

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	0970101424		
法人名	有限会社 シルバーケアサービス		
事業所名	グループホーム 寿楽寺番館		
所在地	栃木県 宇都宮市下砥上町1512番地32 電話:028-689-9661		
自己評価作成日	令和元年 9月22日	評価結果市町村受理日	令和 元年11月 8日

※事業所の基本情報は

基本情報	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/09/index.php
------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル		
訪問調査日	令和元年10月15日	評価確定(合意)日	令和元年10月30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"> ・利用者様の安心や安全、幸せのために個々に沿ったケアを行っています。 ・訪問看護や訪問診療が受けられ、医療連携体制加算も取得し医療的に安心が得られます。 ・協力医との連携で看取りの対応も可能です。 ・フレンドグループに属し職員研修でも連携し知識や技術向上のレベルアップを図っています。

【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)】

<p>平成13年に開設し、平成26年に宇都宮市西部の現在地へ建替え移転した事業所です。「一緒にゆっくり」と「地域との関わり」をキーワードにした理念で、利用者と共に過ごす時間を大切にしたい支援に努め、家族の訪問も多く、明るい雰囲気のある事業所、親身になって相談にのってくれるなどの声が聞かれる。地域との関わりを深める一環として今年度は地域住民の参加も得て地域包括の協力で認知症サポーター講習を実施している。運営推進会議は利用者、家族、民生委員、交番所長、地域包括などの参加で定期開催されており、報告に対して意見提言が得られサービスの向上に寄与している。開設以来在宅医療に熱心な協力医との連携で、訪問診療や終末期の対応をして来ており、利用開始時の説明で、全利用者が事業所での看取りを希望している。高齢化や重度化で歩行の衰えや、会話の成り立ちが難しくなる中、利用者の笑顔につながる外出や、利用者と1対1で向き合う時間を意図的に作るなどの寄り添いと家族や協力医などとの協力で利用者を支えて行こうとしている事業所です。</p>
--

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、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	日々ゆっくりとした時間を過ごしながら、共に楽しく過ごしています。利用者様スタッフ共に笑顔で過ごしています。	地域と関わりながら、利用者と職員と一緒に楽しく暮らせる支援を目指した理念であり、利用者と触れ合って笑顔の機会を増やすことをテーマとして共有している。重度化、高齢化で会話が成立しづらくなる中、利用者と1対1で向き合う時間を意図的に作るなど工夫しながら実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	外に出た時など、近隣の方が話しかけてくださいます。自治会に加入し回覧板等も回して頂いています。近隣店舗の方と共に認知症講座を受ける取り組みを行いました。	日常的には回覧板を回したり、散歩途中で挨拶をするなどの交流をしている。更に隣のコンビニには緊急時の協力依頼をしている。地域との交流を広げるべく、地域の文化祭や、農協祭りに積極的に出かけたり、地域にも声を掛けて地域包括の協力で認知症サポーター講座も実施している。	
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	運営推進会議に、地域包括支援センターの方や民生委員の方、ご家族が参加されています。利用者様の生活状況を報告し共有しています。		
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	行事報告や事故報告をして、意見交換を行い貴重な意見を参考に職員間で情報共有したり、対策を立てたりしています。また、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会メンバーとなり話し合いしています。	利用者、家族(輪番)、民生委員、交番所長、地域包括などの参加で定期開催されている。利用者の状況、行事、事故などの報告を行い、委員からの意見提言が得られている。事故対策や防災訓練での課題などについて得られた意見を職員で話し合っ実現しサービス向上に寄与している。更に地域情報が得られる機会にもなっている。	
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	市の担当者に利用者様の状況や職員配置等を説明し、情報を頂き理解を深めています。	各種届出での役所訪問時には事業所の実情を伝えており、ケアマネージャー交替に伴う手続きなどではアドバイスを得るなどしている。地域包括とは認知症サポーター講座で協力を得たり、地域情報を教えてもらうなどの協力関係にある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	危険を発見したらすぐに対応し続くようであれば、職員会議にて話し合いをしています。話し合いをした内容を運営推進会議にて報告し助言をいただき、活かして対応しています。	歩行介助が必要な利用者が多く転倒や、膝折れなどの事故が時折発生している。見守りや職員間の連携を強化したり、例えば原因となるポータブルトイレの使用をやめるなど事故防止に努めている。定期的な研修を通して正しい理解への取り組みも行っている。	
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	不適切なケアなどありそうな時は、職員同士で声掛けしお互いに気を付けるように対応しています。		

