

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	2394700039		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム いわくらの泉 (1階)		
所在地	愛知県岩倉市八劔町井ノ下20番地		
自己評価作成日	平成29年8月4日	評価結果市町村受理日	平成29年12月19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/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JlgyosyoCd=2394700039-00&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 かえてビル 2階
訪問調査日	平成29年9月25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)】

いわくらの泉は「絆」をテーマに笑顔と心を大切にして、日々関わりを持っています。病気になっても社会との交流、地域との交流の場となるように目指しています。恒例のランチレク以外には1泊の温泉旅行にもお出掛けします。日々の様子は、できることを可能な限り家事洗濯掃除などを行い、毎朝の朝礼、毎食時前の嚥下体操、買物も入居者様と一緒に出かけます。また、脳トレプリントや季節ごとの壁面づくりなど入居者様と一緒に彩を加えています。施設に自販機を設置し地域の皆様の交流の場となるように交流スペースもや防犯対策も兼ねています。可能な限りゴミ拾いを入居者様と行い、地域の美化活動にも力を入れています。避難訓練も入居者様と行い、昨年より災害時や防犯の避難訓練も取り組みました。その中でも防犯対策として玄関にセンサーカメラを設置しています。入居者様、ご家族様

【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)】

周りの民家や田畑に溶け込んで佇むモダンな外観の事業所は、入居者との繋がりを大切にし地域に溶け込み地域に愛される事業所を目指して、職員とのコミュニケーションを重ねながら更なる努力をしています。「いわくらの泉」の理念を基に8項目の行動指針を管理者と職員で作成し、日々のミーティングの中で共通理解を深めケアに繋げている。日々のケアを通して看取りなどの勉強会や職員アンケートを基にして事業所独自の身体拘束に関する基準作成やケアの標準的実施方法の模索検討などを積極的に行い、ケアの質の向上や職員の意識、力量の向上に努めている。また、包丁を使つての調理やフロア交流出張洗い場担当など、職員の都合に合わせて、入居者の個性や立場、自尊心を大切にしつつ、出来る事を永くやっていける様なケアに心がけている。入居者は、季節感や心地よい風を感じながら、手作りの食事やおやつを頂いたりして家庭的な生活を楽しんでいる。広々としたリビングでは職員と会話をしたり、ソファーにもたれのんびりテレビを楽しみながら穏やかに過ごしている。

