

### 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	3370500294		
法人名	社会福祉法人 新生寿会		
事業所名	グループホーム 新賀		
所在地	笠岡市新賀3220-25		
自己評価作成日	H28年2月28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	<a href="http://www.kaiyokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500294-00&amp;PrefCd=33&amp;Version">/www.kaiyokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370500294-00&amp;PrefCd=33&amp;Version</a>
----------	---

**【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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成28年3月7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)】**

開所し、15年目を迎えた。ささやかではあるが、15周年のお祝いをした。今後もお年寄りの声に耳を傾け、思いを聞き入れるよう関わりを持つ姿勢を大切にしている。  
 ・季節感を感じられるようなインテリアや様々な行事を大切にしている。御家族に声を掛けて年に2回家族会を行っている。食への関心は高く、味や食感・見た目には器にもこだわり、食欲がより一層増すように目で楽しみ、舌で味わえるようしている。手作りおやつや誕生日会なども同様、楽しみ作りの機会も提供している。  
 ・看護師が居り、日々の中で変化があれば医療機関と連携をとり、出来得る限りの対応が出来るようにしている。また、管理栄養士も在籍しており、食事面でのサポートも行っている。  
 ・介護支援専門員が専任となる。

**【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)】**

昨年度は隣の「GH新賀Ⅱ」との兼務だった介護支援専門員が、4月から「新賀Ⅱ」の専任となり、「GH新賀」には新しく若い女性の介護支援専門員が配属された。「その人にしか当てはまるプランじゃないとプランじゃない」という老健に異動した元職員の言葉に共感し、今、少々頭を痛めながらも一生懸命その人らしいプランを作成しようと奮闘しているところと聞いた。1階には4名、2階には5名の利用者が生活しているが、高齢化や重度化が進みターミナルの人も2名いる現在では、2階のキッチンを使用する機会もなくなり全員が1階のリビングで過ごすことが多くなっている。管理者は2階リビングのソファを片付けたり、調度品のレイアウトもいろいろ考えているところだと聞いている。スペースの出来たフロアには7段飾りのお雛様が季節感を漂わせていた。開所して15年目の節目のH27年5月には家族にも声かけし餅つきをして祝った。今後は「欲を出して欲しい」「いろいろなアイデアを出して欲しい」と職員の介護力のスキルアップを課題に挙げ、これまでとは違った16年目の「GH新賀」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	「私達は認知症高齢者に対して、その人らしさを大切にし一人一人の希望を尊重したケアを提供いたします」を理念とし、いつでも目にする事の出来る事務所前へ掲げている。	15周年を迎え理念もしっかり浸透してきた。新たに今後の課題として職員の介護力を高め、広い視野を持つ為にも、法人内だけでなく外に出て見識を広げて欲しいと、これまでの新賀と違った16年目を目指している。	
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	立地条件が悪く運営推進会議を通して、少しずつ秋祭りのお神輿の見物や隣接する老健のイベントに出店して交流の機会を増やしている。	法人の老健のイベントには利用者全員で参加し、他GHや地域の人との交流もある。地域の「棕の木サロン」にも不定期ではあるが利用者と参加している。徐々にではあるが地域との交流が拡がりつつある。	近くに民家のない立地条件ではあるが、同一敷地内にある法人の各施設も一つの地域と捉え、イベント参加や散歩で出会う人達との付き合いも地域交流の一環となる。この交流をより良い形で発展させて欲しい。
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	地域の人々に向けての発信は出来ていない所があるが、運営推進会議や地域の活動を通して、少しずつ改善していく事が課題となっている。		
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	現在2か月に1度、運営推進会議を開催し、民生委員・地域・家族・市のスタッフの方々に参加して頂き、グループホームの取り組みやお年寄りの思いをくみ取り交流へとつなげている。	4GH合同で定期的開催しており、ホームの活動報告や情報交換をしたり、地域の「ひだまりカフェ」の紹介や若年性認知症について参加者と意見交換をしている。4GH合同で開催する避難訓練やイベント等についても話し合っている。	
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に取り組んでいる	市の担当者との関係を大切にしながら、相談をしたり協力関係を深めている。	他県の人々の住所地変更の件で市の介護保険課に相談し助言や指導をもらっている。その他書類の事や分からないことがあるとアポイントを取り直接行って相談している。日頃から市の担当者とは連携を取り合い、協力的な関係にある。	
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	同法人老健施設の委員会・勉強会へ参加し、正しい理解ができるように学んでいる。安全を確保する為にもどのように工夫をするべきかを思案している。	外に出たい人にはゴミ捨てをお願いしたり、散歩に出かける等、職員が付き添って気分転換してもらっている。玄関の施錠はしていないが、安全確保の為、センサー付きチャイムを取り付けている。身体拘束はもとよりスピーチロックもしないよう努めている。	
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	同法人老健施設の委員会に参加し、正しい理解ができるように学びケアの見直しをお年寄りの状態に合わせて取り組んでいる。		

