

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	0990800195		
法人名	社会福祉法人 洗心会		
事業所名	サンフラワーグループホーム		
所在地	栃木県小山市大字出井1933-1		
自己評価作成日	平成28年10月18日	評価結果市町村受理日	平成29年3月23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28年11月10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)】

併設の小規模多機能型居宅介護事業所と連携し一体的な運営を行っている。また、同一敷地内には、クリニック、保育園、障がい者施設があり、医療との連携、子供との触れ合い、介護保険外事業にも対応出来るようになっている。法人全体での行事、高齢者施設及び事業所等全体での行事等もあり、職員同士も協力し合いながら、入居者同士交流も深めている。法人として「豊かな環境づくりに取り組もう」という基本理念のもと、敷地内には木々や草花に溢れており、散歩をしながらいつでも四季を感じられるよう整備している。テラスでは、天気の良い日にはベンチに座り、日向ぼっこしながら談笑したり、歌を歌ったり、園芸活動等、居間からいつでも出入り出来るよう職員が配慮している。

【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事業所のリビングには、昔話をモチーフにしたステンドグラスがあり、温かみを感じられる環境である。法人の広大な敷地には、花が植えられ四季が感じられる庭が整備されている。
- ②定期的な運営推進会議には3事業所の関係者が参加して、様々な意見をj得る機会となっている。また、この会議には利用者の家族や地域代表者も参加し、ホームでの利用者の生活を知る機会となっている。
- ③施設で開催する8月の納涼祭、10月のバザーは、利用者、近隣住民とも非常に楽しみの行事である。その際に、ボランティアの協力も多く得て、盛大に行われている。
- ④外出支援では、利用者とは外出先を決めて、9人全員で外出が出来るように努めている。外出先では写真を撮り、入居者本人が見て外出先での思い出話をする機会になっている。

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)	○ 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	「豊かな福祉の実現をめざして」という基本理念を周知する為、居間への掲示、職員会議等で唱和しており、その実現に向けて日々の業務にて実践するよう努めている。	職員がいつでも、理念が意識できるように事務所に掲示してある。基本理念に沿った事業計画を立て、その事業計画の進捗状況も随時確認している。	
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	法人内の行事(納涼祭、チャリティバザー)や、高齢者施設及び事業所の行事等で、地域の老人会との積極的な交流を行っている。ご近所の方が散歩をされている事もあり、挨拶をかかさず行っている。	事業所で開催する8月の納涼祭、10月のバザー等は近隣住民にも呼びかけ、盛大に行われている。事業所の周りは地域の方の散歩コースとなっており、地域の方と会って挨拶する機会を得ている。	
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	隣接のケアセンターや同一敷地内の高齢者施設及び事業所の職員が、キャラバンメイトの講師として参加する事で地域への認知症高齢者の理解を広めるよう活動に協力している。		
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践、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回(奇数月)開催し、サービス状況等の報告や事例報告等を行い、評価・助言をいただき、サービス向上につなげている。	小規模多機能事業所と地域密着特別養護老人ホームの関係者の参加もあるため、出席者が常に10名程度あり助言を多く得ている。市の担当者から行政の方針を聞くことができるため、地域の人にとって有意義な会議となっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当職員に、疑問や報告事項がある場合は管理者やケアマネジャーが連絡して確認している。運営推進会議にて運営等の報告に対して助言等いただいている。	法人での行事には小山市長も出席する等、市役所との関係は良好である。また、運営推進会議には、介護保険の担当者が参加している。制度等の不明な点は随時確認している。	
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	「身体拘束その他の行動制限についての取扱い要領」があり、法人として原則身体拘束は行わない。しかし、その為に、事故の発生に繋がり、怪我等の危険に繋がる事を理解していただき、利用していただいている。	身体拘束については、マニュアルに基づいて対応している。利用者の安全と利用者の意思を尊重して、事故につながらないケアをしている。	現在、身体拘束についての定期的な勉強会が行われていないため、今後は定期的な勉強会を実施して、身体拘束をしないケアの意識を高めていくことを期待します。

