（別紙4）　　平成　21　年度

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	1290700036		
法人名	有限会社　銀河		
事業所名	グループホーム　銀河		
所在地	千葉県銚子市黒生町7249-3		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年1月13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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　日本ビジネスシステム
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8
訪問調査日	平成21年12月10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）】

・経営理念の「尊び 寄り添い 響き合い」にあるよう、一人ひとりの利用者様に寄り添いお互いに共鳴しあい、穏やかな気持ちで過ごせるように努力しています。
・人生の先輩として、尊敬し、家族のように寄り添い、笑い声がたえない明るく楽しいホームです。
・利用者様、一人ひとりの気持ちを常に考え、ここに居て楽しい、安心するという家庭的な雰囲気作りを大切にしています。
・行事がある毎に、利用者様のご家族や職員の子供も参加し、地域の方々との交流も大切にしています。
・職員と利用者様とは強い信頼関係で結ばれています。
・常に感謝の気持ちを忘れず、「ありがとう」の言葉が自然に出る家庭的なホームです。
・いつも利用者様に目配り気配りを行い、今何を思っているか、何をしたいか感じられるようにしています。
・利用者様を第一に考え、その方にあった介護を見つけ、職員全員が何事に対しても共有でき、押し付けでないベストな支援をしています。
・利用者様の自尊心を傷つけないよう、思いやりの気持ちを常に持って、暖かい言葉掛けができる介護をしています。
・「その人らしさ」を大切にたくさんの笑顔が見られるように努力しています。
・職員全員がいつも前向きに、「心を一つ」にして日々邁進しています。
・地域に愛される施設を目指し、職員一同全力を尽くします。

【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）】

施設は、バリアフリーとなっており、十分な介助スペースの確保され、利用者の安全面に配慮した造りとなっている。照明器具の工夫や季節に合わせた飾り付けを施し、温かみのある施設作りがなされている。併設の小規模多機能ホームとの連携により、日頃の行き来・合同行事・特殊浴槽の利用等、入居者の希望に応じた幅広いサービスの提供が可能となっている。職員全員が「尊び・寄り添い・響き合い」の理念を理解しており、笑顔溢れる明るく暖かい施設作りを目指している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	理念を玄関に掲げてある。行事のある毎に復唱し、共有する理念の意義を踏まえ、日々利用者様に寄り添い、お互いに共感し合っている。	「尊び、寄り添い、響き合い」と言う理念を掲げ、利用者・家族・地域と寄り添い、響き合う施設作りに取り組んでいる。事業所内に理念を掲示すると共に、行事の際に理念を職員全員で復唱しており、理念の理解・浸透に努めている。	
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	近隣の小学校の行事にご招待されたり、子供達が訪問してくれます。朝・夕のご挨拶や店舗の利用をしている。	地域行事へ積極的に参加すると共に、施設行事にて地域住民やボランティアが来訪しており、地域との交流が図られている。地域の小学校の行事への参加や小学生の職業体験の受け入れが行なわれており、世代間交流が行われている。また、地域の講習会への講師派遣や認知症ウォークラリーへの参加をし、地域貢献にも努めている。	
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	認知症ウォークラリーへの参加。地域にむけて、認知症のケアのポイントを講演した。積極的に町へ出て行き、理解をいただいている。		
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	ホームで行った行事をその時の写真や文書で報告し、利用者の反応や家族の方の意見も報告し、質問や意見を伺い、ケアの向上に役立てている。	地域住民・地域包括支援センター職員・入居者・家族・職員等を構成員として、2ヶ月に1回、併設の小規模多機能ホームと合同で運営推進会議を開催している。会議では、施設の活動報告や質疑応答を行ない、施設理解の促進に努めると共に、認知症や感染症の勉強会を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

