

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	2373900634		
法人名	株式会社 アイミ		
事業所名	グループホームソブエピア(藤の間)		
所在地	愛知県稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	平成31年1月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3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)】

利用者様ひとりひとりの今の気持ちを第一に考え、業務よりその時々のお気持ちに添ったケアや要望を優先して行っている。 そのため職員間での情報交流を両ユニット間で協力して取り組んでいる。社会との交流が図れるよう、買い物や美術館、季節の行事、喫茶店等へ外出の機会を持つよう心がけている。
--

※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	特定非営利活動法人なごみ(和)の会
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5
訪問調査日	平成31年2月13日

【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)】

入居している利用者の入れ替わりがあり、介護度が下がったことで外出支援の機会が増えた。職員同士が連携をとりあって、新しい利用者の思いや意向がわかればすぐに共有し、支援につなげている。地域柄、国府宮やお千代保福荷が近くにあり、場所や祭りが利用者の馴染みとなっていることから、外出支援の中に取り入れている。食事の楽しみについて、職員が手作りで提供する食事はおいしく、家族会の場でも食べてもらい、好評であった。また清掃も行き届いている。常に職員は利用者へ声をかけ、話しかけることで、思いや意向を把握するように努めている。職員同士も声をかけあい支援をしているのが評価者にもよく伝わった。
--

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	利用者や職員が、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、生き生きと働いている (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	職員と共に作り上げた利用者様の立場に立った理念を毎朝申し送り後、唱和しながら意識の統一を行っている。理念が形式的にならないよう常に理念を念頭に置き利用者様と接している。	利用者によりそう理念があり、文書にして各所に掲示してある。毎朝唱和することで職員は理念を意識し、理解を深めている。	
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人として日常的に交流している	施設西側の畑を地元の方に貸し出し、耕していただき季節ごとの収穫物を頂き、利用者様の楽しみが増えた。	自治会に加入して職員が左義長や大掃除に参加している。また事業所横の畑を地域の人に貸しだし、そこからいただく収穫物や、幼稚園児やボランティアの訪問を利用者は楽しみにしている。	
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	運営推進会議を定期的に行うことで地域の方々に認知症への理解を深めて頂くことが出来た。そしてお困りのことがあれば気軽に相談、連絡が出来るようお伝えしている。		
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	地域住民の方々や市の職員の方に施設の現状や目標、困ったこと等を報告・相談しサービス向上に役立てるようにしている。	年に六回、地域包括や市の職員の出席を得て会議が開催され、その中に消防や避難訓練を盛り込むことで事業所のことを知ってもらう機会として活用している。家族も参加し、取り組みの報告をするとともに意見や要望を聞いている。事故の報告書の書き方を家族の提案で作りなおした。	
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	運営推進会議には毎回参加いただいている。事情を抱えた利用者様については、市の担当者、地域包括支援センターと連携を取りながら支援している。	認定調査や空き状況の問い合わせなどで電話連絡をとり、わからないことはすぐにきける関係にある。外部研修に参加している。	
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	身体拘束をしない暮らしを支援できるよう職員が常に目配りし、情報交換を行いながらケアを行っている。カンファレンスや申し送りの中で職員間で話し合い理解を深めている。また身体拘束適正化委員会を設置し、適正化のための指針も策定した。3ヶ月に1度委員会を開催し、6ヶ月に1度の研修会を実施している。	身体拘束の勉強会を行い、スピーチロックも含め職員は身体拘束のない支援に取り組んでいる。また、スピーチロックなどがあれば職員同士で話し合ったり、管理者が都度指導している。安全上の配慮から夜間は玄関と門扉の施錠を行っている。	
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	虐待に関する意識は職員に浸透しており、日頃の声掛けや会話の中においても言動に対して注意を払っている。もし、その場面を見受けた場合、各職員同士注意しあい、気をつけて対応している。		