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
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	後見人制度等について、研修で学び職員会議にて報告し周知しています。しかし、制度を活用している利用者様が居なく現在活用はできていません。		
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	初回契約時・法改正などで利用料や規程、重要事項の変更があった際には直接ご家族に説明を行い、いつでも質問に対応しています。		
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	要望や意見は施設内玄関に目安箱を置き対応しています。現在目安箱からの意見はありません。利用者様面会時ご家族に声をかけ、意見や要望を頂き、職員会議にて話し合いをし対応しています。	大半の家族が月に複数回来訪しており、ケアマネージャーがアセスメントの見直しもかねて、意見や要望に加え利用者の生活歴なども聴くよう努めている。食事に時間がかかるようになった利用者福祉食器を試したり、訪問診療以外の他科の通院に福祉タクシーを紹介するなどの事例がある。月例の事業所だよりと、年末の家族会も継続している。	
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	職員会議や個人面談にて話し合いの時間を設けています。その際、個々の意見や提案を確認し、できそうな事は反映できるように努めています。	月例の職員会議、及びケア会議では全員に発言を求め意見や提案を聴くようにしている。更に日常的にも気軽に相談に応じるなどしている。利用者の状況や状態の変化に関する話がほとんどで、共有を図るなど対応をしている。時にはレクリエーションの希望などの提案もあり、前向きに検討するようにしている。	
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	人事考課にて職員の努力、成果を確認し、個々の目標設定を定めてもらい、一緒に目標達成できるように話し合いしています。毎月職員の公休希望を一定数確保しています。		
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	社内研修に参加し職員会議にて発表して頂き、情報の共有に努めています。また、受講要件を満たす職員に県で実施されている認知症の研修に参加していただいています。		
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	社内研修や交流会への参加を促し、他事業所や同業者との情報交換・ケアの質の向上に活かしています。		

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
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	入居前施設見学の実施や、入居前に職員が他施設やご自宅に訪問し、入居前に顔合わせをしています。訪問時、ご本人・ご家族から意向を確認し安心して生活できるようにしています。		
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	ご家族から今困っていること・悩んでいることを確認し安心してから入居して頂けるように努めています。ご本人・ご家族と良い関係を築けられるように気を付けて対応しています。		
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	担当ケアマネジャーや利用している事業所スタッフから情報や意見を頂き、ご本人・ご家族の要望や意向を確認し、入居が最適なのか見極めてサービスに努めています。		
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	ご本人の意向や要望を聴き、個々にあったケアで対応しています。一緒に作業を行ったり、本人のできる事はできるように声をかけています。また、体調や行動を確認し無理のないように心掛けています。		
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	ご本人の生活の様子を随時ご家族へ報告し、その都度、ご家族から協力して頂き一緒に支援できるように相談や助言をしています。また、日々の様子や写真を毎月「寿楽便り」として発行しています。		
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	ご家族だけでなく、親戚の方やご友人・隣人の方も面会されています。外出や外泊を勧め、スムーズにお出かけできるように支援しています。	友人、知人の来訪は減ってきているが、稀にかつての同僚が訪ねてくることがあり、歓談の場所設定や再来訪のお願いなどしている。思い出話として以前住んでいた場所の話などをする利用者があり、理念にもある笑顔に繋がるひと時として大切に支援している。	
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	利用者様の関係性を把握し、職員会議やその都度話し合い孤立がないように、ホール内座席の配置をしています。職員も各テーブルに加わりお話のきっかけを作っています。		
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	退去される場合に、ご利用者・ご家族に退去後も気兼ねなく連絡を頂けるように声掛けし継続した、支援が出来る関係性作りに努めています。		

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
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	ご本人やご家族の要望や意向を確認し、利用者様らしく過ごせるように努めています。レクリエーションなども無理に勧めず、ご本人の求めていることに目を向け対応しています。	日常的には半数程度は会話が成り立つので会話を通して、会話が成り立たない利用者は表情や仕草を通して思いや意向の把握に努めている。会話の不可に関わらず、生活歴や家族からの情報を基に利用者の人となりや踏まえて問いかけると、思いが聞かれることもあり主にケアマネージャーが計画反映の一環として取り組んでいる。	
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	アセスメントより、生活歴や生活環境を知り、普段のお話からも情報を得る努力をしています。		
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	毎朝バイタルチェックを行い体調に変化がないか、健康の観察に努めています。また表情や行動の観察を行い、無理のないように生活するように努めています。		
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	職員会議にて課題や経過を報告し、ご家族へ提案。また、主治医や看護師からの助言や主治医との意見交換をし介護計画に反映し個々にあった介護計画作成に努めています。	8月のケアマネージャー交替で全面的に見直しを実施している。12ヶ月毎の見直し、6ヶ月の短期目標、3ヶ月毎のモニタリングを基本としている。ケアマネージャーはケア会議に参加し情報を収集すると共に、利用者の意向を一番大切にしたい計画を心掛け、家族からの情報など様々な情報を基に利用者の意向を確かめている。サービス担当者会議にも家族の参加を促して実施している。	
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	日常の様子を記録に残し、変化や気づきをありのまま記録し、主治医・看護師からの口頭指示があった場合は、必ず口頭指示を確認し記録に残しスタッフ間で共有できるようにしています。		
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	日々の生活によって利用者様は変わり、今していることが最善ではない事を、職員へ伝え、その時の様子に応じて主治医・看護師と連携を取りながら柔軟に対応できるように努めています。		
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	お散歩を通じて近隣の方との交流や、お買い物へ行った時などに挨拶をしています。また、運営推進会議で地域に関わる情報を頂き運営に反映させて頂いています。		

