

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	2274201579		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホームともえ	ユニット名	1F
所在地	静岡県静岡市葵区上土1丁目17-95		
自己評価作成日	平成25年10月29日	評価結果市町村受理日	平成25年12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	http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201579-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成25年11月15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)】

個別援助に対して力を入れている。
個々の理解力、ペースに合わせたサービスまた、個々の思いを尊重し、希望が叶えられるよう日々努力をしている。
昔からの風習などを大切に、日々の生活の中で、季節感やメリハリを感じられるように努力している。

【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)】

隣接の保育園児と触れ合ったり、日々寄り添う中で個々の理解力や生活のペースに合わせた「家」として暮らせるホームの実現を目指してがんばっている管理者・職員の姿が見られた。職員の「寂くさせない」「痛くさせない」の言葉が、ホームの介護支援の方向性を表しており、利用者もゆったりと和気藹々でにぎやかな「家」を実現させていた。利用者が地域と繋がりを持つよう行事やお祭り等には参加し、また、ホームのイベントには回覧板で周知して地域の人達を呼ぶなど地域との交流が行われている。

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、活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、その時々々の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	隣接している保育園の事も踏まえ、職員が自分達で理念を考えている。 保育園との関係や、S型デイサービスへの参加、近所のお店への買い物など、できる限り地域との交流を心掛けて実践している。	理念は、職員の話し合いの下に作られており、地域密着型サービスを目指し隣接の保育園児や地域住民とのかかわり合いの中で実践されている。	
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	運動会やお祭り、敬老会など地域の行事に参加している。 利用者様と一緒に近所への買い物を行うことで、近所の方に顔を覚えていただいている。また、遊びに来てくださいと声をかけたり、回覧板に行事のポスターを入れている。	町内会に加入し、地域の行事には積極的に参加している。また、回覧板を通じて事業所のイベントを広報し地域住民の参加を得ている。	
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	行事(お祭りや防災訓練)の際には回覧板にてお知らせを行っている。また、散歩をしている際などに気になる方を見た際には声かけを行うようにしている。		
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	2ヶ月に1度開催し、単独外出や、防災訓練などを巻き込み、運営推進会などで、地域の皆様の声を聞き、それを踏まえて職員と話し合いを行い結果を報告している。	2ヶ月に一度、地域包括センター職員、民生委員、町内会長等の参加により定期的に実施されている。現況報告や意見交換など双方向的な会議となっている。	運営推進会議がより一層の効果が上がるよう、利用者家族等や職員の参加を求めるなどして、利用者サービスの充実を期待したい。
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	生活保護の方がいるため、生活支援課の方との連絡は行っているが、高齢福祉課などとの連絡は頻回ではない。 運営推進会議には地域包括の方に参加していただいている。	生活保護・権利擁護の利用者の関係部署への報告・介護相談、情報交換など、行政との関係を築くように努めている。	
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	玄関の鍵は19:00~6:00の時間帯で施錠している。 また、身体拘束について必要に応じ会議などで話し、身体拘束についての知識を身につけていただいている。	身体拘束についての具体的な言動や行為等について社内研修やホーム内勉強会などにより、職員の共通認識を図っている。玄関も鍵は掛けておらず利用者は自由に入出りできる状態になっている。	
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	社内研修、ホーム内研修を通じて、虐待についての研修を行っている。 また、日頃のケアで虐待などが行われないように注意を払っている。特に言葉の虐待に関してはお互いに注意するように促している。		

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
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	ホーム内研修で権利擁護、成年後見についての研修を行っている。 また、実際に制度を利用している方もいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、メリットだけでなく、デメリットについてもきちんと説明を行い、理解を得ている。 また、不安や疑問などについては、その都度説明を行い、理解・納得していただいている。		
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	日常の様子をご家族様に解るように毎月手紙を送らせていただいている。また、必要に応じて電話連絡を行い様子を伝え、相談させていただいている。家族と話し合った内容は申し送りノートやユニット会議などで職員に伝え、希望に添えるように話し合いを行っている。	イベントを通じたり、面会時などで家族等からの意見・要望が出やすい雰囲気づくりに留意している。また、出された意見等はミーティングで話し合い、職員共通の認識として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	ユニット会議などを開催し、そこでコミュニケーションをとり、反映している。 また、業務ノートなどを利用して意見の交換などを行っている。 その他にも、必要に応じて職員と管理者で面談を行い、意見などを聞いている。	管理者は、日常的に職員が意見等を言いやすい雰囲気づくりに努めている。ユニット会議やミーティングの席、あるいは個別面談などにより職員の意見や要望を聞き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	社内研修や、交流研修などの場を提供して下さることで、向上心を高めてくれている。 また、生活しやすいように必要に応じて環境の整備を行ってくれている。		
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	管理者会議、管理者面談を行うことで、代表者は管理者の実力などの把握を行っている。また、職員の力量に合わせ、職員が職員に対しホーム内研修を行うように促している。外部研修に関しては、共通ファイルを用意し、各自確認してもらっている。		
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	管理者会議や、委員会活動、社内研修や交流研修などを開催し、他のホームの職員と交流を図れる機会を提供していただいている。また、お祭りやその他の行事など他のホームとの交流を持っている。		

