

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	1070201114		
法人名	社会福祉法人 高崎市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム一路		
所在地	群馬県高崎市片岡町3丁目26番地8		
自己評価作成日	平成22年11月30日	評価結果市町村受理日	

【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)】

地域福祉、総合的福祉の推進、実現を図ることを目的とする公共の団体としての理念を基に、本事業においても、その社会的意義と責任を深く認識し、介護保険法及び関係法令等を遵守のうえ、安定した事業経営に努め、常に利用者様の立場に立った質の高いサービスを提供します。入居に伴う環境変化等による不安や混乱を最小限に留め、安心して落ち着いて生活できるよう支援するとともに、家事等の共同作業、日常生活上の機能訓練や各種運動、レクリエーション等の実践を通じて、認知症の進行防止や周辺症状の改善を図り、また、心身の機能の低下予防、向上をもって、健康で、より自立した生活が日々送れるよう努めてまいります。

※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。(↓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	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22年12月16日		

【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)】

当ホームは、隣接の方の福祉に対する深い思いで、現在の敷地を寄付されたことから開設した経緯もあり、地域との関係を重視し、日頃から地域の各種行事に参加するとともに、近隣の保育園児との交流も盛んで、園児の作品が多数ホーム内に飾られている。特に災害時には、「入居者の見守り」を近所で承諾されているなど、地域の一員としての施設づくりが行われている。また、一連の食事における作業や日常の後片付けなど、暮らしのなかで入居者の残存能力を十分に考えた役割分担をお願いすることで、入居者が生きがいを持って生活できる支援が行われている。

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している (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、安心して暮らしている (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	利用者の皆様が安心して、地域で豊かで自立した生活が送れることを目標とした理念を掲げ、職員全員が共有し実践している。支援に際し、問題や迷いが生じた際は、一旦理念に立ち返り、その趣旨に沿った最良の方策を検討している。	平成14年開設当初の理念を数年前に改正し、地域との積極的ふれあいを大切にするを盛り込んだ現在の理念となっている。職員が日々のケアで自らの役割を見失いがちな時、朝礼等で理念の意味に立ち返る話し合いを持っている。	
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	お隣やご近所の方々との親交、地域の行事や催物に参加したり、近隣の保育園とも交流している。また、散歩に行く公園で顔なじみの方々や挨拶や話したり、町内会の清掃活動等にも参加している。	自治会に入会し、回覧板にホームの行事案内などを折に触れて載せている。無断外出者の発見や日常の散歩での挨拶・交流など、地域の理解と協力を重視した施設運営が行われている。近隣の保育園児が、入居者宛のおたよりや作品を持って訪れるなど、交流が行われている。	
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	地区の住民会館で催される「ふれあい・いきいきサロン」に参加した際、認知症の家族を在宅介護している地域住民の方に対し、介護方法や各種サービスの利用等について説明している。		
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	ご家族や地域の代表、行政職員の方々に出席してもらい、2か月に1回のペースで開催している。利用者様の近況や事業所の運営状況を報告するとともに、皆さんから寄せられるご意見、ご助言等を受け、業務に反映しサービスの改善、向上を図っている。	区長・長寿会長・民生委員・家族代表・市職員・社会福祉協議会事務局長が参加して開催し、主に入居者の状況・運営報告等が行われている。今後は、入居者の参加や災害訓練でのメンバーの具体的支援内容等の提案も検討している。	会議を報告等に留まらないサービス向上への具体的取組みの機会と捕らえて、一層の双方向的会議の実現に期待したい。
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取り組んでいる	毎回、運営推進会議に行政職員が出席しており、運営状況等を報告、情報提供や助言等頂いている。また市担当部署に出向き相談したり、市が実施する介護相談員派遣事業の相談員を受け入れており、意見や助言を頂くと共に相談等もさせてもらっている。	行政からの通知内容や介護内容の疑問点等、幅広く市窓口とのやり取りを行っている。現在、入居者に名札等をつけることが人権侵害になるか協議している。	
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	全職員が理解し、拘束しないケアに取り組んでいるが、一部の方について心身の状態からやむを得ず、関係者の方の同意のもとで事故防止を理由に場面、時間を限り車いすでの安全ベルトを使用している。今後、全面的な廃止に向けて取り組んでいきたい。	ホームは2階建てで、1階部分が事務室と居室、2階部分が居間兼食堂等の共有スペースとなっている関係上、事務室に職員不在の時は玄関に施錠している。現在、家族の強い要望で一人、安全ベルト着用となっているが、着用時間を考えるなど、安全と人権についての話し合いが行われている。	
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	施設内研修にて法制度、適切な対応、言動等を学習し全職員の共通認識として防止に努めている。また、職員相互の注意し合う関係をもって、不適切な言葉遣い、対応等があった場合は、その都度、適切な対応のすべを話し合っている。		

