

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	2372102216		
法人名	株式会社ナンブ		
事業所名	グループホーム リズム Iユニット		
所在地	岡崎市若松町字西之切50		
自己評価作成日	平成28年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月 2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_2016_022_kani=true&JiyosvoCd=2372102216-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年10月 5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)】

「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を理念とし、入居者様「本意」のサービス提供を基本に運営しております。接遇に関して「入居者様はおお客様である」という事を念頭に置き、人生の大先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持・尊厳への配慮など徹底して取り組んでいます。施設周辺には田畑が広がっており、一年を通して四季折々の風景を感じる事が出来ます。また、運動会や納涼祭などの地域学区の行事に参加したり、リズムでのイベントに地域の方をお招きすることで、地域との繋がりを深めています。レクリエーションにも力を入れており、毎日のレクリエーションの他、年に2～3回の外出支援、誕生日会、季節毎のイベント(流しそうめん・花火大会・クリスマス会等)を企画し、入所者様の生活がより豊かに楽しみを持って過ごして頂けるようなサービスを提供しております。

【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)】

目標達成計画に『定期的な外出機会を増やす』をテーマとして取り上げた。半年に1回は行事外出を計画し、外出機会を増やしている。『南知多の魚太郎で海を眺めながら食事が出来たら・・・』との企画段階の意見から計画がスタートした。『移動時間』『休憩ポイント』『現地の洋式トイレ位置・数』『食事内容・食べ易さ等を試食』『マイクロバス手配:運転は施設長』等を検討し、職員5名による現地地下見で実施可能と結論付けた。2班(利用者9名づつ)に分け、利用者9名職員9名で実施した。家族にも外出レクの様子を伝え、『リズム便り』で利用者の表情・様子を報告して理解を深めた。その結果、家族アンケートで厳しい評価を受けていた『戸外の外出で』満足(ややも含む)が80%、コメント記述も『外出・イベントも多く、利用者にとっては楽しみの一つ』と好評である。

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 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	見える位置に事業所の理念「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・とみにくらす」を掲示し、常に確認できるようにしています。	『いたわりあい・たすけあい・おだやかに・とみにくらす』を理念として今期目標を『接遇』と定め、10月度目標を『利用者への言葉づかい』迄展開している。月次目標達成に向けて研修(言葉づかい)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	月に数回ボランティアによるイベントや、地域の学生との交流会をおこなっています。学区の運動会や納涼祭などへの参加や、リズム主催のイベント(流しそめんやクリスマス会)へ地域の方々をお招きし、交流を図っています。	学区行事(納涼祭・運動会)へ席を設けての招待、ホーム行事(秋祭り・バーベキュー)への招待、子供神輿の立ち寄り等、双方向の交流がある。敬老会への招待の際は、バスで高齢者の送迎も兼ねて参加している。	認知症ケアの係りについて地域の方々を啓発する機会等、地域に向けた情報発信を行い、認知症の地域拠点としての役割を担っていく事を期待したい。
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	毎月、施設で研修を開催しており、外部の方やご家族様へ自由参加の案内をしております。		
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	2ヶ月に1回、地域総代・民生委員・介護相談員・ご入所者様、ご家族様の方々に出席して頂き、運営状況などの報告を行っています。	参加者・開催回数ともに基準をクリアしている。ホームからの状況報告に留まらず、参加者から『事務所入り口に理念が張られているが、もっと大きな字で職員の意識付けになるように・・・』との意見も出ている。	参加メンバーとして知見者の参加を促し、会議内容を充実させ、出された意見をホームの課題として受け止め、継続審議して結論の出る会議運営を期待したい。
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	入退所の報告や介護保険についての相談、派遣事業の介護相談員の受け入れを行っています。	運営推進会議への地域包括支援センター・介護職員の参加、介護相談員の受け入れ等によりホームの状況は役所窓口によく理解されている。入・退居の報告、介護保険の相談等で役所に出かけている。	
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	身体拘束委員会を設置し、二か月に一度会議を行い、現状の把握や確認、改善を行っています。施設全体で身体拘束についての研修会を開催し理解を深めるよう職員に教育しております。	建物の構造上、事業所の通用口は職員から死角となっている。職員の手薄な場合や不穏な利用者がある場合に限り施錠する事はあるものの、通常は利用者が自由に行き来して併設事業所間の交流を深めている。	
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	身体拘束排除委員会と併せて現状の把握や確認、改善を行っています。施設全体で虐待防止の研修会を開催し、虐待の理解と防止の教育を行っています。		

