

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	0790700033		
法人名	特定非営利活動法人 豊心会		
事業所名	グループホームすずらん紡 縦糸の棟		
所在地	福島県須賀川市小作田字荒町台17		
自己評価作成日	平成27年1月17日	評価結果市町村受理日	平成27年5月1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/07/index.php
----------	---

【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27年2月24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)】

理念に掲げている「入居者中心」という思いを大切に、日々の生活を支援しています。その人が出来る事を最大限に考え、環境面の工夫や仕掛けを常に考えています。入居者の方が、自分の意志や気持ちで行動できるように、チームで考え取り組んでいます。日常の中でも、季節の食材を利用したり、メニューを一緒に考えたり、得意料理を作っていただいたりしています。そして季節感を感じる為に外出し、事業所内だけのつながりでなく、地域とのつながりも大切にしています。そのかきもあって、地域の盆踊りや文化祭に参加したり、避難訓練では地域の消防団、自主防災役員の方と一緒に避難訓練を取り組む事ができる様になりました。又、家族の方も協力的で、入居者の事を一緒に相談したり考えたりすることが出来ています。

【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)】

1 法人では近隣に各種介護事業所を展開しており、各事業所が実践経験を活かし、地域に根差した事業所として高齢者のケアサービスに努めている。事業所は開設3年目の事業所であるが、法人がこれまで培ってきたノウハウを活かした支援体制が整っており、利用者及び家族の安心に繋がっている。さらに法人ではサーバーを設置し、ネットワークを介したケアに関する情報の共有を図っている。
 2 事業所では全職員が日々の業務の中での「気づきメモ」を記入し、ケアサービスや事業所運営の問題点を全員で把握し、改善につなげている。

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)	○	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	理念の中に「地域の一員となる」という言葉を掲げています。管理者、職員はその理念を念頭に置き、実現に向けて、近所の方には挨拶を忘れずに行うように心がけるなどしています。	地域密着型サービスを踏まえた事業所独自の理念を作成しており、さらに「ケア方針」を定め、全職員が意識を共有して理念にうたっている「入居者が中心」のケアに努めている。	
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	利用者と共に近所のお店で買い物をしたり、近くの理容室や美容室を利用しています。また、町内の盆踊りや文化祭に参加したり、地域の消防団、自主防災役員の方と共に合同で避難訓練を行いました。	町内会に加入しており、地域の行事(盆踊り、文化祭、花火大会、祭礼等)に積極的に参加交流に努めている。防災訓練には近隣の方の参加があり協力関係を築いている。	
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	管理者がキャラバンメイトで認知症サポーター養成講座の講師をしています。ホームへ近所の方が困って助けを求めに來られたり、電話での相談もありました。しかし、地域の方に向けて研修を開催したりは出来ていません。		
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	2か月に1回開催し、GHでの生活の様子や行事の様子など実際に行っている事を知って頂けるような内容で行っています。参加して頂いている皆様から感想や気が付いた事を伺い、行事の内容について見直したりしています。	運営推進会議は定期的開催しており、事業所の状況や行事等は写真で利用者の状況や事業所の取り組み等を詳細に報告している。委員からも意見や提言があり、事業所運営やサービスの向上に反映されている。	
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	法人として市との情報交換や相談、報告を行っています。また、キャラバンメイトとして定期的に会議に参加し市の職員の方と話をしています。SOSネットワークにも職員が登録し何かあれば捜索の協力をしています。	行政職員とは設立時より様々な相談を通して協力関係を築いている。行政主催の福祉関連の会議等には積極的に参加し連携を深めている。	
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	玄関その他夜間以外は施錠していません。また、日頃から職員間でケアについて確認を行いながら支援しています。	全職員が研修会等を通して身体拘束の弊害を理解し、拘束のないケアを実践している。日中玄関の施錠はなく職員の見守りに対応している。「言葉の拘束」にも全職員が十分気を配り、意識を共有して日々のケアにあたっている。	
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	利用者の尊厳を大切にすることで虐待することがないように努めて、身体拘束同様にケアの確認を行いながら支援しています。また、法人の倫理委員会主催の勉強会を3月に開催予定です。		

