

### 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	0792710014		
法人名	株式会社 コスモメディカルサポート		
事業所名	グループホームかねやま		
所在地	福島県大沼郡金山町大字中川字沖根原1223-1		
自己評価作成日	平成25年9月29日	評価結果市町村受理日	平成26年1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.kaigokensaku.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【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6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)】**

平成19年11月に開所し、間もなく7年になろうとしています。地域の方々とも入居者・職員ともに溶けこんでおり、穏やかに過ごすことができます。園の周辺には福祉施設・社旗福祉協議会があり、それぞれの活動にも参加したり、交流を図っています。また、金山町の利用が増え、ご自宅のようにご家族や知人の面会や訪問があり、お互いに気兼ねなく過ごせるよう配慮しております。近くには道の駅が開設し、入居者様の気分転換を兼ねた散歩コースとなっています。  
ホーム主催に夏祭りは入居者と職員の手作りで、いつもお世話になっている地域の方々へのお礼も兼ねている。ご家族も多く参加していただき和気あいあいとした雰囲気で開催されている。入居者様の自分で行う力・役に立ちたいという気持ちを大切に、入居者様と一緒に考えて・悩み、時には助言をさせていただき、おひとりお一人の自分らしい生活が維持ができるよう支援に努めています。

**【外部評価で確認した事業所のすぐれている点、工夫点(評価機関記入)】**

1. 地域住民との交流や地域の各種行事に参加し、地域との関わりを大切に地域に根ざした事業所運営に取り組んでいる。  
2. 地域の多くの方から「地域防災協力員」として、「非常時協力員連絡網」に組み入れ、協力体制が整備されている。

**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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念は開所時に職員全員で話し合い、作り上げたものに、地域密着型サービス事業であることから運営推進員の意見を取り入れたものである。職員はこの理念を念頭に置き、地域との交流の場で実践につなげている	事業所理念を事務室やリビングに掲示し、理念を念頭に置いたサービスに心がけている。しかし、理念を掘り下げ、具体的なサービスについての話し合いが、全職員でなされていない。	開所時からの職員も少なくなり、地域密着型サービスの意義を踏まえたサービスの拠り所である理念について、全職員で確認と再構築を検討して欲しい。
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	事業所が所在する地区に部落費を払っている。町の回覧物は区長様が配布くださり園周辺の方々には野菜を頂いたり、お茶を飲んで頂いたり顔なじみになっており、防犯にもつなげている。	地区自治会に加入し、周辺の畑作業の方との茶飲み話や野菜を頂くなど日常的な交流がある。また、ボランティアや高校生の実習受け入れ、町・地域の行事に参加するなど、地域の方との交流がなされている。	
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	運営推進会議に委員の中にも認知症の方の介護に関わっている方もいるため、グループホームでの生活を通して伝えている。また、今年度から地元の川口高校の実習を人材育成の貢献として受け入れている。		
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	地区委員の経歴が多様で、2年ごとに入れ替わっているので、グループホームでの検討事項などにそれぞれの立場から答えてくださる。元消防士の区長だった方には防災について、また地域包括センターの看護師には利用者の健康管理について相談し助言を頂いている。	運営推進会議が定期的開催されている。会議では、多様な職務経験を持った委員から専門的な意見や提案を頂きながら、法人や職員で検討し、頂いた意見をサービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	管理者が町担当者と連絡を取ったり、定期的に町役場を訪問したり、運営推進会議の委員として来て頂いたときに状況を報告している。各種申請の手続き代行も行い、町担当者も施設を訪問している。	町の担当者と日頃から連絡を取り、事業所の抱えている課題などについて助言を頂いている。また、運営推進会議に出席を頂き、事業所の実情理解や相談を通して協力関係を築いている。	
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	身体拘束や日中の施錠はしていない。身体拘束廃止の講習会に参加した職員より職員会議や報告書で報告を受け、身体拘束による利用者の身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。園周辺の出入りは自由にして頂いている。	日中の玄関施錠はしていない。また、職員研修や会議を通し、身体拘束の及ぼす影響について職員が共通認識を図り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待の講習会を受けた職員が職員会議などで報告したり虐待のニュースを取り上げたり、折に触れ高齢者虐待防止法について理解・遵守の務めた。		

