

### 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	0970102216		
法人名	医療法人千秋会		
事業所名	グループホームおおり台新田		
所在地	栃木県宇都宮市台新田1丁目14-7		
自己評価作成日	平成26年12月16日	評価結果市町村受理日	平成27年4月20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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成27年2月10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)】

隣近所の人と気軽に声をかけあったり、気軽に立ち寄ってもらえるような施設になるように、自治会活動や地域の活動に積極的に参加するようにしている。地域や家族とのつながりが深まるように、日々努力をしている。

【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)】

・「家庭的な生活を送る家」であるという姿勢を大切にし、「のんびり 楽しく 自由に」という理念(モットー)のもと、常に利用者の立場にたった支援を職員全員が行っている。家族からも、「アットホームで、その人その時の様子で臨機応変に、やさしい対応してくれる。」との評価がある。  
 ・食事は「しもつかれ」や「かんびょうの煮物」など郷土料理を取り入れ、楽しみになっている。  
 ・医療法人が母体であり、安心できる医療のバックアップ体制がある。急変時のマニュアルが明確になっており、重度化や看取りに関しても、利用者や家族に配慮した細やかな指針がある。家族の協力による看取りの経験がある。  
 ・地域に根付き、「その方らしい暮らしができる家」になるよう、管理者を中心として職員の意識は高い。家族からも全ての職員が生き生きと働いているという評価がある。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

## 自己評価および外部評価結果

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	「のんびり・楽しく・自由に」を理念として掲げ、地域の方々と交流しながら、その人がその人らしく家庭的な雰囲気の中で、日々はりのある生活が送れるように支援している。	家庭的な生活を送る家として「のんびり、楽しく、自由に」を理念(モットー)に、職員は利用者の立場に立ち、その人らしく暮らすという思いに沿って支援をしている。新しい職員にも、採用時研修や会議を通して共有するようにしている。	
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	自治会に加入し、自治会、地域の行事に入居者と一緒に参加している。市民センターを利用し、ボランティアの方のふれあいコンサートなどに参加して交流を図っている。	タオルを寄付してくれる方や、犬を連れて散歩の途中で寄ってくれる近所の方が居る。また地域の子ども会のお神輿も立ち寄る等、地域との交流が図られている。利用者も「ふれあいコンサート」や文化祭等地域行事に参加している。	
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	運営推進会議や自治会活動時に地域の方々に、ホームで協力出来る事があればいつでも協力しますと伝えている。近隣の小学校のPTA活動として、ベルマークの収集に協力している。		
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、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	運営推進会議時、地域の代表メンバーや家族の代表の方に取り組み状況等について報告及び説明を行っている。改善すべき点があれば意見を求め、適切な助言を活かしながらサービスの向上に努めている。会議をホームのイベントと併せて行い、ホームの理解促進、地域との交流促進に役立っている。	運営推進会議は地域の代表、家族、市包括の方、民生委員参加のもと実施されている。会議は事業所の行事と合わせて実施し、取り組み状況等の近況報告を行うことで、事業所の理解促進、地域との交流促進に役立っている。	運営推進会議をより充実したものにすべく、その時期の課題に応じた人を特別に参加をお願いしたり、市との協力関係作りのため市職員の参加を図る等メンバーの充実を期待します。
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	市町村の会議開催への参加や直接窓口で担当者との相談を行ったり、指導をしてもらったりしている。地域包括支援センターの開催する介護予防教室へ参加したり、困難な相談事例があった場合など、協力助言を求めたりしている。	市町村とは、更新の手続きや転入転出の際の提出書類の相談等を日頃から行える関係にある。困難事例があった場合も協力や助言を求めている。	
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	職員全員が身体拘束をしないと決めており月1回のホーム会議、朝・夕の申し送り時に意見を出し合い、利用者のケアの向上について日々精進している。	日々の支援の中で、拘束にあたる行為は何かということ職員全体で周知し支援している。行動に関しては、一人ひとりのその日の気分や状態をきめ細かく観て、行動を起こす理由を探り、個々人に応じた対応をさりげなく行っている。	
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等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	ホーム内に苦情・要望・気がついた点など意見が聞けるよう「御意見箱」を設置しており相談体制を整えている。		

