

平成24年度

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	1491500029	事業の開始年月日	平成20年9月1日
		指定年月日	平成20年9月1日
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ湯河原グループホーム		
所在地	(〒259-0311) 神奈川県足柄下郡湯河原町福浦220-1		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成24年12月21日	評価結果 市町村受理日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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）】

利用者様本位の援助、特に利用者様の好み、嗜好を大事にし、毎日を少しでも楽しんで頂く援助に努めている。その中で、ご家族様や医療機関・地域社会とのつながりも重視していき、よりオープンなグループホームの環境づくりに日々励んでいる。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年1月17日	評価機関 評価決定日	平成25年3月27日

【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）】

<p>【事業所の概要】 事業所所在地はJR東海道線・真鶴駅から徒歩10分ほどの場所にある。海拔100mほどの高台にあるので眺望が素晴らしい。眼下に湯河原、熱海の市街が見える。周辺には別荘のほか住宅が散在し、樹木が多く閑静な所である。平成20年9月に開設した軽量鉄骨造りの2階建てで、1階を「あじさい」ユニット、2階を「あやめ」ユニットとして使用している。内部は両ユニットとも同じ仕様であり、バリアフリー構造にしてある。火災防止に配慮があり、電化された設備が多い。基本理念で提唱する、利用者に「暖かで家庭的な暮らしを提供する」とこと、利用者が「安全に安心して過ごせる」とことなどを心がけて運営している。 当事業所は平成24年7月1日をもって、事業所の名称を「ツクイ湯河原サンフラワー」から「ツクイ湯河原グループホーム」に改称した。</p> <p>【職員の業務に対する理解と意識】 業務経験が豊富な管理者の下で、職員も認知症高齢者の心身の状況をよく理解し、お互いが利用者個々の性格や特徴を的確に判断し、常にその時の状況に合った介助や介護を行うことを意識している。また、職員は自主的に発案し、計画して実践している。例えば、事業所周辺での美化活動として北側斜面の草刈りを夏場には月に2回も実施している。土砂崩れ防止に土のうを置いたり、敷石を敷いたりして事業所環境の整備に務めている。</p> <p>【地域貢献へのアイディア】 事業所玄関の外に飲料水の自動販売機が置かれおり、普段は有料の販売機ではあるが、もしもの災害時には解錠されて地域の人々に無料で提供される。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ツクイ湯河原グループホーム
ユニット名	あじさい

アウトカム項目			
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	基本理念をフロア入口に掲示し、職員出勤時に必ず目を通せるようにしている。	事業所開所時に提唱した基本理念には、利用者に「家庭的な雰囲気の中で暮らしてもらおう」という思いを込めている。法人社訓と共に所内に掲示している。職員は入所時から常に理念を念頭におき、全員が共有して日々の業務で実践している。	
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	日常的に挨拶をしている。区会にも入会していて、回覧板のやりとりもしている。	地元の「福浦区会」に加入し、近隣の住民との交流がある。隣接の真鶴町住民とも行事などで交際している。地区の防災訓練や一斉清掃への参加、民謡ボランティアや神輿の来訪などで地域とのつながりは良好に保たれている。	
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	ホーム玄関口に「ひまわり新聞」を掲示し、面会のご家族様や近隣の方々がホームでの活動内容を知って頂けるよう取り組んでいる。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	1か月おきに運営推進会議を開催し、活動内容を報告している。また、出席者の方から頂いた意見については必ず、その後の活動に取り入れられている。	年に6回あり、区長・老人会役場職員・民生委員・地域包括支援センター職員、それに利用者家族が出席している。区長の協力が多大で、ゴミの処理などで事業所の利便に配慮してくれた事例があった。	
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	運営推進会議では介護課の職員及び地域包括支援センターの方に参加して頂いている。	町主催の「四季彩のまち出前講座」があり、必要な科目を選び受講している。「熱中症について」の講義を消防署員が来所して行った事例があった。また、介護保険課とは密接に連携を保ち、常に業務に繋がる相談や意見交換ができる体制ができている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、身体拘束を行なっている利用者はいない。	「身体拘束廃止委員会」で、拘束は行わないという事業所の方針を明確にしている。職員は研修で学習し、拘束なしの介助ができるような方策を工夫して対処している。ユニットフロアのドアには施錠しているが、上部に鈴を付けて出入りの状況を把握している。玄関の鍵はかけていない。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	圏内研修を全ての職員が受講している。また、虐待の原因になりかねない介護者のストレスについて、職員会議や朝礼・夕礼を通じ自由な意見を述べ皆で共有することで軽減を図れている。		
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	圏内研修を行う予定。		
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	契約時に時間をかけて内容についてご説明し、不明な点についてはその場で解消できるよう取り計らっている。		
