

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	2397400058		
法人名	株式会社イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉(1Fユニット)		
所在地	愛知県北名古屋市鍛冶ヶ一色西2丁目100番		
自己評価作成日	平成28年10月16日	評価結果市町村受理日	平成29年1月23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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail/2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2397400058-00&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 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成28年11月30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)】

今年度は度重なる管理者交代や従業員移動があったが外出支援・家庭菜園も継続で実施する事ができた。家庭菜園では入居者様主体にて種まき・草むしり・野菜収穫まで全て行う事が出来、入居者様の中には農家の方がお見えの為生き生きと出来た。また今年度は昨年度より外出支援に力を注いできた為西春の泉では初の試みとなる外泊遠足を一部の家族様同伴で実施できた。今後も外出支援に力を注ぎご自身で歩いて生活が送れる様になる事に継続的に実施していきたいと思った。

【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)】

閑静な新効住宅や町工場が建ち並ぶ一画、ひと際モダンな外観の事業所が位置している。「一人ひとりの笑顔と想いを大切に、地域の一員としてみんなに愛されるホームを目指す」を理念に、その人の今までの生活の継続をしながら、今の生活に生かして過ごせるように、職員間で話し合いケアにつなげるように心がけている。四季折々の移ろいを感じながらの散歩や買い物、花見、外食などを一緒に楽しむ機会を継続することが入居者の励みや笑顔の源となっている。また、家族の協力を得て1泊のバス旅行にも挑戦し、入居者や家族の良き思い出となり、好評が得られている。2ユニット2階建てで、入居者が好きな場所や使い慣れた生活空間を自由に行き交えるように、エレベーターなど安全に利用できる工夫をし、見守りをしながら開放感のある生活できるような支援に努めている。食事は、皆で献立を考え、買い物をして手作りの食事を、職員と共に楽しくいただいている。居間で、ソファに腰掛け、気の合う方とお喋りを楽しんだり、テレビを見たりしてのんびりと過ごしている。職員は、一人ひとりの笑顔と想い、その人なりの生活スタイルを大切に支えていけるように、気持ちを一つにしてケアに努めている。

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	管理者・ユニットリーダー交代により改めて職員全員で事業所理念を共有し実践に活かしていきたい	理念は各フロアに提示されており、常に確認して日常業務のケアに繋げている。職員や管理者が話し合って、入居者目線での理念を意識して見直しを行っている。	
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	ほぼ毎日近隣のスーパーへ入居者様と買物に出かけている。月に2回～4回は近隣の喫茶店やお食事処に出掛けている	地域のお祭りで子ども獅子舞が立ち寄り、公民館で開催している体操やふれあいサロンに参加している。小学校で実施している廃品回収や幼稚園との交流もあり、地域との繋がりを作っている。障害者の職場体験の受け入れや外食の機会に地域の人との交流もしている。	地域の情報は民生委員から入手している。地域のイベントの参加や清掃活動等を行うことにより、より地域に溶け込んだ存在となるためにも町内会の加入について打診を期待したい。
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	近隣(地域)の方への理解を深める機会がないがご家族様には施設発行の新聞や面会時などに日頃の様子を伝えるようにはしている		
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	2ヶ月に1度開催し主な参加者としては市役所介護福祉課・地域包括支援センター・民生委員・御家族様・入居者様となり、施設の報告を行い、最後に参加者より意見を頂きより良い施設運営になるように努めている	入居者や家族、民生委員、包括支援センターや市職員の参加を得て、年6回開催されている。議事録を全ての家族に送付し、内容は家族に周知されている。会議の場で出された意見は真摯に受け止め、具体的な対応策を検討し、業務の改善に役立っている。	
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取り組んでいる	毎月月初めには市役所に空き状況報告をFAXにて行っている。何か気になる事などある際はその都度連絡を行っている	市から困難事例の受入依頼を受けたり、困難事例の相談を行うなどの関係性が築かれている。また、常に情報交換をしたり、助言や指導などを得て、良好な協力関係を継続している。市で開催される研修等には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 代表者および全ての職員が「介指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	施設周辺道路の危険リスクを考え玄関扉は電子ロックとなり施錠し開錠困難とはなるもフロア入口扉は日中開放している。	身体拘束についてカンファレンスなどで話し合い、身体やスピーチロックをしないケアをしていくことを周知し、理解を深めている。玄関は防犯対策上、出る方向のみに施錠をしている。エレベーターなど安全に利用できるように工夫をしたり、見守りをしながら生活空間を自由に歩き交えるような支援をし、拘束感のない生活を送れるよう配慮している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内には虐待防止についての書類を掲示し周知を実施。また管理者・看護師によるボディチェックを実施しており、職員同士も声掛けを行いながら防止に努めている		

