

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	0791100027		
法人名	富士工業株式会社		
事業所名	グループホームつつじ 1 階		
所在地	福島県田村市大越町上大越字古内館野40-5		
自己評価作成日	平成25年9月27日	評価結果市町村受理日	平成26年1月10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.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【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25年11月18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)】

1、恵まれた自然環境の中で、家族や地域の人たちに温かく支えられ、いきいきと生活されている。季節や昔ながらの風習、暦を意識した行事や催しを企画し、スタッフと一緒に食事の準備や後片付けをする等、日常の生活を通して、楽しみながら機能低下を防いでいる。その人らしく生活して頂くために、自由に散歩や買い物に出掛けたり、家族と墓参りや日帰り旅行等の付添い、準備等ご本人や家族の希望を可能な限り尊重し外出している。市内に入院施設がないために、スタッフや入居者自身も健康に対する意識が高く、日々の基本的な生活習慣、定期受診や往診の際には、検査結果の知らせ等関心を持って生活している。個人が新聞を購読したり、皆で歌謡コンサートに出かける等、限りなくノーマライゼーションを実行して生活しており、明るく元氣な笑顔の絶えないホームである。

【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)】

1. 利用者の見守りを重視し無断外出の利用者にも付き添いながら対応したり、散歩、買い物、外食等利用者の希望に合わせて個別に外出支援を行っている。
 2. 地域へ避難訓練の参加を依頼し、協力が得られている。また、運営推進会議で地域の委員から積極的な情報提供が行われており、ボランティア、中学生の職場体験等の受け入れを行う等、地域との連携が円滑に行われている。
 3. 職員間のコミュニケーションがよく、利用者本位の支援を心がけており、利用者は穏やかな表情で生き生きと過ごしている。

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	朝の申し送り時に管理者、スタッフ共に理念を確認し、会議の中でも共有し、実践につなげている。	地域密着型サービスの役割を反映した理念を掲げ、毎朝申し送りの際に夜勤明け職員が読み上げ、他の職員は目視して確認している。また、管理者から日常業務の中で職員へ掘り下げて話しをする等実践につなげている。	
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	地区の老人会の踊りや夏祭りのイベントに誘いを受けて、公民館や盆踊りに参加する他地域の缶拾いの協力もしている。	地域の清掃活動・夏祭り、公民館の盆踊り等へ利用者と一緒に参加し、中学生の職場体験・こども園児・各種ボランティアの受け入れを行う等双方向の交流が図られている。	
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	入居希望の家族が電話での空き状況の確認時や訪問時に介護者の悩みや対応の仕方について聞かれることがあり相談を受けている。		
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	同一家族が毎回参加して下さる。メンバーには文章で依頼、行事に使用の準備物を助言にて用意できた。	運営推進会議を定期的開催し事業所からは運営状況、行事、外部評価、待機者、事故・ヒヤリハット等の報告をし、参加した委員からは意見等が出されている。出された意見はサービス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	市町村担当者と報告・相談している。困難事例に対して相談援助を受けている。待機者の空き状況報告を受けるために市の説明会に参加している。	行政担当者とは日常の運営やケアを通して生じた疑問点等を相談したり、また、毎月、待機者数等を報告する等、常に連絡を密にしている。	
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	身体拘束をしない取組を職員も認識している。カギを閉めず、センサーを使用。徘徊する人には一緒に外へ行き、散歩をしてくる、自由に入出入りする利用者に対し、戻るまで安全に見守り、付添い介護をしている。	身体拘束廃止の外部研修会に参加し、事業所では伝達研修を行い、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、夜間を除いて玄関の施錠は行っていない。	
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	高齢者虐待防止関連法について資料を基にスタッフ会議や勉強会の中で学び、常にホーム内でのいじめや虐待について最新の注意を払い、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	ホーム内では権利擁護の必要な入居者は少ないがネットで資料をとり、勉強会で話をしたりしている。		
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	契約や改定の際、ご家族や利用者の不安や疑問を尋ねて十分な説明を行い、理解納得して頂けるよう心がけ実践している。		
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	利用者懇談会の実践、それぞれの思いを伝えられるよう心掛けている。アンケート箱の設置、面会時や、電話でスタッフと話をすることで相談を受けて業務に対応、反映させている。	毎月利用者懇談会を行い、意見や要望を聞いている。また、家族等からは電話や面会時を利用して意見や要望を聞き、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	日々の申し送り、スタッフ→管理者→代表者と縦のつながりで代表者は定期的に定期的に意見の報告につなげている。	管理者は、職員会議、ユニット会議、日々の申し送り及び日頃の関わりの中で、意見や要望、悩みなどを聞いている。把握した意見や要望は、運営に反映させている。	
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	困りごとや心配事の相談を受け付け、所長、主任が対応、また意見を求めたりして状況の改善、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	代表者は定期的にホームに来所、一人一人の個性を尊重し、スタッフ同士の信頼関係の構築や心身の健康管理、笑顔で働ける環境と勉強会を奨励している。		
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	グループホーム連絡協議会に加入してスタッフが研修会に参加し、他施設との情報交換を通してサービスの質の向上を図っている。		

