

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	0991300211		
法人名	医療法人社団 湘風会		
事業所名	グループホームレガール		
所在地	栃木県那須塩原市三島4丁目28-2		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年6月16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	
----------	--

【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25年12月12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)】

地域の中での認知症の理解を深めて頂ける手助けが出来るように併設の小規模多機能型居宅介護施設ぬくもりと共に地域との連携を密にし、レガールもより一層地域の方々と共に成長していけるよう努めていきたいと思います。

【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)】

グループホームレガールは小規模多機能事業所との併設で、家屋や内装・設備に様々な工夫と装いを凝らした設計がされている。合同で実施される行事では両事業所を隔てるリビングの仕切り壁を開放して広く利用できるになっている。建物の入り口は幹線道路に面しているが、リビングや居室の窓からは田んぼや桑畑、隣家の庭の花々を眺めることができ、居ながら四季の移ろいを感じられる造りである。居室9室全ての壁紙とカーテンの色が異なり、入居者も自分で使っていたタンスや仏壇を持ち込んでそれぞれが自分らしく暮らしている。職員は入居者一人ひとりの好きなことやできることを大切に支援をしたいと考えており、絵の好きな人には絵を描いてもらい、台所仕事の好きな人には食事の準備をしてもらっている。敬老会にはそれぞれの人柄や特徴、役割を表現した手作りの賞状を作成し贈呈した。開設2年目で事業所の基礎固めの時期であるので、事業所の理念である「ゆっくりいっしょに「楽しみながら」の暮らしの実現を目指して、今後も努力を積み重ねていってほしい。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」という理念のもと実践に努めている。特に、その人らしいゆったりとした時間を過ごしていただけに努めている。	入居者同士あるいは職員と入居者が「いっしょに」、「ゆっくり」と「楽しみながら」その人らしいゆったりとした時間を過ごしている。職員は入居者一人ひとりの好きなことやできることを大切にされた支援をしており、絵の好きな人には絵を描いてもらい、台所仕事の好きな人には一緒に食事の準備をしてもらっている。施設長は、職員に対し、入職時に理念の説明を行い、さらに毎月の定例会などで、理念について具体的に伝え、実践につなげている。	
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	事業所として自治会に加入している。公民館の行事に参加させて頂くこともある。又、近くの神社に初詣に行くことも出来た。	回覧板に夏祭りなどのイベントのお知らせを入れてもらったり、近所に声を掛けてお茶会を開いたり、公民館の行事に参加したり、地鎮祭からのつながりがある近くの神社に出かけるなど地域との交流に努めている。地域の方が手作りの手まりや自分で描いた水彩画を持ってくることがあり、それらを施設内に飾っている。	地域との連携を密にし、地域の方と共に成長していくことを目標としていることから、今後は勉強会を開いたり施設の見学会を開くなど、より一層地域との交流を図ることを期待する。
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	お茶会や納涼祭を開催し、入居者と家族様と地域の方々との交流の場となれるようにと働きかけている。		
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度市職員、包括、地域代表の方、入居者家族様から意見を頂きサービス向上につとめている。	運営推進会議は、市職員や地域包括支援センター職員、地域代表の区長や民生委員、利用者家族の代表、法人の代表、施設職員が会議メンバーとなっている。家族から行事の流れが分からないとの意見が出たので、事業所に来たときに確認できるよう、毎日や月間の予定を壁に掲示するようにした。また、日頃の様子を教えてほしいとの要望もあったので、個人のスナップ写真を送るようにするなど、会議内容が運営に活かされている。	
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	那須塩原市ケアマネ連絡協議会には、都合がつく限り参加している。特に包括との連携を密に取り、相談等行い協力関係を築いている。	開設から1年半近く経過し、困難事例などの相談ごとはないものの、市とは情報交換に努め良好な関係にある。また、市ケアマネ連絡協議会にも参加しており、研修や他のグループホームの空き状況などの情報収集に役立っている。	