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
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	「高齢者虐待防止マニュアル」があり、特に介護職員による虐待を予防する為、部門内で虐待防止3ヶ条を掲げたり、「高齢者虐待発見チェックリスト」を活用した自主点検を行って予防、早期発見に努めている。		
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	成年後見制度を利用される方がいない為、事業所全体で学ぶという形になっていない。一部の職員のみが制度を理解している程度である。		
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	パンフレット、重要事項説明書、利用契約書に基づいて分かりやすく説明を行い、理解を得た上で契約を行っている。質問等についてもその場や後日返答させていただいている。		
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	面会時にケアスタッフ等がご家族に、ご本人の様子や日用品の依頼等をする際に、会話をする時間を多く持ち信頼関係を築いていく事で意見を言いやすい雰囲気作りを心掛けている。ご意見があった場合、個別記録や連絡ノートへ記録し、運営に反映させている。	家族からの意見は、面会時に聞き取っている。利用者からは、日頃の生活の中で意見を聞いて、その意見を取り入れて過ごしやすい環境作りに取り組んでいる。	
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	日々の連絡ノートや部署単位の職員会議(毎月)や、部門としての職員会議(年2回、上・下半期に1回ずつ)を開催し、意見や提案を聴き、日々の業務改善に反映させている。	職員の勤務体制などの意見を聞いて、家庭との両立できる職場作りを実施している。また、業務中に疑問を感じたときには、上司に相談できる環境である。	
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	人事考課を取り入れ、職員1人1人に目標を設定させる事によりやりがいをもたせたり、上司評価後に面接も行い、良い所、悪い所、今後どうしていったらいいかのアドバイス等行っている。		

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
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	ケース担当や各係・行事等の担当者の役割をもつ事で、PDCAを踏まえた業務遂行をOJTで学びながらスキルアップを図っている。また、認知症に関する内部研修を毎年予定して行っている。外部研修は、実践者研修への参加も進め、スキルアップにつなげている。		
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組みをしている	法人内での研修や福利厚生としてクラブ活動での交流等を行っている。 法人外では、管理者や計画作成担当が他事業所等に訪問し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	入居したばかりの時は、少しでも不安を解消できるように入居者同士の橋渡し役ともなれるよう接している。気づいた点等をケース記録へ記入し、その後の支援に役立っている。		
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	ケアマネジャーが中心となって自宅での様子や病歴、気を付けて欲しい点などをよく聴き取りし、その内容をケアスタッフへ申し送ることで、職員全員で情報を共有し合い、その後の家族等との情報交換がスムーズになされるようにしている。		
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	相談時、グループホームへの入居が妥当かどうかを見極め、入居が妥当でない場合は、法人内の居宅サービスや施設サービス担当者と連携し、サービスの選択が出来るよう提案している。		
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	主に洗濯物干し・たたみ、食事準備・下膳、食器洗い、シーツ交換、庭の草むしり等と一緒にいる、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	納涼祭、ふれ愛デイ、ピアガーデンなどの行事に出来る限りの参加を呼びかけ本人、家族、職員が交流できる機会を提供している。	
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	センター方式を使用し馴染みの関係を知り、友人や知人からの面会や外出希望の連絡がある時は、実現できるよう努めている。	法人内に小規模多機能型事業所や地域密着型特別養護老人ホームがあり、そこでの友達や近隣の馴染みの人との関係を職員は継続支援している。
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	集団レクリエーションを行い、一緒に活動することで、入居者同士が自然と関わり合える機会を提供している。座席の工夫や耳の遠い方の会話の間に入り、良好な関係が築けるよう努めている。天気の良い日にはテラスに出て、日向ぼっこをしながら会話したり、歌を歌ったりもしている。	
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	退居する場合、退居先へ「退居時情報提供書」にて入居中の情報提供を行い、退居後でもいつでも相談受け付ける事を退居時にお伝えしている。	
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	自分の考えを言葉で上手く表現しづらい方などの生の声を聞き取ることができた時に、どのような声掛け・対応をしたかをケース記録へ記録し意向の把握に努めている。又、その時の対応方法を共有し、成功事例、失敗事例をその後の支援方法の参考として活かしている。	利用者からの言語による意見表出が難しい場合は、態度や表情で意向を確認するように努めている。利用者と話をする際には、生活歴を把握して、その方の輝いていた時期などを話の中に盛り込んで意向を聞き出している。
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	入居前後の情報収集はもとより、本人や家族との会話の中でや、センター方式シートを使用したアセスメントを行い、これまでの暮らし方を把握できるよう努めている。	

