

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	1090300276		
法人名	医療法人 山育会		
事業所名	グループホームサンシャインわたらせ		
所在地	群馬県桐生市元宿町2115-1		
自己評価作成日	平成29年11月14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.sanikukai.com/
----------	---

【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29年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> 毎日散歩に出掛け、体内リズムを整え、下肢筋力をつけて頂いている。また、ご近所の方と挨拶を交わしたり、花壇の水やりを行う事で季節の移り変わりを感じて頂いている。 週に2回手作りメニューを行い、メニューを決め、買い物、調理、片付けまで利用者様と一緒に出来ない、利用者様の今出来ている事を維持して、役割を持って頂いている。 法人内のイベント等で他施設との交流を毎月行い、外出する機会を多くし、楽しい毎日が送れるようなケアをしている。

【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)】

<p>理念にある「積極的に地域と関わる」ことを第一に、事業所主催のイベントに地域の方の参加を依頼するため、職員手作りのチラシを利用者とともに訪問し、手渡しで配布している。4月頃から認知症カフェを準備し、11月から正式に「カフェサンクスわたらせ」として毎月の開催となり、地域での情報発信基地の役割を果たしている。また、個々の家族に向けて、担当職員が利用者ごとに写真入りの手書きの「わたらせ便り」を毎月送付して、家族と利用者の絆の継続とともに、家族への安心を届けている。外食支援では、利用者職員が1対1で希望する店へ出かけ、好みの食事をすることで、一層の信頼関係を築く方策となっている。避難訓練は法定の訓練の他に、事業所独自に毎月、担当職員を替えて火災場所や水害等を想定した訓練を利用者とともにに行い、安心・安全な環境づくりに努めている。</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 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	開所に合わせ職員で考えた理念を玄関、事務所に掲示し、ご家族や来訪者にも見えるようにしている。 職員は常に理念に基づいたケアの実践に務めている。	2014年の開設時に、職員間で理念を作成したが、理念に基づいた事業所の個性をどう実現するかを検討している。「1日の時間の使い方を工夫することで、利用者へのかかわり方が変わる」などの、具体例を挙げながら、職員間で話し合う機会を持っている。	
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	毎日の散歩時に、ご近所の方々との挨拶や、世間話などをする事で、親しい関係を築いている。 地域行事には利用者様と一緒に参加し、施設内のイベントの際は地域の1軒1軒に利用者様と案内状を配り、招待している。	地域の神社のお祭りなどの案内を役員の方が届けてくれたり、事業所のイベントへの招待の手作りチラシを利用者・職員で、手渡して配布したりしている。認知症カフェを開設して、地域交流の拠点作りに貢献している。	
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	地域の方が見学で来所された時など、いつでも相談を受けられるよう対応している。 介護サポーターの受け入れを行っている。 認知症カフェの開催を計画し、準備している。		
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	行事・予定・ヒヤリハットの報告を行い、アドバイスを頂いている。毎回議題を設けて話し合い、出された意見を基に現場で実践したり、ミーティング時に話し合ったりしている。議事録はホーム内に掲示し、ご家族にも請求書と一緒に配布している。	過去6ヶ月間の会議では、自衛防災訓練や認知症カフェ利用のことが中心議題となっている。ヒヤリハット事例報告は事業所でのケア内容を理解してもらう材料としており、会議への利用者参加は、利用者が主人公の考え方を反映している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、意見や提案を頂いている。 介護保険の更新手続きの際にも必要な助言・指導を得るなど、市との連携を取っている。	市への連絡は、通常の報告事項や介護保険更新などの事務手続きが中心となっている。	事業所として保険者である市に何を期待するかなど、職員で話し合うことを期待したい。
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	勉強会を行い、職員間での意識づけを行っている。日中は玄関や、居間からテラスに出られるなどオープンにし、利用者様の行動を制する拘束・言葉での拘束をしないケアを実施している。	拘束することで、利用者の自由を制限したり、残存機能を低下させたりなど、その人が出来ることを奪ってしまうという理解のもと、「拘束をしないケア」に取り組んでいる。職員の業務の都合が優先していないかなど、日常のケアを通して確認し合っている。	
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	トイレ付き添い時や入浴時に利用者様の身体観察を行い、常に外傷が無いかを確認している。発見時には記録を残し、情報の共有と、原因についての話し合いを行っている。		

