

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	2294201583		
法人名	株式会社エーアイエム		
事業所名	えいむの丘(グループホーム)		
所在地	静岡県静岡市清水区北矢部780-2		
自己評価作成日	平成29年12月31日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 2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)】

えいむの丘では「私らしく あなたらしく 住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らす家」を理念に掲げ、利用者様が主体的で家庭的な環境の下でご家族様との繋がりを大切にして日常生活を送ることができるようサービスを提供しています。併設の訪問看護ステーションエイムとの24時間緊急対応体制のもと、体調管理の配慮し早期対応することにより安心して頂けるよう支援しております。

※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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JgyosyoCd=2294201625-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成30年 1月 23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)】

法人の理念を基本に事業所で「初心に戻って利用者の気持ちになって声かけ言葉使いに注意し、その人らしい生活を支援していく」という目標を全員で話し合っており、毎月反省、付け加えることで共有し介護に取り組んでいる。代表者は職員の意見や相談をいつでも受け入れ、アドバイスや指導をしていることが職員の介護意欲に繋がっており利用者の安心した暮らしに繋がっている。職員同士もコミュニケーションもとれ、風通しが良くお互いを思いやり声掛けして利用者を尊重した寄り添うケアを実践している。近隣の住民に法人の祭りや防災訓練への参加を呼びかけ、避難訓練で利用者を見守ってくれたり、推進会議への参加やボランティアで訪問等地域との関係が良好である。

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	施設の特性である訪問看護ステーションとの連携・グループホームとの一体的なサービス提供という点を踏まえ、「私らしく あなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らせる家」を理念に掲げ、実践に繋げるようフロアに貼り出している。	今年、法人の理念を基に「初心に戻って言葉使いや利用者の気持ちになって介護をする」という事業所の目標を立て、月1回のケア会議で話し合い、反省や付け加える事で共有し実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	地域の清掃活動や行事に参加している。運営推進会議や防災訓練に参加を呼び掛け参加していただき、交流を深めている。特に近所には一軒一軒訪問し声をかけている。	管理者は法人の祭りや防災訓練等近所へ訪問し、声掛けをしている。散歩の時、近隣の人が職員のユニフォームを見て声を掛けてくれたり、1階の地域交流室やデイサービスでの行事で交流することがある。相談会で事業所の福祉用具の説明をし勉強になったと喜ばれた。	
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	運営推進会議では、利用者様に代表で参加してもらい、直接会話をしてもらう機会を設けている。また、防災訓練やまつりなどで、直接的な交流する機会があり、少しずつ理解していただけるよう努めている。		
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	自治会長や地域の方、利用者様やその家族などに参加していただき、利用状況報告をおこなっている。また、また、土曜日の開催にしてから家族の参加もある。市の職員とは少し遠のいてしまった。	自治会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族の参加があって法人の他の事業所と合同で2ヶ月に一度の開催をしている。請求書と一緒に会議への案内とアンケートを送付し、返答をもらっている。会議やその後の相談会で出た意見などを向上に活かせるようにしている。	
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	運営推進会議への参加の依頼と運営についての相談は担当者の方にその都度電話や、訪問し行っている。	法人の事務局が行政との対応をしている。運営推進会議へ毎回参加している地域包括センター職員と顔馴染みになってから情報の連絡等連携をとっている。	
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	夜間は防犯の為玄関に施錠しているが、日中は玄関の施錠は行っていない。代表者は身体拘束廃止推進看護実務者研修、他職員一名は身体拘束廃止フォーラムの研修に参加。その後職員全体に内部研修を行っている。	職員が常に目を配り、様子の変化に気づくようにすることで外に一緒に出て畑の様子を見たり散歩に行くようにしてドアロックの開錠を可能にした。階段等の危険箇所では職員の配置や環境に配慮し、「ダメ」といって止める事ではなく気分転換で利用者の思いを受けとめるようにしている。	

