

### 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	1090200286		
法人名	有限会社ケアサービス平和		
事業所名	グループホーム平和		
所在地	群馬県高崎市飯塚町1301-1		
自己評価作成日	平成26年 4月 1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://www.kaigokensaku.jp/10/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/10/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年 4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)】

多方面からの様々な助言をいただきながら、質の高いサービスを提供し、利用者の笑顔・家族の笑顔・職員の笑顔のあふれるグループホームを目指していきます。

【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)】

利用者は、人生の先輩であり家族の一員でもあるという事業所の方針が職員に共有され、職員全体による家庭的な雰囲気づくりと利用者同士が和気あいあいと会話したり、自由に発言している場面が見られた。日常的に利用者から個別の希望を聞きながら多様な形で外出支援の機会を作っている。また、定期的に家族も一緒に参加出来る外出行事があり、職員と家族とのコミュニケーションが図れる機会となり家族からの信頼が得られていることが伺えた。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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	理念の中にある『私達はあなたの笑顔がみたいです』という言葉のように、一度でも多くの笑顔の見られるような支援を心掛けている。	理念は地域住民との交流も大切であることを職員と共に見直し、作成した。毎月の職場会議や日常的に、支援方法や個別の外出の機会、散歩では近所の人々との会話を大切にする等を確認し合っている。	
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	ボランティアの方々に毎月来所頂き、利用者様と交流したり、会話を楽しんで頂いている。又1~2人づつ買物やお茶をしに外出して、お店の方達との交流をはかったり、散歩に出かけ近所の方と交流をはかり花や野菜を頂いたりお礼をシタリシテル。又、小学校の運動会に参加したり、納涼祭では、近隣の人々との交流を図っている。	毎月訪問のボランティアによる利用者との会話や年1回演奏会の慰問が行われている。ホーム主催の納涼祭には会食しながらスイカ割等を行い区長・民生委員・ボランティア・近隣住民を招待して交流を図っている。	
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	介護に関する相談は随時行っている。散歩に出た際、高齢の方にそれとなくお話を伺い、「何時でもお立ち寄り下さい」と声をかけている。運営推進会議を通じ、区長や民生委員の方々と勉強会を行ったり、ホームでの事をお話している。		
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	会議では、私どもグループホームの行事など毎月の出来事を把握して頂いたり、広く地域の方たちと交流をはかれるような議題提案をさせて頂いている。会議で出席頂いた方たちのご意見・アドバイスなども、次回までに改善したり、変更したりと取り入れさせて頂いている。	隔月で年6回、市職員・区長・民生委員・家族等が参加して実施されている。ホームの行事報告や参加者からの質問に答える等で意見交換を行っている。又外部評価の結果も報告されている。	
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	運営推進会議などの際、必ず市職員の方にも出席頂き、アドバイスやご意見を伺っている。積極的にお話させて頂き、これまでに何度か改善・取り入れなどをさせて頂いている。	介護保険の代行手続きを行う等、市担当者との交流を図っている。ボランティアの受け入れを市社会福祉協議会に申し込んでいる。	
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	入社時には身体拘束の研修を必ず行い、又職場会議で身体拘束についての話し合いを行い、具体的にどのような行為が拘束の対象となるのかを職員全員で学習し、身体拘束"0"を目指し、それに努めている。	外部研修資料を参考に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。研修資料は閲覧できるようになっており、職員同士が口頭で伝えあっている。玄関前のホールに職員を必ず一人配置し、ドアに鈴を付ける等の工夫がなされ玄関は解放されている。	
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	虐待に関する職場研修を行っている。また、虐待発見時の通報義務についても、福祉に携わる者として常に心掛けるなど、確認している。		

