

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	2192600142		
法人名	社会福祉法人 新生会		
事業所名	リハビリセンター白鳥		
所在地	岐阜県揖斐郡池田町白鳥386番地		
自己評価作成日	平成26年度12月25日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2192600142-00&PrefCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成27年2月13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)】

西側にそびえたつ池田山を見上げ春から冬、1年を通して四季折々の田園風景が東西南北に見渡せ、身近で季節を感じれる環境です。その環境を活かし利用者と畑や花づくり、ドライブと時期に合わせ活動を取り入れています。また当施設では、利用者の自立支援を目指したケアを行い、グループホームだけにとどまらず特養、デイと共に生活リハビリに力を入れて実践しています。パワーリハビリを用いて行なうリハビリも利用者に人気です。継続は力なりで、毎日10分のマッサージや足湯ぎ等利用者にとっては積み重ね下肢筋力の維持に繋がっています。リハビリルームやカフェは、施設内の人や家族に限らず、地域等の外部の方も利用ができる場所となっており焼きたてのパンは人気の一つとなっています。

【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)】

職員は、利用者の生活スタイルを変えることなく、強みを活かしたケアが提供できるように心掛けている。カンファレンスは、利用者・家族・職員が参加して話し合い、利用者・家族の意向などを重んじた介護計画を作成している。職員は、声の大きさや言葉のかけ方に配慮して、急がせず、見守りを大切にしたい「待つ」ケアで自立に繋がる支援をしている。併設されているカフェ・リハビリルームを利用者・家族・地域住民など誰でも利用できるよう開放されているため、利用者は馴染みの人と自由に過ごすことができる。併設施設との壁を作らず情報の共有・連携・協力の体制を整えて、利用者の尊厳を尊重した支援を行っている。

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)	○	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

〔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	白鳥10ヶ条を毎日、朝礼で1つを取り上げて「読み合わせ確認」をし意識付けをしている。利用者の自立支援や、職員の自立とチームワークを育めるような内容になっており日々実践に繋げている。	管理者は、理念を通じて職員としての責任と役割を果たせるように意識付けている。朝礼で理念の項目の1つを読み上げ職員間で共有している。職員の上下なく声かけ合える雰囲気を作り、実践に繋げている。	
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	地域で行なわれる行事に参加。小学校の運動会への参加や白鳥神楽を見たりと、地域の季節ごとの行事を区長さんなどから情報を頂き交流をしている。	地域の神社へのお参りや春祭り、例祭への俳句の出展など行事に参加している。利用者が雑巾を手縫いして小学校に贈呈したり、図書館や選挙にも出掛けたりしている。併設されたカフェで地域の方と交流している。	
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	キッズセミナーで当事者理解のために障がい者体験等を企画したり、人材育成のための実習生の受け入れや、授業の一環で学生とお年寄りの触れ合いを持つ場、職場体験などを積極的に行なっている。		
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ヵ月に1回開催。利用者本人からの意見やご家族、区長さんなどの意見を参考にしながら、施設の在り方を検討している。今年度は、特に防災関係の検討がされ地域全体で支え合う体制作りに進んでいる。	防災対策について、地域の消火栓の使用、近隣の学校を含め地域から協力したいと提案があり、訓練を実施した。議事録を玄関に置いているが、家族などに報告するに至っていない。	運営推進会議で話し合われた内容を、家族等を含め、積極的に報告できる工夫を期待したい。
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	運営推進会議に担当課からの参加あり。また、役場等から施設の見学の受け入れや、地域の方にカフェやリハビリルームを町民に活用してもらえる様施設を開放している。	町より依頼を受けケア会議に出席したり、認知症ケアの説明を行ったり、入居についての相談を受けたりしている。町の担当者に働き掛けてカフェやリハビリルームを一般の方に開放している。	
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	毎年、会議で具体的に勉強会を実施し徹底的に理解を図っている。日々のケアでは、利用者の抑圧感を招いていないか職員間で点検している。	法人で行われている研修会に参加し、具体的な事例から身体拘束の理解を深めている。契約時に家族に身体拘束を行わないことをリスクも含めて説明している。ヒヤリ・ハットについて職員間で話し合い、拘束をしないケアの実践に繋げている。	
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	毎年会議等の勉強会で理解を深めている。また外部評価委員会を設置しており、委員の方が随時、訪問し評価をして頂くことにより、施設の運営に役立てている。		

