

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	1072200320		
法人名	株式会社 ヴィラージュ		
事業所名	グループホーム 上白井の家		
所在地	群馬県渋川市上白井2578-11		
自己評価作成日	令和 元年 7月6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	令和元年7月30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)】

その人らしい毎日を楽しく活気ある生活に出来るよう支援をしています。1人1人の思いを汲み取り個別ケアに力を入れ、ご本人が出来る事を可能な限り行って頂く事を心がけています。いつまでも、自由な生活が送れるよう1日の予定の中に体操・レクリエーション・笑いヨガと楽しみながら筋力運動が行えるよう力を入れております。

【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)】

事業所は、利用者一人ひとりの尊厳を重視した身体拘束廃止宣言を掲げ、入居時に、高齢者の特徴を記したリスク説明を書面を通して家族に説明している。日々の支援において、水分補給時は一人ひとりの要望を聞き、好みのお茶・コーヒーなどを提供し、コミュニケーションを図りながら自己決定や選択ができるような支援に努めている。また、年に一度、家族宛てに満足度調査を行い、家族の意見や要望などの収集に努め運営に反映させ、利用者・家族が地域の中で安心して暮らし続けられるような支援に取り組んでいる。

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、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
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	職員が理念をもとに行動できるよう事業所内に掲示しております。申し送り時に理念を唱和し、その人らしい生活が送れるよう職員間で共有し日々の業務につなげております。	理念は事業所内に掲示し、日々申し送り時に唱和して、ケアの振り返りを大切にした支援に努めている。また、毎年度末に、法人の理念を基本に、事業所ごとに理念について話し合いをしている。	
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	開設時より自治会に入会しており、地区の総会や道路清掃等の活動に参加しております。また、子供安全協力の家としても協力しています。普段より、地域の方々と様々な交流を行っております。	自治会に加入し、地区の総会や道路清掃などに参加、その他、地域の子供安全協力の家として子供たちが避難できるよう協力をしている。また、回覧板を通し、地域に事業所の活動内容の発信を行い、イベント開催においては近隣に参加を呼びかけている。	
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	地域活動に参加した際に、認知症の方の支援方法をお伝えしたり、民生委員や自治会の方に情報をお伝えしております。		
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	2か月に1度、運営推進会議を開催し、自治会、民生委員、市担当者、ご家族様に取り組み状況を報告しております。その際、ご意見やご感想を頂き、サービスの向上に努めております。また会議内容を閲覧できるよう設置しております。	会議は2ヶ月毎に開催し、家族代表、市担当者、地域代表者等が参加している。会議では利用者状況や事業所の活動報告などを行い、意見交換をしている。会議内容は事業所内に掲示して、閲覧できるようにしている。	会議開催においては開催日時等を検討され、多くの家族の参加が得られるような取り組みに期待したい。
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	サービスについての相談や制度についての質問、空き状況の連絡をその都度、訪問または電話にて行っております。	事業所運営時の疑問や相談等において、その都度、電話連絡や直接訪問を行い、市と連携を図りながら取り組んでいる。	
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	身体拘束適正化委員会を2か月に1度設けております。定期的な研修にも参加し、理解した上で身体拘束をしないケアに取り組んでおります。また「身体拘束廃止宣言」を事業所内に掲げております。	身体拘束廃止宣言を以前から事業所内に掲げ、入居時、家族に書面にて高齢者の特徴に関してのリスク説明を行っている。身体拘束しないように代替案を模索し、外部研修への参加や講師を招いた法人全体による研修会等を行い、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	外部、施設内研修を定期的に行い、日々の業務の中で不適切なケアや言葉かけはないか再度見直しております。職員間で話し合いもおこない、助言することで、虐待防止に努めております。		

