

(様式2)

平成 24 年度

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	1591300056		
法人名	社会福祉法人吉田福祉会		
事業所名	グループホームさわらび		
所在地	新潟県燕市佐渡山4130-1		
自己評価作成日	平成25年1月20日	評価結果市町村受理日	

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/15/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成25年2月18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)】

サービス開始から5年がたち、半数の方の入れ替えがありましたが、開所当初からのご利用者も、途中から入居されたご利用者も、気心の知れた親しい関係が出来ていると思います。ご利用者一人一人の個性を、職員はもちろん、ご利用者も理解されており、個性に合ったコミュニケーションをとっております。ご利用者一人一人の良いところを引き出せるような支援を行っております。 昨年には、個浴の導入もでき、不安なく入浴できる方も増えました。 1ユニット6人の少人数で家庭的な雰囲気を活かし、団体行動する際は一致団結し、個々のペースを大切にする際は、個々の時間を優先し、臨機応変に対応できていると思います。また、小規模多機能センターを併設しており、顔なじみのご利用者に会いに行くなど、自由に往来し、地域とのつながりも継続できております。隣接の公民館では催し物の際に作品を出品したり、踊りを披露したりとさわらびでの取り組みを発信しております。また、保育園へ毎春訪問し交流をさせて頂いたり、さわらびの飼い猫を介して保育園児や父兄の方々との日常的に交流を図っております。『ずっとここで暮らしたい。』と思ってもらえるようなケアを目指しております。

【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)】

事業所は郊外の田園地帯にあり、同法人の小規模多機能型居宅介護と併設し、公民館と保育園を両隣にした環境の中に立地している。近くには公園があり、春には桜を楽しんだり、四季折々の田園風景が眺められる。住宅街から離れているため、地域住民との関わりを開設当初から課題と認識し、運営推進会議を通して防災を含めた地域との協力体制を進めている。隣接の公民館での行事には積極的に参加し、利用者の踊りの披露や作品の展覧などを通じて事業所の取り組みを発信し、地域との交流の機会としている。

併設の小規模多機能型居宅介護とは入浴設備を共有し、内部の通路で共有スペースを自由に往来出来る建物となっている。そのため、友人や知人などの馴染みの方が隣の事業所を利用する際は共有スペースで交流を楽しむこともできる。事業所では猫を飼っており、動物とのふれあいが和やかな空間をつくっている。

『本人のペースを守り、出来ること出来ないことを見極め、笑顔あふれる生活の支援に努める』を理念とし、さらにわかりやすく「焦らず」「急がず」「ゆっくり」という支援の方針を見やすい場所に掲示している。職員は理念を意識しながら日々のサービス提供の原点とし、利用者一人ひとりがゆっくりと生活できるよう対応や言葉かけを工夫し、信頼関係を築きながら支援している。

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
理念に基づく運営					
1	(1)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念は管理者と職員と一緒に作成し、事業所の目の付く所に数ヶ所に掲示し、常に意識できるよう努めているとともに、スタッフ全員が共有し、実践につなげている。</p>	<p>理念である「焦らず」「急がず」「ゆっくりと」は、管理者・職員で意見を出し合いながら作成したものである。年度末毎に理念が現状に合ったものが全職員で話し合っている。職員は理念を意識しながら、利用者一人ひとりのペースを大切に、ゆったりと過ごせるよう支援している。</p>	
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>住宅街から離れており、日常的な交流は多いとはいえないが、地域の行事や隣接する公民館で行事がある時には当たり前のように声を掛けていただき、積極的に参加している。また、地域のお祭りに自事業所も会場として開放し、参加できた。</p>	<p>周囲は田園に囲まれており、住宅街から少し離れた場所に立地しているが、隣接する公民館や保育園との関わりを密にしている。公民館での行事には利用者の作品展や踊りの披露などで積極的に参加したり、散歩の途中や降園時に立ち寄ってくれる園児との交流を大切にしている。地域住民の一員としてのつながりを作っていくことを今後の課題と認識している。</p>	<p>自治会長等関係者の協力や、自治会への加入などを活用しながら、地域に暮らす人たちとより身近にふれあう機会を作り、今後さらなるつながりを構築していくことを期待したい。</p>
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の行事の際に出かけ、日常実践している支援を自然な形で見ていただいている。</p>	/	/
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回、利用者・家族の代表者、市の福祉課職員、地域包括支援センター職員、自治会長をメンバーとし開催している。その際に利用者の状況や外部評価の報告等を行い、サービス向上に活かしている。</p>	<p>併設の小規模多機能型居宅介護と合同で定期的開催している。冬場の除雪対策等、運営に関する具体的な課題を話し合い、会議での意見を活用している。現在は主に、災害時における地元消防団との協力体制構築について話し合っている。</p>	
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市の介護保険担当者が運営推進会議の構成員であり、介護はもちろん日頃から連絡を取り合い、協力関係を築いている。</p>	<p>市の介護保険担当者が運営推進会議のメンバーであり、事業所の実情を把握してもらっている。市担当者とは顔が見える関係ができており、運営やサービス提供に関する相談、困難なケースの相談等をして、助言を得ている。</p>	

