

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	990500266		
法人名	社会福祉法人 朝日会		
事業所名	グループホームかめま花の風		
所在地	栃木県鹿沼市緑町2丁目3番23号		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	平成30年11月13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/hvokanr1.nsf/aHvokaTop20
----------	--

【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9月20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)】

2018年3月に開所したばかりの事業所です。この度、お一人お一人入居者様を迎え、事業所として一歩一歩ゆっくりと歩を進めています。何をすることも初めての取り組みになりますので固定概念にとらわれず何事にもチャレンジし、入居者様・職員共々新鮮な気持ちで実施しており、たくさんの経験や失敗を繰り返しながら施設としての基盤作りを行っています。当事業所の特徴としてご家族様のご面会がとて多くなります。ご入居ということでご自宅から施設へ介護の場は変わりますが、ご本人様との関りが終わるわけではありません。在宅の延長としてこちらをご活用頂き、入居者様お一人お一人がその方らしい生活を継続できるよう『もう一つの我が家』として職員がお手伝いさせて頂きたいと思っております。

【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)】

・社会福祉法人朝日会は平成10年に設立、老人福祉分野を主に幅広く事業を展開し社会貢献を続けている法人である。「かめま花の風」は平成30年3月、小規模多機能型居宅介護事業所と共に開所しました。閑静な住宅街に建ち、近隣には小学校や幼稚園がある。事業所の前は通学路であり、子ども達や父兄と挨拶をかわす機会がある。管理者は開所準備期より地区の自治会活動に足を運び、地域交流への基盤づくりを積極的に行っている。ボランティアの訪問も多く、蕎麦打ちの来訪内容が地方紙にも掲載されたこともある。
 ・運営推進会議は、市職員、包括職員、自治会長、家族の参加があり、隔月で開催されている。行事や取り組みの内容、事故の報告が行われている。
 ・当事業所は本人・家族に信頼され、安心して暮らせる「もう一つの我が家」を、全職員で取り組んでいる。

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、生き活きと働いている (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

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	事務所内に基本理念・基本スローガン・基本目標・行動指針を掲示し、常に職員の目に入るように意識付けを行っています。ユニット会議の冒頭に参加者全員で唱和してから会議を始めています。	法人全体の理念やスローガンをもとに、「利用者が楽しく安心した生活ができる、家族に信頼される、地域に根ざす施設になる」という事業所の目標があり、管理者と職員は共有し日々の中で実践している。	
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	社会福祉協議会に登録されている地元ボランティアの皆様月に1回以上お越し頂いて、歌や踊り等を披露して頂き交流を図っています。また地域の桜祭りへ参加させて頂きました。	管理者は開所準備期より地区の自治会活動に足を運び、地域交流の基盤づくりを積極的に行っている。ボランティアの訪問が多く、蕎麦打ちの来訪内容が地方紙にも掲載されたこともある。	
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	認知症の相談窓口として受け付けるとともに、必要に応じて訪問や助言を行える体制を整えています。また、近隣の方々へ認知症への興味を持って頂けるよう運営推進会議を通して発信できるよう努めています。		
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	隔月、第3月曜日に実施しています。行事や取り組み内容、施設内での事故等について参加者の皆様へお伝えし、今後の対応策等を伝えたり第三者としてのご意見を頂戴したりしています。	市職員、包括職員、自治会長、家族の参加があり、隔月で開催している。行事や取り組みの内容、事故の報告が行われている。	
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	隔月の運営推進会議に市のご担当者様に参加して頂き施設の状況をお伝えし、助言やアドバイスを頂いたり、市の現況等をお聞きしたりしています。	運営上の相談や加算減算要件、身体拘束等について相談などを通して、協力関係を築いている。	
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	毎月身体拘束委員会を実施し具体的な事例をあげて意識向上に努め、委員が各ユニットへ戻り議事録を活用しながら周知しています。また施設内研修を行い、身体拘束排除への取り組みを行っています。	身体拘束委員会があり、毎月会議を行っている。拘束に当たることは何かを、日常のケアの中で確認している。利用者一人ひとりに対して、環境や対応に工夫をしながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	毎月虐待防止委員会を実施しています。マニュアルに沿ったケアの実践と研修等による知識向上に努めています。随時チェックリストによって日々の業務の確認と職員の意識向上を図れるような体制を整えています。		