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並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	利用者様やご家族様の意見・要望に関しては、各ユニットの連絡ノートを活用し、内容について職員間で共有を図り、実践につなげられるようにしている。	家族会はないが運営推進会議へ出席したり事業所を訪問したりした際に、意見や意向を聞いている。「ご意見ノート」に職員が内容を記載しておき、全員が共有できるようにしている。利用者家族に送る毎月の便りは、次回から担当者が個別に状況を知らせ、返信をもらうようにする計画がある。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に1度、職員会議を開催し、職員が自由に発言できるようにしている。	正社員でない職員は、毎年の契約更新の際に個人面談で全般的な意向を述べる機会がある。利用者や初詣に行ったり、事業所周囲の草刈り、畑づくり、土砂流出防止や敷石を置くなどの作業は職員の発案で自主的に行われている。	
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	タイムカードによる労務管理と、連続した勤務とならないような勤務表の管理をおこなっている。 各ユニットごとで、居室担当を設定し、担当それぞれが責任を持ちやりがいを感じられるような業務の割り振りを行なっている。		
13		職員を育てる取組み 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	職員のほうから行きたいと希望があった研修には参加してもらうよう勤務の調整など行っている。		
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つくり、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組みをしている	他団体で行われている研修や会議に積極的に参加できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談を必ず行っている。また、面談の内容を持ち帰り入居判定会議にて入居の可・否を決定し、折り返しご本人に入居に至る受け入れの体制をお知らせしている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談にはご家族様にも参加して頂いている。入居判定会議の内容についてもご家族様にお知らせしている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントやカンファレンスを通じて真のニーズを抽出できるよう取り組んでいる。状況に応じ福祉用具の活用や訪問歯科受診をご家族様にご説明するなど他サービスとの連携についても提案している。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	もやしの芽とりなど包丁を使わない簡単な調理補助などの手伝いをしてもらっている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	通院の介助や外出について、ご家族が同伴して頂けるよう援助している。面会についても制限は設けず、面会に来やすい環境を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	<p>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</p>	<p>ご家族や知り合いの方に電話をかけられたりすることをお手伝いしている。遠方でなかなか面会に来られないような知り合いの方でも連絡先を頂き、ご本人から連絡が取れるように援助するなどしている。</p>	<p>毎日家族に電話する利用者や友人へ電話する方を支援している。馴染みの人が来訪した場合には茶菓でもてなすなど、利用者の意向が継続できるよう努めている。入居前から行きつけの美容院へ行きたい方があれば、同行することになっている。</p>	
21		<p>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</p>	<p>自由にお過ごし頂いているが、日中は出来るだけホールにお呼びして、毎日体操、歌会、トランプ、塗り絵などのレクをおこなっている。</p>		
22		<p>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</p>	<p>入院のため退去される方がいたが、ご家族様とは経過の連絡をとり、相談や支援に努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	アセスメント、サービス担当者会議、ケアカンファレンス、モニタリングを通じてニーズを抽出している。常に利用者本位の姿勢をケアプラン上に位置付けている。	会話での意思表示が難しい場合は表情やしぐさで判断して思いや意向を汲み取り、その後も何回か本人の意向を確認してから対応をしている。定期的アセスメントや懇談記録の内容を全職員が共有し、日常でのケアに有効に活用している。	
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	入居後のかかわりの中で出来るだけ多くの情報を収集し、職員が共有できるように利用者懇談ノートを設定し、利用者様との日常的な会話や、その話題になった時の様子を記録している。		
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	業務日誌、個人日常記録に1日の様子を記録している。血圧・体温チェックは朝・夕の2回行い、バイタルチェック表に記録している。排泄・食事も同様に記録として残している。		
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	ケアプランの更新・新規作成時には職員からの意見を取り入れられるよう、ケアプランの項目に準じた意見表を作成している。ご家族様にはケアプラン作成時にご要望を必ず聞いている。	入居時に家族を交えて行ったアセスメントを基に介護計画書が作成されている。その後の経過を職員がモニタリングして計画見直しに反映させている。家族への説明も行っている。定期的見直しのほか、随時の改善につなげるため、職員へのアンケートを実施している。	
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	個人日常生活記録に、その日その時間帯の利用者のご様子について毎日記入している。連絡ノートについては職員各自が必ず読み、サインをすることで申し送りの漏れのないようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者様の状態の変化を素早く察知し、心身の変化については素早く医療機関へとつなぐようにしている。		