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
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	社内研修に参加し学び、理解し支援に繋げております。また参加した職員による持ち帰り研修を行い、情報共有に努めております。		
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	契約の際に重要事項説明書にて丁寧な説明に努め、不安や思い等を確認し、ご理解頂いてから契約をしております。また、改定時は書面にて説明し同意を得ております。		
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	ご家族が面会に来所された際に入居者様の状況を報告し、ご意見やご要望を必ず確認しております。またご意見箱を設置している他、施設内外の苦情窓口の連絡先を事務所前に掲示しております。	家族の面会時等に、直接、意見や要望などを聞くようにしている。また、数年前から年1回満足度調査を実施し、意見や要望の把握に努め、集計後は家族に報告している。外出する機会を増やしてほしいなどの意見があり、出来る限り対応している。	
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	月に1度処遇会議を行い、業務内容の見直し等の意見交換をし、スムーズに業務が行えるようにしています。また空いた時間でも意見交換が行える環境作りに努めております。	月に一度、処遇会議を行い、職員の意見を聞いている。また、日々の中で気づいたことは、その都度職員間で話し合いをしている。その他、年2回、3者面談を行い、職場異動など職員の希望等を聞いている。	
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	人事考課表や面談を行い、やりがいや向上心が持てる助言と職場環境の整備に努めております。		
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	職員のケアの質の向上、スキルアップを目指し、職員1人ひとりに合った社内、社外の研修に積極的に参加して頂いております。		
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	地域密着型協議会に加入しております。同業者との交流として施設見学や外部研修を行い、ネットワーク作り、支援の向上に努めております。		

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
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	入居前の生活歴や日常の状況を聞き取りご本人が困っていることや不安なことに傾聴する。主治医やケアマネからも情報を頂いて、ご本人が安心して生活出来る、関係と環境作りに努めております。		
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	入居前には必ずご見学をして頂きその際にご家族から困っていることや不安なこと時間をかけ聞かせて頂いております。出来る限りご家族様のご要望に添い信頼関係が築ける様努めております。		
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、ご家族のサービス支援に対する意向をお聞きした上でどんなサービスを必要としているかを見極め、ご要望に合うサービス対応に努めております。		
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	毎日の生活の中で人生の先輩として敬う事を忘れずおりながらも、一緒に過ごす事で入居者様と同じ目線に立ち、笑い・悲しみ・支え合い、その方の思いを理解し信頼関係を築いていけるようにしています。		
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	日頃から話し易い雰囲気作りを心掛け、ご家族と気軽に提案や相談ができる関係作りを行っております。面会時には近況をお伝えし、共に支援できるよう努めております。またご本人がご家族とお話したい時には、電話での支援を行っております。		
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	面会時には落ち着ける場所で心行くまで会話を楽しんで頂けるよう環境作りをしております。外出や外泊では、ご家族の協力のもと、大切な方と大切な時間を過ごして頂いております。	家族の他、在宅時の近隣の方等が、面会に訪れている。自宅への外泊やお墓参り、兄弟等の集まりに出掛けるなど、家族と協力しながら支援している。	
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	利用者様間の交流が円滑に進むよう職員が仲介に入り、障害なく過ごせる環境作りを行っております。また、1つのテーブルを囲み利用者様同士で楽しむ方法を考えたゲームをしていたり、お互いを気遣う声掛けをしていたりと、支え合える関係を築かれておられます。		

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
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	相談がいつでも行えるような関係作りをし、相談時には支援できるよう努めております。		
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	1人ひとりが希望や意向を話しやすいような環境作りに努め、定期的に話の場を設けております。自分から話が出来ない入居者様に対しても、その表情等から汲み取ったり、ご家族や関係者より情報を収集し、思いに沿えるよう検討しております。	週1回、利用者ごとに自室で面談を行い、食べたい物や散歩に行きたいなどしたいことの、一人ひとりの希望や要望を聞き対応している。意思疎通が困難な場合には表情から推測し、また、家族の意見を参考に支援している。	
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	サービス開始前後に、ご本人やご家族から聞き取りを行い、これまでの生活習慣や嗜好を把握し、職員間で情報の共有に努めております。		
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	ご本人や関係者から情報収集を行っております。また日々のケア記録を見直し、現状の把握に努めております。		
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	毎月モニタリングを行い、ご本人や関係者から聞き取りを行っております。3カ月に1度のサービス担当者会議では、ご本人とご家族にも出席をお願いし、参加が出来ない場合でも気軽にご意見を頂けるよう、封書にてお願いしております。	介護計画作成時は、家族の面会時等に合わせサービス担当者会議を開催し、本人・家族の意見を反映させたプランを作成している。毎月モニタリングを行い、退院時等の身体状況の変化時は、その都度計画の見直しや変更等を行っている。	
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	個々にケア記録や経過記録に記入し、申し送り等で情報を共有しております。またその情報を実践や介護計画の見直しに活かしております。		
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	ご本人、ご家族から、その時々々の要望について話し合い、柔軟な支援やサービスの多機能化に努めております。		