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
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	内部研修にて権利擁護、倫理について学ぶ機会を設けておりますが、十分に理解されているとは言えません。本人の意志決定や、意向、苦情の代弁、擁護に努めております。		
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	契約については説明資料を準備し、十分に理解、納得したうえで契約して頂けるよう説明を丁寧に行うようにしています。また、見学にも来ていただき実際に見て頂くようにしています。		
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	年に1回ご家族に満足度調査アンケートを行い、運営に反映させるようにしています。また、家族会を発足し年に1回家族の方に集まって頂き、意見を聞く機会を作っています。代表幹事には推進会議に出席して頂き意見を伺っています。	家族の意向は事業所独自のアンケートや面会時等あらゆる機会を活用して把握しており、利用者の意向は日頃の会話やしぐさから把握している。収集した意見等は随時全職員で話し合い日々のケアや事業所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	日常の中や定期的な職員会議、内部研修などの中で意見を聞くようにしています。また、年に1回理事長、副理事長との面談を行っており、要望などを話せる機会を設けております。	職員は管理者に何でも気軽に言える体制となっている。出された意見は職員会議等で話し合いサービスに反映させており、特にケアについての改善意見は即時業務に反映させている。内容によっては、法人に提案され風通しの良い関係を築いている。	
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	就業規則などを見直し働きやすい環境を心がけています。人材確保にも様々な手法で採用し、職員の勤務状況を確保しています。		
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	外部研修なども参加できるように職員の資質向上に努めています。又、レベルアップ研修など勤務時間を当てて1日研修を年1回は必ず受けるようにしています。		
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	レベルアップ研修で1時間の講義を行い法人の考えや基本的な考え方の意見交換などおこないサービスの質を高めようとしています。		

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
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	利用者本人とお会いしたり、ご家族の方より話を伺い不安や現在の様子での躓きなど少しでも解消できるように現状把握に努めています。		
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	入居時には必ずご家族から要望や不安、心配事を記入して頂いたり、伺っています。伺った内容は記録に残し職員全員で共有しています。面会時などに少しずつでも話を職員にして頂けるように、職員から話しかけ関係作りに努めています。		
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	相談を受け、必要なサービス、手続きなどについて紹介をしています。当法人のグループホームは入居待ちの状況なので申し込みを受け付ける際にその旨をお伝えしています。		
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	「一緒に暮らしていく」という考えで支援しています。利用者の方が出来る事は行って頂き一緒に生活しています。利用者の方に職員が教えて頂くことが料理など沢山あります。		
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	利用者にとっても家族にとってもお互いが大切な存在だと考えます。グループホームに入居したことで関係が切れてしまうのではなく、入居後も関係が続き、絆が深まるように常に電話や面会時等状況を伝えて相談をしています。		
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	馴染みの人や場所がグループホームに入居した事で途切れてしまわないようにと考えています。今迄通っていた美容室を家族に伺い出掛けています。お友達が会いに来てくれたり、お葉書を下さることもあります。	馴染みの理美容院やお店の利用などの支援をしている。友人等の訪問もあり、これまでの関係が少しでも長く続けられるよう支援している。	
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	利用者同士の関係性を把握し、状況に合わせて職員が間に入るようにしています。居室に誘い利用者同士で話をしていたり、和室で談笑されたり、作業を助け合いながら行っています。		

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
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	契約終了後も他の利用者に会いに來たり、外出の付き添いに一緒に行って頂いたりしています。行事などにもお誘いし、契約終了後も関係が続いています。		
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	本人の思いや言葉を聞き逃さず、記録に残すようにしています。そして実現が可能な事はすぐに実現させたいと考えています。また、本人が何を思い、希望しているか、その方の立場で考えるよう努めています。	事業所では毎週利用者の会議を開いており、行事や食事等の希望を自由に話し合っている。意向をあらわせない利用者については職員が日頃のケアの中で把握するように気を配っている。	
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	入居の際ご家族にその方の「生活史」を書いて頂いています。また、担当ケアマネから今までの生活の様子を伺いこれまでの暮らしの把握に努めています。		
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	入居前の過ごし方をご家族に伺い、自宅での生活と同じリズムで行える事は行って頂けるように支援しています。職員が何でも行ってしまうのではなく、まずはその方の力、現状を把握したうえで支援するように努めています。		
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	管理者、職員が話し合いケアプランを作成し、定期的に見直しを行っています。プラン作成の際にはご家族の要望などを伺っていますが、まだまだ要望を引き出し切れていません。	利用者の現況把握に努め、利用者、家族の意向を確認して利用者の現状に即した介護計画を作成している。個別記録をもとに計画担当職員を中心にモニタリングを実施して定期的に介護計画の見直しをしている。利用者の状態に変化があった場合には随時話し合い介護計画を変更している。	
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	日々の様子や気付いた事などどんな些細な事でもケース記録や日誌などに記録し残すようにしています。介護計画の見直しの際には記録を振り返り活かすようにしています。		
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	出来るだけ本人の希望が実現する為に、職員の勤務を調整したり、職員が協力し合い、柔軟な対応や支援が出来るように努めています。		

