

### 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	0790300099		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「エスポワール」		
所在地	福島県郡山市大槻町字人形担東9-1		
自己評価作成日	平成21年11月11日	評価結果市町村受理日	平成22年3月17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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</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	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年1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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者が、ご自宅と同じ様な生活が出来るように、職員がご利用者の出来る事、出来ない事を把握し支援する事を重視しています。</li> <li>・ご利用者の生活パターンや行動スペースを大事にし、それに合わせて職員も対応を行っています。</li> <li>・法人全体、職員が認知症介護や身体介護の知識向上とケアの質の向上に努めています。</li> <li>・食事は、毎日三食手作りで、また、誕生会や季節の行事にもご利用者の要望に添った献立を取り入れてご家族や職員と共に団欒が出来る様に支援しています。</li> <li>・「叶えますツアー」として、その方お一人おひとりの為の計画を立案し、普段中々出来ない事をして差し上げる日を企画しています。</li> <li>・「お客様会議」を月に1度開催し、希望や要望を聞き、不満などの率直な意見を引き出す場を設けています。</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. 2つの町内会に加入し、事業所の広報紙配布、運動会や芋煮会等イベントへの参加、介護保険制度の勉強会の開催、さらには、防災訓練への協力要請をし参加を得る等、地域との関わりについて積極的に取り組んでいる。</li> <li>2. 「お客様会議」を毎月開催したり、「お客様アンケート調査」を年2回実施し、意見や要望について改善を図り、サービスの質の向上に努めている。</li> <li>3. 事業所内は季節感があり、利用者の方々には明るく、生き活きとした生活をしている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	地域密着型サービスの意義をふまえた理念作りをスタッフ間で話し合い地域との絆を目標に作成し掲示することで、周知されている。利用者が自分らしく生活できる様支援している。	地域密着型サービスの意義を職員は十分承知し、利用者の地域生活継続支援と事業所と地域との関わりを重視した理念となっている。また、理念は事業所内に掲示し、職員全員周知されている。	
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	新しい地域の為町内会も2箇所に入り、回覧板を回して頂いたり、町内会のイベント(運動会・ゴミ拾い・芋煮会)に参加している。散歩の際も近隣の方へ声かけ会話し事業所への理解がされて来ている。	2つの町内会に加入し、事業所の広報紙を配布したり、各種のイベントに参加する等積極的な関わりに努めている。	
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	運営推進会議や町内会総会などでも事業所のサービス形態や概要、介護保険の説明や認知症の方への理解を促している。地域向けにも広報誌の発行を回覧板にて行い施設の様子をお知らせしている。		
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、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	日常生活やイベント状況等の報告を行い、メンバーから出た意見は職員会議等を通してスタッフとの話し合いを行っている。意見交換で出た事項は改善に向け取り組みサービスの向上に努めて行きたい。	会議の中で参加メンバーからは、活発な意見が出されている。また、出された改善事項や要望等については、その都度職員会議や勉強会を通して改善され、サービスの向上に活かされている。	
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	月/2回程、市の相談員が来所され、ご利用者との関わりを持ち事業所へ入居者の声として伝えて下さるので、ケアの改善に努めたい。毎年市の福祉フェスティバルへ参加し、グループホームの紹介を行っている。	介護サービス相談員を通して、利用者の思いや意見を汲み取り、サービスの向上に努めている。また、市主催の福祉フェスティバルの中で事業所の広報も行っている。	
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	身体拘束の資料をもとに勉強会で理解を深め、スタッフ間でお互いに指摘し合い拘束のないケアを意識つけている。外部の研修にも参加している。言葉による拘束へも注意し日々対応している。玄関の出入り口のドアは夜間のみ施錠をしている。	身体拘束をはじめ、言葉による拘束について、内部研修会を実施すると共に、外部の研修会にも参加させ、拘束のないケアに取り組んでいる。また、夜間以外は出入り口の施錠は行わず、利用者が自由に出入りできるようにしている。	
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	ミーティングや勉強会で虐待に対して理解を深め、身体拘束だけでなく言葉での拘束が無い様に職員同士も声をかけ合い虐待防止に取り組む、管理者も職員へのストレス等が無い配慮に努めている。		