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 3. 家族の1/3くらい 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している (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	朝・夕の一日二回の申し送り時に、理念を復唱し共有するようにしている。	法人の共通理念を基に、職員の意見を取り入れた行動指針を作成し、玄関や各ユニットの出入り口に掲示している。フロアごとの申し送りで常に共有し、日々ケアの基本的な考え方として実践に活かしている。	理念や行動指針をパンフレット等に掲載し、利用を検討されている方や広報の手立てとして、情報提供していくことを望みたい。
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員として日常的に交流している	近隣のスーパーに買い物に行ったり、外食に行ったり、施設周辺のゴミ拾いやゴミ捨てに行くことで、入居者が近隣住民の方と顔を合わせたり挨拶が交わされるような活動を取り入れている。	地域の喫茶店の利用や、清掃活動、盆踊りなど地域の活動に参加している。地域の活動に参加する場合、「のんびり」の旗を掲げて施設のアピールを行っている。日々の散歩や買い物に出かけ、近隣の人と触れ合う機会を大切にしている。	
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	定期的に運営推進会議を開き、その中で伝える様にしている。		
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、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	ご家族や地域の方からの意見を参考にして日々のケアの向上にも努めている。会議では、どのような活動をし、入居者がどのようにすごしたのかを伝えている。	入居者や家族、民生委員、区長、地域包括支援センターや市職員が出席して年6回開催し、年度初めには行動指針の内容を具体的に説明をしている。行事や研修報告をしたり、提案事項などを協議し、カンファレンスで検討して運営に活かしている。議事録を家族に郵送し、良好な反響を得ている。	
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	定期的、または必要に応じて連絡を取り合い、協力関係を築けるように努めている。	市とは日頃からメールや機会あるごとにサービスの内容や取り組みを伝え、協力関係を深める様にしている。市から案内された研修には積極的に参加している。認定の代行や入居退去状況、苦情、事故等の連絡を行い、担当者に指導や助言を得たりして市との関係性を保っている。	
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	9時から18時の間は玄関の施錠をせず、窓やフロア内の扉も開放している。但し。全ての職員が具体的な行為を正しく理解しているとは言い難い。正しいケアの取組が課題	身体拘束についての研修や事例検討を行い意識を高め、プライバシーの確保、スピーチロックや束縛感のない環境やケアに努めている。虐待について職員にアンケート調査を行い、結果を基に事業所独自の基準を作成し、日常のケアに反映させるように努めている。	
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	虐待となる、もしくはなりそうな事案については、ミーティング等で話し合い、防止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
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	権利擁護に関する制度について学ぶ機会 は持てておらず、全ての職員が理解している とは言い難く、活用できるような支援も実 践できていない。		
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	入居前に必ず十分な説明を行うようにして 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	面会時などに意見や要望を頂き、運営推進 会議でも報告するようにしている。	入居者からは日常の会話やケアの中で把握したり、運営推進会議や行事の後に感想を聞いたりしている。家族からは面会や行事の時に意見や要望を聞き、運営に反映させている。必要に応じてアンケートを行い、意見を集約して運営に反映させている。職員のコメントを記載したホーム便りを個々に発行し、家族に安心と信頼感を届けている。	
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	都度相談し、必要に応じてミーティングにて 話し合うようにしている。	日常の業務の中や引継ぎ時、ユニットミーティング等で職員の提案や要望を聞き運営に反映させている。個人面談もあり、目標に対する自己評価や要望、意見、悩みなどを聞く機会を設けている。良質なケアの提供を目指して話し合いを深め、ケアの標準的実施方法を模索検討している。	
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	相談・面談を通じて各自が向上心を持って 働ける環境・条件整備に努めている。		
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	法人外の研修を受ける機会を設けたり、施設内で他ユニットの職員・入居者と交流する事で日々トレーニングできるよう努めている。		
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	研修等を行うことは出来ておらず、交流する 機会は持てていない。		

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	
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	ご本人の困っている事や要望等の傾聴に努め、安心した生活が送れるような関係作りに努めている。		
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	入居前の面接時に思いを傾聴し、都度相談できる関係作りに努めている。		
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	入居後の様子を観察し、その時に必要なケア・サービスを見極め、対応するよう努めている。		
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	ご本人の今ある力を活かせるよう、調理や洗濯、掃除など日々の生活の中で出来ることを、1人ひとりに合わせ行っていたくようにしている。		
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	ご家族に日々のケアの様子を見て頂いたり、お伝えしたりして、可能であれば食事等のケアを一緒にして頂き、共にご本人を支える関係を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	昔馴染みの方に面会に来ていただいたり、馴染みの場所に行くことができるような支援を心掛けている。	生活歴の聞き取りをして馴染みの人や場所を把握をし、ケアに活かせるように努めている。家族、知人の面会を大切にし馴染みの人との関係を大切にしている。スーパーでの買い物、外出に出かける店は新しい馴染みとなっている。培ってきた裁縫や掃除、習字などを継続して行えるように配慮している。	
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	入居者様同士が助け合えるよう、役割を分担したり、関わりあえるような場を提供したりしている。		