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	毎年会議や勉強会を通して学んでいる。現在、権利擁護等の制度を利用しているご利用者はいないが、今後、対応が必要と思われる際は、関係機関の紹介を行っていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際は、本人・家族と一緒に契約書を説明し、不明な点や疑問等を確認しあい理解をして頂き同意を得ている。特に入所1か月間は、家族も心配され職員から様子を伝えるように心掛けている。		
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	面会時等の会話から家族の思いを汲み取り話しやすい雰囲気にも努めている。又、意見箱を設置したり、外部評価委員による「よろず相談」の機会を設け出した意見を反映させている。	家族の来訪時に、利用者の暮らしぶりを伝え要望等を聞いている。利用者同士の会話から要望を聞き取ることもある。「畑がしたい」との要望を職員間で話し合い実現した。法人の外部評価委員による「よろず相談」を行い利用者、家族の要望を運営に反映できるように取り組んでいる。	
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	いつでも意見等を聞く機会を設けてもらえ、話しやすい環境となっている。またチャレンジシートをもとに5月に目標の提示をし年度末に振り返り面接を行なっている。	管理者は、職員の表情など気になることがあれば積極的に声を掛けている。管理者は情報を共有することで、管理者の誰にでも相談できることを伝えている。管理者は業務目標「チャレンジシート」を基に面談し、職員の要望や希望を聞き運営に反映している。	
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	チャレンジシートをもとに面接を行ない、働く条件や要望等を整えることができる。また年度末には特別表彰や、事例発表による表彰もあり、部署間のチーム力を高めることも出来ている。		
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	法人内のケア専門委員会、勉強会、研修会に参加、専門性を向上に努めている。また、施設内でも委員会活動をしており、これらの参画によりにより職員の自立支援も行なっている。		
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	毎月法人内のグループホームのリーダーが集まり、運営等の情報交換を行なっている。他部署の方法を自部署で活かしたり、ケアの悩みを課題に出し、一緒に課題解決に導いてくれたりと共有する場が出来ている。		

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	事前訪問等で生活状況・課題の把握に努めている。また利用者によっては、入所前にショートステイ等を利用してもらいながら、徐々に人的・物的環境に慣れてもらうよう支援している。		
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	ご家族の困っていることや思いを聞き、ご家族の心理的なケアも行なう様に心掛けている。入所前の本人への思いなどの話を聞くことが関係を築く為に必要な事だと感じ状況に応じ時間を取り実践している。		
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	本人・家族から生活の課題に対する不安の言葉があった際に、それに見合ったサービスを提供できるよう、事前にケアプランを組み説明。入所の際に不安を軽減できる様支援を行なっている。		
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	「人生の先輩である」念頭に。本人のやってきた事や、やりたい事等、本人の強みを活かした支援をしている。また、料理が苦手な職員などは利用者からアドバイスを頂きながら、一緒に行なう等心掛けている。		
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、日頃の様子を伝え家族との会話から、自宅から持って来てもらいたい物などを依頼し、一緒に本人を支援している側となってもらえる様努めている。面会時も、ゆっくり過ごしてもらえる場を提供している。		
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	以前から利用している馴染みの理容店に行き続けている利用者や、デイサービスからの馴染み利用者とカフェで一緒に昼食を摂る等関係が途切れる事がないように働きかけている。	入居時に家族・利用者から今までの暮らしぶり、友人・親族、馴染みの場所など聞いている。利用者が言った名前を家族に確認することもある。馴染みの店に出掛けたり、カフェで知り合いの方と過ごしたり、年賀状を書いたりすることなどを支援している。	
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	耳が遠く会話がしづらい利用者の方には職員が間に入り会話が出来る様介入している。利用者同士が「その人なり」を理解できるように職員が働きかけケアで実践している。		

