

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	0970300448		
法人名	株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	栃木グループホームそよ風(さつきユニット、さくらユニット)		
所在地	栃木県栃木市沼和田町10-10		
自己評価作成日	平成28年2月16日	評価結果市町村受理日	平成28年9月6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28年3月25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)】

栃木グループホームそよ風は、栃木駅南口の静かな住宅街にあり、公園やスーパーに隣接しているため、散歩や買い物がしやすく、生活するのにとても良い環境があります。利用者と毎日家事を行い、センター全体の催しものに参加したり毎日活動的に過ごしています。家族会や懇親会、又面会時にも家族様のご意見などを発信出来る様にし家族と共に利用者が笑顔で楽しく穏やかに暮らしていけるホームです。

【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)】

栃木グループホームそよ風は平成15年に開所した10年を超える経験のある事業所である。建物は別であるが同一法人が運営するデイサービス、ショートステイ、訪問介護、居宅支援の各事業所とサービス付き高齢者向け住宅が隣接している。事業所が立地する栃木駅(JRと東武鉄道)の南エリアは近年住宅街として発展しており、近くには訪問看護事業所などのある総合保健医療センターがあり、5月には下都賀総合病院の新しい施設がオープンする予定で、医療環境が充実している地域である。グループホームの利用者は開所当初から暮らしている人もいるなど、高齢化と身体状況の重度化が進んでおり、以前のような活発な活動はできにくくなっているが、「その人に合った楽しさを見つけ、ほつとできるような対応」を心がけ支援している。現在、法人として終末期に対応できる医療体制を整えたいと準備を進めているところであり、家族が最期の時まで安心して利用者を託せる事業所として今後その進捗状況に期待したい。

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で日々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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しづつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	社内及びグループホーム独自の理念を作り唱和し確認してケアの統一の実践に努めている。	「お住まいの方の人権尊重」を基本方針とし、「楽しい、嬉しい、ほっとする」を事業所独自の理念としている。玄関、事業者内に掲示し、毎日申し送りの時に唱和している。実践の場では、グループホームを自分の「家」と思ってもらえるような対応、安心できるような声かけやほっとするような雰囲気づくりに努めている。	
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	自治会に加入し、地域のスーパーに買い物に行ったり、飲食店に食事に行ったりしている。	事業所は地域の自治会に加入しており、自治会のお祭りの際には神輿が事業所の前を通るときお囃子を聞かせてくれる。隣接する同一法人の施設と合同で開催する事業所の納涼祭には近所の人が来てくれる。近くのそば屋さんが好意的なので、歩いて食べに行く関係になった。	
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	日常の散歩や買い物などを通じて地域の方に認知症の理解を深めている。		
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	利用者状況や活動の報告をし、意見など頂きながらサービスの向上に取り組むようにしている。	運営推進会議は、利用者家族、民生委員、地域包括支援センター職員が参加し開催している。会議では、事業所の運営状況の報告、意見交換などが行われ、サービス向上に取り組もうとしているが、参加者が少ない。	運営推進会議は、参加者が少なく活発な活動状況にあるとはいえない。地域の自治会長や地域消防団などに参加を要請したり、会議での話題の見直しや参加やすい日時にするなど会議の活性化を目指す取り組みを期待したい。
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	地域包括支援センター職員を通じて情報を共有するようにし、事業所の状況を伝えて、協力していただけるようにしている。	市役所とは隣接する同一法人の施設を通してやり取りしている。運営推進会議には市の担当職員は参加していないが、地域包括センター職員が参加しており、情報の交換や話し合いなどが行われている。	
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	利用者の人権尊重を基本とし、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。正しく理解出来るように研修など行っている。	事業所では、身体拘束防止のマニュアルを読み上げたり、隣接する同じ法人の施設と合同で勉強会を行ったり、身体拘束のないケアの実践に努めている。実践の場では、身体拘束に該当する事例はないが、スピーチロックなど言葉づかいには気をつけるようにしており、場合によっては職員同士がその都度現場で注意するようにしている。なお、職員の手が空かない時間帯にのみ一時的に内扉を施錠することがあるが、通常は施錠していない。	