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	必要に応じて対応している。		
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	定期的なカンファレンス、日々の生活の中で個々の思いなどの把握に努めている。	傾聴の姿勢を基本とし、日々のケアの中で聞き取っている。発語の少ない方は、表情やしぐさなどから汲み取るようにしたり、生活歴や家族から聞き取るようにして、思いに応えられるようにしている。	
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	ご本人やご家族から、これまでどのように生活されてきたのか聞き取り、把握に努めている。普段の会話から情報が得られる事もあるので、話し易い関係を作れるよう努めている。		
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	定期的なカンファレンスを行い、その方が今どのような状態で、どのような支援を求めているのか把握に努めている。日々の申し送り様子や変化についての情報を共有している。		
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	定期的なカンファレンスでご本人がより気持ち良く過ごせるよう話し合い、必要に応じて介護計画を変更している。	入居者や家族、居室担当者の意見を聞き、計画作成担当者が作成している。意向に違いが見られる場合は、入居者の意向を優先にして現状に即した介護計画を作成している。3か月毎にモニタリングを行い、半年で計画の見直しを行っている。状態や状況の変化に応じて随時見直しをしている。	
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	個別記録や日々の申し送りなどから情報を共有し、必要に応じて介護計画の見直しに活用している。		
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	ご家族と相談しながら、可能な限り柔軟な支援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
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	地域のかかりつけ医の往診や盆踊りへの参加、近隣スーパーへの買い物、ボランティアを招くことはあるが把握しているとは言い難い。		
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	二週間に一度かかりつけ医に往診に来てもらい、日々の中で気づいたことや、ご本人・ご家族が心配な点などを聞き取り、医師に相談し適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医、提携医の選択は本人や家族の希望を基本としているが、提携医以外の受診は基本的に家族で対応している。2週間に1回提携医による往診があり、緊急時の対応も行っている。受診に関わる情報や薬の取り扱いについては職員間で共有し、適切なケアが受けられるようにしている。	
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	往診時以外にも、入居者様に変化があった時などに電話で相談し、受診等の指示を仰ぐようにしている。		
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。	施設サマリーを用いて、ホームでの様子を医療機関や病院関係者に伝えている。		
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	ご家族・かかりつけ医等と相談し終末期に向けたケアについて検討し、ケアに取り組んでいる。ご本人とは、重度化や終末期のあり方について話し合えていない。	重度化や終末期に向けた方針については入居時に家族に説明をし同意を得ている。ターミナルを経験して、少しでも入居者や職員の心理的な負担を緩和するために勉強会を行い、医師との連携やケアの対応、職員のメンタルケア、入居者や家族への具体的な支援などを再確認し、チームで支援に取り組むように努力をしている。	
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	急変や事故発生時に備えたフローチャートはフロアに用意されているが、全ての職員が熟知しているとは言い難く、定期的な訓練は行っていない。		
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・水害等の災害、日中・夜間帯等の設定状況を変えて、定期的な訓練を行っている。	年2回昼、夜間の火災を想定した訓練を行っている。消防署の立会いの下に、昼間想定で無告知の訓練を実施し、緊急時のとっさの対応や意識の啓発、機器取扱技術等の向上に努めている。火災、水害、震災、防犯の訓練を年間で計画して行っている。水、食品等の備蓄品は3日分用意されている。	