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	職員会議などで説明しているが、管理者が対応する 경우가多く他の職員は理解が少ない。現在権利擁護の制度を利用されている方はいないが、講習会に参加し、事業所での勉強会につなげたい。また、ご家族へも権利擁護の説明書などを送付している。		
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	契約時は時間を取り、利用料金や施設の特色、看取りに関しての当施設の説明と医療連携体制をして町診療所が協力医院であること、夜間の緊急時の対応は他町村の病院が指定の病院に救急搬送になることなどを詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	入居者に個別に担当職員を配置し、毎日の関わりの中で得られる本人の思い・表出できない方の思いを察し、入居者の立場に立った運営を心掛けている。ご家族面会時には状況報告をし、家族との会話を増やし、話しやすい雰囲気づくりをしている。	日常生活の中で担当職員が中心となり、利用者の意見や要望、思いを把握している。また、家族には面会時や通院報告の際に電話などで意見や意向を聞くよう努めている	
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	職員会議等で、職員からの情報収集を行っている。月1回の管理者会議では発議や検討事案を話し合い、提案事項については早急かつ前向きな回答を心掛けている。	職員会議や日常的に職員の意見や要望を聞く機会を設けている。また、職員から出された意見や提案は職員会議や法人で検討し運営に反映している。	
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	年1回の昇給と年2回の賞与制度を実施。介護福祉士に対しては半年に一度評価制度を(自己評価を含む)を実施し、それによって手当を支給。職員の施設間異動も行ってレベルの向上を促している。		
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	研修制度の充実に力を注いでいる。法人内外での研修に積極的に参加するとともに、グループ会社全体による研修会も実施している。資格取得に対しては勤務日を考慮するなど支援をしている。		
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	外部の研修に参加することで情報収集ができる事、GH協議会などによる同業者の集いに参加して、施設のサービスに向上とともに管理者自身の向上にもつながるよう努めている。		

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
<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	入居前に自宅などで実態調査を実施し、生活状態を確認し、本人の希望されていることや不安を理解し安心してサービスを利用しただけよう関係づくりに努めている。		
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	入所申込みに来られた段階でご家族には入所申込みに至った経緯などを伺い、事業所のサービスを施設見学しながら説明させていただいている。		
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、本人や家族の思いをしっかり受け止め実態調査を行い、支援方法を職員会議で話し合っている。		
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	日常生活の中で、入居者と職員が一緒にできることは行い、家族に一員として役割を果たせるよう支援している。支援の中で逆に入居者から労いの言葉を頂くこともあり、和やかに毎日を過ごせる関係づくりをしている。		
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	入居者の定期的な受診報告や状況報告が家族の負担にならないよう、時間や言動に注意して説明している。面会時には家族とゆっくり過ごせるよう配慮している。		
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	地域で暮らす知人の面会があり、自宅と同じように過ごしていただいている。馴染みの理・美容室へも個別に出かけている。入居者様の兄弟は自宅のように面会に来ていただいている。	墓参りや行きつけの理美容室を利用するなど、今までの関係が継続できるよう支援している。また、事業所だよりに生活状況などを個別に記載報告し、家族の面会、地域の知人や友人との交流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	入居者同士の関係性について職員が把握し共有している。それぞれの相性なども考慮し食事の席などを配慮している。自由にセッティングできるソファを2か所に分け場面作りをし、ゆっくりくつろげるよう配慮している。		

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
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	退所された方も家族と一緒に来所されたり、差し入れを頂いたりしている。いつでも気軽に訪問や相談していただけるよう声をかけている。		
<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	職員は日々の関わりやセンター方式(C・D)を利用し本人の思いや希望を聞きだしたり、意思疎通の困難な方には言葉や表情から推し量り、ご家族の情報も得、自分らしさを尊重し本人の思いに添えるよう努めている。	日々の関わりの中から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、意思疎通の困難な方は、仕草や行動、表情から本人本位に検討し意向を汲み取っている。	
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	センター方式(A, B)を利用し、家族に協力をお願いし、生活歴の把握に努めている。面会に来られた知人や友人から話を伺うこともあり、職員間で情報を共有している。		
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	毎日のバイタルチェック表により、一人ひとりの生活リズムを把握している。様式の改善にも務め、朝・夕の申し送りや情報を伝え、援助につなげている。生活の中でどんなに些細なことでも、できる事・分かる事を発見するよう努めている。		
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	日々の関わりの中で入居者や家族の意見をお聞きし、本人の思いに添った介護計画の作成に生かしている。また、支援計画の期間終了前に見直しを図り現状に即したケアにつなげている。	毎月モニタリングを実施し、アセスメントやケア会議で利用者の思いや希望に添った意見や気づきを出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々のケース記録に本人の言葉や行動の様子を記入し、状態や思いの変化共有できるようにしている。また、個別にバイタル表を作成し、身体状況の確認をしている。日々の記録を根拠にしながら、介護計画の見直し、計画に生かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて町外の医院や希望される歯科や眼科受診、その送迎等必要な支援を柔軟に対応し、一人ひとりの要望に応え満足度を高めるよう取り組んでいる。		

