

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	0972600308		
法人名	医療法人 北斗会		
事業所名	グループホーム高根沢		
所在地	栃木県塩谷郡高根沢町大字石末1005番地8		
自己評価作成日	平成30年11月11日	評価結果市町村受理日	平成31年2月4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	www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop?0
----------	--

【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30年11月29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)】

お一人おひとりのペースを尊重し「自分らしい生活」家庭的な雰囲気づくりに努め「真心ある介護」を理念に掲げ、職員一丸となって実践に取り組んでいます。
入居者様の今できることを大切にして残存機能を生かし、職員と一緒にお手伝いをさせていただいています。

【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)】

当事業所は医療法人北斗会が母体となっている。法人内には病院、老人保健施設、居宅介護支援、通所介護、グループホーム等の事業所が運営されている。
・「真心ある介護」を理念に掲げ、利用者一人ひとりのペースを尊重する理由から日課は決められていない。利用者が自由に穏やかに過ごせる環境作りを行っている。管理者は職員が自由に意見や提案が出来るような風通しの良い環境作りに取り組んでいる。また、職員の日々の気付きを大切にしながら適宜振り返りの時間を設けている。職員同士が互いに共有することで率直な意見が言える環境になっている。これらの一つ一つの積み重ねが職員の意識を向上させるだけでなく、利用者支援にも繋がっている。また、法人内の専門職(理学療法士や栄養士)等との連携が図られていることも、より良い利用者支援に繋がっている。
・職員は家族が来所した際には利用者の個人アルバムと一緒に見ながら近況を伝えている。職員側から家族に歩み寄ることで家族との信頼関係を構築しようと努力している。

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	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	朝の申し送り時に理念を読み上げ、職員同士が共有、再確認しながら、毎日のケアにあたっている。個々の目標設定にも役立っている。	法人の理念とは別に事業所独自の理念を掲げ、利用者一人ひとりの意向に沿った生活が送れるように支援している。また、年度初めに各職員が自分の目標を立てて事務室に掲示している。職員同士が各々の目標を分かち合うことでモチベーションが上がっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	買い物の中で近所のスーパーや地元農産物直売所へ行き、地元の野菜を購入している。町民広場で開催されている催しに参加。マルシェにも参加し、地域住民と交流が図れるように取り組んでいる。	町内のスーパーや農産物直売所に、利用者と共に週に3回買い出しに出掛けている。また、地域の行事や町主催のマルシェ(市場)に参加することで地域住民との交流が図られている。	
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	地域の高校生の実習を受け入れている。買い物にも同行してもらい、介護の仕事や認知症の方への理解をしていただけるよう配慮している。		
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	グループホームのご利用者の様子、待機者数、活動内容、ボランティア、研修報告などを行い、会議の中で情報交換しながら新たなご意見をいただき、見直しながら取り組んでいる。	2ヶ月に1回、会議を実施している。事業所からの報告や参加者から意見をもらい情報交換を行っている。今後、会議の充実を図るために2月に家族会の実施に合わせて開催する予定である。	
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	高根沢町役場健康福祉課高齢者介護係の担当者の方、地域包括の方に運営推進会議に参加していただき、情報、ご意見をご提案いただいている。	管理者は運営推進会議の開催案内を役場に行って直接手渡しで知らせることで顔の見える関係作りに努めている。役場からの助言や意見は全職員で共有し話し合いを行っている。	
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	他施設の身体拘束廃止の研修に参加し、見直しを行っている。玄関の施錠はせず、ご利用者の見守りを徹底し、安全第一に努めている。身体拘束のないケアの実施に努めている。	身体拘束の研修は、採用時と年1回実施されている。身体拘束ゼロを掲げ支援に取り組んでいる。やむを得ない場合は事業所内で判断せず、法人へ報告・相談し対応方法を仰いでいる。	
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逃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	サービス向上委員会で接遇マニュアルを作成しており、スタッフルームに掲示している。、その中から毎月、接遇の目標として取り上げたものを朝の申し送り時に読み上げを行っている。虐待防止の研修を受け、常にご利用者の尊厳が保てるよう努めている。		