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
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	それぞれの入居者様に合わせた伝え方、対応をするようにしているが、一方で子供に言うような言い方をしてしまう職員もいる。	人生の先輩として敬意をはらい、職員の都合に合わせた支援をしないようにしている。自尊心を傷つけず出来る事をやっていたる様に、プライバシーや立場を尊重したケアに心がけ、よりよく過ごせるように配慮している。相手が不愉快にならないよう、肯定から入る会話を心がけ、常に利用者の意思を確認してケアを行うようにしている。	
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	ご本人が思いや希望を表すことができるよう働きかけている。自己決定が困難な方には、できるだけ本人本位で検討するようにしている。		
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	提案はするが、できるだけご本人にやる・やらないを決めてもらい、無理強いはいしないようにしている。		
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	その方に合わせた身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	入居者様それぞれの今できることに合わせて、材料を切る、混ぜる、盛り付けをする、食器を洗う、拭く事などをして頂き、食事でも会話しながら同じものを職員も食べている。	入居者の意向を聞いて職員が献立を立て、入居者と共に買い物に行き調理している。包丁を使っている調理や盛付、配膳、下膳、食器洗い等入居者の出来ることを職員と共に行っている。職員も一緒に食卓を囲み会話をしながら支援に努めている。季節に応じたメニューやおやつも楽しみの一つとなっている。	
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	日々の状態に合わせて、食べられる量やバランスを見ながら必要に応じて介助している。可能な限り、ご自身で食事や水分が摂れるよう形態や食器を工夫している。		
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	入居者の状態やレベルに合わせ、必要に応じて声掛けや介助といった支援をしている。毎食後、必ず口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の状況に合わせて、おむつの使用が極力少なく、トイレで排泄できるよう支援している。トイレの訴えがあった時は食事中などであってもトイレに行き、可能な限り排泄の支援を優先させている。	おむつを使わない、座位での排泄支援を目指し、排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、適切な声かけなどに心がけて支援をしている。個々の状態に合わせて紙パンツなどを使用し、自立に向けて移行を支援している。	
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	起床時に牛乳を提供したり、階段昇降など体を動かしたりして、その方に合わせた対策に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は月～土曜日に行っている。日曜日は基本的には入浴は休みだが、汚れてしまった時など必要であれば入浴して頂いている。時間は職員の都合で決めてしまっている。	週に3日から4日は入浴できるように支援している。時間や湯温、入浴介助は一人ひとりに合わせて対応している。また、ゆず湯、菖蒲湯等を楽しんでいる。入浴を拒む場合は、声かけなどを工夫して気持ちを和ませ入浴を促している。	
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	1人ひとりの状況に合わせてゆっくり休むことができるよう支援している。ご本人から訴えがなくても、様子を見て休息を促したり、夜間休めるよう日中はフロアで過ごすような働きかけをしている。		
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	フロアの目に入るところに常に入居者様の薬の情報が置いてあり、変更があった際には申し送りしている。服用の際も入居者様に合わせた支援を行っている。		
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	買い物や外食といった外出の機会を作ったり、塗り絵などのレクリエーション、生活の中での役割分担など張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう努めている。		
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	その日の希望に沿うことは出来ていないが、買い物に行ったり、月に1～2度外食レクとして外出する機会を作っている。	天候や季節を考慮し、独り散歩や職員と周辺の散歩をしている。モーニングやランチ等の外食、食材の買い物も欠かせない外出となっている。季節の花見やフルーツパークなど遠出の外出支援も実施している。	中庭や畑が活用できる入居者がいないため、現在使用されていない。入居者の生活の張り合いや戸外に出て季節を感じるためにも中庭活用の再開を望みたい。

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	トラブルにつながるおそれもある為、基本的にはお金は施設管理とさせて頂いているが、希望された方には所持して頂いている。お金を使う支援は出来ていない。		
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	ご家族に相談しながら必要に応じて電話でやり取りができるよう支援している。年賀状を作成し、ご家族に送っている。		
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	入居者様の作品や写真などを飾り、職員と入居者様で協力して季節を感じられる壁面飾りを作成している。	採光や風通しの良い食堂兼居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。居間や玄関のソファにゆっくり腰掛け、テレビを見たり気分転換をはかったりしてのんびり過ごしている。明るい居間には、季節に応じた手作りの作品や行事の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	普段食事等で使用するテーブルや椅子以外にフロア内にソファを置き、休んだり入居者様同士で話をしたり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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が安心して過ごせるよう職員本位で居室内のものを動かさず、移動の必要があるときは、ご本人やご家族に相談し了承を得てから行うようにしている。	エアコンやカーテンは施設の備品である。テレビや仏壇、たんすなど自宅で使用していた物を持ち込んで安心できるスペースを確保している。また、家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く過ごせるように工夫をしている。居室で趣味の活動を行うなど、落ち着いた過ごせる空間となっている。	
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	扉にトイレや入居者様の名前を貼り、絵や写真を貼ることでより分かり易くなるようにしている。		

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	2394700039		
法人名	株式会社 イズミ		
事業所名	グループホーム いわくらの泉（2階）		
所在地	愛知県岩倉市八剣町井ノ下20番地		
自己評価作成日	平成29年8月4日	評価結果市町村受理日	平成29年12月19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/23/index.php?action=kouhyou_detail%2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2394700039-00&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29年9月25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)】

いわくらの泉は「絆」をテーマに笑顔と心を大切にして、日々関わりを持っています。病気になっても社会との交流、地域との交流の場となるように目指しています。恒例のランチレク以外には1泊の温泉旅行にもお出掛けします。日々の様子は、できることを可能な限り家事洗濯掃除などを行い、毎朝の朝礼、毎食時前の嚙下体操、買物も入居者様と一緒に出かけます。また、脳トレプリントや季節ごとの壁面づくりなど入居者様と一緒に彩を加えています。施設に自販機を設置し地域の皆様の交流の場となるように交流スペースもや防犯対策も兼ねています。可能な限りゴミ拾いを入居者様と行い、地域の美化活動にも力を入れています。避難訓練も入居者様と行い、昨年より災害時や防犯の避難訓練も取り組みました。その中でも防犯対策として玄関にセンサーカメラを設置しています。入居者様、ご家族様

