

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	0570811349		
法人名	株式会社サイトー商会		
事業所名	グループホーム太田ふくし苑		
所在地	大仙市太田町横沢字久保関北716-1		
自己評価作成日	平成22年8月10日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do">http://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会		
所在地	秋田市旭北栄町1-5		
訪問調査日	平成22年8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)】

事業所周辺には、市役所支所、公民館、小、中学校、保育所、国保診療所、歯科診療所、薬局、保健センター、農協があり官公庁、福祉団地となっており、利便性が良い場所に位置している。さらに近くに公園、田んぼが広がっており、静かで景観が良くゆったりとした気持ち生活できる環境にある。

【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)】

事業所の周辺にはスーパーマーケットや公共施設、医療機関などがあり、日常生活を営むうえでの利便性が確保されている一方で、田園が広がり遠くに山脈が連なる自然豊かな場所にある。  
二つの地区の消防団や地域住民が避難訓練に参加し、町内会への入会も受け入れてもらっており、地域との連携強化につながっている。  
また、運営推進協議会を年6回開催し、事業所の状況報告のほか外部評価の課題を話し合い、就労状況の改善につなげるなど職員のモチベーション向上と利用者本位のサービス提供に大きな役割を果たしている。

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、安心して暮らせている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「地域と共にゆっくり、のんびり生活していこう」の理念にもとずいて、地域の協力を得て実践につなげている。	「地域とともにゆっくり、のんびり生活していこう」という設立当初からの理念に沿い、職員の忙しさが利用者に伝わらないようミーティングなどを通じて職員全員で確認しながら、利用者のペースにあわせてゆったり過ごせるよう支援している。	
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	ふくし苑夏祭りに地域住民や家族を招待したり、小中学生の体験学習を受け入れるなどのほか、公民館行事への参加をしながら地域との交流を深めている。また月1回地域の芸能団体から唄や踊りのボランティアをお願いしたり、消防避難訓練には地域住民、地区消防団の参加協力をもらっている。	今年度より町内会への加入について町内会長と話し合いを進めており、利用者の名簿作成を含めて、どのような関わりが持てるか検討している。 また、事業所の祭りにボランティアや地元小学生などを招き、地域のスポーツイベントに職員と利用者が参加したり、秋祭りには利用者の作品を展示するなど、従来からの交流を続けているほか、芸術文化協会との食事会を兼ねた交流なども予定している。	小中学校の体験学習などを受け入れているが、それだけでなく地域貢献の視点での活動として、認知症に関わる講習会を開催するなど、今後の具体的な取り組みに期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	特に行っていない		
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	複数の地区会長、民生委員、消防団、家族会代表が参画して2ヶ月に1回開催して事業所の状況等を報告して意見を求めている。	年6回定期的に開催し、利用者の状況報告をはじめ事業所の課題等についても話し合い、意見や指摘を受けて職員雇用や就労状況の改善につなげている。 また、前回評価の課題であったスプリンクラーの設置についても議題とし、具体的に検討している。	事業所内にスペースがないため近くの公民館で会議を開催しているが、その際に事業所に立ち寄ってもらうなど、委員の目で直接利用者の様子を把握できる機会づくりを期待したい。

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
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	事業運営にあたって、行政担当者や社会福祉協議会等と相談しながら進めている。	地域包括支援センター職員が2か月毎にケアマネ通信を届けてくれるため、空き状況など情報交換している。 また、介護保険事務所等関係機関とも利用者に関する連絡や相談を随時行い、スプリングラー設置の助成についても申請している。	認知症サポーターの養成を事業所側から働きかけるなど、地域貢献や事業所運営に関しても行政関係機関と連携、協力しながら取り組んでほしい。
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	「身体拘束廃止についてのマニュアル」を作成し、相談担当窓口の設置や身体拘束廃止検討会を設置し廃止について検討している。	身体拘束廃止に関する方針を重要事項等で家族に説明のうえ理解を得ており、身体拘束廃止委員会を設置して正面玄関の施錠など課題について話し合う機会を設けている。 また、利用者が外に出たい場合には抑制するのではなく、職員が付き添いながら散歩や買い物などで必ず外出するよう支援している。	玄関にチャイムがあるが、周辺に危険箇所があるとの理由で昼夜を問わず施錠しているため、発想を転換し、地域住民の協力体制も含めて、拘束のない介護のあり方を委員会で検討してほしい。
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	高齢者虐待防止に関する研修会に管理者、職員が受講し、受講した内容を報告している。施設職員全員が共有して虐待防止につとめている。		
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	地域包括支援センター、社会福祉協議会と相談しながら利用者個々に、必要に応じて支援している。		
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	契約するときは、利用者及び身元引受人に契約書、重要事項説明書を読み、説明を行い納得し理解を得てもらってから契約している。また、契約内容の変更の場合は、家族会総会を開催して説明し納得の上で変更している。		