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
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	定期的に研修会を開催しています。外部研修などへの参加を行い、制度への理解を深められるように努めております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約や改定時には、ご本人様及びご家族様へ納得して頂けるまで説明し、その上で同意を得られるよう努めております。		
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	運営推進会議や家族会などで意見交換をする機会を設けております。また、担当者会議や面会時などに随時ご意見ご要望を頂き、随時対応やご返答を行っています。	日常の来訪、運営推進会議、家族会、介護計画作成・更新等、家族がホームへ足を運ぶ機会が多く信頼関係を深めている。家族の意見でホーム入り口のインターホンを廃止し、自由な出入りが可能になった。	
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	事業所ミーティングを月に1回開催し職員への伝達や意見交換などの場を設けています。又職員からの意見を取り入れ、業務改善や毎月の行事、ケアの方法等意見を言いやすい雰囲気を作っています。	新管理者は、以前リーダーとして一緒に仕事をしていた事もあり、何でも相談に乗れ、職員は全幅の信頼を寄せている。職員からの提案で、『忙しい時間帯での業務見直し』を行っている。	
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	勤続年数・職責・人事評価結果に応じた給与設定、資格取得に対する報酬制度などがあります。		
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	新人職員指導員を設け、マンツーマンで指導しております。また、個々のレベルに応じた各種研修会を開催し、新人・中堅・指導員・サブリーダーへの教育を行っています。		
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	グループホーム小部会・連絡協議会中三河ブロック交流会に参加し、施設見学や研修会を行っています。		

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
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	利用開始前にアセスメントをとり、本人様、ご家族様の意見や想いをケアプラン作成時に反映させています。信頼関係を築けるように、職員から積極的に話をするように取り組んでいます。		
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	入所してしばらくの間は、ご家族様に施設での様子を電話でお伝えし、不安や要望に耳を傾けています。いつでも話ができるような雰囲気を作り、その場で解決できるように努めています。		
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	当社は併設型の複合施設であり、ご本人様の状態に合わせたサービスを選択することができます。		
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	グループホームの特徴である「家庭的な雰囲気」を大切に、入所者様に役割を持って頂き、自信を持って生活ができるように努めております。		
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、外出、外泊の申し出は快く受け入れており、「家族との時間」を大切にしています。面会時には必ずご家族様へ最近の様子などをお伝えし、相談や検討を行っています。		
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	知人・友人による面会も受け入れています。また、施設内(併設型)のデイサービスへ馴染みの方に会いに行ったり、お孫様との定期的な葉書のやり取りなどを継続できるように支援しています。	併設デイサービスに通う同級生、隣近所の友人・子供たち、良くしてもらった生命保険の担当者等の来訪がある。奥様とモーニングに通った喫茶店を訪ねたり、お彼岸にお墓参りに出かけたりしている。	
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	皆で共同生活や共同作業ができるように心がけています。対人トラブルにならないよう席順の組み合わせに配慮しています。職員が間に入ること入所者同士の関係が円滑になるように心がけています。		

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
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	退所後もご家族様に現状の様子をお伺いしたり、ご連絡があれば対応し相談に応じております。		
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	利用開始前にアセスメントを取り、ケアプラン作成に反映させています。また、コミュニケーションを大切にしたり関わりにも力を入れています。	日頃の状態をよく観察し、あまり喋らない利用者には1対1の場面(洗濯・役所に行く車の中・墓参り)で聞きだしている。昔の行事(月見・おはぎづくり・お盆飾り等)をする中で、昔の話を引き出している。	直ぐ実現できる『思い』を把握して叶えている事例が多くある。時間がかかったり、計画的に進める必要のある『思い』を介護計画で取り上げ、実現していく事を期待したい。
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	入所前に本人様の生活歴表を記入して頂き、利用前の生活歴・得意・不得意なことを理解し、グループホームでの生活にも生かせるように努めております。また、知人、友人との関わりも大切にしています。		
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	それぞれの生活のリズムや心身状態、得意なことなどを日々の生活の中から把握し、月に一回の部署内担当者会議にて情報共有を行っております。		
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	定期的にご家族様を交えた担当者会議を開催し、現状報告、意向の確認を行いながらケアプラン作成に反映させています。退院時や大きく状態が変化した場合にも随時担当者会議及びケアプランの変更を行っております。	利用者の自宅の近くまで行った際、立ち寄って家族に話しをしたことで信頼関係が出来た。その後、担当者会議に必ず家族が参加している。計画作成担当者は利用者・家族の話しをそのままの言葉で記録している。	サービス提供内容を達成可能な具体的な内容まで落とし込み、家族・利用者・職員が達成感を味わえる介護計画の作成を期待したい。
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	アセスメント→ケアプランの作成→モニタリング→担当者会議の繰り返しを基本とし、介護記録・申し送りノートなどの記入を確実にしております。		
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	ご面会時や担当者会議時にご本人様・ご家族様の希望やニーズをお伺いし、また、日常生活から汲み取れた状況に応じて部署内のミーティングにて話し合いを行い、対応を行っております。		