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
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	スタッフの異動もあり、制度について学ぶ機会を設ける必要がある。今後支援を必要としている方に応じていけるように体制作りが課題となっている。		
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	利用者・家族に説明を行い、契約をしている。不安な事や疑問などゆっくりと時間をとり、解り易い言葉を使い説明を心がけ、御家族との会話を記録してスタッフで情報共有している。		
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	面会時等にはなるべくスタッフが最近の様子を伝えるようにし、家族からの要望があれば、伺い応えられるよう努めている。	家族の面会時や電話での意向や要望を「相談業務記録」に記録しているが、記録部会でこの記録様式を変更し、職員が更に共有しやすいようにした。年2回家族会を開催し交流の機会を設け、文字の書ける利用者は毎年、年賀状を出している。	
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	ミーティングでスタッフの意見交換を行い、意見や提案は柔軟に取り入れて改善を行っている。また、ミニミーティングやカンファレンス等を行い、ケアの見直しやスタッフの情報交換をしている。	毎月ミーティングを開催し、各委員会の報告や事例検討及び業務改善等について意見交換をしている。食事の後の延長線で話し合うこともある。伝達事項や家族に意見を求めたい事、伝えたい事等は確実に伝わるように「付箋」に書いて貼るように見直しをした。	
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	意見を気負いする事無く言える機会や雰囲気をつくるようにし、自主性も大切にしている。やりたい・学びたいという思いに柔軟に協力できるよう努めている。		
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	学びたいという思いに事に対して、意欲を損なわないように研修を行ったり、外部の研修に赴いてスタッフのスキルアップに繋げ、視野を広くもてるようにしている。		
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	同グループホーム間で定期的に部会(意見交流会)をしたり、研修を受け入れ意見交換を図り、ケアの改善に努めている。		

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
<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	入居の際には本人の不安や要望を聞き、安心して過ごしてもらえるよう声掛けをしている。		
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	入居の際に家族には不安に思っている事や要望等、聴く機会を設けている。		
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	本人の性格、過ごし方、望みなど聞きアセスメントしている。また、本人の思いが聞けない方には家族に思いをお聞きしている。		
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	信頼関係に努め、共に生活する者同士として楽しくまた、安心して過ごせるように尊重し、交流を図っている。		
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	本人の思いや家族とのつながりを大切にしている。気軽に来てもらえるよう、声を掛けている。また面会の際には、ゆっくりと本人と過ごしてもらっている。		
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	大切な人や馴染みのある人・友人が来られた際には、ゆっくりと過ごしてもらっている。また、手紙などを頂いた際にはお返事を返したり近況がわかるように繋がりを大切にしている。	散歩の途中で隣のホームに立ち寄り、お茶とチョコレートを頂いてきたと利用者と職員からの嬉しいような報告があった。姪や嫁が法人施設に勤務している人もいれば、手紙をくれる友人に返信する人もいる。それぞれの馴染みの関係を大切に支援している。	
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	本人の居場所や役割、価値観などを大切にしながら、他入居者との関わりを持ってもらえるよう働きかけている。出来るだけ孤立することがないように、声かけを行っている。		

