

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	0970700431		
法人名	特定非営利活動法人かけはし		
事業所名	グループホームかけはし		
所在地	栃木県日光市森友1509-61		
自己評価作成日	平成26年12月24日	評価結果市町村受理日	平成27年2月23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/09/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	平成27年1月19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)】

入居者1人1人の思いに添い、日々の中で自己決定が出来るような声掛けや場作りに心掛けている。その中で1人1人が楽しみを見出し、穏やかに時間を過ごせるよう援助をしている。

【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)】

事業所開設から10年以上を経過し、事業所に対する地域住民の理解も深まって、避難訓練に協力してもらったり、新規の入居者が近所に挨拶に行くなど、自然な形で交流が行われている。入浴日や時間帯について入居者の希望に応じて変更したり、要望を聞いてその日の献立を立てたり、日中の過ごし方についてそれぞれの意向に応じて予定を組むなど、入居者の意見や要望を優先する運営が行われている。また、食後の食器の片付け場所が分からない人には職員が上手に誘導したり、衣類の着脱等は、職員が時々声をかけ見守りながら、入居者ができるだけ自分でやるように辛抱強く対応するなど、残存能力をできるだけ保持してもらおうよう取り組みを行っている。まさに「一人ひとりの思いに添いながら、住み慣れた地域で当たり前の生活を続けて行けるよう援助していく」という理念の実践が図られている点は、高く評価できる。入居者が、のんびり楽しそうに歓談する様子からも、入居者が自分の家で過ごしているような心持ちでいられるよう、居心地の良い環境作りを職員が心がけていることが窺える。

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ます (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

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	【その人らしくゆったりと安心して生活出来るように】との理念を玄関中央たれ壁に掲示しており、職員全員で1人1人の個性を尊重しながら、日々の業務に取り組んでいる。	事業所の理念を職員の目につく所に掲示しており、会議や申送り等の機会に、きちんと実践しているか職員間で確認し合っている。また、新たな入居者には、管理者が理念の伝達を行っている。食事は急かすことなく各自のペースに合わせて食べていて、午後の時間帯も思い思いにのんびりと過ごしている入居者の様子からも、理念の実践が図られていることが窺える。	
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	地域行事には積極的に参加し、自治会の年3回の清掃には入居者と共に参加している。また、新しい入居者の近隣(組内)挨拶は必ず行い、今年度は組長である為、会議を事業所内で行う事で入居者との交流もはかっている。	自治会に入っていて、地域の行事や清掃作業などに、何人かの入居者が職員とともに参加している。新しい入居者は、組内の8世帯全てに挨拶に伺うようにしている。また、今年度は組長当番でもあり、事業所で組の会議をしたりして、事業所からの提案で新たなゴミステーション設備の設置につながった例があるなど、地域との自然な形での交流が行われている。	
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	散歩や挨拶、さりげない会話等を通じて認知症の人への理解をもってもらったり、事業所行事への参加呼び掛けをし、支援方法を実践したりしている。また、相談にも応じている。	/	/
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	取り組み状況を詳しく出席者に報告する事で、出席者からのアドバイスや意見をもらい、家族の要望はケアに活かすように努めている。	市担当職員・地域包括支援センター職員・民生委員・入居者家族が参加し、年6回運営推進会議が開催されている。事業所の行事や出来事、入居者の生活状況などを参加者に伝えて理解を深めるとともに、参加者から情報や運営に対する意見・提案・要望等を聞いて、その後の運営に生かすようにしている。	
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に取り組んでいる	市担当者に推進会議に出席してもらう事で、実情報告や取り組みを伝える事が出来、協力をおおぐ事も出来る。又、年1回の日帰り旅行は、介護保険課職員同行であり、実際に入居者と時間の共有をしてもらう事が出来る。	市担当職員は必ず運営推進会議に出席して、各種の情報提供や運営に関するアドバイスをしてくれる。また、日帰りバス旅行には担当職員が同行して入居者と親しく関わったり、事業所からも、相談事がある時にはすぐに連絡をしてアドバイスや指示を受けるなど、良好な関係が築かれている。	