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	外出支援による社会参加、ボランティアの受け入れ、小中高の学生との交流会、地域の行事(運動会や納涼祭)への参加などを行っています。また、廃品回収などを行い、地域の方々との結びつきを大切にしています。		
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	嘱託医による週に1回の内科往診、月に1回の心療内科往診があります。嘱託医とは随時相談を行える関係で、情報提供を行いながら連携を図っています。また、必要に応じて外部の医療機関への受診対応も行っております。	殆どの利用者が協力医をかかりつけ医とし、週1回の内科往診、月1回の心療内科往診がある。協力医以外の通院は原則家族対応であるが、困難な場合は職員が対応している。	
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	施設内に看護師の24時間体制を設置し、いつでも相談できる体制が整っています。毎日朝夕2回の巡回、指示や処置に関する対応が可能となっております。		
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。	入院時の初期対応や入院中のアセス面炉など、医療機関と密に連携を取りながら状況を把握し、看護サマリー及び診療情報提供書などの情報交換に努めております。また、早期退院に繋がれるように定期的に入院者の状況確認、情報交換に心がけています。		
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	介護認定が3以上になった方に関して重度化対応としてケアプランに反映させ、今後の対応について本人様及びご家族様へ説明して安心して利用継続頂けるよう努めています。	重度化・終末期の対応については、入居時に利用者・家族の同意を得ている。医療行為が必要になったり、食事が取れなくなったら、家族・医師と話し合い、最善の方針を決めている。複合施設であることから、施設全体で最適環境を提供している。	
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	定期的に救急及び急変時の対応について研修会やミーティングを行い、スキルアップを図っております。		
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	年に2回の消防訓練、年4回の自主点検を行っています。避難経路および場所の取り決め、施設職員における災害時の役割分担、全職員が共通認識とするよう取り組んでいます。	年2回(春:夜間想定・秋:日中想定)の避難訓練を併設施設と合同で行っている。避難経路・緊急連絡網の確認、消火器・AEDの操作確認を行っている。複合施設全体で非常用飲・食料の備蓄を行っている。	

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
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	個人の尊厳を重んじるとともにプライバシー保護への配慮を行っております。	利用者に対して人生の先輩として尊敬の念を忘れず、敬う気持ちで接している。入浴・トイレ介助時の羞恥心への配慮、トイレ誘導時のさりげない声かけをしている。	
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	自己決定を促す声掛けを徹底し、見守り・気配り・心配りに努めております。		
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	パーソンセンタードケアを重視し、職員都合で生活の過ごし方が決められてしまわないようにしています。		
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	自立支援・自己決定を基本とした更衣・整容への支援を行っております。		
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	一人ひとりに合った食事形態にて提供しています。また、食事作り・片付け・好みの把握をしながら「食事」に関わる全てに入居者様の参加を促しています。	食事場面で『力』を発揮できる機会と職員は理解し、利用者が『力量』に合わせて畑での野菜作りや収穫、食材刻み、味付け、配・下膳、食器洗い・拭き等を行い、職員と協働して食事への関心を引き出している。	
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	日々の健康状態を把握しながら栄養バランスや食事量等に配慮しています。一人ひとりの食事・水分摂取量を把握し、必要に応じて提供方法や時間を変更しております。		
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	口腔ケアについての研修会開催や、自立支援を基本としたケアを提供しております。また、必要な方は定期的に歯科往診にかかり、専門家より指導をして頂いております。		