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
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	終末期を迎え亡くなられた後でも、毎年行われる物故者慰霊祭で、ご家族を招き、故人を偲ぶ会を開いている。		
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	日々の関わりの中で声かけ、言葉や表情、仕草などから汲み取り把握に努めている。困難な利用者には、家族や関係者から情報を得るようにしている。	職員は、利用者と1対1となれる時に、希望や意向を聞いている。利用者が沈んだ表情の時は、職員間で協力してゆっくりと話を聞く時間を作っている。困難な場合は、表情、しぐさなどを申し送りして、職員間で共有し検討している。	
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	本人や家族、ケアマネジャーから自宅での様子等を聞き、どんなこだわりがあったのか等、生活スタイルを把握し、環境が変わっても自宅での生活と極端に変わらない様支援に努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを大事にし、日々の精神面、身体面の状態把握に努めている。利用者の「できる力」を職員間で共有し支援している。		
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・家族の意見を確認しつつプランを作成している。また本人もチームの一員である理解の下、入所オリエンテーション、カンファレンス等にも参加をして頂き思いが言える場を設けている。	家族・利用者・医師・看護師・職員等にて話し合い、在宅での生活スタイルを尊重し、できる力を活かした介護計画を作成している。モニタリングは担当職員が行っている。他の職員の気付きや状態への変化から、再アセスメントして介護計画を変更している。	
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	記録は、パソコン入力。その記録を職員間で共有し、皆が同じケアを提供できる様コミュニケーションを大事に努めている。会議や、隔週でのミーティング等で情報共有を行っている。		
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	本人・家族からの要望に出来る限り「NO」と言わず、オプションサービスを提示しながら要望を叶えられるように提案をしている。		

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
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	地域の理美容に訪問してもらい、協力を頂いている。また地域の図書館に行きカードを作成し体調を見ながら行きたい時に行けるように取り組んだりしている。		
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	利用者全員がホームDrを利用している。往診時に医師に伝える内容を職員間で話し合い、共有し状態報告をしている。また本人自身が医師に「ここが痛む」等の訴えをし、処方がなされている。	利用者、家族が希望するかかりつけ医を受診している。家族と受診する場合は、施設での状態を文章等で報告して、受診の結果を確認している。事前に緊急時の搬送先を家族に確認して対応している。	
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	日々の支援の中で変化、気づきを看護師とも情報共有、相談し、必要な支援の検討を行っている。看護師からの専門的見地からのアドバイスも受けてケアに活かしている。		
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、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。	入院時は家族から状態を聞いたり、職員が見舞いに行き、状態の把握に努めている。また退院後の生活について病院側と話し合いを行ない医療面や精神面のケアに努めている。		
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	契約時に事前指定書の記入を依頼し、終末期について考える機会を設けている。状態の低下に応じて、その都度カンファレンスを行ない家族と一緒に今後の支援方向について話し合っている。今年度、2名の看取りを行なわせて頂いた。	契約時に「重度化したときにおける指針」を説明し了解を得ている。状態の変化に応じ医師、職員、家族と話し合いを重ねて看取りを行った事例もある。併設施設のターミナル委員会に参加し、様々な事例を通じて、終末期のケアについて学んでいる。	
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	緊急時の対応についての勉強会を開き、落ち着いて対応出来るように努めている。また緊急時や夜間帯の対応方法のマニュアルがあり、一人一人の緊急時の搬送先など細かいことも記載されている。		
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	防災訓練を年2回開催している。利用者・家族・職員・消防署員とともに実施している。また毎日夜勤リーダーを決め、夜勤リーダーが指示を出し行動するようにしている。	夜間想定訓練は、日暮れ時に行い実践に即した訓練となっている。避難訓練等には地域の方や近隣の学校の協力が得られている。地域の災害発生時に職員が出動するなど地域の一員として協力関係を築いている。	

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	本人が自発的に動くことが出来る、やる気の出る声掛けなど工夫をして対応している。また出来る力を最大限に活用し手を出しすぎない様子に見守り、待つケアを心掛けている。	職員は、利用者一人ひとりの気持ちを尊重し、声の大きさや言葉のかけ方などに気を付けている。あせらず、慌てず利用者の力を活かすことが出来るように見守り、利用者のペースを大切に「待つケア」を実践している。	
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	選択できる声掛けを一人一人の利用者に合わせて工夫をし声掛けを行なっている。また職員と1対1でゆっくり関わることで自分の思いを話して下さる方もおり、利用者にあわせ対応をしている。		
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	一人一人、主な生活の流れは決まっているが、その流れを押し付けず、過ごしたい場所で過ごせるよう、それに合わせた対応を心掛けている。		
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	一人一人の個性を理解し、そのひとらしい服装や日頃の身だしなみに気をつけている。自己決定が難しい方は、その日の天気や気候を見ながら、一緒に服装を決めていく等の配慮をしている。		
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	畑で収穫した野菜を使ったり、季節に添うような献立を提供している。野菜の皮をむいたり、盛りつけをしてもらったり1日の活動となっている。	野菜の皮むき、味付け、調理など一人ひとりにできる事を手伝ってもらっている。視覚の不自由な方には、見える位置に器を置き、献立を説明している。車椅子の方も椅子に座り和やかな雰囲気でお食事を囲んでいた。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量は把握している。また、毎月献立表を管理栄養士に見せ栄養のマネジメントをしてもらい、それを次に活かして献立を工夫している。		
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	歯磨きや義歯洗浄、うがいなど自分で出来ることは本人にやってもらっている。時期によっては、お茶でうがいをして頂いたり、その方の状況に応じて手伝いを入れている。		

