

### 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	1090700061		
法人名	医療法人 六花会		
事業所名	グループホーム あんず		
所在地	群馬県館林市代官町8-15		
自己評価作成日		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	
----------	--

【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26年3月11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>①あんずの家族として穏やかに生活できる。                  ②地域のつながりを大切にし、楽しく交流を図り開かれた施設でありたい                  ③見守り、待つゆとりを持ってできることをみつけ、支援する                  上記の理念をあげ、その人らしく生活できるように職員全員で日々、努力をしています。                  毎年、あんず交流会を開き、ご家族や地域の方を招待しています。                  また、近くの系列の協力病院があるので状態の急変にも対応できる施設です。</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>ホームは開設7年経っているが、ホーム長は開設以来替わらず職員の交代も少なく、利用者と馴染みの関係が出来ており、利用者は穏やかに暮らしている。運営推進会議には利用者家族OBも参加し、建設的な意見交換が行われている。また、職員会議においては、利用者を第一に考えたよいホーム・よいケアを目指し、毎回活発に意見交換が行われ、出された意見や要望は運営に反映させている。避難訓練時の消防署のアドバイスで、避難経路を増やすために植栽を伐採したり、前年度の外部評価から食事の準備方法を変えたり、外部からの様々な意見を受け入れ、開かれた運営が行われている。</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 3. 家族の1/3くらい 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
<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	職員と管理者が共に「①あんずの家族として穏やかに生活できる②地域とのつながりを大切に、楽しく交流を図り、開かれた施設でありたい。③見守り待つゆとりを持ってできることを見つけ、支援する」という理念を考え出している。理念は共有され、入居者に合わせた個別ケアを実践し、それを有する能力に応じて自立した日常生活を送れるように取り組んでいる。	開設3年経過した4年前に、職員全体でホームの理念について話し合い、新しい3つの理念を考えた。職員は理念の内容について、日頃職員会議等で話し合い、共通理解を図りながら理念の実践に努めている。	
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	地域との交流の機会を多く持ち、小中学校からの運動会やコンサートへの誘いを受け参加したり、保育園の先生や子供達と日常の散歩の時に挨拶を交わしたり、地域のボランティアを受け入れたり、夏祭りにはホームが子供神輿の休憩所になっている。また、町内会に入り、町内行事に参加している。	開設して7年経過した現在、近隣の小・中学校の運動会など、地域の様々な行事に誘われるようになった。ホームを祭りの神輿の休憩所に提供したり、中学の総合学習の時間に協力したり、地域と幅広い交流に努めている。今後は認知症介護の相談などを行い、地域福祉の拠点化を目指している。	介護相談や研修生の受け入れなど、事業所の持つ力を地域の人々に提供する取り組みに期待したい。
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	地域の方が気軽に寄っていただけるように、どのようにしたらいいか、話し合っている。また、散歩に出かけている人に立ち寄り寄っていただいている。介護相談や認知症の相談、入居の相談があった場合は対応している。また、本年度は館林包括支援センターの企画の認知症サポーター講座のグループホーム紹介に参加している		
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	開設依頼、2ヶ月毎に開催を行っている。出席者は区長、地域住民、民生委員、家族、利用者、市職員で行っている。また、出席できない家族の方のために家族全員にアンケートを取り、意見を抽出している。会議には外出行事、ボランティア、介護の質について話し合いを行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的に開催して、活発に意見交換をしている。会議には、利用者家族OBを含め様々な立場の人が積極的に参加し、ホームの運営に関わっている。ホームは、会議の意見を真摯に受けて対応している。参加できない家族の意見もアンケートで把握し、対応している。	
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に取り組んでいる	人員についての基準や事故報告書の提出等の必要な状況について等、困ったことがあるれば、そのつど市役所に相談している。また、運営推進会議を利用し困りごと等を相談している。	市の担当者とは、日頃空き情報などの情報交換を行うと共に、事業運営について相談やアドバイスを頂いている。また、市作成のパンフレットに事業所の掲載をしてもらい、地域密着型サービス連絡協議会と関わりを持つなど、市と協力関係を築きながらサービス向上に努めている。	
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	身体拘束を行わないケアを実践している。マニュアルを作成し対応している。職員間でも話し合いの機会を設けている。	職員は身体拘束の意味を理解し、身体拘束をしない介護の方法を勉強し実践している。家族にも、身体拘束のないケアの実践を会議や掲示物を通して理解してもらっている。見守りを十分に行うことで、玄関は手動で開くようにしている。	
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	管理者は、職員は高齢者虐待関連法について話し合い、虐待がどのようなものかを理解し、虐待を見逃さないように努めている。また、介護職員としての理念を一人一人が理解している。		