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
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	成年後見人制度が必要な該当者がいないため管理者、職員全員の理解が薄く、万全の体制とはいえない。『見守り支援』を受けている利用者様が見えるため理解向上に努めている。		
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	契約時に解り易く、丁寧に説明するよう心がけている。今のところトラブルはない。介護保険制度等の不安なことや疑問点についても説明を行っている。		
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	家族会、面会時等に意見、要望について問いかけ気軽に相談できる雰囲気作りに配慮している。それでも言えない方には、玄関に意見箱を設置し、頂いたご意見について早急に対応するよう心がけている。	毎月事業所便りを送付し、利用者の様子を知ってもらうことはもとより、面会時には必ず職員が声をかけ、要望や意見をきくようにしている。意見箱が玄関に設置されている。	
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	職員からの意見、要望は丁寧に取り上げ、個別懇談を行い意見交換を行っている。その時出た意見、要望は提案等に取り入れていけるようにしている。また意見箱を設置し提案を受け入れ易くしている。	職員は支援についての提案を話し合ったり、あるいは直接管理者へあげている。できることはすぐに取り入れるようにしている。個別面談も都度行い、要望や意見を言いやすい環境づくりをしている。	
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	希望者には勤務日数を増やしたり、希望休を聞いたりしている。夜勤職員の人員不足のため夜勤専属のアルバイトの雇用を行っている。		
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られる機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の要望に応じて、また職場から積極的に勧めて研修に参加してもらいカンファレンス時に研修報告してもらう等、全職員のスキルアップに役立てている。		
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	グループホーム協会に加入しており、他施設との交流や意見交換を行った。今後も継続して定期的に交流の機会を得られるように努める。		

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	ご本人様と向き合い、不安や思い、願いを受け止め安心感を持っていただけるように努めている。何気ない会話の中から生活状況やその背景を理解するよう心がける。		
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	グループホームで生活を始めるにあたりご家族様の方々が何を望んでいるか十分に聞き、施設としてできることを伝えながら意向に沿うよう対応している。		
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	相談時の事情をもとに、早急な対応を見極め可能な限り、対応、方策を検討し柔軟な対応に心がける。		
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	『できる事をふやしましょう』との理念の下、職員がその人が無理のないよう継続的にやる事を探し実践していただいている。職員も利用者様から教わることもあり、共に支えあっていける環境作りを目指している。		
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	家族と離れていても生活の様子が伝わるよう報告、相談し絆を感じながら生活できるよう支援している。毎月郵送しているお便り家族との橋渡しになるようお届けしている。		
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	入所前から通っていた病院やスーパー、喫茶店等に行き、馴染みの人との交流の場を設けている。知人、友人、親戚の方の訪問も歓迎し、楽しい時間を過ごしていただけるよう配慮している。	家族とかかりつけ医を受診したり、お千代保稲荷の参拝などで行きたい気持ちを受けるとできる限り要望に応えるよう外出支援をしている。先の正月を前に利用者一人ひとりの行きたい場所や食べたいものをききとり、今年できる限り応じようと計画している。	
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	利用者同士の関係の良し悪しについて職員は把握しており、常に様子を伺いながら孤立しないよう職員が間に入り仲を取り持っている。席や場所等は利用者様の性格や相性に配慮して決めている。		