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
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	平成30年3月開所につき現状では学ぶ機会が持っておりません。今後は、学ぶ機会を持ち広い視野を持ってサービス提供できるように努めたいと考えています。		
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	ご契約は施設にお越し頂き、契約書及び重要事項説明書等全ての書類についてご説明させていただきます。ご不明な点はその場もしくはご連絡でも賜り、ご理解頂けるまできちんと説明するよう努めています。		
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	面会に来られた際等にはなるべくお話しさせて頂く機会を持つよう心掛け、お意見やご要望等がありましたら、ご家族様の代表にもご参加頂く運営推進会議にて議題にあげさせて頂き反映できるよう努めています。	家族へ広報誌を発行し、事業所の様子を毎月報告している。面会時には本人の様子を丁寧に伝えており家族との信頼関係が出来ている。家族からおむつ持ち込みの相談や訪問診療の相談を受け、真摯に対応している。	
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	管理者が法人全体の運営会議に出席し、話し合った内容などを施設のユニット会議等に反映し、検討する場を設けています。	管理者は法人全体で行われる運営会議の内容をユニット会議で報告し職員の意見を聴いている。管理者は実際の支援に入り、日常的な課題は共に考えて改善に努めている。法人全体で新年会や忘年会など職員間で交流する機会がある。	
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	年2回人事考課を行っています。管理者及びリーダーと職員で個人面談を行い、個々の目標設定や課題を話し合い職員一人一人のレベルアップに繋げられるよう努めています。		
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	毎月、テーマを決めて各担当者にて施設内研修を行っています。また、外部研修は業務上活かせると判断したものは施設負担で業務の一環として受講できる仕組みとなっています。		
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	各種委員会はユニットごとに担当者を選任し実施することで幅広い議論ができるよう配慮しています。また、法人内では親睦会として旅行やイベント等を通じ、自事業所以外の職員とも交流が図れるようにしています。		

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
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	ご利用者様の生活歴や趣味等をご家族様よりお聞かせ頂きます。ご本人様には日々の生活の中でお話を聞かせて頂き、ご家族様を交えアドバイスを頂きながら安心した生活が送れるようお手伝いしています。		
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	ご本人様はもとよりご家族様も大きな不安を抱えておられ、入居に至った経緯も人それぞれですのでご本人様だけでなくご家族様のご意向もできるだけ汲めるようお話をさせて頂き今後の関わり方を相談しています。		
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	ご本人様の身体及び心身の状態を考慮し、多職種で検討が必要な医療サービスや福祉用具などをご家族様と相談しながら行うようにしています。		
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	ご本人様の性格や思い等を考慮し、今までの生活で行っていたことはできるだけ継続し、こちらでの生活においてご本人様の役割ができるよう努めています。		
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	入居施設ではありますが、ご家族様には介護の場が自宅から施設に変わるだけのお話をさせて頂きます。今までの生活をできるだけ継続できるよう、通院はかかりつけ医へご家族様をお願いしています。		
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	面会、外出や外泊をご自由にして頂けます。外出の際には食事や買い物など思い思いに過ごしてきて頂いています。また必要であれば車椅子等の貸し出しもごします。	利用者の好きなキャラメルや梅干しを馴染みの店で買うなど、今までの生活が継続できるよう支援している。	
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	職員が適時間に入りより良い関係性が築けるよう努めています。相性もありますので他者との関係性を考慮しながらテーブルの配置や座席を変更したりしています。		

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
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	平成30年3月開所につき間もない為、サービスを終了された方はおりません。今後はサービス終了後も関係を継続できるくらいのご家族様との関係を築けるよう努力していきたいと思ひます。		
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	ご本人様には会話の中でご意向を伺っています。確認が困難な方につきましては普段の様子や生活歴などを考慮しながらご家族様へのヒアリングを行いながら総合的に検討するよう心掛けています。	利用者の希望するノンアルコールビールを飲むなど、一人ひとりの今までの暮らし方を把握して、個性を大切にしたい支援に努めている。	
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	ご入居前に、ご家族様へ生活歴やサービス利用時の様子などご契約の説明時に合わせてヒアリングを行っています。お聞きしたことは書類にまとめ、ユニットのカルテで管理しケアの参考にさせて頂いています。		
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	個人記録やケアプラン・申し送り表等を通し、日々の様子や生活の把握に努めています。またユニット会議においてもカンファレンスの時間を設けるようにしています。		
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	ご入居者様全員入居後間もない為、環境の変化による精神状態や体調の変化を注意深く観察を行っています。モニタリングはユニット各職員が行っており広い視野でサービスが提供できるよう努めています。	開所後半年であるが環境の変化に対応しながら一人ひとりを丁寧にアセスメントしている。本人がより良い暮らしをするための計画書となるよう、本人や家族の意向を取り入れ、話し合いをしている。	
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	日々の記録はパソコン上で個別に管理、整理していません。過去の記録は常時閲覧することも可能ですし、時系列で集計し一覧表として印刷もできるので活用しながら情報の共有に努めています。		
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	お一人お一人多様なニーズが生まれています。ご入居者様のニーズを少しでも叶えられるようできるだけ柔軟にお応えし、ご家族様の同意を頂きながらまずはやってみようということに取り組んでいます。		