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
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	日常生活の中でも、声掛け話し掛け訪室時やホールのソファでくつろいでいる時等、話し易い雰囲気をつくり不満や要望等傾聴する機会をつくっている。業務終了後も、30分程度居室に呼ばれ話を伺うこともある。		
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	本人を取り巻く家庭環境等/バックグラウンドを把握し、性格や考え方、趣味、嗜好をアセスメントし、月に1回のユニット会議、または随時の話し合い、申し送り等の機会に周知した上で、精神的、身体的なケアを行っている。		
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	実態調査の聞き取り、アセスメントを分析し、早期に対応して解決すべきこと、経過を見ながら改善する事、新しいサービスの検討をスタッフ会議等で話し合い経過観察をしながら、モニタリング、実施してゆく。		
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	日常生活で、できる事得意な事はして頂き、不自由が者同士で助け合う姿がある。自分の部屋が分からない利用者が手を引かれて別利用者に誘導されたり、掃除や洗濯物たたみ等、お手伝いもしている。		
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	日頃から家族には、面会や外出・外泊の協力と定期受診以外の受診や買い物の機会をつくって、家族と関わり、不精神的な安定を保つために協力を頂いている。		
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	本人や家族が馴染み親しんできたお店や理美容院の利用を始め、信頼して受診してきた病院受診を継続して、関係がとぎれないようにしている。	いままで利用していた理美容店へ出かけたり、家族の協力を得ながらお墓参りに行くなど、馴染みの場所への外出支援を行っている。また、家族・知人が訪れた時は、ゆったり過ごしてもらい、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	日常生活の中でできる事は自分で、できないところは支え合い利用者同士、仲良く生活できている。		

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	退所後も、家族によっては時々電話のやり取りや季節を通してはがきを頂いたり、出している。家族の要請があれば本人家族の経過を、相談支援する姿勢は持ちたいと考えている。		
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	日頃から意見を傾聴し、自己決定の確認をしながら可能な限り努力している。日々の申し送りや昼休み、カンファレス等に話し合い、対応に努めている。	日常的な関わりの中で思いや意向を把握し職員間で共有している。把握が困難なときは、家族の意見や意向をもとに利用者本位に検討をしている。	
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	本人の望む暮らしを支援するため、日常生活に寄り添い、生活歴や価値観を共有して本人の意向や思い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	毎日の健康チェック、声掛けを通して活気や顔色など、体調の変化を観察している。変化があれば医療の受診、家族への連絡、スタッフへの周知を行い、日常生活の中で、機能低下防止と心身の安定に努めている。		
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	期間が来てもケアプランが出来ていないことがある。ただ、状態の変化に合わせて毎日申し送り時に、報告・相談、対応と対策等を管理者や主任から指示がある。担当者会議は、定期的に行っている。	利用者・家族の思いや意向を掘り下げて聞き取り、検討会を行いながら介護計画を作成している。しかし、職員は利用者一人ひとりの介護計画の理解が十分でなく、計画に沿った支援記録等も少ない。	職員一人ひとりが利用者ごとの介護計画を理解し、計画に沿った支援ごとに記録を残すことが重要である。
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	個人の記録の他バイタル、健康の記録、食事排泄、入浴のチェックを個別に行い入居者の心身の変化を見逃さないようにしている身体の状態により、随時毛ケアプランを変更し対応している。		
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	本人の状態や取り巻く環境、病弱な家族の状態等に配慮し、自宅訪問や受診の送迎、入院時の面会、洗濯物等を取りに行くなどを行っている。また、受け入れが難しい困難事例等の受け入れも可能な限り、対応している。		