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
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	個人尊重のケアを実践し、身体拘束を引き起こす場面が出現しないように努めている。玄関の施錠も夜間のみ行うようにしている。	身体拘束の事例はないが、職員同士で、玄関の施錠やベット柵について話し合うなど身体拘束のないケアに努めている。定例会では毎回施設長から接遇についての話があり、職員はなれなれしい言葉遣いやスピーチロックがないように努めている。	職員は、身体拘束や言葉遣いに気をつけるなど意識は高いが、身体拘束等に関する職員の研修はまだ実施されていないので、今後研修を実施し職員のさらなる意識の向上を図ることを期待する。
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	日常生活の中で入居者様の表情、様子、言動、入浴時など身体に異変がないか観察する様にしており職員間で情報を共有している。		
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	今後、権利擁護に関する勉強会を行い制度への理解を関係者と共に図っていきたい。		
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	契約は、管理者が対応し十分な説明を心掛けている。		
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	主として介護計画見直し時に意見や要望を聞き、入居者のよりよい生活になるように入居者とその家族との話し合いを行っている。なお、日常的な希望などに即応している。	介護計画の見直しにあたっては、家族の訪問時に意見や要望を聞いて計画に反映するようにしている。入居者の日常的な要望には可能な限り個別に対応している。また、普段の食事と違うものを食べたいとの要望があったので、メニューを見て好きなものを選んでもらい、出前をとったり牛丼を買ってきたりしている。	
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	定例会議等で意見や提案を聞く機会がありそれを活かすよう努めている。	月1回開催される定例会では、入居者の状況、業務の見直し、行事の計画や反省等が話し合われている。職員の提案や意見で、行事の前に入居者の入浴を済ませるために担当職員や入浴時間を変更したことや、入居者同士の様子を見て別の場所への席替えをして関係性が良くなったこともある。また、電話の取り次ぎに間違いがないよう連絡ノートを作るようにした。	
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	できる限り労働条件の改善に取り組んでいる。		

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
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	事業所内研修や合同研修を通して、学ぶ機会を設けている。資格習得への協力体制もある。		
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	那須塩原市のサービス事業所連絡会を通して同業者との交流、情報交換を行っている。		
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	事前の情報収集に努め、出来る限り個々の要望や不安な事に耳を傾け、安心して過ごせるように心掛けている。		
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	ご家族様の意向や思いにも寄り添うよう耳を傾け、安心してもらえるように心がけている。		
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	インテーク時にご本人様・ご家族の思いや意向の聞き役となり、共に解決策を見いだせるよう話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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	ご本人様が出来る事は、見守りしながら行ってもらっている。今までの知識、経験から分からないことなど教えて頂いたりしながら関係を築いている。		
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	ご本人様の日常生活情報を細かく提供するようにすることでご家族との良い関係が継続しながら共に支えられるよう務めている。		

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
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	併設の小規模多機能施設と行き来することもある。小規模利用の馴染みの方や職員と繋がりがもてる様支援に努めている。	家族の来訪時等に入居者の生活歴を聞きとって、関係性の継続のために役立てている。併設の小規模多機能事業所にも親戚や友人知人がいることがあり、入居者が行き来したり、訪問者が併設の事業所を訪問することもある。入居前の趣味である詩吟を、近くの公民館で同じ先生がやっていたので参加するようになった方や、家族や友人と手紙のやりとりをしている方もいる。	
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	洗濯物の片付けや食前食後の作業などで共同作業になるように支援したり、気持ち合いそうな人同士が隣り合わせになるように座ってもらったり、あるいは、入居者同士で不穏になったりした場合は積極的に介入したりしている。		
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	退所後も出来るだけ相談を頂けるように努めていきたい。		
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	本人の表情や仕草を観察することで興味の対象あるいは好き嫌いなどを探り、心地よさが何かを見いだすように心がけている。	入居者からは食べることにする要望が多いが、「スーパーまで買いに行くのはイヤ」という声を受けて、月2回移動パン屋さんに来てもらうようにした。意思表示ができていない入居者については、普段の表情や仕草を観察することで、興味の対象あるいは好き嫌いなどを推し量っている。入居者の情報については、申し送りや定例会で共有化を図っている。	
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	入居時には必ず生活歴、得意だったことやこだわっていたものなど出来るだけ詳しく聞き、入居後の生活に安心感を早く持てるよう心がけている。		
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	職員一人一人が観察に努め、今出来る事を生活の中に取り入れている。		

