

### 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	1072100454		
法人名	有限会社かしわ		
事業所名	グループホームみさと		
所在地	群馬県高崎市箕郷町柏木沢620-1		
自己評価作成日	平成24年8月10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	<a href="http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

**【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24年9月10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)】**

<p>・その人らしい生活が送れるよう、思いや要望、心身の状態の把握に努めるべくコミュニケーションを多くしている。                  ・運営推進会議と行事を組み合わせ、家族が行事に参加しやすいよう配慮している                  ・ボランティアの来訪が多くある。(ハーモニカ演奏、詩吟、三味線、日本舞踊、押し花作品作り)・ひな祭り、端午の節句の会、クリスマス会の行事には近隣住民、区長、民生委員、他施設利用者の参加をポスターを配り声かけしている。                  ・外出行事(観梅、桜の花見、バラ園、コスモス畑)で季節を感じ楽しんでいる。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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)】**

<p>事業所は、法改正に伴い、新たに地域密着型サービス事業所としての意義を踏まえた理念を策定し、その実現に向けて着実に成果をあげている。具体的には、利用者が地域の中で安心して暮らせるよう地域住民等との交流に努め、日常の散歩時等に地域住民と挨拶や会話等を行ない、地域の婦人会による健康体操に利用者と一緒に参加するなど馴染みの関係を築いている。また、事業所のひな祭りや敬老会等の行事には地域住民を招待したり、地元中学校の体験学習の場としての受け入れを行ったりする等積極的な地域との交流に努めている。日常においては、日々の入浴時には会話をしながらゆったりと行ない、思いや意向等の把握により、一人ひとりの可能性を引き出せるような支援に取り組んでいる。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**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. 全くいない
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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「心にゆとりのある、その人らしい生活が地域の中で送れること」「趣味や特技を活かし役割や楽しみのある生活ができる」を理念に掲げている。具体例を取りあげて、会議の時や申し送り時に説明することがある。	理念は見直し、地域の一員として安心した日常生活が送れるよう支援する主旨の理念を掲げている。理念は、申し送り時や会議において、具体例等により話し合い共有し、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	防災訓練には近隣の参加がある。行事にも婦人会さわやかサロンの方々の出席がある。又さわやかサロン主催の健康体操には利用者が参加し交流している。	日常の散歩時に近隣住民と挨拶や会話を交わし、季節の野菜や花を届けて頂く等馴染みの関係を築いている。敬老会・クリスマス会・ひな祭り等事業所の行事に近隣住民を招待し一緒に楽しみ、地域の婦人会主催の健康体操への参加や日本舞踊・三味線などのボランティアの受け入れを行ない、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	空き情報の問い合わせでは、その人の状態を伺い相談にのることがある。又施設見学はいつでも行っている。		
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	運営推進会議は年6回行なっている。地域自治会長、民生委員、利用者家族の出席がある。室内に居ても熱中症になるという体験談や事故報告に対して夜勤帯での手薄からくることへの制度の見直し等の意見が出た。	運営推進会議は年に6回開催し、利用者・家族・自治会長・民生委員・市職員・職員OB等の参加により、利用者状況・事業報告・事故報告等を行ない意見交換をしている。会議開催においては敬老会等の行事を同時に行ない、多数の参加が得られるよう工夫し、意見の収集に努めている。	
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	運営推進会議には常に出席がある。時には行事の参加がある。事故報告は必ず行なっている。会議の議事録もその都度届けている。市の社協のボランティアの行事での協力がある。	市の職員とは、運営推進会議の他に事故報告や会議録を持参したり、電話などで相談を行ない、協力関係を築いている。また、事業所のイベント等に招待し、事業所の取り組みを積極的に伝えている。	
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	見守りをする事で安全を保てるように全職員が取り組み、玄関の施錠は行わず、門の鍵も付けておらず夜間のみ防犯の為玄関に鍵をしている。	職員は身体拘束をしないケアについて理解し、日中は玄関の施錠はせず、見守りを重視している。また、1日1回は戸外への散歩を行ない気分転換を図る等、身体拘束を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	利用者に対して決して虐待がないよう職員同士でも日頃の言動、態度に十分注意を払っている。		