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	家族や、利用者とのコミュニケーションを図り、情報の収集を行い、その人らしく安心して生活できるように努力している。 不安を感じないように、本人の変化に気づき、話を聞くように努めている。		
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	初回の面談の際に、家族様の思いなどを確認している。 また、その家族様の意見や要望などに応えられるように努めている。		
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	本人様、ご家族様の必要としているサービスを見極めるために、日々のサービスの見直しなどを行い、サービスに反映できるよう努めている。また、別サービスとしてS型デイサービスへの参加を行っている。		
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	家事や買い物などを出来る範囲内で一緒に行うように努めている。 本人様の希望する場への外出なども一緒に行い家族の一員として生活できるよう努めている。		
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	お花見や流しそうめんなどの行事への参加をお願いするお手紙などを送らせていただいている。また、受診の付き添いなどにも立ち会っていただいたり、外出も自由に行っていただいている。		
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	通っている教会の方や、以前からの友人の面会時は、良い雰囲気作りや気配りを行い、気軽に訪れていただけるように努めている。	利用者ができるだけ地域社会とかかわり合いが持てるよう、利用者の希望により墓参りや買い物・外食、季節ごとに行楽地に出かける等の支援を行っている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係が悪化しないように人間関係の把握に努め、席決めなどにも気を使っている。複数の利用者様で家事を行ったり、歌を唄う、テレビを見る、外出などを行っている。		

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
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	退居される際には、職員手作りのアルバムなどをお渡ししている。 また、スーパーなどで見かけた際には、声をかけ近状などを聞くように努めている。		
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	個人の思い暮らしの希望や意向を取り入れ外出を希望される方には外出する機会などを増やし、また好きではない方には無理強いしないなど、本人様の意志を尊重するよう努めている。	本人からの聞き取りと日々のかかわりから一人ひとりの思いや意向を把握する。意思疎通が困難な利用者は職員が表情から汲み取り、家族を交え本人本位の検討している。	
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	アセスメントを行う際に、可能な限り聞き取りを行うが、ご家族様や本人様一人ひとりに折に触れ、話をし、今までの暮らしぶりや生い立ち、故郷の話を行いながら、理解や把握に努めている。		
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	職員同志の共通の問題として申し送りや、ユニット会議などで、様々な(身体面、精神面、認知面)変化等、見過ごされないよう努めている。また、必要に応じアセスメントを取り、職員全員が把握できるようにしている。		
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	本人様やご家族様の意見を基にユニット会議などで職員各々が意見を出し合い、本人様にとって必要な支援は何かを検討し、それを活かした介護計画書を作成している。また状態に変化がみられる時にはその都度作成し直している。	本人と家族の主訴に基づき管理者や職員・関係者が検討し現状に即した介護計画が作成される。共有・実践・モニタリング・検討・介護計画の立て直しまでの一貫した流れがうかがえる。介護記録にも工夫が施されている。	
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	個別の記録を用意し、日々の変化、気がついたこと、行ったサービス内容、本人様の反応などを記入し、情報を共有しているまた、日々の記録をもとに定期的にモニタリングを行い、話し合いを行っている。		
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	出来る限りニーズに応えられるように努めている。が、当日に出来ない場合は後日改めて計画を立てている。 また、通り一遍ではなく、その場の状況にあったサービスが行えるよう努めている。		