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
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	困難事例等は、地域包括支援センターの方に相談し、アドバイスを受けたり、家族も含め、ケアカンファレンスを開いた。	困難事例が発生した場合は、地域包括支援センターと連携しており、問題の早期解決に努めている。また、市の依頼を受け、講習会の講師派遣を行なっていると共に、認知症の方の緊急保護受け入れ等を行なっており、市との連携を図っている。	
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	禁止事項を共に確認している。	身体拘束排除における施設方針やマニュアルが整備されていると共に、研修を実施し、職員に指導している。施設の玄関は施錠せず、利用者の自由を拘束しないよう努めている。また、事務所から玄関を見渡せるように設計されており、入居者の安全面に配慮している。	
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注意を払い、防止に努めている	家族との交流を密にし、家庭内の様子を把握している。入浴時等、利用者様の皮膚等を確認している。マニュアルを作り勉強している。		
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	パンフレットを用いて、制度についての理解を学んでいる。必要性を感じたら、話し合える体制がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書を用いて、親切丁寧に時間をかけ、説明を行っている。		

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
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	玄関に意見箱を設け意見、要望を聞けるようにする。意見を聞いた時には、リーダー会議を開催し、対策を話し合っている。	意見箱や苦情･相談窓口の設置が行なわれていると共に、家族の面会時･電話連絡時に意見を確認している。また、希望に応じて家族との連絡ノートを活用して、意見･情報交換を密に行っている。挙がった意見･要望等においては、会議にて周知･検討し、サービスの質の向上に努めている。	
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	1か月に1回、リーダー会議･全体会議を設け、職員の意見が聞けるようになっている。議題に関して、みんなで話し合い、解決にむけて話し合っている。	定期的に会議を開催し、職員の意見等を確認している。より職員からの意見を吸い上げられるよう発言機会を設けると共に、会議の進行方法を工夫している。また、議事録の記録方法を工夫し、より効果的な会議の開催に努めている。	
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	職員とのコミュニケーションを密にしている。給与･労働時間等も話し合っている。職員のモチベーションが高くなるよう、自主性を尊重している。		
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	外部研修の機会があれば、進んで参加するようにしている。		
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	ケアマネクラブへの入会、参加。認知症ウォークラリーでは、実行委員として参加した。		

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	サービスの導入前に、丁寧にアセスメントを取り、本人の困っている事や不安な事を確認する。		
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	本人のみならず、家族にも今までの経緯や行ってきた事、その時の気持ちを聞き、本人と家族との関係作りに力を注ぎます。		
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	初期アセスメント時、緊急事項か優先する。時間をかけてアセスメントをとる。		
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	介護する側、される側ではなく、一緒に生きる人としての信頼を深めている。		
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	家族も本人の環境としてとられ、共に支える為に家族とのコミュニケーションの時間をとり支えていく。		
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	通い慣れたお店に買物に行ったり、又以前住んでいた町にドライブに行ったりしている。	見学･体験入居が可能となっており、入居者の生活ペースを崩さず、入居できるよう配慮している。施設にてカラオケ機を所有しており、本人の趣味や特技を活かした支援が行なわれている。また、職員全員が名札を着用しており、入居者と早く馴染みの関係が築けるよう工夫している。馴染みの店や馴染みの場所への外出を実施し、地域との関係継続に努めている。	

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
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	一人ひとりの生い立ちを把握して、その時代背景や出来事を話したりしている。		
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	入院した方々には、お見舞いに行き、状況を掴んでいる。今後の行き先や受入れ施設をアドバイスしている。		
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	日々支援していく中で、一人ひとりが何を思い、今後どこで、どのように生活して行きたいのかをコミュニケーションの中で知るようにしている。	契約時に本人・家族から生活歴や意向等を聴取し、記録していると共に、主治医の意見書により、病歴・身体状況等の確認を行なっている。入居後は、随時、本人・家族から意向を確認し、その人らしい生活の支援に努めている。	
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	これまでのサービスの経過等、本人の同意が得られるときは、前事業所に情報をもらい、今後の支援に役立てている。		
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	発する言葉や言動で心身状態を把握している。日常の仕事（掃除・洗濯等）をすることにより役割を見つけ生き生きと生活している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	どうしたら、日々の生活が本人の望む生活になるのかを本人の生きてきた人生や価値観を家族に聞くなどしてそれぞれが用いる事を出し合い、ケアのヒントを得ている。	介護計画においては、本人・家族の意向を確認した上で職員全員で検討し、作成している。また、必要に応じて本人・家族を交えて会議を行うと共に、意向の把握が困難な場合には、入居者の様子を観察し、職員が本人本位に検討をし、より意向に沿った介護計画の作成に努めている。定期的に評価を行い、必要に応じて介護計画の見直しを行なっている。介護計画を個別ファイルの表紙に貼付し、常に計画内容を意識した支援が行なえるように工夫している。	