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	地域の老人クラブとの関係を築いていて、イベントのお誘いを受けるなど交流がある。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	居宅療養管理指導の契約を締結した往診医が24時間オンコールの体制をとっている。別に外来の主治医のある方は、基本的にご家族が通院することとなっている。	入居前からのかかりつけ医で受診したい方が3名いる。利用者は事業所の協力医から2週に1度の往診を受けられる。協力医は24時間対応が可能である。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員が1名配置されていて、週に1度訪問看護し、介護を行う上での助言指導を行っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には速やかに介護サマリーを送付し、施設での生活の様子や留意すべき点について情報を提供する。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>契約の段階で、重度化した場合の当施設での対応についてご説明し、ご家族の希望も聞いた上で、方針を定められる範囲内で前もって定めるようにしている。</p>	<p>「重度化した場合の対応について」という冊子があり、入所時に説明して家族と共に話し合い、対応方法に同意を得ている。過去の経験事例を基に、担当医師と連携しながら看取りの段階まで支援できる体制ができている。</p>	<p>職員に対する終末期対応の研修は、従来からのマニュアルによる研修だけでなく、看取りを現に行っている法人内のグループホームでの実地研修を検討し計画しています。早期に開始されるよう期待します。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>会社の行なう研修のみならず、救急救命講習の受講など職員を派遣している。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>災害対策マニュアルの設置と研修を通じた周知徹底を行なっている。その他、防災訓練への参加、区会への加入と災害時の協力依頼を行なっている。</p>	<p>年に2回、防災研修と共に避難訓練を行っている。消防署員立ち合いの訓練もあり、夜間時における災害を想定した訓練も行っている。地域住民の参加は無いが、災害時における利用者の見守りをお願いし、了承されている。災害時用の必需品を3日分備蓄している。消火装置、AED機器も備えている。</p>	<p>災害時における対策として、マニュアルの整備や実地訓練で万全を期しております。夜間想定訓練を明るい日中に行っていますので、今後は一度、実際の暗い夜間に、その時の当直職員のみで訓練を行うことを期待します。</p>

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	日々の朝礼・夕礼で意識づけを行っている。圏内での接遇の研修にも職員を派遣している。	職員には入職時に具体的な接遇マネーの研修を行い、認知症への理解と受け入れを徹底させている。声かけや会話での言葉づかいに注意し、職員間で対応法を共有するように努めている。 個人情報を含む書類等は事務室の鍵付き書庫に保管し管理されている。	
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	決して無理強いをしない援助方法を、職員会議やミーティングにて徹底させるようにしている。		
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、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	生活不活発病防止のため、出来る限りホールにて過ごしてもらうことを基本としているが、気分転換として居室で過ごしたいという要望があった時には、応えるようにするなど、ご本人のペースを大事にしている。		
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	洋服をご自分で選べる方については、その日の洋服をご自身で選んでもらうよう、声をおかけするなどの援助をしている。		
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	下肢の丈夫な利用者様は職員と一緒に配膳を行ったりテーブル拭きや片づけを行っている。	食材は管理者が手配して購入している。当日の調理担当職員が利用者の希望を取り入れて食材を選び、献立を考えて調理している。毎食の献立は記録され、次の担当者が参考にする。多彩な野菜料理を主としている。職員も同席して同じ食事を食べ、同時に必要な人には介助をしている。利用者個々に食べやすいよう加工して提供している。敬老会、クリスマスでは出前の寿司やケーキが用意されている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	食事量や水分摂取量に関しては、その都度記録を取り、管理している。必要量に満たない場合については、水分をお茶からゼリーに変えるなど、その方にあった摂取の方法で提供している。		
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	口腔ケアは毎食後に行っている。うがい・歯磨き・義歯洗浄を毎回行うよう援助している。		
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向けた支援を行っている	排泄記録用紙を基に時間ごとのトイレ誘導により、トイレでの排泄を援助している。	排泄時間を毎日の記録で確認して適時にトイレに誘導している。9割の方がリハビリパンツやパットを利用している。ほとんどの方が介助を必要とするので、その都度、職員が手伝っている。出来るだけトイレでの自立排泄を心がけているが、夜間は自室でポータブルトイレを利用する方が現在、2名いる。	