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	制度については、すべての職員が理解できていないと思われる。制度が必要な利用者には活用できるよう支援体制はある。		
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	本人及び家族との契約時には、契約書に基づく規定をわかり易く説明を行っている。また、サービスの具体的内容は重要事項説明書を提示して十分な説明を行い、同意が得られている。		
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	家族等が運営推進会議メンバーにもなっており自由に参加できるようにしている。以前より「御意見箱」を設置している。	利用者からは、日々の暮らしの中で考えや思いを聴いている。家族からは、家族会や面会時に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに努めており、家族から気軽に訪ねていけるとの評価が高い。出された意見は会議で検討し反映させている。	
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	定期会議時や申し送り時等で話し合いを持ったり、全職員からの意見等の提出を求めたりして運営に反映させている。「御意見箱」を設置しており意見を反映しやすくしている。	管理者は、日頃から職員の目線で行動し、信頼関係を深めながら、コミュニケーションを図るよう心がけている。発言しやすい雰囲気をつくり、職員の意見を求めて運営に反映するように取り組んでいる。	
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	定期会議時や申し送り時等で話し合いを持ったり、全職員からの意見等の提出を求めたりして運営に反映させている。「御意見箱」を設置しており意見を出しやすくしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部の研修の案内があった時には希望者を募ったり、管理者が指名したりして研修に参加している。受講後は、定期会議時に報告するなどして研修内容の共有に努めている。定期会議時に勉強会をしたり、参考資料を配付したりして勉強の機会を設けている。		
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組みをしている	県、国、事業者連絡組織に加入し、県のグループホーム協会の勉強会等に参加して、相互の情報交換を行っている。他事業所との交換研修、合同イベントを行い、交流を通じた向上の取組みをしている。		

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>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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人及び家族に見学に来てもらう。その際、本人とゆっくり話ができる雰囲気づくりに配慮しながら話し、本人の思いを受け止めるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ホーム見学に来てもらい、その際、家族の相談内容を十分に傾聴できる時間を持ち、受け止められるよう対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族の相談内容をよく聞き、本人、家族にとって何が必要なのかを一緒に話し合い、助言や支援を行っている。		
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	入居者の出来ることを見極め、一緒に行動し、手伝って頂いた時は必ず労いの言葉をかけるようにしている。一緒に過ごす時間を大切に、傍に寄り添い、共に楽しく過ごしている。		
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	家族の要望や意見等を面会時などに聞き入れ、共に支えあう関係を築けるようにしている。また、面会時は必ずホームでの様子、病院受診の状況を伝え、情報の共有に努めている。		
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	面会や外出及び外泊は自由としている。本人が楽しみを持って生活ができるよう支援している。	昔から利用している美容院に行き続けている利用者への支援や、以前に住んでいた近所の方が面会に来た場合も継続的な交流が出来るように支援している。時々家族と外食に出かける方も居り、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	職員は入居者一人ひとりの生活行動を観察しながら、入居者同士が関わり合えるように、馴染みの関係作りに気を配っている。トラブル発生時は職員が間に入り、入居者同士の関係修復に努めている。		

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
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	情報提供や適切な助言を行ったりして必要に応じた支援をしている。また、利用者や家族が気軽にいつでも訪問できるように、雰囲気づくりを大切にしている。		
<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	入居時の情報収集により、本人、家族の意向や趣味、特技、嗜好を把握し、自分のペースで穏やかな生活が送れるように支援している。介護計画の作成にあたっての意向の確認、日々の生活の中で意思決定をして頂いている。	利用者一人ひとり歩んできた生活歴を把握するようにしている。日々の関わりの中で声をかけ、言葉や表情からその方の思いを察し、それとなく確認するようにしている。介護計画の作成に当たっては意向を確認し、日々の生活でも自己決定ができるように配慮している。	
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	家族から得た生活歴情報と他関連事業所からの情報提供書を照合させながら、一人ひとりのこれまでの暮らし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	一人ひとりの一日の生活状況を観察し、その人の性格や出来ること、出来ないことを見極め、現状を把握し支援を行っている。		
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	本人と家族から要望を伺い、職員が担当を分担し、介護サービス計画を作成している。さらにカンファレンスにて検討したうえで、介護支援専門員が取りまとめ、職員の気づきやアイデアも取り入れて介護計画を作成している。	介護計画に対する実施状況やモニタリング評価状況等はそれぞれ話し合いのもと詳細にわたり記録され個人別のファイルにとじられている。職員はファイルを確認することで共有が図れるように管理されている。	個々人の状況はファイルを確認することで確認できるが状況を整理把握するための負荷がかかると思われる。管理状況等概要が判り易く、見易い様式の工夫を期待したい。
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	入居者一人ひとりの生活状態、バイタルサイン、食事摂取量、入浴、排泄等を毎日個別記録に記入して情報を共有し、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。特に変化があった場合は、日誌に記入し申し送り時に報告を行い、情報の共有に努めている。		
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	利用者の要望を聞き、家族と相談しながら、買い物や病院受診の対応を行っている。職員だけでは本人の要望に応じることが難しい時は、家族に協力をお願いしている。		

