

### 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	0770302115		
法人名	社会福祉法人 いずみ福祉会		
事業所名	グループホーム すぶりんぐ(1Fふきのとう)		
所在地	〒963-0102 福島県郡山市安積町笹川字関谷田37		
自己評価作成日	平成28年10月13日	評価結果市町村受理日	平成29年2月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成28年12月7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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・くもん学習療法を希望される入居者様に実施し、認知症の進行予防に取り組んでいる。</li> <li>・お花見や紅葉狩りの他、外食やおやつを食べに行く等外出の機会がある。</li> <li>・いずみ訪問看護ステーションと連携し入居者様の健康チェック、医療処置等協力して頂いている。</li> <li>・毎月1回「グループホーム防災の日」として、避難訓練や通報訓練を行い、防災に力を入れている。</li> </ul>
---

【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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職員は利用者の視線に立ち、一人ひとりに寄り添い傾聴しながら利用者本位の支援を行っており、利用者のゆったりと落ち着いた生活につながっている。</li> <li>2. 職員の研修体制が整備されている。また、資格取得に向けた支援体制もあり、職員の資質向上につながっている。</li> <li>3. 毎月1日を防災の日とし、自衛消防隊を組織し、勤務表を見ながら全職員が参加出来るよう配慮しながら訓練を毎月実施している。また、地域の協力体制を得ると共に、マニュアルも整備されている。</li> </ol>
---

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 ↓該当する項目に○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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念に加え、全職員で話し合っ て決めた事業所独自の理念、行動目 標を定めており、入居者様が安心し て生活できるよう、季節を感じて頂 けるような行事を取り入れ、理念に 沿ったケアが提供できるよう実践し ている。	職員全員で作り上げた理念を、申 送り時にはいつも確認出来る場所 に掲示したり、全体ミーティング時 には話をし確認する等して、理念 の実践に繋げている。	
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	町内会に入り、回覧板を置きに外出 したり、子供神輿が施設に来て下さ り、地域の方と入居者様の交流を 図っている。又、ボランティアの方 が来られる際には、入居者様に参 加して楽しんで頂けるよう、日程の 調整を行っている。近所の方より、 花や野菜を頂いたり、災害時には 協力して頂けるよう、了解を得てい る。ホームの行事に参加して頂く 機会も設けている。	町内会に加入し、日常的に回覧板 を利用者と届けに行ったり、地域 の芸能祭等を見学に出かけてい る。また、地元神社のお祭りでは 子供神輿が事業所まで回って来て くれるため、玄関前で利用者全 員で交流している。また、事業所 行事では各種ボランティアの受入 等を行っている。	
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	ボランティアに来た方や、専門学 生が実習に来た際に入居者様との 関わりを持って頂くよう支援して おり、認知症高齢者を理解して 頂くよう努めている。		
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、事業所の取組 内容や具体的な改善課題がある 場合にはその課題について話し 合い、会議メンバーから率直な 意見をもらい、それをサービス 向上に活かしている	2ヶ月に1回、運営推進会議を開 催している。会議では、事業所 で取り組んでいる行事等の取組 みについての報告や、実際に 行事に参加して頂き入居者 様の生活の様子を見て頂いて いる。又、出席した委員の方 から意見を頂き、運営に反 映させている。	定期的に開催される会議では、 事業所から状況報告(利用者 状況・外部評価内容・事故 報告等)をし、委員から意見 や提案が出されている。転倒 事故防止のためのベッド柵 の利用や、他県での水害事 故をうけて、事業所で訓練 を実施する等、サービス 向上に活かしている。	