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	近隣協力隊がおり、避難訓練時などに協力して頂いている為、顔なじみになっている。また、近所の福祉施設とも協力体制をとっている。		
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、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	本人や家族の希望される病院での受診を継続している。家族付添いの受診は家族に前もって説明し、サマリーやバイタル表で状態をかかりつけ医への報告としている。職員が受診代行することは利用契約時同意を得ており、本人の説明に補足する形で報告し、医者より指示を得ている。	本人、家族が希望する医療機関での受診ができ、通院支援は事業所が行っているが、遠距離通院の場合は家族が通院介助を行い、事業所は利用者本人の健康状態を予めかかりつけ医に報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	定期的に同一法人の看護師が来ており、受診時の付添や入居者様の日常の状態についてもアドバイスを頂き、医師との引継ぎをスムーズにしている。また、協力診療所の看護師にもアドバイスを頂いている。		
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。	家族との連携を密にし、家族に医療機関との情報提供に関しての同意を得、直接医療機関との情報交換や相談をし、本人の負担軽減に努めている。また面会をし、本人とのつながりを大事にしたり、事業所内での対応可能な段階で早期退院できるよう努めている。		
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、事業所の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	入居時に緊急時や終末期についての話し合い、施設の限界も説明、同意を得ている。今までに終末期の方の支援を診療所・ご家族の協力のもとに行った経緯はある。終末期の見取りに関する対応指針を作成し、状態の変化があるごとに本人の思いや家族の気持ちに注意を払い、支援につなげている。	終末期の看取りについては、事業所として実施しないことを利用開始時、家族などに説明をし理解を得ている。	
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	施設にAEDを設置しており、消防署より応急手当推進事業所として認定を受けている。実際の場面で活かせるよう勉強会も検討している。		
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	スプリンクラーを設置し、避難訓練を毎月実施している。地域協力隊は火災通報装置に連動している連絡網で直接駆けつけていただいている。職員会議で避難訓練の手順を確認している。災害時の水や食料も施設内に常備している。	火災や水害などを想定した防災訓練を、消防署や地域協力隊の協力を得ながら、毎月計画的に実施している。また、毛布や懐中電灯などの防災グッズ、缶詰や飲料水などの非常食を備えている。	消防計画書の変更届を行うとともに、防災機器の取り扱い方を全職員に周知し、点検検査基準に従った自主検査を実施して欲しい。

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	地域の方々との交流を継続しながら、入居者様の個人情報には十分注意をしている。生活歴や家族・知人の話などから一人ひとりのプライドを傷つけないような声掛け・対応に配慮している。ケア会議などで利用者に対しての対応は検討している。	誇りやプライバシーを損ねない話し掛けや言葉遣い、トイレ誘導へのさりげない声掛けなどに努めている。また、個人情報などには十分な注意を払っている。	
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	意思表示が困難な方もおられ、しぐさや表情で本人の思いをくみ取り、簡単な選択肢で決定できるよう働きかけている。個別に場所を変え本人の思いを素直に発せられる場提供している。		
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	食事や水分補給の時間はあるが、入居者のその日の状態に合わせ、入浴や散歩、ドライブなど一人ひとりの思いに配慮し、柔軟に対応している。		
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	行きつけの理・美容室や化粧品の買い物外も本人の希望に添った援助に努めている。季節ごとの衣替えや朝の着替えなど自己決定が困難な方には職員と一緒にいき、本人の希望に添え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	入居者の希望や旬の食材をメニューに取り入れ、それぞれの嗜好を理解しており、肉を魚に変更する等、代替品にも柔軟に対応している。また、食事準備や片づけも入居者と一緒に行い、職員も一緒にテーブルに着き同じものを頂いている。	簡単な野菜の下処理や、後片付け、茶碗拭きなど、食事に関連した一連の作業を、利用者とともにやっている。また、季節感を味わうため旬の食材を取り入れたり、地元の回転寿司店で会食するなどして、食への関心を高めている。	
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	バイタル表の職員共有により摂取量・栄養のバランスや水分量を大まかに把握している。年3回同法人の栄養士に指導を受けている。体重増加の入居者もあり、摂取量に注意し調整をしている。		
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	高齢者の口腔ケアの重要性を職員が理解しており、毎食後声掛けにより実施している。自分でできる方が多いので時々口腔内の状態を伺いながら清潔保持に努めている。		

