

### 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	2292100035		
法人名	有限会社 サンセイ		
事業所名	グループホーム いこいの家		
所在地	静岡県富士宮市万野原新田3163-1		
自己評価作成日	村松 美波	評価結果市町村受理日	平成

※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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=2292100035&amp;SCD=370">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=2292100035&amp;SCD=370</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1F
訪問調査日	平成21年10月27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)】**

壮大な富士山を眺めながら、利用者一人ひとりが「明るく豊かに共に生きる人生」を送れるようにとの理念のもと、職員一同協力し合い、利用者の方々が自分から進んで「やろう」「やらなくては」という前向きな思いをもって日々の生活を暮らしていけるように、自分の人生を楽しみながら送れるようにと願い、そのお手伝いさせていただいています。広い共有空間に清潔で心地よい生活環境を整え、利用者の方々がここが自分の住まいだと安心して気持ちよく暮らせるように配慮しています。職員は声掛け・見守り・待つ姿勢を持ってケアにあたり、常に利用者の方々に先んじる事のない様に気をつけながら信頼関係を築くように努めています。スタッフ会議では職員の介護知識・技術の向上を図ると共に利用者の方に敬意を示す事・気遣い・思いやりの気持ちを持つ事の大切さについても話し合い実践に取り組んでいます。ご家族の方々にも利用者本人の状況や状態を定期的にお知らせしご協力をお願いしています。

**【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)】**

壮大な富士山を眺めることができ、住宅街の一角に構え、広い共有空間に清潔で心地よい生活環境を整えた開所2年目の事業所です。事業所が「認知症への理解」の勉強会を開催することで、地域住民に事業所の存在の理解を深める活動と共に、地域全体で認知症を支えていくことを目指しています。毎月の「いこいの家たより」では、事業所の活動報告や現状の問題やお知らせに加え、利用者一人ひとりの状況を個別に紹介しています。事業所では職員の介護知識・技術の向上を図ると共に利用者の方々に敬意を示す事・気遣い・思いやりの気持ちを持つ事の大切さについても話し合い実践に取り組んでいます。

**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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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	外部評価		
			自己評価 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	「明るく・豊かに・共に生きる人生を」という意味の「明生・豊生・共生」という理念を施設内に掲示すると共に、スタッフ会議の中でも理念について話し合い理解を深めるようにしています。理念に基づいて年間目標も決め掲示し実践しています。	法人の基本理念を代表自らがスタッフ会議で説明し、ホーム長はその理念を掘り下げ、事業所独自の目標「一人ひとりの思いを知る」を掲げ、日々意識させるためにトイレの中にも掲示し、また実践につながるよう個別指導しています。	
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	近隣の散歩の際には職員・利用者側から挨拶の言葉をおかけし話をしていきます。お庭のきれいなお宅では庭を見せていただいたりしています。年末には1年間の感謝を込め、そうしたお宅には利用者と共にカレンダーをお配りしています。	区長、民生委員からのアドバイスにより地域交流を進めています。事業所から地域住民へ認知症への理解を深めるため勉強会開催や回覧の提案など地域への理解を深める働きかけもしています。	地域の方々からアドバイスを頂きながら更に地域交流が進められることが望まれます。
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	中学生の職場体験の受け入れおよび市内のボランティアの認知症講座等において事例発表等を行い地域の方々にも認知症に対する理解を深めていただくよう働きかけています。介護相談の電話等にも親切に応じるようにしています。		
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	会議は2ヶ月に1回開催し、地域区の代表・市福祉課の職員・利用者の家族の代表の方々にご出席いただき施設の現状や取り組み等について報告し、出席の方々からのご意見や提案をいただき検討しています。	2ヶ月に1度、職員・家族の代表・市の職員・民生委員が必ず参加し、「認知症についての理解」についての話し合いや、家族からの質問に対し、市の職員の回答が得られるなど運営推進会議を通じて意見交換されています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	代表が市役所に赴き、事業所の実情等を伝えると共に介護保険に関する様々な情報収集や確認等を行い、市担当者とは密に連絡を取り、知りえた知識や情報を職員にも分かち業務に反映するようにしています。	代表がキャラバン・メイトとなり、講師を務めています。その会議や講習でホーム長が認知症の実例を伝えていきます。市町村担当者が運営推進会議にも必ず参加し、お互いの情報交換をし合い、共にサービスの向上に努めています。	
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	身体拘束廃止・防止等の講習会等に積極的に参加し、スタッフ会議内で、得た情報や知識を職員間で分かち合い、互いに注意し合っています。玄関の施錠を含め、身体拘束はしないという信念の元にケアに取り組んでいます。	不穏な状態の利用者には、原因を考え気持ちを落ち着かせるように対応しています。職員一人ひとりが入居者を把握をし、施錠はしていません。近隣の住民の理解も得ながら、安全面に配慮した自由な生活を支援しています。職員の態度、言葉掛けは、スタッフ全員で注意し合っています。	
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	虐待防止関連の講習会等に参加し、情報・知識を職員間で分かち合い、スタッフ会議においても身体拘束について話し合い理解を深めるよう取り組んでいます。		