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	サービスの確認事項があれば、 市の担当者へ連絡をし、又、 事業所の経営状況・運営 状況等については、積極 的に情報を公表している。	市の担当者を訪問したり、 電話をかけ、事業所の取 組みや現状を伝え、不明 点や困った事を相談する 等協力関係を築いてい 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	法人内に身体拘束廃止検討委員 会を設置し、身体拘束に 関する理解を深めてい る。日中は、玄関の 施錠もしておらず、 外へ行きたい入居 者様に、見守りし 安全を確認しな がら、自由に入 り出て頂いてい る。又、言葉 による身体拘束 についても、職 員は常に意識 しながら入居 者様に言葉が けを行っている。 会議において は、身体拘束 についての 話し合いも 行っており、 現在、身体 拘束は行 っていない。	事業所として身体拘束を しないことを徹底し、 研修会等により、 身体拘束による弊 害の理解を深めて いる。また、職員 相互で言葉によ る拘束などにつ いても注意し合 っている。玄関 の施錠は夜間の みである。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	高齢者虐待防止関連法について、内部研修や全体ミーティングにて全職員へ資料を配付し、説明を行っている。職員も、高齢者虐待防止関連法についても説明を受け、理解を深めた上で、日々、虐待防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	内部研修やミーティング時に、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学び、理解を深めている。現在、実際に成年後見制度を利用している入居者様もいる。		
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	入居前に、重要事項説明書の説明やオリエンテーションを行っており、事前に事業所の説明をしている。改定等の際には、文書にて連絡をしたり、面会時等に口頭で説明をし、入居者様やご家族の疑問や不安な点の解消に努めている。		
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	日常生活において、入居者様の要望を聴く機会を設けている。ご家族にも面会時に要望を伺い、運営に反映させている。また、運営推進会議の委員や郡山市の介護サービス相談員の訪問も依頼しており、入居者様の意見、要望を聞いていただき運営に反映させている。	利用者の意見は普段の触れ合いの中で聴き取っている。家族の訪問時は必ず面談の機会を持ち、利用者の情報を伝え、意見を交換するよう心がけている。聴き取った意見や要望は運営に反映させている。	
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	日頃より管理者と職員と職員は意見や提案を出し合える関係であり、人事考課の面接でも個人意見を聞く機会があり、運営に反映させている。	管理者は、年2回の個別面談・職員会議・ミーティング・日頃の関わりの中で、意見・要望・悩み等を聞いている。また、法人本部で直接職員の意見を聞く機会を設け、各種手当てへと反映されている。	
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	人事考課制度を取り入れ、職員が立てた目標に対しての実績や努力を評価し、処遇に反映させている。又、一定の資格取得に祝い金が支給される制度があり、職員の質の向上を奨励している。		
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	外部研修や内部研修に参加し、全職員が自分自身のスキルを上げる機会を設けている。又、外部研修で学んできた事を、ミーティング時に全職員へ伝達し、職員全体の質が向上するよう努めている。		

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
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	県のグループホーム連絡協議会に加盟しており、会議や研修に積極的に参加し、同業者との意見交換を行っている。又、くもん学習療法の交流会へ参加する事で、同業者と交流する機会を設けている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居されてから、しばらくの間は、普段よりも日常の行動観察を良く行い、不安に感じている事や困っている事はないか、ご本人の声をしっかり聴くよう心掛けている。		
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	入居前には、ご本人の情報収集をはじめ、ご家族の要望等についてもお聞きし、必要に応じてはアドバイスを行っている。入居前の段階では、全職員が情報を共有できるようにしている。		
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	その方が、どうしてこの施設を利用するのか、必要としている事、どうしていききたいのか等、入居者様とご家族が必要としているサービスを把握し対応できるよう努めている。		
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	入居者様に対し、「人生の先輩である」という気持ちを忘れずに支援しながら、積極的に声掛けをし、入居者様ができる事を一緒に行っている。又、日常生活の中で、料理の仕方や生活の知恵等を教えて頂き、入居者様と共に生活している。		
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	ご家族から情報を得て、ご本人がやりたい事、ご家族のご本人に対する思いを聴く事ができるよう心掛けている。又、面会時には、入居者様の状態報告を行うと共に、受診時にも電話等で報告を行っている。		
