

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	0972600308		
法人名	医療法人 北斗会		
事業所名	グループホーム 高根沢		
所在地	栃木県 塩谷郡高根沢町 石末1005番地8 電話:028-680-2231		
自己評価作成日	平成22年 8月 23日	評価結果市町村受理日	平成22年12月 9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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	栃木県 宇都宮市 大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成22年11月18日	評価確定(合意)日	平成22年11月28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「自分らしい生活」「真心ある介護」を理念に掲げ職員全員が実践に取り組んでいます。
②一日の日課活動を決めず、ご利用者のペースを尊重し、「自分らしい生活」を送って頂けるように心がけています。
③～に行きたいという言葉を一対一で対応できる体制作りをしています。
④毎月一回食べたい物を食べたり、外出しています。
⑤年3回バイキングを予定し、ご利用者の食べたいものを一品入れるようにしています。

【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)】

高根沢町の東部地区の医療・介護を支援する介護老人保健施設の敷地内に、平成14年に開設された医療法人が運営するグループホームの1つです。ホームの周辺は田畑が広がり、季節毎の変化が楽しみ、のんびりと穏やかに暮らせる場所です。ホーム内は天井が高く明るく、全体に木目調で親しみと暖かみを感じられる。共用空間、居室も広く、利用者の身体状況に合わせた機能を追加するなど居心地よく過ごせるよう工夫されている。ベテランのスタッフが多く、利用者と馴染みの関係で利用者のペースを大切に「自分らしい生活」、また、1対1で柔軟に対応することで、「真心ある介護」の理念実践に取り組んでいる。研修メニューも充実しており、人材育成にも積極的に取り組んでいる。同法人の病院や隣接の介護保険施設の医師の存在は利用者・家族にとって大きなメリット・安心につながっている。今後、地域の医療・介護拠点として期待されている事業所です。

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、戸外に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	理念は、スタッフと話し合いをし文章化し各自に配布することで共有できている。	法人の理念を基本に、スタッフ全員で話し合い、「自分らしい生活」「真心ある介護」を事業所理念として掲げている。年初の研修では全員に配布し、再確認しあう事で共有できおり、利用者のペースを大切に支援の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	町内のスーパーやたんたんプラザ・元気あっぷ村に食材の買い物に行き地域住民と交流ができるよう取り組んでいる。	お店の方や地域住民と馴染みになり、交流が途切れないためにも、週3回の食材の買い物にはかならず希望する利用者を出かけている。地元高校のインターシップや、蕎麦打ちボランティアの受入れ、時には幼稚園児が散歩の途中に立ち寄ってくれるなど、地域との交流を大切にしている。	
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	高根沢町の認知症高齢者の啓発活動の話し合いへご利用者のご家族とスタッフが参加をしている。		
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	グループホームのご利用者数や活動内容に加えボランティアの受け入れや消防訓練など実際に行っていることを報告しご意見を頂き活動内容に取り組んでいる。	2ヶ月に一度定期開催されている。会議には利用者代表(10月より)、家族代表、町役場の担当者、地域住民代表、法人関係者が出席。事業所からの運営状況報告の他、各委員からは情報提供、意見、提案が出され、出来ることから活動内容に取り組み、サービス向上に活かしている。	議題に応じて、専門知識や、地域の情報を持つ方々の参加を、柔軟に検討される事と、併せて次回議題の事前提示で、さらに会議内容の充実を図れることを期待します。
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	高根沢町役場健康福祉課高齢対策係の担当者様に運営推進会議に参加して頂きご意見を頂いている。	変更申請や会議案内などで、役場を訪れた際は事業所のケアサービスの取り組み状況などを積極的に伝えている。運営推進会議には毎回参加してもらい、情報、意見、アドバイスを得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	玄関は、施錠をせずご利用者が外出したいような仕草の時はスタッフから声をかけをし付き添いを行っている。	元気な利用者は玄関から自由に入出りしている。訪問時にも玄関先の落ち葉掃除をしている利用者が見られた。スタッフは離れた場所から見守っている。内ドアを開ける仕草などが見られた場合は声かけをし、付き添い見守り、身体拘束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	サービス向上委員会にて接遇マニュアルを作成し日ごろから言葉使いやケアの中でもご利用者の尊厳が保てるように努めている。		