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
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	現在必要な方はいないが、マニュアルを作成し、また、必要な方には援助を行っている。		
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	入所前より、話あったり、ホーム内を見学したり、ホーム内を見学していただき、あみずでの生活の疑問点等を利用者やご家族が質問していただきお答えしている。入居時にも同様に不安や疑問のある点は説明を行っている。		
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	利用者や家族が気軽に意見を言えるように意見箱を設置している。また、運営推進会議の際のアンケートに意見を書く欄を設けている。利用者やオオ家族の言葉を常に受け止め話し合いをする機会を設けている。施設内で解決できない場合は運営推進会議を利用している。	運営推進会議の実施時にはすべての家族に案内を送付し、参加できない家族のためにはアンケートを毎回とっている。会議には多くの家族や家族OBが出席し、意見交換を活発にしている。ホームでは、意見一つひとつに、アンケートに丁寧に答えている。	
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	大事なことは管理者が独断で判断するのではなく、職員と話し合いで決めている。また、毎月の職員会議の他、常に職員の意見や提案に耳を傾け、管理者、設置者は運営に反映している。	管理者は、毎月の職員会議のほか、日頃から常に職員の意見や提案に耳を傾け、早番・日勤の業務分担の改善や勤務シフトの希望の受入れなど、即運営に反映させている。また、行事は職員が月交代で分担し、意見や提案などをもとに計画・運営している。	
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	系列施設の親睦会に所属し、忘年会や総会等に参加し職員同士の交流を図っている。 また、経験年数に応じた到達目標を設定し、到達時には給料に反映するシステムを作っている		
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	同法人の研修会に参加している。また、姉妹法人にグループホームがあり、交換研修を行っている		
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	グループホーム連絡協議会に入会し、研修会等に参加されている。姉妹法人の施設にグループホームがあり、意見交換を行っている。		

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
<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	入所前に可能であれば本人に中を見てもらっていただき、その際に、あんずでの生活について説明を行う。また、本人が無理な場合でも家族の方に中を見ていただき、あんずでの生活をどのようなものにしていくか希望を聞くようにしている。		
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	入所の申し込み書に本人の状態について記載する欄があり、また、ご家族や本人と面談し、現在の困りことや不安なことについて聞くように勤めている。		
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	利用の際は、現在どのような状況であるか聞き取りを行っている。また、入所が困難な場合は、他の施設の紹介を行っている。		
18		○本人と共に過ごす支えあう関係 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	利用者と共に生活するという意味で、食事を一緒にとっている。職員も利用者より地域の民話や地名の由来等を教えてもらっている		
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	面会については、記録には残しているが、あえて面会簿や面会時間はあえて設けていない。ご家族の方がいつでも来れるように対応している。あんずに来られた時はくつろいでいただいている。また、行事への参加を呼びかけ利用者のご家族が共に喜びを分かち合えるようにしたい。あんず交流会にご家族を招待している。		
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	本人と馴染みが深い方々が訪問してきてくれる場合が多く、話をしたのしい時間を過ごしてもらっている。また、定期受診の時に知り合いの人に会うことが多い。また、入居前の美容院に出かけている方もいる。	家族や友人・知人の訪問は自由であり、最近、利用者の昔の職場の部下の訪問があった。また、クリスマスミサの参加を希望した利用者につき添って出かけた。行きつけの美容院につき添ったり、馴染みの行事や場所に案内したり、昔からの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士の会話でお互いが励ましあっている様子が見受けられる。足腰が不住な人のために座る際、椅子を引くなど危険のない場合は職員が見守りを行い、無理に止めないようにしている。		

