

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	2271100691		
法人名	株式会社ever優		
事業所名	ever優グループホーム沼津		
所在地	沼津市西添町10-12		
自己評価作成日	平成 30年 12月 11日	評価結果市町村受理日	平成 31年 1月 18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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	平成 30年 12月 20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)】

沼津市では初めて行われている、グループホームでの短期利用も3年目を迎えました。短期利用で来られる方と入居の方との関係も良く、再会の喜びや帰りのお見送りなど和気あいあいとした雰囲気にもまれております。4月の制度改正により緊急時の短期利用も受けられるようになり、ご家族に急な用事が出来た時や、他の短期利用が利用できない時などご利用いただき「本当に助かりました」と喜ばれております。看取りの場面でも、家族、職員、ご利用者様みなさんでお別れと感謝の思いを伝えられ、あたたかい雰囲気の中で最期の時を迎えられています。昨年立ち上げた原園域GH連絡会では、定期的な研修会を開きそれぞれの事業所のスキルアップへと交流を持ち、そこから認知症カフェや介護者懇談会への依頼などもあり、少しずつ地域貢献もできるようになりました。

【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)】

静かな住宅街の中にGHはあります。目の前に公園があり、散歩や地域の子供達が集う声が穏やかに聞こえる環境です。独自のケアプラン表を活用し、職員全員でケアプランに基づいた支援が出来るような工夫がされています。個人記録は簡潔に的を得た内容が書けるように具体的計画内容(サービス内容)に番号が振られており、その番号を反映した内容を記載してあります。地域の社会資源としての役割も意識されており、地域住民も集めたAED研修の開催や地域行事の休憩場所としての役割を担っています。地域との関わりを大切にされており、自治会へ入会。組費や地域行事の「おんべこんべ」「盆踊り大会」「子供みこし」に参加し、地域を盛り上げることに一役かっています。

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)	<input checked="" type="radio"/>	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	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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input checked="" 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
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	日々の業務中にも理念が意識できるように、事務所に掲示して共有している。また、入社時のオリエンテーションの時には、理念について説明し理解とそれに添ったケアをして頂けるように努めている。	具体性のある3つにまとめられた基本理念が、毎日職員が開く薬箱の収納扉に貼り付けてあり、常に目に入るようにしている。利用者、家族、地域にたいしては施設のリーフレットに記載され明示してある。	
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	地域の盆踊り大会、子供会の神輿祭り、原小学生の職業体験学習の受け入れや、定期的な地域ボランティアの受け入れ、ご近所の方から、果物、お野菜を頂いたり、防災訓練の呼びかけも行って参加していただいている。	自治会に加入し、防災訓練をはじめ地域行事の盆踊り・子ども神輿・おんべこんべ(正月行事)等へ利用者含め参加している。その際地域行事の休憩場所等に事業所を提供している。AEDが常備してあり24時間地域の人も利用できる。	
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	認知症専門の施設であることが地域へも広がってきており、ご近所の方からの相談がみられるようになってきている。簡単なアドバイスから内容によっては、地域包括支援センターへの連携も行って		
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	地域ボランティアの方々や、民生員、自治会長の方にも参加して頂き、日ごろの様子や、状況報告をしている。今年度は敬老会へ参加していただいたり、防災訓練への参加見学もしていただき、活動の実際も見て頂いた。	通所との合同推進会議を含め年6回定期開催している。地域の役員、地域のボランティア、包括(毎回)・市役所(年2回)の行政、利用者や利用者家族、そして職員と施設関係者が参加している。行事報告に限らず事故報告等施設内の様子を開示し伝えている。	
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	運営に関する事やサービスの取り組みに関する事で、長寿福祉課へ連絡をとる事は多い。運営推進会議にも2回~3回に一度は出席して下さっている。原圏域GH連絡会での情報も毎回報告している。	市町村の担当者が代わってから連携が取りやすくなった。運営上の困りごとや課題など何かあると相談を持ちかけアドバイス等を受けている。運営推進会議にも年2回同席してもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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0宣言をした。宣言書も各ユニットへ掲示した。4月に身体拘束委員会を立ち上げ、2~3か月に一度は委員会を開き、検証適正な対応ができていくか評価し、カンファレンスで全員に伝達をして情報を共有して拘束0を継続している。	身体拘束0宣言をし、リビングにもその掲示がしてある。ケアの工夫で拘束しない対応をしている。施設入口も基本開錠し、やむを得ず施錠する際は、その理由を記したタグがかけられ開示し協力を来訪者に求めている。	
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	身体拘束委員会の中に、虐待防止に関する事も、話し合われている。身体的な虐待が見過ごされる事のないように、入浴時の観察や報告をするようにしている。スピーチロックに関しては、記録用紙を置き、すぐに記録し、改善策もその都度記入して勉強会を開き検証を行っている		

