

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	0990500092		
法人名	有限会社 ケアシステム		
事業所名	陽だまり		
所在地	栃木県鹿沼市西鹿沼町1018番地1		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	平成24年 4月11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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成24年2月24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)】

地域とのつながりへの取り組みは始まったばかりであり、このつながりを深めることが一番の課題となっている。地域の行事等への参加、逆に地域の人たちが参加できるような行事等の企画、地域の諸資源との交流などを積極的に図っていききたい。

入居者の外出機会をさらに高めること。

地域の人たちによるボランティア活動(家事、散歩同行、園芸など)をお願いしたい。

【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)】

当グループホームは、利用者が四季の変化を感じながら、ゆったりとした時間を過ごせる環境にある。代表者をはじめ全職員が「やさしく、わかりやすく、根気よく」という理念のもと、利用者の立場に立った利用者本位の支援に努めている。全職員が、利用者一人ひとりの持てる力や自信を引き出せるよう、喜怒哀楽を共有しながら信頼関係を築いている。ホームは地域の人々との馴染みの関係作りを努めており、地域の一員として貢献できるような取り組みも視野に入れ、交流を図っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	「生活ケア」と、“やさしく、わかりやすく、根気よく”を標語とする「コミュニケーション第一」の基本理念を開業時の職員研修において徹底し、毎月定例の全体会議においてその理念の共有を再認識するようにしている。	地域密着型サービスとして家族や地域の人々の理解と協力のもと、「やさしく、わかりやすく、根気よく」という理念を掲げている。日々の中で管理者と職員は共に理念を意識しながら話し合い、利用者の思いを傾聴し、実践につなげている。	
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	ホームは立地面から日常生活面での交流が難しく、今後の課題である。ホームの前の道は住民の散歩コースであり、職員は必ず挨拶するようにしており、顔なじみの地域住民が増えつつある。	自治会に加入しており、地域のお祭り(ふれあい祭り)に参加したり、唄や踊り、そば打ちのボランティア等の受け入れを積極的に行っている。事業所周辺は田畑が多く、近隣との交流は難しい状況だが、日常的に地域の人たちと挨拶を交わし、ふれあう機会を作っている。	回覧板等で「陽だまり通信」を配布し、広く地域住民に事業所の取り組みを知ってもらうなど、ともに暮らす地域住民の一員として、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っていくことに期待したい。
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	自治会に加入しており、自治会の回覧板などを活用していくことについて自治会の理解を得ているが、実際の取り組みはこれからである。		
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	8月から隔月に定例日に開催し、利用者の状況、行事等の活動内容、事業所の課題などを報告し、意見をいただいている。地域とのつながりをどう進めるかについてが現在のテーマとなっている。	介護保険課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、自治会長、家族代表をメンバーとし、2か月に1回開催している。会議では報告や情報交換にとどまらず、地域の理解と支援を得るために、具体的な課題を話し合い、双方向な会議となっている。	運営推進会議は、幅広い立場の人が参加する会議とし、議題に応じて消防や警察の関係者の参加を呼び掛けていくことに期待したい。また、評価結果を報告し、評価と会議を一体化していくことにも期待したい。
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	運営推進会議に出席していただいております。事業所の運営状況、活動状況などを把握していただいているにとどまっています。より頻繁に連携を深めていく必要がある。	市町村担当者とは、現場や利用者の課題解決に向け率直な意見交換を図っている。個別の相談などにもアドバイスをもらい、協働の関係が築かれている。	
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	身体拘束をはじめ拘束ゼロは会社・事業所・職員の根本方針であり、研修等を通じて徹底している。開業後、現在まで拘束の事実はない。ただホームは農地に囲まれているため、安全確保の面から玄関ドアはタッチ式の自動ドアとしている。	代表者および全職員は、身体拘束の内容や弊害を常に認識してケアにあたっている。利用者が外に出たくなる理由を理解し、本人に寄り添いながら、抑圧感のない暮らしの支援をしている。	
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	法についての学習はまだ行っていないが、職員は、事業所の運営理念、人としての尊厳、職業倫理などから、虐待などあってはならないと強く意識している。		

陽だまり(グループホーム)