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	成年後見制度と日常生活自立支援事業について、職場研修している。資料作成し、全員に配布している。		
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	入居前より、十分な説明をさせて頂いている。入居後も、随時話し合い等を行い、解約時も段階を経て行っている。又、改定の際も十分に説明させて頂き同意書を頂いている。		
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	運営推進会議や面会などで、ご家族様などからご意見・ご感想を伺い、記録し、改善・変更出来る点はすぐに反映している。また、時間のかかる事案に対しても継続し検討している。	日頃の面会と併せて毎月家族参加の外出行事や食事会等、家族との会話や意見を聞き職員間で話し合い検討している。運営推進会議での内容は家族に議事録を郵送して知らせている。	
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	毎月1回の職場会議や日々の業務の中で、一人ひとりの職員から、意見や提案を聞く機会を設けるように心掛けている。改善すべき点は改善し、相互理解できるように努力している。	毎月の職場会議や日頃より管理者から声を掛けて意見等を聞くようにしている。勤務表作成の際には希望休等を聞き取り反映させている。	
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	管理者や職員が提案や意見を言いやすい雰囲気である。毎月1回の職場会議にも参加してコミュニケーションをはかっている。環境改善の提案も聞き入れて改善整備に努めている。		
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	外部会議の出席や研修会等の参加推進を働きかけている。新入職員に対しても、マンツーマンのOJT体制で丁寧に指導を心掛けている。		
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り組みをしている	群馬県地域密着型サービス連絡協議会へ加入し、管理者や職員が、同業者と交流する場へ参加が出来るよう働きかけている。		

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
<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	入居相談を頂いた後、必ず、ご本人との面接を実施し、不安な事や要望等聞くように努めている。その際なるべくご自宅へうかがい、ご本人の生活環境なども見せて頂き、理解を深められるよう努めている。入居後も個別で外出をするなど話しやすい環境を作り、コミュニケーションをはかっている。		
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	これまでのご家族の苦勞やサービス利用状況等、経緯について、ゆっくりとお話を伺っている。お話を伺いながら、関係を築いていけるようにしている。来所時にも色々な話をさせて頂き、信頼関係が持てる様努めている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思いや状況などを確認し、何がこの方にとって必要であるかを見極め、可能な限り柔軟な対応ができるように努めている。		
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	支援する側、される側という意識を持たず、長く生きてこられた人生の大先輩であるという事を常に心に留め、昔の風習や、お料理の味付けなど教えて頂いたり、料理の手伝いや後片付けをして頂いたり、又、雑巾、利用者の洋服のほつれを縫って頂いたり、洗濯物干しやたたむなど出来る事は、やって頂き共に協力しながら生活している。		
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	ご家族にいつでも来て頂ける体制にしてあり、その際にはご家族の思いに寄り添い、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、又、行事参加を毎回呼びかけ、ご家族と職員、利用者様と関係を深められるよう努めている。		
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	門戸を広げ、ご家族やご友人がいつでも来て頂けるように、開放的な雰囲気、友好的な雰囲気づくりをしている。来て頂いた方々の記念写真を撮ったりしている。又、ご自分の家に外出し、ご近所の方との交流が出来るよう支援している。	利用者の希望に沿って自宅への外出や近所の店への買い物、趣味の編み物や縫い物等、家族の協力も得ながら馴染みの関係や活動が継続できるよう支援されている。	
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	食事の席を配慮したり、全員集まる時間に共通の話題のお話をしたり、なかなかお話の出来ない方に寄り添い話しかけながら、穏やかに生活できるよう努めている。		