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
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	身体拘束をしないためのマニュアルを作成しており、定期的に身体拘束に関する研修を行っている。身体拘束をしないケアを当たり前として取り組んでいる。	職員採用時の法人研修のほか、年1回、全職員が事業所内部の研修に参加し、身体拘束にあたる具体的な行為の内容を確認して日頃のケアを振り返っている。日中は玄関の鍵は開放しており、利用者は職員の見守りのもとで自由に出入りしている。	
7	(5-2)	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	事業所内で定期的に虐待防止についての研修を行い、関連法律などを学ぶ機会を持ち、介護職員としての責務を周知している。また、適宜事例を通して、学ぶ機会をもっている。	職員採用時の法人研修のほか、年1回、全職員で高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設けている。職員は、不適切な対応や言葉がけがないよう互いに注意を払っている。	
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	さわらび研修会において、地域包括支援センターの社会福祉士を招き、権利擁護に関する講義をしてもらい、意識の向上を図っている。		
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	契約の際には、利用者及び家族に十分に説明し、理解納得を得ている。		
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	日々の生活の中で、ご利用者から出てくる意見や要望を大切に受け止め、可能な限り実践している。ご家族からも面会時等に話しやすいような雰囲気作りを努めている。また、ご家族からは年に1回文書で意見、要望を伺い、内容を検討し、運営に反映させている。	利用者・家族とのコミュニケーションを大切に、何でも言いやすい関係が作れるよう努力している。法人全体で、年1回、「ご意見承り書」という文書を活用して利用者家族の意見や要望を聞く機会を設けており、内容は取りまとめて公表している。事業所では、寄せられた意見を職員全員で検討し、サービス提供に活かしている。	
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	職員会議や毎日の集礼などにおいて、職員から自由に意見や提案を出してもらおう機会を作り、運営に反映させるよう努めている。年に1回、「自己申告書」を提出し、意見や要望が直接代表者に届く機会を設けている。必要に応じて、管理者層の会議で検討され、運営に反映させている。	職員会議の実施のほか、管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心がけ、利用者との関わりの中で生まれる気づきやアイデアを聞き出すようにしている。また、法人の「専門部会」「衛生委員会」に職員が委員として参画しており、現場職員の意見や要望を取りまとめて法人全体での話し合いの場で伝えている。また、職員が年1回提出する「自己申告書」により法人代表者に職員の意見等を表出できる仕組みがある。	

