

### 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	1090200112		
法人名	医療法人富士たちばなクリニック		
事業所名	グループホーム涼風の家		
所在地	高崎市倉渕町水沼上相間131番地1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

**【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)】**

周囲に山々を望み、北側には公園や温泉施設がある自然豊かな環境の中にグループホームはある。職員は、利用者の個々を尊重し、一人ひとりの持っている力を引き出す取り組みとして、昔作った料理を教してもらい一緒に作ったり、家庭菜園作りのアドバイスや収穫を楽しんだり、ホーム内の疑似売店で買い物等を楽しみながら、笑顔の絶えないホーム作りに取り組んでいる。また、日常の散歩や行事等を通して、地域の人達とのつながりを大切にしている。

※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>
----------	---

**【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)】**

近くには公園や温泉施設があり、四季折々のやまなみが眺められ、自然環境が豊かなホームである。天気の良い日は近くの公園に散歩へ出かけたり、庭先で野菜作りや草花を育てている。入居者は、職員と共に地域で行われる倉渕祭、やまなみ祭、どんと焼等の行事に参加している。また、近くの福祉センター(デイサービス)に通う友人がホームに立ち寄り、ホームで行う夏祭りやクリスマス会等に地域の方を招待するなど、地域住民との交流を深めている。管理者・全職員は理念を念頭に栄養バランスを考え、倉渕地産の野菜を使った食事を提供し、職員は朝出勤すると入居者の各居室に向いて挨拶し、今日は何がしたいのかを聴いて、日々介護をしている。一人ひとりがその人らしく生き生きと笑顔で過ごせる支援に取り組んでいる。

**【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23年1月26日		

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、安心して暮らしている (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	地域の方々と支え合い、個々が生き生きと生活できる笑顔の絶えない明るいホームを理念に掲げ玄関及び事務所に掲示し、毎朝の申し送り、カンファレンス時に唱和を行い、職員全員が理念を念頭に置きながら、入居者へケアができるよう心がけている。	管理者・全職員は理念が疎かにならぬように、申し送りやミニカンファレンス時に、唱和している。住み慣れた地域との交流を図り、職員は入居者と地域の話題やレクリエーションを通して入居者が笑顔で暮らせる支援に取り組んでいる。	
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	地域の清掃活動や町の行事等に参加している。日常の散歩や園芸時等、入居者と共に挨拶や話しをし、気軽に立ち寄り頂けるよう声かけを行っている。昨年から中学生の職場体験の受け入れ等を行い、地域交流を深めている。	自治会に加入していないが、隣保班長や区長より地域の情報の提供があり、清掃活動や倉渕祭・まなみ祭、どんど焼、高齢者の生き生きサロン等の地域行事に参加している。保育園の運動会やお遊戯会への招待、中学生の職場体験学習の受け入れなど、地域の方との交流を深めている。	
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	大きなものとして、年に2回、夏祭り・新年会に地域の方々を招待し、入居者と触れ合っ頂くことで、理解・支援をしていただいている。		
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	施設内の状況報告や地域交流の報告を行うとともに、行政や地区の代表者から意見や情報を頂き、普段の生活の中に取り入れるよう努めている。また、運営推進会議の報告書は、ホーム内の玄関に掲示・ファイルし面会に来られた家族や来客者にも見て頂けるようになっている。	会議は2ヶ月毎に開催し、入居状況、行事運営、研修報告、防火訓練等について話し合い、お茶教室の開催や家族の意見から外出の機会を多くする等サービスに反映をさせている。会議録は出席者に報告書として渡し、玄関にも会議録綴りを置いている。	
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	支所・社協職員、提出書類や案内状を届ける際などに、意見交換を行っている。	介護保険更新時や書類報告時は、支所届けている。空き状況を福祉センターに報告し、センターからの入居者紹介がある。榛名及び倉渕地域のケアマネ会や介護関係者への説明会に参加して、情報交換をしている。	
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	内側の扉にアラームは付けてあるが、施錠を含め、身体拘束は行っていない。	今年から玄関よりホールに続く扉にアラームを設置したが、鍵はかけていない。見守りが可能な時は、アラームを解除している。出かける入居者を見守り、帰宅願望の強い入居者には昼、夕近くの公園へ一緒に散歩に出かけ気分転換を図っている。管理者及び全職員は、身体拘束をしないケアについて理解し、取り組みをしている。	
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過ごされることがないように注意を払	日頃のケアの中で職員の言葉使いなどをお互い注意し合い、カンファレンス時や小会議等では話し合いをし、意識統一を行うよう努めている。		