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
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	ひとり一人のサインを理解しており、さりげないトイレ誘導を心掛けている。また、時間や本人の習慣を把握し尿意の少ない方にも時間を見計らいトイレ誘導している。中にはリハビリパンツを使用することで安心して夜間熟睡できる方もいるためリハビリパンツを減らすことは無理には行っていない。	時間や本人の習慣を把握し、出来るだけトイレで排泄できるよう、自立に向けた支援を行っている。また、さりげないトイレ誘導に心掛け、羞恥心への配慮やプライドを損ねない支援をしている。	
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	朝のリハビリ体操を継続し、食物繊維の多い食材で自然排便を促している。中には病院より整腸剤や下剤を処方されている方もいる。食事量や水分量のチェックも行っている		
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	ご本人の希望に合わせて時間帯などをお聞きし個別にそして時には複数で入浴している。温泉がお好きな方もおられ、近所の温泉に出かけている。自分でできることは見守り、困難な方には介助により入浴して頂いている。女性の入居者の中には、男性職員の入浴介助を拒まれる方もいるため、同性の職員で行うなど配慮している。	入浴は週2回以上を基本として、入浴が楽しめるようゆったりとした時間を取り、ゆず湯なども取り入れている。また、異性を拒まれる利用者には同性の介助支援も行っている。	
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	生活のリズムを整えるため、日中の活動量を多くし、夜間の安眠につなげている。就寝、起床時間は大まかであり、それぞれのペースを重視している。休息も自由に行えるよう雰囲気づくりに努めている。		
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	薬は管理庫に保管している。職員は毎回処方された内服薬の薬指示書を確認し、内服時は安心して服薬できるよう声掛けし、飲み残しの確認、薬袋の回収をしている。利用者に体調の変化がみられる場合には詳細な記録を取り、家族や協力医療機関に情報提供している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、おかずの盛り付けや食器片付け・食器拭き、そして朝の掃除等それぞれの出来ることを一緒に行い、役割が持てるよう支援している。嗜好品についてはご本人に選択していただけるよう支援している。		
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支援している	個別・複数での散歩・ドライブ外出、個別に自宅への訪問、墓参りや買い物の支援を行っている。また、日常的に屋外での外気浴を楽しまれている。	近隣の散歩、買い物、ドライブを兼ねた外食、地元の祭り見物や紅葉狩りなど、家族の協力も頂きながら、希望に添った外出支援をしている。	



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	小遣いを所持されている方もいるが管理は難しいので家族同意の上、希望時お渡しして買い物などの時は自分でお支払ができるよう援助している。		
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	遠方にいる家族もおられる為、電話を希望されたときは対応している。中には仕事をお持ちの家族もおられる為家族の負担にならないよう支援している。また、子機を使い人目を気にせず自室で話せるよう配慮している。手紙のやり取りもされている方もおり、今後も継続できるよう支援する。		
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	共用であるリビングフロアからは四季の移り変わりを鑑賞でき、園内の壁などには季節ごとの折り紙を作成したものを貼ったり、その時々々の写真も貼っている。空調も利用者様の状態を把握しこまめに調節している。	食堂や廊下などの共用空間は、明るく清掃が行き届いており清潔感がある。また、行事写真や利用者の作品の掲示、観葉植物やソファなどがあり、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるよう工夫されている。	
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	ソファを2か所に配置し区画をしながら自由に座っていただけるようにしている。テーブル席も多くあり、自由に移動し会話ができるようにしている。時には一人の時間として自室でくつろがれるよう支援している。		
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	自宅から持ち込んだテーブルや椅子でくつろいだり、自分の手芸作品や写真を貼ったり、テレビやラジオカセットを持ち込み居心地良く過ごされている。個々の居室の使用は本人の希望をできるだけ叶えられるよう家族と相談しながら実施している。	布団、テレビ、ラジオ、家族写真などの馴染みの物を持ち込んだり、自分の作品を飾るなどして、その人らしく暮らせる環境作りに努めており、生活感のある居室となっている。	
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	建物内部は物(ソファやテーブル等)を固定せず利用者のADLに合わせ可動させて一人ひとりでできる事、わかることを低下させないよう工夫している。利用者の中には夜間ポータブルトイレを室内の置き利用されている方もいる。車椅子を自由に自走されたり、居室間違いをされる方には本人への声掛けや他利用者様の理解を得られるよう声掛けしている。		