

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		
所在地	北名古屋市鍛冶ヶー色西2丁目100番		
自己評価作成日	平成27年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月24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_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2397400058-00&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	愛知県名古屋市長春区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 2月24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)】

家庭菜園での食材の収穫を、入居者様・ご家族様と四季を通して楽しむ事ができる。収穫できた物は入居者様と一緒に楽しみながら頂いています。また、季節折の行事・イベント等を行うことで、日々の生活にハリ・と楽しみをもって頂くよう様にしています。訪問してみえる来客の方には、明るいくてよいですね・・とよく声掛けて頂いています。

【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)】

利用者本位の考えが支援に反映されている。職員は利用者の意思を抑制せず、笑顔でコミュニケーションを取っており、利用者の穏やかな暮らしを支えている。また勉強熱心でもあり、課題に対して真摯に取り組んでいる。
管理者は経験や知識が豊富であり、家族からの信頼も厚い。また、地域住民に対し講和を行うなど行政と協働している。今後ますます地域の特性に合わせた情報発信がホームに期待される場所である。

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 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	開所から3年目で管理者や主要職員の半数が交代になったが施設運営の見直しと共にようやく安定が見えてきた。今後はこの状態を保ちながら実践していくと共に継続していきたい。	ホームでの生活や家族、地域とのつながりの中でいつでも自分らしく暮らせるように、利用者本位の考えで支援している。職員は常に課題に取り組み、認知症ケアを実践している。	
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	事業所として地域に根差した関係が中々構築できないでいる。学区の子供達との交流行事や地域の老人会など含め活動への参加を広げる事で今後も関係を繋げていきたい。	散歩時に近隣住民と会話をしたり、定期的子ども会や幼稚園児がホームを訪れる等、少しずつ交流の輪を広げている。また、秋祭りの獅子舞や演芸のボランティアが訪問している。	大学など近隣の社会資源の活用が期待される。
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	残念ながら地域への周知含め認知症への理解が広められる時間が中々取れていない。地域との関わり通じ連携を取りながら模索していきます。		
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か月に一度開催し。運営状態や入居者様の状況報告をしている。家族様からの要望なども聞き入れサービスとして向上に活かすようしている。	運営推進会議は年6回開催し、市や地域包括支援センター、民生委員が参加している。ホームの活動報告のみならず、参加者の積極的な質疑応答があり、地域や市の情報がホーム運営に活かされている。	運営推進会議への家族参加が進む取組みに期待したい。
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取り組んでいる	気になる事などあれば連絡を取るなどすると共に施設の運営状況なども説明。困難事例や相談含め常に相談、協力関係が取れるよう努めている。	市または地域包括支援センターが毎回運営推進会議に参加している。困難事例の相談や報告等、協力関係を築いている。また、社会福祉協議会の認知症家族会で管理者が講和を行なっている。	地域密着の力を活かし、行政と協働するホームの活動に期待したい。
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	家族の希望などあり一時的な拘束を行ったこともあったが拘束や虐待等への理解を説明する事で再周知と認識を再び続けている。玄関の施錠においては、道路事情等難しいところもあるが可能な限り拘束にならないケアへと向け見直し中。	身体拘束や虐待などの研修を行い、職員の意識向上に努めている。利用者の言動や気持ちに対して制限することなく、職員は課題を話し合い解決を図っている。また、声掛けの重要性を念頭に置き支援している。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	何が虐待に当たるかの周知を認識できる形で職場内にて掲示。それぞれが意識と認識を持つようにすることでケアの実施に於いて虐待に繋がらないよう配慮、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	現在、成年後見制度を利用されている方がいない事もあり中々周知がされていない。自立支援については関係者との相談含め入居者個々に相応しい支援が出来るよう支援をしている。		
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	契約書に基づいた説明をおこなうと共に、不安や不明な点においても確認するなどしている。また、施設生活において問題などおきた際には、迅速にご家族様に連絡を取るよう配慮している。		
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	ご家族様の来所持や運営会議などへの参加含め意見・要望などが話しやすい環境作りをしている。	土日に多くの家族がホームを訪れている。面会時、管理者やリーダーを中心に利用者の様子を伝えている。また、こまめに電話連絡を行い、適宜家族の要望等を聞き取っている。	
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	ミーティング等で、現場の運営や意向などを汲み取り法人側へと提案・出来る機会は設け反映できるよう働きかけている。	管理者と職員は定期的に面談している。各ユニットにノートがあり、意見等を記録に残している。月一回、法人の管理者会議があり、勉強会を兼ねたホーム会議で職員と共有している。	
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	常に現場を把握されている訳ではないが介護部門統括を通して現場の改善には常に配慮、理解を示してくれている。		
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	法人としての職員研修も実施、職員各個がやる気をひきだせるよう力量と能力に応じた評価・指導を行いつつ外部へも研修・実習に参加が出来るよう機会を増やしています。		
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	管理者間での交流や法人としての研修参加など、交流の機会を設ける事で事業所の質の向上に向け役立てている。		