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	管理者や計画作成担当者は制度について知識を持ち、現に併設の小規模多機能事業所の利用者の制度活用に取り組んでいる。今後、その実践を踏まえた職員研修を検討する。		
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	契約書・重要事項説明書の内容の説明だけでなく、グループホームの趣旨、ホームの運営方針、一日の生活の流れなど、入居者の面談アセスメントをもとに十分な時間をかけて話し合いを行っている。		
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	運営推進会議の委員からの意見や家族がホームに來られた時に意見を聴くようにしているが、さらに積極的に家族等の意見や要望を引き出す方法を考えたい(たとえば、毎月の「連絡帳」の作成など)	運営推進会議の活用や、家族の來所時に気軽に意見等を伝えてもらえるような機会を積極的に作っている。また、意見・苦情等を事業所の相談窓口や外部に表せる機会があることを契約時に説明している。	
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	併設の小規模多機能サービスと合同で毎週定例のリーダー会議、毎月定例の全職会議、部門会議を確実にやっている。必ず会社代表者も参加し、経営と事業所運営の一体化に取り組んでいる。	代表者は週毎のリーダー会議や毎月の全体会議に必ず出席し、利用者の状況や日々のサービスの実情を現場の職員から聴いている。会議ではテーマに沿った話し合いをしながら質の確保につなげ、運営に反映させている。	
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	代表者は会議に出席し、管理者の報告を受けるだけでなく、できるだけ自身の目でケアの現場を見ている。 ただ、開設に至る経緯から、職場環境の整備に条件があり、この面で不十分である。		
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	上記11,12項目の内容のほか、各種委員会を設けて全職員が委員会活動に加わる仕組みをつくっている。今後は年間の研修計画を立て積極的に参加できるように勤めていく。		
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	管理者は連絡協議会に参加したり、他ホームの管理者とのつきあいはあるが、職員に交流の機会はなかったため、今後の課題である。		

陽だまり(グループホーム)

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	入居前の面談で本人と十分に話し合い安心感を得てもらうようにしている。また、スタッフ担当者を入居時に決め、「寄り添う」ケアで不安を取り除くようにしている。		
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	15項目同様に、入居前の話し合いに十分時間をとっている。本人と家族との関係も大事であるが、家族とホームとの関係づくりは、より重要と考えてコミュニケーションを図っている。		
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	入居前の話し合いで、居宅ケアマネジャーも含めて、グループホームの趣旨・性格、当ホームの運営方針など、ホームをよく理解してもらえるように努めている。		
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	グループホームのケアは「暮らしのケア」であることを職員に徹底し、食事づくり、洗濯、掃除などの家事を本人と職員がともに行うことを原則とし、本人に働きかけている。		
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	家族には毎月「陽だまり通信」を配ってホームでの生活を伝えるとともに、行事への参加の呼びかけ、医療受診時の連絡・報告などで家族とのつながりを絶やさないようにしている。		
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	本人が希望する店の買物にお連れしたり、ドライブなどを行っているが、不十分であり、今後の取り組み課題である。	利用者の兄弟や孫の来訪、本人の希望する外食、行きつけの理美容室への外出など、本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を大切にしながら支援している。利用者によっては電話の使用により暮らしに安心と安定を図れることから、それぞれ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	日中は全員ほとんど居間で過ごし、濃密な人間関係が出来上がっている。そのなかで、個人的な問題も生じるが、支えあいの関係も生まれてきている。		

陽だまり(グループホーム)

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	これまで退居した人はいないが、もしそのような人が出た場合は退居後の支援は当然のことと考えている。		
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	担当スタッフに、家事や趣味活動で現在やっていること、可能性のあること、本人の意欲などを観察にもとづいて、取り組み目標や働きかけの方法を検討している。	担当職員を中心に全職員が、一人ひとりの思いや意向に関心を払い、できる力・わかる力を暮らしの中で発見していくことに努めている。菜園での野菜作りや草むしりなどをとおし、本人のやりがいを見つけたり、歩行が難しい利用者の意欲を引き出して歩行が可能になったなど、利用者の視点に立った取り組みをしている。	
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	入居前アセスメント(本人・家族面談、ケアマネ情報など)において、生活歴等の把握に努めている。そのようなアセスメント票を作成し、安易な調査にならないようにしている。		
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	スタッフ全員が入居者全員について現状把握に努め、その情報は担当スタッフに集約されるようにしている。暮らしの中のケアは「気づき」が大事であることを、職員は認識している。		
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	担当スタッフが、日常の記録・観察等をもとに、独自のアセスメントシートで一次介護計画を作成し、それをもとに計画作成担当者が関係者との話し合いや情報をもとに介護計画を作ることにしている。	本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方を担当職員が把握し、モニタリングやアセスメントをもとに担当者会議を開き作成している。介護計画の設定期間は1年となっているが、本人、家族の要望や変化に応じて、臨機応変に見直している。	地域でその人らしく暮らし続けることを支えていくための個別の介護計画の作成をしている。今後は、センター方式の活用等も視野に入れ、本人や本人をよく知る家族や関係者からの気づきや意見、アイデアを出し合う場を持つことに期待したい。
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	毎日、入居者一人ひとりのケア・生活記録を記入し、毎日の申し送りや毎週のリーダー会議等で情報の共有を図り、必要な対応等に取り組んでいる。		
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	上記したとおり、一人ひとりの状況把握・ニーズ把握は相当程度できているが、その具体的な対応と成果は、スタッフや環境等さまざまな条件が絡まり、不十分である。		