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
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	入居者ごとのADLを把握し、掃除・洗濯・食事準備・軽作業などどこまでできるかの把握に努め、心身機能の維持に繋がられている。又、センター方式シートを用いて、本人のできることを分析し、IADL向上にも繋がられている。		
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	センター方式のアセスメントシートを活用し、本人らしく暮らせるよう情報収集し、ケアプランに反映出来るように取り組んでいる。モニタリングについては3か月に1度で予定しており、本人・家族・担当職員で出た意見をケースカンファレンスで話し合いケアプランへ反映させる仕組みとしている。	担当職員が行うモニタリングは3ヶ月に1度実施している。家族や本人も含めたモニタリングは6ヶ月に1度実施し、表出した意見をケアプランへ反映するようにしている。	
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	入居者本人の言動や気づきなどを個別記録へ残し、スタッフ間で共有している。時には対応したときの成功事例や失敗事例を記入し、それを共有することにより入居者にとってより良い方法が見つかるよう活かされている。ケアマネジャーは個別記録を元に介護計画の見直しや医療機関への情報提供の資料として活かすことが出来る。		
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	隣接の小規模多機能事業所の機械浴槽を活用したり、利用者同士の交流を図っている。また、法人内の高齢者施設・障がい者施設及び事業所、保育園の行事等に積極的に参加をし交流を図っている。敷地内の医療機関への受診支援や近隣商店への買い物支援等も行っている。		
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	地域のお祭り(年2回:春・秋)に出掛けたり、地元のボランティアによるフラダンスやハーモニカ、尺八等の演奏等を楽しんでいただいている。		
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	これまで関わってきた馴染みのかかりつけ医を受診できるよう配慮している。家族同行で受診した際には診察内容や投薬について聞きとりしている。また、「主治医・介護支援専門員連携連絡票」にて計画作成担当者が情報提供をし、主治医との連携を図っている。	馴染みのかかりつけ医に、家族が受診に同行するときは、事業所で普段の様子を書いた連絡票を作成し医師に提示している。利用者の変化等が気になるときには、職員も受診に同席して対応している。	

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
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	介護職員は、入居者のバイタルサインに気を配り数値や様子に異常が見られた場合は、看護職員へ報告し連携を図っている。同一敷地内にサンフラワークリニックがあり、必要時はすぐに受診できる体制が整っている。		
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。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。	入院した際、管理者とケアマネジャーが連携し、病院やご家族との連絡調整を行い情報共有に努めている。また、日頃から主治医等の医療機関へ情報提供を行う事により、関係作りにつなげている。		
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、事業所です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	「重度化した場合における対応に係る指針」があり、入居時に説明の上同意をいただいている。それにより、重度化した場合の連絡・指示系統を書面にて明確にしている。また、随時家族等との話し合いの場を設けるようにしている。終末期介護の要望があった場合には事業所、医療機関、家族等が共にチームとして支援に取り組めるような体制は整えている。	契約時に家族、本人から終末期の意向を聞き、書面に残している。意向の見直しは、利用者の状態の変化等で行っている。現在は、利用者の状態が安定しているため、看取りの体制を整えている段階である。	
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	緊急時対応マニュアルはあるが、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行ってはいない。		
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	防災訓練年間計画表をもとに、昼間、夜間を想定した総合訓練を各事業所が協力し合って行っている。訓練未経験者を積極的に参加させることで職員の資質の底上げを図っている。	避難訓練を定期的に行い、火災予防のため、日頃から施設内外の整理整頓を心掛け放火等にも気を付けている。不審者対策として、法人全体で防犯カメラやセンサーの設置を予定している。	
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	接遇に関する個人目標を設定し、各個人が目標を達成できるよう日々取り組み、丁寧な言葉かけが行えるよう努めている。法人の考え方として入居者の名前を呼ぶ時は苗字に、さんをつけて呼ぶよう徹底している。	利用者の呼び方について、通称は使用せず、○○さん、と苗字で呼ぶ対応をしている。各職員が「元気に挨拶をする」等の個人目標を設定することで、個人の人格を尊重した対応を意識するようにしている。	

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	
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	思っていることをスムーズに表出できない入居者に対して、伝えようとしていることは何かをよく考えながら傾聴している。その時の様子を他職員と共有し、本人が伝えようとしていることは何かを話し合うことによって、意向を理解できるよう努めている。			
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	朝起きるのが辛い時等は無理に起こさず、自ら起きてくるまで朝食を冷蔵庫に入れておくなどしている。又、入浴時間については予め入居者の好みの時間を聞き取りした上で、希望にそえるよう配慮している。			
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、入浴時など、入居者と一緒に準備をし、本人や家族に家庭での生活の様子を聞き取りすることによって、その人らしい身だしなみを整えることができている。			
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	入居者と職員が楽しく会話しながら準備や配膳、片づけを協力して行う事ができている。又、一人ひとりの持っている能力を活かし、役割分担することによって一人でも多くの方が食事の準備に関わることができるよう配慮している。	利用者は、食事の準備や後片付けを出来る範囲で行っている。食事の時は、気心の知れた利用者同士を近くの席にして、楽しい会話をしながら食事をしている。	現在、食事の調理は法人内の他事業所で行われているため、ひとつでも事業所内で手作りなものを提供できるよう期待します。	
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・水分摂取量は毎食ちょうじゅシステムを用いて記録している。また、その人が好きな飲み物などは家族に持参していただくことで、日頃から水分摂取できるよう支援している。			
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、口腔ケアの声掛けを行い、歯磨き・うがいするところを見守りし、清潔保持に努めている。就寝前は義歯を外して水に浸けるよう声掛けを行っている。			
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	センター方式シートを活用した排泄時間の把握を行い、失敗が多い時間帯にトイレへの声掛けを行うなどしながら、不快感なく排泄へ導けるよう職員間で相談しながら支援している。	利用者ごとに排泄記録を付け、排泄の管理をすることで体調管理を行っている。体操の実施や食事時に繊維質の物の提供して便秘を防いでいる。		