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
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	総合職には人事考課制度を導入しており、客観的に事実に基づき、本人の役割や勤務態度、仕事に取り組む姿勢等評価している。一般職員には、自らの取り組みたい事を伸ばしてもらおう、面接し、目標を決め、また育成面接も行っている。		
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	法人の各専門部会の研修や外部研修を、本人の役割や経験を考慮して、出来るだけ参加の機会を作っている。		
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	近隣のグループホーム連絡会にて交換研修や情報交換会を定期的に行っている。		
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	こちらからの声掛けをこまめに行い、本人からの相談や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。何か相談等聞かれた時には、思いを受け止めるよう努めている。		
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	ご家族からの相談や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。何か相談等が聞かれた時には、まず思いを受け止め、速やかに対応するよう努めている。		
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	本人の状態や介護レベル、医療面の内容等を検討して、地域包括や事業所サービス、専門医の紹介など対応している。		
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	炊作り・掃除や洗濯、調理など、得意なこと・できることは一緒に行ってもらい、献立作りや調理にアドバイスをしてもらっている。		

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
19	(7-2)	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	生活の様子を面会時に伝えている。面会になかなか来ることのできないご家族へは、電話にて様子を伝えている。ケアについて家族に相談し、出来ることは協力してもらっている。面会時にはあまり介入しすぎず、ご家族だけの時間を過ごしていただいている。	食事をあまり食べない利用者について家族から食事量と介助方法のアドバイスを得るなど、家族に相談して利用者を支援している。年1回、家族を交えた食事会を行っており、3～4ヶ月ごとに家族に「さわらび通信」を送付している。しかし、以前ほど、通信送付時に利用者一人ひとりの暮らしの様子を書き添えることは徹底していない。	利用者の暮らしの様子や職員の気づき・思い等を定期的なきめ細かく伝え、情報交換・情報共有をすることで、本人をともに支えていく協働関係が深まると考えられる。さらなる取り組みを期待したい。
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	入居前に利用していた事業所で顔なじみの方と、入居前と変わらぬ過ごし方をしている方もいる。長寿祭はそれぞれの出身地区に参加し、昔なじみの方に会う機会を継続している。	隣接する小規模多機能型居宅介護を利用者の友人・知人が利用しており、両事業所間は自由に行き来できるため、日頃から交流している。利用者の出身地区で開催される敬老会や祭りなどにも参加し、馴染みの人や場所との関係継続を支援している。	
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	個性や人間関係に配慮し、一緒に生活しているという関わりを持ってもらえるよう努めている。		
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	必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に応じ、継続的な関わりを持っている。退去された方に会いに行く機会を定期的にもっている。		
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	ひとりひとりの思いや意向を日々の関わりのなかで気付いたことなどを持ち寄り、把握に努めている。困難な場合は、家族等から本人の人柄や性格、こだわりを聞きながら把握に努めている。	本人との日々の関わりの中で聞き取ったり、職員が気づいたことをもとに、利用者一人ひとりの思いや暮らし方への希望、意向等を把握するよう努めている。センター方式のアセスメントシートの一部を重点的に活用し、得られた情報を追記しながら職員間で共有している。	
24	(9-2)	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	他の事業所を利用していた場合は担当ケアマネからと家人・本人の面談により情報の把握に努めている。また、実際にサービス利用中には関わりのなかで新たに発見した情報は記録し、以降のサービス提供の内容に盛り込むよう努めている。	これまでの生活歴や暮らしぶり、習慣等について本人・家族から聞き取りを行っている。センター方式の「暮らしの情報」シートに情報を追記しながら、本人の全体像を見出せるよう取り組んでいる。得られた情報は日々の活動や支援に活かしており、裁縫を続けられるよう支援するなどしている。	