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
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	近隣の農家の人が農作物のお裾分けをしながら遊びに着たり、中学生ら幼稚園の子供達の訪問があり体験学習あるいは遊びを通して関わってくれる。また、避難訓練時は地区の消防団の協力も得られ、安心安全の確保が出来ている。		
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し、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	受診に於いては長年のかかりつけを大切にしているが、状態が安定している方については、近くの診療所に移行している。また重度化していたり病院の待ち時間への配慮から、半数以上の入居者は往診体制となっている。	入居当初はかかりつけ医を利用していたが、利用者の状態変化や家族の希望により、協力医療機関である地元診療所の受診や往診で対応している。受診結果は、変化があればすぐに家族に連絡をしている。遠方の病院受診の場合は家族が対応している。	
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	普段から情報や気づきについて、漏れや見落としのないように報告、連絡、相談、記録の大切さは周知されている。看護または医療にスムーズにつなげられるように意識づけされ、ケースや受診の記録、連絡ノートに記載、確認を徹底している。		
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。	入院時に医師や看護師、医療連携室にも、状態について変化があれば随時、連絡を依頼している。定期的に洗濯物や経過確認の為、面会に行ったり、病院の連携室と連絡して状態の把握に努めている。家族も状態について、連絡をくれる等関係構築に努めている。		
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	家族には、入所時に重度化、終末期、さらには看取りについて、普段から話をしている。本人の意思や家族の意向を尊重し、十分に説明と相談をして文書や書類に確認をいただきながら、協力を依頼している。協力医院や医療連携の看護師、地元の葬儀屋との連携も図っている。	入居時に重度化、看取りの方針を説明し、利用者、家族の同意を得ている。終末期に向けた対応は研修会等を通して全職員が知識を広め、看取りの実践に努めている。	
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	消防署で主催する救急救命の講習会に出席しスタッフ全員が修了証を取得。避難訓練終了後に、止血や応急処置、急変時の対応について勉強会を行っている。日頃から、資格者や管理者が現場に出て、事故のリスクや対応の指導をしている。		
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	安全管理委員会を中心に災害時、緊急時の避難について、昼夜想定で避難する訓練を定期的実施している。反省と改善をしながら緊急連絡網の活用、訓練等熱心に行っている。	消防署員立ち会いの訓練は年に2回行っており、地域の方の協力も得ている。自主訓練は2カ月に1回、火災想定で行っており、緊急連絡の訓練等も行っている。備蓄は食品はじめ日用品も保管されている。	連絡網を使った訓練を除き、火災想定での訓練であるため、地震、水害等の想定をした訓練も実施して欲しい。また、夜間は職員一人であることから、全員が夜間想定での訓練を体験することが必要だと思われる。

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
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	個人の人格や価値観を尊重し、言葉遣い、礼儀、姿勢に於いて失礼のないように、「思いやり」や「おもてなし」の気持ちを添えて対応するように、ミーティングや普段の生活の中で注意し、周知して努力している。	利用者の尊厳を遵守し、利用者に配慮した言葉遣いや対応をしている。職員間で気づいたことは話し合い、個人の書類は施錠された書棚に管理されている。	
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	日常的に話し易い環境づくりに努め、自己決定、本人の意向を確認して尊重している。月に1回の利用者懇談会では、入居者の貴重な意見も頂くことができ、入居者もスタッフも楽しみにしている。		
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	月の予定や日程はあらかじめ決定しているが、天候や入居者の状況に合わせて、可能な限り、好きな事ができるように外出やレクリエーション、食事や入浴まで入居者の希望を優先している。		
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	女性はスカートやお化粧を楽しむ方がおり、時に行きつけのパーマ屋さんに1日ばかりで出かける事がある。男性は、好きなシャツやズボンをはいて過ごすなど、朝の着替えや入浴時の衣類にも気を使っている。		
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	けんちん汁や手打ちうどん、野菜の下ごしらえや刻みなどを手伝っている。昔ながらのお料理や馴染みの食事づくりを一緒に行い、皆と一緒に食べている。後片付けの食器洗い等、最後まで手伝う。	献立は利用者の希望を取り入れ作成している。週に2回利用者と一緒に買った食材と畑で採れた季節の野菜を使い、準備や後片付けを利用者に手伝ってもらい行っている。食事は職員も一緒にテーブルを囲み、会話しながら楽しめるよう支援している。	
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	高齢で胃腸が弱い人にはミキサーで数回に分けて摂食させるなど、消化吸収の良いものを提供している。むせりや飲み込みの悪い時は水分にトロミを付ける等、個々の状態や能力に応じて対応している。		
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	誤嚥性の肺炎や虫歯等のリスクを常に認識しスタッフはお茶でうがいを試みたり入れ歯の洗浄、自分で歯磨きできる方には見守りながら磨き直すなど口腔ケアの徹底を行っている。		