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
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	代表者および管理者は認知症実践者リーダー研修、職員一名は認知症実践者研修修了者である。		
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	代表者は、認知症実践リーダー研修に参加、職員2名は認知症実践者研修に参加し正しい知識を得て実践に活かしている。		
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	十分な時間を設け、説明している。特に退去時の規定については、看取り介護も含め丁寧に行っている。		
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	ご意見箱の設置、電話の窓口を設けその都度対応している、毎月「えいむの丘だより」を発行し、ご家族に郵送しており、施設内での様子をお知らせしている。	運営推進会議の案内に意見を記入してもらっている。訪問時に全職員は家族に日頃の様子を伝え、声掛けをし話を聞いている。利用者から本を読みたいや食事時間の希望、食べたい物等要望を聞いたら書面に記入し皆で情報共有、支援に反映させている。	
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	年に2回個人面接を行い、管理者に直接意見が言える場を設けている。また、スタッフ会議を月に1回開催し、スタッフの意見が反映されるようにしている。	社長が年2回以外にも希望があれば個人面接で職員の意見を聞いている。管理者は「何でも言ってもらいたい」と日頃からコミュニケーションをとる機会を作り、職員が利用者を「カフェに連れて行ってあげたい」や高価であるが足浴マッサージの器具の購入等検討して職員の意見を反映させるようにしている。	
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	長く就労できるような体制作りをしている。人事考課制度、個人面接にて個々の職員の勤務状況を把握し反映している。		
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	未取得の資格があれば研修に参加してもらい、資格取得に努めてもらえるような意識づくりをしている。		

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
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	市内の介護保険事業者の賀詞交歓会や地域連絡会議、近くの事業者の方を施設のお祭りに招いたり等、交流する機会を積極的に設け、向上に努めている。		
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	ご本人、ご家族様と直接面会し、ご利用前の不安や要望を聞いている。入所までに「今までの暮らし、趣味、嗜好などシート」を記入していただきケアに活かせるという努めている。		
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	事業所内の見学を行い希望や要望を事前に把握している。申し送りノートなどに記入し職員間で情報を共有し不安を取り除くよう努めている。		
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	ご家族やケアマネと事前に相談し、訪問看護やマッサージ等が必要な場合には受けられる様適切なサービスの見極めに努めている。入所によるストレスの軽減に努めている。		
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	本人が出来る事はやって頂き残存機能を活かし、生活面で食器拭き、洗濯物たたみ等それぞれ役割を見つけやりがいを持って活動できる様に働きかけている。職員と共に過ごそう作業や行事に参加することで、他利用者様や職員とのコミュニケーションを図っている。		
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	毎月、本人の様子を報告書として家族に郵送している。気になることがあれば適宜、報告、相談している。		
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	いつでも友人、知人、家族の方々が面会に来ていただける空間作りを心掛けている。要望に応じて思い出の場所等にお連れしている。	入居前からの俳句の仲間が数名、定期的に訪問し、職員と一緒に歌を歌ったり楽しめるような雰囲気づくりをして、継続して来て貰えるよう声掛けをしている。馴染みの床屋へ継続して行っている人や以前よく行っていた場所へ行ってみたいと聞き、状態を見てドライブで出かけた家族に伝え、叶えられるよう支援している。	

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
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	気の合う利用者様同士になる様、席の配置に配慮している。毎月壁紙作成を計画しており、共同作業による達成感を共有が得られる様努めている。関係作りが苦手な方には、職員が声掛けをし、話題を提供したりして少しずつ関わりを持て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	ケアマネやご家族より相談、情報提供等の申し入れがある際には対応に応じている。		
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	コミュニケーションを密にとり本人の希望、要望などの思いを汲み取り生活の方向性に活かしている。日々のケアの中で気づきがあれば職員間で共有し、ケアに活かしている。	日中はほぼ全員がフロアにいて、職員と関わり、個別にコミュニケーションをとっている。発語の難しい人にも常時表情の変化やたくさん声掛けをすることで思いをくみ取っている。1対1になる入浴時の会話で聞いたこと等書面に記入して共有している。	
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	フェイスシート・アセスメントシート等により今までの状況を把握している。また、ご家族からも情報収集している。本人との会話の中からも見つけ出せるよう努めている。		
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	2種類の介護記録を利用し日々の時間帯の様子を把握しケアに活かしている。		
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	月に1度ケア会議を行い、個々に気づいた事や利用者の変化について検討し介護計画書に反映させている。	日頃の状態や会話等から本人の思いや意向を把握し、書面に記入し職員で共有して計画に反映させている。半年ごとに利用者の評価を行い、ケアマネジャーの作成した計画書を下にケア会議で全職員で話し合い必要なケアを決めて、介護計画書をケアマネが作成している。	
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	24時間の介護記録に様子や変化を記入し、バイタルサイン、食事量、水分量、排泄、服薬等一目でわかるようにしてケアに活かしている。		