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
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	サービス利用が終了したからといって、関係が終わるわけではなく今でも、気軽に立ち寄って頂けている。また、相談に応じる体制をとっている。		
<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	本人の思い・希望などを聞き、日々の生活や発した言葉から意向を取り入れていく。	一人ひとりの生活歴を把握し、日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら、しっかり会話をするように努め、言葉や行動として表出しない心の中にあるものを推察しようと心がけている。小さな気づきを大切に職員間で共有している。	
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	ミーティングを定期的に行うことにより、スタッフ間での情報を共有できるようにしている。また、昔からの暮らし等を家族から聞き、本人の思いや希望に添えるケアを行っている。		
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	入所後に関わる事により本人の暮らし、健康状態、好きなこと等を把握している。日々の生活の中でできる事に目を向け、可能性を伸ばせるよう努めている。		
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	本人・家族の声、希望を書き込み、その人らしさを一番にしたケアプランにしている。	担当者が記入するアセスメントや24時間シートを活用し、一人ひとりの意向や希望をしっかり聞き取りプランを作成し、具体的なサービス内容になっている。職員間で各利用者の検討項目を話し合い、より良い次のプランへとつなげている。	私の思い(どう生きたいか)、家族の思い(どう生活して欲しいか)等をしっかり聞き取りプランに反映させているが、一人ひとりの意向や希望はそれぞれ違うので、その人らしいプランの作成に向けて今後とも頑張ってもらいたい。
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	本人の日々の生活を記録にし、気付いたことをミーティングやカンファレンスで話し合う事により、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	これといったサービスの多機能化には取り組んでないが、入居者・家族の日々の声を聴き入れられるように取り組んでいる。		

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
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	立地条件が悪く地域の資源は十分ではないが市や地域の機関と連絡を取り合い、活用できるよう努めている。		
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	月に1回エスポアール病院の担当医に診察を受けている。また、状態の変化に応じ受診できる支援体制が整えている。	母体病院の院長がかかりつけ医であり不在の時は当番医が担当してくれる。緊急時にもすぐ対応してもらえるので心強い。他科受診は原則家族に付き添いをお願いしているが、やむを得ない場合は職員が同行している。職員に看護師を配置している他、訪問歯科を利用している人もいる。	
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	看護師がおり、日々の健康面・身体面・精神面を生活の中で見ている。スタッフも日々の生活の中で変化を観察しており、いつでも看護師に相談し、対応できる体制が整っている。		
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・退院時医療連携をし、家族や医療機関と話し合い・情報交換を行っている。必要に応じて情報提供書の作成も行っている。		
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	看護師が居るため、何かあれば相談・連絡できる体制が出来ている。家族とも話し合いを行い、またチーム内でも話し合い、緊急でミーティングを行ったりして情報の共有に努めている。	看取りの経験は10人以上。今年度は看取りをした人はいないが、現在ターミナルの人が2名おり、家族の希望に添って最期までここで穏やかに生活できるように支援している。医療と介護の協力体制が出来ているので本人・家族も安心している。	
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	新しいスタッフも加わり、緊急・事故発生時に備えたマニュアルを基にして、体制作りをしている。応急手当に関しては、看護師の指示のもと行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。近隣のグループホームとの合同訓練も行っている。同法人内の委員会で、色々な場面で協力・対応出来るよう見直しを行っている。	隣接し合う4GH合同で避難訓練をし、1回は出火元である隣のホームに応援に行くという訓練をし、1回は水消火器での初期消火や近くのグランドまで利用者と一緒に避難を実施した。老健主催のKYT(危険予測訓練)の勉強会に参加している。	

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
<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	ひとり1人かけがえのない方としてその人の価値観、思いを尊重している。声かけもその人に応じて、プライドに配慮した対応をしている。	各居室にトイレがあるので、プライバシーは十分に守られている。介助する時は1～2語でゆっくり聞き取れるように話しかけ、「～してくれてありがとう」「～してくれて嬉しい」と本人が好む言葉を使って話し、一人ひとりを尊重するよう努めている。	
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	入居者同士の会話、スタッフとの会話の中での思いや希望を家族にご相談をし協力をしてもらったり、必要時にはミーティングをしたり実現できるように努めている。		
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	スタッフの異動もあり、その人らしい生活を十分に把握は出来ていない現状であり、把握出来るよう努めている。		
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	衣服、装飾品などその人らしくあるために本人、家族と話しをして持ってきて頂いている。また、訪問美容も取り入れ希望の髪型にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の下ごしらえや食器洗いなど一緒に準備出来るお年寄りには手伝ってもらう。行事や誕生日も大切にしており、味付けだけではなく見た目でも楽しめるように様々な食器での盛り付けをして、気をつけている。	職員手作りの食事は美味しく、利用者は食べるのが一番の楽しみになっている。食事の下拵えを職員と楽しく会話しながら手伝っている人もいる。裏の畑で収穫した旬の野菜が食卓にのぼり、「感謝しないといけないねえ」と言いながら、皆で美味しくいただいた。	
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	摂取量は変化のある方は記録に記入している。本人に合った食事量や状態に合った状態にし、少しでも箸が進むように目線に合った食器やコップを選んで盛り付けをしている。		
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	歯科医と連帯して、歯の不具合があれば往診してもらっている。その際にアドバイスや助言を頂く事もあり、清潔保持に努めている。		