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
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	本人の能力を見つけ出し、本人の出来ることを支援計画として実行している。		
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	本人が望む事や意向に関わりの中で聞きだし、家族の思いや職員の意見などを求めながら担当職員が作成している。設定した期間を基本に見直しているが、本人の状態変化、家庭環境の変化、また新しい発見等により弾力的に計画を変更している。	介護計画作成会議には本人・家族・関係者の出席を得て、本人の意向や家族等のアイデアを把握し、それらを反映した介護計画作成に取り組んでいる。日頃の関わりの中で把握した本人・家族の思いや職員の気づき等も集約し、現状に即した介護計画となるよう定期および随時の見直しを行っている。	
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	日々の記録は事実やケアの気づきを具体的に記し、情報として共有し、見直しにいかしている。		
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	併設している小規模多機能センターとの交流を活かし、職員・センター機能を共有し、柔軟な支援を行っている。		
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	両隣の保育所・体育文化センターとは、良い関係を築いており、利用者の支援の一部に活かされている。		
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	かかりつけ医とは連絡を取り合っており、今までかかりつけ医がいなかった利用者については、紹介したりしながら適切な医療を受けられるよう支援している。	本人・家族の希望と同意のもと、近隣の内科医がかかりつけ医となり、月に1回の往診と急変時の対応等が受けられる体制となっている。かかりつけ医とは、いつでも相談でき助言が得られる関係ができしており、利用者・家族の安心につながっている。	
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	看護師は法人の訪問看護ステーションに委託契約しており、健康管理に必要なアドバイスをもらっている。また、互いに情報を交換しながら利用者を支え合っている。訪問看護師とはノートを活用し、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
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。	今年度は入退院の実績なし。		
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	食事の摂取状況や体調の変化等、いつもと違う様子に気づいた時には、スタッフ間での情報交換し、必要に応じて速やかにかかりつけ医・家族への相談を行い、事業所でできる事を伝えながら、本人の思いも大切に、支援を行っている。	事業所としての重度化や終末期についての方針は、解りやすく明文化されている。看取り介護は実施していないが、状態の変化があった際には本人・家族と話し合い、希望に応じて事業所として出来る限りの支援を行っている。法人内で看取りを実施している事業所の職員を交え、内部研修を行い看取り介護の体制を整えているところである。	
34	(12-2)	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	全職員救命講習を定期的に受けている。また、事業所内では、急変時対応や対応や事故発生時の対応はマニュアル化されており、定期的に研修を行っている。	救急救命講習に参加し、全ての職員が対応できるようにしている。年1回、職員アンケートをもとにテーマを決めて、看護師を講師として具体的な場面を想定した訓練を実施している。緊急時の対応マニュアルは、起こり得る状況ごとに具体的にわかりやすく整備しており、職員に周知徹底している。	
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	消防計画(災害計画)に従い、避難訓練(夜間想定・日中)や点検を定期的に行っている。避難訓練は利用者にも参加していただき実施している。地域との協力体制づくりは課題である。	防災訓練は年2回利用者と一緒に実施している。備蓄品等の準備は、事業所内で話し合いながら進めている。消火器・スプリンクラー等の設備点検は定期的に行われている。現在、地域からの協力体制は確立していない。	火災以外の様々な災害を想定した訓練を含め、より密に訓練を実施することを期待したい。運営推進会議に消防関係者等の参加を得て訓練時の課題等を話し合うなど、災害発生時に地域からも協力が得られる体制の構築に向けた具体的な取り組みが望まれる。
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	居室へ入室する時、衣類の用意をする時など、本人の承諾を得ている。一人ひとりの人格を尊重し、一人ひとりに掛ける言葉を工夫している。	新人研修と権利擁護の内部研修を通じて、全職員は利用者一人ひとりの人格を尊重することを確認し、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。また、プライバシーに配慮し、トイレ誘導時はさりげない言葉かけや対応をしている。	
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	利用者が思いや希望を表現しやすいような雰囲気を作るよう努めている。自分で決めたり納得しながら暮らす事ができるよう支援している。		