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
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	本人やご家族の状況を把握し、訪問看護や訪問マッサージ等必要なサービスを提案している。各事業所との連携も密に行い必要としているサービスを見極めている。		
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	2ヶ月に1度の頻度で運営推進会議を行い、地域住民、民生委員、包括、利用者家族と情報交換の場を設けている。		
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	受診時には日々の様子などを家族に伝え必要であれば主治医と連絡を取り適切な医療を受けられるようにしている。	日頃の様子や状態を口頭や書面で渡し、家族の付き添いで受診し、聞いた結果は書面に記入し皆で共有している。ほぼ家族が対応しているが、家族が行けない時は無償で職員が対応する仕組みはある。提携医の往診がある人や訪問歯科を利用している人もいる。	
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	定期的に併設の訪問看護ステーションの看護師による問診等状態把握のために訪問を受けている。また、日々の変化について、24時間看護師に相談できる体制を作り、早期に適切な処置、対応ができています。		
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	入院時は必ず施設長が本人とご家族に面接を行っている。利用者の状況把握に努め退院に向けては病棟担当看護師や地域連携室との連携を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意向に従い、かかりつけ医と併設の訪問看護ステーションで看取りも含めたケアの提供ができることを説明すると共に、それ以上の医療を希望する場合には他の施設への移行を勧めている。	入居時に重度化、終末期の説明をしている。常態が変化した時医師の指示で訪問看護の点滴や看取りケアも実施され、ナースの指示で新人職員も看取りケアを行い管理者は職員の心のケアを行っている。終末期には家族の協力が得られている。	
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	適宜講習会等に参加し、内部研修を行い緊急時の知識の共有に努めている。また、主治医や看護師と連携を行い急変時は対応する。		

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
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	災害対応マニュアルを作成し、年2回程災害対応訓練を行っている。夜間想定や突発性地震によりキッチンからの出火などの訓練を行っている。	火災・地震の日中と夜間想定訓練をしている。近所の住民は事業所の訓練に参加してくれ、非常階段を職員が背負って1階に非難する利用者の見守りをしてきている。各居室の入り口にヘルメットを用意してあり、被ってフロアまでの訓練をしている。	
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	月に1度のケア会議にて各利用者の状態を把握し、ケアの見直し、改善点を話し合い、その人らしさを尊重したケアを行えるように努めている。	職員は利用者に年長者として尊敬した対応をするべきと本人が「..ちゃん」と呼んで欲しいと聞いても家族に伝え、全員「..さん」と敬語で声掛けするようにしている。入浴時や排泄時はプライバシーや相手の気持ちを察し尊重した対応をしている。	
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	利用者の発言しやすい雰囲気作りをしている。訴えの少ない方には答えやすい質問をする等個々の利用者の性格を考慮し要望を汲み取る。		
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	レクや入浴等何か行う前には必ず本人の意思を確認する。何種類か答えを用意して本人のやりたい事やれそうな事に参加していただき本人の意欲を引き出し楽しく達成感が持てるように支援をしている。		
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	自分で服を選べる人には自分で選んでもらう。髪の毛の長くなった利用者には適時訪問美容師にきてもらい散髪、染髪を実施している。毎朝起床介助時に整容の時間を設け一緒に行うようにしている。		
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	毎日おいしく食事ができるように盛り付けや食器に気を配っている。テーブル拭きや食器拭きなど参加できることは利用者と一緒にやる。飲み込みにくい方には、摂取しやすい形態に調理し、「口から食べる」楽しさを継続できるように努めている。	時間をかけてゆっくり食事を楽しめるよう職員は声掛けし、利用者同士も会話をしながら食べている。月に1回は外食に行っていて、2ヶ月に1回は希望の多いお寿司を提供している。日曜の昼食は作りたいものや食べたい物など希望を聞いて職員と一緒に調理しているが、普段の関わりは少ない。	利用者が関わる時間の工夫をし、食事の楽しみを増やしていけるよう期待したい。
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	食事量、水分量を個々の介護記録に記入。必要量を摂取できるよう時間で摂取の状況を確認し、食事の進まない方には栄養補助食品の提供や好みに合わせてお茶、コーヒー、ジュース等提供す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
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	毎食後口腔ケアを行っている。うまくできない方は職員と一緒に。夕食後は義歯を預かり、洗浄、消毒を行っている。		
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	排泄リズムがわかるように記録を行い、必要な方には適時声掛けや誘導を行っている。	退院後オムツ使用だった人が柔道整復師・訪問マッサージのリハビリで立位可能になりトイレ排泄につながる等、早期の対応で自立に向けた支援に努めている。夜間はオムツ使用の人も日中は紙パンツやパッドのみで2人介助でトイレ排泄を支援している。	
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	個々の排泄パターンを考え、食事には繊維質を多く摂取していただける工夫や緩下剤の使用にて便秘予防、解消に努めている。		
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	体調や気分に配慮し声掛けを行っている。入浴剤等を使用しリラックスして入浴できるようにしている。体調によってシャワー浴や清拭にする等している。	入浴拒否の人に無理強いせず職員を代えたり声掛けの工夫をすることで間隔をあけることなく入れるようにしている。入浴後はボディークリームやワセリンで保湿の管理をしている。機械浴の設備はあるが、2人介助で湯船に浸かれ温まれるよう支援している。同姓介助の希望は叶えられる。	
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	夜間の睡眠の妨げにならない程度の休息を取っていただくなど、本人の希望に合わせて支援している。就寝時間も1人1人に合わせて対応している。		
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	服薬チェックを行い服薬忘れ等ないようにしている。変更等あった場合には申し送りノートを活用し職員間で情報の共有をしている。		
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	個々の趣味趣向を知り、楽しく活動ができるよう支援している。外出の機会を設け、気分転換の場を作っている。		