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
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	その日、その日の気づきは、カルテに詳細に記入し、カンファレンス時、職員全てが共有し、次のケアを考えている。		
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、その時々に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	利用者様の取り巻く環境や生活の変化が多いと日々認識し、とっさの場合にもサービスが組み込まれるようにしている。		
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	地域の資源を利用する事（スーパー･図書館･市役所･銀行等）により、本人が暮らしを楽しむことができるよう支援する。		
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し、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	本人、家族の希望の主治医に受診する事で、今までの病気の経過がわかるので、受診する際は日々の様子やバイタルを主治医に情報提供している。訪問看護や往診等も受けられるよう支援している。	希望のかかりつけ医の受診が可能となっており、希望に応じて、看護職員が付き添いを支援している。また、看護職員により、受診報告が行なわれていると共に、適切な健康管理が行なわれている。協力病院を設置しており、緊急時には、24時間体制で連携が図れるよう体制が構築されている。	
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	小さな変化も見逃すことなく、看護職に相談している。また、訪問看護の看護師とも連携がとれている。受診日の調整も看護職と主治医やその看護師と連携がとれている。		
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。	入院先の医療連携室の方と密に連絡し合い、経過の報告を受けたり、退院の日時の調整をとっている。		

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
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	重度化した場合や終末期のあり方においては、事業所の特性をよく理解していただいたうえで、支援に取り組んでいる。緊急事態において事前に家族と話し合っている。	家族の希望に応じて、終末期・重度化における施設方針・対応方法等を説明し、同意を得ている。必要時には、医療機関と連携をしながら、入居者・家族の意向に沿った支援を行なえるよう体制を整えている。	
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	消防署の協力を得て救命講習、応急手当ての訓練を行っている。ＡＥＤの使用の仕方も学んでいる。		
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	定期的に日中と夜間を想定し防災訓練を行っている。	災害時・緊急時のマニュアルや役割分担を整備していると共に、年2回、消防署の協力のもと避難訓練を実施している。また、平屋造りの構造を活かし、複数の避難経路が確保されている。火災時には、自動で職員全員に連絡されるシステムを導入しており、火災時の対策が講じられている。避難訓練を実施する際に、地域住民に参加を呼びかけると同時に、災害・緊急時の協力を呼びかけている。	
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	常に人格を尊重し、傾聴を心掛けている。利用者様同士の会話の中にもプライバシーを損ねないように注意し、声掛けをしている。トイレ誘導時もプライバシーを損ねぬよう尊重し誘導している。	プライバシー保護のマニュアルを整備すると共に、接遇研修を行ない、職員にプライバシーの配慮を指導している。また、生活歴に合わせた柔軟な支援を行ない、その人らしい生活を提供している。	
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	日常会話や声掛け等の中から本人の希望を組み取り、傾聴を心掛け受け入れる姿勢で自己決定へと促している。本人主体の生活を送っている。		

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
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	一人ひとりののペースを把握し、体調、精神面の様子観察を行い、利用者様の生活のリズムが一日を通してゆっくりと過ぎてゆくよう支援いている。送迎時間は特に定めず、利用者様の都合に合わせている。日々の日課も利用者様の希望に沿って柔軟に行う。		
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	昔から通い慣れた美容院などに同行し、好みの髪型にしている。毎日の洋服選び等もおしゃれができるよう、さりげなく声掛けしている。化粧品等も取り揃え、女性としての身だしなみを忘れないよう気配りしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりがその有する能力に応じた役割を持てるようにする支援をする。食事準備、片付け、洗い物等、職員とコミュニケーションを図りながら行っている。メニュー作り、買い出し、食事の準備など意欲に応じて参加できるようにしている。	入居者の希望や能力に合わせて調理･片付け等共同で行っている。献立においては、担当職員が入居者の希望を確認し、作成している。嗜好や能力に合わせた食事提供を行なっており、適切な支援が行なわれている。また、定期的に外食会･特別食を企画･実施しており、食の楽しみを提供している。	
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	利用者様の個人の状態を把握し、きざみ･ペースト食まで用意している。食事量も把握し、記録する事によりトータル的な量がわかる。水分補給については、お茶の時間を一日何回か設けたり、浄水器より自ら汲んで飲めるようになっている。		
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、口腔ケアを必ず行っている。個人の口腔ケアに合った道具を使用している。義歯の洗浄も行っている。うがいができる方は必ず行っている。一人ひとりに職員が必ず対応する。チェック表に必ず記入する。		