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
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	主治医（ひばりクリニック）と連携し月2回の訪問診療にて一人一人お話をされ診て頂いています。また、入居時希望により主治医の選択をして頂き、家族支援にて外部医療機関を主治医としている方もおります。	月2回の協力医の訪問診療が受けられることから、8名は利用開始時に協力医をかかりつけ医に変更している。受診結果は電話で家族に伝え、情報の共有化を図っている。1名は利用開始前からのかかりつけ医を家族同伴で受診している。皮膚科や整形外科の他科受診は家族同伴となっている。訪問看護ステーションと契約して、医療連携体制加算を取得している。	
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	訪問看護「ここあ」と連携し、入居者様の体調管理・急変時・ターミナルケアが必要になった場合に24時間体制で対応して頂き、指示を受ける体制を取っております。		
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。	入退院時、ご家族を交えて医師・看護師・メディカルソーシャルワーカーと情報交換や相談をして支援すると共に、医療機関との関係づくりをしています。		
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、事業所の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	ご利用者・ご家族から希望を聴き、主治医・看護師・ケアマネ・職員と話し合いを行い、ご利用者にとって良いケアを確認し支援しています。重度化・看取りの看護の指針を定め取り組んでいます。	設立当初より看取りの対応を行っており、加算も取得している。利用開始時に本人、家族に希望を聞いており、全利用者が事業所での看取りを希望している。兆しが現れたら早めに意向を確認し、方針の共有を図って本人家族に寄り添った対応に取り組むよう心掛けている。	
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	事故発生時のマニュアルがあり、いつでも対応できるように、全職員に周知・徹底し意識付けしています。		
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	ハザードマップを作成し、いつでも確認できるように掲示しています。また、消防署の協力を得て、避難訓練を実施し、運営推進会議にて警察の方からの助言・指導を頂いています。災害発生時に備え飲料や食料を準備しています。	昨年11月（消防立ち合い）、今年5月に避難訓練を実施している。消防からは窓、カーテン、排煙窓などの対応についての指導があった。参加職員からは気持ちに余裕がなく焦った、職員間の連携の再確認が必要などの反省が得られている。今月の台風では行政から避難指示がでたが、ハザードマップをもとに、勤務者と管理者が連絡を取りながら待機の対応をした。連絡網のリニューアルも実施している。	今年度も新入職員がおり、昨年の目標達成計画でもあった、訓練未体験者を無くす件について引き続きの取り組みを期待します。併せて訓練で得られた課題や、教訓を職員間で共有する取り組みにも期待します。

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
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	○〇さんと声掛けし、不適切な呼び方をしないように伝えています。表情が曇っている時は、事務所やお部屋にてお話を聴くように対応しています。	利用者は人生の大先輩という意識を共有し、丁寧に話の聞き役に徹することで、人格の尊重を図っている。呼びかけも姓か名の応答の良い方にさん付けで行っている。排泄ケアなどの羞恥心には、さりげなくトイレや自室に誘って行ったり、利用者間の相性に配慮した席にするなど誇りやプライバシーへの配慮にも心掛けている。	
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	ご利用者の思いや希望を、答えやすいように導き質問を考え対応しています。		
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	ご利用者ファーストに、業務優先にならないように伝えています。ご利用者の楽しみを大切に個々にケアするように努めています。		
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	入浴のお着替えの準備時、一緒に衣類を選んでいきます。意思の決定の難しい方への対応として、ご家族からお話を聞き協力して頂いています。		
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	イベント計画時、何が食べたいかを一緒に考えたり、麺類を提供する際に好みの味を確認しています。イベント開催時は職員と一緒に調理・盛り付け・食器片づけなど行っています。	主食とみそ汁などは事業所で調理し、副食は調理済の食材を湯煎して提供している。介助が必要な利用者が一人いるが他はほぼ介助なく食しており、職員は見守りに徹している。時には独自メニューの季節の行事食や、おやつ作りを実施し、変化を楽しむと共に、下拵えなどを手伝い達成感を味わえるような配慮もしている。計画的に外食も取り入れている。	
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	食事摂取量・水分補給量・体重測定のチェックを行っています。日々の献立については食材宅配業者に委託し栄養面・摂取カロリー計算等の管理をしています。		
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、必ず口腔ケアを行っています。義歯の不具合・破損等生じた場合は、ご家族に相談し訪問歯科への連携を取っています。		