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	現在対象となる入居者はいないが、勉強会や研修に参加し、必要な知識を得ることは必要と考える。		
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	入居前に一度見学に来て頂き、契約の説明や施設の環境などを見て頂いた上で不安等ないか利用者・家族と面談し、納得した上で後日契約をして頂いている。		
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	意見箱を玄関に設置するほか、面会時などに職員側から積極的に尋ねるように努めている。また、地域の方から聞こえてきた小さな意見でも、申し送りノートに残し、会議で話し合いを行い、施設運営に反映させている。	意見が言いやすいように意見箱の設置や家族の面会時や電話で意見や要望を聞けるよう働きかけをしている。地域の方から、冬期夕方にブラインドを下ろすと暗いイメージを与えるとの意見を頂き、ブラインドを下ろす時間調整をするなど、外部からの意見も大切にしておき、運営に反映をさせている。	
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	職員からの意見や提案があったらすぐに対応し、話し合いを重ね、職員一人一人の意見を尊重するよう努めている。月に1回話し合いの場としてカンファレンスを開催している。	毎月の職員会議やミニカンファレンス時に、入居者対応の提案や法人内の他ホームの夏祭り見学希望が職員から出され、法人内のホーム相互研修になる等意見を運営に活かしている。また、研修や休暇希望等の勤務調整をして張り合いを持ち、楽しく働けるよう職場環境作りに取り組みをしている。	
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	各部署を訪問した際や、職員の意識調査などにより、一人ひとりのスタッフの状況把握に努め、的確な対応をおこなっている。		
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	個々に必要と認められる研修の受講を促したり、法人内での研修にも積極的に参加している。		
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	地域のケアマネの会への参加等、他の施設の同業者との話し合いの場を設け、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
<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	見学に来て頂いた時に面接をし、本人が困っていることや不安がないか等を確認している。入居時だけに限らず、個別で面接を行い安心して過ごせ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	家族の面会時やイベント参加時など、意見・要望を聞き、信頼関係が築けるよう努めている。その他に玄関に意見箱を設置し、不安・要望等がないか確認をしている。		
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	入居前に面接を行い、どんな支援を必要としているかを聞き、支援に繋げていくと共に、入居前に使っていたサービスや前のケアマネなどに情報提供していただき、本人や家族が求めているサービスを提供できるよう努めている。		
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	職員の知らないことは入居者に教えて頂き、入居者にできないことは職員が、という様に、日々、互いに助け・支え合える関係を気付けるよう努めている。		
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	年末年始・お盆の外泊などを勧めている。また、納涼祭や新年会を行う際、気軽に参加して頂き家族との絆を大切にしている。参加できない家族の方にも現状がわかるよう連絡を密に取るよう心がけている。		
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	地域の行事に積極的に参加している。家族・友人が気軽に寄れるような場所を目指している。	自宅近くの鳩の湯に行きがてら自宅に寄ったり、友人宅への訪問や馴染みの店に買い物に出かけている。また、娘へ電話をかけたたり、知人への年賀状の代筆をしたり、甥に手紙を書いて20年ぶりの再会をしたり、福祉センター(デイサービス)に通う友人の来訪がある等、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	職員会議において、入居者同士の関係性や状況を話し合い、支援するよう努めている。		

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	退去された後も、退去された方(御家族)に連絡を取り、気軽に立ち寄って頂けるよう支援している。		
<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	本人から話を聞いたり行動・言動などから真意を推測し、カンファレンスなどで本人が何を求めているか検討している	職員は、朝出勤すると各居室に出向き挨拶と何がしたいのかを聴いている。居室でのマンツーマンでの会話から、本人の正直な気持ちが表現されるので個別ケアに活かしている。また、表情や言動から真意を推し量り、会議で検討して意向の把握に努めている。	
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	本人・家族の日常会話の中から生活環境や暮らし方を伺い少しでも同じような生活が出来るように努めている。また、サマリーや今までの記録、以前のサービス利用していた事業所に連絡を取り情報が少しでも多く集められるよう努めている。		
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	毎日10時位にバイタル測定を行い体調管理をしている。出来るだけ記録を細かく書き、小さな変化でも見逃さないように申し送りをしている。また、生活パターンも個人差があるため、その人にあった過ごし方が出来るよう支援している。		
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	1か月に1回モニタリングを行っている。必要に応じて担当者会議を開き家族・職員・本人の意見を聞き、本人の望むサービスが提供できるよう介護計画を作成している。	毎月来訪する家族には面会時や電話等で希望を聞いて、毎月のカンファレンス及びモニタリング等で検討してケアマネジャーが介護計画を作成し、職員は確認をしている。家族に計画を説明して、了承を得ている。急変時や小さな変化の内容は申し送りやミニ会議、連絡ノートで周知徹底している。	
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	毎日の記録や申し送りなどで日々の様子を確認し、それを踏まえうでカンファレンスで話し合いをし、職員全体が把握することでケアを統一できるように取り組んでいる。		
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	家族が忙しくて受診に行けない時は、家族に代わり受診の付き添いを行っている。その他、利用者が買い物へ行きたいときは買い物の付き添いをしており、本人や家族の希望を可能な限り受け入れ、サービスに反映させている。		