【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)】

周りの民家や田畑に溶け込んで佇むモダンな外観の事業所は、入居者との繋がりを大切にし地域に溶け込み地域に愛される事業所を目指して、職員とのコミュニケーションを重ねながら更なる努力をしている。「いわくらの泉」の理念を基に8項目の行動指針を管理者と職員で作り上げ、日々のミーティングの中で共通理解を深めケアに繋げている。日々のケアを通して看取りなどの勉強会や職員アンケートを基にして事業所独自の身体拘束に関する基準作成やケアの標準的実施方法の模索検討などを積極的に行い、ケアの質の向上や職員の意識、力量の向上に努めている。また、包丁を使つての調理やフロア交流出張洗い場担当など、職員の都合に合わせて、入居者の個性や立場、自尊心を大切にしつつ、出来る事を永くやっていける様なケアに心がけている。入居者は、季節感や心地よい風を感じながら、手作りの食事やおやつを頂いたりして家庭的な生活を楽しんでいる。広々としたリビングでは職員と会話をしたり、ソファーにもたれのんびりテレビを楽しみながら穏やかに過ごしている。

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	事業所理念をもとに旅行、遠足といろいろな楽しみを提供している。		
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	ゴミ拾い等自主的に利用者様と活動している。(溝掃除も含む)いきいき介護ボランティアの受入が2か月に1回ある。		
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	モーニング・ランチ等に誘導させて頂きその様子を見て頂く。		
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	それぞれに意見(ご家族)を組み入れながらもそれに近い思いにて対応する様努めている。二か月に一度の回数にてご家族との会議の場を設けている。		
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	メールを主に市より連絡を密に頂き、情報の共有を図っている。また、運営推進会議にも出席して頂いています。		
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	外からの防犯対策としての施錠はあるが室内に於いてはどこにでも自由に行動できるようにしている。日中はどの部分にも施錠なしにて見守り重視されるように観える。		
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	施設としては認知症の進行防止に努めながら、利用者様の気持ちを優先に取り組んでいる為それぞれに職員は葛藤しながらも情報を共有し頑張っているのがよくみえる。		

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	制度の理解はできていると思うがミーティング時等おおまかに話をしたり個々に学習している様子		
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	入所する前の見学時にわかりやすくお伝えさせて頂いています。		
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	出来ている。利用者様の参加は難しいが家族のメンバーもその時により変わるが色々な意見が出る。それも参考として取り入れている。		
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	管理者の職員への対応と関わりは良く出来ていてそれぞれの職員との会話により提案等を受け入れている。		
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	努めていると思う。管理者の職員に対しての対応は、若いながらも頑張っていると思う。		
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	色々な取り組みをして下さる。研修等の助成金等有り。		
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	取組不十分になっている。今後の課題。		

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	良く出来ていると思う。利用者様との会話を通し歩いてこられた話より理解しながら、ご本人様の納得等を表情より理解しながら関係作りに努力している。		
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	出来ていると思う。利用者様をお預かりしているがご家族は殆ど見得ない方もいる為絆便り等にて近況報告をさせて頂く。		
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	家族等にお尋ねしても「まあ元気で楽しくして頂ければ…」等様々であるが今迄の生活より、逆に「ここにきて良かった。」等の声も聞こえています。		
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	できることを支援し、介護者本位になりがちにならないよう日々関係の構築をしている。		
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	出来る限りご家族との過ごす時間も考慮し、通院等は家族に同行して頂く。		
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	あまり出来ていない。ご家族様にとって利用しているのを知られたくない等の申告もある為買い物先で出会って挨拶する程度である。		
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	良く出来ている。グループを作るようなことがないようある程度相性も考えながらフロアでのテーブル席の位置等を考える。		