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	施設内研修にて法制度を学習している。今後、制度利用の必要があれば関連機関と連携し、円滑な利用に向け支援する。		
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	懇切丁寧な対応を心掛け、十分に時間をかけて説明している。内容を一緒に確認し、質問、疑問認等あれば理解、納得してもらえるまで説明している。		
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	運営推進会議に、ご家族も毎回出席してもらい意見や要望等を直接聞かせてもらっている。会議には地域の代表の方々、市職員も出席しており、それらの皆さんと率直に話し合える機会にもなっている。	利用料請求時に「おたより」を同封し、原則現金での支払いをお願いして、面会の機会の1つとしている。家族等からの意見・要望は、朝の送り時等に話し合わせ、実施する検討と経過もふくめて、結果報告を家族等に行っている。	あらゆる機会での家族等からの意見・要望は記録に残し、モニタリング等での活用を期待したい。
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	毎朝のミーティング、全体会議等にて意見や提案等を聴取し事業所運営の改善に反映させている。また、問題等あれば直ちに検討する機会を設け、その解消に向け協議をしている。	職員からの意見等は、個別に随時話合う機会をもっている。運営に関することについては、朝のミーティング等で検討し、日々のケアに活かしている。社会福祉協議会職員については、毎年母体と同一の職務評価制度が実施されている。	
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	定期的に職務評価を実施する、また管理者との対話の機会を随時設ける等し、職務意識の向上は図る旨取り組んでいる。運営法人の関係部署とも連携しながら職場環境及び労働諸条件の整備、改善に努めている。		
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	良質なサービスの提供にあたり、適材な職員を育成すべく、外部研修も含めその機会の確保に、より努めたい。		
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	サービスの質の向上への取り組みとして、今後は同業者との交流、相互の訪問研修等の機会が適宜設けられ、相互に学習、研鑽できるよう取り組んでいきたい。		

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
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	ご本人が落ち着いて遠等なく話せるよう、静かな環境、良好な雰囲気づくりし、十分時間をかけて心配なことや困り事等を傾聴し、「思い」を把握し、その不安等の解消に努めている。		
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	ご本人同様、ご家族からも丁寧に話を聞き、不安の解消、また、希望や要望を確認する等しており、それらを通じて信頼関係が早期に構築できるよう努めている。		
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	一様に入居を勧めるだけでなく、状況や状態をふまえ、他の在宅サービスの利用、社会資源の活用等が必要と思われる場合は、他の支援機関等につないでいく等対応することに努めている。		
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	ご本人を「人生における先輩」であるとの思いで接しており、自尊心に配慮のうえ、個性や性格等を尊重しながら生活を共にしている。時には労わり、慰め励ましあう「仲間」としての関係をしっかり構築している。		
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	ご本人とご家族との関係が良好に保持できるよう仲介している。面会の際もゆっくり話ができるよう配慮し、ご本人の状態を詳細に把握してもらったうえで支障や問題の解消、改善に向けた方策を一緒に考えている。		
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	ご家族を通じて、ご友人やお知り合いの方、職場の同僚の方々の面会を依頼する等している。また、それらの方が来所された際、気兼ねなく、くつろいで面会できるよう配慮し、再来所の依頼をあわせて行っている。	入居者にとって馴染みの関係こそが、心労を和らげる大きな要因と認識している。知人への手紙作成、家族等への利用料請求時の宛名書きや添え書きなど、交流を深め継続するための支援を行っている。	
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	相互に良好な関係が構築、維持できるよう、性格や個性、相性等をふまえ仲介している。日々共同で行う家事やレク等を通し気心が知れ連帯感や思いやりの気持ち等が自然と生まれるよう配慮もしている。テーブルの席順も関係性を重視して決めている。		