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
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	入居者になじみのある方やボランティア、消防・警察などの協力のもと、安全の保持に努め、楽しい生活空間を維持できるよう心がけている。		
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	入居時、本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医のある入居者に対しては、適切な医療が適時受けられるよう状況の報告を行っている。また協力医師が主治医の利用者に対しては、月1回の往診を実施するほか、入居者の体調に応じて主治医に連絡を取り、指示を仰ぐよう努めている。	かかりつけ医は、本人、家族の希望により決めているが、殆どの入居者は近くの医院及び法人内の富士見クリニックをかかりつけ医としている。毎月往診があり健康状態を相談し、必要により法人内のかかりつけ医にメールで連絡して、指示を仰いでいる。歯科や他科受診時には、家族の都合により職員が同行して、状況を家族に報告をしている。	
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	利用者様に変化があった時は職場内の看護師に連絡し、医師より指示及び受診を受けている。		
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。	入院中は、管理者や職員が病院を訪問し、状態確認や情報交換・把握に努め、早期退院に備えている。		
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	重度化していく過程において、家族や協力医との話し合い、相談を随時実施、具体的なケア方針を検討している。終末期ケアの対象者が出た場合は、本人にとって望む最期を迎えられるよう、支援に努めていきたいと考えている。	急変時は救急車で入院となるが、職員は入院先を訪問して、医師、本人家族と話し合い方針を決めている。運営者は本人や家族が望む終末期ケアまでを考えているが、ホームが置かれている地理的条件や医療面等を含めて検討中である。	
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	急変や事故等のマニュアルを作成している。他にも、AED講習や法人内の勉強会にも参加し、急変及び事故発生に備えるよう努めている。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の消防訓練において、夜間想定を含め、避難訓練を行っているが、地域との協力体制については、現在体制作りが出来るよう検討中である。	年2回防炎訓練を行い、うち1回は夜間想定した訓練を夜間に実施し、消防署に報告をしている。今年は消防署の指導下での火災訓練はしていない。職員は火元確認を励行し、倉淵消防団が見回りに見えている。今年中に通報装置を設置の予定である。運営推進会議では、地域の協力体制が話し合われている。	緊急時の連絡網及びマニュアルを分かり易くして電話の近くに掲示したり、消防署の指導の下での防災訓練を実施され、倉淵消防団と連携して地域の協力体制の拡大を期待したい。

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
<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	人格を尊重しその方に合った話し方をしている。排泄や入浴誘導時は他の利用者様に聞こえないように配慮し、親しみがありながら、失礼のないような声かけを心がけている	入居者は人生の先輩として尊重し、失礼のない言葉遣い・対応に心がけている。親しみからふざけた言葉を職員が発している場合は、管理者が指導している。居室には暖簾が掛けられ入室時には声をかけるなど、入居者の誇りやプライバシーに配慮している。	
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	毎日の生活の中で、多くの会話をすることで、本人の思いや希望を聞けるよう努めている。食事などではバイキングの日を設け、食べたいものを食べて頂いているまた、。買い物に行った時には、好きなものを買って頂いている。		
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	散歩や買い物等、利用者の希望を聞きながら、楽しい一日が送れるように支援している。また、入居者の希望・意見を尊重し、個々の身体レベルにあった対応を心がけている。		
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	いつも同じ服を着たりすることがないように、利用者本人と話しながら服を選んだり、月1回出張美容にきてもらい、好きな髪型が出来るよう支援している。また、どこかへ出かけるときには、外出着を着てもらい変化をつけている。		
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	入居者の要望を取り入れた献立を考え、入居者の能力を見極め、出来ることは本人にやって頂くが、職員と一緒に食事の準備や片付けをしている。また、盛り付け・お皿の色などを工夫している。	職員は、入居者の希望を聞いて、栄養バランス・好み・体調に合わせた食事内容を考えて食事作りをしている。時には、入居者と一緒に食材を買いに出かけている。入居者は、食事の準備や配膳、食器洗い等をしている。BGMが流れ、テーブルを囲み談笑しながら一緒に食事をしている。	
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	毎月1回の体重測定や疾患などを理解し、その人にあった適切な食事量を提供できるよう支援している。また、水分量が少ない人や利尿剤を飲んでいる方は特に注意し水分チェックを行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。本人の出来ない事を手伝い、自立している方は見守りを行い、口腔の状態を観察し、異常があるときは家族に歯科受診を促している。		