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
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	退去時の本人様の状態によるが、必ず次に繋がることを心がけている。他の施設へ移られても機会があれば面会に行ったり家族様からお話を伺い関係の継続をしている。		
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	本人様との会話の中で意向や希望を確認し職員間で情報交換、話し合いをし、出来る限り実現するようにしている。意思疎通の困難な方でも表現や仕草から汲み取り、また家族様からの情報収集に努め対応している。	職員は頻回に話しかけて、表情や行動等から思いや意向を探るように接している。気づきがあれば朝礼時やカンファレンスで伝え、その時々に変化する思いに寄り添い、職員全体で共有して支援している。	
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	入居前に本人様や家族様からの情報で生活歴・習慣・嗜好等を聞き取り、職員間で情報の共有を行い、入居後も引続き情報の収集に努める。		
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	利用者様一人ひとりの生活リズムにできる限り合わせられるよう配慮し、その日の体調に応じ臨機応変に対処している。朝の申し送り時に一人ひとりの体調について報告し対応している。		
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	カンファレンスにて居室担当者を中心に職員間で意見交換を行い、介護計画に反映している。3ヶ月という期間にとらわれず、心身の変化や本人様の希望・要望に沿って見直しを行っている。	毎月全員のモニタリングを実施、介護計画は3か月毎に見直しを行なっている。日頃の様子や意向や心身状態の変化に応じ見直しを行ない、現況に即した支援を提供できている。看護師から専門的なアドバイスも計画に取り入れている。介護日誌に利用者全員の目標を明記、チェックする事で日頃の支援に反映できる様努めている。	
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	個別の介護記録で情報の共有を行い日々の食事・水分量・排泄・バイタル等のチェックや観察、感じたことを細かく記入している。各フロアには詳細について申し送り専用のホワイトボードを設置し活用している。		
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	本人様だけでなく家族様を含めた支援を考えている。個々の様々なケースに合わせて柔軟な対応を心がける。		

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	レクリエーションにおいてボランティアの活用を積極的に行っている。警察や消防との連携を心がけているが、地域資源の活用が上手く生かしていないのが現状である。		
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	入所前からのかかりつけ医があった場合は要望があれば対応している。家族様と協力し受診対応を行い、必要に応じて同行し情報をお伝えする。	入居前のかかりつけ医に継続受診もでき、家族が対応できない場合は受診支援の体制を整えている。その際は家族や主治医への情報伝達を行う等の役割を担っている。緊急時は看護師や協力医に24時間相談できる体制を整え、定期的な内科受診の他、眼科や歯科の随時往診も可能としている。	
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	常勤ではないが、利用者様の状態把握、薬の管理、食事・排泄等の管理を行っている看護職がいる。職員や家族様からの相談や助言等も行っている。緊急の場合は電話連絡にて対応している。		
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。	入院時は本人様の看護・介護サマリー、その他の情報を医療機関へ提供し情報交換に努めている。主治医との関係づくりも積極的に行い、早期退院に向け連携をとっている。		
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	事業所でできる支援や方針については理解していただいている。心身の状態変化に応じて随時意思を確認しながら取り組んでいる。看取りについては体制が整っていないため行っていない。	日常的に医療行為を要する等の終末期は、提携老人保健施設への転居等の体制を整え、利用者や家族が最後まで安心して生活ができる様支援している。重度化した場合は、その都度家族と話し合い、意向に添って職員や看護師、主治医と連携して最良な支援を検討している。	
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	急変時のマニュアルが目につく所に掲示してある。救急救命法の講習会等を行っているが、職員の中には不安に思っている人がいる状況ではある。		
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	消防署の協力を得て避難訓練・消防訓練を定期的に行っている。昼間・夜間の両方を想定して行っている。	年2回、推進会議時に消防署立ち合いの下、避難訓練を行っている。同時に初期消火を实践やAEDの講習会を行う事で、地域と共に防災に向き合い意識を高めている。学区の避難所が離れている為、災害時の住民避難所として受け入れ可能とし、協働関係を構築している。4日分の備蓄品を備えている。	