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
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	生年後見制度を利用されている方は、担当者会議にその担当者の方にも参加していただき、成年後見制度を学ぶ機会としている。ご家族からの問い合わせ時などは、研修時にいただいたパンフレットなどを活用している。		
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	入居の相談を受けたら、まずは見学をしていただき、その後契約に関すること等を説明している。また、契約時にも充分時間を取り質問を受け、後日の質問へも分かるように説明して不安のないように努めている。		
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	ご家族の来所時には、お茶出しをしながら交流を持ち、様子の報告や要望を聞くようにしている。市役所から介護相談員が定期的に来られている事も報告し、外部へも連携できる事や、苦情を直接、長寿介護課や国保連へも報告できることを伝えている。	ゆったりした時間が流れ家族が意見を伝えやすい雰囲気がある。また入居中の様子を撮影した個別毎のファイルが作られ職員と話がしやすい工夫がある。出された要望は事業計画や介護計画で活かされている。	
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	管理者も必ずユニットのカンファレンスには参加をしている。日頃より職員と話す機会も多く、意見を反映させている。リーダー会議も定期的に行っている。代表者は時に、面接をしながら給料明細書を渡している。	管理者は現場に入りながら職員の意見へ耳を傾ける姿勢で業務についている。申し出があればその都度面談をして意見を聞いている。年2回賞与の時機に合わせて社長が全職員と面談を行ない意見や要望を聞いている。	
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	年に4回、自己評価の提出により、努力の様子を把握している。勤務状況や定期的な研修への出席者には、出席状況により、評価をして給料への反映をしている。研修時には、皆が出席できるように勤務者の配置を多くしたり、業務が大変なときは手当をつけたりしている。		
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	ケアの力量を把握しているため、一人ひとりのケアの実施に合った、研修に参加できるように、している。事業所内の研修は、毎月行っている。また、外部研修も定期的に申し込み、他に原圏域GH連絡会で計画された研修へも、積極的に参加しスキルアップをしている。		
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	昨年立ち上げた原圏域GH連絡会で、定期的な会議を開き情報交換と、問題点の対策に取り組んでいる。また、合同研修の計画をたて合同研修をする中で、交流を深めお互い切磋琢磨してサービスの向上に努めている。		

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
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	入居前のインテークでは自己紹介をして場が和むように話しかけ、なるべく詳細に聞きとるようにしている。表情や生活歴からも本人の気持ちを察するように努めている。不安などがないように、ホームの様子も伝えている。		
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	生活歴や入居に至るまでの経緯を聞き取り、心配事など、共感したり話しやすい雰囲気作りに心掛け、相談しやすい関係作りに心掛けている。		
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	まず、新しい環境に慣れる事を目標とした、ケアプランの作成を行い、家族も安心していただけるように支援している。		
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かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれの立場にたって接し、同じ生活を送っている様、共有出来るものを探し、例えば昔の話題などで話がもりあがるような雰囲気作りをして、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	面会時には最近のの本人の状況を話し、本人が望んでいる事等を伝え、ホームに於いて楽しく生活出来るように、家族と共に支援の関係を築くようにしている。		
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	面会をして良いのか、ご家族の許可があれば友人、知人の関係の方も自由に面会で交流を持っていただいている。自宅への外出、買い物等の対応している。	入居者の要望があれば、個別になじみの場所へ外出をしている。自宅、お墓参り、行きたいお店での買い物希望が多い。以前には馴染みの美容院を希望する方がいて毎回連れて出かけていた。	
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	孤立しない様、利用者同士職員が声かけをして橋渡しをしている。家事作業もテーブルを囲み皆で行っている。		