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
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	道路清掃や回覧板の他にも、入居者様との散歩や外気浴では、近所の方と積極的に会話をし、交流出来るよう努めております。		
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	月2回の訪問診療を職員立ち合いのもと行っております。また、入居前からのかかりつけ医はご家族にご協力いただき受診をしております。受診ノートを作成し変化や気づきを記録しご家族・医師と情報共有が出来るようにしております。	入居時に希望のかかりつけ医を聞き、受診は原則、家族対応とし、受診後は「受診ノート」に記録して、職員間で共有している。変化があれば、家族に電話等で報告している。協力医による往診について説明し、緊急時は協力医で対応し家族に報告している。	
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	週1回の訪問看護時に日常の変化や様子を伝えるほか、異常時にはグループ施設の看護師に様子を伝え指示を仰ぎ、適切な受診や処置が行えるよう努めております。		
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、連絡表を作成し情報を提供しております。入院中は職員が面会に伺い、看護師・ご家族と情報交換を行っております。また早期の退院に向け病院のソーシャルワーカーとも相談・協力等、連携を図っております。		
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	契約時に重度化に対する指針を文章にて説明しご理解を頂いています。ご家族へはその都度、近況・状態を細かく報告し、重度化が予測される段階で主治医に相談し、ご家族を交え今後の方針を話し合う事となっております。	契約時に、重度化等に対する事業所の指針について説明している。食事摂取不可や医療行為を必要とする場合は、その都度、家族と話し合い医師の指示のもとに、出来る限りの支援を行うこととしている。	
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	救命救急等の研修に参加し、敏速な初期対応や応急手当が行える知識を身に付けております。また、緊急時の対応方法を事務所へ掲示し日々確認できるようになっております。		
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	消防署立ち合いのもと、年2回夜間を想定した避難訓練を利用者様、寮の学生と共に行っております。その他の災害に対しても、マニュアルを作成し自主訓練を行っております。また災害に備え食料品の備蓄もしております。	年2回消防署立ち合いのもとに、避難訓練を実施している。訓練時は近隣に参加を呼びかけ、利用者・職員他に、隣接の寮の学生が参加している。また、地震等においてのマニュアルを作成し、自主訓練を行っている。	

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
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	利用者様1人ひとりの意見や人格を尊重、肯定し、その方に合った言葉かけや対応を行っております。居室の名札に関しても、ご本人やご家族に、掲示有無を確認しております。また、個人名が記載してある書類は外部の目に触れないよう保管しております。	一人ひとりの尊厳を大切にした支援に努め、不適切な言動の場合には、その都度管理者は注意を行い対応している。	
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	水分補給時には、ドリンクメニューを見て、飲みたいものを選んで頂く他、ご自分のお席ではなくご希望の場所で好きな物を飲んで頂いております。選択・決定が出来る声掛けの工夫も行い選び、楽しんでもらえる支援をしております。		
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	ご本人の生活ペースに合わせ1日が過ごせるよう、起床や就寝等対応をしております。その日の気分や体調を理解し、出来る限りご本人の希望に沿える日常生活が送れるよう対応しております。		
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	毎日の服装や髪型は、その日の気分を伺い希望に沿えるよう支援を行っております。外出時にはご自分で化粧をしたり、おしゃれ着は一緒に選んだりしております。また訪問理美容を活用し、ご本人の希望に沿った髪型やカラーもして頂いております。		
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	畑や頂き物の旬の食材は好みの調理方法をお聞きし、楽しみにしてもらえる料理を提供しております。ご飯の固さや付け合わせ等、好みに合わせ変更もしております。おやつを作る際は入居者様と一緒に作れる物を考え行っております。また食後には片付けやテーブル拭き等、出来ることを職員と一緒にしております。	献立は、利用者の希望を取り入れ、担当職員が調理して、職員1名が検食し、味や硬さなどの確認をしている。食材は業者を利用しているが、苑庭で栽培の季節の野菜や地域の方々からいただく新鮮な野菜等を加えたり、おはぎなど季節の行事食作りや食後の食器拭きなどを職員と一緒にしたりしている。	
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	毎食後、食事量、水分量を記録し把握に努めております。1人ひとりの嚥下状態に応じて食事形態を変えたり、自助具を活用し、その方に合った支援を行っております。また好みの飲み物を把握し、進んで水分を摂れる工夫を行っております。栄養バランスや盛り付けを工夫し食欲をそそる食事を提供しております。		
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、その方の残存機能に合わせ、見守りや介助を行っております。義歯を使用されている方は、毎日消毒を行っております。		