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
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、家族会を随時開催して意見を聞くと共に、家族が面会に来たときなどに意見、要望を聞くと共に、電話連絡など常に行い、要望など確認し、改善につなげている。	毎月送付する家族への手紙や電話などで利用者に関する情報提供を行い、その際に面会を勧めたり意見や要望を聞きだしながら相談につなげている。 また、定期的に家族会を開催し、事業所の状況報告や行事計画などについて意見交換する機会を設けている。	
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	月1回代表者が入って職員の代表数名と話し合いの場をもうけている。	管理者を含む職員同士で、ケアに対する方針や運営内容について意見交換を行っている。 また、毎月一日の全体ミーティングで代表者の話を聞く機会があるほか、毎月本社で管理者、ケアマネジャー、相談員等が参加して情報交換を中心に会議を開催している。	施設長、管理者、職員でサービスや事業所の運営面について話し合い、ミーティングや会議の場で意見を出し合える機会づくりを期待したい。 また、職員の研修参加状況に偏りがあるため、職員一人ひとりの希望や目標なども踏まえて研修計画を作成してほしい。
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	職員の働きやすい職場環境づくりのため、職員休憩室の増築を進める。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	代表者自身や管理者、職員にたいして、研修の年間計画をたて、職員に参加を義務付けし施設職員全体のスキルアップを図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	職員がお互いの事業所を訪問し、仕事の流れ、利用者の過ごし方を見て、職員と交流しながら情報交換して施設サービスの向上に努めている。		
<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	利用者が入居したときは、利用者の身体、性格等を良く観察して利用者の特質を確認するとともに、信頼関係を早く築くため、常に声掛けをしてコミュニケーションを良く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
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	利用者が入居した段階で利用者の特徴を教えてもらい、身体状況、金銭管理など要望等に耳を傾けながら関係づくりに努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	利用者の尊厳を大切にし、その人の趣味を尊重しながら、利用者の経験と特技をいかして職員と一緒に掃除、食事作りの手伝いをしてもらいながら職員と共に支えあう関係づくりに努めている。		
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	事前に利用者及び家族が施設を訪れ、雰囲気を確認された上で入居されている。また、利用者と家族の絆を切らさないように、家族に月1回は面会に来てもらうようにしている。		
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	利用者の友達や隣近所へ面会に来てもらうよう電話をしたり、遠いところでなければドライブがてら行きたい場所に連れて行っている。	事前のアセスメントなどで利用者の習慣や望みなどを把握し、墓参りに出かける方や留守宅の管理を近隣の方をお願いする方など、これまで同様の関係継続を支援している。 また、友人や近隣の方が自由に遊びに来てくれる方もおり、居室で歓談して過ごしている。	
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	行事、レクリエーション等で、利用者同士が交流できる場を作り、支援に努めている。		
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	必要に応じてサービスに努め、相談に応じ、関係を大切にしている。		

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
<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	利用者との普段の会話からその人の思いや意向を感じ取れるように努め、意思表示が難しい利用者には何度も声を掛け、ゆっくり時間をかけて意向を確認しながらケアに反映させている。	職員が毎朝居室を訪問し、当日の体調や食べたいものなどを把握し、管理者と相談のうえ可能な限り対応している。 また、職員と利用者のコミュニケーションがとれており、最近では事業所に対する願望などを話す方もいる。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴を元に、その人の日常生活の希望、趣味を含めてその人の生きがいに応えられるように、これまでのサービス利用内容の把握に努めている。		
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	一人一人の心身状態を把握し体調管理に努め、体調の変化に注意し主治医への早めの受診を心がけている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	サービス計画を立て、モニタリングを行い、家族との連携をとり、本人がより良い生活を行うために、スタッフ会議、利用担当者会議を行いチームで取り組んでいます。	月2回のミーティングやモニタリングなど職員全員で話し合う機会を設け、その結果を家族、管理者、介護担当者、ケアマネジャー、看護師によるサービスケア担当者会議で検討し、介護計画に反映させている。	
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	介護記録や経過支援記録、申し送り簿、生活チェックシートなどに気づきや工夫を個別に記録し職員間で情報を共有しながら、現状に即したケア及び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 <b>※小規模多機能型居宅介護限定項目とする</b>			