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	信仰などに配慮し、出来りの協力は行っている。また、以前から通っている教会などに継続して通えるように配慮している。その他、S型デイサービスへの参加を行っている。		
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	以前から通っているかかりつけ医がある方に関してはご家族様や本人様の希望を尊重し、継続して通院できるように努めている。また、必要に応じて専門医への受診も出来るように配慮している。	本人と家族が納得できる医師をかかりつけ医としている。受診は家族同行が基本だが、不可能な時は職員が代行している。医師への情報提供や必要に応じて家族と一緒に受診に立合うなど受診支援に努めている。	
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	週1回、訪問看護師にきていただき、健康管理を行っていただいている。日々の状態や、気になることなどを伝えることで情報を共有し、適切な指示をいただいている。また、夜間も状態変化がみられた時には連絡し、適切な指示を受けている。		
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。	入院した病院の相談員やご家族様との連絡を密にし、本人様の状態の把握に努めている。また、お見舞いに伺った際などに、状況の確認を行っている。退院時には医師との話し合いにも参加するよう努めている。		
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、重度化した際にホームでどこまで対応できるかの説明を行っている。また必要に応じてその都度、ご家族に状況の説明などを行っている。	過去に看取り経験をしているが、現在は終末期ケアを要する入居者はいない。医師の協力、家族との早期の話し合い、職員研修、看護師の指導など事前体制の取り組みと、「この人を見てあげたい」と言う姿勢がうかがえる。	
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	緊急マニュアルを作成し、職員に研修を行っている。また、訪問看護ステーション、薬局などに連絡し必要に応じて指示をいただく。消防署を招いての応急処置の方法などの講習なども行っている。		
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	防災マニュアルを配布し、研修も行っている。また、定期的に防災訓練を行い、日中・夜間を想定した内容で確認を行っている。また、地域住民の協力を得て訓練を行っている。	地域の防災訓練に参加、防災委員を中心に消防署員の協力も得て施設内訓練を実施している。AED講習の取り入れを地域住人に伝達し参加も得ている。災害時の救援方法は検討されたが家族からの承諾は取れていない。	避難場所や職員の応援体制・災害伝言ダイヤルの活用等、ホームで検討した災害時の救助方法等について家族に伝え書面にて了承を得ることが望まれる。

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	人格やプライバシーなどに配慮し、その方に合わせた話かた、対応方法を行っている。必要に応じて暖簾などの利用をしている。	職員の利用者への言葉かけやホールの席など、利用者の人格尊重を配慮している。居室名は樹や花の名で表示され、ホールに簡素に掲示された利用者の写真からもプライバシー保護への取り組みがうかがえる。	
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	好きな色、食べたいもの、着たい服など出来る限り本人様の思いや希望を取り入れ、自己決定できるようなサービスを提供している。また、必要に応じてユニット会議などで話し合っている。		
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	出来る限り本人様のペースに合わせてスケジュールを組み立てるように努めている。また、何をしたいかなど本人様に促すよう、努めている。		
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	希望があった時には美容院に行くなど、支援している。またマニキュアや、化粧などが継続できるように声かけをし、促している。		
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	利用者様の好みを出来るだけ把握するように努めている。また、食事の希望などを取り入れるなどし、楽しさを提供している。調理も一緒に行うなどし、関わりをもっている。片付けに関しては、利用者様行っている。	ストック食材を確認しその日の調理担当職員が利用者に聞き献立を決める。調理前の秋刀魚など旬の食材を見せ季節感と食欲を促している。調理の下拵えや後片づけなど利用者の持てる力を活かす支援がされている。	
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	個人の水分量・食事量の把握を行っている。お茶の飲みこみの悪い方にはお茶ゼリーを提供するなどの工夫を行っている。また食事量が少ない方には、本人様の食べたいものなどを用意するなど行っている。		
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	出来るだけ促し、歯磨きを行っていただくが、歯磨きを行いたくない方に関しては、うがいだけでも行っていただいている。また、出来ない方に関しては必要に応じてガーゼなどを使用し口腔ケアを行っている。		

