

### 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	1290900248		
法人名	アークエム株式会社		
事業所名	グループホームゆう希苑つかだ		
所在地	千葉県船橋市前貝塚町444-1		
自己評価作成日	令和元年10月21日	評価結果市町村受理日	令和元年12月12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)】**

入居者並びに家族の意向を汲み取り、日常のケアに反映できるよう努めています。また、病院受診や救急搬送等、家族がすぐに対応できない事は、出来る限りこちらで対応出来るように努めています。

**※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。(↓:いとうちゃん <bukumaruchan@gn【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)】**

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	令和元年11月19日

- 東武野田線塚田駅から徒歩5分の閑静な住宅街に立地した、訪問に便利な2階建ての施設です。長津川公園に隣接し川に沿って遊歩道・遊水地もあり、地域の人々も散策していて、利用者は四季折々の自然環境(春は新緑・桜、秋は紅葉等)の中、散歩や外気浴を楽しんでいます。春に満開の桜が直に見える部屋で、来訪の家族と利用者が一緒に花見宴を楽しむ事もあります。
- 職員は定着しており、家庭的な雰囲気の中、利用者・家族に寄り添ったサービス(手作り料理、食事対応、外出支援、退所時のフォロー等)を行い、家族アンケートでも好評です。又地域の人(非常時に駆けつけてくれる)や家族(家族会に今年は10家族参加)にも恵まれ、理解と協力を得ています。
- 毎年外部評価を受審する他、改善計画2項目は達成しており、サービス向上に熱心な施設です。

**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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. 毎日ある <input type="checkbox"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3. たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2. 数日に1回程度 <input type="checkbox"/> 3. たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2. 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3. あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="checkbox"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開設時より、理念が掲げてあり、毎朝の申し送り時に唱和し、理念の共有と実践に努めている。また、新規採用職員には、オリエンテーション時にしっかりと理念を伝え把握するように対応している。	地域密着を織り込んだ理念3か条を、ホーム内のあちらこちらに掲示し、毎朝の申し送り時に唱和し、日頃のサービスで既に実践しています。	
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	地域の行事(ふれあいサロン、体操教室等)に参加したり、夏祭りに参加させて頂いたり日常より交流に努めている。	町内会に加入し、町会長には運営推進会議に出席して貰う他、緊急時の駆けつけにつき了解を得ています。地域イベント(ふれあいサロン、習い事教室等)に参加し、ボランティア(踊り、楽器演奏)や小学生の職場体験を受け入れる等交流しています。	
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	認知症の方の支援の方法は、よく問い合わせはあり、対応している。また、それだけでなく、介護サービスの案内や他の施設の紹介等の相談にも随時対応している。		
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	2ヶ月に1度のペースで開催している。報告だけでなく、双方の意見交換を多く出来る場として開催している。また、スタッフには申し送り時やカンファレンス時にて伝え、意見をケアに反映出来るようにしている。	会議は2カ月毎に、地域包括支援センター、町会長、民生委員、家族、職員で開催し、状況報告、活動報告、外部評価、医療連携、災害対策、感染症対策、身体拘束適正化委員会等を取り上げて意見交換し、サービス向上に活かしています。	
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	運営推進会議を通じて、包括支援センターの方とは密に連絡をとっている。市の担当者とは、グループホーム連絡会に参加したり、直接相談をしたり、電話にてアドバイスを頂いたり、協力関係を日頃より築くようにしている。	市担当には、必要の都度報告し、相談しています。又地域包括支援センター職員には必ず運営推進会議に出席貰い、その意見・情報を運営に役立てています。各種組織や行政機関から介助の困難な人の受入れ要請があれば、できる限り応えるようにしています。	
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「介護保険法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	カンファレンスの際に、身体拘束についての話し合いをしている。現在は身体拘束はゼロであるが、引き続き、身体拘束をしないように努めている。隣接された公園には、転落する恐れが多い場所が多い為、家族全員からの承諾のもと玄関に施錠はしているが、閉塞感を与えない様に努めている。	川・遊水地が近い為、家族の了解を得て、玄関は昼間も施錠し、拘束感を抱かせない様職員が見守っています。又今年度から身体拘束適正化委員会を設け運営推進会議時に開催し、職員研修年2回と検討会年3回の開催を目指しています。	
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	苑内の研修にて、虐待が起こってしまう場面を紹介し、未然にどうすれば防げるのかをスタッフで話し合う事で、虐待防止に関して、意識を持つようにしている。		