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
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	丁寧な言葉使い、排泄・入浴時のプライバシーの配慮、入室時の挨拶等、尊厳を損なわない支援に取り組んでいる。馴合いにならず、また個人情報に対する意識等も含め職員間で確認しながら改善を行っている。	職員は上から目線にならない様な言葉使いを徹底し、尊敬の念を持ち接している。特に入室時の挨拶や入浴時、失禁時にはプライバシーに配慮し、羞恥心を損ねない様にさり気なく支援している。	
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	何でも言い易い雰囲気作りに心がけている。意思表示が困難な方、判断が難しい方でも気持ちを汲み取る努力をし、満足感を持っていただくことができる。		
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	日々の生活において、一人ひとり、その日の体調に合わせて、その日一日の過ごし方、支援の仕方を組み立てて対応している。業務主体のケアは行わないよう職員も理解している。		
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	その日の気分により洋服を選ばれる方には希望に沿えるよう支援している。男性の方は毎朝身だしなみとして髭剃りを行っている。出張理美容や馴染みの美容室へお連れして対応もしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食のメニュー書きや後片付け、調理の補助は利用者様の大切な役割になっている。利用者様が主体となつて行える支援として、お好み焼きやホットケーキ、おはぎ作り、抹茶をたててもらおう等、充実感、達成感につなげている。	献立は利用者の希望を取り入れ、温かく美味しい手作りの食事にこだわり提供している。また、個々に食べやすい形態、トロミ、嗜好に考慮し対応している。食後にお盆やテーブルを拭いたり、簡単な調理はレクに取り入れ実践できる機会を設け、残存機能の維持向上や食への楽しみに繋げている。	
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	一人ひとりの嗜好や体調を考慮して柔軟に対応している。水分摂取量や栄養面でも旬の食材を多く取り入れ、体重管理しながら楽しく食事を提供できるよう心がけている。		
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、洗面所にて口腔ケアしていただいている。義歯については毎日、洗浄剤にて清潔を維持している。状況によっては歯科の往診・受診の支援を行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、チェック表を確認しトイレ誘導やオムツ交換を行っている。リハパンから布パンツへ変更やパットの種類も検討、変更している。オムツ類は自己負担のため無駄使いに気を付けている。	排泄チェック表を基に、個々の排泄リズムに合わせて声掛けや見守をしている。自立している利用者にもさり気なく見守りや確認を行い、排泄状況を把握している。夜間はポータブルトイレやパットを使用する事で、睡眠の確保や安楽に排泄出来る様に努めている。	
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	便秘予防として毎日の牛乳やヨーグルトの提供、水分量への配慮を行っている。また、散歩や体操等、体を動かしていただくことに心がけている。		
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2回入浴していただいている。希望があれば毎日の入浴対応もしている。ゆったり入浴できるよう配慮し、利用者様の状態によっては二人介助で安全に行っている。	プライバシーを重視し、個別に入浴できる様に支援している。拒否があれば無理強いしないが、週1回は入浴する様に声掛けに工夫をして実現できている。浴室と脱衣所に職員を配置し、安全への配慮もしている。菖蒲湯等、入浴を楽しむ機会を作っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人様の体調やその日の出来事により、個別に対応し、自然なリズムができるようにしている。特に就寝前には良眠できるよう室温や明るさなどに配慮している。		
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	個々に処方箋のコピーをファイルし看護師が管理している。職員は常時確認することができる。誤薬、飲み忘れがないよう毎回確認をするよう職員へ注意喚起を促している。		
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	楽しみのある生活が送れるよう趣味や好みを把握し、お手伝いや草花の世話等を行っていただいている。外食や買い物等に職員と一緒に出かけたりしている。		
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	本人様の要望を優先し、日用品の買い物や外食、公共施設への見学等、外出の支援に努めている。車椅子の方でも出掛けられるよう、バリアフリーになっている喫茶店や施設への外出も行っている。	買物や喫茶店、外食の要望には、希望に添って支援している。車いす等の介助が必要な利用者にも散歩や外気浴が出来る様に支援している。花見や紫陽花、黄葉見学、ドライブ等の外出企画は恒例行事であり、利用者の楽しみに繋げている。来期は家族同伴の外出企画も検討している。	