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
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、必要の関係者と話し合い、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	入居者様一人に担当職員がおり、日々の様子観察を行っている。本人がその人らしく居心地良く暮らすための課題とケアのあり方について本人・ご家族・職員と話し合い、それぞれの思いや意見が反映されるよう介護計画を作成している。	介護計画の作成にあたっては、計画作成担当者が家族・職員と話し合い作成している。入居者の担当職員からは、毎月、気づき情報シートやモニタリングシート等に状況や状態変化などを記入してもらい、その意見を反映させた介護計画の更新や見直しをしている。担当以外の職員にも気付いたことを専用のシートに書いてもらって、情報収集に努めている。	
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	個別経過記録と送りノートを活用によって情報が共有され、日々のケアの実践や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	家族の協力を得て外食又は住み慣れた自宅へのお泊りで気分転換を図るなどしている。又、地域の祭り、図書館などへ出掛ける事もある。併設の小規模多機能型居宅介護施設に散歩の帰りにお茶に立ち寄り、お互い行き来し交流を図っている。		
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	神社や博物館、公民館が近くにあり、季節の行事等を楽しんだり、図書コーナーで好きな本を読んだりしている。		
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	入居前からの主治医に継続して診てもらっている。通院介助は基本的には家族が行っているが、家族が通院介助行えない方は往診医に診てもらって主治医になって頂いている。往診時には職員が状態を報告し、家族がうまく伝えられない時は必要な情報を記載した手紙を医師に渡して頂くような体制を取っている。	かかりつけ主治医への受診介助は原則的に家族が行っているが、事業所に往診してくれる医師に主治医を変更することもできる。往診医の受診結果は、専用のメモ書式に記載して個人ファイルに添付するとともに、家族への請求書送付の際に結果記録を同封することで情報を共有している。	
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	事業所内に専従の看護職はいないが体調の変化、気づきがあった際は、すぐに併設の小規模多機能型施設の看護師にアドバイスをもらって適切な支援ができ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。	入院に際しては、かかりつけ医と連携し、紹介状などの入手、家族への状況説明など行い、不安の除去に努める。入院してからも状態把握や病院関係者との情報交換や相談のため面会し、関係づくりを行っている。		

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
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	入居時に重症化や終末期の医療ニーズの高くなった場合の施設としての対応、できる範囲や協力病院、主治医との連携について提示説明している。寝たきりになった場合には、他の施設の紹介もしていきたい。3月には、外部講師による合同研修で学びの機会があった。	現在のところ事業所の方針として「重度化した場合や終末期の看取りは今のところできない」としており、医療依存が高くなった場合には、別の施設や病院での対応を勧めている。終末期や看取りの支援には医療との連携が不可欠で、往診をしてきている医師の24時間対応が可能か、協力してくれる訪問看護事業所があるか、事業所では課題としている。	
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	入居者様急変や事故発生時に備え、全職員が救急救命法の講習を受け、万全の体制を取っていききたい。		
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	定期的に避難訓練を実施している。先月、夜間想定の実践を実施した。	事業所にはスプリンクラーや自動火災通報装置が設置されており、消防署もすぐ近くにある。11月に入居者も参加した夜間想定の実践を実施したときには、担当職員が慌ててしまい、初期消火の手順を踏まなかったという反省がある。AEDは設置していないが、近々、消防署で救命救急講習を受ける予定である。	どの職員も同じレベルで、初期消火や通報、入居者の避難誘導ができるように、今後緊張感を持って繰り返し訓練を実施してほしい。又、近隣住民の協力が得られるよう関係づくりにも取り組んでいただきたい。
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	人格を尊重し、入居者様の立場、気持ちを理解し寄り添うケアと気配りの出来る優しい声掛けを心掛けている。	職員は入居者一人ひとりの趣味や嗜好、生活のペースを大切に支援を心掛け、一緒に活動することを無理に求めないようにしている。排泄介助や入浴介助の際には入居者の羞恥心に気をつけており、男性が苦手な女性の入居者の対応にも十分配慮しながら支援をしている。	
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	職員は、入居者様に問いかけることや傾聴の態度をとれるようにして、入居者の自己表現を促している。		
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	一人一人の生活リズムに合わせて、手を出しすぎないように注意して支援している。		