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
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	成年後見人制度については対象者が実際にいる為、カンファレンス等で説明し、把握してもらっている。日常生活自立支援事業については、資料を提示し、理解に努めている。		
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	契約前から説明に十分時間をかけて、本人や家族の不安や疑問点を解消できるように努めており、納得した上で、契約をするようにしている。		
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	来苑時や電話連絡時等、ご意見とご要望をしやすい環境、雰囲気作りに努めている。また、更にそれらを引き出すツールとして玄関に意見箱と各居室に連絡ノートを設置し、ご意見やご要望を聞けるようにしている。	家族の来訪時、電話連絡時、メール、運営推進会議、家族会(年1回開催し今年は10家族18名参加)で意見・要望を聴き、運営に反映させています。今回実施した家族アンケートでも、殆どの家族が「よく話を聞いてくれ柔軟に対応してくれる」と好評です。	
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	意見や提案を聞く機会として、会議や個人面談を実施しているが、それ以上に日常から密にコミュニケーションを図り、意見や提案を聞く機会としている。	施設長は、話しかけやすい雰囲気を作り、日頃の就業時や職員会議時に職員の意見・要望を聴き、運営に反映させています。又随時個人面談を行い、意見を汲み上げる様努めています。「意見・要望を言いやすく、働きやすい職場です」との職員の声も聞かれました。	
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	残業をなくし、有給休暇を自由に消化出来たり等スタッフの働きやすい環境作りに努めている。		
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	苑内研修は定期的実施している。苑外研修に関しては、研修情報を提示し、参加しやすいように配慮している。		
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り組みをしている	グループホーム連絡会に出席する事で、他の施設の方々との交流や意見交換をしている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に家族や担当ケアマネに本人の様子を伺い、様子を把握した上で、不安を取り除き、信頼関係を構築する為にも、本人と面談をし、時には繰り返し対応する事もある。		
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	本人や家族がどのような事を不安に思っているか、求めているかを把握し、それらをしっかりと説明し、納得してもらうように努めている。入居後間もない間は特にまめに連絡し、信頼関係作りに努めている。		
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	当苑に入居する事一辺倒ではなく、本人や家族の状態を見極め、時には他の施設や他のサービスを案内する事もある。		
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	本人の想いを尊重し、出来る事はやって頂く、出来ない事は支援をするといった、お互い持ちつ持たれつ関係を構築し、生活に張り合いが持てるように支援している。		
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	家族との関係性を把握し、本人と家族の絆を維持向上していく為、情報を共有し、問題点があったら共に解決するようにしている。		
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	家族だけでなく、親戚や友人と外出、外泊する事もある。入居前に行っていた美容院やクラブ活動等に参加する等関係継続に努めている。	平均して月1から年1～2回は家族や友人、後見人等が利用者を訪れます。来られない家族には電話やメール等で連絡を取り合っています。ホームでは、希望の美容院、公民館のサロンやクラブ・教室など地域で馴染んでいる所に同行する支援をしています。	
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、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	入居者同士の相性を把握し、お互いが関わり合いやすい環境作りをしています。また、スタッフが間に入って、話すきっかけを作ったり、更に会話を盛り上げたり等対応している。		

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
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	退去後においても、本人と家族が困る事がないよう、相談や情報提供をしている。		
<b>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</b>					
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	個々の要望、意見を聞くだけでなく、表情や反応から本人の思いを把握するようにしている。また意思疎通が困難な方は、表情、反応から意向を汲み取り、家族と相談し、出来る限り本人本位に生活出来るように努めている。	利用者の言動から思いを実現するよう観察・努力しています。コミュニケーションが取れる人は1/3で約6名、意思疎通困難な人には、生活に支障が出ないよう情報収集して日々の支援に努めています。	
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	本人から話を聞くだけでなく、家族やこれまでのサービス提供者からも情報を収集するようにしている。		
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	スタッフが感じた事等を連絡ノートや個人のケース記録に記入し、カンファレンスや申し送り時に活用し、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族、往診医、看護師等の関係者からの意見を基に、3ヶ月に1回ケアカンファレンスにて協議し、介護計画を作成している。介護計画は3ヶ月おきにもしくは、状態変化時モニタリングを行っている。	介護計画は、3か月毎にカンファレンスを行い、プランが適正に執行されているかを確認しています。一度に9名ずつ約1時間でモニタリングしています。計画の見直しは3か月毎および特に変化があった時に行っています。	
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	日々の申し送りや個人のケース記録、連絡ノートにて情報を共有し、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	通院介助だけでなく、結婚式や葬式等の参列の同席、家族旅行時の送迎等本人や家族の希望を出来る限り対応している。		