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
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	退去後、病院や入院や姉妹法人の施設に移った方が多く、継続的に面会や相談を実施している。買い物時にあった際も気軽に声をかけてもらっている。2名の方が、継続して運営推進会議のメンバーとして参加している。		
<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	利用者の方や、家族の人から、意見や要望を聞き、ケアプランや日ごろの介助やレクリエーション、行事、外出行事に反映している。どうしても、面会の少なくなってしまう入居者について、寂しそうにしていたときは、家族に連絡し、入居者の方と会話や無理のない範囲で面会を以てしてもらったケースもある。	入居者の思いや意向は、入居時に本人や家族から聞きケアプランに反映させ、日頃のケアのなかで実践している。日頃の関わりの中で観察を十分に行い、動作やしぐさなどから、生活歴等の背景も考えながら、本人の思いや意向を把握し、本人本位に検討し、反映させるようにしている。	
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	その人らしい暮らしの援助として、入所時に生活歴の聞き取りを行いバックグラウンドの把握に努めている。また、お部屋に持ってきていただいているものもや、箸、茶碗等はなるべく、以前から使っていたものを用意している。		
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	排泄パターンやバイタル等を観察している。また、昼夜問わずに様子を観察し、その利用者にあったペースで生活できるように努力し、職員間で情報交換を行っている。		
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	チームケアのために、入居者の状態の申し送り常に行っている。月一回の職員会議でケアカンファレンスを実施し、意見交換を行い、それをもとにケアプランを作成している。また、月に一度モニタリングを行い、ケアカンファレンスの議題としている。	利用者の状況は日常のコミュニケーションや関わりの中で把握し、申し送りや職員会議で確認しあって、ケアプランに反映している。ケアと観察から利用者の変化を把握してモニタリングを行い、状況に即した介護計画を策定している。	
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	個別の記録をとり、それを見てアセスメントの取り直しやモニタリングを実施し、ケアカンファレンスの議題としている。また、面会時に家族の意見や思いを伝えられた職員はメモ等で申し送り漏れのないようにしている。家族の意見もケアプランに反映している		
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	ご家族が会いに来られたときに、要望を聞き出し、通院やレクリエーション、外出行事の取り入れを行っている。 また、24時間相談可能な協力病院がある		

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
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	運営推進会議を利用し、地域の行事に参加している。避難訓練を行う際は近所の方に声をかけたり、消防の人に立ち会ってもらい実施している。また、好みの美容院がある場合は家族の調整を行っている。		
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	入所時に、主治医の確認を行っている。主治医の受診の際は職員が同行して行い指導を受けている。また、近隣に24時間相談可能である協力病院がある。	24時間対応の法人の病院から2週間に1回の往診があり、週に1回訪問看護と訪問歯科があり、医療支援体制に利用者・家族は安心して暮らしている。職員の医療的質問にも病院職員はいつでも対応してくれ、職員も安心している。	
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	急変時に対応できるように近くの協力病院の看護師と連携を取っている。		
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。	入院したときは、なるべく面会に行くようにしている。退院時は情報提供書をもらうようにしている。主治医の病院以外の場合は、紹介状をいただくようにして、スムーズに施設の生活に復帰できるように対応している。		
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、事業所です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	ご家族と今後、重度にばった場合や終末期について話し合いを実施している。また、入居時に重度化した場合のグループホーム対応の同意書や延命同意書を事前に取り交わしている。また、本人や家族の希望に沿いギリギリまで住み慣れたあみで生活してもらうようにしている。	重度化や終末期の対応・方針については、入居時に書面で確認している。今後は、定期的に家族に再確認する方向である。ホームでは、利用者の希望によりギリギリまでケアする意向がある。	
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	利用者の急変時や事故発生時に備え、研修会や会議を持っている。また、マニュアルを活用されている。		
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	火災時、緊急時に対応マニュアルを作成し、利用者の安全避難に備えている。自動通報装置とスプリンクラーを設置し、緊急連絡網を作っている。消防署や協力関係者により、年2回消防避難訓練を実施している。また、運営推進会議を利用し地域の方に呼びかけている	災害対策マニュアルを作成し、消防署参加の年2回の避難訓練を実施している。消防署のアドバイスにより避難経路を複数作るために、現在、庭の植栽の伐採を行っている。避難訓練では、日中想定・夜間想定を行い、職員は避難のシミュレーションが来ている。	

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	言葉かけに対しては職員全員が本人の尊厳を大切に、注意を行い対応している。入浴介助やトイレ誘導等は個別に対応し、声かけのタイミングや具体的な介助方法は本人がしてほしいよう支援に努めている。	入居者を敬う気持ちを大切に穏やかに対応し、入浴介助やトイレ誘導の際には、個別にさりげなく声かけしたり、本人のプライバシー空間が保てるよう配慮したりするなど、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。	
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	利用者の方には食事の時間だけを決め、他は自由に過ごしていただき、自己決定できる機会を作っている。また、声かけ、多くするようにし、要望や意見を言いやすい環境をつくっている。また、本人の意向について、記録物や申し送り全員が把握できるように対応している。		
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	本人のペースで生活できるように、無理強いはせず、意欲が出る言葉かけを行っている。		
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	施設に来てくださる、美容師の方をお願いしている方が7名いる。また、カットだけではなく、パーマ、染めまで行えるようにしている。在宅からの行きつけの場所がある方が2名で、ご家族に連れて行ってもらったりして、カットやパーマ、染めを行っている		
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	入所時に嗜好について尋ね、食べれないようなものがある場合は別なものを用意して対応している。また、好きなものを聞き出し、献立に取り入れている。	職員の栄養士が作成した献立に基づいて、利用者に声かけて参加を促し、利用者と職員と一緒に食事の準備から片づけまで行っている。食べたいものを聞いて献立に採り入れられたり、食べられないものがあれば別なものを用意している。利用者と職員は会話をしながら同じ食事をしている。	
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	職員と一緒に食事を取ることで、入居者の食事の状態を把握している。職員の申し送り等により、代替食なども工夫している。また、職員の中に栄養士がおり、栄養バランスを考えた献立を作成している。		
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	食後は、入居者の能力に応じた介助を行っている。また、口腔内の清潔を保持している。		

