

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	1070400963		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームどんぐり		
所在地	群馬県伊勢崎市韭塚町1193-9		
自己評価作成日	平成26年5月12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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成26年5月29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)】

①現在地域との交流を大切にし、いろいろな行事に参加をするようにしている。スイカ割りやお祭りの休憩所としては地域の行事として溶け込む事が出来ている。
 ②ホームに訪問してくださるボランティア行事を積極的に受け入れている。(紙芝居、ギター演奏、ラッキーなよし会、読み聞かせなど)
 ③年に4回ご家族様とホーム長、職員の面談の機会を持っている。ホーム全体の様子、ホーム内での利用者様の様子を直接説明させて頂き、ご家族様が普段疑問に思っている事やご希望を聞く機会になっている。ゆっくりと時間を取ってお話をする事が出来る為、双方の意思の疎通に役立つことが出来ている。

【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)】

共用空間と居室は不快な臭いがなく、掃除が行き届いている。共用空間のカーテンは開けられており開放的である。排泄支援においては紙パンツから布パンツへ移行しその結果家族の金銭面における軽減が図られ、何より利用者のプライドが保持されている。また、車いすを移動の手段と捉え、食事の時間等では椅子に移乗して、利用者の自立支援に繋げている。毎日の入浴の声掛けがあり、実際入っている。毎日の声掛けにより本人と職員に「今日が入れなくても明日がある」という余裕が生まれ、穏やかな雰囲気が漂っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活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	地域密着型サービスの役割を理解し事業者独自の理念を掲げ現在に至る。日々、利用者様との関りの中で笑顔を大切に、安心した生活が出来るよう支援している。また、地域との関りを積極的に行い、職員全員で実践に取り組んでいる。	理念を実践に生かすために毎月の会議で共有し、職員力の平準化を目指している。	
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	自治会に参加しており、推進会議時に区長さん民生委員さんから情報を得ている。スイカ割りや子供みこしの休憩所として、地域の行事の1つとして溶け込んでいる。地域の方のボランティアを受け入れている。	定期的なボランティアの受け入れや夏祭りで交流を大事にしている。併設のデイサービス利用者との交流がある。地域に認知されるようになってきていると感じている。	
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	地域の方が来られた時や行事に参加した時を利用して、認知症について、利用者様に日々どのように関わっているかをお伝えし、また質問に対してお答えすることで認知症の方への理解を深めて頂いている。		
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践、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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。行事報告やホームでの生活状況を、写真を交えながら説明する機会にしている。また参加された方々の意見やご要望をお聞きしサービス向上に役立てている。	家族・区長・民生委員・市の担当者が出席し、定期的に開催され、議事録を掲示しているが、市担当者の欠席があった。活動状況が説明され、区長からは地域情報が、家族からは介護に関する悩みやいきさつ等が出され共有・意見交換をしている。	事業所の状況や家族の希望等を理解してもらうためにも、毎回の市の担当者の出席をお願いしたい。
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	主に法人の担当課長が、市役所対応の窓口になり報告・相談・助言を受け、その内容をホーム長と共有しサービス向上に役立てている。推進会議には直接市役所の方とお会いし、積極的に関わりを持つようにしている。	管理者が法人担当課長と事業所の運営等において連携しており、担当課長が市との窓口になり連携を図るため事業所の現状を報告している。	
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	「身体拘束マニュアル」の配布や、ホーム会議・推進会議で話し合う機会を設けている。転倒・転落などの危険が高い利用者様にはケアの工夫をし、拘束をせずリスクを下げるよう努力しており、玄関の施錠については折にふれ検討している。	月曜日から土曜日までは併設のデイサービスと玄関が共用のため鍵をかけている。今は玄関まで出ていこうとする利用者はいないが個別対応をしている。掛布団に鈴をつけている利用者がいる。言葉使いに注意している。	併設デイサービスとも協議して、玄関を開錠する時間を徐々に拡大していったほしい。
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	新聞等で虐待の記事が出た時など、ホーム会議などで話し合う機会を設けている。また「高齢者の虐待防止の見本」等の資料を用い「これも虐待と同じこと」という認識を定期的に振り替える機会を設けている。		