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	成年後見制度については、先程退所した利用者に、その該当者が居た事で裁判所の訪問調査を受け同席した一例がある。		
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	契約の祭は契約書を元に細かく説明し納得して頂いた上で締結している。改定等の祭には文書を送付した後に来所時には更に説明を行い理解納得を図っている。		
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	利用者に話しかける事を多くしている。その中での言動から要望を受け止めたり利用者同士の会話からも感じとる事がある。家族の面会時には必ず利用者の近況を伝えるようにしている。	日常の会話や言動の中から、意見や要望の把握に努め、家族の来所時には利用者の状況を伝え、直接家族から意見を聞くようにしている。意見の中から、季節毎の外出や職員の付き添いによる個人毎の買い物を行っている。	
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	スタッフ会議や日頃の申し送りの時に意見や提案を聞きそれを反映させている。夜間の衣類物色に対して衣類ケースをホールに一時預る。パットに切り目を入れて吸収を集中する。起床時に、おしぼりタオルを配るなど。	管理者は、スタッフ会議時において意見や提案を聞くようにしている。また、日々の申し送り時も時間をかけて意見等を聞くよう努め、業務の時間帯の変更やケア方法の改善など出された意見は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	代表者がかなり遠方にいる為、職場環境の把握整備に細やかな配慮をすべく努力している。		
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	職員のケアの力量を把握すべく、機会をつくりコンタクトをはかっている。より多くの職場を体験させるべく計画中である。		
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	上記と関連して、技術や知識をみがくべく、他施設との交流が効果的である。職場移動も計画中である。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所する前には必ず本人と面談している。入所以前に利用していたサービス事業所より情報提供を頂きその人をより深く知った上で対応している。又話し掛けを多くし要望等を察知している。		
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	在宅から初めて施設を利用する家族には、特に詳細に説明し不安のないよう配慮している。これまでの生活歴、家族関係、本人への思いを支障のない範囲で話して頂き、施設と家族が共に利用者を支えていよう願っている。		
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	本人の心身の状態をよく観察、サマリーを参考ににすると共に家族からの話を総合して、医療関係の協力も得ながら対応している。		
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	生活の中では発生する仕事、洗濯物たみ、食後の台所片付け、新聞の片付け等を各々自然に自主的に行う事によって普通に暮らしているという感じである。		
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	家族の来所持には、心身の状態、日頃の様子、受診時の事等詳しく伝えている。面会が少ない家族には電話で近況を伝え来所を呼びかけている。面会時には家族がリラックスした雰囲気で見聞や要望を出せるよう対応している。		
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	家族、親類、知人、職員OBは気軽に立ち寄れるように行事の案内を送付したり来所持に次の催し物の日程を伝えている。在宅時より宗教の集いへの参加する事を継続している利用者もいる。お墓参りには、お盆、お彼岸に行ったり、葬儀の参加もある。	職員や家族が付き添い、お盆やお彼岸にお墓参りに出掛けている。事業所のイベント等においては家族の他に知人や職員OB等にも声をかけて、参加していただき交流している。また、入居前からの信仰宗教への集いに出掛ける入居者がいる等、馴染みの人や場所との関係の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	利用者全体参加のレクリエーションでは様々な種目を揃え利用者同士が関わり、助け合う場面をつくっている。又個性や利用者同士の相性などもある為、会話やつきあいがうまいくいよう、作業を協同でしてもらいよう取り図っている。		

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
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	退所後も、移った施設や医療機関へ面会に行っている。又家族も退所後も来所され近況を伝えてくれることもある。		
<b>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</b>					
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	利用者の声掛けを多くすることや利用者さん同士の会話の中から希望や意向を把握している。又言葉として表現しなくとも表情や反応、行動を読みとっている。	日々の会話等から思いや意向の把握に努め、困難な場合には本人の様子観察等により家族と相談しながら、難聴の人にホワイトボードを用意し筆談を行なう等本人本位に検討している。	
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	家族や本人から伺った話や入所前のサービス利用施設からの情報提供により、その把握に努めている。		
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	毎朝バイタルチェック(血圧、体温、脈拍)を行い記録している。又食事毎に摂取量をチェックしている。排泄、顔色、行動の様子も注意してその変化をみている。		
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	本人と日常的に接する中で感じとった事を職員の会議の中や申し送りに意見を出し合っている。家族の来所持には、日頃の本人の状態や暮らしぶりを伝え、家族の関心や意見を伺いそれを反映した介護計画を作成している。	介護計画は、本人・家族の意見を聞きながら、一人ひとりの日常の様子を職員会議等で話し合い介護支援専門員(管理者)が作成し、6ヶ月毎に見直しをしている。モニタリングは3ヶ月毎に行ない、状態の変化など必要時は、その都度見直しを行なっている。	作成された介護計画は、日々のケアにおいて目標を念頭ににしたケアの確認・振り返りなどがされ易いよう、また、日々の個人記録などにおいて反映され易いような保管等について工夫すると同時に、チームでモニタリングを行うよう期待したい。
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	個々の生活の様子を具体的に会話や言葉等を記録している。どの職員もそれを読む事で情報を共有している。又排泄チェック表、食事摂取表、バイタルチェック表も活用し状態の変化をみている。		
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	認知症対応型共同生活介護単独の施設であり、今のところ、本人や家族は他のサービス利用の申し出は出ていない。訪問マッサージの紹介をしているが利用者はいない。		