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
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	各研修会の中で、成年後見制度について説明があった時はカンファレンス時に他スタッフにも伝達する機会をを設けている。		
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	入居時、契約書とともに重要事項説明書を説明し同意に捺印を頂き、同意書は二通作成しご家族とグループホームで1通づつ保管している。		
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	面会時には、ご家族との話し合いを大切にしており、公的な苦情処理機関についても入居時に説明し玄関ホールにパンフレットをご用意している。	来所時の家族との会話を大切にしている。スタッフから積極的に声かけして、些細なことでも聞き漏らすことの無いよう対応している。事業所内に苦情処理委員会を設け、迅速対応を心がけている。意見箱を設置しているが、利用の実績は無い。	事業所の運営状況を全家族にお知らせし、理解と協力を得るためにも、運営推進会議議事録をダイジェスト版として、ホーム便りへの掲載を検討されることを期待します。
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	月1回カンファレンスをし意見・提案を聞く時間を設け話し合いをしている。不定期ではあるが、高齢福祉部部長や併設施設の事務長にも参加をしていただいている。	スタッフ用の意見箱が事務所内に設置しており、気づきをその場でメモして投入し、管理者は必ず目を通し、即対応するようにしている。利用頻度が高い。懸案事項は月1回のカンファレンスで話し合い、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	各スタッフの特性に合わせた役割分担をすることで各個人が考えチームワークを生かしながら仕事ができるようにしている。		
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	シルバーホームと合同で入職年数により段階的な研修会に参加している。		
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	高齢福祉部とし、高根沢町地域包括支援センター協議会委員に参名し他グループホームとのネットワーク作りに努めている。また、介護支援専門員連絡会へサービス計画担当者が参加をしている。		

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
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	ご本人に実際に来所していただき、スタッフだけで面接するのではなく他ご利用者と共に談笑しながらご本人の声でご自身の状況を伺うようにしている。		
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	ご家族との面会の際は、和室を利用しお話を伺う。入居されているご利用者の姿をみていただき「施設」ではなく「家」に近い空間である事の理解と安心感を持って頂けるよう努めている。		
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	ご利用者の状況によりグループホームより他のサービスが必要な時は、担当ケアマネジャーや併設施設の相談員に相談し総合的な対応をしている。		
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	ご利用者の過去の経験を尊重し料理や裁縫・習わしなどを教えていただき共に支えあう関係を築いている。		
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	センター方式のアセスメントをご家族にお渡ししご記入して頂いている。また、内科以外の受診・検査などはご家族に依頼し、病状についても把握していただけるよう、ご協力をいただいている。		
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	「家に帰りたい」と希望された時は、ご本人の案内でドライブに出かけ近所の方と談笑される事もある。	理美容は訪問に頼らず、出来るだけ家族同行で、なじみのお店に出かけるようにしている。家族状況によっては実現が難しい利用者もいるが、自宅近辺との関係が途切れないように、お盆と正月には一時帰宅を実施している。	
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	ご利用者の意見を取り入れながら座席や入浴の順番などを決めている。また、性格や相性などを考慮しご利用者が過ごしやすいよう心がけている。		

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
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	退所や入院をされても、ご利用者やご家族が気軽に来所・相談できるような関係を継続している。また、ご家族の理解を得て、他施設や病院にご利用者とスタッフで会いに行っている。		
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	散歩や食事の支度買い物などご利用者とスタッフが1対1で行動することで自己決定を受け入れている。また、ご利用者の口調や仕草・癖などご本人の表現方法をスタッフが理解する事でゆとりを持った対応をしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の違いを、まずは受容し、自己決定を尊重している。日頃から利用者一人ひとりの特徴をスタッフ全員が理解し、共有出来ていることが余裕となり、信頼関係のもと一緒に付き添うことで、次の言動を予測できる部分が多い。	
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	ご利用者が安心して暮らせるよう入居時にご家族・ご利用者から記入してもらった「私の基本情報シート」を参考にこれまでの生活歴や習慣を生かせるようにしている。		
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	日々の日課活動については細かく決めず、朝のバイタルチェック時に体調を把握する他コミュニケーションをとる中で日々の変化やご利用者の状態の把握に努めている。		
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	計画終了前にスタッフ間、カンファレンスで話し合う他、ご家族の面会時にご利用者・ご家族の希望を聞き計画に役立てている。	基本情報シートや介護経過の記入、スタッフの気付きを基に、3ヶ月に一度の確認と必要に応じて見直しを行っている。家族の訪問時には暮らしぶりの報告と併せて、本人・家族の意見や希望をしっかりと聴き、計画作成に反映させている。	
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	日々の変化・気付きを介護記録に記入しスタッフ間で情報の共有をする他基本情報シートや介護経過に記入することで次回の介護計画に反映させている。		
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	定期的な内科受診には、スタッフが付き添い日々の状態をかかりつけ医に報告している。		

