

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	2372400412		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホームゆうゆう村		
所在地	愛知県半田市横川町2-101-1		
自己評価作成日	平成27年8月20日	評価結果市町村受理日	平成27年11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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市中区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成27年9月14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)】

9人の1ユニットで、利用者様との「距離感」、「関わり方」、が密接であり、より個々のペース合わせた生活を送ることができます。また、住宅街に囲まれている為生活感を感じることができ、同法人の老人保健施設・デイケア・居宅介護支援事業・ヘルパーステーションがある為、専門職種との連携がとりやすく、お客様の相談にスムーズに対応しやすいです。月に一度は行事を行っており事業所内にボランティアの方を招いたり、今年度からは「毎日をスペシャルな日に」との思いで、各利用者の希望と体調を鑑みながら、可能な限り「その時」の思いを大切に外出支援に力を入れている。また、これらの様子を介護計画に反映させることで、より充実した一人に対して関わった内容を日々個人カルテに記載し、日々のケアに活かしている。その実施内容に基づき、次の介護計画にも反映するように努めている。

【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)】

今年より管理者が変わり、管理者は積極的に現場に入り、職員の声や提案に一層耳を傾け、改善を計っており、「現状に満足することなく、介護度にはばらつきのある利用者が落ち着いて穏やかに暮らせるよう、さらにゆとりある日々の構築を目指していきたい」との思いがある。職員は利用者の生活リズムや習慣を大切に、利用者が主人公となって日々楽しく暮らせるよう、「そのお手伝いをする」といった生活支援に取り組んでいる。触れ合う時間を出来るだけ多く取り、会話の中から気持ちや思いを汲み取り、職員間で情報を共有し支援へ反映している。また、研修等で法人内の他事業所の職員と交流することで、学びながら情報交換ができ、それが日々の支援に活かされている。表情も明るく、チームワークも良い事業所である。

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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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	理念を目につく所に掲示し、申し送り時復唱する事で、周知に努めている。利用者様のペースでの生活を職員同士、ミーティングや申し送り等で話し合いながら支援に努めている。	開設以来、法人の理念の下、事業所独自の理念も作成し、職員も周知している。今年度は職員の意見も取り入れて、より分かり易い理念に変更をすることを検討中である。	
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員として日常的に交流している	散歩や買い物など、日常的な生活場面で地域に向かうようにしている。また、今年の夏は地域の盆踊りに利用者や職員が参加したり、例年お祭りの際は、子供神輿や祭礼の馬の来訪を受けている。小学校の運動会や地域のフリーマーケットにも見学に出掛け、ボランティアの方を行事に招いたりして、交流を図っている。	開設以来10年以上が経過しており、散歩時や日常生活の中で近隣との関係は良好である。今年は、地域の盆踊りに夕涼みを兼ねて参加し、交流に努めている。小学生の登校姿を眺めるのを楽しみにしている人もあり、事業所のフェンスにホーム行事を掲示するなどPRに努めている。	
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	運営推進会議を開催時に、市の職員や包括支援センターの方々などに参加してもらっている。民生委員の会合に出向き、参加のお願いをしている。近隣の方々には運営推進会議等のポスターを掲示し参加して頂けるように心掛けている。	/	/
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	日々の様子や、活動報告、研修報告などをパワーポイントを使用して、目で見て分かりやすい内容にして示している。ここで出た内容は、スタッフミーティングでも取り上げ、また次回の運営推進会議でフィードバックするように努めている。	年間6回開催している。行政や民生委員、地域包括支援センターが都度参加している。生活ぶりや外部評価の結果、制度変更等を報告し、7月には、目標達成項目の1つの避難消火訓練を実施した。消防署の人からの総評もあり、今後に向けてや具体例を挙げた質疑応答も活発で、貴重な時間を参加者も共有できた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には、市の高齢介護課、地域包括支援センター、民生委員に参加を依頼し情報交換等に努めている。又、定期的な高齢介護課主催の「在宅ケア推進地域連絡協議会」に参加し情報共有に努めている。	事業所開設以来、行政や地域包括支援センターとは連絡を取り合い、協力関係の構築に努めており、連携がとれている。行政主催の会議にも参加し、情報を共有している。	
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「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	夜間の4本冊、玄関(夜間を除く)・居室の施錠は行わず、声かけと安全に配慮し関わることが鉄則としている。又、利用者の思いや言動・行動を制限することのないよう、十分に観察・意見交換を行い、より良い環境で過ごして頂けるよう取り組んでいる。	研修や勉強会を通じて、身体拘束の内容を職員は理解している。安全を確保する上でやむを得ない場合は、介護計画に盛り込み、状態を確認しながら最小限に止めている。スピーチロックについては接遇やプライバシーの研修にて繰り返し学んでいる。	