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
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の把握に努め、排泄チェック表を活用しています。ご利用者の行動に合わせ声掛けするなど出来る限りご本人のペースに合わせてトイレでの排泄が可能のように支援しています。トイレでの排泄が難しくなってきた時は、スタッフ・ケアマネとミーティングを行い、ご家族と協議のもと、方向性を話し合っ決めていきます。	歩行介助が必要な利用者もいるが、自立は3名程で見守りや記録を残すなどの支援をしている。他は時間やサインを見逃さずトイレ誘導の支援を行っている。夜間はセンサーも使い起きてきた利用者の誘導と、時間で起こしてのトイレ排泄の支援をしている。起きてすぐの歩行が難しい利用者(1名)についてはおむつを使用している。	
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	排泄チェック表を活用し排便の有無の確認をしています。また、水分補給や体を動かす機会を確保しています。主治医・看護師と連携を取り、必要時にはお薬を処方して頂き、排便の調整をしています。		
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	時間帯や入浴を強く希望するご利用者がいない為、昼食後休憩をとって頂いた後に行っています。1日3名、ゆっくり入浴を楽しめるようにしています。	午後の時間帯に1日3名づつ(3日に一度)の入浴を支援している。時折気が進まなかったり、職員との相性で呼びかけに応じない時があるが、繰り返し誘ったり、別の職員に声を掛けてもらうなどして対応している。入浴中は気持ちが寛ぎ、話をしたり歌を唄うなどの様子が見られ、時間の許す限り楽しんでもらっている。入浴剤を使ったり、柚子などの季節湯も楽しめ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	就寝時間を決めていませんが21時には休んでいただけるように声掛けしています。定時の巡視・照明など安眠を妨げないように心掛け対応しています。		
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	チェック表・マニュアルを周知徹底し服薬介助を実施しています。調剤薬局の薬剤師による定期的な指導や助言をうけ事故防止に努めています。		
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	毎月、行事を実施し、季節に添った食事やおやつと一緒に調理・盛り付け等しています。外出を通して季節の変化を楽しんでいただけるように工夫しています。掃除や洗濯物たたみを協力して頂いています。		
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	利用者様との会話の中でどこかに出かけたい、どこかに行ってみたいという話があればイベント計画の案にしています。家族様との外出の支援をしています。	歩行に支援が必要な利用者が増えて、散歩の頻度は減っているが、時折事業所近所の小路を散歩している。利用者によっては隣のコンビニにお菓子などを買いに行く例もみられる。紫陽花やバラなど季節の花見や利用者が特に喜ぶいちご狩り、梨狩りなどに計画的に出かけたり、地域のイベントにも出かけている。月に1回程度家族と外食をする利用者もいる。	

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	お金を持っていないと不安という方には、ご家族の理解を得て所持して頂いています。外出時のお会計の際、ご本人でお支払いできるように努めていきたい。		
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	年賀状や暑中お見舞いなど季節に応じてご家族へ手紙を出しています。ご利用者の希望があればご家族に電話をしてお話できるようにご家族へ了承を頂き支援しています。		
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	季節に応じた飾り絵をご利用者と一緒に作成しホールに掲示しています。ホール内空調は心地よい温度に調整し、居室の温度にも配慮しています。日々の清掃にて清潔な空間保持に努めています。	居間兼食堂は南側が掃き出し窓となっていて開放的で明るく、広さもある。利用者の相性なども考えて、テーブルを3ブロックに配置し、動線にも配慮してソファも置いている。室内は利用者と一緒に作った貼り絵が飾ってある程度で装飾は抑えている。温湿度は程よく保たれ掃除も行き届いている。	
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	ご利用者の育った環境や好み・日常生活動作に配慮しホール内座席を設けています。TV付近は、ゆったり過ごせるようにソファ席を準備しております。		
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	ご利用者の使い慣れた物や見慣れた家具を持ってきて頂き安心して過ごせるように配慮しています。また、ご家族やペットの写真などご本人の見えやすい場所に置いてあります。	居室は全て洋間で洗面台が備付になっている。全て持ち込みでベッドはレンタルをしている利用者が多い。家族の写真などで自分なりの空間を演出している。収納スペースが無いため衣装ケースなどがむき出しにならないよう事業所の使っていないラックに、目隠しのカーテンを付けて使ってもらえるなどの配慮をしている部屋もある。	
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	トイレに張り紙や、目立つところにカレンダーの設置、口腔ケアセットの置いてある場所にお名前を付け不安や混乱を招かないように環境整備しています。		