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
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	サービス利用が終了した方とも、折りにふれ、近況伺いの電話をさせて頂いたりし、継続的にお付き合いが出来るよう心掛けている。		
<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	日々の関わりの中で話しやすい雰囲気作りに努めたり、声掛けをしたりして、意向の把握に努めている。その他ご家族からも話を伺ったり、情報を頂いている。	日々の生活の中での会話や散歩の機会を通じて利用者の思いを聞きとれるようにしている。また、声掛けや会話内容等を工夫しながら思いを汲み取ったり、家族からの意向等を検討している。	
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	以前通っていた他の施設の方に話を伺いに行ったり、ご本人から伺ったり、ご家族・ご友人などの面会の際にも、少しずつ伺い把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活スペースに合わせ、その中で出来る事に注目し、その方の全体の把握に努めている。又、利用者の訴えには耳を傾け、心身状態が把握できるよう努めている。		
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	月に一度のモニタリングでケアマネと職員が話し合い、ご本人がより良く生活していただけるよう、ご本人・ご家族のご要望、医師等の意見を含め、普段の生活記録や様子などを総合的に反映し、介護計画を作成している。	職場会議での話し合いや家族等から意見を聞き、月に1回モニタリングがされている。定期的な介護計画は3ヶ月毎に見直され家族に説明している。状態変化時は随時の見直しを行っている。	
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	個別ケア記録、連絡ノートなどで、個人個人の状態変化等記録し、情報を共有している。職場会議やモニタリング時、職員同士で話し合い、介護計画の見直し等に活かしている。		
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	ご家族・ご本人の状況に合わせた、柔軟で多様化したサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の方々や近隣施設への働きかけや、ボランティアの方達の協力も得ている。		
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	一人ひとりの受診記録を作成し、全職員が情報を共有している。また、主治医に月2回往診に来て頂き、利用者様、職員ともコミュニケーションもはかり、関係を築いている。	入居の際には、ホームの協力医による定期的な往診等の体制を説明している。主治医の継続希望の場合は受診が継続できるよう家族等と相談しながら支援している。	
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	看護資格を有する職員を中心に、毎日の体調把握に努め、記録し、小さな変化にも対応できる体制を築いている。		
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、ケアマネ、相談員などが情報提供を行い、ご家族を含め、三者一体となり、入院ダメージ軽減に努めている。また、入院中も、医師と話をする機会を持ち、退院支援に結び付けている。		
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	重度化や終末期にむけた方針の相談を行い、「意思確認書」を作成して頂いている。また、担当医師とも出来る限り相談し、ご本人の望まれる方針と事業所でできる事の確認を行っている。	入居時に重度化と終末期のケアについての説明を行っている。利用者の状態が変化した時には、家族に様子を伝えながら医師とも相談して意向に沿う様に話し合われている。昨年は一人看取りケアを実践している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、研修を行っている。救急車要請の具体的レベルを掲示し、緊急時落ち着いて対応できるように日常的に意識している。		
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	火災時マニュアル、災害時マニュアルを作成し、常に非常時をシミュレーションしながら、日常業務を行っている。また、近隣他施設との連携も依頼し、関係を築いている。又、年に数回の避難訓練を全職員が行い、職場会議で避難方法を話し合っている。	25年2月に夜間想定避難訓練と25年5月には運営推進委員も参加して消防署立会の避難訓練を実施し消防署員からの講評を得ている。災害等の備えには、非常食としてカップ麺や保存食等を3日分程度確保している。	利用者が自力で避難することが困難であることから、日頃より自主訓練を定期的に行い、職員が適切な避難誘導を出来るよう備えていただきたい。

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
<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	個々にあった対応を心掛けている。尊敬の気持ちを持ち、言葉かけ、呼び方など配慮している。	利用者は人生の大先輩として、また家族の一員として言葉づかい等について注意するよう日頃より管理者等から伝えられており、その都度、職員同士でも話し合われている。	
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	職員と利用者様が気軽に話せる雰囲気作りに努め、希望や要望が言いやすいよう、一人ひとりにあった声かけを心掛けている。又、返事の遅い方は、返答があるまで待ち、出来ない方にも、表情を読み取るなど、ご本人の自己決定をゆっくり待つように心掛けている。		
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	大体の一日の流れはあるが、その方のペースが最優先で、その方の気持ちに沿った支援を心掛けている。		
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	2ヶ月に一度、散髪をしたり、職員と買物に行き、一緒に洋服やアクセサリーを選んだりしている。外出する際は、個々に好みの服を着て頂いたり、お化粧品等をして楽しい気分でお出かけられ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	お好みのものをリクエストして頂いたり、メニューに反映している。テーブル拭き、食器片付け等出来る方には手伝って頂いている。又、利用者の方といなり寿司や手作りおやつなどを一緒に作ったりしている。又、おやつ時間は、職員も一緒にお茶をし、会話を楽しんでいる。	日常の会話の中で食べたい物が有ればメニューに反映させ、おかずの味付けを利用者と一緒に行い好みに合わせている。希望に沿ってレストランに出かけ食事を楽しんでいる。季節感を取り入れて一緒に手作りのおやつ作りも行っている。	食事場面は利用者にとって楽しみの一つでもあることから、職員も同じ食事を一緒に味わいながら、楽しい食事の時間となるよう取り組んでいただきたい。
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	主治医の先生と話し、各利用者様ごとに栄養面を考慮し食事量を調整したりしている。(食事、水分摂取量など毎日記録している。)入浴後にはポカリスエットを必ず飲んで頂き、脱水予防している。又、水分をあまり取らない方には、色々な飲み物を提供し、水分補給をいただいている。		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施している。ご自分で磨いて頂いた後、職員も確認するように心掛けている。自分で磨けない方は、職員が手伝いながら磨いている。定期的な歯科医の往診でご指導頂いている。		