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
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	関係機関(社会福祉協議会など)からの資料を回覧したり、必要な時には関係者と連携を取りながら、活用できるように支援する。		
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	入居時に契約とともに重要事項説明書を説明し、同意をいただき、同意書を二部作成し、ご家族とグループホームで一部ずつ保管している。わかりやすく説明している。		
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	ご家族が面会時には意見交換を行いコミュニケーションを図っている。公的な苦情処理機関についても入居時に説明し、玄関ホールにパンフレット、ご意見箱を設置している。	利用者の外出時や行事の時の写真を個人別のアルバムにまとめている。家族が来所した際にそれを一緒に見ながら利用者の日常を伝えている。職員側から家族へ話かけることで、家族や本人の思いを聞き出そうと努力している。	
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	月一回のカンファレンスにて意見・提案を聞く時間を設け話し合いをしている。カンファレンスに出席できないスタッフは事前に意見・提案を出し、カンファレンスで検討している。朝の申し送り時にもその都度話し合いを行っている。	定期的な会議の他、話し合いの時間を適宜設けている。管理者の「7人いれば7つの考えがあつていい」という思考が職員にも伝わっている。そのため職員が自分の考えやアイデアを率直に言える環境になっている。職員のモチベーションが向上し、更により良い利用者支援につながっている。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の特性を活かしながらチームケアが行えるよう努めている。働きやすい環境を作るため、柔軟な対応を心掛けている。		
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	併設施設の研修への参加の他、法人内で行われる段階的な研修に参加している。外部研修の参加、認知症実践者研修を受講している。		
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組みをしている	併設施設の研修に参加し、情報交換や交流する機会が作れるようにしている。また、同法人のグループホームと情報交換を行っている。		

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
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	ご家族だけでなく、ご本人にもグループホームを見学していただき、職員との面接だけでなくご利用者と談笑する機会をつくり、安心できるよう努めている。		
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	ご家族との面接の際は、ホール全体を見渡せる和室を利用し、ご利用者の日常生活の様子、雰囲気を見ていただきながら質問、要望を言いやすい環境を整えている。		
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	ご本人とご家族が必要としている支援がグループホームよりほかのサービスを必要と思われる時は、担当ケアマネジャーや併設施設の相談員と相談しながら総合的な対応に努めている。		
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	さまざまな生活場面(食事作り、清掃、園芸など)を通し、一緒に取り組み共同生活を重ねていながら、共に支え合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	面会時や電話連絡、ホーム便りを通してグループホームでの様子を伝えている。一方でご家族の協力の必要性も伝え、共に支えていく関係を築けるように努めている。		
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	いつでも気軽に来所していただけるよう笑顔で迎え入れられている。また、ご家族の協力を得て、かかりつけ医への受診、お盆・正月・墓参りなどの外出・外泊をお願いしている。	昔馴染みの場所へドライブで出かけたり、以前、入居されていた方の家族が運営している葡萄園に今年も出かけている。また、家族の協力を得てお盆・正月・墓参りの外出を支援し関係継続に努めている。	
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	ご利用者の性格、愛称、認知症の進行具合などいろいろな側面を考慮し、座席や散歩の組み合わせなど工夫し、ご利用者が楽しく過ごせるよう努めている。		