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
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	入所時に排泄のアセスメントを行い、パターンを把握し、声かけ・誘導を行なっている。誘導時も一緒にトイレに行くのではなく、あとからさりげなく介入させてもらうなどの配慮をしている。	羞恥心に配慮した声掛け・誘導を心掛けている。アセスメントから排泄パターンを把握し、利用者のしぐさや表情から声を掛けることもある。利用者の力を引き出すことを大切に考え、出来ないところをさりげなく行っている。	
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	毎朝、起床時に牛乳を飲んで頂いたり、朝食の献立にヨーグルトを提供し自然排便を促している。また利用者より日々、リハビリ体操の運動も取り入れ継続している。		
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、個々にそった支援をしている	顔馴染みの利用者との入浴を行っている。特養の利用者とも一緒に入浴しているが、普段の生活の中で顔馴染み、関係が出来る。拒否があれば、曜日を変えて入浴している。	併設施設の個浴・一般浴から選ぶことができる。会話を楽しみ、ゆっくり入浴できるように支援している。蓬・菖蒲・柚子など浮かべ昔馴染みの湯にしている。気の進まない方には日にちを変更するなど柔軟な対応を行っている。	
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	起きたい時間に起きるスタイルで対応している。時には、その方の体調に合わせて対応。また、日中の活動を促し生活のリズムを整えるよう努め夜間の安眠に繋げている。		
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	看護師がセットしたものを再度介護職がチェックし、服薬を行なっている。服薬の際は記名と飲み込んだかの確認を行い、誤薬や飲み忘れがないようにチェック体制ができ実践している。		
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	利用者のできる力を日々の生活から把握し、利用者の役割ができている。無理のないようねぎらいの言葉を忘れずに支援している。		
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	季節に応じて施設の回りを散歩し、草花を摘んだり、時期には、畑の水やりを利用者と一緒に、になっている。個々で、パチンコに挑戦したり、利用者と相談し地域探検で食事を食べに出掛けたり行事も入れている。	利用者の要望から、四季の花見や外食、パチンコ・図書館など出掛けしている。地域周辺を散策に出かけ、近隣の住民、学生・保育園児と出会うなど、五感の刺激の場を増やしている。急に外出を希望された場合は、一緒に散歩に出掛けることもある。	

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
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	自分でお金を持っていたいと言われ家族に説明し本人管理とさせて頂いている利用者もいる。カフェでパンを買う際や買い物に行ったとき等、自身でお金を出すことで社会性の維持にも繋がっている。		
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	毎年、年賀状等を出すための支援を欠かさずに行い、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せ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	フロアーのテーブルや食卓椅子、ソファ等配置は利用者と一緒に考えながら決めている。また職員の声の音量にも注意し場面、場面で声に強弱をつけながらケアにあたっている。	フロアーに自然の採光を取り入れ、室温に気を付けている。利用者が楽しく過ごせるように座る位置を配慮している。ベランダで野菜や花を栽培し、季節感を醸し出している。廊下の日当たりと眺めの良い場所に机と椅子が置かれ、一人になれるスペースも確保している。	
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	一人になれる場所、気分転換となる空間を設けている。そこではマンツーマンで話を聞く場ともなっている。その他、グループホーム内に限らず、施設全体で居場所を考えている。		
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	布団や家具等はご家族に自宅から持ってきてもらった物を使用して頂いている。利用者により、ベッドの位置なども変えて過ごしやすい、使いやすい環境にしている。	利用者が掃除しやすいように家具の配置を相談して決めている。昔描いた油絵を家族が季節ごとに入れ替えている。亡夫の写真・テレビ・使い慣れたダンス・趣味の本などが置かれ、個性のある居室となっており居心地よく過ごせるようにしている。	
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	洗濯の物干し竿を一般家庭用を購入。高い位置に竿があるが、自然と手が伸びるなど、リハビリにもなっている。その他、利用者の動きによりテーブルや椅子の配置にも留意している。		