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に支援している	研修会への参加を職員に呼びかけ学ぶ機会を設けています。研修会等で得た自立支援事業や成年後見制度の知識や情報を職員間で分かちように努め、ご家族や介護相談受付時に必要に応じて説明したり活用を勧めています。		
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	契約の締結や内容の変更の際は代表者が施設管理者と共に、利用者やご家族を訪問し質問や意見を伺い、その不安や疑問を解決できるように説明を行い理解と納得を図るよう努めています。		
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	利用者の話を傾聴し意見や要望を知るようにしています。運営推進会議において家族の代表に要望や意見の発表の場を設けています。施設玄関に苦情・ご意見箱を設置し、面会・連絡時にも直接お伺いし、運営に反映するよう努めています。	開催ごと違う家族代表が運営推進会議に出席して意見を伺う場を設けています。玄関に意見箱が設置されていますが、意見箱を介しての声より、直接職員に要望が言える信頼関係作りができています。	
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	常に代表者や管理者は職員の意見や提案を聞くようにしています。管理者は現場スタッフも兼ねている為、共働しながら職員一人ひとりの状況や意見の把握に努めています。意見や提案は代表者と共に考慮し運営に反映させるよう努めています。	スタッフ会議で意見交換がありますが、言い難い意見は、直接ホーム長に申し出できる仕組みがあります。	
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	代表者は管理者や職員の状況をよく把握すると共に、職員に自己評価表を記入していただき各人の努力を総合的に判断しています。付加的な状況における努力に対しても報いるようにしています。職場環境・労働条件にも深く配慮しています。		
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	市内の施設と共同で新人研修を開催し、該当者に参加していただいたり、法人内外の研修にも該当者に参加していただき、職員の育成に努めています。研修参加した職員には、その内容や益をスタッフ会議で報告していただいています。		
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	連絡会の活動や行事に積極的に職員の参加を促し、他の施設の職員との交流の場を持つように努めています。また他の施設の行事などの招待に応じ、見学等で得た点を参考に自施設でもサービスの向上を図るよう努めています。		

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
<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	新しい利用者に対しては、ご本人の意向や要望を傾聴すると共に、様子・状態をよく観察し、職員間で情報を交換し合い、新しい利用者の方が安心できるように声掛けをこまめにしながらケアにあたるようにし、安心・信頼関係を築くようにしています。		
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	入所時にご家族にアンケートをご記入いただくと共に、不安な事・困っている事・意向・要望等をよく伺うようにし、その点について率直に話し合い、必要な介護情報をお伝えすることにより良い関係を持てるよう努めています。		
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	家族アンケート・ご家族からの話・医療機関からのサマリー等を参考に、ご本人から話をよく聞き、状態をよく観察し、職員で話し合い、まず必要な支援を見極めるよう努めています。		
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	常にその方が、今現在できる事を見極め、それを一緒に行ったり、お手伝いしていただくようにしています。この施設は、自分にできる事は自分でする、あるいは職員と一緒にしながら生活する所であることをお伝えし共に暮らす事をお願いしています。		
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	必要に応じて連絡をさせていただいたり、来訪をお願いしたり、利用者本人が安心して気持ちよく過ごせるようご家族にも協力いただいています。月初めには前月の施設の様子と個人個人の様子を文書にてお知らせしています。		
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	一人ひとり、年賀状や書中見舞いなどをご親族・お友達などに書いて送り、関係を保つよう計らっています。外出時にご本人の希望があればその場所を回るようにしています。またご家族に要望をお伝えしてお願いすることもあります。	ご家族の協力を得ながら利用者の要望を聞き入れ、馴染みの場所に立ち寄りしています。しかしこれまでの入居者の生い立ちなどの把握まではできていません。	入居者の生い立ち趣味や特技などを知り、馴染みの関係の継続が求められます。
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	日々の生活での利用者の関係を観察し把握し、席替えをしたりして利用者同士が良い関係を保てるよう工夫しています。団体レクを定期的に行い、相互に話をしたり、助け合ったりしながら、レクを楽しみ、よい係わりが持てるようにしています。		