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	契約が終了していても施設以外の場所にてお目にかかることがあれば丁寧に失礼がないように挨拶させて頂く。その都度相談に応じています。		
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	良く出来ている。定期的にご家族とご本人の生活状況を向き合ってお話させて頂く。		
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	フロアの身近に書類のファイルが保管されており休み時間にて綴りの書類に目を通す事も良く観られる。		
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	出来ている。バイタルチェック、お手伝い(調理を含め)等の記録を毎日行う。		
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	良好である。月1回のミーティングより利用者様は三か月に一度の割合にて計画とモニタリングを行う。		
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	良好。職員が細かく記載してくれてる為その日の様子が良く解る。特に変化があった場合は情報が詳細に共有されている。		
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	出来る限り対応ができるように取り組んでいます。		

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	全体的には満足まではいけていませんが、安全で豊かな暮らしを楽しんで支援しています。		
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	良好。月2回の往診を設け、緊急時などのその都度連絡体制を築いている。		
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	往診時に日常での気づきや変化を別紙に記録し、相談している。また、連絡をして緊急時なども相談させて頂いている。		
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。	施設サマリーやその都度情報の共有を図っている。		
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	状況に合わせて主治医とご家族様相談後、施設職員とのトライアングルで取組みが可能な場合対応させて頂いています。		
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	出来ている。連絡網を作成近隣より連絡対応できるようにしている。		
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	出来ている。防災訓練、(消防署)防犯訓練、水害の訓練、防犯の訓練と取り組んでいます。全員と地域までいいがたい。		

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	まあまあできていると思う。まわりに聞こえる話し方はしない。ご本人の傍にて小さい声にてお伝えしたり、尋ねたりする。観られて嫌なことは居室内にて尋ねたり様子を観る。		
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	出来ている。他の利用者様の事も考え迷惑にならない程度にて対応させて頂く。		
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	出来ているがやはり難しい面もある。入浴以外は全てその人らしいペースにて対応している。		
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	出来ている。入浴時着替えの準備の際、一緒に居室へ同行し何を着るのかをお尋ねしながら一緒に選ぶ。		
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	出来ている。利用者様の好みを献立表にそれぞれたてそれぞれの得意範囲にて手伝って頂く。		
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	出来ている。1日5～8回程の水分提供させて頂く。摂取の記録を残し水分を取って頂く様に工夫している。		
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	出来ている。必ず食後の歯磨き、食前のうがい、就寝前には義歯の消毒の為外して頂く。		

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	出来ている。なるべくパット等を使わず時間を考えトイレ誘導したりパット使用を減らす努力をしている。		
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	出来ている。水分沢山摂取して頂き毎日何か繊維質の食材を提供。腸の運動等を取り入れた体操をしている。		
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	基本1日おきに全員に入って頂く。拒否もあるがあの手この手と色々な誘導声掛けの努めている。時間は職員や行事により決めている。		
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	出来ている。夜に限らず昼寝の習慣がある人は居室に入床して頂いたりそのまま席にて傾眠されたり好きなようにして頂く。		
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	すべての職員が理解しているとはいえないが、ファイルにしたり、変更時は申し送りしている。服薬の拒否がみられる時はその利用者様の好みに合わせての努力をしている。何か変化があればその都度情報共有と相談をしている。		
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	出来ている。習字が好きな人がいるとフロアにて皆で季節毎の果物その他を題材にして書いて頂いたりする。		
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	本人の希望は難しいが、外食(ランチ)、盆踊り、その他色々実施。中には家族同士で外出もされます。		

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	遠足等に出掛けたり等ご家族へのお土産にてご自身にて財布を持たれ買って頂く。日々は買い物時に合わせて職員が代行して購入している。		
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	本にの希望があれば、実行させて頂いている。		
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	良好。フロアの壁を利用して、ご本人たちの作品を季節毎に貼ったり書いたり折ったりして頂き展示する。		
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	出来ている。フロアにてソファを置きTVを観たり会話出来る様にダイニングテーブルを置いている。		
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	出来ている。ご自分にて好きな様にかつ安全に使いやすく工夫している。		
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	出来ている。場所に解る様、記示している。(トイレ、脱衣室、入浴室等)		