

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	0972100457		
法人名	社会福祉法人 幸知会		
事業所名	グループホーム ヘブリートータス		
所在地	栃木県河内郡上三川町下神主231-1		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月12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.t-kicenter.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 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成26年11月27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)】

季節に合わせた行事や食事メニューなど、年間計画を基に行っている。余興を楽しんで頂くことも大切なことだが、催し物の準備や食事も利用者と一緒に作る事で、施設全体に一体感が生まれ、互いにやりがいや思い出に残るものになるよう常日頃取り組んでいる。施設内通貨(ペリー)もおしながき以外にも個々のニーズをそれぞれに聞き、生活における楽しみの幅を増やしている。あくまで生活リハビリを目的に、[稼ぐ・貯める・使う]をうまく個々のニーズやサービスに繋げている。また、くもん学習療法を通じて精神面で不安定な時期にゆっくと関わる時間を増やしたり、個々の笑顔を引き出し、意欲向上に努めたり、なかなか言えない思いや悩みを聞いたりと、お互いにとって欠かすことのできないものとなっている。最後にブログの発信。タイムリーにその日に行なったこと(行事や日常生活の様子など)をホームページに更新。いつでもどこでも誰でもヘブリーの様子が随時分かるようにしている。

【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開放感あるリビングをはじめ、採光や風通しに優れ、工夫されたトイレの構造、景色を見渡せる浴室など、利用者の生活が安全・快適に暮らせる建物構造となっている。
- ②地域の行事や取り組みに積極的に参加し、地域住民との交流を大切にしている。
- ③法人全体で広報に力を入れており、ホームページやブログで事業所の取り組みやイベント情報を開示し、様々な人への情報発信を行っている。
- ④利用者の認知症状の進行を少しでも遅らせるため、また日々の生活に楽しみをもって貰えるように、公文学習や事業所内通貨を活用している。
- ⑤職員の仕事への意欲を高めるため、評価制度や職員間の食事会などを行っている。

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 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
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	「経営理念」「指針」を事務所に掲示し、全職員が毎日唱和すると共に、フィロソフィに基づき自分の考えを発言する場を設け、意識を高めて理解し、理念に基づいたケアを実践できるように、日々の業務に当たって	屋敷で事業所の基本理念を確かめ合い、さらに法人全体の会議で経営理念を共有している。また理念を踏まえて、職員が年間、月ごとに目標を設定し、理念を実践する取り組みが行われている。	
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人として日常的に交流している	日常の散歩で地域の方との交流を深めると共に、地域の行事にも参加したり、コミュニティーセンター利用の方や地域の方たちを招いている。又、積極的にボランティアの依頼や受け入れや行事を通して、隣接しているサービスの利用者とも交流ができています。更にホームページのブログを利用して施設の様子をリアルに発信している。	下肢マッサージのボランティアを受けたり、地区の学校から学生のボランティアが来訪したりと日常的な地域交流が見られている。また、公民館で開催される地域行事に参加したり、法人の納涼祭に地域住民を招待したり、地域とのつながりをとても大切にしている。	
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	運営推進会議などで、ホームの様子を報告する事により、町職員や地域住民の民生委員に認知症の方を理解して頂いている。		
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(6回/年)運営推進会議を行い、ご家族や入居者、町職員、民生委員、包括支援センターの方々から意見を伺い、日々のケアに活かしている。	会議ではテーマに沿った、メンバーを召集し、利用者や家族にも参加してもらい意見交換を行っている。また、事業所の報告や状況説明だけでなく、家族からの不安や地域住民からの意見を真摯に受け止め、事業所の取り組みに活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議での意見交換や相談だけでなく、行事への参加により、現場で利用者として接して頂き、より良い関係を築けるよう取り組んでいる。	保険課の職員と、こまめに連絡を取り合っている。さらに、事業所の実態を把握してもらうため、家族会の話し合いに招き、協働でサービス向上に努めている。	
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	法人に身体拘束事故防止委員会があり、毎月目標を掲げ、勉強会を開催し、全職員が本人の意思を尊重した自由な生活を送れるよう意識してケアに努めている。	法人全体で身体拘束の勉強会を開き、各部署の事例や陥りやすい拘束のケアについて学んでいる。事業所でも独自に身体拘束についての勉強会を開き、各テーマに沿って全職員が身体拘束をしないケアについて学んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連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	身体拘束事故防止委員会にて高齢者虐待防止関連法について、勉強会で学びながら、全職員に向けて虐待を行わない意識付けを発信している。		