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
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	その日の気分や興味に合わせて、散歩・編み物・料理・ゲーム等希望に沿って支援している。		
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	理美容は訪問していただいております。なじみの関係もできています。着替えの服は本人と一緒に選び、好みのものを身につけてもらっています。		
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	献立を決めたり、食材を選んだりも一緒に行ってもらっています。調理の下ごしらえ、後片付けもいつも一緒に行ってもらっています。また、献立にこだわらず、好きなものを食べてもらえるようにもしています。	利用者は、できる範囲で調理の下ごしらえや後片付けを職員と一緒にやっている。季節によっては利用者が畑やプランターで育てた作物を調理している。職員は利用者と同じテーブルを囲んで会話をしながら、一人ひとりのペースに合わせてゆっくりと食事を楽しめる雰囲気づくりをしている。	
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	食事量の観察を行い、必要時補食を用意している。また、献立は法人の管理栄養士から定期的に確認しアドバイスももらっている。個々に合わせた提供形態や塩分制限等の配慮を行い、栄養をしっかりと摂ってもらえるよう努めている。		
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に、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	毎食後歯磨きを行っている。必要時法人の歯科衛生士からの助言を基に、その人に合った口腔ケアを行うことのできる環境である。		
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むけた支援を行っている	トイレで排泄できる方には出来る限りトイレでの排泄を継続してもらっている。尿意・便意がはっきり認識できない方には、日々の関わりの中で排泄のサインを見つけ出し、不快な思いをさせないように早めに対応している。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄状況を把握している。排泄パターンに応じてトイレ誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。また、人前での尿意・便意を確認したりあからさまな誘導はせず、自尊心やプライドに配慮した言葉かけをしている。	
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	料理に繊維質含む食材を使用するよう意識している。また、定期的に乳酸菌飲料を提供している。また、重度の便秘の方には排便状況をチェックし、下剤の加減を行っている。		

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
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	小規模多機能センターとの併設の為、入浴設備も共有している。その為、曜日や時間はある程度きめさせてはいるが、その日の本人の体調や希望などにより柔軟に対応している。昨年度、個室を導入したことにより、より状態に応じた入浴を提供できている。	浴室設備は小規模多機能型居宅介護と共用であり、概ね週2回を基本としているが、希望に応じて毎日の入浴にも対応している。入浴を拒む利用者には言葉かけや対応を工夫している。季節に応じてゆず湯にしたり、入浴剤を使用するなど入浴を楽しめるようにしている。大浴槽・機械浴槽・個人浴槽があり、利用者の身体状況に合わせて安全な入浴を支援している。	
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	利用者それぞれの生活習慣を尊重し、自由に過ごしていただいている。		
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	個々の服薬情報をファイル化しており、職員はいつでも確認できるようにしている。		
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	各自のできる事を見つけ出し、介護計画に反映し、それに基づいて支援している。		
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	天気の良い日、戸外で行事がある時は外出支援を行っている。季節を感じてもらえるような車での外出は随時行っている。また、気候の良い季節は日常的に前の公園へ散歩に出かけている。	隣接する公民館で行事があるごとに参加している。天気の良い日には、気分転換に事業所前の公園で過ごすようにしている。季節に応じて牡丹・バラ・菊祭りなどの観賞に出かける機会もつくっている。また、利用者の意向を聞き、家族にも参加を呼びかけながら、外食や買い物・足湯などにも出かけている。	
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	個人の嗜好品の購入やお祭り、行事で外出した際に、本人にお金を所持してもらい、買い物を楽しんでいただく機会をもっている。		

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
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	本人から要望があるときや、不安感がある時に電話の使用の支援を行っている。手紙は要望があれば、いつでも支援できるよう努めている。		
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	あまり雑然とならないように生活感と季節感のある温かい空間づくりに気を配っている。	日中は共有スペースで過ごしている方が多いため、テーブルを中心に利用者それぞれが落ち着いて過ごせる席を検討している。フロアの壁には行事ごとの写真や作品などを飾り、馴染みの雰囲気を感じられる空間づくりをしている。	
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	併設している小規模多機能センターフロアで昔馴染みの仲間と自由にお茶を飲みながら談話できるようにしている。		
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	全居室フローリングであるが、本人の様態や在宅での様子も踏まえ、たたみを用意したり、使用していた家財道具を持ち込んでもらい、できるだけ在宅時の生活の継続ができ、居心地が良くなるよう支援している。	本人・家族と相談し、馴染みの家財道具や思い出の写真などを持ち込んでもらい、工夫しながら配置している。希望によっては畳を取り入れ、それぞれの利用者が居心地よく過ごせる居室づくりに取り組んでいる。	
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	居室ドアには大きめの字で表札がかかっており、トイレ・浴室など大きな字やマークで示している。		