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	地域のイベントに参加したり、ボランティアの受け入れするといった地域資源を活用し、快適な生活が送れるように支援している。		
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	定期受診(週4回)にて対応している。体調不良があれば、その都度診察し、それ以外にも24時間オンコール体制をとっている。また、必要があれば外部受診も対応しており、その都度適切な医療が受けられるようにしている。	4名の医師が各自受け持ちの利用者を往診していますが、特変時は他の利用者を診ることもあります。訪問歯科医は週1回、全利用者の相談にあっています。整形・眼科等への通院は家族の対応が基本ですが、困難な場合は職員が同行支援しています。	
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	定期的に訪問看護があり、その都度相談や指示を受ける体制が整っています。		
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。	入居者の状態を家族やソーシャルワーカーとこまめに連絡をとり、情報共有に努め、その時々での最適な対応をするようにしている。		
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	「重度化した対応指針」に基づき、重度化した場合でも本人や家族の意向に沿った対応が出来るように努めている。入居時にも確認しているが、終末期に移行した場合、再度意向を確認し「看取り介護計画書」を作成し対応している。	一昨年、看取り体制や緊急時指針の見直しが行われ、緊急時、重度化した場合、ターミナル時など各指針とマニュアルが整備され稼働しています。終末期は家族の同意のもとに、チームで介護ケアが行われるようになっていきます。	年間計画表に沿った月1回の職員研修が行われていますが、利用者の高齢化と生活状況から、今後の介護技術力強化のために、職員教育の計画書の見直しが期待されます。
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	急変時や事故発生時の対応は施設長に連絡すると共に、対応マニュアルに従い、対応する事になっている。またカンファレンス時に急変時の対応の勉強会を行っている。		
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	災害を想定した防災訓練は夜間想定を含め、年2回実施している。消防署や近隣住民と連携して、有事の際は協力体制がとれるようにしている。	消防署の都合で防火訓練に立ち会ってくれず、自主訓練を年2回実施しています。防火装置等は完備し、緊急時に町会長も駆けつける様になっています。備蓄は5日分、電源装置を含め防災用品も準備しており、今年の台風時には施設長が待機し、全員2階に避難する対策を取りました。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩方であると同時に家族同様の馴染みの関係性を構築する為に、丁寧な声かけと対応するようにしています。トイレ、入浴、居室で過ごす等の時は特にプライバシーに留意しながら対応している。	プライバシーに配慮した丁寧な声かけを指導していますが、イントネーションや語尾に気を付けて家族と変わらぬ会話となるようにしています。書類は事務所保管、着替え等は自室や更衣室で行うように支援しています。	
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	入居者の日々の言動から、思いを汲み取るように努め、本人の持てる能力を活かして自己決定を図っている。		
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	1日のスケジュールは決まっていますが、無理強いせず、一人一人のペースに合わせてながら支援している。		
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	自分で選べる方は自分で選んで頂き、そうでない方は、本人や季節に合ったものを選定し、過ごして頂いている。		
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	食事の調理はスタッフが行っている。野菜の下処理や食器洗いや食器拭き等はスタッフと一緒にしている。	調理専門の職員2名が、月間メニューに合う食材管理、調理をしています。介助方法、食器、スプーン、箸などを工夫して改善し、外食や手作り餃子やケーキ・ゼリー作りを楽しんでいます。炊事可能な利用者も約5名いますが、嚥下力低下で形態別食の利用者もいて今後は増加傾向もみられる為、介護技術の向上が望まれます。	
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	食事と水分量は毎日チェックし、1日分のカロリーや水分量が摂れているかの確認をしている。食事と水分量が低下してきている場合や希望時は嗜好品等の補食にて対応している。		
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、口腔ケアをしている。自身だけでは不十分な方はこちらで確認しながら行っている。また週に1度の訪問歯科にてその方に則した口腔ケアの方法を指導してもらう事もある。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、失禁をせずにトイレで排泄が出来るように声かけと誘導をしている。オムツ対応の方でも、可能な限りトイレでの排泄が出来るようトイレ誘導をしている。	利用者に合わせて2～3時間毎のトイレ誘導をしています。布パンツで自立している利用者が約5名います。座位が可能な限りトイレでの排泄を促しています。食事前の臭気に気をつけ、汚れたら直ちに掃除やスプレーにて部屋の空気・環境を保っています。	
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	生活習慣や食事や水分量を見極め、個々に合った便秘症対策をしている。また毎朝ラジオ体操を実施したり等、下剤にだけに頼らないように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は各々決まっているも、体調変化や本人の拒否があった場合、無理強いせず、時間をずらしたり、日を替えたりして対応している。	利用者の入浴支援は、一人週2～3回、15～20分かけて、身体の清潔が保てるようにしています。季節感を出し、浴槽に入浴剤を入れたりするなどの工夫をし、入浴拒否のある約1/3の利用者には、時間をずらしたり入浴日や介助者を変える等臨機応変に対応しています。	
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	一人一人の生活パターンや健康状態を把握し、日中でも疲れていたら臥床して頂いたり、夜間でも眠れなかったら、安心出来るように一緒に過ごしたり、眠剤に頼らず、その時々状態に合わせて対応している。		
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	薬の用法用量をファイルにまとめてあり、スタッフが把握できるようになっている。内服前に本人確認を行い、誤薬のないように対応している。また、内服忘れがないように他のスタッフが薬の箱を再確認するようにしている。		
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	食事の準備や掃除洗濯、カラオケや散歩等、個々の入居者が得意・楽しみにしている事を日々提供できるように支援している。		
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	本人の希望や体調を考慮して買い物や散歩に行く機会を設けています。個々に応じて外出に行ったり、映画を観に行ったり、馴染みの美容院に行ったりする事もある。	毎日の散歩は、手引き歩行や車椅子利用者も全員順番に緑道や公園の中を30分程散歩するように支援しています。外出可能な利用者には、通院時の外食や買い物の同行支援、家族との外出など地域の景色に触れる機会を楽しんで貰っています。	