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	
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	新聞でTV取り沙汰されていることを切り取り回覧したり、法人内での会議でそういった内容の事件が世間で起こった際には当事業所でもそういった事が起こらないように報告、確認を行うようにしている。			
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	利用者様にも成年後見人制度を活用している方がおられるので、随時、制度の説明を受けながら支援している。			
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	各種書類を使用し、行っている。改訂等の際は、運営推進会議等で説明を行い文書を配布し説明している。			
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	運営推進会議、家族会、日常生活を通して利用者様やご家族様、介護保険課の職員、民生委員、包括支援センターの職員からの意見・要望を聞き検討している。その際に、スタッフミーティングを行い周知するように努めている。	家族の面会や行事での訪問時に、意見や要望を話しやすい雰囲気作りに努め、ミーティングで職員と検討したり、申し送りして周知に努めている。特に個々に関することは、理解や納得が得られるよう早急な対応を心掛けている。		
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	1ヶ月に1回ミーティングを行っており、業務をいかに円滑に進めていくかを見直したり課題があれば解決する為の話し合いをしている。又、随時、個別で職員面談をし、勤務・業務についての話し合いの時間を設けている。	定期的なミーティングで日々の業務からの職員の意見や提案を話しあっている。記録の書式を変更したり、ミキサー食の導入、脱衣場にベッドを設置する等、意見が反映されている。職員は研修や委員会活動等で法人内の他施設と交流する機会があり、サービス向上に繋げている。		
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	半期に一度、人事考課及び個人別実行計画などの資料により職員の能力、実績などを把握し、また目標を掲げることにより前向きに業務に専念できる体制をとっている。			
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	法人内で実施される定期的な研修への参加を促し、また外部研修には目的意識をもった上で研修に参加することを認め、職員の能力向上に努めている。地域で行われている研修にも出来る限り参加している。また、キャリア段位制度を受講し合格者により、指導していく取り組みを今年度より始めている。			

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
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	法人内に他に7つのグループホームがあり、定期的に管理者がミーティングを実施し、問題点などを共通理解することにより、質を向上させる機会を設けている。又、可能な限り市内で行われる会議に参加している。		
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	利用者・家族と面談等を通して、ゆっくり話す時間を設け、意見や要望を聞くようになっている。その意見は、介護計画に反映し、個々に関わるスタッフ全体に周知されるよう、情報共有した上で、ケアにあたるよう努めている。		
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	家族が何でも相談しやすいように、こちらから働きかけ話せる環境作りを心がけている。意見や要望はケアプラン作成時に話し合ったり、推進会議等で検討し、全員で話し合い共有できるように努めている。		
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	入居相談を受けた時には、必要に応じ、介護保険全体を見渡したサービス案内をするよう心がけている。そのために、日頃から他部署との連携を図りながら、サービスを提供できるように努めている。		
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	食事の支度や買い物、簡単な作業など、本人の趣味や生活歴を参考に、利用者同士が力を発揮しあい支えあう生活になるよう心がけている。		
19		○本人と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	家族には、本人の趣味や生活歴などを教えてもらいながら、事業所で行える取り組みや、家族に支援してほしい取り組みを検討・提案をするよう努めている。		
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	個別での外出機会を設け、その方の慣れ親しんだ場所へ出かけるようにしたり、可能な限りで、時間を作り住んでいた近辺まで出かけたり、食事をしている。又、昔馴染みの人に、気軽に面会に来てもらえるよう配慮している。	喫茶店への外出の際に、住んでいた家の近くを通ったり、利用者の職場であった飲食店へ出かける等個別の外出時の支援を心がけている。1年に数回、友人が面会に来ており、関係継続にも努めている。	

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
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	故郷の話、仕事や趣味の話など、通じる部分が多い方通して食事を囲んでもらうなど、グルーピングに配慮し、それぞれの生活場面で長所・短所など個性が活かされるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院や他施設への移動などで契約終了となった場合は、適宜家族とも連絡を取り合い、その後の様子を確認したり、面会に行くなどで関係を維持している。 未契約者においても、相談記録を保持し、随時電話連絡等で対応を図っている。		
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	職員は、「その人らしい生活」が送れるように、日常業務の中で様々な情報を収集して、出来るだけ本人の意向や希望を尊重して、それに沿うようにして支援できるように心がけている。	入居時の情報を基に、日々の関わりの中から思いや意向の把握に努めている。状態に変化が見られない場合は、色々な角度からアプローチし、試行錯誤を繰り返しながら、現況にあった対応を見つけ、情報を職員間で共有している。	
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	利用前の自宅訪問や、前任のサービス提供事業所などへの問い合わせなどで把握に努めている。		
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	サービス利用前の聴取に加え、利用後も専門科への受診や医療・リハビリスタッフとの情報共有により確認・把握に努めている。		
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	毎朝の申し送りに管理者(計画作成担当者)も同席し、ケアプラン作成に反映させている。定期的にモニタリングを実施し、サービスの質の向上に反映させている。	職員は担当制をとっている。日々の様子やつづやぎ等の記録や意見を取り入れながら、現状に即した計画書を作成している。3か月毎にモニタリングを実施し、あまり変化が見られない場合は、規定の期間にとらわれず、変化の都度にして支援を繋げていきたいと考えている。	