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	日常的に町内外のスーパーに買い物に出かけ自然に受け入れていただけるようスタッフが配慮している。また、インターシップ等地域の高校生の実習を受け入れご利用者のご要望に合わせて活動して頂いている。		
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	宇都宮東病院への定期受診や緊急時の対応はスタッフがやっている。原則的には他医療機関の受診に関してはご家族にご協力を頂き、ご希望の医療機関への受診をお願いしている。	受診時の利用者の状態を家族に十分知っていただくためにも、かかりつけ医の受診は家族対応をお願いしている。状況に応じて、スタッフが同行している。報告書だけでは伝わらない状態確認や服薬情報などを家族と共有することで、適切な医療が受けられよう支援している。	
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	グループホームには看護職が居ない為、併設施設への申し送りを行いご利用者の健康状態を把握して頂きご利用者に変化が見られた場合など随時看護師に相談し支援を受けている。		
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。	ご利用者と面会を重ね随時心身の状態の把握に努め安心して入院生活を送れるように配慮している。また、ご利用者にとって適切な時期に退院できるように医療機関と連携をはかりいつでも受け入れられる体制をとっている。		
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	早い段階からご利用者とご家族の要望をお聞き併せてグループホームでできることを説明し他医療機関との連携を図りながら支援している。	契約時に利用者・家族の希望を確認すると共に、事業所として何処まで出来るかを説明している。浴槽の跨ぎが出来なくなったり、嚥下が困難になるなどの状況変化に応じて、繰り返し話し合い、早めに他医療機関や施設への紹介や相談に応じている。	重度化や終末期に向けたケアについて知識を得ておくことは、日々の介護にも役立つものと思われます。また、突然の出来事にも冷静に対応できるよう、研修に取り入れられることを期待します。
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	併設施設で行われている応急処置の研修会に参加して実践力を身につけるよう努めている。また、緊急時にはスタッフだけでなく併設施設の医師や看護師と連携が図れるようマニュアル化している。		
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	年2回の防災訓練を実施している。また、グループホーム単独で防災委員会を設置し毎月10日にホーム内の防火自主点検を行っている。	年2回(夜間想定を含む)隣接の介護老人保健施設と合同防災訓練を実施している。ホームからも利用者数名・スタッフが参加している。自らは火を出さないことを念頭に、毎月10日にホーム内の防火自主点検を実施している。スプリンクラーは来年2月の設置工事が決定している。	単独での避難訓練を実施され、夜勤者1人体制時での、①応援が得られるまでの役割、②応援が得られてからの応援者との役割分担を明確にし、マニュアル化しておかれることを期待します。更に、防災・安全面から近隣住民との関係づくりに取り込まれることにも期待します。

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	人生の先輩として接しご利用者のおっしゃることを尊重するよう徹底している。個人情報保護についてスタッフ全員が年1回研修を受け秘密保持に努めている。	まずは人生の先輩として尊敬の念を持って接し、受容することに徹している。呼称は本人・家族の了解の下で、本人の最も馴染んでいる姓・名を使い分けて、正面から低い目線で話しかけている。スタッフは個人情報保護や接遇マナーなどの研修を受けている。個人記録は事務所で適切に管理されている。	
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	散歩や食事の支度・買い物などご利用者とスタッフが少人数で行うことで本人の希望が表出できる場を設け自己決定を尊重している。		
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	1日の日課・スケジュールを細かく定めず、ご利用者のご希望のケアに活かせるようご利用者が納得した上で行動できるよう実行している。		
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	入居時にお持ちいただいた洋服の他に季節に合わせて必要な衣類等がある場合はスタッフと買い物に出かけている。また、通いながれた理美容に行かれたりご希望があればSAKURA訪問美容サービスの利用している。		
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	ご利用者の希望時には、盛り付け・配膳・下膳はご利用者自身に行っていただいている。また、食事を一緒にすることで一人一人の好み把握できる。	管理栄養士の献立により、スタッフが交代で食材の調達と調理をしている。出来る力を活かし、時には調理の手伝い、食事の盛り付けや後片付けなどをスタッフと一緒にしている。箸や湯飲みは自宅で使い慣れた物を使用。スタッフも一緒に食事し、会話を楽しみながら好みや、その時の体調が把握出来ている。	
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	1日の摂取量目安を1500calとし、ご利用者とスタッフが一緒に食事を摂ることで摂取状況を把握し記録を行い必要なカロリーを摂取できるよう支援している。		
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、居室洗面台にて口腔ケアを行っていただくよう声かけをし見守りを行っている。入居前に口腔ケアを行っていなかった方も自分の力量に応じた口腔ケアを行っていただけよう支援している。		