陽だまり(グループホーム)

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	地域の行事への参加、子供たちとの交流、ボランティアの活用、商店への買物、散歩による自然とのふれあいなど、地域資源とのかわりには不十分である。		
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	かかりつけ医への定期受診のほか、体調の変化等により受診が必要と判断したときには、家族と連絡をとりあって適切に対応している。	本人・家族の同意と納得のもと、事業所の協力医療機関の医師をかかりつけ医としている。総合病院への受診等は、家族付添いのもと、職員が送迎している。受診結果に関する情報の共有については適切に対応している。	
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	併設の小規模多機能事業に配置している看護職が、グループホームの利用者の体調管理、看護観察、医師との連絡等に協力している。看護職はリーダー会議にも参加し、利用者の状態を把握している。		
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。	家族と協力し合って入退院の手続き等を支援している。現在まで長期入院者は出ないが、入院中は1週間に一度程度見舞うなど、ホームとの関係維持に努めることにしている。		
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	グループホームは共同生活の場という基本を守りながら、具体的にどう対応するかは、今後の難しい課題であり、家族等と早い段階からの話し合いが必要となるであろうということを認識している。	重度化した場合や終末期におけるホームの対応については、契約時に具体的に説明している。重度化した場合を考慮して、他施設の情報も提供している。利用者の今後の変化に備えて、重度化や終末期に向けた方針の共有については現在検討中である。	
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	全体会議等を利用して緊急時対応マニュアルによる研修を行っている。今後は年1回の救急救命訓練研修指導を受講する予定である。		
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	年2回の避難訓練を消防局の指導のもとに行っている。また、防災対策マニュアルを作成し研修を行っている。今後、地域の防災訓練等にも参加する。	消防局の指導のもと、年2回の避難訓練を実施した。夜間想定訓練はまだ行っていない。マニュアルを作成し研修をしているが、職員連絡網の活用、家族連絡網の整備、災害に備えた備品等の準備、地域住民の参加による訓練等については課題となっている。	昼夜を通じて様々な災害の発生状況を想定し、連絡網等の活用や地域の人々と一緒に訓練を行うなどの取り組みに期待したい。また、食料や飲料水、トイレなど最低限の備蓄の準備も期待したい。

陽だまり(グループホーム)

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	入居者とスタッフは共同生活者であり、丁寧すぎる言葉や対応では関係づくりに支障を来すが、馴れ馴れしくはならず、例えば訪室の際はノック・言葉かけを必ず行うなど、プライバシーに配慮した接し方をしている。	その人らしい尊厳ある姿を大切にしながら、利用者個々に合わせた言葉かけや対応に配慮している。日々の生活の中で、馴れ合いがちになることもあるが、本人のプライバシーを損ねていないか確認しながらケアにあたっている。	
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	スタッフは、利用者について日々得られた情報を頭にいれながら、「やさしく、わかりやすく、根気よく」のコミュニケーションのなかで利用者のニーズを引き出すことを心掛けている。		
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	個人個人が好き勝手放題では共同生活は成り立たない。一日をできるだけ活動的に生活してもらえるように、一日の生活の流れを決め、その中で一人ひとりのペースや希望を配慮している。		
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	スタッフは、起床後や入浴後の整容や、衣服の選択などを、本人の好みを把握して支援している。また、利用者の希望の日に訪問理髪を導入している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、テーブル拭き、後片付けなど、食事にかかわる種々のこととできるだけ関わってもらおうようにしている。食事の雰囲気や家庭に近づけるため、例えばトレーでなくランチョンマットにするなどの工夫をしている。	利用者と共に下準備や後片付けを行い、心身機能の維持や向上につなげる場を作っている。職員と利用者は同じテーブルを囲んで、会話を楽しみながら同じものを食べている。	
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	毎日のケア・生活記録をもとに、食事量の把握や水分補給を図っている。また、食事形態(大きさ・固さなど)や嗜好もある程度配慮することとしている。		
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	毎食後の歯磨きは習慣となっている。義歯の方に関しては義歯洗浄剤を利用して口腔内の清潔を保つようになっている。		