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	本人様の希望があれば自己管理にて保管していただくことも支援している。それにより人に安心感を持っていただけることに繋がっている。		
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している	希望時はいつでも電話できるよう配慮している。出来ない方については、母の日のプレゼント等お礼状を絵手紙で作成した葉書で代筆しお伝えしている。自宅が気になる方は車で同行することもある。		
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	共用ホールには季節ごとに職員と利用者様が共同制作した作品を飾っている。職員がバタバタ忙しく動き、利用者様が落ち着かないような状況を作らないよう配慮している。	フロアは掃除が行き届き、不快な臭いもなく明るく清潔な印象であり、ちぎり絵や書道等の作品を飾り、季節感や和みを感じる空間である。利用者が集いやすくテーブルやソファを配置し、誰もがゆったり寛げる様に工夫をしている。	
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	食事のテーブル席だけでなくテレビを見ながらソファでくつろいだり、玄関先の縁台で日光浴や会話を楽しんだり、気の合う方とお話できるよう常時工夫を重ねている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には造付の家具とベッドがあるが使い慣れた家具、テーブル、椅子等の持ち込み制限は行っていない。コルクボードも設置し作品や写真、カレンダー等を掲示し本人様や家族様に見て頂けるよう工夫している。	居室は壁に作品や写真を飾ったり、ダンスやテーブル、仏壇等馴染みのある物を持ち込み、個々に落ち着いて生活できるスペースとなっている。掃除や空調管理は職員が行い、快適に過ごせるように努めている。	
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	居室やトイレにわかりやすく目印をつけて、迷わないよう環境整備には常に配慮している。		

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	2373900634		
法人名	株式会社 アイミ		
事業所名	グループホームソブエピア(櫻の間)		
所在地	愛知県稲沢市祖父江町祖父江宮西58-4		
自己評価作成日	平成31年1月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月14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	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成31年2月13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)】

緑が多く自然が満喫場所にあり、平屋造りのゆったりとした空間で生活できる環境にある。
 「家庭的な雰囲気の中で1.笑いとお楽しみのある生活をします。1.いつも私たちがそばにいます。1.できる事をふやしましょう。」という理念を心にひとりひとりの希望に応じた生活が出来るよう日々努めています。

【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	毎朝の申し送り後に管理者と職員で理念を唱和している。施設内の見やすいところに理念を掲示し『家庭的な雰囲気の中で安心して暮らせる』ホームづくりに取り組んでいる。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣に住宅がなく地域の方々との繋がりがなかなか築けず、近隣の喫茶店やボランティアの方の訪問ぐらいたが、定期的な推進会を通して町内の方々と顔なじみになっている。		
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	地域への貢献の取り組みとしては、運営推進会を通じて困りごとや相談について気軽に声を掛けていただいたり訪問していただくよう呼びかけをしている。		
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	施設内の見学・説明を行っており、理解や支援のきっかけになっている。施設での取り組みを説明し意見交換の場を設けている。出席できなかった職員に関しては会議録の内容を確認してもらっている。		
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に取り組んでいる	利用者様の中には生活保護の方等みえるため、市との連携は欠かせない状況である。必要に応じて市の担当者へ相談し、助言をいただいている。運営推進会にも毎回出席していただいている。		
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	身体拘束については職員全員が認識しており、行わないケアを実践している。やむを得ない理由で身体拘束を行う場合は、家族様に説明し同意していただき、検討し解除していくよう努めている。また身体拘束適正化委員会を設置し適正化のための指針を策定している。3ヶ月に1度委員会を開催し6ヶ月に一度研修会を行っている。		
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	虐待防止については、日頃からそのような行為に関する話し合いを行っている。身体的な虐待以外にも言葉の虐待や放置する虐待等、誤解を与えてしまう行動がないようお互い注意し合っている。		