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	成年後見制度については周知は出来ないもリーダーには研修に参加させている。自立支援に関してはその人に合わせ関係者と相談しながら支援を行っている		
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	契約書・重要事項説明書に基づき説明を行っており不安・不明な事に関してはその都度聞いて頂き説明を行っている		
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	面会時などご意見・ご要望をお話して頂ける環境づくり構築に努めている	入居者からは日々のケアの中から意向を聴取し、意見や要望などは申し送りノート等に記録し、ミーティングで検討して運営に反映させている。家族からは、面会や行事の折に、入居者の状況を話すことによりきっかけを作り、意見を引き出すようにしている。得られた意見等は検討し、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	1ヶ月に1度実施のカンファレンスや申し送りノートなどを有効活用し日頃のコミュニケーションの中から意見や提案を受け入れ反映に努めている	日常の業務の中や申し送り時、また、カンファレンスで職員の提案や要望を聞き、話し合いをして運営に反映させている。また、年2回面談の機会があり、意見や提案などを自由に発言できる職場環境となっている。出された意見は検討し、実現可能なものは逐次実施している。	
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	管理者は現場の状況把握に努め何かあれば上司・会社に相談し環境整備に心がけている		
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	研修の参加はあまり出来ないも、今後は現場に活かせる研修などあった際は主力職員を参加させその後勉強会の機会を設け従業員のスキルアップに努めたい		
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	管理者同士の交流や他施設への応援などを実施し他の施設での取り組みなどを参考にしサービスの質向上に努めている		

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	御本人様や御家族様より時間を掛けゆっくりお話を聞きし、職員間で情報共有に努めている		
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	面会の際など御家族様とお話をする場を設け不安な事などお伺いしより良い人間関係構築に努めている		
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	入居の際にはご本人様や御家族様のご希望をお伺いし他のサービス内容も含めより良い生活が送れる様に努めている		
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	日常生活の中でその人ができる事を見つけ共同生活の一員であるという事を感じてもらえるよう関わりを持っている		
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	面会に見えた際には日頃の様子などをお伝えし御家族様と共に支えていけるような関係作りに努めている		
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	面会に見えた際はゆっくりお話できるように環境整備に配慮し近くのスーパー・喫茶店に行くなどして今までの関係を継続できるように心がけている	友人や知人の来訪時には、共用空間や居室で落ち着いて過ごせるよう配慮したり、スーパーや喫茶店などに外出したりして、今までの関係を継続できるように心がけている。縫物や習字など趣味の継続や、培った経験を楽しみながら日常に活かすような支援を大切にしている。また、個人レクとして懐かしい場所への訪問など、これまでの生活の継続を支援している。	
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	一人ひとりの状態や個性を把握し会話の間に入ったり共同作業する等して楽しく過ごされる様支援している		

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	サービス中より相談しやすい関係性を構築しサービス終了後も相談をして下さる関係整備に努めている		
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	日頃よりコミュニケーションを取りながらその人の希望や思いでを把握するよう努め職員間で共有し検討している	入居者同士の会話や食事時、コーヒータイムなどリラックスしている状態の時に思いや意向を引き出し、職員間で共有してケアに繋げている。思いの表出の少ない方については、フェイスシートや家族から情報を得るようにし、入居者の意向を検討して、本人の思いに沿えるようにしている。	
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	御本人様や御家族様・ケアマネージャーより今までの生活歴・趣味・嗜好などをお伺いし職員間で共有し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	一人ひとりの心身状態やご自身でできる事の把握に努め介護記録に記入して情報共有に努めている		
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	日常生活の中から本人の思いを組み取り御家族様や医療関係者様などの意見も取り入れ現状に即した介護計画作成に努めている	入居者や家族の思い、居室担当者の意見に基に、カンファレンスで話し合いをし、医師や看護師の意見を反映して、介護計画を作成している。3か月或いは6か月に1回のモニタリングを行い、1年毎に見直しをしている。状況の変化に応じて随時の見直しもしている。	
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	介護記録や業務日誌・送りノートに記入し情報共有に努めより良いケアに向けて話し合い介護計画作成に努めている		
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	その時々ニーズに合わせて訪問歯科などを取り入れ家族や地域と連携を取りながら良いケアに繋がるように努めている		