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	可能な限りトイレでの排泄を継続できるように努めている。 また、個人の排泄パターンを把握することで、下着も布を使用していけるように配慮している。	一人ひとりの排泄パターンを把握している。 職員が共有し、トイレ排泄の継続や布パンツへの移行など自立に向けた支援に努めている。トイレ誘導や失禁時の周囲を気遣う対応から自尊心への配慮もうかがえる。	
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	訪問看護、医師に相談し、必要に応じて服薬を行っている。 また、散歩などで腸に刺激を与えたり、オリゴ糖などを利用し、出来るだけ服薬以外での工夫を行い予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	本人様の希望を確認し、なるべく尊重するように努めている。が、回数の少ない方、体調の悪い方に関してはこちらで声かけを行っている。 また、入浴剤などを使用し、個人にあった入浴スタイルを行っている。	職員が揃う10:30から本人に添った入浴の支援が行われている。本人の体調を考えたり、回数の少ない利用者にはタイミングを計って入浴を即している。	
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	利用者様のリズムに合わせ、眠れない方には居間で過ごしてもらったり、眠くなったら入床していただくなど、個々に合わせている。また、安眠できるように寝具や室温などの工夫を行っている。		
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	薬の説明書のファイルを作成し、薬の目的、副作用、用法などの確認を行いながら、薬の管理を行っている。また、症状に変化などがみられた際には医師や薬局に相談している。 薬の変更時には申し送りノートに記入し、必ず申し送りを行っている。		
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	食器洗い・拭き、洗濯物干し、米とぎ、絵を描くなど、本人様の能力にあった役割を提供している。また、何が出来て出来ないのかの把握に努めている。また、本人様のお菓子を用意するなどしている。		
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	本人様の希望(地元や、家族への面会など)とされているところに行くなどしている。また、買い物と一緒に出かけたり、行事などで外食や外出を行っている。	玄関横での外気浴や散歩など身体状態に合わせた支援を行い、散歩中に出会う地域の人達との交流もある。本人が希望する実家の山や出身地の祭り・買い物・外食などは家族と話し合いながら支援している。	

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	個人でお金を管理されている方もいる。また、一緒に買い物に行くことで、欲しいものを買っていただくように促している。また、お金の支払いや金銭に関する理解がどの程度出来るかの把握にも努めている。		
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	電話については本人様のご家族様の希望を聞いている。希望や要望がある際には、取り次ぎを行って。月次報告に本人より一言の欄を設けている。また手紙を書いて、自由に出していただいている。		
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	利用者様同士の関係性を重視しながら、それぞれにとって出来る限り居心地の良い席の配置にしている。居間に利用者様が作成したシールによる点描画などを飾るなどし、その季節に合わせたレイアウトを行っている。	テレビ以外の音はあえて流さない、すっきりと整理された館内は居心地の良さがうかがえる。踊り場の可憐な鉢花やホールと階段の利用者の作品・玄関に生けられた芋の切れ端から伸びた蔓からは温もりと季節感が伝わる。	
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	比較的、相性の良い方々で席の振り分けを行っている。 玄関先や、ベランダ側にベンチを置き、ゆっくり座っていただいたり、気のあった利用者同士でお話をされている。		
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	自室は、出来るだけ個人の空間を大切にするため、以前から使用していた家具や昔の写真などを飾るなどし、居心地の良い空間を提供するように努めている。	室内は奥行きがありクローゼットや洗面台は使い勝手が良く造られている。持ち込まれた使い慣れた家具や本人の作品や好みの物の壁飾り・職員がそえた季節の演出など、居心地の良い居室への工夫がされている。	
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	本人様の能力に合ったトイレの使用や、テーブルの高さなどの工夫、回転する椅子しない椅子など、それぞれ提供している。		

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	2274201579		
法人名	株式会社 日本ケアクオリティ		
事業所名	グループホームともえ	ユニット名	2F
所在地	静岡県静岡市葵区上土1丁目17-95		
自己評価作成日	平成25年10月29日	評価結果市町村受理日	平成25年12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 http://www.kaigokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosvoCd=2274201579-00&PrefCd=22&VersionCd=

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成25年11月15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)】

個別援助に対して力を入れている。
個々の理解力、ペースに合わせたサービスまた、個々の思いを尊重し、希望が叶えられるよう日々努力をしている。
昔からの風習などを大切に、日々の生活の中で、季節感やメリハリを感じられるように努力している。