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	現在利用者様の中に成年後見人制度を活用されている方がおられる為、以前ホーム会議で学ぶ機会があり理解している。以前保家族様に相談された時は、ホーム長とケアマネが中心となり相談にのったこともある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結・解約時は入所時に書面で説明しサイン押印を頂いている。また内容の変更時は書面で説明し同様にサインと押印頂いている。また入所時には重要視されなかった項目も、体調の低下等で再確認が必要な時は面談時などに再度理解し、納得して頂ける様にしている。		
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	入所時に書面で苦情申し立ての窓口の説明を行っている。またホーム内に意見箱を置いたり推進会議や、家族面談時、来苑時にホームの方から積極的に声をかけホームへの希望を伺うなど話しやすい雰囲気作りを心がけている。無記名アンケートを実施し、貴重なご意見をお聞きしサー	日頃から家族に日常生活や夜間の状態を報告し、希望や意見を求め、心配事の解消に努めている。3か月に1回家族面談の機会もある。帰宅願望の希望には家の近くを通ったり家族に協力を求めることもある。	
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	職員全員参加の職員会議を月一度行い、皆の意見を運営に反映させている。年二回の自己評価後のフィードバック時、担当課長と管理者で面談を行い個別に意見を聞く機会を設けている。また、いつでも気付いた事など相談出来るようになっている。	日常の支援から職員の気付き(レクレーション・慰問・言葉使い等)を共有し合う機会があり、支援に繋げられる。	
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回の賞与の査定時に自己評価を行ってもらい、担当課長とホーム長でそれぞれ再評価を行う。その後の面談結果も反映している。また休日や労働内容も出来るだけ希望に合うように対応している。		
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	毎月のホーム会議で認知症の勉強会を行っている。法人内では研修委員を立ち上げ、事例発表会も行っている。地域密着型連絡協議会の研修などに参加するようにしている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会の研修等を利用し地域のホームとの交流に努めている。		

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	入所前面談などを実施し、入所前に予想される問題事項への対策を検討する。またどのような生活を好まれるかなど入所前に利用していたケアマネ様などから情報を得ている。居心地の良い生活環境を提供出来る様に心掛けている。		
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	ホーム長やケアマネが入所前面談を実施し入所するきっかけとなった原因を知り、ご家族様のご希望などを確認後、ホームとして提供できるサービスの説明や不安に思われている事に対しわかり易く説明するようにしている。		
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	色々な情報や実際来苑した時の様子から、その方が今何が一番危険なのか何を不安に思っているのか把握し対応するよう努めている。		
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	お元気な時や入所前どのような生活を送られてきたのか、どのような事が出来なくなっているのか、どこを手伝えまだ可能なのか、何がしたいのか把握に努め、一緒にやる事で少しでも長く出来るようケアプランに反映させ実施している。		
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	色々な機会に来苑して頂けるよう支払いは持参、家族面談の実施、運営推進会議への参加の促進、どんぐり便りの発行・行事写真の提供等来苑時に様子を伝えて、ご家族様が身近に感じて頂けるよう工夫している。		
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	外出・外泊に行くことが可能な利用者様のご家族様には、状態を説明し外出の機会を設けて頂けるよう促している。友人がホームに訪ねて来られたり、交流を続けて頂いている。	家族には利用料持参時に顔を見せてもらう。家族との外出や外泊、友人の訪問時には長く居てもらえるようお願いしている。日本の伝統食文化の提供で馴染みの環境を提供している。	
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	話がかみ合わない、急に怒り出す、言われたことに傷つく等、トラブルになる事もある。また利用者様同士の関係も変化が見られる。そのような状態を職員が日々把握し、仲介する等コミュニケーションを計れるようにしている。		

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
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	ご家族様に求められれば相談等に応じる事は、退所時に一言添えるようにしている。		
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	ご自宅へ帰りたいとの実現困難な希望が多い。以前はどのような生活を送っていたのか把握し、どのように対応していくかを考え、ご家族様を含め検討している。	職員は担当制で日常生活の関わりの中での様子をケース記録に記載し、カンファレンスで意見を出し合い本人本位に検討している。家族の意向は面会時や3ヶ月毎の個人面談等で確認している。	
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	ご家族様や利用されていたサービスの担当者から生活歴などの情報を提供いただいている。ご本人様からは、日々の会話の中で色々と話を聞き、把握に努めている。		
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	日々の生活の中でも、一人一人一日の過ごし方が決まっている。それらを把握し、病状の進行・体調の変化など、状態が変わった時は、日々の申し送りやカンファレンスなどで情報の共有を図っている。		
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	生活の中でその方にとって現在何が課題になっているのかをスタッフが把握し、面会時や面談時にご家族様からご希望などを伺い、必要時には医師・看護師からもアドバイスを頂いている。それらを月1回のカンファレンスで話し合い、ケアマネがそれらを取り入れた計画を作成している。	毎月のカンファレンスでの確認やモニタリングを基に3ヶ月毎に定期的な見直しが行われている。また、状態変化時には関係者と話し合い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	日々のケア記録、個人別状況経過記録や申し送りで情報の共有を図り、変化があった時はホームでの会議以外でもケアマネに情報を流している。必要時には定期のケアプラン以外でもケアプランの見直しを行っている。また毎日のミニカンファレンスで、状態の確認を行っている。		
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	利用者様の病状の進行、心身の状態、ご家族様の環境など、それぞれ違いニーズも違う為、その方その方に合った介助の仕方をカンファレンスなどで検討し対応している。		

