

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	1070600307		
法人名	有限会社 深英会		
事業所名	グループホーム サンフラワー 1ユニット		
所在地	群馬県沼田市新町452-1		
自己評価作成日	平成28年9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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成28年10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)】

毎朝朝礼時に「理念」や理念を現実化する為の説明など記載された「職員規約」を職員皆で唱和しています。地域、家族との交流、ボランティア等、地域密着型サービスの意義を職員が周知し、地域の中にあるサンフラワーを目指す為努力しています。利用者様が認知症であっても、地域の中で日々幸せを感じ生活できることを目指し事業所の基本方針である、運営理念に沿ったサービスを提供できるように、職員には特に力を入れています。又、職員自ら資格や、国家資格取得に向けて学習しています。

【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)】

理念に基づきユニットごとに年度目標を立て、振り返りを行いながら次年度の目標を決めるなど、理念に沿った支援が行われるよう努めている。地域との関係においては、地元のお祭りに合わせて事業所の夏祭りを行い、多くの方に参加していただき、交流が深められている。家族に対しては今年から「家族アンケート」を実施し、意見や要望を反映させるための積極的な取り組みを始めており、また、職員の意見反映に関しては、「自発的改善箱」を設置するとともに、日頃から職員が話し合える様々な機会を設け、自由に意見を言える雰囲気づくりに努めている。共有空間については、廊下や居間などに利用者の作品や行事の写真などを掲示するほか、ユニットごとに職員が工夫した飾り付けをするなどつるげる空間となるように努めている。

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	毎朝朝礼時唱和し、月1回のユニット会議などで中身の確認し、具体的に話し合い共有に努めている。更に、ユニット毎に年度目標を立て、理念の実現を目指し取り組んでいます。	職員の意識を高めるため毎朝朝礼時に唱和するとともに、ユニット会議や勉強会などでは、様々な資料を用い理念の理解、共有に努めている。また、ユニットごとに職員が話し合い、年度目標を定め、振り返りを行いながら理念に沿った支援となるように努めている。	
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	地域の祭り、運動会、どんど焼きなどの行事に参加したり、中学生の体験学習の受け入れをしている。又、事業所のバーベキューでは、今年は地元の祭りに合わせ地域の子供達、地域の人が大勢参加しております。	地域との交流を深めるため、今年は、地元のお祭りに合わせて事業所の夏祭りを行い、バーベキューでは全利用者が参加し、地域の子供達をはじめ多くの人達の参加があり、地域住民と交流し信頼関係を築いていくための取り組みを進めている。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を通じて地域の方への情報提供をしたり援助の方法実践の報告をしています。		
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	2ヶ月に1回開催し、御家族様には利用状況の報告や分かり易いテーマ(GHとはなど)年度始めに決め利用者の様子、行動等の取り組みについて報告し御家族様より意見を伺っています。	ユニットリーダー会議で事前にテーマを検討したうえで開催案内を行うなど、参加者が意見を出しやすくなるような工夫を行っているが、家族の参加は少ない状況である。意見交換で、災害時の利用者カードの必要性や地域の防災協力員の連携等の提案が行われている。	家族が事業所の取り組みに関心をもってもらえるような働きかけや取り組みを検討し、一人でも多くの家族の参加が得られるよう期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは、各種書類の提出や生活保護の手続きなどについての相談や行事、祭りなど外部の行事に参加する際、駐車場の利用など相談し、確保を図るなど市との協力関係を築いています。	介護保険や生活保護制度に関する相談や手続きにおいて、担当者から様々な助言を受け、また、他の事業所の取り組みなどの情報を提供してもらったり、地域行事への参加にあたっての駐車場確保について配慮してもらったりなど、協力関係が築けている。	
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	各ユニットにマニュアルが設置されている。勉強会を通じて、身体拘束をしないケアの理解と共有を図り考え実践につなげている。「言葉による拘束」も視野に入れ、玄関、非常口の施錠は時間を決め開放している。その際事故のない様安全に配慮しています。	身体拘束をしないケアの理解を深め、意識が高まるよう学習会を行っている。利用者に対しては、15分おきにチェック表で所在を確認し見守りを行ったり、ペットを工夫したり、感知センサーや鈴を設置したりなど、様々な取り組みを行っている。	
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	研修に行ってきた職員が全職員を対象に勉強会実施。不適切なケアがあった場合、即、会議で話し合う機会を作り虐待が見過ごされることがないように注意しています。		