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	家族からの聞き取りや職員間の情報を共有しながらご本人様の話をゆっくり聞く事で入居者が安心できる環境作りを意識している。		
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	面会時に時間を取り不安な事やご家族が望んでおられる事を聞く機会を作りアセスメントの一部としてケアプランにも盛り込むことでよりよい関係が構築できるよう配慮工夫している。		
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	入所にあたって本人様、ご家族様が希望している事をしっかりと聞き、必用であれば地域の外部サービスも取り入れることで、その人にとってよい生活が遅れるよう支援を行っている。		
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	日常生活の中で出来る事取り入れ、役割等を持って頂く事で共同生活が楽しめる関係を構築できるよう努めている。		
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	面会時に、日常生活の状況など説明したりご家族様への想いや存在が途切れないように配慮、共に支えあえるよう支援に努めている。		
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	面会にみえた方には少しでも時間が取れるような環境づくりを配慮すると共に次の機会にと繋げられるよう促している。	家族と毎週出掛けたり、受診時に外食を楽しんでいる。また、中学時代の友人がホームを訪れた際はリラックスできるよう配慮している。小物作りや習字、新聞の購読等、生活習慣の継続の支援をしている。	
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	利用者同士で共有の時間を持てるよう配慮する事で互いに助けあい楽しく関わりが持てるよう配慮・支援をしている。		

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
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	日頃からなんでも話しやすいような関係づくりを心掛け、サービス終了後も連絡を行い相談や支援が支援がしやすい関係づくりに努めています。		
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	日々の入居者とのコミュニケーションや言動の中から希望、意向を把握できる努めている。それをスタッフ間で情報共有し記録、検討等行っている。	日頃から利用者の表情や発言から本人の意向をくみ取るよう努めている。利用者の思いを感じるために歌を歌ったり話しかけたりと、一人ひとりに合った把握方法を検討し、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	生活歴、嗜好、趣味など、本人や家族、ケアマネから情報収集し生活習慣や今までの役割などを配慮して今後の生活に生せるよう把握に努めている。		
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	それぞれの心身状態や残存能力など介護記録し特記事項等は申し送りノートも活用して職員全員が把握できるよう努めている。		
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取組み、家族、医療関係者とも相談し現状に即した介護計画に反映できるよう作成しています。	介護計画の見直しを基本3か月に一度見直している。カンファレンスやモニタリング、サービス担当者会議の開催等、意見を集約し介護計画に反映している。	家族の意見を反映させた介護計画に期待したい。
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	介護記録や業務日誌など記入し問題を整理、職員間で共有、統一したケアが出来るようにすることで介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時のニーズに対応し整形外科のリハビリや予防歯科往診などの支援が行えるよう提案している。家族の協力や地域との連携も取りながらよいケアが提供できるよう努めている。		