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
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	近隣のスーパーへ買物に行ったり月に2回～4回は喫茶店に行くなどして安全で楽しく生活がおくれるように支援している		
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	入居時にご本人様・御家族様に希望をお伺いし「施設往診医・通院」を選択して頂き往診医との連携を図っている。通院時は御家族様に協力をして頂いている	入居時にかかりつけ医、提携医の希望を聞いて選んで頂いているが、提携医に変更される入居者が多い。提携医により月2回内科医、週1回歯科医による往診がある。専門医受診は、基本的に家族での対応を依頼しているが、ホームでの受診支援も行っている。受診に関わる情報や薬の取り扱いについては、職員間で確認しながらケアにつなげている。	
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	非常勤の看護師1名と常勤の介護士を看護係りに配備し情報や気づきなどを往診記録に記載し往診医と相談しながら適切な支援が出来るように連携を図っている		
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。	ご本人様や御家族様が安心して治療ができるように入院時は施設サマリーや往診医の診療情報提供書をお持ちし今までの生活状況報告を行っている		
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	入居の際やADL悪化時など必要に応じて御家族様と話し合いをし往診医を初めてとし全職員と連携しながら支援に繋げている	ドクターの協力体制やマニュアルも整備されており、医療行為が発生しない限り、希望があれば看取りを行う方針である。重度化や終末期、看取りについては入居時に意向や希望を確認し同意を得ている。状況が変化した場合はその都度本人や家族に希望を再確認し、医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら、入居者にとって最善の援助ができるようにしている。	看取りの経験はないが、職員のメンタルケアも含めた体制構築のために、研修を行われることを期待したい。
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	急変時の研修会に参加した職員より施設内にて勉強会を開き急変や事故発生時の対応を共有すべく備えている。今年度は救命講習参加未実施		
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	今年度避難訓練未実施。地域との連携が図られていない現状。備蓄に関しては法人を通して食材3日分・トイレキット約3日分を用意している。	火災の避難訓練を夜間想定で、フロアごとに行っている。消防署職員の立ち合いの下での訓練も過去に行っている。水や食料など3日分の備蓄を蓄えている。地域との協力体制については、模索中である。	再度、消防署立ち合いの下に訓練を実施し、専門的立場からの評価や指導を受け、安全な避難経路や避難方法などを確立していくことを願いたい。有事の際に地域との相互協力体制を整えていくことを期待したい。また、地形や地域状況を考慮し、水害などを想定した訓練の実施も検討していくことを望みたい。

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
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	一人一人の行動や思いを尊重しその人に合わせた声かけや対応を心がけている	何気ない会話から情報が漏洩したり、尊厳の侵害になることもあるという認識のもと、プライバシーに配慮しケアに心がけている。デリケートな話題については、本人の居室で行うようにしている。入居者の個性や人格、相性などを考慮し、プライバシーや立場を尊重したケアに努めている。言葉遣いなどは、職員間で注意しあい、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	
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	その人のご希望を聞きだし自己決定が出来るような声掛けや対応に心がけている		
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	その人がその時どのように過ごしたいかを聞きながら支援している		
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	衣服などを着替える際にはご本人様に極力選んでいただき、その人らしく過ごせるように心がけている		
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	個々のできる事を見つけ出し職員と共に調理を始めとし盛付・配膳・下膳などを行っている	入居者の希望を聞いて献立を作り、三食、手作りの食事を提供している。入居者と一緒に買い物に出かけたり、菜園で収穫した野菜を取り入れたりして、食べる楽しみが持てるような工夫をしている。季節を感じられる献立や行事食などを取り入れたり、手作りおやつや弁当を作って花見に出かけたりするなど食事を楽しめるよう支援している。片付けや洗い物等出来る事を職員と一緒にしたり、職員も一緒に食卓を囲み楽しく食事をしている。	
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	一人一人の食事摂取量・水分摂取量を介護記録に記入を行い、その方に合わせた形態・食事量で提供し体調管理に努めている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食前のうがいや食後の口腔ケアを行いその人に合わせた声掛け・介助にて実施。週1回訪問歯科導入にて予防支援にも力をいれている		