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	現在に活用していたお客様がいる為、ある程度は理解はしている。と思うが、現在申請手続き中の方も居る。手続きが出来た段階で、定期的に、後見人制度の勉強会にて周知している。		
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	入居前や入居時に契約書や重要事項説明書を通して、法人の方針や当施設としての方針の説明を、十分に行い、理解・同意を得ている。又、ご家族様で不安や疑問点がある時には電話連絡や面会時に伺って管理者やケアマネジャーが対応している。		
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	月／1回お客様会議を実施し意見や要望を出してもらい、日々の業務や行事等へ反映している。又、玄関にご意見箱を設置している。法人としても年2回お客様アンケートを実施し、ご意見に対し改善に努めている。	利用者の意見や要望は、日々の業務や行事等に反映させている。また、年2回実施している「お客様アンケート」の意見や要望等については改善に努めると共に、これらの改善結果について事業所内に掲示している。	
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	管理者は、日常の申し送りや職員会議時、又は面接を通してスタッフからの意見や要望を聴き対応している。必要時には法人の上司へ報告・対応している。	申し送り、職員会議の中で意見等聞くと共に、個別面談を年2回実施して意見や要望等を聞いている。また、日頃から職員との関わりを大切に、何時でも意見等が言える環境作りに努めている。	
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	管理者は年に2回個人面談をし、業務目標の進捗状況や成果、普段感じていること把握したり、勤務表を作成するにあたっては、希望休等について随時スタッフと話をしている。又、運営者は管理者と随時面接しながら、職員の状況を把握するようにしている。		
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	法人内にて階層別研修を行い、参加することで知識技術の向上に努めている。又、グループホーム協議会の研修に参加出来る機会も確保している。受講した職員から報告を受けたり、情報の共有をしている。		
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	グループホーム協議会での研修会や会議等で交流を図り、他の事業所とも情報の共有化が出来ている。それを職場に持ち帰り、ケアの質の向上に努めている。		

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
<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	入居前に管理者又はケアマネが実態調査を行い、情報収集しそこから暫定ケアプランを作成しサービスの提供を行っている。本人の思いやこれまでの生活環境を職員が共有し、関われる様にしている。		
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	訪問時には、ご家族と本人の思いからの意見を聞きプランへ反映させている。ホームでの生活状況を詳しく説明させて頂き、面会時間や外出や外泊などに関してや健康状態の報告で連絡する際に信頼関係作りにも努めている。		
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	実態調査時に、ご本人やご家族からの意見を参考にし、今必要としている支援は何かをカンファレンスで検討し、ケアプラン作成に繋げている。入居後も身体状態に必要な往診やサービスがある場合は、ご家族様に連絡・相談し、適切なサービスに繋げている。		
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	ご家族には、日々の状態を受診の報告時、電話連絡・お便りにて、また、面会時等に直接報告し、情報の共有をしている。 お誕生会への参加をお願いし、関係を築いている。喜びや悲しみを共に分かち合っている。		
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	ご家族とご本人の関係が取り持てるよう職員も間に入り調和が取れるよう配慮させて頂いている。互いが安心して生活できる様連携している。		
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	友人や知人にはがきや手紙を出したり、電話を取り次いだりいままでの関係を大切に、友人や知人が面会にこられた際には、居室にてゆっくりと過ごして話しやすい環境の設定を心がけている。	「私の支援マップシート」を活用し、利用者がこれまでの関係が途切れないよう支援している。また、家族がいない利用者には、友人に声掛けを行い行事等に参加頂いている。	
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	利用者同士で楽しく過せるレク活動や席の配置をしている。同じ趣味を持った方でコミュニケーションが持てる様職員が間に入り調整役になっている。		

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
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	必要に応じて相談を受ける体制をとり、入院後の経過により施設紹介やケアマネなどのご希望があれば、適切な居宅等への紹介をし、施設の空き状況などの情報をお調べしたり、出来るだけの支援をさせて頂いている。		
<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	ご家族より情報の収集を行ったり、必要に応じてセンター方式を活用し日々の状態観察をする事で、ご本人の希望や意向を探りカンファレンスにて話し合いをしている。	家族からの情報収集と共に、日々の関わりの中から、職員が汲み取った思い等について、「気づきメモ」としてまとめ把握に努めている。	
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	ご本人やそのご家族から、面会時に以前の生活環境や趣味等の情報を少しずつ収集し把握に努め、センター方式を活用して記入している。		
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	センター方式も活用しご本人の生活パターンの把握に努めたり、日々のスタッフ間での申し送りや経過記録に記入し、毎朝の健康チェック時に体調確認し、心身の安定具合により入浴や、外出の促しなど現状の把握に努めている。		
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	月/1回のカンファレンス前にご本人やご家族からの意見や要望を聴き、アセスメントやモニタリングを行い、ケアカンファレンス時にはその意見が反映され、現状にあったケアプラン作成出来る様に積極的な意見交換がなされている。	利用者及び家族の意見や要望を聞き、介護計画に反映させるようにしている。また、状態に変化が生じた時は、現状に即した計画の見直しを行っている。	
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	ケアプランに添ったケアの実施を行い、経過記録に記載や申し送りにて情報を共有し、実践しながら気付いた点や他のケアに対して、カンファレンスにて検討・見直しをしている。		
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	ご本人様の体調の変化に気付いた時や訴え時、ご家族と相談し、病院受診を柔軟に対応している。又、ご本人様やご家族様の变化するニーズや急な外出や外泊にも対応出来る様に努めている。		