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	近隣のスーパーや喫茶店、公共施設など利用し安全で楽しく生活ができるよう支援している。		
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	入所時に今までのかかりつけ医との継続を希望するか相談しつつ、施設往診医の元で適切な支援が行えるよう連携を取り行っている。	利用者や家族の要望を聞き取り、かかりつけ医を決めている。現在は利用者全員がホーム提携医をかかりつけ医としている。家族の負担を軽くするために歯科やリハビリ等の往診ができるよう支援している。	
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	非常勤の介護職員と共に介護職員の中にも看護係りをおき情報や気づきなど往診記録にも記録し協力医と相談する事で適切な援助が行えるよう支援している。		
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。	本人家族が安心した治療が行えるよう事前に搬送希先病院を伺い、入院時の展開など医師や家族と相談、情報交換を行うことで速やかな対応が取れるよう連携を取っています。		
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	ご家族様には気持ちの受け止め含め早い段階から情報提供を行い、それぞれ可能な事を説明、地域・家族と連携しながら事業所全体での支援に繋がるよう努めている。	重度化や終末期については、入居時の説明以外でも必要時に家族と話し合いの場を設けている。状態によっては、利用者を最適な支援先に繋げる場合がある。24時間対応の医師と協力しながら、できるだけ利用者や家族の気持ちに添う支援を心がけている。	
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	利用者の急変時の対応はおおよそ行っているかと思う。またミーティング等でも説明を行っているが、実際を想定しての訓練が行っていないので今後機会を見て行っていきたい。		
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	防災計画書などあるも、実際に実践できる地域との連携が取れていない。職員に対しての周知や訓練もまだ定期的には実施できるとは言えないのが課題。	今期は年1回、夜間想定で避難、通報、消火器の訓練を行なっている。備蓄はあるが利用者が食べられるか内容を検討する予定である。地域との連携はまだ半ば途中である。	避難訓練の定期的な実施を望む。また、地域との連携を視野に入れた取組みに期待したい。

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、考えや想いを尊重しその人に合わせた言葉掛けがおこなえるよう心掛けている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、トイレ等誘導時の声掛けに配慮している。また、各居室に鍵が付いており、自由に施錠できる。	
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	利用者のニーズに合わせて自己表出できるよう可能な限り取り組んでいる。		
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	利用者の声を聞きその方にあった生活スタイルに少しでも近づけるよう心掛けている。		
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	本人様と共に洋服選びをしたり、その日その日が気分よく、又楽しく過ごせるよう配慮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事食、誕生日など含め毎日のメニューも利用者の意見を取り入れ楽しく食事づくりをしたり、一緒に片付けをするなど食事が楽しくなるよう心掛けている。	ユニット別で利用者の嗜好を反映させた献立を作っている。食材を近所の八百屋が配達し、不足分は買い物に出掛けている。誕生日には利用者の好物とケーキでお祝いしたり、時には仕出し屋の食事を楽しんでいる。	
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	各個の摂取量や水分チェックを行い体調管理に勤めている。またその日の利用者の体調に合わせて食事形態の変更、咀嚼等も考慮しながら見守り声掛け等の支援を行っている。		
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毎口腔ケアの実施。夜間の義歯の洗浄も行う。また必要に応じて声掛け見守りも実施、歯科往診での予防支援も行う。		