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	極端にオムツ対応を選択するのではなく、自立支援を基本に職員の関わり方から工夫しています。オムツの使用は最終段階であると全職員に周知しています。また、介助・声掛けが必要な方の排泄時間を把握し、誘導しております。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、利用者個々に合わせた声掛け・誘導を行ってトイレで排泄出来る様に支援している。	
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	食事・水分・運動・生活サイクルの工夫をしながら、毎朝ヤクルトやヨーグルトなどの腸の動きを良くする食材で自然排便を促しています。必要な方のみ主治医へ相談して解消に努めております。		
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	職員配置の都合上、入浴時間帯は決めさせて頂いております。その中で、自己決定を尊重しながら入浴を楽しんで頂いております。	毎日お風呂を立て、隔日入浴が基本であるが、希望があれば毎日入浴にも対応している。柚子湯・菖蒲湯等、季節を楽しむ入浴の工夫もある。重度化してきた利用者も、二人介助で湯船に入れるよう支援している。	
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	消灯時間は設けてありますが、希望に合わせて就寝時間は自由に決めて頂いております。また、夜間帯は夜勤者2名による2時間に1回の巡回を実施。必要に応じて体位交換や排泄介助を行っています。		
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	服薬介助のマニュアルを徹底し、主治医・薬剤師と連携を取りながら薬剤情報についての知識を高めるように努めています。薬剤師と随時情報共有、相談を行える関係を築いています。		
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	日々のレクリエーション・一人ひとりの能力に合わせた役割分担・特別食の提供・季節行事など、生活に「楽しみ」を持っていただけるよう努めております。		
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	散歩や買い物、レク企画による外出支援などを設けております。地域行事(運動会や納涼祭)への参加を行っています。ご家族様と外出される際は、当日の体調の様子や伝達などに心がけています。	目標達成計画に『定期的な外出』を取り上げた。結果、家族アンケートで厳しい評価を受けていた『戸外の外出』の項目が、不満ゼロと大幅に改善された。日常的な散歩、花見・バーベキュー等の行事外出、家族支援での法事等、外出の機会が増えている。	

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
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	能力に応じて金銭所持をして頂いております。基本的に、貴重品や現金に関しては施設預かりをお断りさせて頂いており、本人様での管理としています。		
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	ご本人様の要望・希望・必要に応じ対応しています。実際には、お孫様との葉書のやり取りやご家族様からの電話の取次ぎなどを行っています。		
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	生活同線の上に不必要なものは置かないようにし、季節のある装飾を行ったり、音楽を流したりしております。また、季節の生花を生けて季節を感じられるように努めております。	居間は中庭に面し、緑に囲まれた明るい作りになっている。日中は中庭に出る戸は開放され、どの場所からも利用者が視野に入り見守りし易くなっている。テラスも広く、ゆっくり日向ぼっこをしたり、お茶を飲んだりするコミュニケーションの場になっている。	
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	気の合う入居者様同士が互いの居室を歩き来されたり、好きなように自由に楽しんで頂ける環境作りに配慮しています。		
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	居室へ持ち込む家財道具に制限はなく(危険物を除く)、本人様が過ごしやすい空間作りを優先的に考えております。	洗面台が備え付けられた居室に、使い慣れた筆筒・ベット・仏壇等の馴染みのものを持参している。壁には外出時の写真・孫よりのハガキ等を飾り、個性溢れる居室は生活歴そのものである。	
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	生活動線の確保・自立支援の徹底・パーソンセンタードケアを基本とした支援を行っております。		

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	2372102216		
法人名	株式会社ナンブ		
事業所名	グループホーム リズム II		
所在地	岡崎市若松町西之切50		
自己評価作成日	平成28年 8月 1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月 2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_2016_022_kani=true&JkyosyoCd=2372102216-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年10月 5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)】

「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を理念とし、入居者様“本意”のサービス提供を基本に運営しております。接遇に関して「入居者様はお客様である」という事を念頭に置き、人生の大先輩である事を意識した言葉遣いやプライバシーの保持・尊厳への配慮など徹底して取り組んでいます。施設周辺には田畑が広がっており、一年を通して四季折々の風景を感じる事が出来ます。また、運動会や納涼祭などの地域学区の行事に参加したり、リズムでのイベントに地域の方をお招きすることで、地域との繋がりを深めています。レクリエーションにも力を入れており、毎日のレクリエーションの他、年に2~3回の外出支援、誕生日会、季節毎のイベント(流しうめん・花火大会・クリスマス会等)を企画し、入所者様の生活がより豊かに楽しみを持って過ごして頂けるようなサービスを提供しております。