陽だまり(グループホーム)

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	ケアチェック記録により排泄パターンを把握するように努めている。利用者の心的負担を考え、定時誘導はしていない。昼間と夜間などでおむつ等を使い分けるなど、その人と時に合ったものを常に検討している。	本人の習慣や排泄パターンに応じた声かけや個別の排泄支援を心がけている。オムツやパットの使用もあるが、個々の状況を考慮しながら、可能な限りトイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	高齢者(とくに認知症の方)の体調管理の基本は排便管理にあることから、食事・水分に気をつけるとともに、ケアチェック表にもとづき3日間排便がないことを基準として、その人にあった排便処置をとることにしている。		
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	衛生面から最低週2回は入浴してもらうこと、入浴時間は普通の生活の流れから夕方浴が好ましいことの二点を条件として、あとは本人の希望で入浴してもらっている。	基本的には週2回の入浴になっているが、清拭や足浴なども取り入れ、清潔に配慮している。入浴時間は14時以降としているが、本人の意向にそって柔軟に対応している。入浴を拒む人に対しては、チームプレイ等で言葉かけや対応を工夫しながら支援している。	
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	日中時間を家事やレク活動で活動的に過ごしてもらって夜の睡眠につなげるようにしている。		
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	服薬管理簿で一人ひとりの薬・服薬時間を把握し、ケアチェック表で服薬の実行を記録し、漏れのないようにしている。小規模多機能サービスの看護職が分包等で協力している。		
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	レクリエーション委員会が毎日のレクリエーション計画を立て、基本的にそれにもとづいてレク活動を行っている。天気の良い日には庭での園芸作業なども勧めている。		
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	個人のその日の希望にそった外出は現時点では十分に出来ていない。買物への同行支援程度である。花見などの季節行事や外食など、全員参加の外出の充実が当面の課題となっている。	利用者の体調や天候に応じて近隣への散歩、敷地内の菜園での戸外支援を行っている。個別の外出支援については買い物程度になっている。今後は、家族の声に耳を傾けながら本人の思いに添った外出や、季節感を取り入れた外出も視野に入れている。	気分転換やストレスの発散、五感刺激を得られる貴重な機会として、家族やボランティア、地域住民の協力を得ながら、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいくことに期待したい。

陽だまり(グループホーム)

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	金銭はホームで管理しており、買物の時は必要額程度をお渡しし、自分で支払われるよう支援している。		
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	本人の希望により、事務所の電話を使ってもらっている。		
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	施設のような飾り付けはあまりせず、家庭の居間に近づけるような工夫をしている。立地面から騒音などの心配はなく、居間から庭をとおして開ける風景が利用者によりやすぎを与えているように思われる。	入居者が多くの時間を過ごすリビングの採光は充分であり、温度や湿度等も適度に保たれている。温かみのある和室等も配置されており、家庭環境と同じような生活感や季節感が醸し出されている。大きな窓からは事業所周辺の田園風景を借景として取り入れ、利用者に安らぎを与えている。	
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	居間は広くなく、ひとりになれるようなスペースはない。その中でも気の合った者同士で居場所がほぼ決まってきた。広くないマイナス面もあるが、肌の温もりが感じられる空間というプラス面もある。		
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	居室の家具等は本人と家族が決めるので個人差がみられる。あまりに殺風景な場合には家族に暗に働きかけることもあったが、なかなかうまくゆかないのが現実で、課題となっている。	居室は今までの暮らしと違和感が無いよう、本人や家族と相談の上で、使い慣れた物や家族写真などが持ち込まれている。また、持ち込みの少ない利用者には一つでも使い慣れた馴染みの物を置いてもらい、その人らしさを大切にしながら、安心して過ごせる居室となるよう支援に努めている。	
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	居間や浴室、洗濯室を中心に居室が左右に並び、居室間にトイレがあるシンプルな配置で、利用者にとってわかりやすくなっている。廊下等の歩行空間には手すり、床はタイルカーペット敷きで安全性を確保している。		