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	自立支援事業を利用されている方が1名あり。本人希望で買い物をする際は、支払確認を行い、その内容を出納帳に記録している。		
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	ご利用前に、ご本人・ご家族と一緒に見学して頂き、その際に不明な点や心配な点についての質問にお答えしている。利用開始後も、随時相談に対応している。		
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や、利用者様も出席されており、意見や提案を頂いている。面会時に利用者様の近況報告を行い、ご家族からの質問や要望を伺っている。	家族へ各種イベント時に、行事に関するアンケート調査を行い、その結果を次に活かす努力を行っている。担当職員は個々の家族へ、当該利用者の生活の様子を写真入の手書きの「お便り」にして、毎月送付している。撮りためた利用者の写真はアルバムにして、各々の家族へ贈呈している。	
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	職員の組合があり、職員から出された要望や意見は、組合と法人代表者との会議で話し合わせ、対応して頂いている。	毎月のミーティングでは、ケアや行事の反省・次の取り組み等が話し合われている。法人内の組合では各事業所で話し合われた議題が持ち寄られ、理事長出席の会議で検討協議が行われて、内容は各職員に広報されることで、事業運営の機運が醸成されている。	
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	法人内でのQC活動や感動大賞などがあり、現場での実践の様子を発表する機会を設ける事で、職員の意欲向上に繋げている。		
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	研修、講演会の案内を事務所に掲示し、自由に参加出来るようにしている。各施設に研修委員を置き、職員から希望のあったテーマによる勉強会を毎月定期的に行い、スキルアップに取り組んでいる。		
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	レベルアップ研修で他事業所への体験学習や受入を行う事により、より良いサービスの質を考える機会となっている。法人内外での研修や勉強会へ参加出来る機会を作っている。		

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
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	必要としているケアや、どんな不安や思いを持っているかを知る為、コミュニケーションを図るよう務めている。言葉で上手く表現出来ない利用者様に対しては、行動と言動の意味を探りながら信頼関係を深められるよう務めている。		
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	施設の見学をご本人・ご家族にしてもらい、不安な点や要望を伺い、どのように対応していけるのかを一緒に考え、確認している。		
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	ご本人の出来る事と出来ない事を見極め、必要なケアは何かを確認し、利用者様により適したサービスを行えるよう務めている。		
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	利用者様1人ひとりの個性を尊重し、日常生活の中で主になれる場合を見出せるよう気付きを大切に、一緒に考え、協力してもらい、お礼の言葉を伝える事で達成感を持って頂けるよう務めている。		
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	毎月担当職員が、“わたらせ便り”で一ヶ月ごとの利用者様の様子を伝えている。面会時には近況報告を行い、外出した時にはその様子を教えて頂いている。		
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	以前から利用されていた床屋さんに来て頂いたり、かかりつけの美容室に送迎介助を行っている。また、自宅に居た時から続けているサークル活動に今も参加されている。馴染みのご友人の面会や外出も、ご家族の了解のもと受け入れ、必ずご家族に報告している。	事業所は入居することで、利用者の今までの生活の種々の関係が途切れてしまうことを懸念し、以前からの関係を切らないよう、本来その人のあるべき姿・生活に日常を近づける各種支援を模索している。	
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	散歩や外出時には相性を考慮して出掛けしている。 集団での活動が苦手な方には職員が間に入り、個別に対応するなどの支援を行っている。		

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	入院された利用者様には、入所されている利用者様と職員がお見舞いに出掛けている。 契約終了した方のご家族にはイベントなどのお誘いをしている。		
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	入所時のご本人やご家族からの聞き取り、生活する中でのコミュニケーションを通して、利用者様の希望や意志の把握に務め、その思いをくみ取れるよう援助している。	自らの意思等を表出できるか否かにかかわらず、普段の会話を大切に働きかけ、心の中を推察して、求めていることを把握する努力を行っている。その人の好きなことを発見することで、日常生活の活力になる支援に努めている。	
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	個人ごとのファイルがあり、利用者様の生活歴や生活環境をいつでも目を通して確認出来る。ご家族の面会時に直接教えて頂く事もある。		
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	ケアプランに沿ったケアを行うよう務めながら、その時の利用者様の状況で臨機応変に対応する支援を行っている。		
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	毎月定期的にミーティング・カンファレンスを行い、職員同士で情報交換、支援方法を考え、モニタリングに反映している。 日々の生活やモニタリングに活かせるよう、ケアプランを個人記録と一緒にファイルしてある。	個人記録のファイルにケアプランを添付しているので、日々、記録する時に短期目標やサービス内容に即した支援を行ったかどうか確認し、記録するようにしている。モニタリングは利用者の担当職員が毎月行い、計画作成担当者が確認している。プランの見直しは、3ヶ月毎に行っている。	
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	ケアプランに即した支援を行い、ケア表・個人記録に毎日記録を行っている。 申し送りノートがあるので、日々変更した事などを記入し、職員が出勤時に目を通す事で情報を共有している。		
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	法人内に施設や病院があるので、利用者様はそれぞれの状況に合わせた利用が出来る。		