【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)】

※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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、活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
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	隣接している保育園の事も踏まえ、職員が自分達で理念を考えている。保育園との関係や、S型デイサービスへの参加、近所のお店への買い物など、できる限り地域との交流を心掛けて実践している。	※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	運動会やお祭り、敬老会など地域の行事に参加している。 利用者様と一緒に近所への買い物を行うことで、近所の方に顔を覚えていただいている。また、遊びに来てくださいと声をかけたり、回覧板に行事のポラを入れていく。		
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	行事(お祭りや防災訓練)の際には回覧板にてお知らせを行っている。また、散歩をしている際などに気になる方を見た際には声かけを行うようにしている。	/	
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	2ヶ月に1度開催し、単独外出や、防災訓練などを巻き込み、運営推進会などで、地域の皆様の声を聞き、それを踏まえて職員と話し合いを行い結果を報告している		
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取り組んでいる	生活保護の方がいるため、生活支援課の方との連絡は行っているが、高齢福祉課などの連絡は頻回ではない。 運営推進会議には地域包括の方に参加していただいている。		
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	玄関の鍵は19:00~6:00の時間帯で施錠している。 また、身体拘束について必要に応じ会議などで話し、身体拘束についての知識を身につけていただいている。		
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	社内研修、ホーム内研修を通じて、虐待についての研修を行っている。 また、日頃のケアで虐待などが行われぬように注意を払っている。特に言葉の虐待に関してはお互いに注意するように促している	/	

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
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	ホーム内研修で権利擁護、成年後見についての研修を行っている。 また、実際に制度を利用している方もいる		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際には、メリットだけでなく、デメリットについてもきちんと説明を行い、理解を得ている。 また、不安や疑問などについては、その都度説明を行い、理解・納得していただいている		
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	日常の様子をご家族様に解るように毎月手紙を送らせていただいている。また、必要に応じて電話連絡を行い様子を伝え、相談させていただいている。家族と話し合った内容は申し送りノートやユニット会議などで職員に伝え、希望に添えるように話し合いやユニット会議などを開催し、そこでコミュニケーションをとり、反映している。		
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	また、業務ノートなどを利用して意見の交換などを行っている。 その他にも、必要に応じて職員と管理者で面談を行い、意見などを聞いている		
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	社内研修や、交流研修などの場を提供して下さることで、向上心を高めてくれている。 また、生活しやすいように必要に応じて環境の整備を行ってくれている。		
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	管理者会議、管理者面談を行うことで、代表者は管理者の実力などの把握を行っている。また、職員の力量に合わせ、職員が職員に対しホーム内研修を行うように促している。外部研修に関しては、共通ファイルを用意し、各自確認してもらっている		
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	管理者会議や、委員会活動、社内研修や交流研修などを開催し、他のホームの職員と交流を図れる機会を提供していただいている。また、お祭りやその他の行事など他のホームとの交流を持っている。		

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	初回アセスメントで本人様の不安を聞き、職員全員に目を通してもらい、申し送り、安心して生活できるように努めている。		
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	家族に不安なこと、不満な事などを話していただけるように努め、訴えがあった際には納得されよう説明し、耳を傾け、良い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	出来るだけご家族様の希望を取り入れている。 面会時、電話等で親しみやすく話せる環境を作ることで、信頼関係を築くように努めている。		
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	利用者様一人ひとりが何が出来るのか、何を支援しなければならないのかを常に考え、その方にふさわしい日常の過ごし方を考えている		
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	ご家族様や友人が訪れた時には、日頃の様子を伝え、お互いに情報の共有を行いながらケアを行っている。 また、行事などに参加していただいている		
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	御家族やその他の親族様との関係は継続できるように、自由に面会来ていただいている。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を把握し、一人ひとりに合わせた支援を行っている。自室にこもられる方には日中何度か声掛けを行い、集団に馴染めない方には、個別で対応などを行っている。		

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
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	退居なさった方へのお見舞いや、ご家族様にアルバムを渡すなどといったことを行っている。		
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	普段の会話の中に、その方の本心が出るような話の運び方や、その方の行動から本心を汲みとるよう努めている。		
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	昔の事を話して下さる際に、会話の中でどう過ごされてきたのか、今はどう思っているかなどを引き出す努力を行っている、また、ご家族様からも情報を聞いたりしている。		
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	常に健康状態には注意を払い、見守りの中からも、心理状態の変化に気づけるよう努めている。		
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	申し送りノートやユニット会議で情報の共有を行っている。 たま、ユニット会議ではよりより支援方法を話し合い、介護計画に反映させ、実践している。		
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	申し送りノート、ケース記録、モニタリングなどを記入し、職員同志、情報の共有を行い、必要に応じて、介護計画の見直しを行っている		
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	新しい試みや、問題点があれば話し合い、その方がどのようにすることを望んでいるのかを見極め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
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	信仰などに配慮し、出来りの協力は行っている。また、以前から通っている教会などに継続して通えるように配慮している。その他、S型デイサービスへの参加を行っている。		
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	以前からかかっていたかかりつけ医を継続して利用できるように支援している。また、その利用者様と相性の良い病院を探すことで、安心して受診出来るように努めている。		
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	週に1度訪問看護が入ることで、早期発見・早期治療にあっている。また、適切な情報を提供することにより、的確な指示を受けられるように努めている。		
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。	入院した病院の相談員やご家族様との連絡を密にし、本人様の状態の把握に努めている。また、お見舞いに伺った際などに、状況の確認を行っている。退院時には医師との話し合いにも参加するよう努めている。		
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、重度化した際にホームでどこまで対応できるかの説明を行っている。また必要に応じてその都度、ご家族に状況の説明などを行っている。		
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	緊急マニュアルを作成し、職員に研修を行っている。また、訪問看護ステーション、薬局などに連絡し必要に応じて指示をいただく。消防署を招いての応急処置の方法などの講習なども行っている。		
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	防災マニュアルを配布し、研修も行っている。また、定期的に防災訓練を行い、日中・夜間を想定した内容で確認を行っている。また、地域住民の協力を得て訓練を行っている。		