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	
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	退居や入院となった場合でも、いつでも気軽に相談できる関係性に努めている。 退居された方のご家族が運営しているブドウ園で行事の一環として、ブドウ狩りをする事で、関係を継続している一例もある。			
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)	○思いやりや意向の把握 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	ご家族からの情報やご利用者との共同生活を通した上で、様々な情報を介護記録やケアカンファレンスで共有、検討している。	日常の支援の中で利用者の意向の把握に努めている。 被害妄想や攻撃的な言動が強い利用者に対しては、安易に薬に頼らず、まず自分達で何かできないかと話し合い検討している。利用者に役割をお願いしたことで少しずつ精神状態が落ち着いたケースがある。		
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	ご利用者が安心して暮らせるように、入居時に可能な限りご利用者、ご家族から聞き取りを行っている。また、入居前に利用していた事業所より情報提供を依頼し参考にしている。			
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	朝の申し送り時に、夜勤者より夜間帯の様子の報告を受け、朝のバイタルチェック時に心身の状態を把握し、一人ひとりの一日の過ごし方を支援している。			
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	カンファレンスを開き、課題の検討を行っている。また、ご家族が来所時にご本人、ご家族の希望・要望を伺い介護計画に反映している。	日々の申し送りや月1回のカンファレンスで、課題抽出や振り返りを行っている。3か月に1回はモニタリングを行い本人・家族の希望や要望を伺い介護計画を作成している。必要に応じて隣接する法人の理学療法士や栄養士に相談し、助言・指導を仰いでいる。		
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	日々の変化、気づきを介護記録に記入し、スタッフ間で情報を共有し、実践と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	ご利用者の状況の変化に合わせて、臨機応変に対応している。 ご家族に相談しながらその都度、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
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	町内や近隣のスーパーへの買い出しに同行して、食材選びを行っている。また、季節ごとに季節感を味わえる機会を作っている。		
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、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	定期受診は、ご家族に協力をいただき、通院している。状況に応じては、職員も同行し主治医の指示を受けている。	かかりつけ医の継続を支援しており、可能な限り家族が受診に対応している。受診時は普段の状態の記録を家族へ渡し、円滑に受診できる様配慮している。家族対応が困難な場合は職員が対応している。今後、利用者の重度化や疾患の重篤時を考慮し、本人や家族と話し合いながら法人の病院への切り替えを検討している。	
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	当施設には看護職員が配置されていない為、ご利用者に変化が見られた場合は、併設施設の看護師へ報告・相談・支援を受けている。また、週1回、併設施設の看護師が来所しバイタルチェックを実施している。		
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、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。	ご利用者、ご家族と面会を重ね、ご本人の心身の状態の把握に努め、安心して入院生活が送れるように配慮している。また、ご利用者が適切な時期に退院できるように医療機関と連携を図っている。		
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	早い段階から、ご利用者とご家族の要望を聞き、グループホームでどこまで支援できるかを説明し、医療機関と連携を図りながら支援している。また、カンファレンスや勉強会を実施しスキルアップを図っている。	重度化した場合や終末期について事業所が出来ることと出来ないことについて、本人や家族に説明している。本人の状態に応じて住み替えや入院を伝えている。身体機能の低下を予防するために毎日体操を実施したり、栄養面で偏りが無い法人の栄養士に相談している。	今までは法人内の計画された研修には参加していたが、認知症や様々な疾患、看取り等、業務に直結する研修については不十分であった。職員が自信を持って支援に取り組むことができるような研修を計画・実施することを期待します。
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	併設施設で行われている救急処置やAEDの勉強会へ参加し、実践力が備わるよう努めている。また、緊急時には緊急連絡網を活用している。また、併設施設の医師、看護師と連携が図れるようマニュアル化している。		
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	併設施設との合同防災訓練に年2回参加し、グループホーム単独での防災訓練を年2回実施し、その他にもグループホーム内の自己点検を実施している。	隣接する法人施設と合同で防災訓練を年に2回実施している。利用者と一緒に職員が訓練に参加している。その他にグループホーム独自でも防災訓練を年に2回実施している。防災マニュアルも整備され、各居室のベランダから非難ができるようスロープが設置されている。	