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	介護サポーターが土日に来設している。地域のお祭りに招待して頂いたり、ボランティアで歌や踊り、マジックなどを行って頂いている。		
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	緊急時のアンケートをご家族に定期的に確認している。受診については、ご家族が都合の悪い時には職員が送迎や付添いを行い、家族に報告している。	利用者全員が、協力医療機関の診療所から月2回の訪問診察を受けている。法人内の病院や歯科診療所への通院は職員が対応し、法人外の医療機関通院は家族が対応している。訪問看護師は週1回来訪し、健康管理や介護職員からの相談を受け、緊急時は24時間連絡が可能な体制となっている。	
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	毎週木曜日に訪問看護の来設があり、その都度状態報告を行っている。急変時の場合にも対応してもらう為の体制が出来ている。		
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。	ご家族・地域連携室と連絡を取り合いながら、適切な対応が出来るよう配慮している。		
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	緊急時のアンケートで前もってご家族の意向を把握している。その上で訪問看護・かかりつけ医・他医療機関との連携を図り、ご家族やご本人の意向に沿えるよう務めている。	急変時の対応についてのアンケート(受診希望医療機関、延命処置の希望、看取りケアの希望等の同意書)を今年度から開始し、必要時に、再実施し意思の確認を行っている。なお、今までターミナルケアマニュアルがなく、今年度の策定を目標にしていたが完成した。	ターミナルケアマニュアルにそって研修を重ね、全職員が看取り介護に関する共通認識を持ち、支援を実施できることを期待したい。
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	救急救命講習に職員全員が参加し、初期対応の訓練を定期的実施している。緊急時の対応マニュアルがあり、AEDが設置してある。		
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	毎月避難訓練を行っている。年2回の自衛防災訓練では消防署協力のもと、ご近所の方にも参加・協力して頂き、消火器の使用方法などを学んでいる。防災マニュアルがある。今回は水害について避難訓練を行った。	年2回、消防署立会いの避難訓練には、近隣の住民も参加して実施している。その他、事業所独自に毎月、担当職員による火災・水害などを想定した多角的避難訓練を利用者とともに実施して、自らの安全の確保に努めている。なお、事業所は、福祉避難所に指定されている。	

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
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	職員は利用者様の人格、尊厳を尊重したケアに務めている。 利用者様を苗字で呼び、感謝の気持ちで接している。	呼称は、名字に「さん」を原則としている。利用者様を人生の先輩として尊重し、入室時のノックやトイレ誘導時の声かけなどはもとより、利用者間のトラブルにも職員が双方の立場を説明するなどの対応がなされている。職員間の情報交換もプライバシーに配慮して、別室で行っている。	
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	利用者様本人の要望や希望を傾聴し、選択肢を広げ、自己決定が出来るよう支援している。 本人からの希望が聞けない時は、ご家族からの情報も取り入れている。		
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	1日の流れはあるが、その時々利用者様の体調や気分に合わせて、臨機応変な対応を行っている。利用者様の今まで通りの生活スタイルを大切に、希望する事を本人のペースで行えるよう支援している。		
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	入浴準備を一緒にお願し、着たい物についてはご本人の希望を尊重して行っている。 馴染みの理容室の受け入れや、訪問利用も取り入れている。		
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	週2回の手作り昼食ではメニュー決めから買い物、調理、後片付けまで利用者様の出来る範囲内で一緒に行なっている。 食事中は静かな音楽をかけ、会話を楽しみながら食事をしている。	週2回の利用者の希望を取り入れた手作り昼食以外の日は、業者による献立に基づいた副食が搬入されている。希望の食材は、毎週月曜日に利用者と職員で買出しに出かけている。今年の春からは個別外食として、利用者と職員2人で食べたいお店に出かけ楽しい時間を過ごす支援をしている。	
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	ホールにポットと湯のみが常時置いてあるので、利用者様はいつでもお茶が飲める。本人の体調に合わせて、刻み食にするなどして提供している。水分量が少ない方に対してはお茶をゼリーにして提供している。		
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、個々に応じた口腔ケアを行っている。必要に応じ、歯科受診介助を行っている。 歯科医からの口腔ケアの勉強会に参加し、基本のブラッシングなどを学習している。		