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
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	町内会に入ること、町内へのイベントに参加し、地域との交流や活躍できる場を支援している。ご家族からのボランティア紹介や訪問美容を活用したりし、畑の耕しや草むしりなどもある。生き生きとした生活が送れるように支援している。		
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	ご本人やご家族の希望でかかりつけ医が継続して受診出来る様支援している。ご家族のみの受診時には状態をわかりやすくお伝え出来る様に対応している。受診が困難になってきた場合は往診なども支援し、ご家族が行けない時にも職員が変わり同行している。	利用者、家族の希望でかかりつけ医を継続でき、家族が通院付き添いの場合は、医師に病状を書類で連絡し、職員付き添いの場合は、家族に事前に通院の了解、事後の結果報告をする等の支援をしている。	
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	普段から細やかな体調変化などがある時は速やかに報告、受診が必要かどうかを相談し、その都度アドバイスして適切に対応している。		
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、ご本人が安心して治療して頂く為に、管理者やケアマネが、医療機関やご家族と連絡を多くとり、情報を共有し、状態の把握に努め、治療の経過や病状の経過を確認し、早期の退院に向け病院関係者との関係作りを努めている。		
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	入居の際に看とりの指針にてご家族との話し合いを行い必要な時期を見て、医師や医療機関との相談・協力を頂き、ご本人やご家族にとって安心した対応が出来る様にチームで支援している。	入居時に重度化や終末期の方針を説明するとともに、看取り介護の基本理念を明確にし、看取り介護実施は主治医、協力病院の医師との情報を共有して、利用者、家族の希望に沿って実施できる体制がある。	
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	消防署での訓練(救急救命)を参加したり、心肺蘇生の方法などいざと言う時に冷静に対応出来る様に、定期的にマニュアルを見直している。夜間帯も会社の携帯電話を手元置きすぐに連絡が出来る様に勉強会でも対応や報告がスムーズ出来る様にシミュレーションなど行っている。		
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	年に2回避難訓練を行っている。又、夜間を想定した訓練も行って救出方法など実践して職員へ周知している。地域へは運営推進会議で呼びかけや地域向けの広報誌などでも協力を呼び掛けている。	年2回夜間火災想定等など、消防分署長、地域住民も参加した避難訓練、ホットライン通報訓練、救急訓練、歩行困難者の搬出訓練などが行われている。非常食の備蓄等もあり、昨年度の評価結果の改善が認められる。	事業所として今後訓練回数を多くし、各種災害を想定した訓練を実施できるよう検討しており、その実現を期待したい。

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
<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	ご本人が出来る事や出来ない事を職員間で把握し情報を共有化しプライドに配慮している。その方の人格や目上の方をきちんと意識した、丁寧な声かけに注意した対応が出来る様に努めている。	利用者の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をするため、年2回研修を行い、利用者の希望に沿った対応を徹底している。	
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	ご本人がわかるような話し方や動作でお伺いをする事で、衣類の選択や行動の自己決定が出来る様に支援している。食事の嗜好で食べれない物はご本人と相談しながら他のメニューへ変更が出来る様(栄養も偏らない様)配慮し選んで頂いている。		
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	その日のご本人の気分や天候や状態に合わせて、食事の時間や起床も本人のペースに合わせて行っている。入浴の希望や買い物など要望があれば、一緒にでかけている。		
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	ご本人やご家族の希望により訪問美容を利用し、カットやカラーリングを行い、身だしなみに気をつけている。衣服や髪形もモーニングケアの際には鏡を見て頂き、整容を行っている。季節に合わせてコーディネート出来る様衣替えも一緒にやっている。		
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	食材の準備や盛り付けなどを一緒にを行い、手伝って頂けるレベルに合わせ声かけし、その方が主役になれる様なセッティングを配慮している。食事をする際も会話しながら、楽しい雰囲気作りにも努めている。	利用者と一緒に野菜作り、食材購入をしている。又、希望献立を聞いたり、毎日の食材下ごしらえ、盛りつけ等を行い、会話しながら楽しく食事している。	
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	食事メニューは、法人の管理栄養士に栄養バランスやカロリーなどの見てもらい指導を受けている。特に食事・水分制限がある方や積極的摂取を支援しないと摂取困難な方への管理に注意している。食事摂取の少ない方へは、補食(ゼリーやアイス)で出来るだけ対応している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけを促し、ご本人に出来る所までは行って頂き、出来ない場合は一部介助し仕上げ磨きをさせて頂く場合もある。自歯の方はいつまでも保ってもらえる様に支援し、義歯の方で希望があれば義歯洗浄剤の介助もしている。		