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	定期的な声掛けや誘導にて可能な限り紙おむつなどに頼らよらない排泄支援すると共に、自己管理の方も声掛けを行うなど排泄表での支援も行う。	自立している利用者が多く、維持できるよう支援している。また、日中トイレ、夜間おむつ等、睡眠を妨げないようにするなど利用者の状態に合わせた支援を行なっている。	
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	排泄表、誘導や声掛けにての排便状態の確認。自立排便の難しい方には下剤等を使用しながら日々の排便状態に応じて様々な支援を行っている。		
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	本人の体調や気分、良好時を見計らい声掛けや入浴を促すことで無理なく気分よく入浴が出来るよう支援をしている。	週3回程度入浴している。利用者の気持ちに添い、同性介助の対応も可能である。入浴が苦手な利用者にはBGMを流す等の工夫をしている。体調によりシャワー浴対応をしている。	
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	本人の体調や気分を考慮しながら促し、日中も含め気を遣わず休息できるような支援を行っている。		
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	すぐに処方箋が確認できる様ファイリングしてあり日々の状態に応じ介護記録とも併用しながら体調や症状の変化の注意に努めている。		
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	本人の意思を優先し手伝い等参加して頂くと共に、散歩や喫茶レクなど気分転換が計れるよう支援をしている。		
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	定期的に散歩や買い物などに出かけられるよう配慮、ご家族様にも協力いただき外泊、外出等が行えている。	日課の散歩や毎週のゴミだしで外に出掛け、気分転換を図っている。国府宮神社への初詣、紅葉狩りや外食で、季節を楽しむ外出をしている。	

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
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	希望時には買い物に同行するなど買い物をする楽しさを持って頂き、自己管理が可能な方には少額程度なら自己管理もすることで安心感を持てるよう支援もしている。		
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	本人の希望や、家族の了承があれば電話の対応などもしている。個人携帯を使用されている方も数名あり、居室内でかけて頂くようプライバシーにも配慮して見守り行っている。		
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	トイレ後の確認など次の人が不快にならないよう配慮。フロア内は刺激的な色や判断しにくいものは避け、外出行事の写真や手作りのカレンダー、飾り物などを掲示するなど居心地良く過ごせるよう配慮支援している。	日中はレクリエーションの一環として、カレンダー等の作品作りをしている。壁にはイベントや外出時の写真が飾られており、楽しく明るい雰囲気になるよう努めている。また、心地よく過ごせるよう席替えも時々行なっている。	
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	利用者の状態に合わせてテーブルなどを移動するなど入居者同士がお互いによく交流できるような環境作りをすると共に、一人でのんびりと過ごせるような空間配置にも心掛けている。		
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	自分の好きな家具、備品等自由に置いてある。また利用者一人一人に担当者がつきプライバシーを損なうことなく居心地良く過ごせる空間づくりを工夫している	利用者の状態や生活習慣に合わせてベッド、布団と対応している。家族の写真やホームで作った作品などを飾り、その人らしさを演出している。	
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	一人ひとりの生活スタイルや身体症状、認知症状に応じ役割や出来る事を提供できるようにする事で生活が安全かつ自立支援にて過ごせるよう取り組んでいる。		

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		
所在地	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27年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成27年 6月24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_2014_022_kani=true&JiyosyoCd=2397400058-00&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	愛知県名古屋市長春区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成27年 2月24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)】

家庭菜園での食材の収穫を、入居者様・ご家族様と四季を通して楽しむ事ができる。収穫できた物は入居者様と一緒に楽しみながら頂いています。また、季節折の行事・イベント等を行うことで、日々の生活にハリ・と楽しみをもって頂くよう様にしています。訪問してみえる来客の方には、明るいくてよいですね・・とよく声掛けて頂いています。