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	お亡くなりになった方のご家族には施設のご本人の様子を手紙でお知らせしています。また、定期的にお便りを書き送っています。また医療機関や他の施設に移られた方には面会にお伺いしたり、必要に応じて相談や支援に努めています。			
<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	利用者一人ひとりの話を傾聴するように努めると共に、面会時にはご家族からも話をお伺いし、思い・希望・意向を知る努力をしています。知り得た思い・希望・意向は職員間で共有し、どうしたら叶えてあげられるか話し合っています。	帰宅願望のある入居者に対しては、ご本人の納得する状況になるまで向き合う個別対応がされています。家族が面会のために来所した時には家族からもその時の思いや意向を伺っています。		
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	ご家族にこれまでの生活歴やサービス利用について詳しく話しを伺うと共に、家族アンケート用紙を記入していただいたり、面会時にご親族にこれまでの暮らしについてお話を伺い情報収集・状況把握に努めています。			
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	日々変動する状況や一日の過ごし方等を、午前・午後・夜間と利用者別にケア日誌に記録し、職員間においても情報を共有し合いを現状把握に努めています。			
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	入居者の生活情報を得るため、本人の思いや、ケア担当者の意見を聞き、ケア日誌の確認や、ケア計画作成時ご家族にご意見を聞く等して、本人が意欲的になれる目標を定め、担当者全員で支援していくための介護計画を作成しています。	より良い生活環境支援のために入居者一人に対し、職員全員に介護に関わる提案、改善点を見つけ出し「私だったらしてほしいこと」をテーマに、日頃の状況・気づいた事・ご本人・家族の要望の情報収集しています。		
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	日々の様子やケアの実践・結果等を午前・午後・夜間と個別ケア日誌記録しています。職員間でケア実践状況や結果等も常に話し合い介護計画に反映できるよう情報を共有し、計画作成者にもお伝えしています。			
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	利用者の困惑や認知症状による種々の必要にも柔軟に対応するように努めています。ご家族の都合等で受診時に同行願えないときは、職員が同行し、医師の話や指示を伺い必ずご家族に連絡しています。			