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
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	研修に参加したり、勉強会を通じて学び理解し、必要な場合話し合いの場を設け支援出来る様にしています。		
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	契約時に十分な説明をし同意を得ている。疑問、不明な点がある場合は随時対応出来る様にしています。		
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	利用者、家族の苦情ノートの作成、玄関に意見箱の設置、面会時には利用者様子を話し、要望や意見を聞いている。面会の少ない家族には電話したりメール等で報告している。アンケートを作成しています。	利用者や家族の苦情は、内容や対応状況、その後の経過を苦情ノートに記録し、日々の介護に活かしている。また、家族にお便りと一緒にケース記録のコピーを毎月送り、利用者の様子を知らせるとともに、今年6月には「家族アンケート」を実施するなど、家族の意見の反映に努めている。	
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	自発的改善箱を設置し、改善策を社長、管理者、リーダーで改善の方向で話し合いをしています。	ユニット内で解決できない問題や言いづらい意見などを把握するため、自発的改善箱を設置している。また、日頃から職員とユニットリーダーが話し合える機会を持つなどして、自由に意見が言える雰囲気づくりに努めており、こうしたなかで出された意見が改善につながった事例も多くある。	
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	有給休暇、リクエスト休暇等、自由に休日を取ることができる。給与等の見直し他、個人目標を設定し、資格取得を支援し向上心を持って働けるように努めている。雇用管理者の講習も受けています。		
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	職員が自発的に働きながら、勉強できる様休暇等の就業環境に配慮しながら、機会を提供し外部研修、資格取得に対し積極的に取り組んでいます		
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り組みをしている	他施設、同業者と交流の場を図り情報の交換、施設見学等を行いサービスの質の向上を図っています。		

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
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	日頃のケアの中で常に利用者の不安や要望苦情等耳を傾け相談援助を行い信頼関係を構築しています。		
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	全職員が御家族様の訴えを傾聴し需要出来る様、相談援助が出来る体制を整えています。		
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	相談を受けた際に支援がすぐ出来る様に何を必要としているかユニット会議を開き対応している。対応し兼ねる場合は、御家族様と連絡を取ったり、御家族様の話により望んでいるケアを行っています。		
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	日々の生活の中で出来る事、出来ない事を見極め、役割を見つけ、個々の能力により洗濯物たたみ、下膳、配膳、モップ掛け、畑仕事などお願いし、介護される一方の立場にならない様支援しています。		
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	御家族との連携を図り、無理のない様面会、外出、受診などお願いしている。支援される一方の立場にならない様に共に支えていく関係を築いています。		
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	入居者に会いたい人が居る時は、ドライブを兼ねその地に行ったり、以前勤めていた職場の仲間や以前入居していた施設の馴染みの方が定期的に面会へ来られています。	日々の会話や表情などから利用者の気持ちや思いを引き出し、会いたい人がいる場合にはドライブを兼ねて連れて行ったり、また、希望する利用者には訪問理容ではなく、以前の理容所に行けるようにするなど、利用者の希望に沿った支援に努めている。	
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	毎月レクリエーションの月間予定表を作成し生活の中で毎日取り入れている。レクを通じて孤立する利用者がいない様支援しています。		

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	契約終了後、アフターフォローとして、いつでも相談に乗る体制を取っています。		
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	生活歴、日常の会話や表情の中から把握に努めている。園芸の得意な方、調理の得意な方、買い物についてドライブ、気分転換にお茶会など利用者のニーズに応じた支援しています。	毎日の「15分間会話」により、利用者の楽しいことやしたいことを把握するようにしている。また、意思の疎通が難しい利用者については、表情や行動から読み取るように努めており、そうしたなかでの気づきは記録に残し、チームケア会議などで共有を図り支援に活かしている。	
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	入居前に家庭訪問し、御家族本人様、御家族様より話を聞いたり、毎日15分の会話を取り入れて御本人様の会話や記録の把握に努めています。		
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	利用者様の性格、行動等から、一人ひとり記録に残し、過ごし方や心身状態や、有する力など、ユニット会議を行い、職員が情報を共有し努めています。		
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	入居者の状態などをまとめアセスメントし、家族の要望、意見を聞き、CP会議で検討し作成している。必要に応じて医師の意見も反映させて作成したり、ヒヤリハットの活用や6ヶ月見直しや状態の変化に応じ随時見直しを行っています。	本人や家族の希望を聞き、ケア会議での職員の意見も参考にして、介護計画を作成している。モニタリングの記載については、毎月目標に沿ったサービス内容の評価はされているが、様式が○△×の表示となっており、具体的内容の記載がなぐわりずらい面がある。	モニタリングの記載にあたっては、モニタリングの経過や結果がわかるようなものとなることを期待したい。
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	日々の生活記録、ケアチェック表、Bt表等、個々に記録に残し、提供したサービス以外にも気づきを観察事項に記入し、職員が情報の共有を行っている。ユニット会議で、CPの見直しの記録を活用し実践に活かしています。		
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	利用者様、御家族様の状況により、外出、外泊、買い物など柔軟な支援に取り組んでいる。各施設事業にも参加して頂く機会を作っています。		