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	利用者の暮らしを支えている地域の公園、自然、病院、公民館、保健センターなどやボランティアなどの人的資源の力を借りて安全で豊かな生活が出来るように支援をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ受診は、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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	利用者のかかりつけ医や協力医院への受診、協力医院の看護師の応援体制を築き、さらに近隣薬局との連携を図り適切な医療を受けられるように支援している。	利用者のかかりつけ医及びかかりつけ薬局を近隣の地域診療所、薬局に移行しており、定期健診や適時受診などの診療体制を整え、適切な健康管理に努めている。 また、薬局とも連携し、看護師が薬について電話で相談するなど適切な服薬を支援している。	
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	利用者への日常の関わりの中で得た情報を同一館内有料老人ホームの看護師や協力医院の看護師に相談して、個々の利用者が適切、早期に医療を受けられるように支援している。		
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。	入院した場合は、1週間に1回は見舞いに訪れ、病院関係者との情報交換に努めている。退院後は病院の医師から紹介状を書いてもらって、近接の診療所から適切な治療をしてもらっている。体調の変化に応じて診療所看護師から施設に来ていただいて点滴等を行ってもらっている。		
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	事前に利用者及び家族の意思を確認し、「看取り介護計画書」を作成して承諾印をもらって終末期に対応している。また「終末期の看取りの方針」のマニュアルに沿い、医師、家族と綿密に連携しながら利用者の状態把握に努めている。	終末期の看取りの方針を明確にし、利用者及び家族等から事前に書面で希望を確認している。 また、「看取り介護計画書」を作成し、承諾のもと看取りを実施したが、最期には医師の判断で病院に搬送したケースがあり、看護師、職員全員が看取りに向けて経験している。	結果的に家族の意向に沿えなかったため、協力医に事業所の方針や利用者、家族の意向を伝え、医療、看護、介護と利用者、家族とで話し合う機会を持つなど、看取りに向けた方針を共有しながら取り組んでほしい。

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
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルにもとずき対応している。消防署指導のもと、救急心肺蘇生講習を職員全員から受講してもらい、応急手当や初期対応の訓練を行っている。		
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	消防計画にもとづいて、年2回の避難訓練を実施し、地域住民、地区消防団の協力を得て利用者全員の避難をスムーズに行っている。また、常備灯、自動火災報知設備を設備しており、今年中にスプリンクラーの設置を予定している。	救急処置法を職員が会得し、消防訓練・非難訓練には二つの地区の消防団や地域住民が参加して実施している。 また、訓練での指摘事項や災害時の備蓄、スプリンクラーの設置検討など、緊急災害時の体制整備に努めている。	近年の集中豪雨時には裏手の河川が氾濫しかけているため、火災・地震のほか水害を想定した訓練実施を検討してほしい。 また、前回評価でも課題としているマニュアルの作成や近隣住民の役割の明確化、避難経路の整備などについても実現に向けて取り組んでほしい。
<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	利用者の目線に合わせて、服薬時にも穏やかに声をかけている。個人記録は事務所内で施錠管理している。トイレはカーテンであるのでプライバシーの確保の点から、カーテンに「使用中」の札を下げている。	利用者に対する言葉遣いや接し方は、利用者と職員が関わってきた時間に合わせて穏やかに、優しく、丁寧に働きかけている。 また、利用者一人ひとりの食事状況に合わせて服薬を支援したり、歩行器等でのトイレ誘導をさり気なく支援している。	
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	利用者個々の自己表現を取り入れ、その人の希望にできるだけ近付き、生き甲斐のある日常生活に力をいれている。		
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	その人らしいマイペースな生活を優先し、個人の希望に添った日常生活を送ってもらっている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	家族と連絡を取り、古くなった衣類等は新しい物に取り替えて、また洗濯は常に行い身だしなみやおしゃれができるようにしている。床屋、美容院は月1回以上馴染みの店に連れていか、出張で施設に来てもらっている。		