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	徐々に地域の方々にも施設入居者についての理解も深まってきて、気に留めてくださっているようです。暖かい挨拶の言葉や気遣いの言葉に利用者・職員共に励みを得ています。買い物等も地域のお店を利用し、色々と配慮して頂いています。		
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	かかりつけ医はご本人とご家族の意向を重視し決めていただいています。受診時にはご家族を通して日頃の様子や体調の変化等を口頭であるいは文書でお伝えしています。必要に応じてはご本人・ご家族と同行して情報提供を行っています。	入居者・家族の意向によりかかりつけ継続支援もあり、また事業所近くの医院への変更も可能です。受診の付き添いは、基本を家族としています。が不可能な場合は職員が付き添います。その際には、ご家族にも状態報告をしています。	
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	看護師は対応時の情報や気づいた点を、看護記録に個別に記録すると共に介護職員にも明確に伝え、相談し、適切な受診や看護が受けられるように支援していただいています。緊急時やターミナルには時間外でも対応し支援していただきます。		
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。	利用者の入院時にはご家族と共に医療機関へ出向き状態や経過・服薬等必要な情報をご家族の了承を得て病院関係者に提供しています。退院時にも状態説明・退院後の注意点や指示を受けると共にケアの仕方についても相談しています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族の面会時には必ず日頃の様子をお伝えし、重度化の危険性や終末期のあり方についてお話ししています。ご本人の意向を家族に伝え、事業所としてできる事も時にに応じて説明しています。ご家族と共にかかりつけ医療機関に出向き医師の意見をお伺いし、相談援助をお願いしています。	面会時には、ご家族に体調面の報告をしています。看護師の指導の下、職員も終末期ケアを学んでいます。終末期に向けたあり方や、状態により夜間の2名体制や手厚い介護体制と臨機応変に対応した事業所の可能な限りの支援をご家族に説明しています。	
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	社内研修で市消防署員による救命救急法講座を実施し職員に参加していただいています。救急蘇生法等のマニュアルを作成し職員が自由に閲覧できるようにしてあります。		
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	消防法に基づき施設の入り口、職員の常駐場所等に避難経路を明示してあります。また、スタッフ会議において職員一人ひとりに避難誘導図を配布し説明しています。また、運営推進会議においても地域の代表に協力をお願いしています。	非常災害マニュアルも作成されており、役割分担も決められています。全室ベランダへの避難が可能であり、スタッフも入居者一人ひとりの避難誘導方法を把握しています。近隣住民への協力体制も確認し合っています。	防災対策準備はされていても、実際の訓練を通じて問題や改善点が出てきます。災害に備えて確実な支援ができるよう昼夜を想定した避難訓練の実施が望まれます。

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	
<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	職員は一人ひとりのプライバシーやプライドに配慮した言葉かけや、対応を心掛けています。スタッフ会議の中でも定期的に言葉遣いや利用者への敬意を払うことについて取り上げ話し合っています。日誌等の扱いにも注意を払っています。	守秘義務や個人情報の取り扱いについて積極的に研修にも参加しています。敬意を払うことの意味を常日頃ミーティングで話しあい、職員の不適切な言葉にはホーム長からの注意が入ります。プライバシーに配慮した排泄誘導の対応や書類の取り扱いも徹底しています。		
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	利用者の話はよく傾聴するように努めています。同じ思いや希望を他の利用者も抱いている事もあるため、職員サイドから思いや希望を言い表すよう働きかけています。提案をすることはありますが決定権は利用者に委ねています。			
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	一人ひとりの生活の習慣・ペース、さらにはその日の気分を大切にして希望に添えるよう努めています。個別ケアと集団ケアを組み合わせて対応しています。予定の変更や希望に添えない時は必ず利用者の承諾を得るようにしています。			
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	定期的に美容師に訪訪していただき髪をカットしていただいています。各々個性を生かした髪型にいただいています。洗濯を定期的に行い、いつも清潔な衣類を着用していただくようにしています。男性は入浴時必ず髭剃りを実施しています。			
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	食事はゆったりとした気持ちで楽しみながら食べられるように配慮をしています。食事の前には利用者にテーブルを拭いていただき、食後は一緒に食器の片付けを各自ができる範囲でいただいています。	入居者にはできる範囲のお手伝いを促し、分担して食事の準備に参加していただきます。白飯は毎食炊き立てを出し、できたものを見ていただくから刻み食も個々に合わせます。盛りつけの見た目も重要視し、職員も一緒に食事をすることで家庭的な雰囲気が出るように配慮しています。		
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	個別のケア日誌に食事・水分摂取量を記録しています。献立表を記録し食事の栄養が偏らないよう工夫しています。食事やおやつ以外にもその時々状況に応じた水分補給を実施しています。塩分・脂肪等の過剰摂取に注意しています			
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、口腔ケアを実施しています。一人ひとりの状態や能力に応じた必要な介助を行っています。夜間は総義歯・部分義歯共に洗浄剤液に漬け置き洗浄をしています。			