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
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	目配り気配りに心掛け、日中は玄関施錠は行っていない。だが、不穏状況、暴言が多くなった時には落ち着くまで施錠をする場合がある。身体拘束は行っていない。	帰宅願望のある入居者もいるが、職員が声かけをして気を紛らせたり、日中も職員が気配りを徹底しているので、余程のことがない限り玄関の施錠はしていない。職員による不適切な言葉等があった場合は、管理者が即時職員に働きかけをして改善を図っている。自分で立ち上がりの出来ない人のために、家族の理解を得た上で、ベッドサイドに鈴をつけて夜間にトイレに行きたい時に夜勤職員に伝わるようにしている。	身体拘束をしない関わりについては、会議等の際に管理者が職員に伝えているが、更に職員への周知徹底を図るため、勉強会や研修会という形で身体拘束をしないケアについて学習する機会を設けることが期待される。
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	研修への参加、入居者への尊厳あるケア、言葉遣い等に常に注意を払い、心身両面から虐待がないように努めている。		
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	研修に参加した職員よりスタッフ会議の場において報告してもらい、話し合いをもっている。		
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	契約時には分かり易く説明すると共に、質問にも分かり易く答えている。又、変更事項や改定等があった時には、月1回の家族宛郵便にて文書で知らせている。		
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	常に意見を伝え易い環境作りに努めている。家族訪問時には、ゆっくりと話す時間を設け、入居者には自己決定出来るような声掛けをもつようにしている。	入浴日や時間帯について入居者の希望に応じて変更したり、要望を聞いてその日の献立を立てたり、日中の過ごし方についてそれぞれの意向に応じて予定を組むなど、入居者の意見や要望を優先する運営が徹底されている。家族は、利用料支払いのため少なくとも月に1回は面会に来るので、その際に直接要望等を把握するようにしている。入居者一人ひとりについて、毎日の生活状況を書いた書面を毎月まとめて家族に郵送して情報提供をしているので、事業所と家族間の意思疎通がスムーズに行われている。	

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
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	日常業務時やスタッフ会議の中で意見や提案を聞くよう心掛け、反映出来るようにしている。	2か月に1回スタッフ会議を開き、入居者のモニタリング・運営改善・行事の実施や反省・研修の伝達・情報資料の共通理解などを行っている。会議の時間を日中に設け、できるだけ全職員が会議に参加して意見が述べられるようにしている。運営等に関して職員の意識を高めるため職員が交替で司会や書記を担当するようしており、活発な意見交換を行って運営改善やケアの質の向上を図っている。	
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	就業規則の改正時には、直接説明をし、勤務態度や実績、資格などを考慮し、やりがいをもって働けるような環境整備が出来るよう務めている。		
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	研修への積極的参加を促し、自己研鑽の場を多くもつ事の働きかけをしている。		
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	日光小規模部会の運営・研修企画・開催をしたり、日光市サービス連絡協議会や県グループホームの研修に参加し、交流をもちながら、質向上に取り組んでいる。		
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	環境が変わる事への不安を取り除く事が出来るよう、話し易い環境作りを心掛け、信頼関係を築けるように務めている。		
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	入居前の見学及び面接においては、本人だけではなく家族の不安が少しでも減るよう要望等を聞くよう務めている。		
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	今最も必要としている支援は何かを見極め、全職員で対応している。		

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
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	自己決定ができるよう多くの場面をもち、尊敬の念で接し、1人1人が出来る事を行っていく事で、日常生活を支えあっている。		
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	行事への家族への積極的参加を促し、家族への電話連絡、通院介助(眼科、耳鼻科等)の依頼を行う事で、入居者の現状を常に理解してもらうよう働きかけをしている。		
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	どの時間帯でも、面会時にはゆっくりと過ごせる場の提供と雰囲気配慮し、いつでも気兼ねなく訪ねてきてもらえるようにしている。	家族にできるだけ面会に来てもらうという意味もあって、利用料を直接事業所に支払う方法をとっている。面会の際は、ゆっくり過ごしてもらうためにその日の予定の変更をするなど柔軟な対応をしている。以前は入居者の知人・友人の面会もあったが、高齢化してきているせいか、最近では知人等の面会はほとんどない状況となっている。	
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	利用者同士の関係はとても良好である。出来る事、出来ない事も助け合いながら生活出来るよう支援をしている。		
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	今も退所家族が、行事ボラや季節毎の訪問をしてくれている。相談や支援も行っている。		
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	生活の様々な場面で、本人の自己決定を尊重している。	日中、一斉に同じことはせず、入居者それぞれの希望や意向を確認して思い思いの活動や過ごし方ができるようにしている。言葉数の少ない人に対しては、職員が意識的に声かけをして話しを引き出し、意思疎通を図るようにしている。職員が何を聞いても「任せるよ」と答える入居者がいるので、職員はどう判断して対応していくべきなのかが現在の課題であると捉え検討を重ねている。	