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	便秘がちな方について、毎朝牛乳を飲んで頂くなど、その方にあった便秘解消法を把握し、便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴を拒否されたり、気が進まないとおっしゃる方については無理強いをせず、時間を空けて声をかけたり、次のひに振り替えるなど、ご本人の希望を最優先するように努めている。	入浴は基本的に一日おきとしているが、その日の状況により替えている。夏は毎日入る方もいるが、入浴を好まない人には入浴剤などを利用して声をかけ、誘導している。介助は、1人の方は職員2名で、その他の方は1名で行っている。冬至のゆず湯、五月のしょうぶ湯で入浴を楽しんでもらうなど、配慮と工夫がされている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホールでテレビが観たいと話される方については消灯時間を過ぎてもホールでテレビを観ながらくつろいで頂くなど、ご本人の意思や習慣を大事にするよう努めている。		
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	薬局から渡されるお薬説明書を記録として保管し、職員が目につくようにしている。処方内容に変更があった場合には、連絡ノートに記入し、周知を図っている。		
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	懇談ノートを活用し、会話の中からご本人の生活歴や嗜好を知り、日々のレクリエーションに取り入れていくことに努めている。		
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。また、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	お買い物やドライブなど、出来るだけ複数の利用者が参加できるように企画を立てている。ご家族による外出については、援助の提供を拒まず、可能な限りの援助に努めている	温暖な地域であり、車椅子の方も含めた日常の散歩は実施されている。ドライブをしたり、本屋へ行ったりレストランで外食したりして楽しんでいる。年に何回かは小田原城の公園や江ノ島の水族館へ出かけている。	
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	現在、現金を所持されている方は2名いらっしゃって、希望されれば使えるように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	電話については、先方のご都合によりこちらからかけても問題ない時間や回数を確認した上で、ご利用者様から電話することを援助している。			
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	共用で使用されるスペースについては特に毎日の掃除を徹底し、清潔を保つようにしている。多くの時間を過ごされるホール内については季節を感じさせるような飾りつけを取り入れるよう工夫している。	利用者が共に過ごし利用する居間、食堂を中心に廊下やトイレ、浴室が広い間取りで配置されている。居間からの相模湾の展望が素晴らしい。利用者作成の飾りや行事写真の提示がされていて、華やかな室内である。8畳ほどの畳の間は洗濯物をたたんだり、皆で自由にくつろいだりするのに利用されている。明るさや温度と湿度の調整も心地よくされている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	ホール内に和室やソファを設置し、お好きな時にご自由に使用して頂けるようにしている。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	たんすやテーブル、ベッドなど家具は全てご利用者様の持ち込みで、使い慣れたものをご使用して頂いている。	居室にはエアコン、照明器具、防災カーテン、クローゼット、スライド式ハンガーが既設されている。その他の物品の持込みは各自の自由であり、夫婦で入居している方は一つを二人の寝室、もう一つを居間としている。入口に表札を出すなどして、家庭的な雰囲気を作り出している。		
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」や「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	排泄を自立して行なってもらえるようトイレのドアにわかりやすく入口表示をしてすべての行為をご自身で完了できるような援助とするための工夫をしている。			

事業所名	ツクイ湯河原グループホーム
ユニット名	あやめ

アウトカム項目		
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	基本理念をフロア入口に掲示し、職員出勤時に必ず目を通せるようにしている。		
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	職員の通勤時や、利用者様との散歩のときに近隣の方々と挨拶を交わしたりするなどを通し、積極的な交流に努めている。		
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	ホーム玄関口に「ひまわり新聞」を掲示し、面会のご家族様や近隣の方々がホームでの活動内容を知って頂けるよう取り組んでいる。		
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	1か月おきに運営推進会議を開催し、活動内容を報告している。また、出席者の方から頂いた意見については必ず、その後の活動に取り入れている。		
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	利用者サービスについて、事業所としての判断に迷う部分については必ず介護課へ問い合わせ確認を行い、やり取りの経緯を記録としても残している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	圏内研修を全ての職員が受講している。身体拘束についてはゼロの目標を掲げている。玄関の施錠については状況に応じて使用しているが、可能な限り施錠をしないよう取り組んでいる。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	圏内研修を全ての職員が受講している。また、虐待の原因になりかねない介護者のストレスについて、職員会議や朝礼・夕礼を通じ自由な意見を述べ皆で共有することで軽減を図れている。		
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	圏内研修を行う予定。		
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	契約時に時間をかけて内容についてご説明し、不明な点についてはその場で解消できるよう取り計らっている。		