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
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	紛失防止の為に、基本的に鍵のかかる場所にて保管しているが、外出時や外食時に自分で持てる方には持って頂くようにしている。		
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	電話は基本的に家族の協力のもと、希望にそって使用できるようにしている。希望で手紙や年賀状を書かれる方には、スタッフが投函したり、一緒に郵便局に行って対応する事もある。		
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	共用の空間であるリビングは常に整理整頓に心がけ、トイレ、洗面台は1日2回掃除をし、不快な思いをしないように努めている。リビングには季節の飾り物等を飾り、四季折々を感じて頂けるようにしている。	リビング兼食堂は、明るく、清潔で、適度の広さ(和室空間あり)もあり、温度・湿度も調節され、利用者が居心地よく過ごせる様に配慮されています。利用者は、日中ここで各種体操、テレビ鑑賞、うたた寝、歌、トランプ、カルタ等を楽しんでいます。利用者2名が「ここはとても良い所です」と言っていました。	
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	居室が個室なので独りになりたい時は、独りで過ごす事が出来る。また共用空間であるリビングでは、出来る限り気のあった入居者同士で過ごせるように環境づくりをしている。		
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	使い慣れた物や馴染みの物を置くようにして頂いている。配置などは本人の状況に応じ、事故のないようにしつつ、居心地のよい空間づくりに努めている。	居室は、エアコン、ベッド、クローゼット、カーテンが備え付けで、清潔で、適度の広さもあり、利用者が快適に過ごせる様になっています。転倒防止の為にベッドの柵カバー(手摺り)やセンサー(6名)が置かれ、利用者に対する配慮が窺えます。	
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	出来る限り無駄なものを置かないようにし、安全に配慮している。また、居室に表札をつけたり、トイレをわかりやすくしたり等、自立した生活が送れるように支援している。		