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
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	日々の買い物やドライブ、イベント等外出の機会を多く作っている。天気の良い日は散歩をする時間を作っている。	畑作業で外に出たり、職員と一緒に食材の買い物や、近くのコンビニに車椅子の人も日常のおやつ等買いに行っている。家族と受診の帰りに買い物や外食をしてくることも月1回は外食に出かけている。日本平や海等ドライブで出かけることがあるが、外出の機会を増やせるよう考えている	管理者・職員で話し合い、外出を増やす取り組みに期待したい。
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	盗難、紛失等のリスクを考え、事務職員が家族よりお預かりしたお金を管理させていただき、本人の希望に応じ使用できるようにしている。		
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	希望、要望がある場合には職員が家族等に連絡し本人と会話できるようにしている。		
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	1日数回掃除を行い清潔、整理整頓をしている。エアコン、加湿器を使用し、温度、湿度の管理、次亜水による消毒、換気等を行い過ごしやすい環境作りをしている。	東西2ユニットの中心にフロアがあり、居室やトイレ等の動線を整頓して行き来でき、職員は利用者の動きや表情の観察をして把握し、安全にすごせるように努めている。壁には季節や行事を感じる利用者の作品を月ごとに替えている。カレンダーに自宅のように自分の予定を記入する利用者がある。	
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	大きく左右でグループホーム、東西ユニットで分けているが、利用者同士の関係を理解し好きな座席に座れ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	使い慣れた物をもちこんでもらい個々の生活環境を作っている。生活していて過不足したときは、ご家族に連絡し、相談して季節感のある生活を目指している。	各居室に備え付けのチェスト、壁にハンガーラックがあり清潔、整頓されている。以前から習慣で畳やマットレスに布団を敷いて休む人やテレビや冷蔵庫、家族の写真などを飾ってその人らしい居室になっている。加湿器のない部屋には濡れタオルをかけて適度な湿度を確保している	
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	利用者の目線に合わせた表示や表札でわかりやすくしている。1人1人の状況に合わせて、杖、歩行器、車イスなど利用し安全に移動ができるよう適時見守りや介助を行っている。		

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	2294201583		
法人名	株式会社エーアイエム		
事業所名	えいむの丘(グループホーム)		
所在地	静岡県静岡市清水区北矢部780-2		
自己評価作成日	平成29年12月31日	評価結果市町村受理日	平成30年 4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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiyosyoCd=2294201625-00&PrefCd=22&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	平成30年 1月 23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)】