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
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	必要な研修会に積極的に参加している。		
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	契約時に内容の読み合わせを行い、不安な点や疑問点の解消を図ると共に、入所後でも疑問が出た時には説明する機会を設けている。また変更時には文面・口頭の両方で報告を行っている。		
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	運営推進会議に入居者・家族に参加して頂き、意見や要望を伺ったり、家族会で意見を言いやすい場を設けている。玄関に意見箱を設置し、自由に投書できるよう配慮するだけでなく、電子メールにて、意見交換や要望を伺う体制も整っており活用している。	会議や面会などの時に、意見や要望を伺っている。要望等があった場合は事業所の会議や昼礼で、話し合いをもち、できるだけ迅速に解決するよう努めている。また、来所が困難な家族には電子メールや電話で関係継続を図っている。	
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	部署別定例会議と法人全体の職員会議を月に1度行うだけでなく、年に2回、個人面談にて意見や提案を聞く機会を作っている。	普段の昼礼や会議等で提案や意見を言える雰囲気があり、職員同士で素晴らしい点を出し合い、互いに褒めあうシステムがある。また、年に2回、上司と職員の個人面接があり、目標の達成度や業務内容等についての意見を聞く機会が設けられている。	
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	年に2回、上司との面談で勤務状況だけでなく、個人の目標や自己評価などを把握した上で、上司の評価も合わせ、反映している。		
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	採用時に新人教育を受けた後、主任やリーダーに付いて勉強していくが、その後は、適宜行われる委員会での勉強会や部署ごとに必要な勉強会に全職員が参加できる機会がある。レベルアップの指針としてトータスアカデミー制度がある。		
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組みをしている	老施協の中のグループホーム部会や栃木県グループホーム協会に入会し、ネットワーク作りをして意見を交換している。又、他施設との交流を通じサービスの向上の刺激になっている。		

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
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	ホームで見学して頂き、雰囲気を感じて頂いた上で、不安を和らげ、困っている事を親身になって聞く事により、信頼関係を築けるように努める。		
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	家族の立場で話を伺う事で、少しでも不安を和らげ、困っている事や要望を知り、解決に向けて善処する事で、信頼関係を築けるように努めている。		
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	本人と家族から現状を伺い、要望に添う努力をしている。また、必要な支援が他のサービスと思われる場合には、本人に適したサービスの相談者を紹介している。		
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	利用者と家族同様の接し方をする事で、ニーズを引き出し、喜びの倍増、悲しみの軽減に結びつくような支え合う関係を、築くように努めている。		
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	入居してからも家族との関係は大切にして頂きたいので、行事への参加、面会だけでなく、受診においても家族に付き添って頂く事により、本人の健康状態を理解して頂き、一緒に時間を持って頂く。		
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	入居者との会話の中で挙がった人について電話の発信・受信や手紙の発信、遊びに来て頂いたり、関係の継続を支援している。又、地域の行事に参加することで、馴染みの人と継続的に関係が維持されている。	家族等の協力のもと、昔から通っている理髪店に出かけたり、お盆の時期に墓参りに行かれたりと入居前からの馴染みのある場所や人との交流を継続して支援している。また、遠方の知人などには、利用者自らが手紙を書き、投函できるように支援している。	
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	お互いの部屋の行き来により、より一層の友好的な関係が築けている。共同生活の為、生活歴・性格等から人間関係がうまくいかずトラブルになる事もある為、声掛けや話し合いの場を設け様子を伺いトラブルが大きくなるような対応を努めている。		