【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	開所から3年目で管理者や主要職員の半数が交代になったが施設運営の見直しと共にようやく安定が見えてきた。今後はこの状態を保ちながら実践していくと共に継続していきたい。		
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	事業所として地域に根差した関係が中々構築できないでいる。学区の子供達との交流行事や地域の老人会など含め活動への参加を広げる事で今後も関係を繋げていきたい。		
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	残念ながら地域への周知含め認知症への理解が広められる時間が中々取れていない。地域との関わり通じ連携を取りながら模索していきます。		
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か月に一度開催し。運営状態や入居者様の状況報告をしている。家族様からの要望なども聞き入れサービスとして向上に活かすようしている。		
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取り組んでいる	気になる事などあれば連絡を取るなどすると共に施設の運営状況なども説明。困難事例や相談含め常に相談、協力関係が取れるよう努めている。		
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	家族の希望などあり一時的な拘束を行ったこともあったが拘束や虐待等への理解を説明する事で再周知と認識を再び続けている。玄関の施錠においては、道路事情等難しいところもあるが可能な限り拘束にならないケアへと向け見直し中。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	何が虐待に当たるかの周知を認識できる形で職場内にて掲示。それぞれが意識と認識を持つようにすることでケアの実施に於いて虐待に繋がらないよう配慮、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	現在、成年後見制度を利用されている方がいない事もあり中々周知がされていない。自立支援については関係者との相談含め入居者個々に相応しい支援が出来るよう支援をしている。		
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	契約書に基づいた説明をおこなうと共に、不安や不明な点においても確認するなどしている。また、施設生活において問題などおきた際には、迅速にご家族様に連絡を取るよう配慮している。		
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	ご家族様の来所持や運営会議などへの参加含め意見・要望などが話しやすい環境作りをしている。		
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	ミーティング等で、現場の運営や意向などを汲み取り法人側へと提案・出来る機会は設け反映できるよう働きかけている。		
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	常に現場を把握されている訳ではないが介護部門統括を通して現場の改善には常に配慮、理解を示してくれている。		
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	法人としての職員研修も実施、職員各々がやる気をひきだせるよう力量と能力に応じた評価・指導を行いつつ外部へも研修・実習に参加が出来るよう機会を増やしています。		
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	管理者間での交流や法人としての研修参加など、交流の機会を設ける事で事業所の質の向上に向け役立てている。		

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	家族からの聞き取りや職員間の情報を共有しながらご本人様の話をゆっくり聞く事で入居者様が安心できる環境作りを意識している。		
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	面会時に時間を取り不安な事やご家族が望んでおられる事を聞く機会を作りアセスメントの一部としてケアプランにも盛り込むことでよりよい関係が構築できるよう配慮工夫している。		
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	入所にあたって本人様、ご家族様が希望している事をしっかりと聞き、必用であれば地域の外部サービスも取り入れることで、その人にとってよい生活が遅れるよう支援を行っている。		
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	日常生活の中で出来る事取り入れ、役割等を持って頂く事で共同生活が楽しめる関係を構築できるよう努めている。		
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	面会時に、日常生活の状況など説明したりご家族様への想いや存在が途切れないように配慮、共に支えあえるよう支援に努めている。		
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	面会にみえた方には少しでも時間が取れるような環境づくりを配慮すると共に次の機会にと繋げられるよう促している。		
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	利用者同士で共有の時間を持てるよう配慮する事で互いに助けあい楽しく関わりが持てるよう配慮・支援をしている。		

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
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	日頃からなんでも話しやすいような関係づくりを心掛け、サービス終了後も連絡を行い相談や支援が支援がしやすい関係づくりに努めています。		
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	日々の入居者とのコミュニケーションや言動の中から希望、意向を把握できる努めている。それをスタッフ間で情報共有し記録、検討等行っている。		
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	生活歴、嗜好、趣味など、本人や家族、ケアマネから情報収集し生活習慣や今までの役割などを配慮して今後の生活に生せるよう把握に努めている。		
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	それぞれの心身状態や残存能力など介護記録し特記事項等は申し送りノートも活用して職員全員が把握できるよう努めている。		
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取組み、家族、医療関係者とも相談し現状に即した介護計画に反映できるよう作成しています。		
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	介護記録や業務日誌など記入し問題を整理、職員間で共有、統一したケアが出来るようにすることで介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時のニーズに対応し整形外科のリハビリや予防歯科往診などの支援が行えるよう提案している。家族の協力や地域との連携も取りながらよいケアが提供できるよう努めている。		