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
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	個人の身体能力に合った運動の声掛けを行い、便の性状や腹部の張り具合の様子観察を行っている。水分が不足しがちな方へは家族等へ相談し、好みの飲み物やゼリーを持参して頂くなど工夫している。		
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	自宅での入浴時間、週あたりの回数を聴き取りし、好みの時間帯、湯温など希望に近づけるよう努めている。又、グループホームの浴室を使用した支援を行うことにより、より家庭的で落ち着いた雰囲気での入浴を楽しめるよう支援している。	以前は、隣接する小規模多機能型事業所の浴槽を利用していたが、現在は週2～3回グループホームの浴槽で入浴を行っている。利用者が希望すれば、毎日の入浴も対応できる。	
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	一人ひとりの自然な生活リズムを把握し、昼間、夜間の睡眠時間の観察を行いながら、居室ベッドへ案内したり、部屋の明るさを調整するなどして気持ちよく眠れ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	認知症薬、眠剤、降圧剤、糖尿病薬、便秘薬、その他の薬について、それぞれの効果や副作用を理解し、日々の様子観察を行い、介護・看護職員間で情報共有することにより、体調管理に努めている。		
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	張り合いのある暮らしを考え、潜在する記憶を活かしながら、自宅に居た頃の役割や趣味などを本人、家族等から聴き取りし、馴染みのある生活が継続できるよう支援している。一人一人のADLに見合ったレクリエーションを提供し、気分転換が図れるよう努めている。		
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。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支援している	外出の訴えがあった場合、職員同士で連携して散歩などへ出かけられるようにしている。又、2ヶ月に1回は外出レクリエーションを計画して、入居者の希望を確認の上、普段行けないような場所にも家族の了承を得て、出かけられるよう支援している。	あらかじめ事業所で数か所の行き先を提示して、その中から行きたいところを皆で選び、9人全員での外出に努めている。外出先では写真を撮り、後日入居者本人や面会時家族等に見ていただき、事業所外での活動を報告している。	

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
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	「入居者預かり金品管理規定」に基づき、預り金の依頼があった場合、事務所の金庫にて保管・管理している。訪問販売の際等で現金の引き出しの依頼があった場合、所定の手続きにて用意し、必要時は支払いの補助・支援を行っている。また、預かりのない方は、入居者から現金を使用したいという訴えがあった場合、適宜家族に連絡しご持参いただいている。また、外出レクリエーションでは、出来る限り会計をご本人に行なって頂いている。		
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	家族や友人・知人からの電話に対応し本人との取り次ぎを行ったり、届いた手紙を読んだり、外部との関係が保てるよう支援している。		
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	共用の空間は、入居者にとって不快がないよう室温等に配慮し、観葉植物を置いたり利用者と職員で協力して作成した創作物（カレンダー）を掲示して、居心地よく生活できるように支援している。	転倒予防のため、動線上には物を置かないようにしている。インフルエンザ予防に、加湿器を設置して湿度管理をしている。壁には昔話の物語の一部のステンドグラスが飾られ、温かい雰囲気が感じられる。	
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	座席の配置を工夫し、気の合った入居者同士で会話したり、独りになれるように自由に座れる席を設けている。		
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	テレビや冷蔵庫、その他使い慣れた物を家族と相談して持ち込み、入居者が居心地良く過ごせるよう支援している。また、花や創作物を飾るなどし、華やかさを演出できるように努めている。	居室には介護用のベッドと、木製タンスが設置されている。自宅で使用していた家具や本人が使い慣れた小物は、自由に持ち込みができる。部屋にはレクリエーションで作った作品が飾られている。	
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	居室やトイレの位置が分かりやすいように、扉に大きな文字の貼り紙を掲示することにより視覚的効果を工夫している。又、テーブルや椅子が動線上障害物とならぬよう配置を工夫している。		

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