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	地域の方々・ご家族様・ボランティアの方々・他の施設の利用者様と職員、周囲の自然環境など、利用者様が関わりを持つ色々な人や物との繋がりを切ることがないよう、ホームが仲立ちの支援をしている。		
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	入所時にどの病院に対応して頂くかの選択をして頂き、ご希望に沿った対応をしている。かかりつけ医は月2回の訪問診察を行い、急変時の対応をして頂いている。外部の先生をご希望の時はホームの様子を伝えたり色々な生活上の疑問点などをご家族様への伝達や手紙で頂けるよう	月に1度の往診支援がある。薬の変更提案もしている。受診は家族支援だが急変時等は職員が支援している。希望により訪問歯科受診が受けられる。	
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	週1回、契約している訪問看護ステーションより来苑し利用者様の健康チェックをして頂いている。その時に質問用紙に書いてあることの返事を頂き、また体調の変化時には24時間電話にて相談にのってもらえ必要な指示をもらっている。		
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。	入院した際は必要な情報を入院先に提供する。入院中はご家族様から状態を聞き、面会も適宜行くようにしている。退院後に必要な情報はホーム長が中心になり、情報を提供して頂けるよう依頼をするなど退院がスムーズに行くよう努めている。		
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	今までホームでの看取りを4人行い、それぞれ違いはあったがご家族様のご協力が無ければ出来ないという事ははっきりした。その為ご家族様面談時に話をさせて頂いている。今後は今迄の経験を生かしながら、関係する全員で協力し合い、少しでも満足して頂ける対応をしていきたい。	事業所としての指針があり入居時や段階ごとに説明している。家族・協力医等の協力と連携による事例がある。職員への終末期に関する教育は身体の低下していく段階に応じて教えている。	
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	毎年AEDの研修を行い対応を再確認しています。また系列ホームで大きい事故があった時は、ひやりはっとや事故報告書も職員皆で情報共有し「どうしたらよかったのか」を話し合い同様の事故防止に努めている。		
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	毎月避難訓練を行っていて、年2回消防の協力を得て避難訓練を行っている。災害に備え、食料や水の備蓄をしている。運営推進会議では、地域の協力を必要な事を依頼する機会を持つようにしている。	利用者と職員・家族・民生委員参加による併設事業所と合同の25年11月夜間想定との立ち合いによる訓練と26年4月地震と火災の避難訓練、加えて事業所独自の月に1度利用者と職員による自主訓練を実践している。食料品の備蓄がある。	

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	
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	職員教育として入職初日にスタートブックを基に接遇やプライバシーについて学ぶ機会を設けている。チェック表などもイニシャル表示を心がけている。また排泄の促しの声かけなどプライバシーを損ねないように注意している。	共用空間では勉強をしている人、買い物に出かける人等個別の支援を心掛けている。車いすから椅子に座り替えている。利用者の状態により職員を変えたり不適切な声掛けにはその場で注意している。守秘義務等カンファレンスで共有している。	
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	利用者様それぞれ、ご自分のことを表しやすい方と自己主張の苦手な方がいらっしゃるの、その方の性格を把握し色々な関りの中で、少しでも思いを引き出せるよう工夫している。		
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、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	その方々の長年の生活スタイルを把握し対応するよう努めている。また活動についても無理強いをせず、ご本人様が気持ちよく参加して頂けるような声掛けを工夫している。		
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	整容が不十分な方は職員がお手伝いをしている。お化粧を希望されている方は続けて頂いている。また訪問美容で2ヶ月に1回ご本人と相談しながらカットしている。毛染めをされている方もいる。		
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	食べたい食材や旬の物を取り入れる様にしている。利用者様のレベル低下に伴い、洗い物などのお手伝いに参加出来なくなっているが、食べた食器を端に寄せるなど出来る事をして頂いている。	事業所で用意する日と週に2回宅配業者を利用している。職員と利用者は一緒に食べており、献立に関するアンケートを実施している。外出時にはおにぎりを持参する楽しみもある。水分は10時に牛乳を提供し1300ccを目安にしている。	飲み物等のメニューを作成し、利用者 に選択の場面を作ってみてはいいが か。
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	利用者様の好み、食事形態、食事量・水分量は全職員が把握出来るようにしている。食欲低下が続く時は看護師に相談し、経口栄養食を取り入れたり、水分量の少ない方には好む物を取り入れるなど工夫している。		
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	歯磨きが不十分な方は職員がお手伝いしている。舌苔の付着には十分注意を払いやわらかいブラシなどで対応している。何か問題が生じた時は対応を職員間で検討している。		