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
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	医療機関への長期入院の必要から退居となった利用者の方の面会に行き励ましたり、ご家族に連絡し近況を話したりしている。また、時季で手紙のやり取りをしている方もいる。		
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	日々の会話の中で思いや希望を聞く等し、その把握に努めている。状態から、意思の伝達や意思表示が難しい方でも、話しかけに対する反応や表情等から思いを汲み取る等して本人本位の支援につなげている。	本人の意向はもとより広く情報を集めて、個々の入居者の全体像を把握し、日々の状況と繋ぎ合わせてその真意を汲み取っている。近年、痛みについての意思の表出がなくなりつつあるので、職員の気づきを深め、遺憾のな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	相談や入居の際、ご家族や関係者から情報提供してもらい把握に努めている。また、日々の会話において話題とし、本人の視点での生活歴やこれまでの経等の把握等を行っている。		
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、行動や様子を注意深く観察し、各々の生活リズムや心身状態の把握に努めている。表情や気分、痛みの有無の確認、バイタル測定も定時に行っている。なお、個々の有する力を適確に把握し、家事等、共同作業が負担なく行えるよう支援している。		
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	アセスメントをもとに、ご本人、ご家族、また、職員と話し合いながら介護計画を作成しており、主治医や訪問看護師の指示や意見もおり込んでいる。	介護計画は、ケアマネージャーである施設長が、家族等の意見・要望をはじめ、協力医療機関の医師や訪問看護師の意見を聴取して、作成している。職員との話し合いの結果、家族等の承認を得ている。モニタリングは3ヶ月に1回行われている。	モニタリングはケア会議等を具現化する中、日々のケアと介護計画が直結するような体制構築を期待したい。
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	毎日、介護日誌、個別介護記録に業務内容や個々の様子や支援内容等を記録している。また、連絡ノートを活用し、職員間で支援内容や対応に変わりがあった場合の引継ぎ、申し送り等が漏れなくできるよう情報の共有化を図っている。		
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	実家やお墓参りに一緒に行ったり、遠方の住むご家族に代わり受診や衣類の買物をする。美容院への送迎等行っている。また、利用者様の状態から必要な場合は職員が勤務時間を延長し対応したり、状況にあわせて業務内容を変更することもある。		

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
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	近隣の住民会館で開催される催物に参加したり、地区の公園を散歩の行程に入れたりしている。また、隣りの保育園との交流を積極的に行う等、生活に楽しみが持て、外部からの良好な刺激が感受できるよう支援している。		
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	ご本人、ご家族の意向や経緯、継続性を重視し受診先を選定している。主治医それぞれに本事業を深く理解してくれており、急な受診の対応、往診に来てくれる等してくれる。急変等の際やご家族が対応できない場合は事業所で受診対応している。	入居者の約半数がかかりつけ医に受診している。協力医療機関の医師は、ホームの強力な相談先として、頻繁に電話連絡を行っている。定期受診については、原則家族対応とし、受診内容は家族からの連絡も含めて、業務日誌に記載し、職員で共有している。	
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	毎週訪問する看護師に状態や変化等を詳細に報告、相談し情報の共有化のもと健康管理を図っている。あわせて対処や介護方法、変調時の受診の必要等についても助言してもらっている。		
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。	入院の際は、経過や状態等を詳細に申し送る等情報提供している。また、入院先に出向き関係者等との情報交換の機会を適宜設けている。なお、従来より主治医に対し、症状や状態等の報告を適宜行っている。		
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	状態が重度化した場合でも可能な限り事業所の利用を継続できるよう医療連携体制を講ずること、看取り介護に関する方針等を記載した説明・同意書をもって、ご本人、ご家族に説明し同意を得ている。	看取りに関する方針は、ホーム側の支援可能な範囲を、入居契約時に説明している。重度化に向けての対応は、その時々家族等と話し合い、入院も含めて検討している。現在、看取り介護については、ホーム対応と協力医療機関の医師との連携体制を検討している。	
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	毎朝のミーティング等で異変の際の対処や対応について、また、急変や緊急時の連絡体制等を確認している。		
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	防災対策を含む消防計画を作成しており、定期的に行う消防訓練で避難誘導の訓練をしている。なお、近隣の住民の方にも日頃から状況を説明、周知し、有事の際の協力を取り付けてある。	年2回消防の指導のもと、避難誘導・通報等の訓練を実施している。前回は屋間2階厨房から出火を想定して、全職員連携しての避難誘導訓練を実施し、個々の役割の重要性の共有化を図っている。夜間の際は、近隣で見守り等の協力方が得られている。備蓄については、持ち出用袋の準備がある。	

