

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	1291500047		
法人名	社会福祉法人 信和会		
事業所名	グループホーム あかね雲		
所在地	千葉県茂原市茂原541番地17		
自己評価作成日	平成29年3月23日	評価結果市町村受理日	平成29年4月12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.kaiqokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成29年3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)】

<p>・日常生活のなかで、個々の入居者様が得意とされるものに携わり、メリハリのある生活を提供しています。四季折々の行事に参加するなど、外出活動に力を入れています。また、地域性を活かした行事に参加することで、地域に根付いたサービスを提供しています。</p> <p>・同法人の他施設との交流の機会を多く持ち、ボランティアの受け入れを積極的に行うことで、様々な方と接していただく機会を増やしています。</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>法人は「人材育成の実現」や「地域福祉との協創」などを基本理念として掲げている。管理者は、看取りや困難事例に直面し心が折れそうになった職員を、チームとして支えるよう他の職員にも協力を求め、元気を取り戻すことに努めている。また、その局面を乗り越えるためには、「経験を積み重ねる」ことが大事と考え、介護技術を磨きプロとしての職業意識を持てるよう、職員の育成に注力している。また、要望を言葉で訴えられない利用者の気持ちを理解するために、辛抱強く寄り添い、職員全員で協力して困難な利用者を支援することが大切なことを職員に伝えている。ホームは自治会や商工会とは開設以来深く付き合い、運営推進会議に自治会から会長初め3名の出席を得るなど、地域との交流を大切な財産としている。火災訓練に地域の方が参加し車いすを押しての避難訓練や、緊急時の地域住民による支援体制が話し合われるなど、理念に沿った活動を実践することで利用者を支えている。</p>

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、生き活きと働いている (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	新人や経験の浅い職員に対して実務指導を行う前に、法人の理念と介護職としての心構え等を話す時間を設けている。自然と目に入る場所に法人理念を掲示し職員の心に留まる様に工夫している。	法人理念を基に、事業所独自の行動理念を掲げている。日々のケアの中で利用者の希望に沿えないケースがあれば、カンファレンスなどで話し合い、理念に沿った支援であったのかを振り返り、改善に向けた話し合いを行っている。	新人や経験の浅い職員を対象に、理念について項目の一つひとつの持つ意味や目的についての理解を深め、理念を共有するための取り組みを期待したい。
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	運営推進会議等を通じ、地域との情報交換を行っている。また地域行事の参加やボランティアの受け入れを積極的に行なっている。毎週近隣のパン屋さんによる訪問販売がある。お散歩を兼ねて地域の商店に買い物に行き、買い物に来ている方や、お店の方に声を掛け、つながりを持てるようにしている。	職員が自治会の総会や、秋祭りの神輿かつぎに参加したり、火災訓練には自治会の方が参加し、車いすでの避難訓練を経験頂いている。地域や自治会の協力を得られる体制を確立し、利用者が地域の方々の理解のもと、地域の一員として暮らしていけるよう努めている。	
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	地域の中学校などに行き介護の体験学習を行い、認知症の方や介護に対する理解を深めている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、入居者様やご家族、行政の意見を伺っている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員及び自治会より会長はじめ3名、家族代表が参加し、年6回開催されている。運営状況や行事予定が議題となり、利用者の様子が写真などで紹介されている。行政や自治会から提案やアドバイスがあり、サービスの向上に活かされている。	運営推進会議は参加者からの意見や提案を、サービス改善に活かせる貴重な機会である。ホームでは、より多くの家族や関係する方々への参加呼びかけを今後の課題としている。早期の実現化を期待したい。
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	運営推進会議に必ず出席して頂き、事業に関する相談など連絡を密にとっている。	市役所との事務的な手続きは本部事務所が行っている。地域包括支援センター職員とは、運営推進会議時に運営面でのアドバイスを受たり、利用者についての情報交換や相談を通じ、連絡を密にしている。	
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	身体拘束を行わないことを重要事項説明書に記載している。身体拘束はケアでは無い事を入職時に指導し、全職員の共通認識としてケアにあっている。カンファレンスでは入居者様一人ひとりに合った最善の介助方法を話し合い、日々の業務に取り組んでいます。	職員相互でスピーチロック(言葉による抑制)などを注意し合い、身体拘束をしない介護を目指している。徘徊する利用者には制止するのではなく、一緒についていくなどして見守っている。カンファレンスで個々の利用者について話し合い、拘束をしない支援に努めている。	
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	虐待は特別な人が行う特別な行為で無く、日常のケアに潜んでいる落とし穴であることを、各職員が心に留め業務にあたる様にしている。自分たちのケアの振り返りを随時行っている。法人や管理者は、日常会話を通し、職員の心のケアにも気を配っている。		