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	面会に来られたり、手紙やハガキで連絡が来た時には、その相手の方と入居者様が、どんな関係だったのかを尋ね、今後、支援していく中で会話に取り入れる事ができるよう心掛けている。又、ご家族へ行事の案内をし、参加して頂く事で、ご家族との絆を大切に頂くよう支援している。	家族や友人・知人等の面会の際は居室や談話室でゆっくり寛いでもらい、居心地のいい環境づくりをしている。また、家族の協力を得ながら自宅やお墓参り、馴染みの理髪店や外食に行く等、関係が途切れないよう支援している。	

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	余暇活動を通して、入居者様同士でコミュニケーションを図れる場を提供し、関係性を築けるよう職員が介入している。くもん学習療法についても、2人学習を行う事で、入居者様同士に会話が增える等、入居者様が孤立しないよう努めている。		
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	退居された後も、今まで築いてきた関係を大切に、必要に応じて支援している。		
<b>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</b>					
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	ケアプランの作成時や見直しの時には、毎回、ご本人とご家族の意向を確認している。又、日々、入居者様からの希望等をお聞きし、生活表に記録し、全職員で情報を把握している。	日常ケアの中で利用者の話しに耳を傾け、思いや意向の把握に努めている。また、家族から利用者の思い(大切にしてきたこと)や生活歴等を聴き取っている。	
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	入居時に得た生活歴等の情報を基に、フェイスシートを作成し、全職員で把握できるようにしている。又、個人ファイルにフェイスシートをはじめ介護計画書等を綴っている為、ケアにあたる中で、疑問に感じた事や確認事項があれば、すぐに情報を確認できるようにしている。		
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	個々の過ごし方の違いを把握し、その方に合った時間、声掛け等を行いケアを提供している。認知症の症状により、普段と違う様子の時もある為、その際にも職員間で情報を共有し、適切なケアが提供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	日頃から入居者様の思いを聞くようにし、ご家族の面会時には、生活の様子や心身状態を報告し、意見を伺い、介護計画を作成している。3か月毎にモニタリングを行い、個々の現状にあったケアプランの作成を行っている。又、月に1回のケース検討会時にも、入居者様一人ひとりについて話し合いを行い、適切なケアが提供できるようにしている。	利用者・家族の意向や利用者の身体状況の変化を基に、職員の気づきや定期的実施するモニタリング結果等を取り入れ、介護計画を見直しており、現状に即した介護計画となっている。前回の外部評価の結果を踏まえ、利用者の意向や生活状況の変化等をより把握できるよう、記録様式の見直しを行った。	
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	個別に作成した生活表に、食事や排泄の身体状況、面会時の様子、ご本人の話された言葉や小さな変化等を記録し、全職員で情報を共有できるようにしている。		

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
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	訪問マッサージの利用や入退院時の送迎、受診時の対応等、その時々に入居者様やご家族が必要とするケアの提供に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	法人全体での行事の参加、町内会への加入により、地域住民の一員として生活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	協力病院を始めとし、入居前からのかかりつけ医への通院、または往診をして頂いている。ご本人及びご家族の希望を確認し、医療機関を受診している。	利用者・家族の希望でこれまでのかかりつけ医を継続受診しており、往診を希望される利用者は協力医が診療している。通院は事業所で付き添い支援し、医師に健康情報を提供しながら適切な医療が受けられるよう支援し、受診結果は家族に報告し情報を共有している。また、利用者ごとに主治医への連絡判断基準を作成している。	
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	週1回、いずみ訪問看護ステーションの看護師が来所し、入居者様の健康チェックを行っている。状態変化等があれば、情報提供をしている。		