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
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	地元ボランティアの方々に来所頂いたり、通院等では福祉タクシーを利用されている方もおられます。地域資源の発掘ができるよう日頃より情報の収集に努めています。		
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し、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	かかりつけ医はご自由にお決め頂き、基本的にはご家族様にて受診の対応を行って頂いております。諸事情によりご対応が困難な際は往診や施設対応での受診も可能です。	今までの生活をできるだけ継続するという方向から、受診はかかりつけ医を勧めており、通院は家族に依頼している。訪問歯科は月に2～3回来て治療をしている。	
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	日頃より、バイタルチェックを行い体調管理に努めています。お変わりがあればその場で看護師に報告を行い適切な判断を仰ぐとともに併設の看護師にも診て頂き、多方面から判断できるよう心掛けています。		
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、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。	必要に応じて入退院連携シート等の情報提供を行っています。退院に際しては看護サマリーを頂き、病状の把握及び留意事項を確認し、施設に戻られてから安心してお過ごし頂けるよう努めています。		
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	開所後、間もないこともあり明確な方向性は示せておりませんが、ご家族様のご意向などを少しづつお聞かせ頂きながら、施設としての明確な方針を決めていければと考えています。	急変時には、救急搬送して対応している。看取りは開所間もなく医師との連携も不十分なため、実現できていない。今後は体制を整えて実施していくつもりである。	
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	急変や事故発生時は施設のマニュアル沿って対応しています。また、緊急連絡先を事務所内に保管し、速やかに連絡調整が図れるよう努めています。		
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	火災を想定した避難訓練及び通報訓練を併設の事業所と同時に訓練を実施し、協力しながら行っています。また、施設北側には同一法人の特別養護老人ホームがあり有事の際は協力体制を整えています。	マニュアルに基づき消防通報訓練を行っている。利用者も参加して、夜間及び昼間を想定した訓練を計画している。併設の特別養護老人ホームから備蓄確保などの協力体制もある。	事業所独自にも備蓄等を完備することと、地域との協力体制も築いていくことに期待します。

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
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	ご本人様としっかりと向き合い、思いや性格を職員が理解し、基本的には敬語でお話しさせていただきますが時間の経過とともに緩んでしまう為、必要に応じて職員への面談を行う等意識向上に努めています。	職員は入職時や開所前にプライバシー研修を行い敬意を持った接遇に努めている。職員間の情報交換や排他誘導の際はプライバシーの配慮に十分努めている。	
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	生活の中でご本人様に選択して頂けるようなお声かけを行うとともにご本人様からの訴えに真摯に向き合い、実現できるよう努めています。当日の外出のご希望でも可能な限り対応しています。		
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	体操等時間帯で日課のようなものはありますが、ご本人様の性格や体調を考慮した上で無理強いするのではなくご意向に沿って参加頂いています。また、食事などの提供の仕方も人によって変えたりしています。		
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	月に一回の訪問美容室に合わせ、ご希望の方には実施して頂いています。また、希望の方には外出で買い物へ行きご自分で洋服などを買われたり、ご自宅へ職員と戻り好きな服を選んでお持ち頂いたりしています。		
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	基本的には外部委託により禁食等を考慮したバランスのとれた食事をご提供しています。食事レクや外食等の機会を設けたりしています。また、可能な方には食器洗い等も行って頂いています。	併設の特別養護老人ホームで調理した惣菜等を事業所で盛り付けて提供し、職員も一緒に同じ食事を食べている。献立を書いたり、ランチョンマット拭きをするなど利用者にも役割がある。外部から蕎麦打ちボランティアの訪問もある。	
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	一日の食事量や水分量をチェック表にて管理しています。月に1回体重測定を実施しており、体重の減少がみられた際は補助食品等を検討したりしています。		
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	毎食後口腔ケアを行って頂き、必要に応じて職員が介助しています。また、歯科検診を行い治療をご希望される方には訪問歯科を利用され、Dr.より留意事項やアドバイスを聞きし日頃の口腔ケアに生かしています。		