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
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	時間帯での排泄量や排泄パターンの把握に努めている。それによりトイレの誘導、排泄声かけや介助を行っている。又、排泄用品(パット類)に対しては、カンファレンスを通して検討し、支援している。	排泄時間や排泄パターンを把握し羞恥心、不安に配慮した声かけ、対応をしている。排泄自立に向け検討し、職員一丸となった支援の結果改善が見られる方も出ている。	
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	乳製品や豆乳を取って頂いたり、寒天や食物繊維を多く含んだ食品の使用や手作りのバナナ牛乳など提供することで、自然に排便出来る様子を促している。水分摂取量にも注意し対応している。出ない方に関しては看護師と相談し病院より下剤処方してもらい、医師のもと調整も行っている。		
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	ご本人のその日の気分や体調を確認して入浴の声かけを行い、入浴を促している。温度や湿度に配慮し、ゆったりと入ってもらい入浴が楽しみになる様入浴剤の色々な種類を用意しご本人に選んで頂いたり又、入浴されない時には足浴や清拭・衣類交換にて清潔に努めている。	気分、体調に応じた入浴支援をしている。入浴拒否者に対しては前日から声かけしたり、入浴予定日をカレンダーに記すなど根気良い職員対応によって克服でき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	日中帯は活動を活発に行い、昼夜逆転を防ぐ工夫をしている。その日の体調が良くない場合は居室で休んで頂いている。又、季節や気温に合わせて寝具の選択をし、お布団を干した気持ちよく休める様寝具の交換も促している。眠れない時にはアロマローションなどの使用をしたり、ホットミルクなど提供をしている。		
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	内服薬の変更があった際には、服薬後の状態観察を行い、申し送りや記録に記載している。受診カルテを確認し、薬の作用副作用への把握にも努めている。与薬マニュアルを作成し、内服薬の種類や時期の確認を徹底できるように指導し、与薬ミスを事前に防ぐ工夫をしている。		
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	お客様の趣味や得意なことを把握し活躍できる場を支援している。作り上げた作品はユニット内に掲示しお客様と共に楽しんでいる。		
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	天気の良い日にはテラスを活用したり、地域行事の芋煮会に参加したり、近所への散歩も長い距離が難しい場合は車椅子で出掛けたりしている。『叶えますツアー』の行事計画では、ご本人の行きたい所に外出の支援をしている。その時、ご家族も参加可能な時は協力頂き一緒に外出が出来る様に支援している。	天気の良い日のテラスでの外気浴、屋外散歩、近隣のスーパーへの買い物、利用者の希望に沿う「叶えますツアー」としてのお墓参り、思い出のレストランでの食事、ご家族の協力を得て遠方にある息子さんを訪ねるための支援などもしている。	



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	ご家族様のご希望があり、ご本人が管理出来る方は、ある程度の金額を、自己管理して所持されている。買い物へ出かけた際には、ご本人様が支払いをし、買い物後はご本人が残金をノートに記入しレシートを貼っているなどの小遣い自己管理作業を見守り援助している。定期的に、ご家族様に、確認していただいている。		
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	電話をしても良いか入居時や事前にご家族と話し合っている。ご本人より希望があれば電話をしても良い場合は自ら掛けられるように支援をしたり、ご家族様等から電話があれば、気兼ねなくお話しをして頂いている。手紙やはがきも同様に連携を取って出せる様に支援している。		
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	花は時期に合わせて活けて頂き季節感が味わえる様にして。天気の良い日には窓を空け換気を行い、温度や湿度も毎日確認し調節も行っている。リビング内の装飾や階段の踊り場スペースでも、季節感の味わえる飾りつけをご利用者と一緒に作成することで楽しんで生活が送れるように配慮している。	季節行事の団子さしの飾りや植物、行事写真、広報紙、手作りカレンダー、利用者作品等生活感、季節感を取り入れ居心地良く生活できるよう工夫している。	
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	リビング内はテレビ前と台所脇にソファを置くことで、独りで座りゆっくりされたり、気の合うお客様同士で座り会話を楽める様になっている。天気が良い日はテラスを活用し外気浴を兼ねて独りになれる空間の場を提供している。		
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(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	入居時には家庭で使用していた使いなれた家具(仏壇・テレビ・テーブルや食器)を持ち込んで頂き、ご本人が安心して過ごせる環境作りをしている。その後も御利用者がご自分のお部屋の様に物の配置や飾りつけをする時は、職員やご家族が協力している。	入居以前使用していたテレビ、机、絨毯、仏壇など、使い慣れた物や思い出の物を持ち込み、利用者が落ちついて居心地良く生活できるよう支援している。	
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	リビング内は歩行時にも危険物がない様に整理整頓し通路の確保に努め、トイレの場所は矢印や入口の表示をし目印を付けている。使用中などのプレート表示をして、場所や空室の工夫している。居室もご自分の部屋の表示の工夫で間違わないよう配慮している。		