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
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	本人の間隔やサインに気付き、プライバシーに配慮した声かけを行い誘導している。出来ることはしてもらい、また、汚物の処理も解らないよう工夫している。	トイレが自立の人2名以外は排泄リズムを把握しながら声かけ、誘導して介助している。排便コントロールが必要な人はオリゴ糖やブルーネージュースを検討し、プランに反映している。	
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	食生活や運動、腹部マッサージで自然排便出来るように促している。個々の病状に応じて看護師・医師に相談・診察してもらい、対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の入りたい時間に入ってもらっている。本人の好みの時間・湯の温度などしっかりと把握し、リラックスできる空間作りをし、入浴をしている。	デザイン性の高い浴槽の形になっており、重度化してきた人の介助がしづらい面があるが、自分の力で浴槽から出てきて欲しいと、声かけ、持つ位置、座る位置等、職員は介助の方法を試行錯誤しながら支援している。。	
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	ゆっくりと休んでもらうよう日中の活動を重視している。また、眠れないときや不安を感じる時は安心して休めるよう働き掛けをしている。		
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	内服薬については、説明書をいつでも確認できるようにしている。服薬の際には声掛けを行い、服薬後まで確認している。		
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	入居者の好み、意向を把握して本人に声かけをしながら、入居者の声を大切にしている。		
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支援している	天気の良い日、行事の時・要望があった時など散歩やドライブ・買い物等、気分転換も兼ねて行っている。	初詣、花見、誕生日の夕食等、出来る限りの外出・夕食支援をしている。法人敷地内の散歩は日常的であり、桜や梅の木等花や樹木が多く四季の景色も楽しめ、日光浴・外気浴をしている。正月には家族の協力を得て、外泊や外出する人もあり、個別支援にも力を入れている。	



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	お金を管理することは困難であるが、入居者からの訴えがあった時には一緒に買い物に行き購入し、買い物の際に買うようにしている。		
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	電話等訴えがあれば応じているが上手く伝えられない場合もあり、スタッフが代弁したり必要に応じて対応している。		
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	季節感が感じられるようインテリアを工夫している。明るさや掲示物の高さ、本人に合った椅子等快適に過ごせるようその時の状態に応じて対応出来るように工夫している。	2階には7段飾りのお雛様があり、菜の花やシクラメン等の花がテーブルに飾られている。庭に咲いていた花を摘んで来て利用者がそれぞれミニ花瓶に活けていた。1階のリビングで全員が過ごす事が多くなり、2階リビングのレイアウトや活用方法を考えているところだと聞いた。	
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	入居者が思い思いに過ごせるよう、好きな席でTVが見れるリビングスペースなど、考慮している。また、気の合う入居者などが過ごせる居場所作りをし、その人に応じた配慮をおこなっている。		
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	居室は落ち着いた過ごせるよう御家族に協力をして頂き、馴染みのものを持ってきてもらい、写真や絵を飾りその人らしい部屋を作っている。	洋室と和室があり、これまでの生活スタイルを継続したような調度品で溢れた部屋もある。本好きな人の部屋には図書館で借りた本が並ぶ。家族の愛情が伝わってくる部屋が多い。それぞれ落ち着いた寛げる居室になっている。	
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、安全面に配慮している。エレベーター完備であるが、階段で降りたい方は階段で下りてもらうなど、出来ることを奪わないよう配慮している。		