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	地域の行事・活動に参加し交流に努めている。		
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	入居時に家族と話し合い、同意を得て、母体法人の医療機関を受診している。受診時には職員が対応しており、適切な医療が受けられるように支援している。体調変化時や検査を受けたり、内服薬が変更になった場合は、家族に報告を行っている。	母体法人の病院で受診している人は多いが、本人や家族が希望するかかりつけ医で受診する人もいる。かかりつけ医受診は家族対応が基本となっている。受診時の情報提供や受診結果の情報等は事業所と病院間で共有もできており、適切な医療が受けられるように支援している。訪問歯科の利用もある。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	24時間看護師に連絡が取れるようになっている。看護師1名を配置している。		
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、また、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。また、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。	母体医療法人からの協力もあり、必要な情報は適切に入退院時に情報交換に努めている。		
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	重度化した場合における対応、及び看取りに関する指針を作成し、家族に当事業所の方針を説明し同意をもらっている。	重度化した場合における対応および看取りに関する指針があり、説明と同意が家族にはなされている。指針には看取りについての事業所としての考え方や留意点、支援内容、看取りの時期、医療連携体制等細やかな内容であり、家族とは方針を十分共有している。実際に看取りの経験もある。	
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	緊急時マニュアルを整備し各職員に配布するとともに確認できる場所に備えている。		
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	消防署には、避難訓練のほか、救急法の講習会をお願いするなどして協力して頂いている。地域の方には、日常の会話を通して協力が得られるように働きかけを行っている。スプリンクラーを設置。	災害対策では、消防署立ち合いのもと近隣の方の参加もあり、年に2回避難訓練を行っている。日常的な対処方法や避難経路の指導を受けている。救急法の講習会も行いAEDの使用方法も指導を受け、今後購入予定がある。	

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
<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	その人にあった声かけ、必要とされる前に手を貸さないなど、プライドに配慮した対応を心がけている。個人記録などは、1階、2階それぞれの事務所で管理している。	独自の生活歴を有する個人として尊重し、プライバシーを守り尊厳を維持すること、を契約書に記載し実践している。今回、利用者の居室を見せてもらう折、管理者は、本人に説明し同意を得た上、不安な思いに配慮し同行を促すなど、一人ひとりを重んじた対応がなされている。	
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	入居者の傍に寄り添い、のんびりした時間を過ごし、本人が思いや希望が言い易い環境作りに努めている。また、その人の理解能力に合わせた説明を行い、自己決定ができるように支援している。		
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	日課は決めていない。一人ひとりのペースにあわせた支援をしている。室内外でのレクリエーションなども、その時の雰囲気や天気などで、その日に入所者と話し合い決めている。		
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	出張訪問美容を利用したり、近所の美容室へ行くなど行なっている。職員が手伝ってマニキュアや外出時の化粧なども支援している。		
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	嗜好調査により、職員は入居者の好みや食べられない物などを把握し、代替メニューを準備するなどしている。職員は、楽しみながら食事が出来るように雰囲気作りに配慮している。食事の準備は、一人ひとりの出来る能力を見極めて、役割を依頼している。	管理栄養士によるバランスのとれた献立には「しもつかれ」や「かんぴょうの煮物」など郷土料理も取り入れられ、食事を囲みながらの会話も多い。食器の片づけなど共に行い家庭的な雰囲気を大事にした日常的な支援には安心感がある。	
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	疾病により医師からの指示にて、管理栄養士による食事制限のある入居者以外は、家族の同意のもとで本人が望む物を日常的に楽しめるように支援している。		
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	食後等に声かけし、自ら行ってもらい、ご自分でできない部分を支援している。治療が必要な方には訪問歯科を利用している。		