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
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	チェック表を活用し排泄のパターンを個別にアセスメントしながら、失敗のないように状態に合わせてトイレに時間誘導する等、排泄の自立支援に努めている。	居室のトイレに排泄チェック表が貼られている。排泄パターンに沿った声掛けを行い、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。紙オムツ使用からリハビリパンツに改善された利用者もいる。	
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	日常生活の中で食事や運動、水分量を確認しながら、薬に頼らない排便を心掛けている。消化吸収の良い野菜中心の食材やヨーグルト、毎朝のヤクルト等腸内細菌を増やし、オリーブオイルやオリゴ糖を使用するなど便秘の解消に努めている。		
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	週2回～3回の入浴を予定しているが、入居者の希望で毎日、またシャワー浴等対応している。入浴剤を入れたり、端午の節句には菖蒲やよもぎを、冬至にはゆず湯、みかん湯等、季節を意識して楽しんでいる。	週2回以上入浴を基本としているが、利用者の希望に沿って対応している。拒否される方には、清拭やシャワー等で清潔を保っている。ゆず湯や菖蒲湯で季節感を感じてもらい、希望により入浴剤を使用する場合もある。	
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	昼休みはする人しない人が居る。無理に全員する事はせず、散歩したり、買物や草むしり等活動して、夜間の良眠につなげている。寝具やベッド、畳等本人の生活習慣や好みを聴いて対応している。		
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	定期受診はスタッフ全員出対応している為、病気や処方された薬を理解し対応している。臨時薬が処方されたり、変更があった際は様子観察し飲み方、効果効能の確認も申し送りを通して周知し変化があれば医療につなげている。		
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	日々レクリエーションの充実、テレビやカラオケ、訪問客等のお楽しみがあり楽しく生活できている。個々のお仕事も食前のテーブル拭きや食器洗い等日課として役割り意識を持って行い、元気に生活している。		
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	季節や機構の良い時に、入居者の体調やスタッフのメンバーを見て観光地に行ったり、コンサートに外出している。家族が近くの温泉等と一緒にいきたいとのこと出介助をしながら一緒に付き添うなど協力している。	お天気を見ながら、日常的に散歩に出かけており、個人的な買い物や外食は少人数で対応している。墓参や自宅へは家族が対応している。ドライブなどはユニットごとに実施し、滝桜や常葉町の虹のコンサート等にも出かけている。同じ事業所の施設との交流もある。	

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
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	ホームに於いて預かっている消耗品代や小遣いの他、少額の本人手持ち金を了解している。入居者は、自分でお金を持つ安心感と緊張感を適宜持つことで精神面の安定が保たれている。希望時は、小遣いを持って買い物にも出かけている。		
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	希望時は誰でも家族や馴染みの人に、外線電話対応したり、遠方の家族にメールする等安否確認と笑顔の便りを送ることで精神面の安定と家族に安心いただいている。		
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	共有のスペースや室内は、明るく広々としており、季節の花や壁面、壁画が飾ってある。自由に座って過ごせるソファやテーブルがあり、ゆったり、のんびり利用者同士、くつろぎ姿が見られる。空調設備としてエアコンや石油ストーブ換気扇等、心地良く過ごせる空間となっている。	共有スペースは広々としており、季節の花鉢や生花が飾ってある。ユニットごとに利用者の行事写真、作品、タペストリー等が飾られている。炬燵、ソファ、椅子など、利用者が思い思いの場所でくつろいでいる。温度や照明等も心地よく過ごせる環境になっている。	
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	居室は個室で自由に共有スペースに移動して過ごす事も可能である。和室にはコタツも設置、寝転んで昼休みする姿も見られている。		
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	個室対応で内側から施錠できる。バリアフリーで引き戸やアコーディオンカーテンで仕切られ、1人になる事もできる。ベッド上出寝転んでテレビを見たりトイレも各居室にあることから気兼ねなく出来る。使い慣れたタンスや調度品を自宅から持ち込み、その人らしく暮らせる部屋作りがなされている。	居室は広々としており、トイレ、洗面所の清掃も行き届いている。蒲団やテレビ、家具などは使い慣れた物を持参しており、利用者の個性が溢れている。ベットが基本ではあるが、畳に布団の利用者もおおり、利用者に合わせて対応している。洗濯物も居室で室内干しもできる。各室とも居心地の良い居室である。	
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	緊急時の避難出口は避難誘導灯等を設置。トイレや浴室等も表示し、居室の電気はスイッチで点灯・テレビのチャンネルも自由に変えられるようにしている。大きく見やすい日めくりカレンダーを壁にかけて、自立した生活ができるようにしている。		