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
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	入居前に本人及び家族やケアマネジャーから情報を得るとともに、利用していたサービス事業所からの情報も得ている。		
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	本人はどのような1日の過ごし方が好きなのか、また心身状況はどのようであるか等、現状把握を行っている。		
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	2ヶ月毎のケア会議でケアのあり方を検討し、モニタリングを行い、心身状況を把握し、本人・家族の要望を取り入れ、介護計画を作成している。	2か月に1回のスタッフ会議の中で、入居者全員のモニタリングを行っていて、生活状況の把握とケアの見直しの議論を行っている。また、入居者から希望を聞き取ったり、家族からの意向等を把握した上で、介護計画作成担当者でもある管理者が介護計画を作成している。入居者数も職員数も少ないので、意思疎通や共通認識を小まめに図り、介護計画の見直しもスムーズに行われている。	
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	職員間で情報を共有しながらケアし、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	今必要なサービスが提供出来るよう、柔軟に取り組んでいる。		
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	1人1人が地域で安心して生活出来るよう、近隣とのおつきあいを大切にし、地域行事には積極的に参加をしている。		

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
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	主治医の専門外(眼科・耳鼻科・脳外科等)に関しては、入居前に通院していた病院に行っている。	事業所の協力医が入居者のかかりつけ医になっており、毎週来所して定期健診を行っている。内科以外の耳鼻科・眼科等の通院は、家族の付き添いで受診している。訪問看護ステーションの看護師が週1回来所して、バイタルチェックや服薬の管理をしており、入居者の状態の変化時には24時間いつでも連絡がつきアドバイスが受けられる体制になっている。かかりつけ医や看護師の専用ノートや日誌などで職員は情報を共有しており、医師・看護師・職員の連携で入居者の日々の健康に気を配っている。インフルエンザの予防接種も事業所内で行っている。	
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	毎週火曜日の訪問看護師に、入居者の状況を伝え助言・指示をもらう事で、適切な健康管理が出来ている。また、緊急時にも主治医からの指示を迅速に伝達してくれている。		
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。	入院時には、病院・家族と連絡を取り合い、情報交換を行っている。		
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	家族との話し合いでの意向を尊重し、方針を決定する。	家族には重度化や看取りについて契約時に事業所の対応について説明している。入居者の状態が大きく変化した時には、対応について家族に再度説明することになっている。現在入居者の中に重度化したり終末期を迎えている人はいない。昨年医療連携体制を整備したが、管理者は今後研修や職員の話合いを重ねて、家族の意向に沿った看取りが出来るよう体制作りをしていきたいと考えている。	
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	普通救命講習を2年毎に受講している。		

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
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	3ヶ月毎の避難訓練(火災・地震)を行い、実施後の意見交換にて改善点を話合う。消防署の立会い訓練も行っているが、地域協力体制はまだまだである。	火災や地震等に備える避難訓練は、3か月に1回行っている。消防署の立ち合いで訓練を行った時には、職員の動きも落ち着いて大きな声が出て、入居者の誘導もスムーズであった。消防署からは、火の元の始末の方法や歩行困難者の誘導の仕方などの改善点が指摘された。スプリンクラーが設置されており、防災マニュアルや緊急連絡網も整備され、避難時の入居者の見守りについては近所の住民に依頼している。今後反省点を踏まえて職員と話し合い、適切な避難訓練を行いたいと考えている。	避難訓練には近隣住民の協力を得られているが、現在は限られた人である。地域住民の理解を得て協力の幅を広げることや、地元消防団に再度参加の呼びかけを行うなど、さらなる地域協力体制を作るよう取り組みを期待したい。
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	随時、心掛けている。	職員は、入居者には笑顔で接し、「です」「ます」の言葉を使い、声かけの際は必ず名前を呼んでから用件を話すようにしている。排泄介助の際は必ずトイレのドアは閉めるようにしており、不適切な言葉掛けには管理者が繰り返し注意している。言葉の乱れについては管理者が直接その職員に伝えたり、連絡ノートや会議で認識を共有するよう努めている。職員は、入居者に「今日何がしたいのか、何をするのか」等を聞いて、その人に合った方法で取り組みが出来るように心掛けている。	
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	思いや希望を表せるよう、常に【開かれた質問】になるよう職員は心掛け、自己決定が出来るようにしている。		
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	希望に添って支援出来るよう心掛けている。		
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	起床時、着る洋服を本人が選んだり、外出時の化粧品や小物類もつけたり等している。		