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
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	毎年、体験学習の中学生との交流や、地域や村、沼田の祭り、焼き芋会、年間行事のBBQなど交流を図り利用者が楽しく生活できる様支援しています。		
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、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	御本人様、御家族様の希望するかかりつけ医への受診を第一に尊重し、他病院や緊急の場合など御家族様との連携し医療機関にて適切な受診が受けられる様支援している。希望により、協力HPより月2回の往診もを行っている。受診ノートの記入しています。	受診は、希望のかかりつけ医とし、往診以外の受診は日々の記録を把握している職員が支援しており、家族と同行する場合もある。結果は、「受診ノート」に整理して職員が共有しており、家族には、ケース記録のコピーを送付している。	
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	日々の状態や既往歴の把握状態の変化、Bt測定など記録に残し、適切な受診が出来る様支援しています。		
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。	医療機関と連携を取り、急変時の連絡、衣類、オムツなど不備のない様協働し、定期的な面会を行い、関係者と情報交換や、早期退院出来る様な関係作りを行っています。		
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	協力医と相談し「ターミナルケアマニュアル」をリーダーが作成し、重度化に応じ「介護計画同意書」が毎月家族あてに配布され、家族と取り交わし、家族、職員と話し合いを繰り返し、重度化や終末期のに向けたケアに取り組んでいます。	ユニットリーダーがマニュアルを作成し、職員間の共有が図られている。重度化した場合には、マニュアルに基づき医師や家族と話し合っ対応するとともに、夜間においては職員一人に任せるのではなく、リーダーが付き添うようにするなど職員の気持ちのケアを意識した対応に努めている。	
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	救命救急の講習を受けております。各ユニットに急変時、事故発生に備えてマニュアルが置いてあります、職員が把握に努めています。		
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	区長、民政委員をはじめ消防署の指導を受けた訓練の他、自主訓練を行っています。防火管理者取得の職員数名います。各ユニットにマニュアルが設置してあります。災害対策の勉強会も行っています。	それぞれの居室入口には、避難時の誘導がスムーズにいくように誘導方法が書かれたカードが掲示されており、避難時には利用者にかけて対応できるように準備している。年に2回の消防訓練のほか自主訓練も行っているが、地域住民の協力が得られていない状況である。	今後、地域の防災協力員とも連携を図りながら、近隣の人達の協力を得るための取り組みを進めていくことを期待したい。

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	理念の中の「悔いなき言動」を元に、行動力と共に言葉でも傷つけないケアを心掛けています。利用者本意を元に、本人の意思で選択できる様支援しています。	利用者への声かけは、原則名字に「さん」をつけているが、同じ名字の方もあり、本人に了解してもらったうえで名前に「さん」をつけている。また、入浴やトイレ誘導においては、羞恥心などに配慮し、利用者の気持ちを大切にするという姿勢で支援にあたっている。	
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	一人ひとりの利用者様の希望を伺い選択、自己決定できる様な、言葉掛け、場面作りに努めています。		
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	利用者様の訴えを優先し、外出の好きな方は、お茶会、週一回のドライブ、外散歩など支援。買い物好きな方は、スーパーやファッションセンター、100均など希望に沿って支援しています。		
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	2ヶ月に1回の理容師さんの訪問や、入居前の馴染みの理容室に通われています。衣類、整容は清潔が保てる様に支援しています。		
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	野菜の皮むき、盛り付け、味見、味付けなど利用者様と一緒にしている。献立表を元に食べたい物を伺い、好みの食材や季節の食材を取り入れ調理をしている。又、月に一度ユニット順で食べたい物を伺い提供しています。	献立表をもとに、週に2回担当ユニットが利用者とともに食材の購入に出向き、調理はユニットごとに味付けなどアレンジしながら行い、配膳、下膳、お茶入れ、テーブル拭きを利用者と一緒に行っている。なお、月に一度はお好み食として利用者の希望の献立としている。	
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	同系列の施設の栄養士が献立を作成し、配布している。一人ひとりの食べられる量や水分量を記録に残し状態の把握に努めています。又、各ユニットに食品衛生管理者が設置してあります。衛生推進者も取得しています。		
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、声掛け、案内、介助等一人ひとりに合ったケアを行い、記録に残しています。		