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
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学ぶ機会が少なく講習に参加し知識を得なければならないと感じている。職員に関しては制度についての理解や知識がほとんどない状況である。		
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	利用者様や家族様には十分な説明をし納得していただいた上で契約していただいている。入居後の起こり得るリスクについても説明し理解をいただいている。		
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	家族様へは家族会や面会時に気軽に話せる雰囲気作りに努めている。また玄関には意見箱を設置しているが、現状は直接家族様との対話の中で解決できている。		
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	定期的に(3ヶ月に1回程度)、また必要に応じて個別面談を行い、直接意見や要望を聞き、業務に反映していくよう努めている。		
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	勤務状況については職員の要望や希望休などを汲み取り勤務表の作成等行っている。夜勤職員不足により夜勤専属の職員を雇用し対応している。それでも職員の満足度が満たされているとは言えないのが現状である。		
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	出来る限り研修に参加してもらったり、勉強会を開催しスキルアップに努めている。		
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	地域の福祉施設との繋がりができ、定期的に意見交換を行っている。		

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
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	入居前に本人様と面談を行い、会話の中からその方のライフスタイルを知り、その中で要望等も把握し理解して、安心していただけるように対応している。		
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	家族様へ契約前にグループホームはどのようなところで、どのようなサービスを提供しているか説明した上で施設の見学をしていただき、今不安に思っていること等についてどのような支援をしていくかお伝えする。		
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	まず、何に困っているのかを理解し、本人様の今の状況で必要なサービスを提案し必要に応じて他のサービスについても提案していく。		
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	一緒に生活をしているということを実感していただけるよう本人様の生活スタイルを把握し、出来る事はご自身でしていただき、出来ない事は職員がサポートしてくれると思っただけよう努める。		
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	定期的に面会に来られる方にはその都度お話しできるが、なかなかみえない方には家族会や定期的な電話での対応や毎月のお便りにて生活状況をお伝えしている。		
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	スーパーへの買い物や喫茶店、病院、地元の施設へ利用者様を誘い、知人や友人との接点を持っていたり配慮している。施設自体も訪問者歓迎のオープンな姿勢をとっている。		
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	利用者様同士が助け合い、支え合いながら生活できるよう職員が間に入って助言したり空気を変えたりして見守りをしている。これは職員の重要な役割だと常に伝えている。		

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
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	他施設等に移る際、本人様の細かな情報まで提供し、安心して新しい生活を過ごしていただけるよう努めている。また、移転先の施設を訪問し、面会して交流の継続を図っている。		
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	日常生活の中で職員が本人様との会話の中から希望や要望を引き出し、カンファレンスで発表し、必要に応じてプランの検討をしていく。		
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	入居前の本人様、家族様との面談での情報をまとめ、職員全員で情報共有を行っている。入居後の情報も収集し記録に残し共有している。		
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	日々の様子を記録し、一人ひとりの状態、状況の把握に努め、その日の体調や気分によってケアの内容を変更している。		
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	月一回のカンファレンスを行い、絶えず状況の変化があるのでその都度話し合い、現状に沿ったケアの提供が実践できるよう努める。その時出されたサービス内容について介護計画に反映させている。		
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	日々のケアプランの記載内容を把握しながら実践し、記録を行っている。そこで得た情報を基に見直しをかけていく。		
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	施設内におけるケアサービスだけでなく各利用者様における生活環境や心身機能の状態に応じて柔軟に対応している。		

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
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	ボランティアの方の慰問があり、歌謡ショーや落語、絵手紙等を楽しまれている。地域の方に畑を貸し出し新鮮な野菜を季節ごとに収穫され施設へ持ってきていただけるので、食材として利用させていただいている。		
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	馴染みのかかりつけ医に行かれる方がみえれば協力病院に行かれる方もみえる。受診に関しては介助し、主治医との連携を密に行い、急変時等は迅速に対応している。		
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	常勤ではないが看護師を雇用しており、利用者様ごとに相談、助言をもらっている。薬の管理も行ってもらっている。		
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。	入院時は管理者が迅速に対応し、医療機関、家族様と情報交換し、連携できるよう努めている。退院後はケアがスムーズに行えるよう、医療機関との連携を密に行い、週に1~2回面会に行っている。		
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	重度化に伴うアンケートを基に事業所として出来る限りの支援や対応について理解していただいている。しかし、家族様の希望も多様であり日々変化してくるため、その都度話し合いで決めている。		
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	急変時マニュアルは見易い所に貼ってあるが、管理者に任せていることがほとんどである。実際に起こった時に対応できるか不安を抱えている職員が多数いるため定期的に勉強会を行っている。		
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			