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
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	個別の排泄表を作成し、ご本人様の排泄パターンの把握に努めています。また、法人の特色でもあります『オムツ0』に向け職員間で話し合う機会を持ち、自立への取り組みを行っています。	法人全体で排泄の自立支援に向けた取り組みをしている。リハビリパンツから下着に移行した方もおり、移行時は事業所で用意した下着を試した後、自身で下着を購入してもらっている。	
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	一日の食事量や水分量をチェック表にて管理しています。排便チェックも合わせて行っており、排便間隔によって水分量を増やしたり、腹部マッサージ等を行い排便を促すようにしています。		
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	ご入居者様やご家族様の希望を伺い、入浴の回数を決めています。曜日や時間はある程度予定表として決めてはありますが、外出やイベント等によって入浴日を変更するなど柔軟に対応できるようにしています。	希望を伺い安全に楽しく入浴できるよう支援している。入浴したくない利用者には無理強いをせず、時間や日に変り、声掛けを工夫して誘っている。好みのシャワーやソープを持ち込んで使用することもできる。	
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	個々によって生活リズムは違いますが、お一人お一人の習慣をしっかり把握し、その方にあつた休養をとって頂いています。室温調整や照明の調整が困難な方には職員が介助させて頂き体調管理に努めています。		
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	配薬は看護師が行い、情報はファイルで一括管理し、常時閲覧できるようになっています。与薬時はダブルチェックと口頭で名前と日付をお伝えし誤薬防止に努めています。		
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	日常の中で洗濯たたみや食器洗い、お茶係等その方の役割を見つけ生活に張りを持たせるよう努めています。また、嗜好品等は自由にお持ち頂いたり、ご本人様と外出してお買い物に行きご自分で選んで頂いています。		
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	ご希望の方にはその都度対応し、できるだけご本人様の意思を尊重しています。訴えの少ない方や外出頻度が少ない方は、ご家族様の許可を頂いた上で生活雑貨等の買い物へ職員と一緒に出かけ頂くようにしています。	日常的には散歩や買い物にその日の希望を聞いて出かけている。自宅に服を取りに行きたい方は職員と共に帰宅している。ロマンチック村や県庁、日光方面のドライブなど、普段はなかなか行けないところにも出かけている。	一人ひとりの思い出の場所を聞きながら、行きたい所に日常的に出かけられるよう期待しています。

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	事務所金庫により保管させて頂いておりますが、ご本人様自身で管理ができる方はご本人様にお任せしています。外出時などはご家族様に支払金額の同意を頂いた上で、ご本人様に自由にお使い頂いています。			
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	ご希望の方には24時間自由にご連絡いただけるようになっています。必要に応じて事務所の固定電話や携帯電話でお繋ぎご連絡をとって頂いています。			
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	ユニットによって装いを変えたり、季節の飾りやご入居者様に創作して頂いた季節にちなんだ作品を飾るようになっています。また、イベント時の写真等を掲示し、ご入居者様やご家族様に喜ばれています。	フロアーには床暖房が設置されている。エアコンの風が直接利用者にあたらないよう風向きを変える器具を付けている。利用者が時間を気にしてもらえないように、見やすい大きな時計が設置されている。ユニットごとに花壇や畑作業ができるスペースがある。		
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	リビングは気の合う方同士でテーブルを数カ所に分けたり、のんびりくつろいでテレビをみたりできるようソファを配置したりしています。			
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	ベット・洗面所・エアコン・チェストは備え付けですがそれ以外の馴染みの物や家具・家電等をご自由にお持ち込み頂けます。テーブルや椅子をお持ちになり、面会時に談話されたりして楽しんで過ごされています。	介護ベッド、タンス、洗面台、エアコンは備え付けられており、ホテルの様な洒落た造りである。広さも十分ありテーブルといすを持ちこむこともできる。映像端末機器を居室に設置して事故防止に備えている。		
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	居室とトイレをわかりやすくするため、ドアにマークを付けています。ご自分の持ち物には名前を記入し、わかりやすくすることで混乱してしまうことのないよう工夫しています。			