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	「人生の先輩」である利用者様それぞれの人格、自尊心を尊重し、プライバシーの保護に徹した態度、言動をもって対応している。	日々のかかわりのなかで親しみがまし、入居者と職員の線引きが曖昧になることが懸念されることから、入居者には「敬語」と「さんづけ」で話かけること、「わかった」と言わないことを基本としている。特に、排泄・入浴時の声かけには、誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。	
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	意思表示や伝達が難しい方でも、話しかけに対する反応や表情等から思いを汲み取ることに努めている。自己決定が困難な場合も本人本位に考え対応するとともに簡単な返答で意思表示がききやすい問いかけにも配慮している。		
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	日課等については概ね決めてあるが、意向や状態にそって変更、その場その時の利用者様の意向を大切にす等柔軟に対応している。また、朝食後に一通りその日の予定を説明し、その際、個々の希望等を確認している。		
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	利用者様それぞれのスタイルや嗜好、思いを踏まえ、一緒に衣類を選んだり、髪型や化粧の仕方を相談したりと、その人らしい身だしなみやお洒落ができるよう支援している。		
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	食事の下拵えや味付け、テーブル拭き、お茶配り等できることを其々で分担して行ってもらっている。食事は職員も一緒に食べ楽しい話題の提供等、美味しく食事ができるよう雰囲気作りしている。下膳や食器洗い、清掃等も可能な範囲でしてもらっている。	日々、役割分担への意識づけを行い、入居者が達成感を持てる支援が行われている。食事の一連の作業も自らの役割として、積極的に担っている。食材は宅配で、職員が3食調理し、味付け等は入居者をお願いしている。食事の残量チェックやおかゆ・きざみ食の提供も行われている。	
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	栄養バランスを考え献立を作成し個々の摂取、嚥下、食欲等の状態で主、副食の形態、盛付けの量をかえている。しっかり水分が摂れるよう飲水物も数種類用意し、自分のペースで飲食できるよう配慮、むせ込む方にはとろみをつける等工夫している。		
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	毎食後、職員が声かけ、準備し行っている。個々の状態にあわせ可能な範囲で自身でもらった後、磨き直し等含め必要な援助を行っている。その際、口腔状態や義歯等に問題ないか確認している。		