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
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	気持ちよく毎日を過ごしてもらえるよう、会話の中にも尊重している事が相手に伝わるように努力している。		
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	選択できる方に関しては、どちらが良いか、今何がしたいのかなど、こちらが決めずに本人様に促すようにしている。		
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	共同生活といっても、個々のペースを優先し、必ずしも一緒に、一斉に何かをしなくても良い配慮を行っている。		
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	その人らしい、その人に似合う服を本人に同意を求めながら選び、外出時はとくにおしゃれをするよう支援している。		
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	野菜の皮むきなど出来る事は利用者様と一緒に関わるように努めている。 また、食事の時間をゆっくり過ごせるよう、ゆっくり座り会話などを行い、交流を深めている。		
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	個人の水分量・食事量の把握を行っている。お茶の飲みこみの悪い方にはお茶ゼリーを提供するなどの工夫を行っている。 また食事量が少ない方には、本人様の食べたいものなどを用意するなど行っている。		
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	一人で歯磨きの出来る方は継続できるように声かけをし、環境を整えるよう努めている。出来ない方に関しては、口腔ケアの道具やウエットティッシュなどで対応している。		

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
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	失敗の少ない方には布の下着にするなど、その方の現状に合わせた対応をしている。また、夜間はおむつにするなど、1日の中でその方にあった身体とのバランスを考え対応している。		
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	表を利用したり、排便の有無やタイミングの確認を行っている。毎朝牛乳を飲んでいただいたり、下剤の服用など、個人に応じて対応している。		
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	入浴時に喜び、楽しんでいただけるように、入浴剤を使用したり、散歩から戻ったタイミングなどに合わせている。		
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	利用者の身体状況に合った寝具を(畳・ベッドなど)使用することで、入床環境を整備している。また、夜間の睡眠が確保できるように、日中は散歩や、家事などを促し、動いていただいている。		
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	現在服用している薬のファイルを作成し、薬の知識を深め、その方の体調の変化に合った薬を服用出来るよう、医師などに相談を行っている。		
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	散歩、入浴などを含め、時には遠足や庭でのランチなどを盛り込むことでメリハリのある生活を提供するよう努めている。		
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	毎日神社へお参りする方、実家の山へ行きたい方、出身地のお祭りの見物など、それぞれの希望や気持ちをくみ取り、出来る限り叶えられ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
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	遠足やお祭りなどの外出の時には個人用のお小遣いを用意しているが、金銭管理が出来る方が少ないのが現実である。 個人で持っていたいと希望する方に関しては個人で金銭の管理を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	特に制限などをしていないが、本人様の状態が落ち着かない時などには、再度こちらから連絡するなどの配慮を行っている。 また、毎月のお便りに本人からの一言の欄を設けている。		
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	利用者の反応を見ながら改善している。必要に応じて不安を招く鏡などにカーテンをつけ、混乱を避けるなど、出来る工夫を行い、安心して生活していただける空間を作っている。		
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	食事の席は気の合う者同士、一緒にテーブルになるよう配慮している。またソファや廊下のベンチを利用し、空間の演出を行っている。		
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	食事の席は気の合う者同士、一緒にテーブルになるよう配慮している。またソファや廊下のベンチを利用し、空間の演出を行っている。		
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	本人様の能力に合ったトイレの使用や、テーブルの高さなどの工夫、回転する椅子しない椅子など、それぞれ提供している。		