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
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	特に本人の発言を重要視しながら、毎日の様子について記録・申し送りを行い、それを基に利用者、家族、医師などに意見を求め介護計画を作成している。又、状態に変化が見られる時には早急に家族や医師、看護師に相談して対応している。		
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	リハビリの要望がある場合、状態に合わせて週に1回マシンリハビリに通えるよう手配したり、他事業所との行事で利用者同士が交流を持つようにしている。又、家族が受診付添できない場合、スタッフが代行するなど柔軟な対応に努めている。		
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	以前、利用者との交流の深かった友人関係の把握や面会の支援など、それぞれの人間関係に考慮して、暮らしの継続を図るよう取り組んでいる。		
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	利用者・家族の希望に応じ、馴染みのかかりつけ医にかかれるようにしている。希望がない場合、当法人のクリニックを協力医として、必要があれば同法人内からの訪問診療も受け、早めの対応に努めている。	隔週で往診がある。必要に応じて訪問歯科受診も可能である。緊急時には半田市民病院と連携をはかっている。職員は情報提供書により協力医とかかりつけ医の連携をしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の中で普段の様子と違う事があれば、法人内の看護師に連絡し指示・処置をしてもらっている。また、看護師は少なくとも週1回は来訪し利用者の状態を把握することになっている。又、必要に応じて、医師に相談し対応している。		
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。	入院前に利用者の基本情報や、入院に至るまでの経緯・状態に関する情報を担当者・家族に説明・連絡し、状況を共有している。又、病院へ面会に行ったり、時には色紙を送ったりと励ましている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所の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	法人内のグループホームの看取りに関する経験を踏まえ、「看取り介護」についての基本方針を作成した。また、医師の判断をもとに、重度化・終末期ケアの在り方を家族とも相談しながら、医療面・介護面と多面的に考えながら利用者・家族にとって穏やかに過ごしてもらえるようにしている。	利用者の多くはホームでの看取りを希望している。毎年、本人、家族と話し合う機会をもうけ、意向事前確認書を交わしている。法人内でターミナル研修を行い、今期中にマニュアル内容の変更を検討したいと管理者は考えている。	

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
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	法人内の研修などで、医療職から「急変時の対応」について研修を受けた。今後、消防署との連携も行き、適宜訓練・講習に参加していく予定。		
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	今年度は消防訓練を7月に行った。救急法の訓練としても、適宜、AEDや心臓マッサージの訓練を行っていきたい。その他、地域の避難訓練などについても情報を収集し参加していきたい。	消防署員指導のもと、消火器での消火訓練が実施された。訓練後、動線の確保、応援要請方法について振り返りを行ない、次回の訓練に生かす努力をしている。法人内と合わせ3日分以上の備蓄品を確保している。	
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	個人情報の保護や名札・作品などの掲示について、利用契約時に説明をし希望確認及び同意を得ている。言葉かけなど接遇に関しては、法人全体で取り組み、適宜研修にも参加している。	職員は日頃より接遇の意識を持ちながらの対応を心がけている。利用者一人ひとりの行動や言葉に耳を傾け、親しき中にも礼儀ありの姿勢で温かみの感じられる言葉かけが日常的に自然な形で行われている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々のコミュニケーションや生活の様子を観察・記録し、分かりやすい質問をするなど、要望や希望を出来る限り叶えられるように働きかけている。又、家族からの協力も得られるよう、報告・相談を密に行っている。		
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	一つ一つの出来事や本人の発言を大切にすよう記録や申送りを構成し、パターン化しないよう、ケアの構築や見直しに力を入れている。		
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	毎朝の整容など、利用者が意識しやすい準備や環境作りと、移動理美容の活用などでおしゃれを意識した生活になるよう支援している。また、メイクセラピーなどにも参加し、スタッフも利用者とともに美容の在り方を学んだ。		
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	朝食とおやつはホーム内で準備することにより、趣味や力量に合わせた形で、食事を楽しむことに参加してもらえるよう計画している。	利用者は果物の皮をむいたり、野菜の下ごしらえなどできる範囲で下準備に参加している。食前には嚥下体操が実施され、静かな音楽がかかる中、食事をしている。色とりどりの器におかずが並べられ、食を目で楽しむ工夫も感じ取れる。	