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	必要に応じて排泄チェック表を使用し、利用者様の排泄パターンを把握する事で日中は利用者様全員がトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェック表は、排泄の状況が細かく記号化されており、これに基づいて日中は利用者全員（自立の人は除く）のトイレ誘導が行われている。夜間でのおむつ使用者はごく少なく、個々の利用者の状況が細部にわたり把握され、自立排泄への支援が行われている。	
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	手作り昼食ではバランスを考え、乳製品を取り入れている。毎日の散歩やレクで体を動かしたり、繊維質の多い食べ物をおやつに提供するなどして自然排便が出来るよう支援し、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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望に合わせて入浴の支援を行っている。断られてしまった場合は無理強いをせず、時間や日を変更したり、職員を変えする事で対応している。	入浴は原則週2回としているが、利用者の状況で臨機応変に入浴のタイミングを工夫している。入浴時は一人の職員が脱衣から入浴介助まで行い、ゆったりとした雰囲気なかでリラックスして歌ったり、昔話をしたりなど、利用者の人となりを知る機会となっている。	
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	日中、休息が必要な時は個々に休息して頂いている。眠れない方がいた場合は、お茶を提供するなどして、安心して休めるよう支援している。		
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	内服は担当を決め、責任を持って内服確認を行っている。 状況により追加された内服薬については、その後の内服確認を行い、症状に合った内服支援に努めている。		
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	手作り昼食、書道、買い物など、特技を活かせる事や、楽しみの時間を個々に設けるなどの支援を行っている。		
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	毎日の散歩を心掛け、実施している。 季節の花見や、個人の希望による買い物に出掛け、本人の希望する外食などに出掛けている。地域のお祭りなどにも参加している。	毎日の個別対応の散歩を大事にした支援を行い、下肢筋力の維持・体内時計の調整や近隣との交流等を目指している。月刊誌等個別の買い物にも職員が同行して、気分転換も兼ねた外気浴を楽しんでいる。法人内の擬似通貨は各種手伝いで支払われ、イベント時の買い物に利用されている。	

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	ご自分でお金を管理されている方がおり、外出時、自由に使う事が出来る。職員は支払い確認を行っている。		
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	毎週日曜日にスカイプを使い、ご家族とコミュニケーションを取っている利用者様がいる。ホールに子機があり、自由に使えるようになっている。暑中見舞いや年賀状を職員と一緒に作成し、送っている。		
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	ホールと廊下が居室に面していて、トイレとホールの温度差をなくしたり、居心地良く過ごせるように対応している。 玄関には利用者様と一緒に作った季節の作品を飾ったり、利用者様作品を展示したりしている。また、ご近所から頂いた花を飾ったりしている。	玄関には季節の手作りの作品等が飾られ、明るいホールの雰囲気作りを演出している。ホールと厨房が一体で、利用者の手伝いがより可能となっている。行事等の写真が飾られるなか、一人になれるスペースもあり、個別に居心地良く生活できる環境が工夫されている。	
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	決まった席はあるが、気の合った方同士が座る事も出来る。 天気の良い日はウッドデッキに出てお茶を飲んだり、日光浴をする事が出来る。		
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	使い慣れた家具や寝具など自由に持ち込んで頂き、ご本人が心地良く過ごせるよう工夫している。 TVを設置し、居室でゆっくり過ごしている方もいる。	居室にはベットのほか、今までのその人の生活環境が継続できるよう、馴染みの家具はもとより、思い思いの写真や人形・置物等が並べられ、個性豊かな部屋作りが工夫されている。	
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	ホールを中心に居室の全てが見渡せ、キッチンから食事の準備の匂いなどもあり、家庭的な雰囲気のある工夫をしている。 居室のドアには表札を書いて頂くなど、個々に分かるような目印のある環境にしてある。		