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
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	準備から片付けまで一緒に行っている。食べたい物、飲みたい物を聞き、それを献立に活かしている。	食材は、スーパーへの買い出しと生協のチラシから入居者に選んでもらったものを購入している。献立内容が前の食事と似たものにならない様に材料を確認して、手伝いのできる入居者と共に毎食職員が調理している。近所から頂いた野菜や事業所の畑で採れた野菜も食材として使われている。食事中はゆったりした流れの中で会話や笑顔が多く見られ、多くの入居者が残さず食べ、お代りをする人もいた。食器の片付け場所が分からない人もいるが、職員が上手に誘導し出来るようにしている。	
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	1人1人に応じた支援を行っている。		
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	義歯は洗浄剤につけ、口腔ケアは介助して行っている。		
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	排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、個々にあわせて声掛けや介助を行っている。	職員は排泄チェック表を参考にして、入居者のトイレ介助に当たっている。定時誘導や「そろそろ始めた」など状態を見極めて、職員が声をかけトイレに誘導している。夜間にポータブルトイレを使用している入居者は、鈴で職員に知らせ介助を受けている。日誌や申し送りノートで排泄状況を確認し、便秘の状態、排泄後の処理、排便時の状態等についてケア会議で話し合いを行い、職員が共通理解を図って入居者の排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	医師や訪問看護師の助言のもと、水分量や便秘薬服用にて、個々に応じた対応に取り組んでいる。		

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	入浴予定日以外でも希望時は、入浴を行っている。	入浴回数は週2回から3回で、入居者の希望日や希望時間に合わせて、1対1の職員の対応で入浴している。入浴しない日は、季節によってシャワー浴や足浴を行っている。浴室の壁は入居者と職員が選んだ明るい色で、暖房器も設置され、浴槽はゆったり入れる広さになっている。衣類の着脱は、職員が時々声をかけ見守りながら、入居者ができるだけ自分でやるように辛抱強く対応している。	
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	安眠につながる入居者は眠剤を服用している。また、傾聴する事で安心して眠れる事もある。		
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	薬剤名と効用を理解し、服薬支援と副作用に気をつけている。また、配薬ミス防止の為、3重チェックを行っている。		
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	入居者同士で役割を見つけて、家事を中心に行っている。その中で出来ない事への支援を行っている。		
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	年間を通して、外出行事を多くもっている。頻繁に外出してくれる家族が多くなってきている。	季節ごとにお花見やリンゴ狩りなどを楽しんでいる。毎年1回、市のバスを利用して家族や市の担当職員も参加して日帰り旅行を行っているが、今年に入居者の希望で、佐野ラーメンを食べた後足利方面を見学した。毎月家族と外出する人や、近所を散歩したり、自治会の草取りに参加する人もいる。職員が食材を購入するためスーパーに行く時に、買物外出をする人も限られている。管理者は、今後入居者の希望に合った外出機会を作って行きたいと考えている。	
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	1人のみ自室にて現金保管し、買物後は小遣帳をつけている。		

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	電話が出来る入居者は、職員が番号を押し、直接家族と話す事が出来ている。		
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	共用スペースはソファを対面にし、談笑したりテレビを見たり、時にうたた寝したりして過ごしている。一日中日当たりがよいので、そこからたんぼや季節の花を眺め、ゆったりと過ごす事が出来ている。	一般住宅を改修した事業所であり、居間兼台所は壁や食器棚が木のぬくもりを感じさせ、ガラス窓が多いため日当たりが良く明るい造りになっている。壁には季節の節句のお面や入居者の作品が貼られている。入居者は、ソファでテレビ見たり何人かでおしゃべりしたり、テーブルで新聞紙で袋を折ったり洗濯物をたたんだりしている。季節の変化を感じる庭や窓の外を見ている入居者もいて、各々が好きな様にゆったりと過ごしている。	
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	思い思いに過ごす事が出来、ゆったりとした空間を作れるよう心掛けている。		
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	自室で使い慣れた物や好きな物を飾る、位牌を置く等している。	居室には、ベッド・カーテン・エアコンが備えられていて、使い慣れたタンスやテレビ・置物・鏡台を置いている入居者が多く、中には仏壇や位牌が置いてある部屋もある。壁にカレンダーや好きな歌手のポスターを貼るなど、各々趣きが違っている。ベッドの布団がそのままになっている部屋、押入れに布団を整理している部屋など、入居者は自分に合ったやり方で職員と一緒に整理整頓や掃除をしている。居室の窓が畑に面している入居者は、朝畑に来る近所の人と挨拶を交わすこともある。	
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	1人1人の今持っている力が、生活の中で十分に活かせるようし、「出来ない事、わからない事」を全職員で支援し、生活が継続出来るようにしている。		