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
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	入院での退去時には、面会に行ったり、ご家族から経過を聞いたり、ご家族へのフォローをしている。看取り後は担当者会議へも出席していただき交流を持っている。ご家族の様子を聞いたり、困っている事などのフォローをしている。		
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	一人ひとりの育ってきた経過や家庭環境などがちがうように、思いや、受け取り方も違うので、会話の中から意向や希望を把握し、困難な場合は面会時にご家族から聞いて、それを生かし心の伝わるケアに努めている。	認知症ケアの学習会を施設内で継続している。言葉で表現できない利用者からも日常動作から何をしてほしいのか意向や希望を汲み取る実践をしている。どこの家族も月に1回以上の面会があり家族からも聞いている。	
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	入居時や面会時に、ご家族の方や友人、知人の方から、話を聞いている。情報はアセスメントシートで共有し、内容を参考にできるかぎり環境を整え、生活をしていただいている。		
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	一人ひとりに合った生活ができるように、支援している。家事作業は皆でできる事を分担して行い、昼寝が必要な方は、午後に1時間程ベッドで休み、居室で手芸やお花の世話をされる方も、プライベートの時間も大切にできるように努めている。		
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	月に1回のケアカンファレンスやケアプラン更新時に家族や関係者(訪問リハ、マッサージなど)を含め担当者会議を開催し意見を聞きケアプランに取り入れている。	施設独自の介護計画書は家族にもわかりやすい表現で記載されている。作成された介護計画に沿って日々の介護実践がされ、それが介護記録に番号や色別で記載されていて大変見やすくモニタリングや計画の見直しに活かされている。	
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	全員で共有したい情報については、申し送りノートや朝、夕の申し送り時に伝えている。ケアプランについて気が付いたことがあれば、計画書へ手書きで追加をして共有している。皆が話しやすい雰囲気作りも心掛けている。		
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、その時々にも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	利用者一人ひとりの状況に合わせてサービスを考えるようにしている。決めつけず、ご家族からの相談や依頼があれば臨機応変に対応するようにしている。受診、買い物、外食、外出など支援している。		