【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 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	見える位置に事業所の理念「いたわりあい・たすけあい・おだやかに・ともにくらす」を掲示し、常に確認できるようにしています。		
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	月に数回ボランティアによるイベントや、地域の学生との交流会をおこなっています。学区の運動会や納涼祭などへの参加や、リズム主催のイベント(流しそうめんやクリスマス会)へ地域の方々をお招きし、交流を図っています。		
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	毎月、施設で研修を開催しており、外部の方やご家族様へ自由参加の案内をしています。		
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	2ヶ月に1回、地域総代・民生委員・介護相談員・ご入所者様、ご家族様の方々に主席して頂き、運営状況などの報告を行っています。		
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取り組んでいる	入退所の報告や介護保険についての相談、派遣事業の介護相談員の受け入れを行っています。		
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	身体拘束委員会を設置し、二か月に一度会議を行い、現状の把握や確認、改善を行っています。施設全体で身体拘束についての研修会を開催し理解を深めるよう職員に教育しております。		
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	身体拘束排除委員会と併せて現状の把握や確認、改善を行っています。施設全体で虐待防止の研修会を開催し、虐待の理解と防止の教育を行っています。		

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
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	定期的に研修会を開催しています。実際に成年後見制度を利用されている方がみえ、成年後見人の方と連絡を取り、報告、相談等行っております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約や改定時には、ご本人様及びご家族様へ納得して頂けるまで説明し、その上で同意を得られるよう努めております。		
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	運営推進会議や家族会などで意見交換をする機会を設けております。また、担当者会議や面会時などに随時ご意見ご要望を頂き、随時対応やご返答を行っております。		
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	事業所ミーティングを月に1回開催し職員への伝達や意見交換などの場を設けています。又職員からの意見を取り入れ、業務改善や毎月の行事、ケアの方法等意見を言いやすい雰囲気を作っております。		
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	勤続年数・職責・人事評価結果に応じた給与設定、資格取得に対しての報酬制度などがあります。		
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	新人職員指導員を設け、マンツーマンで指導しております。また、個々のレベルに応じた各種研修会を開催し、新人・中堅・指導員・サブリーダーへの教育を行っております。		
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	グループホーム小部会・連絡協議会中三河ブロック交流会に参加し、施設見学や研修会を行っております。		

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	利用開始前にアセスメントをとり、本人様、ご家族様の意見や想いをケアプラン作成時に反映させています。信頼関係を築けるように、職員から積極的に話をするように取り組んでいます。		
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	入所してしばらくの間は、ご家族様に施設での様子を電話でお伝えし、不安や要望に耳を傾けています。いつでも話が出来るような雰囲気を作り、その場で解決できるように努めています。		
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	当社は併設型の複合施設であり、ご本人様の状態に合わせたサービスを選択することができます。		
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	グループホームの特徴である「家庭的な雰囲気」を大切にし、入所者様に役割を持って頂き、自信を持って生活が出来るように努めております。		
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、外出、外泊の申し出は快く受け入れており、「家族との時間」を大切にしています。面会時には必ずご家族様へ最近の様子などをお伝えし、相談や検討を行っています。		
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	知人・友人による面会も受け入れています。また、施設内(併設型)のデイサービスへ馴染みの方に会いに行ったり、お孫様との定期的な葉書のやり取りなどを継続できるように支援しています。		
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	皆で共同生活や共同作業が出来るように心がけています。対人トラブルにならないよう席順の組み合わせに配慮しています。職員が間に入ることで入所者同士の関係が円滑になるように心がけています。		

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
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	退所後もご家族様に現状の様子をお伺いしたり、ご連絡があれば対応し相談に応じております。		
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	利用開始前にアセスメントを取り、ケアプラン作成に反映させています。また、コミュニケーションを大切にしたり関わりにも力を入れています。		
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	入所前に本人様の生活歴表を記入して頂き、利用前の生活歴・得意・不得意なことを理解し、グループホームでの生活にも生かせるように努めております。また、知人、友人との関わりも大切にしています。		
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	それぞれの生活のリズムや心身状態、得意なことなどを日々の生活の中から把握し、月に一回の部署内担当者会議にて情報共有を行っております。		
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	定期的にご家族様を交えた担当者会議を開催し、現状報告、意向の確認を行いながらケアプラン作成に反映させています。退院時や大きく状態が変化した場合にも随時担当者会議及びケアプランの変更を行っております。		
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	アセスメント→ケアプランの作成→モニタリング→担当者会議の繰り返しを基本とし、介護記録・申し送りノートなどの記入を確実にしております。		
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	ご面会時や担当者会議時にご本人様・ご家族様の希望やニーズをお伺いし、また、日常生活から汲み取れた状況に応じて部署内のミーティングにて話し合いを行い、対応を行っております。		