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	尿便意のある方は、トイレに誘導している。排泄パターンを把握し、訴えのない方にも定期的に誘導し、排泄していただいている。排便のチェックにより、個人の排泄状況を確認している。	トイレは、十分な介助スペースが確保されており、入居者の安全面に配慮している。入居者の排泄パターンの把握に努め、適切な誘導･声掛けを行い、できるだけパットやオムツを使用しないケアを実践している。また、乳製品の摂取･体操や運動の実施にて便秘の予防に努めている。	
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	毎日、10時には乳製品を欠かさない。レクリエーション、体操に参加し、運動する機会を増やしている。		
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、個々にそった支援をしている	無理強いせず、タイミングを掴めるよう声掛けをしている。日常会話の中より入浴へと誘導している。入浴日に実施できなかった場合は、清拭を行っている。	入浴は毎日実施されており、入居者の希望に応じて回数等、柔軟に支援している。また、状況に応じて清拭や部分浴を実施し、清潔保持に努めていると共に、併設の小規模多機能ホームの特殊浴槽を利用する事が可能となっており、入居者の身体状況に応じた入浴支援が行なわれている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	常に様子観察し、傾眠状態等が見られるときには居室へと誘導している。食後の休憩は、休みたい方はベッドや畳で対応している。		
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	服薬の内容が書かれた書類が個別にファイルされたおり、職員が把握しやすいようになっている。病状に変化が見られる時は、介護士は看護師に報告し、必要時に主治医や家族に連絡し対応している。		
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	手作業として、ぬり絵やクッキー作り、料理の下ごしらえ等をしていただいている。食事会での外食、ドライブ等は定期的に行っている。		

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
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	季節毎のドライブはもとより、買物に出かけていただいている。町の催し物にも積極的に参加している。個々またはグループでの外出も行っている。能力に応じて戸外への楽しみも提供している。	日頃から散歩・買い物・ドライブ等を実施しており、施設の外に出る機会を設けている。併設の小規模多機能ホームへ行き来する事が可能となっており、外部との交流が図られている。また、定期的に季節に応じた外出会を企画・実施しており、戸外での楽しみを支援している。	
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	外出、特に買物に出掛ける際は、お金を持って支払い等をして頂き、それを支援する。		
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	受付はオープンになっており、電話はいつでもかけやすいようになっている。郵便物に関しては、届いた手紙を読んで差し上げたり、返事を書く等の支援をしている。家族への連絡先については、全職員が把握している。		
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	四季折々の自然を感じられるように開放感にあふれている。野菜作りや花を育てたり自然と関われるようにしてある。吹き抜けにより開放感がある。	リビングには、ソファー・テーブル等が設置されており、利用者が思い思いにくつろげるよう配慮している。照明器具の工夫や季節飾りを行ない、温かみのある施設造りがなされている。また、施設にてカラオケ機を所有しており、利用者の希望・趣味等に応じた幅広いサービスの提供が可能となっている。	

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
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	居室は全室個室となっており、プライベートが保てるようになっている。又、他者とのコミュニケーションが図りやすい配慮をしている。		
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	本人が安心して過ごせるよう、本人の愛着のあるものを持ち込めるよう支援している。全室にエアコン･換気扇が設置してあり、快適な空間が完備されている。	入居者の希望に応じて馴染みの家具等を持ち込む事が可能となっていると共に、手作りの作品や入居者の写真を飾っており、居心地良く生活できるよう配慮している。 全居室にエアコン･換気扇が設置され適切な空調管理がなされている。	
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	全てバリヤフリーになっており、キッチンなどは、家庭の延長のように作られており、自ら進んで役割がこなせるようになっている。		