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	制度が知れ渡っていない現状があり、実際に利用している方の事例から、制度のメリット・デメリットを積極的に学ぶ機会を設けようと努めている。		
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	入居前に重要事項説明書を提示・説明をして十分に納得していただくようにしている。		
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	季節の行事などに御家族をご招待し、面会以外にも施設を訪問して頂く機会を増やし、ご家族同士の交流の機会を作ると同時に、実際の日常生活を見て頂き、感じた事や要望を聞きだしカンファレンス時に情報を共有し改善策を話し合い決定事項を実行している。	家族面会時や各種行事の機会を捉え、家族から「今までの自宅での様子」などを聞き取り利用者・家族の希望の抽出に努めている。意見や要望は連絡ノートや日々の記録などに記載し、職員間で解決策を話し合っている。また、健康面で不安が残る利用者の家族とは、手当やケア面で具体的に話し合い、家族と共に利用者を支え合うことで、不安の軽減に努めている。	
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	法人代表者は各施設を巡回し、常に職員の意見や提案に耳を傾け、運営に反映出来るよう努めている。	管理者は、職員からの要望やケアに関する提案に対し気軽に受け止め、今できる事は即対応し、サービスに素早く反映させるよう努めている。職員は改善策を「連絡ノート」に自由に記入し、情報を共有すると共にカンファレンスで話し合い、サービスの改善につなげている。運営改善に職員が積極的に参加することで、職員のモチベーションアップにつなげる優れた取り組みが行われている。	
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	年2回、人事考課表を作成し、自己評価・管理者評価・施設長評価を行なっている。その際、必ず施設長との面接を実施している。		
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	内部研修を定期的に行い、ケア向上を図るとともに、外部研修へ参加する機会を持つように努めている。		
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	研修機会を多く設け、積極的に参加している。		

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	利用初期は特に多く関わりを持ち、関係づくりに努めている。本人の要望に耳を傾け、職員間で情報を共有し、入居者様が安心して生活が出来るように支援している。		
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	家族とのコミュニケーションを密に図ることで、家族の思いを傾聴し、信頼関係を築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	利用を検討している段階での話し合いにおいて、現在困っている事柄を聴取するなどし、最も適したサービスについて情報提供や協力の対応に努めている。		
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	入居者様個人の得意とする作業などを一緒に行うことで、入居者様を敬い、ともに生活する家族のような関係づくりを心掛けている。		
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	ご家族には、サービス利用の際にご本人を最もよく知る人間として情報提供を求め、協力して頂けるよう努めている。		
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	地域の行事に参加し交流を深めている。また、ご家族と外出が出来るよう配慮していたり、面会時間を可能な限り制限せず、馴染みの方にも継続的に訪問して頂きたいと依頼している。	利用者は家族と食事に出かけたり、行きつけの美容院に行くなどしている。友人の来訪時は居室に案内し、職員はお茶をだすなどして、ゆっくり過ごせるよう配慮している。利用者は、散歩の途中で商店や近所の方と挨拶を交わし、民謡や踊り・折り紙のボランティアの方々の来所を楽しみにするなど、馴染みの関係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	日常生活を共にし、助け合う場面がみられる。入居者様同士が支え合える関係が出来るように支援している。		

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	
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	グループホームと言う性格上自宅に帰る方もなく、特別養護老人ホーム等に退所した入居者様との関係は途切れてしまっている。			
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	入居者様の思いや要望などを傾聴・共感し理解に努め、出来る限り希望に沿った生活が出来るようにケアしている。同時にご家族様にも意見を伺っています。	職員は利用者の傍に寄り添いゆっくりと話を聞き、したいこと、したくなることを把握し、できる限り要望に対応するよう努めている。気分が落ち込んでいる利用者には散歩に誘い、話をよく聞き、思いのくみ取りを図っている。一人ひとりの思い、希望、意向などを、日々の引き継ぎやカンファレンスで話し合い、改善に繋げている。		
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	入居者様本人からの聞き取りや、家族・ケアマネージャーから情報収集を行うようにしている。			
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	生活する中で残存機能を把握し、それに合わせた過ごし方が出来るよう努めている。			
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	毎月カンファレンスを行い、各入居者担当がご家族の要望や思い、入居者様の現状報告を行い、個々の問題点を共有し、入居前の生活を考慮しながら、今後の支援方針を話し合い計画を作成している。	利用者の健康状態や課題は、職員から管理者に報告され、申し送りノートや「日々の記録」に残している。毎月のカンファレンスで利用者個々の記録を参考に職員全員で介護方法を話し合い、情報を共有している。介護支援専門員は家族からの要望、医師、看護師の意見、プラン見直しのための情報を基に、介護計画を作成している。		
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	個別の介護記録を活かし、情報を共有して、モニタリングに活かしている。			
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	ご家族の意見を傾聴し、問題点があれば柔軟な姿勢で取り組んでいる。			