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
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	排泄チェック表や個々の排泄状態の情報を共有し、その方に合わせたトイレ誘導、オムツ交換を行っています。また羞恥心に配慮し、残存機能も生かしながら、自立に向けた支援を行っています。また失禁時には清拭や洗浄により清潔保持に努めております。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導、おむつ交換等を行っている。残存機能低下の防止に努め、毎日の体操や施設内歩行を日課とし、排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表を基に排便のリズムを把握し、食物繊維の摂取や食事内容、水分の種類を工夫しております。また、運動も積極的に毎日午前午後と廊下を歩く事も取り入れております。便秘対策を職員間で話し合い工夫、検討を行っております。		
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	入浴前にバイタル測定や体調確認を行い、その方の希望やタイミングに合わせて、ゆったり、リラックスして入浴できるような支援をしています。また入浴剤や季節の物を入れ、入浴を楽しんで頂いております。	入浴は週2回実施し、入浴剤や季節のゆず・菖蒲湯などを行い、入浴が楽しめるよう支援している。同性介助にも配慮している。また、入浴拒否時は時間をずらす、介助者を交代してみるなど工夫し、入浴時は職員と会話しながら、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	その方のこれまでの生活習慣や睡眠リズムを把握し、空調や照明に気を配り、精神状態の安定と、快適な眠りに繋げられるよう努めております。		
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	入居者様の薬の処方時、薬局から頂く薬の情報を個々にファイルし、職員全員が薬の用量や用法の理解に努めております。また服薬しやすい支援と薬の変更時は体調の変化がないか確認、既往歴の把握にも努めております。		
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	役割として洗濯物畳み、食後の食器拭きや片付けをして頂き、本人の力を活かした支援をしています。また毎月イベントを設けたり、慰問やドライブ等楽しんで頂いております。趣味として塗り絵や編み物・裁縫等を行う支援もしております。		
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	近隣を散歩や市内をドライブ、必要な物や嗜好品と一緒に希望の場所に行きたくらいと、気分転換出来るよう努めております。年間行事の他にも、行きたい場所や見たいもの等希望を聞き外出しております。また、ご家族の協力のもと、外出や外泊の支援も行っております。	天気の良い日は近隣を散歩し、希望の場所への買い物や市内へのドライブに出掛け、気分転換ができるよう支援している。年間行事計画の他に、自宅への外泊、お墓参りなど、家族と相談しながら外出支援に取り組んでいる。	

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	ご本人やご家族と協議の上で必要、希望に応じて買い物に付き添わせて頂いております。		
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	ご家族の確認の上で、ご本人が電話したい相手へ電話の取次ぎや手紙、年賀状の作成等をしております。また携帯電話をお持ちの方は自由にお話されております。		
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	事業所内の温度等の管理を常時行い快適に過ごして頂けるよう配慮しております。観葉植物や花等を飾らせて頂き、季節感を感じて頂ける工夫、明るく安らげる空間作りに努めています。壁には共同作品やイベント写真等を飾り、思い出を共有し楽しまれております。	共用の居間は和室のコーナーがあり、その他、テーブル席やソファなどが設置されている。玄関入り口や廊下の随所にベンチや椅子が配置され、思い思いに過ごせるよう配慮している。また、壁面には外出時の写真や季節ごとの利用者の手作りの作品などが飾られ、皆で楽しめるよう工夫している。	
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	共用空間は交流が回りやすいよう椅子やソファを用意しております。また和室スペースもあり、ゆったり会話を楽しんで頂けるようになっております。また、廊下や玄関にもベンチやソファを設け、外を眺めたり、思いにふけたりと、1人で過ごされたい方への配慮も行っております。		
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	各居室清潔保持に努めており、ご本人・ご家族の希望に応じ居室のレイアウトを工夫しております。また、ご本人の愛用品等を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるよう工夫しております。	居室は、本人の使い慣れたテーブルや椅子などの家具が持ち込まれている。室内は本人が安楽に過ごせるよう家具やベッドの配置など、家族と相談しながら支援している。	
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	共用の空間には手すりが設置されており、歩行、立位時や身体機能や残存機能が最大限に活かされるよう支援しております。またお手洗い等は分かり易い標記にするなど工夫し、お1人で出来ることが増やせる支援に努めております。		