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
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	人生における大先輩として接し、ご利用者の言葉を丁寧に受け止め、尊重するように心掛け徹底している。個人情報保護は接遇研修に全スタッフが参加し、適切な言葉遣いや秘密保持に努めている。	申送りは利用者がいない場所で行い、プライバシーに配慮している。入浴や排泄など羞恥心に関わる介護ではなるべく同姓での支援を心がけている。全職員が法人の接遇研修に参加し、言葉遣い等、基本的な対応について学び実践に活かしている。	
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	散歩、食事の支援、後片付け、買い物など、ご利用者とスタッフとの対話や関わりの中で、ご利用者の希望や思いが表出できるように努め、自己決定を尊重している。		
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	家庭的な雰囲気づくりに努め、一人ひとりの好んだこと、得意だったことを取り入れ、その人に合った生活リズムで穏やかな暮らしへの支援に努めている。		
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	季節に合った衣類を身につけていただくように、スタッフと買い物であったり、ご家族に好むような衣類を持ってきていただいている。希望があれば、2ヶ月に一度の訪問理美容を利用している。		
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	一人ひとりができる役割を分担し、調理の材料の下処理や盛り付け、配膳、片づけ、テーブル拭きを、スタッフと行っている。食べやすい工夫をしたり、好みのメニューをバイキングとして提供している。	一人ひとりの利用者が役割を持つことで、何かできることを引き出す支援を心がけている。野菜をプランターで栽培し食材として活用している。また、季節のものや地物を取り入れた献立となっている。利用者アンケートを行い、バイキングや回転寿司等の外食を取り入れている。	
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	同法人の管理栄養士の献立により、一日の摂取量目安1500kcalとし、ご利用者の摂取状況など申し送り、記録で行い、把握をしている。その日の状態により、食事の工夫をし、必要なカロリーを摂取できるように支援を行っている。		
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	毎食後、口腔内の清潔保持のため、口腔ケアの声掛けを行い、一部支援し、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	ケア記録、排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄、睡眠時間の流れを把握。スタッフ間で情報共有し、ご利用者にあったトイレ誘導、声掛けを行っている。	ケア記録、排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンに応じて対応している。利用者には含うりハビリパッドやパッドの種類を変えて支援している。利用者一人ひとりにとって最善の方法を考えている。	
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	牛乳やバナナを提供している。便秘傾向の方には内服薬の調整、散歩や体操の実施を行っている。		
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	ご利用者や一人ひとりの入浴時間や、ペースを考慮し、一日おきに入浴の声掛けを行っている。午前午後時間に時間を設け、希望、体調に合わせて行っている。	利用者は入浴時間を午前や午後を選択したり体調に合わせて入浴日を変更することができる。また、ゆっくりと安心して入浴できるように職員も言葉かけには気をつけている。なるべく同姓での支援を心がけている。	
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	ケア記録を記入することで、一人ひとりの生活習慣を把握、スタッフ間の情報共有をしている。日々の関わりで身体面、精神面の変化にいち早く気づき、安心して過ごせ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	スタッフ全員が服薬についての知識を深め、内服薬の準備をする時には2回確認する。内服の際には、日付、名前を必ず声に出して読み上げ、一人ひとりにあつた内服方法で支援している。		
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	ご利用者の生活歴を活用した役割を、今現在一人ひとりが出来ることを可能な範囲でスタッフ見守りの元、行っている。		
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	ご利用者の体調、希望に合わせて、買い物や散歩に出かけている。また、ご本人、ご家族と話し合いながら、嗜好品や趣味の買い物も行っている。	家族と外出して食事をしたり、嗜好品等の希望がある際には、職員が付添い個別に出かけている。また、天気の良い日は近所の町民広場まで散歩をしている。来年は少人数での外出を計画する予定である。	

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
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	ご家族に相談した上で、ご利用者の希望時、買い物時、外出時にお金を使えるように立替金で精算している。		
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	ご利用者一人ひとりの希望に沿った連絡手段を取り、手紙や電話でやり取りができ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	廊下には季節ごとにご利用者とスタッフで作った作品を掲示。季節感を表している。ホールには季節の花を飾っている。落ち着いて生活できるよう配慮している。	共用の空間は清潔で、毎日、利用者と職員と一緒にモップがけやテーブル拭きを行っている。ホールには少し高い所に畳のスペースがあり炬燵が設置されている。落ち着いた雰囲気を出している。利用者も気兼ねなく畳に座り利用者同士で談笑している。壁には、利用者が折り紙で作った鶴を重ねて貼り、例えば干支の様な季節感がある作品にして掲示している。	
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	居室は個室になっており、プライバシーが保護されている。食堂のテーブル席や和室の堀こたつで仲の良いご利用者同士で、ゆったりとくつろげる空間作りに努めている。		
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	居室には、ご利用者が自宅で愛用されていた家具を持参していただき、自宅で過ごしていた時と変わらない生活が送れるようにしている。また、ご利用者が作成した書道などの作品を飾ったりして居心地の良い雰囲気作りに努めている。	利用者の心身の状態を考慮して居室のレイアウトを工夫している。利用者が今まで使用していた家具やテレビ、写真立てを持ち込んでいる。これまでの生活の継続性を意識した空間作りがされている。	
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	トイレの場所がわかるように、ご利用者の目線に合わせて表札をつけている。自然に認知できるようその都度工夫している。		