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	排泄チェック表を利用し、排泄パターンの把握に努めている。また、失禁のない方も失禁を予防している。	水分チェックと排泄チェックが1表になったものを活用し、個々人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導によりトイレでの排泄ができるように、また、失禁の回数を減らすように支援している。また、夜間にポータブルトイレを使用したりなどの工夫をしている。	
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	毎朝10時のコーヒーを飲んでいただいているが中に牛乳を入れたり、朝食にヨーグルト・バナナを入れてみたりして、便秘の予防を行っている。また、日ごろから食物繊維が豊富なものをメニューに加えている。また便秘がある方は先生と相談しながら対応している。		
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	家庭用のようそうで、月曜日から、土曜日の午後4～5人を目安にプライバシーの観点から一人づつゆったりとした入浴を支援している。本人や家族の希望によるが週3回は入浴できるようにしている。また、ゆず湯など季節に合わせて楽しんでいる。拒否される方には「体が温まると健康にいい」等説明してみたり、声かけの担当の職員を変えて誘ったりと試みている。	月曜日から土曜日の午後、各入居者が週3回、同性介助により個浴でゆったり入浴できるよう支援している。入浴を拒否する人には、職員を代えたり、時間を変えたりなどの工夫をし、順番を気にする人にはよく説明したりして対応している。また、季節の柚子湯など、楽しめる支援に努めている。	
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	夕食後、フロアにてテレビを見ていた方は見ていただき、その人の入眠時間に合わせて対応している。また、パジャマ等に替えていただく。また、夜間、安心して睡眠がとっていただけるように、気づかれないように巡視を行っている。眠れないと訴えがあった場合は話を聞き安心して眠れるように支援したり、ホットミルクを用意している。		
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	個人ファイルに内服薬の説明があり、職員が把握できるようにして、服薬を支援している		
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	本人が持っていた趣味等をレクリエーションに取り入れている。また、調理(野菜の皮むき)、洗濯物やお皿洗い、掃除等協力してもらっている。		
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支援している	現在は寒い季節になってしまったので散歩等は体力のある希望者に行っているが、これから暖かくなったら、外出等の機会を設けたい。 先月は利用者の希望にて節分の祭りに出かけている。利用者の希望にて身の回りのものの買い物に出かけている	日常的な外出は、ホームの近くを散歩する程度であるが、病院が近隣にあり、受診も外出の楽しみになっている。待合室で、知人に出会って会話をすることも。また、1ヶ月に1回、ドライブを兼ねて近くの神社のお参りやお花見・買い物なども楽しんでいる。	



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	現在2名の方がお金を自己管理している。また、買い物や外出行事、お賽銭等に使用している。		
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	現在、本人から電話をかけることをしている利用者はいないが、事務所の電話やPHSを利用してもらっている。ご家族や知人から電話があった場合は電話口に案内している		
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	共用スペースは、対面キッチンから、すべての居室を見渡せる設計になっている。腰高の和室も日常的に利用者に洗濯物をたたんでもらっている。また、お部屋のものは、今まで使ってきたもので危険でなければ自由に持ち込んでいただいている。	居間には中庭から暖かい日差しが差し込み、利用者はテーブルやソファの好きな場所に座って食事をしたりおしゃべりを楽しんだりしている。共有空間は、清潔に掃除され整頓されている。	
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	食事等、気のあった人と食べれるようにテーブルを分けている。一人になりたいときは自由に部屋に戻ることができる。また、図書スペースを設け、ソファに座り読書や会話を楽しむことができる。		
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	エアコン・洗面台・クローゼット以外は私物を持ち込んでもらっている。壁には手作りのカレンダーや家族の写真を飾ってもらったり、おのおのが自由にコーディネートしている	居室には、各自ベッドを含め、自由に馴染みのものや好みのものを持ち込めるようになっている。好みのベッド・テレビ・家具・鉢植えの植物・人形などが持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	能力にあわせ、自分のお部屋がわからないような方は表札や目印を用意している。また、個別ケアを心がけ、その人に合った生活ができるように配慮している。		