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	近隣のスーパーや喫茶店、公共施設など利用し安全で楽しく生活ができるよう支援している。		
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	入所時に今までのかかりつけ医との継続を希望するか相談しつつ、施設往診医の元で適切な支援が行えるよう連携を取り行っている。		
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	非常勤の介護職員と共に介護職員の中にも看護係りをおき情報や気づきなど往診記録にも記録し協力医と相談する事で適切な援助が行えるよう支援している。		
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。	本人家族が安心した治療が行えるよう事前に搬送希先病院を伺い、入院時の展開など医師や家族と相談、情報交換を行うことで速やかな対応が取れるよう連携を取っています。		
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	ご家族様には気持ちの受け止め含め早い段階から情報提供を行い、それぞれ可能な事を説明、地域・家族と連携しながら事業所全体での支援に繋がるよう努めている。		
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	利用者の急変時の対応はおおよそ行えているかと思う。またミーティング等でも説明を行っているが、実際を想定しての訓練が行えていないので今後機会を見て行っていきたい。		
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	防災計画書などあるも、実際に実践できる地域との連携が取れていない。職員に対しての周知や訓練もまだ定期的には実施できるとは言えないのが課題。		

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、考えや想いを尊重しその人に合わせた言葉掛けがおこなえるよう心掛けている。		
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	利用者のニーズに合わせて自己表出できるよう可能な限り取り組んでいる。		
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	利用者の声を聞きその方にあった生活スタイルに少しでも近づけるよう心掛けている。		
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	本人様と共に洋服選びをしたり、その日その日が気分よく、又楽しく過ごせるよう配慮している。		
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	行事食、誕生日など含め毎日のメニューも利用者の意見を取り入れ楽しく食事づくりをしたり、一緒に片付けをするなど食事が楽しくなるよう心掛けている。		
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	各個の摂取量や水分チェックを行い体調管理に勤めている。またその日の利用者の体調に合わせて食事形態の変更、咀嚼等も考慮しながら見守り声掛け等の支援を行っている。		
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毎口腔ケアの実施。夜間の義歯の洗浄も行う。また必要に応じて声掛け見守りも実施、歯科往診での予防支援も行う。		

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	定期的な声掛けや誘導にて可能な限り紙おむつなどに頼らよらない排泄支援すると共に、自己管理の方も声掛けを行うなど排泄表での支援も行う。		
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	排泄表、誘導や声掛けにての排便状態の確認。自立排便の難しい方には下剤等を使用しながら日々の排便状態に応じて様々な支援を行っている。		
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	本人の体調や気分、良好時を見計らい声掛けや入浴を促すことで無理なく気分よく入浴が出来るよう支援をしている。		
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	本人の体調や気分を考慮しながら促し、日中も含め気を遣わず休息できるような支援を行っている。		
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	すぐに処方箋が確認できる様ファイリングしてあり日々の状態に応じ介護記録とも併用しながら体調や症状の変化の注意に努めている。		
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	本人の意思を優先し手伝い等参加して頂くと共に、散歩や喫茶レクなど気分転換が計れるよう支援をしている。		
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	定期的に散歩や買い物などに出かけられるよう配慮、ご家族様にも協力いただき外泊、外出等が行えている。		

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	希望時には買い物に同行するなど買い物を する楽しさを持って頂き、自己管理が可能 な方には少額程度なら自己管理もすること で安心感を持てるよう支援もしている。		
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	本人の希望や、家族の了承があれば電話 の対応などもしている。個人携帯を使用さ れている方も数名あり、居室内でかけて頂 くようプライバシーにも配慮して見守り行 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	トイレ後の確認など次の人が不快にならないよう配慮。フロア内は刺激的な色や判断しにくいものは避け、外出行事の写真や手作りのカレンダー、飾り物などを掲示するなど居心地良く過ごせるよう配慮支援している。		
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	利用者の状態に合わせてテーブルなどを移動するなど入居者同士がお互いによく交流できるような環境作りをすると共に、一人でのんびりと過ごせるような空間配置にも心掛けている。		
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	自分の好きな家具、備品等自由に置いてある。また利用者一人一人に担当者がつきプライバシーを損なうことなく居心地良く過ごせる空間づくりを工夫している		
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	一人ひとりの生活スタイルや身体症状、認知症状に応じ役割や出来る事を提供できるようにする事で生活が安全かつ自立支援にて過ごせるよう取り組んでいる。		