防職員訪問による訓練と他に1度の自主訓練、合計年2回行っています。ハザードマップを利用し、地域の方と協力し対応出来るよう自治会との連携をとっています。		

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
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	利用者の尊厳を尊重しながら穏やかに過ごして頂けるようコミュニケーションをとり、個人に合わせた言葉かけを心掛けています。		
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	会話の中から希望や思いを聞き、色々な場面で自己決定出来るような状況を作り、ご本人の思いをくみ取り、声掛け・見守り等させて頂いています。		
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	基本的な生活習慣の流れの中で一人一人の体調やペースを尊重し穏やかに過ごして頂けるよう心掛け支援しています。		
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	理美容は定期的に美容師に訪問してもらいます。髪を梳いたり、髭剃りなどは支援しています。入浴時の着替えは会話をしながら利用者を選んでもらうようにしています。		
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	食事の献立はなるべく利用者と相談してメニュー決めていきます。具材の下処理や、後片付け、テーブル拭きは声をかけ、出来る方に行って頂いています。		
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	旬のものをバランス良く献立し、量や形態については個々に対応する事で栄養の確保に努めています。水分補給は食事・お茶の時間、それ以外の時間でもスポーツドリンクなどを用い、摂取量も把握しています。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、洗える方は自身で頂き必要に応じて介助しています。週に1度は義歯を預かり洗浄剤を使用しています。場合によっては歯科医に受診をしています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握(排泄チェック表を活用)しており、時間をみながら早めに声掛け誘導をしています。		
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	毎日の体操や、食事メニューを工夫したり、水分を摂って頂き、自然に排便が出来る様、支援しています。それでも出ない場合は薬等主治医・看護師に相談し、対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ある程度の目安の曜日は決めています、個々の体調や要望に合わせて介助し、ゆったりと湯船に浸かって頂き、くつろげる時間を大切にしています。		
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	生活のリズムが乱れない様に注意し、日中でも様子をみて休んでもらうようにしています。休息、入床、起床時間は利用者の希望を尊重し、支援をしています。		
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	職員は薬の用法・容量を理解し、翌日1日の分を夜勤者がセットし、再度薬の内容を確認し服用して頂く、薬の変更や追加の場合は受診記録に記載し申し送りをしています。		
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	利用者の生活歴を活かした家事・レクの役割をお願いし、百人一首・体操・畑仕事・散歩・パズル・運動会等各種イベントを、皆さんそれぞれに楽しめる様、支援しています。		
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	天候と体調に配慮しながら散歩や庭でのお茶会をしています。馴染みの方・親族の方が来苑された時には、外食等出来るよう支援しています。		

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
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	利用者自身、欲しい物がないようで、買い物に出掛ける機会が少なくなりましたが、欲しい物がある時には一緒に買い物に出掛けることもあります。		
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	自身の部屋で、電話で家族と話ができるようにしています。手紙は難しいので年賀状・暑中見舞い等を塗り絵にし、近況を伝えるようにしています。		
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	空調・湿度・温度管理には湿度計等を置いて管理をし、快適に過ごして頂けるようにしています。 散歩で摘んだ草花など季節の飾るなど家庭的な雰囲気作りを心掛けています。		
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	ソファでくつろいでいる方や、畳のスペースでテレビを観ていたり、お部屋で休んだり、利用者それぞれにくつろげる環境を作るよう心掛けています。		
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	ご家族からお話を聞き、以前の自室に近い状態を作れるように心掛けています。但し、消防署からの注意点もあり置けるものや貼るものは、難しい点もある。		
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	洗濯干し、畑仕事、数字計算、体操など、残存能力を把握し、一人で出来ることは職員が見守り、清潔で安全な生活空間になるよう、工夫し確保しています。		