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	一人ひとりの排泄能力に応じ、排泄の声掛け・誘導・介助をしています。以前はリハパンに尿パット使用の方が多かったですが、そうした取り組みによって、日中は尿パットを使用する方がほとんどいなくなりました。	プライドやプライバシーに配慮し、入居者の排泄リズムを把握し、そっと声かけし誘導をしています。トイレのドアが開放のままの場合は、職員がさりげなくドアを閉めたり、失敗された方はトイレ内で着替えを行っています。	
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	水分摂取量を多めに促したり、乳酸飲料・ヨーグルト・食物繊維の豊富な食品の摂取を心掛けています。受診時に便秘について医師に相談し指導をお願いしています。便秘のひどい方には腹筋等を鍛える運動をしていただいています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は昼食後ゆたつりと過ごしていただいた後に実施しています。必ず個別浴で対応し、一人ひとりの好みの湯加減で楽しんで入浴できるようコミュニケーションを図りながら介助しています。	週3日、14時から入浴の時間となっています。入居者の好みの湯加減を把握し、順番を考慮しています。入浴し着替えが終わるまで個別で対応しています。	一日おきに14時からの入浴支援が行われていますが、今後入居者の希望があれば、夜間対応や毎日入浴体制など柔軟な体制の検討が期待されます。
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	一人ひとりの習慣やその日の状況に応じ、休息や昼寝をしていただくようにしています。昼寝は30分～1時間程で起床していただくようしています。夜の就寝時間も個人の習慣を大切にしています。夜間も定期的に見回りを実施しています。		
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	服薬説明表を利用者各自のケア日誌ファイルに綴じ込んであります。薬の保管場所にも各自の服薬名を記し、一日の服薬時についても掲示してあります。服薬の調整があった時はその旨を連絡ノートに記し送り時に報告しています。		
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	食事の準備・片付け・掃除・洗濯干し・洗濯物をたたむ等一人ひとりのできることを生かして施設内の仕事をしていただいています。食べ物の好み等も把握して食事作りをしています。レクも笑い声が聞かれ明るい風囲気で行っています。		
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に支援している	施設周辺は住宅地でガーデニングを楽しまれているお宅もあり、天気の良い日は散歩がてら拝見させていただいています。また、四季折々の自然の美しさを見にドライブなどにも出かけています。通院等の帰りに利用者の希望があればその場所等を回ったりしてさし上げるようにしています。	日常的な会話から入居者の意向を聞き取り、その日の天気や入居者の気分・状態に合わせ、近くを散歩したり、少し足を伸ばしてドライブに行っています。事業所として対応が難しい場合は、ご本人の意向をご家族に伝えています。	



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
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	金銭は施設預かりで管理しています。必要品購入時には代金をお知らせしています。また、希望者には預り金やその方の金銭管理ノートをお見せして説明をしています。受診の支払いは利用者と共に窓口で支払いをするようにしています。		
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	年賀状・暑中見舞いなどを作成し近況報告を兼ねてご家族・ご親族・友人にお便りを書いています。利用者の希望に応じてご家族に電話をおかけし話をいただいています。		
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	居住施設である事をわきまえ心地よく過ごしていただけるように工夫しています。壁の掲示物も季節に合わせて利用者・職員で作成したものを展示しています。掃除の徹底を図り、清潔で気持ちの良い空間作りを心掛けています。	事業所の第1印象は、清潔感にあふれ木のぬくもりを感じます。台所から漂う食事の香りも家庭的な雰囲気です。朝・晩の掃除も利用者と一緒にっております。イベント毎の写真も掲示されています。	
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	共同スペースにおいてはテーブル席・畳の間・ソファ・マッサージチェア等を配置して、独りでも、利用者同士でも自由に思い思いに過ごせるように工夫しています。		
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	居室内は利用者のご家族とで相談して家具類を持ち込み配置していただいています。各居室にクローゼットが設けられているためかタンスにベッドのみの方がほとんどです。ご家族等の写真等を飾ったりしていただいています。	居室は家具やベットが配置されていても、車椅子の移動に十分な広さがあります。火気以外の持ち込みは自由です。日当たりのよいベランダに、居室から直接布団を干すことができます。お孫さんの写真やカレンダーが飾られたり自作の物が飾られたりしています。	
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	職員は利用者の状態や気づいた点等の情報を分かち合い利用者各自の「できること」「わかること」を生かして、できるだけ自立した生活が送れるように工夫しています。職員は見守りと待つ姿勢を持ってケアにあたるように努めています。		