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。	週1回来所される訪問看護師、毎月往診に来て下さる医師との連携、かかりつけ医へ受診した際の医師への情報提供等を積極的に行い、入院時には、ご本人の支援方法やホームでの生活の様子については、医療機関に情報を提供している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	重度化した場合や終末期の対応については、入居時にご家族へ説明し意向を確認している。本人・ご家族の意向を大切に、ホームで出来る事、出来ない事を説明した上で、看取りの対応も行っている。職員も内部研修により看取りについて学び、チームで支援している。状態変化に伴う話し合いについては、家族や主治医、訪問看護師と行っている。医療が必要になった際は受け入れ協力病院があり、家族にとって安心していただいている。	契約時に、利用者や家族に事業所の重度化や終末期の対応指針を説明し理解と同意を得ている。また、医師・家族・職員が連携し話し合い、方針を共有しながら看取り支援を行っている。職員への看取りに関する研修も行われている。	
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	看護師に講師を依頼し、法人内の研修や全体ミーティングで緊急時の対応について学ぶと共に、急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを作成し全職員が把握し実施している。「AED」の使用方法も研修として行い、訓練している。		

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
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	自衛消防隊を結成し、マニュアルを作成している。毎月1日を「防災の日」とし、避難訓練や実際に消防署への通報訓練を行う等し、全職員が防災意識を高めている。年2回、実施報告書の届け出を消防署へ行い、昼、夜を想定した避難訓練、消火訓練を実施している。又、地域の消防団、近所の方との協力体制を築いている。	毎月1日を「防災の日」と定め、火災・地震・水害を想定(夜間想定含む)した避難訓練や通報訓練を毎月実施しており、災害発生時は地域消防団や近隣住民の協力が得られるよう取り組んでいる。また、非常災害時の備蓄品も準備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日々、ケアを提供していく中で、入居者様一人ひとりの性格を理解し、その方に合った言葉かけを行うよう努めている。又、人間としての尊厳、プライバシーに十分配慮し、その方に合わせた言葉かけや対応をしている。	事業所の基本方針である利用者の尊厳と権利を守るため「職員倫理綱領」「介護職員倫理」「職員心得」を作成し、職業倫理やプライバシー保護の研修を行い全職員で共通認識し、誇りやプライバシーを損なわない言葉かけや対応を行っている。	
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	入居者様との会話の中で、その時に合った質問の仕方を考え、開かれた質問と閉ざされた質問を使い分ける事ができるよう努めている。又、一人一人の誕生日に好きなメニューをお聞きし提供する、習字を行いたい方には習字をして頂くよう準備をする等、入居者様の思いや希望に沿うよう努めている。		
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、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	入居者様一人ひとりの、一日の生活パターンを理解し、少しでも満足した生活を送って頂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	入居者様の希望に合わせ、美容師さんにホームに来て頂く、好みの服を選べるよう支援する、化粧をする方等、個人の好むおしゃれや身だしなみに配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	入居者様と一緒に食事作りをし、作った食事を一緒に食べ、入居者様から頂く意見を献立に活かすよう努めている。	利用者と職員と一緒に、食材の下ごしらえ・盛りつけ・後片づけ等を行い、食卓を一緒に囲み楽しい食事となるよう支援している。また、嗜好調査や日頃の会話の中から利用者の好みを把握し献立に反映しており、ユニット毎に食材の調理方法を変えたり、味付けを工夫しながら食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	同法人内の特養の管理栄養士に、献立を見てもらいアドバイスを頂き献立作成に活かしている。又、食事摂取量や水分摂取量を生活表に記録し、いつでも摂取量を確認できるようにしている。認知症の進行により、嚥下機能の低下等身体機能の低下が見られた場合にも、ご本人の好む物を提供する、高カロリー飲料を提供する、水分にはトロミ剤を使用する等、一人ひとりの状態の応じて支援している。		

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
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、入居者様一人一人に合った口腔ケアの声掛けや介助を行っている。又、義歯の方には、毎日、夕食後に義歯を外して頂き、義歯洗浄剤にて洗浄している。		
