

## 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	2472800610		
法人名	有限会社 桜の里		
事業所名	グループホーム 桜の里		
所在地	三重県度会郡玉城町139-3		
自己評価作成日	平成 24年 12月 17日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaigokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=24">http://www.kaigokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=24</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25年 1月 29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)】

平成23年4月から2ユニットになり、これからも地域の一人として認知症介護のあり方を発信し続け、グループホームの役割をはたしていきたいと思っております。ユニットごとに雰囲気は違っていますが、理念である「あ・き・ら・め・な・い」を全職員が基本にして、大きな一つの家族として暖かく穏やかに明るく毎日を過ごしていただけるよう取り組んでいます。近所に保育所や小学校があり、当施設が保育園児の散歩コースになっており、環境も良く、入居者様が安心して暮らしていけるよう、地域の方々やご家族に支えてもらっています。

## 【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)】

のんびりゆったり楽しくがテーマの「里」と、やすらぎに満ちた笑顔のある暮らしがテーマの「みなみ」の2ユニットからなる玉城町では唯一のデイサービスを併設したグループホームである。理念である「愛、あたたかさのある生活 きらめき、希望のある生活 楽、喜びのある生活 めざめ、自立ある生活 なごみ、穏やかな生活 いつも笑顔、ゆとり、人らしさのある生活」の頭文字から、「あ・き・ら・め・な・い」の標語を心に職員は日々支援に取り組んでいる。若い力が発揮できる事業所であり、アットホームな雰囲気ですチームワークの良さが覗える。

## 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	困難な事例にぶつかった時でも理念である「あきらめない」を基本に、日頃ミーティング等で確認し合い実践に努めている。入社時には理念から説明している。	開設当初からの理念を基に、人生の先輩である利用者と穏やかに、いつも笑顔で共に生活をするを旨とし、管理者と職員はその都度話し合いをして日々実践している。	
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	町内の祭り、保育所、小学校の行事へ入居者様参加し町内との交流を深めている。職員も町内の他施設の祭りや実行委員としてボランティアとして協力している。またホームの行事などにもボランティアを受け入れ当施設をオープンにしている。	保育所や小学校、他施設と積極的に交流が図られており、事業所主催の五月祭には地域住民も多数参加している。また、地域の方が畑の草引きをしてくれたり、野菜を植えてくれるなど日常的に交流している。	
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	認知症サポーターの養成講座を当施設で開催し、沢山の地域の方や他施設の方、家族様にも参加していただき、認知症の理解を深めていただけた。		
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	2か月毎に開催をしている。入居者様、ご家族、主治医、民生委員、介護相談員、包括の方にも参加してもらい、ホームの状況を報告し、ご意見などを聞かせていただいている。	利用者・家族・民生委員・地域包括・介護相談員・協力医等をメンバーに、奇数月に開催している。事業所の現状を報告し、協力医からは感染症や脱水などの季節に応じた予防対策について話してもらい、利用者の健康管理に活かしている。	
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	運営推進会議に町の介護相談員や包括の職員に参加していただき、情報提供や運営についてアドバイスをいただいたり、町主催の研修会にも参加している。	地域包括が町役場の窓口になっており、日頃から連絡を密に取っている。また月1回、介護相談員の訪問がある。	
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	当施設の勉強会や日々のミーティングで、全職員が理解している。玄関には鍵をかけていない。職員同士注意しながら実践している。	年に1～2回は、身体拘束をしないケアの勉強会を実施している。玄関の施錠、4点ベット柵、動けない状態での座位保持、言葉での拘束等について、日頃から話しあっている。	
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	全職員が認知症サポーターとなり、当施設内の虐待はもちろん、施設外でも見過ごされないよう注意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
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	当施設で、現在後見人により入居されている方がおられ、施設内勉強会でも実施し制度を理解するよう努めている。関係者と相談し必要性のある方に活用できるよう支援している。		
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	契約時、契約書をすべて読み説明して質問に答え同意を得ている。ご家族も理解しづらい場合もあるので、疑問や不安が出た時には気軽に相談していただくよう、お声かけしている。		
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	ご家族には来所のたびに近況報告を話しやすい関係づくりに努めている。また、苦情相談窓口を明示している。介護相談員に月一回訪問時に、入居者様の様子や話を聞いてもらい日々のケアに活かしている。	フロアには職員紹介を掲示し、家族来所時には話し易い雰囲気づくりや、月1回利用者の状況報告を請求書と一緒に郵送している。玄関に意見箱を設置すると共に、2～3ヶ月に1回家族会を開催し、家族からの意見や要望を聞く機会を設け、それらを運営に反映させている。	
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	日々の話の中で、職員の要望、提案、意見聞くよう努め、月一回のカンファレンスでその要望等々を話し合い、活かされるよう努めている。代表者には、その都度報告し対応してもらっている。	管理者は、毎月の職員会議や日頃から、職員の要望や意見を聞く機会を設けている。職員から処遇や業務改善等について要望があれば、管理者は迅速に対応している。	
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	代表者とは、月一回、役員会において、管理者から、入居者様、職員の事まで話合っている。労働条件、給与水準等、職員個々にやりがいが持てるよう改善に向け努力されている。		
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	外部研修も積極的に取り組み、参加できるよう勤務表に組み入れ、参加し勉強した事を全職員に報告し、報告書の回覧を徹底している。代表者は資格取得にかかる費用を負担しており、資格取得を進めている。各種資格手当も設けている。		
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	地域密着型サービス協議会の研修や、玉城町福祉課や包括主催の研修、勉強会、食事会などに参加し、当施設の勉強会に他施設の方にも参加してもらい交流の機会を設け向上に努めている。		