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
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	定期的にお散歩やお話の会ボランティアさんが来て交流をしている。理美容や食材も地域のお店を利用している。年3回ある季節の祭りごとにも参加して、ご祝儀は利用者様から渡してもらい、行事を楽しんでいる。初詣も地域の神社へ行っている。		
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	かかりつけ医は、ホームの協力医に限らず、ご家族の意向に沿う主治医としている。かかりつけ医と連携し、早急な対応が必要などにも、電話で適切な指示を頂けるようになっている。他の医療機関との連携にも速やかな対応の支援がある。	ホーム協力医は月1回の定期往診がある。祝土日は救急当番医へ職員が同行し受診をおこなっている。受診後はホーム協力医へ報告し医療が途切れないよう支援している。家族や本人から検査等の希望を受け病院受診もおこなっている。	
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	毎朝のバイタルチェックや、日常の体調の変化がある時には、看護師に報告して指示に従ってケアをしている。訪問看護ステーションとの契約をしている方は、変化があった時には電話や来所時に報告をして指示を受けている。		
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。	入院時には、介護サマリーで情報の提供をしている。ソーシャルワーカーや退院支援看護師と連携を取り退院時カンファレンスに参加している。退院時の相談にも積極的に関わり協力関係を深めている。		
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	入居時に看取りに関する指針の説明をしている。看取り計画が必要になった時には、ご家族、主治医、看護師、訪問看護、ケアマネ、ユニット職員で担当者会議を開催し、情報の共有をしている。ご家族に不安がないようにし、職員も緊急時に慌てず、不安なく落ち行いで行動がとれるようにしている。	入居時の説明と看取りの時期に改めて対応している。揺れ動く家族や本人の気持ちに配慮し何度も担当者会議をすることもある。ホーム協力医、家族、本人も含め今後について話し合いを重ね「大切に看てくれた」と家族から言われた実績もある。年間に1~2件の見取りがある。	
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	急変時の対応について、ご家族から意向の確認をして、職員で共有している。それにそって対応している。今年度も、AED講習会を行った。繰り返し行う事で、職員も誤嚥時の対応も慌てず出来ている。		
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	防災防止委員会を立ち上げ、定期的に委員会を行って行っている。その内容はユニットのカンファレンスで伝達して共有している。6月と10月に防災訓練を消防署の方の協力を得て行っている。10月は運営推進会議に出席された方々にも参加いただき、地域での協力を呼びかけた。	防災防止委員会を中心に年2回の防災訓練を実施している。消火器、非常食、非常灯(防災器具等)を防災倉庫にて適切に管理している。地域の防災訓練にも利用者が参加し協力関係を作っている。	冠水が起こる地域と伺いました。水害対策時を想定した、利用者や施設資財等避難のマニュアル作成や想定訓練等の取組みを期待します。

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
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	プライバシーに関する事は、居室で対応している。言葉もスピーチロックや上から目線的な言葉にならないように、お互いに注意を合えるように、記入表を置き記録に努める事で、意識付けている。身体拘束委員会でも取り上げて共有している。	居室入室時のノックや必要時以外は扉を閉めておくなど配慮がされている。トイレ誘導時に使用するパット等も職員は人目に付かないようしている。また、ホーム独自の「スピーチロック場面シート」を毎日記入し、適した言葉や伝え方など振り返りの機会を持っている。	
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	選択場面で、本人の思いを表していただけのような声掛けをしていき、思いを常に表していただけように心がけている。本人の思いは皆で共有している。		
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	こちらの決まり都合を優先までは行かないが、個々のペースに合わない場合があるが、希望に沿えるように支援を心掛けている。		
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	入浴後に、基礎化粧品を付けて頂いたりしている。化粧習慣のある方には続けて頂けるように声かけをしている。移動美容室を利用して、好みの髪型やヘアカラーも希望により行っている。		
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	調理の下ごしらえは、食材の皮むきや刻む作業も行っている。献立表は職員がローテーションで作成し、利用者様のリクエスト等を聞きながら、一緒に献立作りもしている。朝食にパンの好きな方が増えており、好きなもので満足できるようにしている。片づけも分担して皆で行っている。	入居者一人ひとりの希望のメニューは献立表に反映している。食べたい物を注文できるよう、宅配の食材は利用者が決め取り寄せている。美味しく食べる為の嚥下体操も実施。利用者も調理に参加している。メニューの変更も柔軟に対応している。	
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	季節の食材をそろえ調理し提供している。熱中症対策や水分補給の難しい方へは、スポーツドリンクをゼリー状にして必要な水分補給をしている。発酵飲料で甘みのある物も好んで飲まれたり、昔から習慣で飲んでいた炭酸水も提供している。		
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、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	毎食後歯磨きをしている。できるだけ自分ができるように促し、磨き残しなどの確認をしている。自分でできない方は、職員が介助している。義歯は毎晩洗浄剤で消毒をしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間で声掛けをしてトイレへの誘導をしている。夜間は可能な限り、トイレを使用していただき、失禁がないように支援をしている。夜間はリハビリパンツでも昼間は綿のパンツにはきかえている。	排泄表を使用し一人ひとりの排泄の自立に努めている。入所時オムツでもトイレ排泄にこだわりトイレ誘導で改善。オムツ使用者はいない。皮膚トラブルやオムツの金銭的な負担も軽減している。「利用者の不快感を取る」「トイレでの排泄」を目標に支援している。	
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	申し送りや、バイタル表で排便状況を確認し、3日程度を目安に各自、主治医からの指示による処置を行っている。下剤だけに頼らず、毎朝ヨーグルトを摂取したり、牛乳を飲んだりしている。また体操も取り入れている。		
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	入浴日を決めているが、本人が「入りたくない」とおっしゃる時は、無理強いしないで本人の意志を尊重している。入浴日以外で入りたと言われた時の対応は出来ていない。失禁などがあつた時は対応している。全員湯につかれる様に支援している。	個々の生活習慣から入浴のタイミングや入浴方法を家族から聞いて対応している。利用者の好む時間での入浴を実施している。かけ流しで清潔な湯船を心掛けている。シャンプー等は希望で好みのシャンプーなど持ち込み可能。	
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	一人ひとりの意志を尊重して、こちらの都合で寝かせないようにしている。テレビをみたり談話したりしてすごしている。早目に休みたい方は、無理に起越している事はなく、就寝の介助をしている。必要に応じて、夜間もこまめな水分補給をしている。		
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	お薬の説明書は、ファイルにしていつでも確認ができるようにしている。新しく処方されたお薬や、中止医なつたお薬がある時は、申し送りノートに記入し、共有して変化がある時には記録して主治医へ報告している。		
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	一人ひとり思う事やできる事が異なるが、全員できる事、個々が楽しめる事、また時折気分を変えてもらう事等を考え支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	定期的にお散歩ボランティアが来所し、気候の良い日は散歩に出かけている。要望があれば、職員と一緒に買い物、地域のお祭り、盆踊り大会に参加。市の行事の七夕祭りへも応募して作品を作り展示して頂き、見学へも行った。外食レク、お花見、認知症カフェなども参加し、外出する機会が多い。	本人の希望を受け近所に個別で外出している。その日の新聞広告見てパンを買いに行くこともある。外出ボランティアさんの来訪が定期的にある。「外出記録」を付けて外出頻度が決まった入居者に偏らないようにしている。買い物、外食、花見、日帰り旅行等々積極的に出かけている。	