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
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の虐待が見過ごされがないよう注意を払い、防止に努めている	協議会や研修を行い、全職員にアンケートを実施し、事業所内での虐待防止に努めている。		
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	必要に応じて支援体制の整備に努めている。個々の必要性がある時は活用するようにしている。		
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	制度改正に伴う報酬加算、料金改定の際には分かりやすく明示し、納得同意を得ている。		
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	定期的に家族会・懇談会を行い家族同士で意見交換を行える機会を設けている。また日常の面会時にも要望などを言いやすいようにしている。	家族とは、面会時や家族会などで意見を聞くようしている。重度化に伴い車椅子使用となり病院への送迎を頼まれるようになってきたが、どの状態までなら利用できるのかなど、受診や重度化・終末期などに関しての要望・質問が多い。家族会・懇談会は、年に2回開いており、利用者家族同士の意見交換や懇親の場となっている。	家族会・懇親会を年2回開き家族同士の懇親の場となっているが、事業所と家族の意見交換の場としてさらに活性化させることを期待したい。
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	日常管理者へは意見交換出来るような配慮をしている。運営に関する職員の意見や要望は全体会議で聞く機会がある。	全体会議では、職員から意見を聞き運営に反映させている。また、利用者一人ひとりの対応の仕方、個別ケアなどについても具体的に話し合っている。人事考課時や契約更新時などの個人面談の際も意見等を聞く機会になっている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は勤務状況を把握し職員がやりがいを持って働けるように職場環境の整備に努めている。		
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	内部研修を実施しケアの質の向上に努めている。外部研修では情報交換の場とし職員のスキルアップにつなげている。		

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
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	他事業者との協議会に参加し研修や相互訪問等の機会を確保している。情報交換の中で良いことを取り入れサービスの向上に努めている。		
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	入居前より本人も含めての見学を勧めて来所してもらうようにしている。面談の機会を確保し本人の気持ちを聞くようにしている。		
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	入居前に話し合いの時間を確保し、家族の立場に立って、一緒に利用者本人の支援をしていく関係をつくる。		
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」まで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	利用者にとって現状で何が必要かということを把握してサービスを提供するようにしている。		
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ける、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者本人が出来ることは行ってもらえない、一緒に行ったりすることで共に生活しているという関係を築いている。		
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ける、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	毎月本人の様子や行事などをお知らせし本人の情報を共有している。面会時に要望などを聞き、協力してくださったときには感謝の気持ちを伝えている。		
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	外出時には馴染みの場所を通ったり、知人などの来訪時には丁寧な対応を心掛けて、関係が途切れないようにしている。	知人などの来訪者にまた来てくれるよう依頼したり、外出の際に自宅など馴染みの場所を利用者と話しかしながら通るなど、関係性の継続に努めている。高齢化・重度化に伴い、行きつけの美容院に行かなくなったり、知人も高齢となり施設に来られなくなるなど以前より馴染みの関係が少なくなっている。	

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
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	利用者同士がコミュニケーションを取りやすいように席を配慮している。日常生活の中で、出来ない事を出来る利用者がお手伝いして下さる傾向を作れるようにしている。		
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	必要に応じて出来るように努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活、暮らし方を把握するとともに言葉だけではなく表情や行動パターンなど観察しながら本人の要望を理解する。	入居時の家族からの情報、日常の利用者との会話や表情や行動パターンなどから、利用者一人ひとりの思いや意向を把握するように努力している。高齢化・重度化に伴い、自分から何かをやりたいという意志を示さない利用者が多くなってきている。職員は、利用者の意欲を減退させないために、毎回好きな飲み物を選んでもらったり、食材の刻みや、洗濯物たたみの作業を手伝ってもらうなどの働きかけをしている。	
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	入居前に生活歴をしっかり聴取し入居後も本人や家族より、不十分なところなどを把握出来るようにしている。		
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	一人ひとり、その人らしく生活出来るよう暮らしの現状の把握をし出来る力分かる力を発揮できるようにする。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	主治医やケアマネ、家族、職員の意見を参考にして介護計画作成し、本人がより良く暮らせるようにしている。	計画作成担当者は、関係職員と担当者会議を開き問題点や改善点を話し合い、利用者家族には来訪時などに説明し意向を伺い、これらの意見を参考に介護計画(ケアプラン)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	利用者の様子や気づいた事を記録に残し職員間で共有しながらケア実践や介護計画の見直しを行っている。		