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並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	利用者様やご家族様の意見・要望に関しては、各ユニットの連絡ノートを活用し、内容について職員間で共有を図り、実践につなげられるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月に1度、職員会議を開催し、職員が自由に発言できるようにしている。		
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	タイムカードによる労務管理と、連続した勤務とならないような勤務表の管理をおこなっている。 各ユニットごとで、居室担当を設定し、担当それぞれが責任を持ちやりがいを感じられるような業務の割り振りを行なっている。		
13		職員を育てる取組み 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	本社で定期的に行われる職員研修に積極的に職員を派遣している。新人教育についても、マニュアルに沿った指導と、本人の進捗状況を知るために研修記録を2週間作成し、上司に提出することを進めている。		
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つくり、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組みをしている	他団体で行われている研修や会議に積極的に参加できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談を必ず行っている。また、面談の内容を持ち帰り入居判定会議にて入居の可・否を決定し、折り返しご本人に入居に至る受け入れの体制をお知らせしている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談にはご家族様にも参加して頂いている。入居判定会議の内容についてもご家族様にお知らせしている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントやカンファレンスを通じて真のニーズを抽出できるよう取り組んでいる。状況に応じ福祉用具の活用や訪問歯科受診をご家族様にご説明するなど他サービスとの連携についても提案している。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯ものたたみや食器の後かたづけ、包丁を使わない簡単な調理補助などの手伝いをケアプランに位置づけ、実践してもらっている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	通院の介助や外出について、ご家族が同伴して頂けるよう援助している。面会についても制限は設けず、面会に来やすい環境を整えている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご家族や知り合いの方に電話をかけられたりすることをお手伝いしている。遠方でなかなか面会に来られないような知り合いの方でも連絡先を頂き、ご本人から連絡が取れるように援助するなどしている。		
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	ホールで過ごすときの席について、出来るだけ仲の良い方と近くになるよう環境を整備している。また、ボールを使ったゲームなど全体で出来るレクリエーションを毎日行い、利用者間の交流を図っている。		
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	病気の進行により医療的な対応が必要となり退去される方がほとんどであるが、病院退院後の他施設探しなど積極的に支援を継続するようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	アセスメント、サービス担当者会議、ケアカンファレンス、モニタリングを通じてニーズを抽出している。常に利用者本位の姿勢をケアプラン上に位置付けている。		
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	入居後のかかわりの中で出来るだけ多くの情報を収集し、職員が共有できるように利用者懇談ノートを設定し、利用者様との日常的な会話や、その話題になった時の様子を記録している。		
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	業務日誌、個人日常記録に1日の様子を記録している。血圧・体温チェックは朝・夕の2回行い、バイタルチェック表に記録している。排泄・食事も同様に記録として残している。		
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	ケアプランの更新・新規作成時には職員からの意見を取り入れられるよう、ケアプランの項目に準じた意見表を作成している。ご家族様にはケアプラン作成時にご要望を必ず聞いている。		
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	個人日常生活記録に、その日その時間帯の利用者のご様子について毎日記入している。連絡ノートについては職員各自が必ず読み、サインをすることで申し送りの漏れのないようにしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者様の状態の変化を素早く察知し、心身の変化については素早く医療機関へとつなぐようにしている。		
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	地域の老人クラブとの関係を築いていて、イベントのお誘いを受けるなど交流がある。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 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	居宅療養管理指導の契約を締結した往診医が24時間オンコールの体制をとっている。別に外来の主治医のある方は、基本的にご家族が通院することとなっている。		
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員が1名配置されていて、週に1度訪問看護し、介護を行う上での助言指導を行っている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には速やかに介護サマリーを送付し、施設での生活の様子や留意すべき点について情報を提供する。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>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</p>	<p>契約の段階で、重度化した場合の当施設での対応についてご説明し、ご家族の希望も聞いた上で、方針を定められる範囲内で前もって定めるようにしている。</p>		