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	一人ひとり排泄や飲水記録を付け、パターンを把握するよう心掛けている。把握により、声かけのタイミングをつかみ、トイレで排泄して頂けるよう誘導し、支援している。	食事前後を含めてトイレに声掛けや誘導したり、随時利用者の動作・しぐさ等から察知し、誘導している。また夜間、歩行が不安定な利用者には居室内にポータブルトイレを配置している。	
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	毎日のメニューに配慮している。牛乳、ヨーグルトやバナナ、食物繊維を多く摂るようにしている。毎日1時間程度、軽く身体を動かしたり、散歩したり、運動し、自然排便できるよう取り組んでいる。		
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	季節に合わせて、菖蒲湯やゆず湯、雪見風呂など工夫したり、リラックス出来るよう入浴剤を入れ、入浴して頂いている。入浴を拒否される方に対しては、声掛けを工夫したり、時間を変えて入浴して頂いている。又、失禁時はシャワー浴している。	月曜から土曜に入浴を実施。ゆずや菖蒲等を使用して季節感のある入浴の支援が行われている。個々の入浴日は事前に決められている。入浴の拒否がある場合は職員の交替や時間を替えて声掛けする等、入浴支援に工夫を行っている。	その時々利用者の意向に沿った入浴支援が行えるよう、入浴予定者以外の利用者にも声掛けを行い、希望に添った入浴を楽しめる支援に期待したい。
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	昼夜逆転している方には、日中の活動量を増やしたりしている。又、なかなか寝付けない方には、職員と一緒に付き添い、廊下歩行したり、テレビを見たり、ご本人に合わせて休息して頂けるよう心掛けている。		
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	ご自分で口に入れられる方には手渡し、服用確認している。その方に合った服用方法を心掛けている。また、服薬情報を職員全員がすぐ確認できるよう掲示したり、処方薬一覧を置いてあり、把握できるよう工夫している。		
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	その方に合った楽しみ(編物や書道等)を見つけて頂き、好きなこと、得意なことの把握をし、張り合いや喜びのある時間をすごして頂けるよう心掛けている。		
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支援している	散歩や買物など、戸外へ出かけられるよう支援している。又、何処へ行きたいか、どんな事がしたいかなど希望を聞き、買い物や外食、季節毎に花見などを実行している。又、毎月一回の全員での外出時には、ご家族の参加を呼びかけ、一緒に出かけられるよう協力して頂いたり、何時でもご家族との外出・外泊もして頂いている。	花見等季節毎の外出時や月1回の外出行事には家族に案内を出し、一緒に出かける機会を持っている。利用者の希望で自宅へ外出、外泊する時は家族に介護のアドバイスを等、気軽に外出できるような支援を行っている。	

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
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	ご家族からお金を預り、ご本人の希望で買物が出来るよう支援している。職員と一緒に買物に行き、職員が見守りながらご自分で支払いをして頂いたりしている。		
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	電話をかけたいと希望される方には、かけてお話しして頂いています。又、携帯電話で時間帯を決めご家族とゆっくりお話できるようにしたり、手紙やハガキもやり取り出来るよう支援している。		
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	ホール外のデッキに洗濯物を干し、生活観を感じて頂いている。キッチンも対面式で料理の匂いなどを感じ、ダイニングテーブルには、庭で摘んだ花などを飾り食事時には、テレビを消し、BGMをかけている。又、庭では季節の花が植えてあり、家庭菜園を毎年行い、収穫を楽しんで頂いている。	ホールの壁には行事の写真やタペストリーが飾られ、観葉植物や水槽が置かれている。広い掃きだし窓から ウッドデッキに出られる様になっている。ホールのコーナーにはテレビとソファが置かれ、くつろげるスペースが確保されている。	
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	ホール内にスペースを分けたり、イスやソファを置いて、思い思いに座って頂いている。食事テーブルも、仲の良い方同士を隣にするなど配慮している。		
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	カレンダーや色紙を壁に貼ったり、お好きな花を飾ったり、入居時の説明でなじみのある物を持ってきて頂けるようお願いしている。タンスの整理なども一緒に行ったりしている。	タンス、テーブルや椅子、好みの動物の縫いぐるみが置かれている。壁には家族の写真や自分で描いた絵等が飾られている等、くつろげる居室作りがなされている。	
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	外出時、座って靴を履けるように玄関にイスを置いたり、ご自分の部屋が分かるように、大きな文字の名前と、ご本人の写真を掲示している。以来、居室を間違えなくなり、ご自分で靴を履く事が出来たり、ご自分で居室とホールを往復できている。		