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	各々の排泄の状態やペース等を把握し、状態に即した個別の対応をしている。おむつを使用する方でも排泄のペースを把握し、適切な間隔で声かけ、介助することでトイレで排泄してもらおう等、失禁の軽減、自立支援に努めている。	排泄パターンを把握し、昼夜、各居室のトイレで職員の援助のもと、自立排泄が実施されている。本人の安心確保のため、リハビリパンツ使用者も何人かいるが、はずせる入居者も出てきている。	
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	排便の有無、状態をチェック表に個別に記録し確認している。また、献立の工夫、運動する機会を多く設ける等し、その解消に努めている。なお、自然排便が困難な方は、主治医の指示のもと下剤の服用を手助けしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	日程、時間等、個々の希望や状態を踏まえ決めているが、その日、その場の意向で変更する等臨機に対応している。拒否等ある方もタイミングや声かけを工夫し対応している。菖蒲湯や柚子湯、また複数の入浴剤を揃え、好きなものを選んでもらっている。	事前に入浴のための雰囲気づくりをするなど、入浴拒否を防ぐ試みを行っている。入浴は月～土曜日の午後で、一応順番が決められているが、入居者の状況に応じて、臨機応変な対応がとられている。今後、重度化に伴い、リフト等の設置を検討している。	
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	一人ひとりの習慣や状態、体方面等にも配慮しながら適宜休息の時間を設けており、状況によりその時間の長短もその都度考えている。時季等に見合った寝具類をご家族とも相談しながら準備し、快適に安眠できる環境を作っている。		
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	個々の病歴、治療内容等を把握し、関わる薬剤等の情報を個別に管理している。飲み間違いや飲み忘れ等がある場合は、薬を預かり、定時の用意する等支障なく服薬できるよう支援している。服薬後の状態変化の有無等も注意し経過観察している。		
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	掃除や片付け、洗濯、調理等、個々に得意とすることをしてもらい、それぞれに役割りが持て、達成感や充実感が持てるよう支援している。趣味の囲碁や習字、絵や手紙を書く等楽しんで気分転換が良好に図れるようしている。		
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支援している	ご本人、ご家族の希望で何時でも外出、外泊等できるようになっている。実家や墓参りに行きたいとの思いをご家族に伝え連れて行ってもらい、お孫さんと外食に行ってもらったりもしている。ドライブや散歩、買物等外出の機会も適宜設けている。	日常外出を負担に感じる入居者も序々にいて、習慣化しない支援を行っている。ドライブで花見見物等に出かけているが、仲間同士の会話を考え、体力差はあっても、同じところへ出かけられるよう支援している。定期受診等を利用しての家族等との外出を奨励し、楽しい時間が過ごされている。	

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	昔から使われている財布をそのまま使ってもらい、事ある毎にそこから支払ってもらったり、財布を預け買物してもらうこともある。なお、所持にあたっては、紛失やそれが基となる混乱等が生じないように注意している。		
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	毎月、家族宛に出す手紙の宛名書きや近況を知らせる便り、面会のお礼状、年賀状等を一緒に書いている。ご家族等から来る手紙を代読する、目的の場所に電話をかけられるよう操作の説明や取次ぎをしたりと外部とのやり取りが図れるよう支援している。		
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	手製の絵手紙を廊下にはったり、居室入口にのれんを掛け家庭的な住環境作りを清潔と共に心掛けている。照明も暖色系を使い冬季も床暖房で快適に過ごせる。隣人の方が季節の花を毎週届けてくれ香りや彩り、季節感を皆さんで感受している。	ホームの2階の居間兼食堂は、入居者が主に日中過ごす空間となっている。BGMが流れ、窓いっぱい日差し、職員と作成した絵手紙や花などが飾られ、居心地よく過ごせる工夫がされている。食卓は2人ずつのセパレート型で、食事以外にも作業等での分割した使い方をしている。	
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	食堂ホールに畳みの小上がり、こたつ、また、廊下の複数個所に長すが設置しており、各々に好きな場所で自由に過ごすことができる。また、ベランダがあり、景色を眺めたり、日向ぼっこする等良好に気分転換できる。		
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	ご本人、ご家族の希望や習慣を踏まえ家具の配置等をしている。環境変化を抑えるに馴染みの家具等にくわえ写真や思い出の品、保育園児からのプレゼントを飾り、居室入口には手作りの表札をさげ自分の部屋であることが端的に分るようしている。	各居室はフローリングでベットが置かれ、トイレと洗面台が設置されている。各自の家具やテレビの他、保育園児からの手紙類・写真・ぬいぐるみなどが室内を飾っている。入口は好みののれんがかけられ、手づくりの表札が出されるなど、自分の家を感じてもらえる工夫がなされている。	
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	館内はバリアフリーのフローリングで要所に手すりが設置してあるので車いすを使用される方も安全に移動することができる。1、2階の移動用にエレベーターが設置してあるが、階段もあり歩行に支障等ない方は運動を兼ね利用している。		