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	外出支援による社会参加、ボランティアの受け入れ、小中高の学生との交流会、地域の行事(運動会や納涼祭)への参加などを行っています。また、廃品回収などを行い、地域の方々との結びつきを大切にしています。		
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	嘱託医による週に1回の内科往診、月に1回の心療内科往診があります。嘱託医とは随時相談を行える関係で、情報提供を行いながら連携を図っています。また、必要に応じて外部の医療機関への受診対応も行っております。		
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	施設内に看護師の24時間体制を設置し、いつでも相談できる体制が整っています。毎日朝夕2回の巡回、指示や処置に関する対応が可能となっております。		
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。	入院時の初期対応や入院中のアセス面談など、医療機関と密に連携を取りながら状況を把握し、看護サマリー及び診療情報提供書などの情報交換に努めております。また、早期退院に繋げられるように定期的に入院者の状況確認、情報交換に心がけています。		
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	介護認定が3以上になった方に関して重度化対応としケアプランに反映させ、今後の対応について本人様及びご家族様へ説明して安心して利用継続頂けるよう努めています。		
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	定期的に救急及び急変時の対応について研修会やミーティングを行い、スキルアップを図っております。		
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	年に2回の消防訓練、年4回の自主点検を行っております。避難経路および場所の取り決め、施設職員における災害時の役割分担、全職員が共通認識とするよう取り組んでいます。		

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
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	個人の尊厳を重んじるとともにプライバシー保護への配慮を行っております。		
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	自己決定を促す声掛けを徹底し、見守り・気配り・心配りに努めております。		
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	パーソンセンタードケアを重視し、職員都合で生活の過ごし方が決められてしまわないようにしています。		
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	自立支援・自己決定を基本とした更衣・整容への支援を行っております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに合った食事形態にて提供しています。また、食事作り・片付け・好みの把握をしながら「食事」に関わる全てに入居者様の参加を促しています。		
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	日々の健康状態を把握しながら栄養バランスや食事量等に配慮しています。一人ひとりの食事・水分摂取量を把握し、必要に応じて提供方法や時間を変更しております。		
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	口腔ケアについての研修会開催や、自立支援を基本としたケアを提供しております。また、必要な方は定期的に歯科往診にかかり、専門家より指導をして頂いております。		

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	極端にオムツ対応を選択するのではなく、自立支援を基本に職員の関わり方から工夫しています。オムツの使用は最終段階であると全職員に周知しています。また、介助・声掛けが必要な方の排泄時間を把握し、誘導しております。		
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	食事・水分・運動・生活サイクルの工夫をしながら、毎朝ヤクルトやヨーグルトなどの腸の働きを良くする食材で自然排便を促しています。必要な方のみ主治医へ相談して解消に努めております。		
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	職員配置の都合上、入浴時間帯は決めさせて頂いております。その中で、自己決定を尊重しながら入浴を楽しんで頂いております。		
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	消灯時間は設けてありますが、希望に合わせて就寝時間は自由に決めて頂いています。また、夜間帯は夜勤者2名による2時間に1回の巡回を実施。必要に応じて体位交換や排泄介助を行っています。		
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	服薬介助のマニュアルを徹底し、主治医・薬剤師と連携を取りながら薬剤情報についての知識を高めるように努めています。薬剤師と随時情報共有、相談を行える関係を築いています。		
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	日々のレクリエーション・一人ひとりの能力に合わせた役割分担・特別食の提供・季節行事など、生活に「楽しみ」を持っていただけるよう努めております。		
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	散歩や買い物、レク企画による外出支援などを設けております。地域行事(運動会や納涼祭)への参加を行っています。ご家族様と外出される際は、当日の体調の様子や伝達などに心がけています。		

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
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	能力に応じて金銭所持をして頂いております。基本的に、貴重品や現金に関しては施設預かりをお断りさせて頂いております、本人様での管理としています。		
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	ご本人様の要望・希望・必要に応じ対応しています。実際には、お孫様との葉書のやり取りやご家族様からの電話の取次ぎなどを行っています。		
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	生活同線上に不必要なものは置かないようにし、季節のある装飾を行ったり、音楽を流したりしております。また、季節の生花を生けて季節を感じられるように努めております。		
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	気の合う入居者様同士が互いの居室を行き来されたり、好きなように自由に楽しんで頂ける環境作りに配慮しています。		
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	居室へ持ち込む家財道具に制限はなく(危険物を除く)、本人様が過ごしやすい空間作りを優先的に考えております。		
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	生活動線の確保・自立支援の徹底・パーソンセンタードケアを基本とした支援を行っております。		