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	入居者様一人ひとりの排泄パターンを理解し、その方に合った時間やパッドを使用している。声掛けの仕方も、他入居者への配慮も行いながら支援している。	利用者ごとの排泄状況を記録し排泄パターンを把握している。一人ひとりの状態に応じた自立に向けた排泄支援を行っている。その結果、トイレでの排泄やオムツ等の軽減に繋がった利用者も見られる。	
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	起床後、オリゴ糖入りの飲料や牛乳、植物性飲料等を提供し、便秘解消を図っている。又、毎日体操に参加して頂くよう声掛けする、散歩する機会を設ける等し、自然排便を促している。身体機能の低下や認知症により理解力が低下している方には、下剤を使用し排便を促している。		
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	入浴の希望日や同性介護、異性介護等、一人ひとりの要望に合わせて対応し入浴して頂いている。又、入浴の時間帯や回数も、ご本人の意向に合わせて調整している。浴槽のお湯は1名入浴するごとに交換している。	利用者の希望に沿った入浴が出来るよう、入浴日や時間等の意向を確認しながら支援している。また、季節の菖蒲湯やゆず湯等を実施し入浴が楽しめるよう配慮している。どうしても入浴を好まない方には家族の協力(声かけ)により、対応を職員で検討しながら入浴出来るよう取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活パターンや年齢、状況に合わせて、一緒にソファーに座り休む、安眠に繋がるよう生活音や明るさ等に配慮している。訴える事が難しい方に対しても、その方に寄り添い、安心して過ごして頂けるよう支援している。		
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	一人一人の薬に関する情報の一覧表を作成し、職員がいつでも再確認する事が出来るようにしている。また、服薬内容が変わった時は、服薬後、変化がないか様子観察を行っている。		
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	毎日の生活の中で、ご本人の趣味活動や得意としている事を取り入れ、気分転換が図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
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	買い物や外に行きたいと訴えがあった時には、その時に支援できるよう職員間で協力している。又、普段行けない場所には計画し外出したり、家族の協力を得て外出の機会を設けている。	利用者から、外出や買い物の要望があった際は個別対応で希望に沿った支援を行っている。また、外出機会を多く設け、空港やアヤマ園・回転寿司・足湯温泉・カラオケ等に出かけ、利用者の満足度を高めるよう支援している。	
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	金銭管理ができる方は、自分で小銭を保管し、日用品や理髪代等に利用している。その他の入居者様についてはご家族の同意を得て、防犯上の問題からホーム側で通帳を管理している。ホームで管理している方でも、買い物の時には自分で支払って頂けるように支援している。		
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	公衆電話を設置している為、希望される方には、公衆電話よりご家族等へ連絡して頂くよう支援している。又、暑中見舞いのハガキや年賀状等、ご家族へ出しており、希望があれば親戚・友人宛に書いて頂くよう支援している。		
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	共通の空間には、テレビやソファ等を設置し、居心地の良い空間となるよう配慮している。又、毎月、季節の壁画を作製し、季節感を味わって頂いている。	共用空間は温度・湿度管理がなされ、壁面には利用者の写真や季節に応じた作品が飾られている。また、テーブルやソファを配し、床暖房の談話スペースでくつろげるよう配慮されており、居心地よく過ごせる環境が整えられている。	
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	ホールの座席は、「自分の席」を設ける事で一人ひとりの居場所を作り、また、座席を決める時には、他入所者様との馴染みの関係作りに配慮している。テレビの前のソファや畳のベンチで、気の合う方同士が過ごされる場所もある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	入居前に、ご自宅で使用していた家具等を持ってきて頂き、一人ひとりが居心地の良い空間となるよう配慮している。又、暖簾を使用している方もおり、自分の部屋が分かるよう目印代わりにもなっている。	居室はベットを除きすべて利用者の持ち込みとなっている。コタツ・机や椅子・整理ダンス・使い慣れた寝具・テレビやラジオ・時計等を持ち込み家族写真を飾り居心地よく安心して過ごせる部屋となるよう配慮されている。なお、部屋のレイアウトは利用者と家族が話し合い住み慣れた環境となるよう工夫されている。	
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	建物内は、廊下やトイレ等、全てに手すりが設置されており、転倒等の危険防止の為、バリアフリーとなっている。又、廊下や居室の出入り口が広く、入居者様が利用しやすいように配慮されている。		