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
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・水分量については、さりげなくスタッフが確認・把握し、全体で情報共有を行っている。状態に合わせた食事形体で準備し、食事によりできるだけ安定した栄養摂取となるよう努めている。		
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	毎食後、歯磨きの実施を支援・介助している。必要に応じ、舌のケアも実施する。口腔内に異常がある場合には必要に応じて歯科と連携し改善を図っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンや内容について情報共有を図り、下着やオムツ類の内容についても検討を行いながら、気持ち良くできるだけ自立した排泄となるよう支援を行っている。	排泄チェック表をもとに一人ひとりの排泄能力に応じ、タイミングをはかって声掛けや見守りを行ない、羞恥心に配慮した対応をしている。夜間は必要に応じてポータブルトイレを利用する人もいる。	
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	医師・看護師との連携や、食事・水分量、その他体調全般なども鑑みながら対応を図っている。		
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	利用者本人が入浴したい時間やペースを大切に、少なくとも週に2回は入浴できるよう、全体の入浴予定を調整している。	入浴は利用者が歌をうたったり、職員と会話を楽しんだりリラックスできる場となっている。職員の提案により脱衣場に簡易ベッドを設置したことで、更衣介助がよりスムーズにできるようになった。	
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	日中の活動量を高め、夜間の睡眠を確保できるよう運ぶことを大切にしている。個々の睡眠時間・習慣も考慮し、入眠を導いている。適宜、馴染みのある布団や枕の持参も進め、環境整備御図っている。		
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	受診の度に、処方内容について記録・申し送りを行い、服薬内容の把握を行っている。必要に応じ、居宅療養管理指導による薬剤師との連携も図りながら、対応に努めている。		
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	これまでの生活状況を基に、役割設定や継続したい出来ごとの継続を行うようにしている。具体的には、家事や読書、散歩や洗濯物たたみ、リハビリやお花などの活動で好評である。		

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
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	買い物や行事、レクリエーションなどを活用し、希望に沿いながら、あるいは、四季の風物や外出の楽しみを見出せるよう支援している。また、受診なども必要に応じ、送迎や付き添いを行い、不安なく過ごせるよう支援している。	玄関を出るとすぐ桜並木があり、春は散歩しながら花見を楽しむことができる。盆踊り、家族参加で水族館や食事会へ行くなど外出の機会が多い。スペシャルデーに本人の希望の場所にでかける支援は今後も続けていきたいと考えている。	
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	現金の所持に関して、保証人なども相談の上、少額に関してはホームでも管理・保管を代行している。買い物や外出する際に、可能な範囲で本人が支払いを実施できるようサポートしている。		
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	携帯電話の所持や充電の支援を行っている。事業所内には、ハガキも買いそろえ、必要に応じて購入・郵送ができることを伝えるなどの支援を行っている。年末には一緒に絵葉書を作り、郵送・掲示を行う予定。		
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	毎日スタッフを中心として共有スペースの清掃を実施。観葉植物の設置や、なるべく自然光で過ごせるようなカーテンの開閉の配慮、室温調整などを心がけている。	玄関の吹き抜けは開放感がある。居間の窓は大きく部屋全体が明るく感じられる。壁には利用者の行事写真などが貼られ、ホームでの楽しい様子が感じとれる。畳みスペースがあり利用者がくつろげる場となっている。全体的に整理整頓が行き届いており、動線の確保もできている。	
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	テーブルやイス、ソファの配置などに気をつけるとともに、スタッフからの声かけや工夫などで個別に過ごしたり、気の合った利用者同士で過ごせるよう配慮している。		
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	利用前に居室のスペースや状態について確認すると同時に、可能な限り自宅へも訪問を行い、使い慣れた物や好みの寝具類、装飾品などを確認し、持参や必要性を提案・相談している。	ドアの入り口には利用者の写真や手作り作品が飾られ、自分の部屋とわかる工夫がされている。使い慣れた筆筒や置物、家族写真、着物など思い思いの物が持ち込まれ、本人の安心でき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	文字・言語の認識能力を含め視力や聴力、コミュニケーション能力、活動能力の把握に努め、「手伝いすぎないケア」の重要性や、「その人らしい自立の在り方」について、日々検討しケアに当たるよう努めている。		