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
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	その人に合わせた声掛けや誘導を行い、記録を行い排泄パターンの把握やコントロールを行い出来るだけトイレにて排泄できるように努めている	自力での排泄を目指している。個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をしている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	食事の際の水分摂取・起床時の水分摂取を常に心がけており、朝食の際には乳製品の提供を実施している。		
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	週に概ね3回を目安に実施。ご本人様の気分や体調に配慮しながら無理なく入浴ができるように努めている	入浴は、1日おきに午後行っている。浴槽は循環式であるため入浴剤は使用できないが、ゆず湯や菖蒲湯等を実施し入浴を楽しめるよう配慮している。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。	
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	御本人様の体調や気分に合わせて配慮しながらいつでも気兼ねなく休息できるように声掛けをし支援している		
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	個人カルテファイル内に薬情をファイリングしていつでも確認できるようにしている。服薬の際には名前・日付を確認して服薬後はチェックに押印して誤薬防止に努めている		
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	家事などの出来る事を役割分担して行い買物や外出レクにて気分転換を図っている		
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	毎月外食レクや喫茶レクなどで外出する機会を設けている。散歩も行きたいと要望時は応えられないも1日1回行くようには心がけている。外出は家族様も協力して行っている	日常的には周辺の散歩や買い物、喫茶店への外出などを行っている。花壇や菜園の手入れをしたり、野菜の収穫なども行い外気に触れる機会を大事にしている。独り外出の方へは、見守りながら支援している。季節の花見や1泊バス旅行など家族の協力を得ながら、遠出の外出を実施している。	

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
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	基本的にはお小遣いとして施設にてお預かりをさせて頂き買物などの際には職員と共に使えるように支援をしている		
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	本人の希望・御家族様了解のもと必要に応じてじ電話対応を行っている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フローアは落ち着いた雰囲気や心がけカレンダーや写真、季節に合わせた飾りつけを行い居心地良く過ごせるよう配慮している	共用空間は明るく風通しがよく、食卓やソファを設置しても広く開放感がある。壁面には、適度な制作物が飾られ、居心地の良い空間となっている。キッチン是对面式で調理の様子が見え、また職員は調理を行いながら利用者を見守ることができる配置となっている。清掃を入居者も手伝っており、清潔な共用空間づくりの役割を担っている。ソファに腰掛け、会話を楽しんだり、テレビを見たりしてのんびり過ごしている。	
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	座席などは特に決めずに自由に座って頂いてき入居者様同士お話が出来たり一人でも気楽に過ごせるように配慮している		
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	居室には今まで使い慣れた家具などを置かれており各居室担当者を配置し清掃や整頓を行っている	ベットや箆筒、テレビなど、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や環境作りをしている。また、手作り人形や写真など好みに応じて飾ったり、化粧道具を置いたりして、自分らしい落ち着いた過ごせるように工夫をしている。携帯電話やCDラジカセ等電化製品も持ち込まれている。畳に布団を使用している方もいる。清掃を自身で行う方もおり安全で自立した生活が送れるような支援している。	
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	一人一人の身体状況に合わせてできる事を見つけ役割を持って頂き安全で自立した生活が送れる様に努めている		

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	2397400058		
法人名	株式会社イズミ		
事業所名	グループホーム西春の泉(2Fユニット)		
所在地	愛知県北名古屋市鍛冶ヶ一色西2丁目100番		
自己評価作成日	平成28年10月16日	評価結果市町村受理日	平成29年1月23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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail/2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2397400058-00&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28年11月30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)】

今年度は度重なる管理者交代や従業員移動があったが外出支援・家庭菜園も継続で実施する事ができた。家庭菜園では入居者様主体にて種まき・草むしり・野菜収穫まで全て行う事が出来、入居者様の中には農家の方が見えの為生き生きと出来た。また今年度は昨年度より外出支援に力を注いできた為西春の泉では初の試みとなる外泊遠足を一部の家族様同伴で実施できた。今後も外出支援に力を注ぎご自身で歩いて生活が送れる様になる事に継続的に実施していきたいと思った。