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
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、その時々に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	本人の状態や家族の状況の変化に応じ支援やサービスなどを提供出来るようにしている。		
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	自治会の夏祭りや近所の飲食店の外食などを楽しんでいる。		
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し、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	家族と相談の上、かかりつけ医を決めている。受診時には本人の状況、状態を伝え家族とも情報交換を行っている。送迎など通院の協力をしている。	家族の送迎協力が得られる利用者は、従来のかかりつけ医を受診しているが、そのほかの利用者は協力医院に職員が送迎と受診支援をしている。家族が付き添う受診の時には、事業所での利用者の状況を口頭やメモ書きで家族に説明し、診療後には結果を報告してもらっている。事業所には准看護師が2名おり、デイサービス所属の看護師の協力が得られるので、オストミーの処置などの対応が可能となっている。	
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	普段の様子を把握し、状態変化に気づいたら速やかに看護職に報告し指示を受けるようにしている。		
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。	入退院時、医療機関との連携を図り指示指導を受けたりして早期に退院出来るようにしている。		
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	重度化や終末期に向けて事業所として出来ることを家族等に伝え、話し合い共有化を図って支援に取り組むようにしている。	事業所の今の現状では、利用者の状態が重度化し、口からの食事の摂取ができなくなって、点滴や胃瘻が必要になった場合には事業所としては対応ができないことを家族に事前に説明し、終末期には入院や他の施設に移転してもらっている。現在、法人が医療機関や訪問看護ステーションとの連携を検討しており、終末期の対応が可能になるように準備を進めているところである。	家族は事業所での看取りを希望する場合が多いと考えられるので、医療連携体制を整える準備を進めてほしい。また、職員にはターミナルケアの知識と技量、心構えが求められるため、職員研修や学習会の実施が期待される。
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ます	緊急ファイルを作成し、連絡報告の報道役割分担を理解して急変時に適切な対応が出来るようにしている。応急処置の方法など研修している。		

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	避難訓練を実施し、備蓄や懐中電灯などを常備し、不備のないよう管理している。他事業所の協力体制も整えている。	隣接する同一法人の各事業所合同で避難訓練を年に2回実施して、事業所間の協力体制を構築している。しかし、グループホームは2階建てであり、特に2階の利用者を安全に避難させることができることが課題となっている。また、通常の避難訓練には一部の職員のみが参加することになり、グループホームの職員の誰もが避難誘導や初期消火等を身につけているわけではないことも課題である。	前回の外部評価を受けて、「グループホーム独自に毎月避難訓練を実施して、どの職員も訓練に参加できるようにする」という目標を立てたが、実施には至っていない。どの職員も、緊急事態に対応できるよう、訓練の実施方法を工夫するとともに、2階の利用者の避難誘導の仕方についても検討を重ねることが求められる。
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	利用者一人ひとりの違いを尊重し理解することに努めて心のこもった丁寧な言葉かけや対応を行っている。	利用者一人ひとりとの距離感をはかり、平等・公平に対応できているか考えながら、関わり方の度合いに気を配っている。入浴介助においては、希望する利用者には同性介助を実施している。	利用者とのつきあいが長く深くなり、職員の声かけがなれなれしく、また指示的になることがある。常に反省や注意はしているが、今後も互いに振り返って、声のかけ方や言葉遣いに気をつけるよう心がけてほしい。
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	利用者の表情、動きや行動などから本人ペースで行えるよう見守り声掛け話やすい雰囲気を作るようにしている。		
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し、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	一日の生活の流れはあるがその日の利用者の状態を把握し、本人の意向に任せ過ごせるように見守り支援している。		
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	起床時、入浴時の整容見守り介助を行い、身だしなみを整えたりおしゃれをすることで生活に対する意欲にもつなげている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や後片付けを能力に応じて行ってもらい、皆一緒にという意識のもと行っている。	昼食と夕食、おやつは隣接する同一法人の厨房で調理したものを提供し、朝食とご飯、汁物、追加の一品は事業所のキッチンで職員が調理している。行事食や美食祭りと称して各地の名物料理が出されることがあり、利用者の楽しみとなっている。ピザの宅配を頼んだり、近所のそば屋や回転寿司に出かけて外食することもある。水分補給のための飲み物をいろいろな種類そろえておき、好きなものを選んで飲んでもらうようにしている。	