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
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	地域の催し物に参加したり、買い物、施設近隣の地域住民と触れ合っている。		
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	ご本人やご家族の希望により、医療機関への受診支援を行っている。また定期的な往診と、主治医にいつでも電話相談ができる体制をとっている。	かかりつけ医の受診を希望する場合は、個々に受診の継続を支援している。多くの利用者は提携医療機関の医師をかかりつけ医とし、定期的に受診している。受診にあたっては、法人看護師が付き添い、業務日誌に受診結果や医師からの指示を記録し、職員間で情報を共有している。また、利用者の毎日の健康状態や気付いたことを克明に記録し、月1回家族に報告して安心につなげている。	
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	看護師が利用者様の健康管理・相談・助言を行っている。看護師は、直接対応することで個々の状態把握に努めている。		
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。	入院の際、必要時には介護サマリーを記入し、情報提供している。定期的に面会に行くなどし、利用者様ご本人や家族が安心できるように努めている。		
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	重度化した場合には、ご家族に医療や生活の意向を確認し、提携医療機関に伝えている。状態を丁寧に説明した上で理解して頂ける様対応している。	契約時に、家族に重度化した場合や看取りに関し、ホームで対応出来る範囲を伝え、同意を得ている。提携医療機関や法人看護師と話し合い、24時間オンコールの体制が整えられている。また、看護師が中心となって、カンファレンスで終末期や看取りに際しての医療周辺知識をレクチャーし、重度化や看取りに対応している。	最近、お一人の看取りを行っている。終末期や看取り時のマニュアルは整備されているが、看取りに対峙した職員の気持ちのフォローについては、事前の対策がなされていなかった。普段から、先輩職員が看取りの経験を伝えるなど、心の負担を軽減するための取り組みが望まれる。
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	24時間主治医と連絡が取れる体制を整えており急変時を行っている。事故発生時に備えてマニュアルに沿って訓練を行っている。		
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	日中や夜間、火災や地震など様々な状態を想定した避難訓練をご家族や地域の方の協力のもと行なっている。	防災マニュアルが整備され、避難訓練が定期的に実施されている。避難訓練には、自治会の協力を得て家族や地域の方々も参加し、訓練を通じて利用者の現状を理解して頂いている。災害発生時には、避難先への利用者の誘導や見守り等、地域の方々への支援が受けられるよう自治会と話し合っている。	防災用具や備蓄品のチェック表を作成し、職員が確認を行うなど、職員の防災意識を向上させる仕組み作りが望まれる。また、近隣の建造物が複雑に入り組んでいる箇所もあるので、危険な場所を明示した緊急時用のマップの作成を期待したい。

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
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	常に人生の先輩としての尊敬の念を持って、利用者様に接している。個人が特定される書類等には特に気を配っている。	管理者は利用者一人ひとりの尊厳を守るには、利用者とコミュニケーションをよくとり、利用者の自由意思を尊重することが大切と職員に伝えている。職員は利用者のペースを乱さず、無理なことを要求しないケアを心掛けている。また、ビジネスマナー研修受講の際には報告書を提出させ、言葉遣いやコミュニケーションについての職員意識の向上を図っている。	
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	ご本人が希望を選択することが出来るよう声掛けに配慮している。		
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	入居者様の希望を傾聴し、希望に添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	利用者様の意向を伺いながら着替えの介助を行っている。		
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	入居者様にあわせて副菜を一品追加するなどの工夫を行っている。配膳や下膳は可能な限り入居者様にも参加して頂く様にして、楽しみながら食事が出来るよう支援している。	食材は業者からの購入であるが、ご飯や汁物はキッチンで調理して温かいものを提供している。昼食には定期的に訪れる訪問販売のパンやハンバーガーなどを個々に購入し、メニューに添えている。正月やひな祭りのイベント食として、希望の多い寿司などを用意しリクエストに応じている。また、職員は家族に協力を求めて外食機会を増やすことや、手作りプリンなどおやつを皆でつくるなど、食に変化をもたらしく楽しく食事ができるよう支援している。	
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	個々に合わせ、盛り付けの量や形態を調整している。水分は1日を通し定期的に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	毎食後口腔ケアを実施している。残存機能を把握し、個別性に応じた支援を行っている。		