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	日中夜間共に排泄が自立できるよう排泄パターンを把握し、トイレで排泄出来るよう、その人にあつたトイレ時間に誘導している。	排泄チェック表や介護記録より排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が出来るよう個々の排泄時間に声かけをしている。寝たきりの方のベッドサイドでのポータブルトイレ使用を試みたところ、排便がスムーズに出来るようになるなど、一人ひとりの排泄支援をしている。	
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	運動と水分摂取、食物繊維を多く取れるよう気をつけている。下剤を飲んでいる方なども薬が効くように水分が多く取れるようにしている。寝たきりの方でも、ポータブルの使用で座位排便できるよう工夫している。		
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、個々にそつた支援をしている	2日に1回入浴を行っている。本人の体調や気分などに合わせて入浴日の変更をしたり、入浴を好まない利用者などには、時間などを工夫し入って頂くように支援している。	2日に1回の入浴をしている。入浴を拒否する方には、言葉かけの工夫や翌日に入浴を変更している。希望により、夕方5時までの間自由に入浴が可能であり、湯船で思い出話をゆっくりと聞いたり、歌を一緒に歌ったりして、入浴を楽しめるよう支援をしている。	
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	本人のペースに合わせて休息したい時に居室で休んで頂いている。また、少し休みたい、話しながら休息したいときは、ソファーを使って頂いている。		
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	カルテ、サマリーに服薬情報が載っているので確認できる。また症状が変化時には医師へ報告し、内服が変わった時は全員のスタッフがわかるように申し送りに記入する。		
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	以前、畑仕事に就いていた利用者に畑仕事をして頂いたり、出来る範囲で掃除、洗濯を手伝ってもらっている。また利用者の希望されるレクを取り入れたりもしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	地域のイベント等に積極的に参加できるように地域の方々に協力して頂き支援している。外出する際は利用者本人に決めて頂いている。	朝、職員が各居室訪室の折に希望を聞き、散歩、買い物や外食などの外出を支援している。地域のどんど焼きには、家族が作るまゆだまを持って参加したり、気候の良い季節には榛名山まで車でドライブをする等戸外に出かける支援をしている。	

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	家族からお金を預かり、本人が希望する物を購入したり、外出先で使えるように支援している。支払いについては個々に応じて、支払い出来る方には支払いをしてもらっている。		
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	本人の希望があれば家族の負担にならない程度に連絡をしたり、手紙の代筆を行ったりしている。		
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	プランターに季節の花を植えたり、共用場所に写真を掲示したりと生活感や季節感を取り入れるように工夫している。	玄関には長椅子を設置している。ホール兼食堂は明るく、昼食時にはBGMが流れている。角にはソファが置かれ、入居者や来訪者の談笑の場となっている。トイレは車椅子で入れる十分な広さがあり、廊下の中も広い。ホールや廊下の壁にホームの行事や生活の様子の写真が貼られ、随所に木製の手摺が設置されて、居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	利用者が孤立しないように食事の席を変えたりソファ等でゆったり談話出来る場所を提供している。		
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	使い慣れたものを持ってきて頂き、本人が使いやすいようにベッドの場所やテーブルの場所などを決めている。また、家族等の面会時の写真を居室に貼ったりし本人が落ち着いて、気持ち良く過ごせるよう工夫している。	居室の入り口には好みの暖簾が掛けられ、使い慣れた机、椅子、炬燵、趣味の大正琴、縫いぐるみ等が持ち込まれ、壁には家族の写真が貼られている。本人が気持ち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	バリアフリーの作りになっており、廊下や居室等に危ないものを置かないよう環境作りに努めている。介助はセルフケアを基本とし出来る限り自立した生活が送れるよう支援している。		