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
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	食材の皮むきや後片づけなど利用者と一緒にやっている。また、毎食のデザートにはできるだけ季節の果物を出している。午前、午後におやつを提供している。月1～2回は和菓子でお茶会をしている。	旬の素材や調理方法を取り入れ、利用者のできる範囲で野菜の皮むきや食後の茶碗ふきを手伝ってもらい、急な要望があれば献立を変更し、夏場は食欲を意識して麺類やとろろてんなど食べやすい献立としている。 また、回転寿司や弁当を持参しての外出、出前やバイク、利用者の希望によるカップラーメンの日など食事を楽しめるよう工夫している。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	生活チェックシートで利用者一人ひとりの食事・水分量を把握し、摂取カロリーにも気を配りながら職員が交代で献立を作成している。		
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、職員の声かけにて利用者全員で口腔ケアを行っている。一部介助の必要な人がおり、本人の力と状態に応じて行っている。		
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	本人の尊厳に関する事なので、十分気をつけ、一人ひとりの排泄には、自立に向け気を配り、キズつかないように心がけ、時間とタイミングを図って行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを動作などで把握し、さり気なくトイレ誘導するなど介助している。 また、オムツを使用せず全員リハビリパンツとし、夜間はポータブルトイレで対応するなど排泄の自立に向けて支援している。	
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	チェックシートを見て、排便チェックに応じて服薬をしたり、水分や食事の工夫をしたりして排便のしやすいようにし、運動も個々の身体状態に応じて行っている。		

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
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や健康状態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	週3回の入浴を基本としているが、それ以外でも柔軟に対応している。清潔を保つために入浴を拒む人には、シャワーや清拭で対応している。	週3回の午前中を入浴日と決めているが、併設の有料老人ホームと連携し、入浴日以外でも希望者がいれば対応している。 また、同性介助を基本とし、夏場の暑い日は希望に応じてシャワー浴などで対応し、清潔の保持に努めている。	
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	個々の生活リズムに合わせて休息などゆっくり出来るように心がけ、居心地の良い居室環境作りをしている。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の受け取り、服薬は全面的に管理をし、個々に決められた時間に服薬介助を行っている。飲み忘れの無いように必ず確認している。副作用が出た場合はすぐに医療と連携をとり対応している。		
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	個人の出来ることを尊重し、利用者の状態に応じた趣味・活動を行い、楽しく過ごせるよう支援をしている。月1～2回は行事を行い気分転換を図っている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	一人ひとりの希望を聞きながら、買物・ドライブ・外食などに力を入れている。天気の良い日は公園などへ散歩に出かけている。	年間行事計画に基づいて季節毎の行事に出かけているほか、利用者の希望に応じてドライブや買い物、散歩など日常的にも外出している。 また、車イスの方も皆揃って外出しており、地域の行事にも積極的に参加している。	
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	預り金として施設管理を行い、必要に応じてお金の出し入れを行っている。 月1回お手紙と一緒に預り金の利用状況と領収書を家族へ送っている。		

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
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	月1回のお手紙にて、利用者の報告・状況を伝えている。 家族との電話については、本人の希望に合わせてやり取りが出来る様に支援を行っている。		
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、臭い、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	共有空間は明るく、日中はホールや手摺、テーブルをアルコール消毒して清潔の保持に努めている。 また冷暖房を完備し、花や手作りのカレンダーなどを飾り、家庭的な雰囲気づくりに努めている。	前回評価で課題としていた共用空間の装飾について、玄関ホールの壁には大曲の花火をイメージした飾りや絵画、廊下には利用者の写真などを飾り、雰囲気づくりに努めている。 また、ホールには毎月作成する利用者の手づくりカレンダーを貼り、床暖や壁掛けテレビなど快適な空間づくりに努めている。	既存の建物を改築しており、トイレは利用者と職員共有の1か所のみで、また三つのトイレ全てがカーテンで仕切られているため、プライバシー保護の観点からドアや壁を設置するなど改善に向けて検討してほしい。
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 <b>※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</b>	ホール内にて、各テーブルで気の合う利用者とお茶を飲んだり、お話をしたりゆっくり過ごせる居場所になっている。		
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	洋室と和室があり、それぞれに使い慣れた家具や生活用品を置き、写真を持ち込み、個性ある生活空間づくりを支援している。	ベッドや棚などの家具を備え付け、自宅から持ってきたタンスやテレビなどを自由に配置し、利用者の好みや趣味に応じて写真や娯楽品なども揃え、自宅に近い雰囲気づくりを支援している。 また、居室は洋室と和室があり、利用者のADL状況に合わせて利用者相互の承認のもと、居室変更も行っている。	
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	一人ひとりわかりやすく、掲示や印などを付けて見やすくしている。 歩行する箇所には手摺を取り付けており、段差にはスロープを使用して安全の確保に努めている。		