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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、入居者の能力に合わせて出来る限りトイレでの排泄を促している。プライバシーに配慮し自尊心を傷つけないように、さりげなく声をかけ排泄の誘導をしている。	一人ひとりのサインを職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげない支援を行っている。訪問中も職員から「トイレ」という言葉は聞かれなかった。トイレでの排泄を大切にしながら、下着やパット類も本人に合わせ検討している。	
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	管理栄養士による一人ひとりの健康、身体状態に合わせた食事のメニューが作成してある。毎日体操や散歩、ゲームなどで身体を動かしたり、水分を多めに促し、便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の身体状況により医師より指示を受け、一日おき、週2回、週3回と体力とプライバシーに配慮し入浴対応を行っている。入浴しない日は、清拭と足浴を実施している。	本人から習慣や好みを聞き、個別に入浴している。一日おきに、午後の入浴が基本ではあるが、状況に応じ柔軟に対応している。入浴をしない日は足浴や清拭を行っている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、日中の散歩、日光浴、適度な運動やレクリエーションを取り入れ、入居者の生活のリズムを作り、安眠できるように支援している。休息は、入居者が自由の取れるようにしている。各自の居室で自分一人になる時間を尊重している。		
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	職員は処方箋により、一人ひとりの薬の目的や服用内容を把握している。職員が翌日服用する薬を朝、昼、夕、寝る前に、各入居者の名前がついたケースに確認し入れている。与薬は、本人、ケースの名前、薬を確認し服用を最後まで見守っている。		
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	入居者の出来ることに配慮しながら、食事の準備、片付け、掃除、洗濯物たたみ等を職員と一緒にしている。天気の良い日には、近くの公園に行き、地域の方と話をしたりしている。カラオケ、歌会、体操、ゲームなどをしたり、趣味の塗り絵、裁縫など楽しみごと、気晴らしの支援をして		
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	天気の良い日は、近くの公園へ出かけた後、年2回行事的なドライブをしたり、地域の行事に参加したりして、外出の機会を作っている。買い物希望のある入居者には職員が付き添って、買い物支援の外出を随時行っている。	近くに公園があり、天候に応じ出かけている。以前はスーパーもあったが、閉店し残念になったと利用者からの声があった。今は希望に応じ職員とコンビニに出向き買い物をしている。玄関ポーチに椅子を並べ外気浴も行ってあり、戸外に出かけられる機会を日常的につくる工夫をしている。	



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	入居時に本人及び家族と金銭管理について話し合いを行い、管理方法を決めている。買い物時の支払いは、入居者の能力に応じて傍で支払いを見守りしながら支援している。		
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	入居者の希望に応じて、随時電話や手紙のやり取りができるように、プライバシーに配慮しての支援をしている。		
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	季節ごとの装飾品や親しみやすい品物を飾り、家庭的な雰囲気を感じられるように工夫をしている。	玄関は掃き清められ、フロアの掃除も利用者と毎日行い清潔感がある。季節を感じる装飾がほどよくされている。床暖房も取り入れられ静かで温かい。温湿度計を見やすい所に掛けて、感染症等予防の目印となっている。ダイニングの椅子が回転式になり、立ち上がり際に配慮がある。日常の「家」を感じる居心地のよい空間である。	
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	共有空間の中には、ソファ、ベンチ、椅子やテーブルが置いてあり、独りになれたり、気の合った入居者同士で自由に過ごせる居場所がある。エレベーターを使用して、1階と2階の入居者の交流が図れ、思い思いの場所で過ごせるようにしている。		
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	本人の使い慣れた物品を自由に持ち込み、居心地よく過ごせるようにしている。	使用していた好みの物や使い慣れた物、馴染みの物を持参してもらい、本人が安心できる居室になっている。転倒や安全面も考慮し、本人と話し合いながら、ベッドや家具の配置を見直し使い勝手の検討もしている。	
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」や「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	建物内は段差がなく、バリアフリーになっている。玄関入り口のスロープや椅子、エレベーターの設置、トイレや浴室には手すりを配置してある。1人ひとりの身体機能を活かせるように配置してあり安全な環境になっている。		