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
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	現在全ての利用者様をトイレ誘導にて対応しており、訴えることが難しい方はその排泄パターンを把握し誘導を行う事で失敗を減らし、リハビリパンツから布パンツ、大きいパットから小さいパットなどへの移行も積極的に行っている。	本人の尊厳を大切にトイレでの排泄を支援し、時間での声掛けやパターンを把握して職員が統一した支援を心掛けている。失禁を咎めず声掛けに応じられない場合は、職員や声掛け内容を変え、家族の負担も考慮し自立に向けた支援をしている。	
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	食物繊維を多く含んだバランスの良い食事を提供。10時に牛乳を毎日提供し水分摂取も促している。毎日体操を取り入れ、体を動かす環境を作っている。訪問看護師に腸の動きを確認してもらうなど取り組んでいる。		
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	毎日入浴出来る環境を作り、1人最低でも週3回は入浴して頂けるよう対応している。希望があれば続けて入浴することも可能である。	毎日声掛けを行い、続けて入浴している人がいる。入りたくない場合は翌日に支援できる余裕を本人に感じてもらっている。	
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	昼夜逆転にならないよう日中はなるべく起きていて頂けるよう働きかけている。しかし体調不良や夜間不眠等で日中臥床が必要な方は休んで頂いている。就寝薬を内服されている方に対しては、転倒の危険がある為特に注意している。		
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	居宅療養管理指導を開始し、服薬の安全性の強化を図っている。薬剤情報は個々のファイルにはさみ、常に確認出来るようにしている。特に注意が必要な薬はホーム会議等で情報共有し、ケアプランにも記載している。		
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	趣味や楽しみ、好きな事を把握出来る事は提供していく。(外出・歌・ぬり絵・読書・お手伝い・お花を見ることなど)また新たな楽しみが見つけれれるよう支援している。		
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	利用者様の状態や職員体制から一対一で外出対応することは難しいが、季節ごとに計画を立て、四季折々の雰囲気や戸外で味わって頂けるよう努めている。また面談時などに、ご家族様との関りが持てる外出の必要性などを話している。	家族と外出の機会があるが、事業所支援は全員一緒に外出や行動が多く、ドライブや花見に出かけている。個別では化粧品を買いに出かけている。日常的に風に当たれるように配慮している。	

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	お金を持ちたいと希望する利用者様のレベル等を検討し、ご家族様の了承を得てお財布(少額)のお金を持って頂いた事はあったが、現在は対応されている方はいない。		
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	昼食後、ご家族様の希望で毎日携帯電話でご本人様とお話をされる方がいる。ご本人様にご家族様に連絡したいと望まれる際には、職員が対応しご本人様とお話をしてもらう。		
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	季節に合わせ室温、湿度の調節を行っている。利用者様の人間関係も考えながらホールの席を決め、居心地の良い場所を提供している。希望時はイスにご自分の座布団を使っている。	共用空間は不快な臭いがなく清潔でゆったりとした時間の流れを感じる。カーテンは開けられ、外の景色や天気の見え方が見られ、外部からも様子がわかり、開放的である。利用者のお顔が晴れ晴れしているので居心地が良さそうである。	
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	ホーム内の自立の方は、お部屋やホールをお好きなように行き来したり、自由に過ごして頂いている。		
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	入所時は自宅で使用していた家具や身近な物を持って来て頂けるようお話をしている。	家族の写真掲示や鉢植えの花等、本人の個性が出る居室作りがなされている。各居室も不快な臭いがない。	
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	簡単な動作で安全で確実に出来る事を提供して、身の回りの事は少しでもご自分で行って頂けるよう促しをしている。		