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
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	地域との関係性は少しずつ出来ていますが、利用者を支える地域支援としての把握、関係作りまでには至っていません。利用者が地域の中で安全に暮らすことが出来るように、地域資源の把握に努めていきたいと思っています。		
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	利用者それぞれのかかりつけ医に診察をしていただいています。受診の際は健康チェック表を持参し先生に状況を伝えています。夜間帯、緊急時にも指示や往診をしていた体制があります。	かかりつけ医の受診を支援しており、家族対応を基本としているが、状況によっては職員が同行している。受診には「健康チェック表」を持参しており、受診後は家族と情報を共有している。かかりつけ医の往診もある。	
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回看護師が勤務し健康チェックを行っています。その際医療面での相談や情報交換を行い、利用者が健康に過ごすことが出来るように協力し支援しています。		
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。	入院の際には看護師の方にグループホームでの生活の様子を伝えたり、面会に行き状況を伺うなど情報交換や相談に努めています。治療後速やかに退院できるように病院、ご家族とのやり取りを行っています。		
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・看取りの指針」をもとにご家族に説明を行い、意向を確認します。利用者の状態が変化した時には、その都度意向の確認を行い、共有をしていきます。また、ご家族から質問があれば随時説明を行います。	利用時に「重度化・看取りに関する方針」を説明し同意を得ている。早期より家族等と十分話し合い、ターミナルケアの実践につなげている。また、「看取り介護マニュアル」を作成し医師・家族の協力の下、全職員が共通認識のもと実践している。	
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	急変時のマニュアル、連絡体制は作成されています。定期的な訓練や研修は出来ませんが、勤務の中で対応の仕方について学んだり、受診の際に主治医から教えて頂く事もあります。今後研修会や勉強会への参加開催をしていきたいと考えています。		
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	定期的に防災避難訓練を行うようにしていますが、定期的に行う事ができていません。11月に地域の消防団、自主防災役員の方に参加して頂き一緒に訓練を行い、アドバイスを受けています。	避難訓練実施計画を消防署に提出し、総合防災訓練を実施している。訓練には自主防災役員や地域の消防団の参加があり、近隣住民の協力体制も確立されている。災害時には職員のみでの対応となるので事業所独自の訓練が必要と思われる。	災害時に全職員が利用者を適切に避難誘導出来るよう、あらゆる場面を想定した避難訓練を数多く実施され、災害時の初期対応についても事業所全体で検討されることが望まれる。

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないような声掛け、対応をしています。一人ひとりの生活史をよく理解しそれぞれに合った声掛けや対応をしています。	利用者の人格を尊重し、一人ひとりの個性に合わせた声かけをしている。日常的に言葉遣いや対応等気づいた点を「気づきメモ」に残し、職員間で話し合い共有している。	
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	日常の会話の中から本人の思いを汲み取り、行動や様子を観察する事で、利用者の思いに添えるように支援しています。また、利用者との信頼関係を築くことで、本人の思いや、希望を自己主張できるように努めています。		
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	職員の都合に利用者の生活を合わせるのではなく、利用者のペースに合わせ、一人ひとりの時間を大切にするように考え、支援しています。希望があれば速やかに希望に添えるよう対応に努めています。		
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	自分で好みの洋服を選んでもらったり、選ぶことが難しい方には選ぶことを手伝っています。また、身だしなみや化粧を自分から行えるように、目に入る所に置いたり、手伝っています。		
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	旬の食材を取り入れて献立を利用者の方たちと考えています。調理の準備や片づけ、盛り付け等職員が全て行ってしまわず、一緒に行うように支援しています。利用者に作り方や味付けを教えるなどしています。	献立は利用者と一緒に考え、近くのマーケットと一緒に買物に出かけている。個々の状態に合わせて「きざみ食」や「おかゆ」等の対応をしており、職員も一緒にテーブルを囲み会話しながら食事が楽しめるよう支援している。家族等から野菜の差し入れも多く季節感のある食卓となっている。	
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	食事、水分量のチェックをしています。一人ひとりの好み、食事形態に合わせて提供しています。		
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	声掛けや介助にて口腔ケアを行っていますが、毎食後は行えていません。毎月1回歯科往診があり先生よりアドバイスを頂いています。		