えいむの丘では「私らしく あなたらしく 住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らす家」を理念に掲げ、利用者様が主体的で家庭的な環境の下でご家族様との繋がりを大切にして日常生活を送ることができるようサービスを提供しています。併設の訪問看護ステーションエイムとの24時間緊急対応体制のもと、体調管理の配慮し早期対応することにより安心して頂けるよう支援しております。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	施設の特性である訪問看護ステーションとの連携・グループホームとの一体的なサービス提供という点を踏まえ、「私らしく あなたらしく住み慣れた地域で安心して笑顔で暮らせる家」を理念に掲げ、実践に繋げるようフロアに貼り出している。		
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	地域の清掃活動や行事に参加している。運営推進会議や防災訓練に参加を呼び掛け参加していただき、交流を深めている。特にご近所には一軒一軒訪問し声をかけている。		
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	運営推進会議では、利用者様に代表で参加してもらい、直接会話をしてもらう機会を設けている。また、防災訓練やまつりなどで、直接的な交流する機会があり、少しずつ理解していただけるよう努めている。		
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	自治会長や地域の方、利用者様やその家族などに参加していただき、利用状況報告をおこなっている。また、また、土曜日の開催にしてから家族の参加もある。市の職員とは少し遠のいてしまった。		
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	運営推進会議への参加の依頼と運営についての相談は担当者の方にその都度電話や、訪問し行っている。		
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	夜間は防犯の為玄関に施錠しているが、日中は玄関の施錠は行っていない。代表者は身体拘束廃止推進看護実務者研修、他職員一名は身体拘束廃止フォーラムの研修に参加。その後職員全体に内部研修を行っている。		

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
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	代表者および管理者は認知症実践者リーダー研修、職員一名は認知症実践者研修修了者である。		
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	代表者は、認知症実践リーダー研修に参加、職員2名は認知症実践者研修に参加し正しい知識を得て実践に活かしている。		
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	十分な時間を設け、説明している。特に退去時の規定については、看取り介護も含め丁寧に行っている。		
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	ご意見箱の設置、電話の窓口を設けその都度対応している、毎月「えいむの丘だより」を発行し、ご家族に郵送しており、施設内での様子をお知らせしている。		
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	年に2回個人面接を行い、管理者に直接意見が言える場を設けている。また、スタッフ会議を月に1回開催し、スタッフの意見が反映されるようにしている。		
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	長く就労できるような体制作りをしている。人事考課制度、個人面接にて個々の職員の勤務状況を把握し反映している。		
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	未取得の資格があれば研修に参加してもらい、資格取得に努めてもらえるような意識づくりをしている。		

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
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	市内の介護保険事業者の賀詞交歓会や地域連絡会議、近くの事業者の方を施設のお祭りに招いたり等、交流する機会を積極的に設け、向上に努めている。		
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	ご本人、ご家族様と直接面会し、ご利用前の不安や要望を聞いている。入所までに「今までの暮らし、趣味、嗜好などシート」を記入していただきケアに活かせるという努めている。		
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	事業所内の見学を行い希望や要望を事前に把握している。申し送りノートなどに記入し職員間で情報を共有し不安を取り除くよう努めている。		
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	ご家族やケアマネと事前に相談し、訪問看護やマッサージ等が必要な場合には受けられる様適切なサービスの見極めに努めている。入所によるストレスの軽減に努めている。		
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	本人が出来る事はやって頂き残存機能を活かし、生活面で食器拭き、洗濯物たたみ等それぞれ役割を見つけやりがいを持って活動できる様に働きかけている。職員と共にこなう作業や行事に参加することで、他利用者様や職員とのコミュニケーションを図っている。		
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	毎月、本人の様子を報告書として家族に郵送している。気になることがあれば適宜、報告、相談している。		
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	いつでも友人、知人、家族の方々が面会に来ていただける空間作りを心掛けている。要望に応じて思い出の場所等にお連れしている。		

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
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	気の合う利用者様同士になる様、席の配置に配慮している。毎月壁紙作成を計画しており、共同作業による達成感を共有が得られる様努めている。関係作りが苦手な方には、職員が声掛けをし、話題を提供したりして少しずつ関わりを持て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	ケアマネやご家族より相談、情報提供等の申し入れがある際には対応に応じている。		
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	コミュニケーションを密にとり本人の希望、要望などの思いを汲み取り生活の方向性に活かしている。日々のケアの中で気づきがあれば職員間で共有し、ケアに活かしている。		
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	フェイスシート・アセスメントシート等により今までの状況を把握している。また、ご家族からも情報収集している。本人との会話の中からも見つけ出せるよう努めている。		
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	2種類の介護記録を利用し日々の時間帯の様子を把握しケアに活かしている。		
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	月に1度ケア会議を行い、個々に気づいた事や利用者の変化について検討し介護計画書に反映させている。		
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	24時間の介護記録に様子や変化を記入し、バイタルサイン、食事量、水分量、排泄、服薬等一目でわかるようにしてケアに活かしている。		

静岡県()