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
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	管理栄養士の献立で提供されており、利用者の状態に応じて粥や刻み食、ブレンダー食などに対応している。お茶の時間は好みの飲み物を選んでいただいている。		
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、口腔ケアを声掛け促しをして行ってもらっている。義歯洗浄など行えない利用者は介助している。		
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	チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛け誘導を行っている。本人の尿意、便意のサインを気づきトイレ誘導する。	多くの利用者がリハビリパンツとパッドの併用をしている。歩行や立位が困難となり、トイレ介助が必要な利用者が多くなっている。トイレ内での転倒リスクが高いため、自発的にトイレに行く利用者についても必ず見守り介助をするようにしている。夜間もそれぞれの排泄パターンを勘案してトイレ誘導・介助をしている。	
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	個人の便秘の原因をさぐり、家族とも相談し個々に応じた水分摂取や食事摂取をしている。身体を動かすようにし、便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	健康状態を確認しながら本人の希望に応じた入浴を行っている。入浴出来ない時は清拭などを行い、清潔保持に努めている。	ユニットそれぞれの浴室には2槽の個浴槽があり、仲良し同士が一緒に入浴したり、一人がいい人は個別に入浴したりしている。入浴を拒否する利用者に対しては、衣服の着脱がおっくうなだけで湯船に入れば満足な顔になる人もいるので、巧みに誘導するなどの入浴支援をして清潔を保つようにしている。歩行が難しくなり車椅子を利用している人が増えているため、全体会議で支援方法を検討して、必要な場合はデイサービスの車椅子対応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の状況に応じて、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	日常の活動を十分に行い、夜は一定の時間に入眠出来るように生活のリズムを作っている。		
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	個人の服薬リストを作成し管理し服薬時は再度チェックしている。症状の変化は医師と家族に伝え相談して指示をうけている。		

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
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	一人ひとりの出来ることを見極め趣味や家事を提供し、持っているちからを生かすことで、自信を持って張りのある生活を楽しんで頂くようにしている。		
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	出来る限り散歩に行けるようにし、買い物に同行したりしている。外食、季節に合った外出やデイサービスの行事に参加している。	事業所の目の前には公園があり、周囲が住宅地で交通量も少なく比較的安全に外出が可能な環境であり、できるだけ散歩に出るようになっている。高齢化・重度化に伴い、限られた利用者であるが、近所のスーパーや文房具店、コンビニに職員とともにに行って、好きなものを購入している。以前は行きつけの美容院へ出かけたりしたが、今は業者に事業所に来てもらい、パーマや毛染め、カットをしてもらっている。	前回の外部評価後、「利用者の誕生日に個別の外出を実施する」という目標達成計画を立てたが、職員の手が回らないために実践できていない。今後も個別の外出の実施に向けて工夫をしてほしい。
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	買い物同行し本人の力量に応じて日用品や食べ物を購入している。お金は預かって管理しているがそのことを利用者に伝えるように支援している。		
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	本人の希望に沿って電話をかける支援をし電話の取り次ぎは出来るようにしている。		
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	リビングには雑誌や本が置いてあり、自由に取り出せるようにしている。季節感のある掲示物にし居心地良く過ごせるようにしている。	食堂を兼ねたリビングには掃き出し窓があり、2階にはベランダに鉢植えを置き、1階の外には花壇や植え込みがあって、季節の花を楽しむことができる。以前は畑などを一緒に作っていたが、利用者の活動力が低下したため、主に職員が花壇の世話をしている。リビングの壁には、協同で作成した季節の貼り絵を飾っている。食事テーブルの他にゆったりしたソファーがあり、利用者はテレビを見たり、雑誌や新聞を読んで過ごしている。	
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	気の合った利用者同士コミュニケーションを取りやすいテーブルやソファーに誘導している。独りになりたい時は居室などに誘導し、本人の思いいで過ごせるようにしている。		

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
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	居室は心が安らげるよう利用者の思い出の品や使い慣れた物を置いて居心地良く過ごせるようにしている。	居室にはロッカーとデスクが作り付けられている。要介護度が高くなった利用者も増え、介護用ベッドも以前はレンタルであったが、事業所が用意するようになった。カーテンは好きな色のものを利用者が選んで取り付け、椅子やテーブル、テレビ、箪笥、仏壇など自由に設えている。居室では本を見ながら好きな折り紙を作成したり、編み物を楽しんだり、日記を書いたりする利用者もいる。	要介護度が高くなり、座ったままではお尻に褥瘡ができてしまうため、食事以外は居室で休んでいる利用者がいる。居室が潤いのある雰囲気になるよう、今後も家族と協力して居心地の良い部屋づくりに努力してほしい。
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	危険因子を取り除き自由に動かせるようにしている。居室の入口には名前と写真を入れ自室が分かりやすいようにしている。		