【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)】

閑静な新効住宅や町工場が建ち並ぶ一画、ひと際モダンな外観の事業所が位置している。「一人ひとりの笑顔と想いを大切に、地域の一員としてみんなに愛されるホームを目指す」を理念に、その人の今までの生活の継続をしながら、今の生活に生かして過ごせるように、職員間で話し合いケアにつなげるように心がけている。四季折々の移ろいを感じながらの散歩や買い物、花見、外食などを一緒に楽しむ機会を継続することが入居者の励みや笑顔の源となっている。また、家族の協力を得て1泊のバス旅行にも挑戦し、入居者や家族の良き思い出となり、好評が得られている。2ユニット2階建てで、入居者が好きな場所や使い慣れた生活空間を自由に行き交えるように、エレベーターなど安全に利用できる工夫をし、見守りをしながら開放感のある生活できるような支援に努めている。食事は、皆で献立を考え、買い物をして手作りの食事を、職員と共に楽しくいただいている。居間で、ソファに腰掛け、気の合う方とお喋りを楽しんだり、テレビを見たりしてのんびりと過ごしている。職員は、一人ひとりの笑顔と想い、その人なりの生活スタイルを大切に支えていけるように、気持ちを一つにしてケアに努めている。

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	管理者・ユニットリーダー交代により改めて職員全員で事業所理念を共有し実践に活かしていきたい		
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	週に2回～3回近所のスーパーへ買い物に出掛けたり月に2回程喫茶店などへ外食に出掛けている		
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	近隣(地域)の方への理解を深める機会がないがご家族様には施設発行の新聞や面会時などに日頃の様子を伝えるようにはしている		
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	2ヶ月に1度開催し主な参加者としては市役所介護福祉課・地域包括支援センター・民生委員・御家族様・入居者様となり、施設の報告を行い、最後に参加者より意見を頂きより良い施設運営になるように努めている		
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	毎月月初めには市役所に空き状況報告をFAXにて行っている。何か気になる事などある際はその都度連絡を行っている		
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	事故リスクを配慮し階段出入口については施錠しているがフロア入口は日中解放とし、エレベーター使用時は職員同行をしている		
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	施設内には虐待防止についての書類を掲示し周知を実施。また管理者・看護師によるボディチェックを実施しており、職員同士も声掛けを行いながら防止に努めている		

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	成年後見制度については周知は出来ない。自立支援に関してはその人に合わせ関係者と相談しながら支援を行っている		
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	契約書・重要事項説明書に基づき説明を行っており不安・不明な事に関してはその都度聞いて頂き説明を行っている		
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	面会時などご意見・ご要望をお話して頂ける環境づくり構築に努めている		
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	申し送りノートを活用し日頃のコミュニケーションの中から意見や提案を受け入れて反映に努めている		
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	管理者は現場の状況把握に努め何かあれば上司・会社に相談し環境整備に心がけている		
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	研修の参加はあまり出来ないも、今後は現場に活かせる研修などあった際は主力職員を参加させその後勉強会の機会を設け従業員のスキルアップに努めたい		
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	管理者同士の交流や他施設への応援などを実施し他の施設での取り組みなどを参考にしサービスの質向上に努めている		

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	御本人様や御家族様より時間を掛けゆっくりお話を聞きし、職員間で情報共有に努めている		
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	面会の際など御家族様とお話をする場を設け不安な事などお伺いしより良い人間関係構築に努めている		
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	入居の際にはご本人様や御家族様のご希望をお伺いし他のサービス内容も含めより良い生活が送れる様に努めている		
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	日常生活の中でその人ができる事を見つけ共同生活の一員であるという事を感じてもらえるよう関わりを持っている		
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	面会に見えた際には日頃の様子などをお伝えし御家族様と共に支えていけるような関係作りに努めている		
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	面会に見えた際はゆっくりお話しできるように環境整備に配慮し近くのスーパー・喫茶店に行くなどして今までの関係を継続できるように心がけている		
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	一人ひとりの状態や個性を把握し会話の間に入ったり共同作業する等して楽しく過ごされる様支援している		