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
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	行事には地域の方も参加して頂いている。又地域のふれあいサロン主催の健康教室に利用者も出席し交流している。近所を散歩の時には収穫の野菜やお花を頂く等親しくしている。又子供会の十日夜の訪問も楽しんでる。		
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	入所前に家族等より希望を聞き、本人の心身の状態、既往歴等を元に個々の必要性に合った医療機関をかかりつけ医としている。	入居時に協力医療機関の説明をし、希望のかかりつけ医を決めている。受診は家族で対応し、都合がつかない場合には職員で対応している。受診時は、日頃の様子について記入したメモを持参し、主治医に伝えている。受診後は、その詳細を家族に伝え、受診記録に記載し職員間で共有している。	
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	受診を必要とするかの判断は個々の医療機関に連絡をし状態を伝えて相談をしている。個々の医療機関とは協力医療機関の契約を行なっていて緊急時にも対応して頂けることとなっている。		
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。	入院時には必ず同行し、情報提供を行い協力できることは行なっている。入院中は経過を担当医より家族と説明を受けている。その後の事は、MSW.NSと連絡をとり相談等している。		
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	入居時に家族に事業所の方針を説明している。重篤な病気が発症した時や終末期には対応が困難であることを伝えている。	重度化や終末期等の方針については、契約時に説明している。極度の重度化や重篤な病気等の場合には、医療機関への入院・介護保険施設への入所等を勧め、移動が決まるまでは事業所に対応している。	
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	全職員がAED、救急救命講習を受けて対応できるようにしている。		
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回防災訓練を消防署署員、区長、設備会社、近隣住民の協力を得てGHかしわと合同で行なっている。利用者も実際に消火器を使い消火訓練を行なっている。	併設グループホームとの合同により消防署立ち会いの下、年2回防災訓練を実施している。訓練時は地域住民に呼び掛け、近隣住民・区長・前区長等の参加により消火訓練やスプリンクラー操作等を行なっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ誘導の声かけは、目立たず、さり気なく介助し、失禁時もプライドを傷つけないよう対応している。個人の行動や気付きのメモはイニシャルを使って人目につかぬ所においている。その人に合わせた呼び方、言葉かけを行なっている。	一人ひとりの尊厳を大切に、トイレ誘導や介助時等は、さりげない言動により、誇りやプライバシーを損ねないよう注意している。個人毎の気づきのメモ等はイニシャルを使い職員間で共有し、個人記録等は事務所で保管している。	
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	誕生日のプレゼントは欲しい物を本人と一緒に買物に行き選んで頂いている。当日の献立も好物を採り入れ、おやつも希望を伺い用意している。日頃より製作物で多種類の中より選ぶという自己決定の場を設けている。		
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	食事に要する時間、茶を飲み終える時間はその人のペースで摂るように慌てさせずに対応している。起床時間、就寝時間も各々、その日のTV鑑賞時間等もあり柔軟に支援している。午後の余暇時間はパズルゲーム等を用意し本人の意思で取り組んでいる。		
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	外出時には、日頃とは少し違って改まった装いをして出かけるよう一緒に選びその変化を他者にも見て頂き楽しんでいる。散髪は1ヶ月に1度の人2ヶ月に1度の人も居て、好みの髪形を申し出て出張美容師にして頂いている。		
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	メニューボードに献立を書いてあり、食事前にそれを読みあげてから頂いている。昼食は職員も一緒に食べ、音楽を流しながら、食事時間を楽しんでいる。片付けには、食器拭きに利用者2名が交代で手伝っている。	週4日間分の献立と食材を共に外注を利用し、残り3日間分を利用者の希望等を聞きながら、うどんやパン食などを提供している。また、季節の食材を取り入れた献立を作成し、野菜の下ごしらえや片付け等無理のない程度に利用者と一緒にしている。食事は、静かな音楽が流れる中、職員と一緒に会話しながらしている。	
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	食事摂取量を毎食毎にチェックして記録している。主食の量は本人の申し出によって量を加減している。噛む力の弱い人には、きざみ食にしたり、手指の拘縮のある人にはすべりにくい器や小振りの容器にする等工夫している。		
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、全員が口腔ケアを行なうよう声掛け、見守り介助している。中には歯間ブラシ、舌ブラシ使用も介助で行なって口腔内の清潔に配慮している。義歯は定期的に洗浄剤につけている。歯ブラシ、コップも週1回消毒している。		