34		<p>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</p>	<p>会社の行なう研修のみならず、救急救命講習の受講など職員を派遣している。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>災害対策マニュアルの設置と研修を通じた周知徹底を行なっている。その他、防災訓練への参加、区会への加入と災害時の協力依頼を行なっている。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	日々の朝礼・夕礼で意識づけを行なっている。圏内での接遇の研修にも職員を派遣している。		
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	決して無理強いをしない援助方法を、職員会議やミーティングにて徹底させるようにしている。		
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	生活不活発病防止のため、出来る限りホールにて過ごしてもらうことを基本としているが、気分転換として居室で過ごしたいという要望があった時には、応えるようにするなど、ご本人のペースを大事にしている。		
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	洋服をご自分で選べる方については、その日の洋服をご自身で選んでもらうよう、声をおかけするなどの援助をしている。		
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	調理のお手伝いのできる方に関しては、包丁を使わない簡単な調理のお手伝いをしてもらっている。その他の方に関しても、食事前のテーブルふきなど手伝って頂き、食事を楽しむ環境を作っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	食事量や水分摂取量に関しては、その都度記録を取り、管理している。必要量に満たない場合については、水分をお茶からゼリーに変えるなど、その方にあった摂取の方法で提供している。		
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	口腔ケアは毎食後に行っている。うがい・歯磨き・義歯洗浄を毎回行うよう援助している。		
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向けた支援を行っている	排泄記録用紙を基に時間ごとのトイレ誘導により、トイレでの排泄を援助している。		
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	便秘がちな方について、毎朝牛乳を飲んで頂くなど、その方にあった便秘解消法を把握し、便秘予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴を拒否されたり、気が進まないとおっしゃる方については無理強いをせず、時間を空けて声をかけたり、次のひに振り替えるなど、ご本人の希望を最優先するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホールでテレビが観たいと話される方については消灯時間を過ぎてもホールでテレビを観ながらくつろいで頂くなど、ご本人の意思や習慣を大事にするよう努めている。		
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	薬局から渡されるお薬説明書を記録として保管し、職員が目につくようにしている。処方内容に変更があった場合には、連絡ノートに記入し、周知を図っている。		
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	懇談ノートを活用し、会話の中からご本人の生活歴や嗜好を知り、日々のレクリエーションに取り入れていくことに努めている。		
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。また、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	お買い物やドライブなど、出来るだけ複数の利用者が参加できるように企画を立てている。ご家族による外出については、援助の提供を拒まず、可能な限りの援助に努めている		
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	現金を所持することをご希望される利用者やご家族様については所持し管理することを援助している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	電話については、先方のご都合によりこちらからかけても問題ない時間や回数を確認した上で、ご利用者様から電話することを援助している。		
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	共用で使用されるスペースについては特に毎日の掃除を徹底し、清潔を保つようにしている。多くの時間を過ごされるホール内については季節を感じさせるような飾りつけを取り入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 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	ホール内に和室やソファを設置し、お好きな時にご自由に使用して頂けるようにしている。		
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	たんすやテーブル、ベッドなど家具は全てご利用者様の持ち込みで、使い慣れたものをご使用して頂いている。		
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」や「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	排泄を自立して行なってもらえるようトイレのドアにわかりやすく入口表示をしてすべての行為をご自身で完了できるような援助とするための工夫をしている。		