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	サービス中より相談しやすい関係性を構築しサービス終了後も相談をして下さる関係整備に努めている		
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	日頃よりコミュニケーションを取りながらその人の希望や思いでを把握するよう努め職員間で共有し検討している		
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	御本人様や御家族様・ケアマネージャーより今までの生活歴・趣味・嗜好などをお伺いし職員間で共有し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	一人ひとりの心身状態やご自身でできる事の把握に努め介護記録に記入して情報共有に努めている		
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	日常生活の中から本人の思いを組み取り御家族様や医療関係者様などの意見も取り入れ現状に即した介護計画作成に努めている		
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	介護記録や業務日誌・送りノートに記入し情報共有に努めより良いケアに向けて話し合い介護計画作成に努めている		
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	その時々ニーズに合わせて訪問歯科などを取り入れ家族や地域と連携を取りながら良いケアに繋がるように努めている		

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
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	近隣のスーパーへ買物に行ったり月に1回～2回は喫茶店に行くなどして安全で楽しく生活がおくれるように支援している		
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	入居時にご本人様・御家族様に希望をお伺いし「施設往診医・通院」を選択して頂き往診医との連携を図っている。通院時は御家族様に協力をして頂いている		
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	非常勤の看護師1名と常勤の介護士を看護係りに配備し情報や気づきなどを往診記録に記載し往診医と相談しながら適切な支援が出来るように連携を図っている		
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。	ご本人様や御家族様が安心して治療ができるように入院時は施設サマリーや往診医の診療情報提供書をお持ちし今までの生活状況報告を行っている		
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	入居の際やADL悪化時など必要に応じて御家族様と話し合いをし往診医を初めてとし全職員と連携しながら支援に繋げている		
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	急変時の研修会に参加した職員より施設内にて勉強会を開き急変や事故発生時の対応を共有すべく備えている。今年度は救命講習参加未実施		
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	今年度避難訓練未実施。地域との連携が図られていない現状。備蓄に関しては法人を通して食材3日分・トイレキット約3日分を用意している。		

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	一人一人の行動や思いを尊重しその人に合わせた声かけや対応を心がけている		
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	その人のご希望を聞きだし自己決定が出来るような声掛けや対応に心がけている		
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	その人がその時どのように過ごしたいかを聞きながら支援している		
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	衣服などを着替える際にはご本人様に極力選んでいただき、その人らしく過ごせるように心がけている		
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	個々のできる事を見つけ出し職員と共に調理を始めとし盛付・配膳・下膳などを行っている		
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	一人一人の食事摂取量・水分摂取量を介護記録に記入を行い、その方に合わせた形態・食事量で提供し体調管理に努めている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食前のうがいや食後の口腔ケアを行いその人に合わせた声掛け・介助にて実施。週1回訪問歯科導入にて予防支援にも力をいれている		

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
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	その人に合わせた声掛けや誘導を行い、記録を行い排泄パターンの把握やコントロールを行い出来るだけトイレにて排泄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	食事の際の水分摂取・起床時の水分摂取を常に心がけており、朝食の際には乳製品の提供を実施している。		
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	週に概ね3回を目安に実施。ご本人様の気分や体調に配慮しながら無理なく入浴ができるように努めている		
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	御本人様の体調や気分に合わせて配慮しながらいつでも気兼ねなく休息できるように声掛けをし支援している		
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	個人カルテファイル内に薬情をファイリングしていつでも確認できるようにしている。服薬の際には名前・日付を確認して服薬後はチェックに押印して誤薬防止に努めている		
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	家事などの出来る事を役割分担して行い買物や外出レクにて気分転換を図っている		
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	毎月外食レクや喫茶レクなどで外出する機会を設けている。散歩も行きたいと要望時は応えられないも1週間に2回程行くようには心がけている。外出は家族様も協力して行っている		

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
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	基本的にはお小遣いとして施設にてお預かりをさせて頂き買物などの際には職員と共に使えるように支援をしている		
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	本人希望や家族了解のもと必要に応じて電話対応は行っている。個人携帯をもっている方は居室で使用して頂きプライバシー配慮に努めている		
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	フロアは落ち着いた雰囲気や心がけカレンダーや写真、季節に合わせた飾りつけを行い居心地良く過ごせるよう配慮している		
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	座席などは特に決めずに自由に座って頂き入居者様同士お話が出来たり一人でも気楽に過ごせるように配慮している		
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	居室には今まで使い慣れた家具などを置かれており各居室担当者を配置し清掃や整頓を行っている		
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	一人一人の身体状況に合わせてできる事を見つけ役割を持って頂き安全で自立した生活が送れる様に努めている		