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
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	お気に入りのものを持参され使用している。お化粧品も実施し、大変喜んで頂いた。月に1度出張理容の方にも来て頂いている。髪の毛の長さを見ながら家族にヘアカットを勧めたりしている。		
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	入居者様のペースや体調に合わせて食後の片付けやテーブル拭き等出来ることは積極的に関わってもらうように努めている。	週3回昼食用にスーパーから総菜を配達してもらうこと以外は、職員が献立を考え、その日の担当職員が調理している。対面式のキッチンには車椅子のまま使える流し台が設置されていて、入居者が一緒に調理することもある。時には外食、入居者の希望による出前や買ってきた弁当にしたり、一緒に恵方巻やおやつを作ったり、事業所の畑でとれた野菜を使ったり、誕生日には希望の食事を用意したりするなど様々な工夫をしている。	
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	一人ひとりの体調把握し、食事内容や量など配慮している。食事量と水分量はチェック表に記載している。		
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に、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	口腔ケアの必要性を説明し、食後は必ず実施して頂いている。自力で出来ない方には、介助で実施している。		
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	定期的な声掛けや入居者様の様子観て誘導を行っている。生活パターンと残存能力に応じた誘導や排泄用品の使用に努めている。	おむつ使用だった方は日中だけでも紙パンツを、紙パンツ使用だった方は日中は布パンツを使用し、排泄の自立ができるようにするなど、入居者一人ひとりの状況に合わせた支援・介助をしている。又、水分や乳製品の摂取による便秘予防にも力を入れている。事業所には向きを違って設置したトイレが4箇所あり、入居者はそれぞれ自分の使いやすいトイレを使用している。	
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	腸の働きが良くなるように飲食物で調整したり 運動で便秘予防に取り組んでいる。		

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	曜日、時間帯は決まっているが、1対1の個浴でその人に合わせてのんびりと入浴して頂くようにしている。日々、入浴剤を入れたり、季節でゆず湯、菖蒲湯等に楽しんでいただいている。	浴室には三方向介助ができる個浴槽があり、週3回、一人ずつ入浴している。現在は重度介護の方は居ないが、普通浴槽での入浴が難しかった場合には、併設の小規模多機能事業所にあるリフト付きの浴槽を利用するようにしている。	
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	ベッドメイキングや布団干しなどを行い、衛生面に気をつけ安眠につなげている。又、入浴後や食後には、個々に休息を取って頂いている。		
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	内服の説明書が確認出来るようファイルに提示している。		
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	個人の趣味、興味を見極め一人ひとりに合うものを選び、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に支援している	お天気の良い日には、散歩に行ったりしている。又、外出ドライブで外食を楽しんだりもしている。今後、家族様や地域の方にも参加して頂けるよう支援していきたい。	事業所のすぐ前は幹線道路で交通量も多いが、歩道が完備されており、天気の良い日には安全に気をつけながら散歩に出かけている。散歩路のほとんどは田園であり、途中には保育所があるので園児の姿を見て楽しむこともある。ドライブ外出をしたり、近くの図書館に本を借りに行ったり、博物館のロビーに吊るし雛を見に行ったり、公園の足湯につかりに行ったり、四季折々出かけている。	介護度が高くないので、今後、入居者それぞれの希望に応じた買い物外出などを増やせないか検討していただきたい。また、近隣住民に事業所を知っていただくためにも、外との交流機会を積極的に作ってほしい。
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	お小遣い金を管理者が預かっている。パン屋来所時は、好きなものを選んで購入している。		
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	携帯電話を持っている入居者様は自ら電話をしている。ご家族からの電話は、希望により本人様につないでいる。自ら手紙を書いている方もおり、投函などの支援を行っている。		

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
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	季節に合わせて切り絵や手作りカレンダー、生け花など入居者様と作ったものを共用空間に飾っている。又、掃除を怠る事のない様にしている。	事業所内には2箇所のリビング、畳コーナー、テレビコーナーなどがあり、入居者の好みや時間によって、それぞれの場所を利用している。クリスマス前なので入居者が作った壁飾りや塗り絵などで、季節の雰囲気を盛り上げていた。行事の時などには併設の小規模多機能事業所との仕切りを開け放して、広いスペースを造り大勢で利用している。リビングの外側にはテラスがあり、夏には夕涼みや流しそうめんなどを楽しむことができるスペースとなっている。	
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	居室にて独りの時間が作れるようにしたり、場所を変えてゆっくりと談話できるように誘導している。		
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	家族様が持参された馴染みの物品を活用している。本人の混乱を少しでも避けるように配置等の工夫もしている。	居室は全て壁紙とカーテンの色が異なり、シックな部屋、華やかな部屋、かわいらしい部屋など個性的な内装となっている。入居した当初は扉に名前を貼って間違わないようにしているが、馴れれば表示ははずすようにしている。入り口にはそれぞれ異なる花の絵のプレートが掛けられているので、誰の居室かわかりやすい。入居者は自分が使っていた古い小タンスや仏壇などを持ち込み、絵や造花を飾って自分らしく暮らしている。	
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、安全に過ごせるよう配慮されている。自立した生活が送れるよう出来る事は、行って頂くようにしている。		