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
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	契約終了の理由によるが、長期入院の方に対してはお見舞いに行ったり、隣接の特養へ移られた方には面会に行き、支援上の配慮など、情報を詳しく伝えている。		
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	本人にとって居心地の良い生活をして頂けるよう、ニーズを引き出している。困難な場合は家族と相談し、本人にとって最良と思われる生活を送れるように努めている。	入居時に利用者や家族のニーズを把握するとともに、事業所で最大限行えるケアを実施している。思いの把握が困難な入居者には、家族に聞き取りをし、可能な限り利用者本位の支援に努めている。	自立されている利用者のADL維持・向上に関する意向の把握も行い、その方の思いなどをさらに向上することを期待したい。
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	家族からの情報と本人とのコミュニケーションで得た情報をもとに、これまでの生活歴(職業・趣味・昔の暮らしぶり)等を把握し、サービスに役立てている。		
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	生活歴をもとに個々の能力を活かし、その人らしく暮らしていけるよう支援している。		
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	本人の希望ややりがいを第一に考え、家族の意見を聞き理解して頂いた上で、介護計画書を相談、作成している。また、状態の変化に伴い、見直しを行っている。	各職員は利用者の担当を設けており、定期的な見直しをして目標達成度を話し合っている。また、昼礼や申し送りなどで利用者の変化や気になることを職員同士で話し、情報交換する場が設けられている。	
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	その日の出来事や健康状態などを記録した個人記録を、勤務前に目を通して、情報の共有をしている。気になった点はミーティング等でその日の内に話し合い、対応方法を検討して介護計画の見直しに活かしている。		
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	特養やデイサービスが隣接しているため、協力・連携体制は取れており、行事での交流だけでなく、希望時には行き来している。		

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	ホームで地域交流として下肢マッサージなどのボランティアを受け入れているだけでなく、積極的に色々なボランティアに依頼し来て頂いている。		
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	本人・家族が希望している病院で受診して頂き、主治医にホームでの情報を提供したり、受診時の状況をご家族にお聞きするなどの連携を図っている。	かかりつけ医との関係を継続し、安心して医療が受けられる体制となっている。家族対応の受診では、家族に日頃の様子や血圧の記録などを記載したメモを渡し、円滑に受診できるようにしている。また、薬の変更等ある場合は、医者と確認している。	
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	状態の気になる方は朝・夕に看護職へ報告・相談し、指示を仰いでいる。毎日、1度は看護師が来るので、気になる方を直接診て頂き、指示を仰いでいる。		
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。また、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。	本人の状態については病院側・家族側の両方から確認を行い、退院に向けて病院との相談を心がけているが十分にとれていない時もある。		
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	利用者が元気なうちに本人やご家族の希望を随時聞き、ハード面での限界がある事を伝えた上で、本人が望む生活ができるよう支援している。又、他の利用者の精神面においても、考慮しながら取り組んでいる。	利用者や家族の気持ちを普段から伺い、事業所で出来得る最大限の支援を伝えている。希望があれば、他施設を紹介したりし、地域関係者との連携を図れるよう、常に協力体制を整えている。	重度化した利用者にとって居心地の良い、安心した生活を支援できるようにハード面の整備を進めてもらいたい。
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	緊急時対応マニュアル(利用者のADLファイルも含め)、を作成し、急変時、全職員が速やかに対応できるよう看護職の協力のもと、訓練を行っている。		
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	年に2回以上、防災委員会の協力のもと、あらゆる場合を想定し、避難訓練、消化訓練、通報訓練などを行っている。消防署への協力も依頼している。	法人全体と事業所の避難訓練が年に5回行われている。消防署指導の下、利用者も参加し、実践的な避難訓練を実施している。近隣住民とも連携しており、実際に近隣の民家からの出火の際に、職員が消火等の手伝いをしたケースもある。	

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	入居者の気持ちを尊重しながら、言葉遣いや対応などに不快感を与えないようにし、温かい言葉掛けに努めている。居室訪室や排泄、入浴介助にはプライバシーの配慮を十分気を付けている。	トイレ誘導時、職員間で「2」番という隠語を使って、トイレ介助の意思を伝え、利用者のプライバシーを図っている。また、トイレでは浴室とつながっている箇所もあり、汚染時など、利用者の前を通らずに着替えや洗浄ができるように配慮されている。	
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	公文学習療法の中のコミュニケーションで、思いを聞きやすい環境を作り、施設内通貨を利用することで、自身の希望を叶え易い環境を作るなど注意している。		
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	趣味・特技を活かして頂けるよう、出来る限り1人ひとりの時間を大切にしている。散歩やレクリエーションの充実など、希望に添った日常生活が過ごせるよう支援している。		
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	本人の好みを尊重し、その人らしさ、こだわりを大切にしている。難しい方にはさりげなく、整えられるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者のできる事に応じて、それぞれが役割を持ち行っている。旬のものを取り入れた食事や季節に合わせた行事食メニュー、選択メニューの日などで希望を取り入れ利用者と一緒に考え、食材の買い物なども行っている。	献立を利用者とともに考えたり、一緒に近所のスーパーまで買い出しに出かけたり、食についての関心と楽しみを共有している。朝食にパンを希望する利用者には、パンを用意して個々に沿った提供をしている。	
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	おやつ・食事は常に水分・食事摂取量に目を配り、変化のある時は記録に残し、状況に応じた対応をとっている。随時、栄養士に相談し、メニュー・調理・配膳と総合的なアドバイスももらっている		
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	食後の歯磨きの声掛け、介助を行い、就寝前には義歯を預かり管理している。拒否のある方については、うがいで対応をしている。		