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
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	利用者様の各自の環境の違いがあり、買い物を楽しみにしている方もいる。そのような方とは、外出し衣類や食料品などの買い物を楽しんで、ストレスの軽減にな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	電話は自由かけていただいている。頻繁にかけられる方は、ご家族の負担にならないような、配慮をしている。		
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	共有空間は安全な広さを保ち、いつでも清潔感があるように掃除をしている。換気、空調にも気をつけている。 季節感を感じられるよう、壁画の作成や職員が撮影してくる写真や絵画も季節に合わせて交換をして、季節が感じられるようにしている。	日当たりの良い共有空間は清掃が行き届いている。季節感ある掲示物や、利用者の作品が飾られ、温かみを感じられるよう配慮されている。過ごしやすい様、身体能力に合わせソファが配置されている。時には夜9時過ぎまでホールのテレビを楽しむこともでき、談笑する姿が見られる。	
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	共有空間の中で、同じ関心を持った利用者様同士と過ごせたり、自分のそんざいも自覚できる居場所をつくっている。		
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	その方にとって必要な物や、なじみの家具や寝具を使えるようにしている。起床後は窓を開け換気に努め、必要であれば消臭剤も置いたり、殺風景にならないように、工夫をして居心地の良い空間作りに努めている。	使い慣れた家具や電化製品、仏壇等持ち込み可能であり個々の希望に対応している。エアコン、ベッド、筆筒は完備されている。ベッドだけではなく布団での対応も可能であり、利用者の今までの生活が継続できるよう環境作りをしている。	
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	能力に応じて「できる事」は積極的にやっていたり、本人にとって自立した生活や安全生活ができるように配慮している。洗濯干しは、高さが調節できるようにしたり、ベランダから物干し竿がとどくように設置し、皆で作業ができる工夫をしている。		