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
43	(16)	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	排泄の意思表示ができない入居者様に対しては、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導するなど可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。	可能な限りトイレでの排泄を基本とし、排泄パターン表の活用や仕草、サインからトイレに誘導している。無駄なおむつの使用を減らし、トイレでの排泄の自立に向けた支援に力を入れている。また、車椅子使用の利用者も、出来る範囲で手すりを使って歩いてトイレに向かうなど、生活リハビリを兼ね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	飲食の工夫に取り組み、腹部のマッサージ、体操、水分摂取をしている。		
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	入浴希望の有無を確認してから誘導している。季節に応じた入浴剤・菖蒲湯・ゆず湯などを取り入れ、清潔を目的とするだけでなく楽しんで入浴できるよう工夫している。自分で出来る範囲で衣類の着脱や身体を洗って頂くなど、残存機能を活かす支援を行っている。	ホームでは、週2回の入浴を利用者が心ゆくまで楽しんで頂くことにこだわり、入浴の介助をしている。好みの湯加減でゆっくりつかって頂き、昔の話や楽しかったことなどを話し合う中から、「本当はこういう風にされたい」という利用者の心の奥にある本当の思いを汲み取る好機としている。すべり止めや手すりの配置、ヒートショック防止のための温度管理など、安全への配慮は行き届いている。	
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	日中は共有スペースにて自由に休憩を取っていただき、夜間は居室で安心して眠れるよう環境整備や入眠状態の確認などを行っている。		
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	薬剤表を保管し、常に閲覧し、確認が出来るようになっている。調剤薬局との連携により詳しい薬の情報を得ている。		
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	その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に沿った気分転換にも対応できるよう支援している。		
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	屋外で行われる地域の行事や施設の行事に参加していただき、季節感を味わって頂いている。散歩を兼ねて買い物に行くなど外出の支援を行っている。	気分転換を兼ね屋外に出て外気に触れることを、大切にしている。玄関前の花壇や菜園コーナーで花や野菜を摘み、たまには駐車スペースに椅子を出してお茶を楽しむなど、小まめな外出支援を心掛けている。また、散歩を兼ねた買い物に出かけ、馴染みの茶舗で休むことを利用者は楽しみとしている。年間の行事予定には、花見やチューリップ見物などの遠出が多数企画され、実施されている。	

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	特定の人以外は、個人での金銭管理は行っていない。買い物時、預り金を渡し、利用者が会計を行う。		
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	事務所の電話を利用したり、手紙のやりとりができるよう、支援している。		
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	写真や季節ごとに入居者様が作成した作品を共有空間や居室に飾りつたり、生け花を飾るなどして楽しんで頂けるスペースを作っている。要所要所に温度計、湿度計を設置し、必要に応じてエアコン、加湿器、換気をして心地よい環境作りに努めている。	利用者の殆どが、日中はリビングで過ごされている。定期的に室温や湿度を測定するなど、リビングで快適に過ごすための環境整備に力を入れている。また、リビングを見渡せるよう対面式のキッチンが設けられ、職員の見守りの中で、利用者は季節の花を活け、ぬり絵や編み物、生活リハビリを兼ねた風船ゲームを楽しんでいる。利用者同士が助け合いながら過ごせるよう椅子の配置を工夫するなど、安楽に過ごすための心のこもった配慮が随所で見られる。	
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	共有空間で自由に過ごせるよう利用者様の意見を反映しながら、空間づくりを行っている。		
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	自宅で使い慣れた物を持ってきて頂いたり、写真や、思い出の品を飾るなどして、一人ひとりに合った居室になるように工夫し、ここが自分の家であり、部屋であることを自覚して頂ける様に工夫している。	居室は、ダンスや衣装ケースが動線にかからない様に配置され、スッキリしたレイアウトとなっている。加湿器等のコード類の配線に、転倒を防止するための工夫をするなど、安全面での配慮が見られた。衣類等の整理整頓は職員が行うが、利用者は拭き掃除などを手伝い、自分の部屋として愛着を持って安心して暮らし続けられるよう支援されている。	
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	個々の居室の入り口には名前を貼り、トイレは入居者様の目線に表示をする等わかりやすくしている。		