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	排泄チェック表を見て、個々の排泄パターンに合わせたトイレ誘導をしている。個々の状態に合わせて布パンツとパット、昼用、夜用パット、リハビリパンツと使い分けている。	排泄チェック表を作成し、個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導・介助などを行っている。一人ひとりの状態に合わせて布パンツやパット等の使い分けを行ない、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。その結果、常時おむつを着用している入居者はいない。	
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	お茶以外にも、スポーツドリンク、牛乳、野菜ジュース、乳酸飲料、紅茶、ココアと様々な飲み物で飲水を増やすよう工夫している。食事メニューも食物繊維を多く摂り入れている。レクリエーションも運動したり散歩をして、便秘を予防している。		
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	入浴後の着替えを本人と一緒に用意して頂く事から始まり、湯の温度もその人の希望に合わせている。季節により、ゆず湯、菖蒲湯も楽しみの一つとなっている。入浴方法、シャワーチェアー、浴用ボード、浴用椅子の使用も個々に支援している。	入浴時は、一人ひとりの状態観察やコミュニケーションをとりながら、ゆっくりと1日3名の入浴を実施している。また、季節の柚子や菖蒲等を摂り入れて、入浴が楽しめるよう支援している。	
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	個々の習慣による、寝具の調整、照明、室温に配慮して安眠に続けている。リネン交換、布団干しは定期的に行い気持ち良く眠れるように心掛けている。夜間は不安な気持ちを訴えた時には安心するような声かけをし対応している。		
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	薬の内容、用法、副作用等の説明書は常に見える場所においてあり時々目を通すようにしている。受診時には状況を医師に伝え、施設のバイタル表を必ず提示している。症状のみられない時は処方の見直しを行なって頂くこともある。		
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	各自の有する力をふまえて手伝いをして頂いている。洗濯物たたみ、布巾たたみ、新聞たたみや食器拭き、テーブル拭き等。又裁縫が得意な利用者には雑巾縫い、自分で、ズボンの裾上げなどもしている。買物に同行しおやつを選んで頂くこともある。		
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	散歩を日課としている利用者には必ず職員が付き添って出掛けている。又配偶者のお見舞いの希望に職員が同行したり、お盆、お彼岸のお墓参りに家族や職員と一緒に行く事がある。宗教の集会に定期的に参加している人もいる。	天候に合わせて、日々散歩や近隣の系列グループホームとの相互交流が行われている。事業所の買い物には交代に声をかけて一緒に行き、おやつを選んだりしている。また、家族と相談して入院中の夫の見舞いに出掛けたり、利用者の希望を家族に伝え家族と協力しながら外出支援をしている。	



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
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	自己管理が可能な方には財布をもってもらっている。又ホームで預っていない方でも外出行事や買物同行時には本人の買いたい物があれば購入して後で家族に請求する方法をとっている。		
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	携帯電話を所持している利用者がいて自ら操作して使用している。手紙のやりとり、年賀状も自ら返事を書いている。確認した上で職員が送っている。電話も要望があれば使用して頂いている。		
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	個々の居室で室温調節できるようリモコンがついていて調節している。空気の入れ替えを、朝、掃除中を基本として数回行なっている。施設内は掃除を徹底して清潔を保っている。	共用の居間には、壁面に習字や貼り絵など利用者の作品が飾られ、畳のコーナーには、テレビやソファが設置されたくつろぎの場となっている。天井は、青空に雲が描かれ、居間全体が明るい雰囲気となっている。	
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	たたみスペースにはTVがあり、利用者が自由に観て楽しんだり、ホールのソファの近くには、CDデッキがあり時には音楽を流したり、利用者同士の語らいの場となっている。		
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	寝具はこれまで使っていた馴染の品を持ち込んだり、タンス、衣袋ケースとそれぞれ本人と家族が相談しながら用意し安心して過ごせる居室となっている。ベット使用でない方にはそのように対応している。	各居室のドアには、手作りの表札が掲げられ、分かり易いように工夫されている。室内は使い慣れた筆筒などの家具が持ち込まれたり、壁面には家族の写真や本人の誕生日毎の写真入りの色紙が飾られたりして、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	通路、トイレ内、浴室には手摺を多く設置し安全に行動できるようにしている。車椅子も自走出来るように通行しやすく通路を空けている。洗面台も低く設置し車椅子でも使えるよう工夫している。		