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むけた支援を行っている	一人ひとりの排泄状況は日々の経過記録に残して、個々の排泄パターンを職員一人一人が把握に努めている。利用者の能力に応じて、誘導、介助を行っています。その為、失禁する利用者も減っています。	利用者の排泄状況を、経過記録や15分チェック表を活用しながら職員間で情報を共有し、トイレ誘導を行い、利用者の状態に合わせながら、なるべくトイレで排泄できるよう支援にあたっている。こうした取り組みによってオムツからトイレでの排泄ができるようになった利用者もいる。	
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	消化の良い食事や水分補給、運動や、散歩など自然排泄が出来る様、心掛けています。又、困難な利用者は主治医と相談し服薬で排泄コントロールを行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週に2回を基本に、時間は好きな時に入れる様、体制を整えている。入浴日以外にもいつでも入浴できる様な体制作りをしています。入浴を嫌がる利用者には声掛けの工夫をしたり、入浴剤やゆず湯を使用しています。体調不良などで入浴出来ない方は、清拭の支援を行っています。	いつでも入浴できる体制を作りながら、重度の方には2人体制で、怖がる方はシャワー浴とするなど、利用者の状態に合わせて対応している。ゆず湯、りんご湯を取り入れ、会話をしながら楽しく入浴できるように努め、嫌がる利用者には、着替えの際に合わせて声かけを行って促している。	
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	本人の生活のリズムで昼寝や就寝時間を決めていただいています。休息出来る様、リネン交換や、居室清掃など清潔に保ち安眠出来る様支援しています。		
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	一人ひとり、内服薬の説明書を個人ファイルに保管し、情報の共有をすると共に、目的、作用、副作用を理解し状態の変化の把握に努めています。		
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	本人、家族よりアセスメントを行い、調理の手伝いや、盛り付け、園芸場の草むしり、花植えなど利用者様の力を活かしたり、趣味の習字など取り入れたり、毎日、レクを取り入れ気分転換の把握に努めています。		
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に支援している	一人ひとりのニーズに沿って、スーパーの買い物や、外散歩、季節に応じ花見、祭り、紅葉狩りなどイベントを月に4回計画しています。又、家族協力の基、お祭りやお墓参り、外食などしています。	季節ごとのイベントのほか、天気の良い日には散歩や外気浴、栽培している野菜や花の世話、外でのお茶会を行っている。また、ドライブを兼ねた買物など、利用者の希望に応じた外出支援にも努めている。なお、外出しやすいように移動式スロープを用意している。	

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
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	自己管理出来る利用者は、1ヶ月のお小遣いを決めスーパーや、ファッションセンター、100均など買い物に出掛けています。		
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	毎月の近況をお便りに写真をつけお知らせしたり、家族からひ孫様の写真がメールで送られて来たり、携帯電話を持たれている方もおり、細めに御家族様と連絡を取られております。		
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	居室には、イベント、レクや、思い出の写真を見易いところへ張ったり、居間には季節感を取り入れたこいのぼりやひな祭り、クリスマスツリーなど居心地良く過ごせる様工夫しています。又、月に1回大掃除を行い清潔を保つ様に工夫しています。	廊下や居間には、利用者の習字や塗り絵、手形などのほか、行事の写真とともに、ユニットごとに持ち味を出した職員手作りの飾りなどもあり、くつろげる空間となるよう工夫されている。また、職員が常に意識できるようユニットごとの年度目標も掲示されている。	
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	お仲間と良好な関係を保てる様一人ひとり、席の配置に配慮しています。		
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	居室入口には、ドアが開いていても室内が見られない様、利用者の好みに合わせのれんが掛けてあります。使い慣れたベットや家具など使われたり、利用者様と一緒に居室清掃を行ったり居心地良く過ごせる様工夫しています。	使い慣れた家具や、なかには利用者の希望に応じてテレビや電化製品、仏壇なども持ち込まれ、利用者が暮らしやすいよう配慮されている。また、利用者の状態に合わせてベットではなくマットに布団で安心して過ごせるよう工夫している。	
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	手すりの設置や、段差の無い床や案内等目印をつけたりと、一人ひとりが使いやすい様ベットやダンスの位置等、安全に配慮しています。		