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
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	トイレの場所を分かりやすく表記しています。また、排泄のチェックを行い、排泄パターンを把握して声掛けや誘導を行っています。トイレでの排泄が継続できるように考えています。	排泄の自立に向けた支援をしており、「排泄記録表」で排泄パターンを把握している。羞恥心に配慮をしながら誘導している。現在、オムツ利用者はいない。	
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	水分量のチェックを行っており、出来るだけ多く水分を摂って頂けるように、仕事の後や散歩の後に勧めています。また、少しでも身体を動かしてもらえよう勧めたり、食事については食物繊維の多く含む食材やヨーグルトなどを摂って頂き自然排便を促すように努めています。		
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	時間を問わず利用者の希望の時間に入浴して頂いています。毎日入浴する方も多くいます。入浴が好きでない方にも声かけし気分よく入浴して頂けるように勧めています。入浴剤も数種類準備し選んでもらっています。	何時でも利用できるよう、利用者の生活習慣・希望に沿った入浴体制をとっている。入浴時は利用者の好みで入浴剤を選び、香りを楽しんでいる。「入浴チェック表」を作成して入浴の把握をしている。	
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	居室の温度や湿度を調整し、気持ちよく休むことが出来る空間づくりに努めています。冬場は湯たんぽを使用している方もいます。和室など好きな場所で休んで頂くことが出来るように環境を整えています。		
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	誤薬、飲み忘れがないように確認し、服薬の支援をする職員を決めて対応しています。また、各個人の処方薬の説明書をファイリングいつでも確認する事が出来るようにしています。薬の内容が変更になったときは職員全員に周知し、変化の観察を行っています。		
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	生活に張り合いや喜びのあるようにと考え支援していますが、まだ一人ひとりの生活歴などを活かした支援にはなっていません。外出し気分転換を図ったり、行事の際には準備を一緒に行う事で当日を楽しみにしていただくような支援をしています。		
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	外出の日を決めたりはせず、利用者と話をしてどんどん外出するようにしています。外出場所を利用者と相談し那須へ釣り橋を渡りに出かけたり、二本松のお城の桜を見に行きました。ご家族の協力で自宅に外出、外泊を定期的に行っている方もいます。	事業所では常に利用者話し合い希望に沿った外出支援をしており、季節ごとにお花見、紫陽花や蓮見学、牧場等の外出支援を実施している。また、事業所の菜園での野菜作りも利用者の楽しみとなっている。	

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	自分で管理できる方には高額ではありませんが管理して頂いています。他の方は職員が管理しています。職員が利用者の代わりに買い物をする但也有りますが、一緒に出掛けて品物を選び、預かっているお金で支払って頂くこともあります。お金を持つ事の大切さを理解し支援しています。		
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	電話をしたいという希望がある時には支援しています。電話が友人やご家族よりかかってくるお話しされることもあります。お礼の電話をかけたります支援もしています。手紙のやり取りは出来ていませんが、ご家族にはがきを書いて送ったりする機会を作っています。		
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	玄関に花を飾ったり、外の景色を見る事ができるように和室の障子を日中は開けるようにしています。季節を感じる事ができるような環境づくりに努めています。また、不快な刺激となるようなものはないように配慮しています。こまめに掃除を行い清潔に努めています。がまだ不十分です。	共用空間や廊下は広々としていて、快適な空間となっている。小上がりの和室があり利用者は団欒したり、横になったり自由に過ごせる場となっている。壁には利用者の作品や行事ごとの写真やお花が飾ってあり、季節を感じられるよう工夫している。	
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	和室やベンチ、リビングで利用者同士話をしていたり、新聞を読んだのんびり過ごしています。自由にくつろぎ、また、一人の時間を気分良く過ごせるように環境を整えたり、見守りを行っています。		
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	今迄使っていた家具などを持ってきていただき今迄の生活に近い環境で暮らして頂けるようにご家族と相談し協力頂いています。畳の居室で布団を敷いて休まれる方もいます。居室は個人の家であると頭に置き、勝手に入る事はせず、掃除も本人に確認をしてから行ったり、一緒に行くように心掛けています。	居室は和室、洋室があり、全室掃出し窓となっている。利用者はタンス・衣装ケース、写真や思い出の品を持ち込み、それぞれ個性的な居室となっており、安心して生活できるように配慮されている。	
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	居室の扉など似たような戸の為表札や張り紙をして、自分で確認し目的の場所に行く事ができるように考えています。また、居室の電気やエアコンのボタンが分からない方には印を付けています。台所の引き出しに何が入っているのか分かるように表記したりしています。		