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
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	本人やご家族の状況を把握し、訪問看護や訪問マッサージ等必要なサービスを提案している。各事業所との連携も密に行い必要としているサービスを見極めている。		
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	2ヶ月に1度の頻度で運営推進会議を行い、地域住民、民生委員、包括、利用者家族と情報交換の場を設けている。		
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	受診時には日々の様子などを家族に伝え必要であれば主治医と連絡を取り適切な医療を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	定期的に併設の訪問看護ステーションの看護師による問診等状態把握のために訪問を受けている。また、日々の変化について、24時間看護師に相談できる体制を作り、早期に適切な処置、対応ができています。		
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	入院時は必ず施設長が本人とご家族に面接を行っている。利用者の状況把握に努め退院に向けては病棟担当看護師や地域連携室との連携を行っている。		
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	ご本人、ご家族の意向に従い、かかりつけ医と併設の訪問看護ステーションで看取りも含めたケアの提供ができることを説明すると共に、それ以上の医療を希望する場合には他の施設への移行を勧めている。		
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	適宜講習会等に参加し、内部研修を行い緊急時の知識の共有に努めている。また、主治医や看護師と連携を行い急変時は対応する。		

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
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	災害対応マニュアルを作成し、年2回程災害対応訓練を行っている。夜間想定や突発性地震によりキッチンからの出火などの訓練を行っている。		
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	月に1度のケア会議にて各利用者の状態を把握し、ケアの見直し、改善点を話し合い、その人らしさを尊重したケアを行えるように努めている。		
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	利用者の発言しやすい雰囲気作りをしている。訴えの少ない方には答えやすい質問をする等個々の利用者の性格を考慮し要望を汲み取る。		
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	レクや入浴等何か行う前には必ず本人の意思を確認する。何種類か答えを用意して本人のやりたい事やれそうな事に参加していただき本人の意欲を引き出し楽しく達成感が持てるように支援をしている。		
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	自分で服を選べる人には自分で選んでもらう。髪の毛の長くなった利用者には適時訪問美容師にきてもらい散髪、染髪を実施している。毎朝起床介助時に整容の時間を設け一緒に行うようにしている。		
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	毎日おいしく食事ができるように盛り付けや食器に気を配っている。テーブル拭きや食器拭きなど参加できることは利用者と一緒にやる。飲み込みにくい方には、摂取しやすい形態に調理し、「口から食べる」楽しみを継続できるように努めている。		
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	食事量、水分量を個々の介護記録に記入。必要量を摂取できるよう時間で摂取の状況を確認し、食事の進まない方には栄養補助食品の提供や好みに合わせてお茶、コーヒー、ジュース等提供す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
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	毎食後口腔ケアを行っている。うまくできない方は職員と一緒にいる。夕食後は義歯を預かり、洗浄、消毒を行っている。		
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	排泄リズムがわかるように記録を行い、必要な方には適時声掛けや誘導を行っている。		
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	個々の排泄パターンを考え、食事には繊維質を多く摂取していただける工夫や緩下剤の使用にて便秘予防、解消に努めている。		
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	体調や気分に応じて声掛けを行っている。入浴剤等を使用しリラックスして入浴できるようにしている。体調によってシャワー浴や清拭にする等している。		
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	夜間の睡眠の妨げにならない程度の休息を取っていただくなど、本人の希望に合わせて支援している。就寝時間も1人1人に合わせて対応している。		
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	服薬チェックを行い服薬忘れ等ないようにしている。変更等あった場合には申し送りノートを活用し職員間で情報の共有をしている。		
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	個々の趣味趣向を知り、楽しく活動ができるよう支援している。外出の機会を設け、気分転換の場を作っている。		

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
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	日々の買い物やドライブ、イベント等外出の機会を多く作っている。天気のいい日は散歩をする時間を作っている。		
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	盗難、紛失等のリスクを考え、事務職員が家族よりお預かりしたお金を管理させていただき、本人の希望に応じ使用できるようにしている。		
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	希望、要望がある場合には職員が家族等に連絡し本人と会話できるようにしている。		
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	1日数回掃除を行い清潔、整理整頓をしている。エアコン、加湿器を使用し、温度、湿度の管理、次亜水による消毒、換気等を行い過ごしやすい環境作りをしている。		
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	大きく左右でグループホーム、東西ユニットで分けているが、利用者同士の関係を理解し好きな座席に座れ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	使い慣れた物を持ちこんでもらい個々の生活環境を作っている。生活していて過不足したときは、ご家族に連絡し、相談して季節感のある生活を目指している。		
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	利用者の目線に合わせた表示や表札でわかりやすくしている。1人1人の状況に合わせて、杖、歩行器、車イスなど利用し安全に移動ができるよう適時見守りや介助を行っている。		