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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握した上で、トイレの声掛け、誘導を行っている。スムーズなトイレ誘導が行えるよう、入居者のサインを見逃さずに尊厳ある声掛けに努めている。	排泄表などで個々の排泄パターンを把握している。入居前は介護パンツを利用していた利用者が入居後に適切な支援で布パンツに変更になった事例がある。また、夜間でも極力、おむつは使用せず、適切な声掛けや居室に簡易トイレを用意し、気持ちよく排泄できる支援に努めている。	
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	適度な運動、10時のおやつ時の牛乳を提供、栄養士の助言のもと、便秘予防の食材や調理法などを取り入れている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日、午後に入浴できる体制をとっている。順番や一緒に入りたい人などを考慮し、トラブルなくゆっくりと入れるようにしており、希望者には足浴や清拭を行っている。又、入浴拒否の方には、時間をかけ不安を取り除く声掛けを行い支援している。	浴室からは季節の移り変わりを眺めることができ、景色を楽しみながら入浴ができる。仲の良い利用者同士で入浴することもあり、個々に沿った入浴を支援している。また、季節に合わせてゆず湯にしたり、各温泉地の入浴剤を使用したりと入浴を気持ちよく、楽しめるように支援している。	
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	本人の生活リズムで昼寝や就寝時間を決めて頂いている。夜間の不眠時には、声を掛け話を聞いたり、飲み物を進めるなど、その方にあつた対応をし、安心して入眠できるよう支援している。		
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	個人の薬の説明書を個人記録のファイルに綴り、全職員が把握している。内服や状態の変化などの確認も行い、変化時は記録に残している。		
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	個々の得意なこと、好きなことを行って頂き、生き生きと生活して頂けるよう支援している。		
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	ホーム内の行事での外出、日帰り旅行などで無く、日頃から個々の希望を把握し、ADLに配慮した上で、個人の外出支援を行ったり、家族の協力のもと外出できるようにしている。	各職員に行事の月担当を振り分けており、季節に合わせた行事や入居者の希望に沿った外出を職員個々のアイデアで支援している。買い物の希望があれば、近所の商店街まで出かけたり、入居者全員で水族館を見学したり、本人達の希望に沿いながら外出支援を行っている。	

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
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	基本的には施設で預かっているが、家族が了承している人は本人が管理している小遣いもあり、買い物や外食など状況に応じて自己にて支払っている。		
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方に関しては自由に家族や友人と連絡を取り合っている。持って無い方の要望には施設の電話を使用して頂いており、取り次ぎもしている。		
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	季節に合わせた掲示物や入居者や職員が手作りした飾りでホールや居室入口、トイレを彩り、心地良い空間を楽しんで頂いている。キッチンに入居者が調理や片づけをしやすいようオープンキッチンになっており、天井が高く明かり窓があり、採光や通風にも配慮している。	開放感あるリビングキッチンをはじめ、全体的に日差しと風通しに優れた設備となっており、夏は涼しく冬は床暖房で暖かい造りとなっている。また、共用空間には、外の景色を眺めながら休めるソファーや、横になって寛げる掘り炬燵のスペースが用意されている。	
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	ユニット毎に1つずつ掘りごたつがあり、テレビを見たり、畳で横になったりと寛いで頂いている。また、ソファーでは新聞を読んだりゲーム、談話など自由に過ごして頂いている。		
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	仏壇やたんすなど自由に慣れ親しんだ物を持参して頂き、写真や趣味の手作り品などで室内を好きなようにレイアウトして頂き、居心地よく過ごせるようにしている。入口ドアは、目線にあった場所に名札や写真を貼り、居室を間違えないような配慮をしている。	自由に持ち込みが可能であり、本人と相談しながらベットの位置や家具の配置等を決め、居心地良く暮らせるようにしている。また、思い出の品や写真を飾るなどして、お部屋を工夫している。	
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	自分のペースを大切に、安全に焦らず行えるよう支援し、分かる力・考える力を活かしてできるだけ自立した生活が送れるようにしている。		