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	睡眠・排泄チェック表を活用し個人の排泄や睡眠時間のパターンをスタッフ全員が把握できるようにしご利用者にあったトイレ誘導を行っている。	睡眠・排泄チェック表を活用し、トイレ誘導をしている。排泄パターンは失禁の状態で見直している。リハビリパンツの利用者が多いが、排泄パターンを基本に、その時々表情・仕草などから察知し、柔軟なトイレ誘導を行い、自立排泄を目指した支援を行っている。	
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	朝食時に牛乳やヤクルトを摂取していただいたり個別でヨーグルトを摂取せれている方もいる。便秘傾向の方には、日中散歩や体操などもお誘いをしている。		
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	毎日の入浴は無理であっても、1日おきには入浴できる様声かけを行っている。ご利用者のペースで入浴できる様心がけている。	曜日や時間制限は設けていないが、一人ひとりの希望やタイミングに添えるよう職員間で話し合って支援している。入浴が苦手な人も、最低でも2日に1回は入浴できるように「相性の良いスタッフ」が声かけを行っている。	
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	排泄チェック表を記入する事で1日の休憩時間や活動内容の把握ができるようにしている。コミュニケーションをとりながら精神面でのフォローも出来るように心がけている。		
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	スタッフ全員が服薬についての目的や知識を深め内服の際には、必ず手渡し・確認をし内服チェックシートに記入している。		
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	ご利用者の意向・希望を取り入れ得意なことを担当して頂ける様に心がけている。また、ご利用者の趣味を生かし気分転換ができるよう配慮している。		
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	食材等の買い物に出かけたり、天気の良い日には、近所を散歩するなどしている。また、個別で外出の訴えがある場合には、ご家族と相談し対応できるように支援している。	事業所の周辺は田畑が広がり、車の通行量も少なく、天気の良い日には季節毎の農作物の生育を楽しみながら、のんびり散歩している。また、週3回の食材買出しへの同行(希望者)、個人ごとの日用品の買い物で出かける頻度は多く、楽しみにもなっている。	

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
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	個人の希望に合わせて、ご家族と相談しながら買い物や外出等でお金を使えるように支援している。また、ご家族の希望により立て替え金で清算を行う場合もある。		
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	一人一人の希望に合った連絡手段を取り、また、宛名書きや代筆をご利用者の居室で行ったりいつでも電話ができるように対応している。		
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	茶色を基調とした内装により親しみやすい雰囲気作りを心がけている。浴室は、機能や明るさを重視しつつコンパクトな家庭にある馴染みやすい浴室になっている。	全体が木目調で茶色を基調にした内装は親しみと暖か味を感じる雰囲気になっており、リビングの一角が畳の間に、コタツが置かれくつろげる場となっている。リビングの天井は高く、天窓からの明かりと換気には配慮されており、不快臭などは無い。中庭に面した廊下の花や、写真(家族寄贈)は季節を感じる飾りとなっている。浴室は一般家庭の大きさながら、明るさや機能を重視し、高齢者に配慮した作りになっている。	
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	居室は、全員個室になっている為プライバシーが保護されるようになっている。リビングのソファや中央の和室など食堂のテーブル以外でもくつろぐことができる作りになっている。		
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	約10畳の居室に、ご利用者が愛用してた家具類を持ち込んで頂いている。レイアウトは異なり、身体レベルに合わせて手すりを追加するなど過ごしやすい空間になっている。	居室は広く、車椅子の移動も楽に出来る。使い慣れた備品・持ち込み家具の配置や、一人ひとりの身体状況に合わせて手すりを追加するなど、レイアウトが微妙に変えてあり、居心地よく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	居室やトイレがわからないご利用者に対しては、馴染みのものやご自分の作品・表札を目線に合わせて自然に認知できるよう工夫している。		