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	毎日のケアの中で排泄・入浴時のプライバシーの保護に十分注意して対応している。また人格を尊重した声掛けも注意し合っている。施設内に掲示してある写真等も家族様に了承を得ている。		
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	日常の会話の中から利用者様の要望を汲み取り出来る限り叶えられるよう支援している。意思表示が困難な方には表情等で満足感を得ていただけるよう対応している。		
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	個別プランを念頭に置きケアを実践しているが、状況に応じたサービスの提供も必要のため柔軟に対応している。本人様のペースに合わせた支援が出来るよう心がけている。		
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	毎朝その日着る服を本人様と相談し決めている。男女問わず整髪・髭剃り等に気を配り清潔感を大切にしている。出張理美容の利用や地元的美容院へお連れする。要望があれば職員が毛染めを行う。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食時にメニュー書きや消毒、おしぼり配り、テーブル拭きなど利用者様に役割を決め行っていたいしている。おやつ準備や野菜の皮むき、食器洗い等、出来る範囲で行っていたいしている。		
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	個々の状態に合わせて食事形態を変更し、嚥下状態を常に確認している。食事摂取量により毎月の体重測定も行って健康管理に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアだけでなく就寝時に義歯を洗浄し清潔を保っている。基本的に自己で行っていたいしているが職員が口腔内の最終確認する。介助にて行う場合もある。訪問歯科医を受診していただくこともある。		

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
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が違うことを職員は把握している。オムツ使用の方も尿意便意のない方もトイレ誘導を行いトイレにて排泄いただくよう努めている。常に検討しリハビリパンツから布パンツへ変更等している。		
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	下剤にて排便コントロールされている方もみえるが、なるべく自然排便が出来るよう、乳製品や繊維の多い食材の摂取や運動等、薬に頼らないように取り組んでいる。		
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	週2回の入浴をしていただいているが、毎日の入浴を希望される方や入浴する時間帯等、なるべく要望に沿えるよう配慮している。		
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	個々の生活リズムを把握し、昼寝や仮眠がいつでも取れるよう配慮している。夜間寝付けない方にはホットミルクの提供や会話をしたりして対応している。		
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	個人カルテに処方箋を綴っていつでも確認できるようにしてある。服薬の変更等があれば必ず申し送りにて職員に伝達し、周知徹底している。誤薬飲み忘れがないよう確認を怠らないよう指導している。		
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	花の手入れやお手伝い等、利用者様の状態に対応できる役割を提供している。定期的に外食の日を設けて好きなものを食べていただいたり、ドライブ・散歩・ショッピング等、外出の時間を大切にしている。		
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	季節ごとの外出レクリエーションを行っている。スーパーでの買い物等で買い物をしていただいている。		

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	自己にて金銭管理が困難な方が殆どであるが不安になる方もみえるため、希望のある方には預かり金の一部を本人様で管理する方もみえる。また、買い物時に財布を渡しレジの支払いを本人様に任せることもある。		
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	希望がある方には家族や友人・知人へ電話連絡をしていただいている。会話中はプライバシー保護の為、席を外すこともある。		
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	生活時間が長い共有スペースには、皆で協力し作成した作品や写真等を掲示している。		
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	暖かい日には利用者様同士、縁側で日向ぼっこをしながら会話を楽しまれる場所や一人で考える時間が必要な方には時間場所の提供をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物の持ち込みに制限はしていない。仏壇や寝具、鏡等を持ち込んでいただき、自宅で過ごしているような空間となるよう考慮している。		
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	危険のない安心して暮らせる環境整備、工夫を常に考えて対応している。		