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	面会をしご本人と会い状態を把握し可能であれば担当者会議にも参加し知りえた情報を全職員に伝える。ご本人に合った支援が提供できるように努める。		
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	ご家族と十分時間をとり、これまでのこと、これからの希望や要望をお聞きし、施設でできること、出来ないことを話して理解してもらう。		
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	ご本人やご家族の話をお聞きし、まず最初に何が必要かを話し合いそれを目標に、サービスが受けられるよう努めている。		
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	生活歴を調べ、得意なことをしてもらいながら協力し合い、一つの大きな家族として生活している。		
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	ご家族にご本人の生活歴を聞いたり、最近の様子を常に伝え、支援の方針を相談し一緒に考えてもらっている。		
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	ご本人の自宅に職員と行き、近所の方と話し草刈をしている。なじみの理容店、スーパー、役場、墓に行き関係継続の支援をしている。	利用者との会話の中で、刺身が食べたいと希望があれば、馴染みの魚屋と一緒に買い物に行ったり、墓参りに出かけたり、馴染みの店で外食をする等、関係が途切れないよう支援している。	
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	個々の性格を把握し、全職員が日々の情報を共有し、その時の状態に配慮して良い関わりが持てるよう支援している。		

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	他施設に移られた方の面会や退去されたご家族が入居者様や職員に会いに来て下さったり、当施設の行事にお声をかけさせていただき、参加していただいている。		
<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	日々の生活の中で話を傾聴し思いを聞き出すよう努め、困難な場合は生活歴、センター方式、ご家族からお聞きし、意向を読み取るよう努めて、介護計画に反映できるようにしている。	日々の会話の中で利用者の思いを把握し、家族面会時等に意向の把握に努め、ケアカンファレンスや申し送りで職員間の共有をしている。担当職員が半年に1回、アセスメントを作成している。	
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	住まれていた自宅や周りの環境も考慮し、生活歴を把握し本人となじみの店に行き、その頃の様子、習慣やしていた事を把握できるよう努め、ご家族にもお聞きしている。		
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	顔色、食事量、排便チェック、過ごし方など変わりないか観察しながら声かけをし、返答の様子などいつもと違ってないか注意するよう努めている。		
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	各入居者様の担当職員を配置し、毎月のモニタリング、三か月毎の見直しをし、全職員カンファレンスで話し合っている。ご本人・ご家族には施設での様子を来初時に伝え、意見を聞き状況におおじた要望を優先し主治医の意見も含め計画の見直し、変更を行っている。	担当職員が毎月モニタリングを行い、計画作成者が評価をし、利用者や家族の要望も踏まえ、3ヶ月毎のケアカンファレンスで話し合い、見直しを行っている。	
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	その日の勤務している職員全員で日々の様子、身体状況や変化、気づき、実践したことを記録している。全職員は記録物の確認をしている。介護計画に生かしている。		
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	その時の状況、要望に応じ取り組んでいる。個々の食事状態の変更、なじみの店への買い物、理容店に出向いたり、お墓参り、学校訪問、自宅の草刈、病院受診や看取り介護も行っている。ご家族に不安なことがあれば、関係機関に集まってもらい話をしている。		

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
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	認知症サポーター養成講座を当施設で開催し地域の方にも沢山参加してもらった。各イベントにはボランティア、保育所、学校行事、お祭りに参加している。推進会議には民生委員、相談員、主治医の方に参加してもらっている。		
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、ご家族の意向のもと主治医や病院の選定をしていただける。協力医は月二回の往診、二十四時間対応、運営推進会議に出席してもらい、ご家族も相談しやすい、専門科受診には紹介所を書いてもらい支援している。	3名の利用者はかかりつけ医を受診しており、受診時には家族との情報交換が行われている。月2回協力医の往診、週3回協カクリニックの訪問看護や週1回訪問歯科を2名の利用者が受けている。	
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	看護師との連絡書類に記入し、往診のない週、3回の訪問看護時、入居者様の状態がわかるようにしている。来初日以外でも看護師に相談、助言が受けられる体制ができています。		
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。	入院時は、付添い情報や介護サマリーを提供し、病院とはご家族と医師から説明や状態を聞いてお見舞いに伺い、早期退院、退院後の生活について話をしている。		
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	入居時に重度化した場合の説明を行い同意書を作成している。昨年四名の方の看取りをさせていただいた。主治医、看護師、ご家族職員、皆でご本人、家族の思いを留意し状態の変化があればそのつど話し合いを重ね心残りがないよう支援している。	入居時に看取り指針の説明を文書で行い、理解を得ている。医療行為の必要のない場合は、本人・家族の希望をその都度確認し、看取りの支援をしている。昨年も主治医と連携し、2時間毎の血圧測定を行い、家族も事業所に泊り込む等、看取りの支援をしている。	
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	緊急対応マニュアルや事故発生防止マニュアルを設け全職員に徹底している。定期的に施設内勉強会で緊急時の対応を勉強している。		
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	年二回の避難訓練を実施し、職員の意識向上、不安解消の為、日頃から避難方法などを確認している。職員が二カ月に一度、地域の防災会議に出席し情報を集め全職員に伝え、水や備蓄品の補充も進めている。	10月、12月に避難訓練をデイサービスと合同で実施、各ユニットに防火委員を決めて、職員の緊急連絡網や災害用にペットボトルに水を貯めている。2月には消防団によるAED講習も予定している。	地域住民にも一緒に訓練に参加してもらえよう、事業所から発信して協力体制を築いたり、防火委員を中心に、日頃から職員一人ひとりの役割確認、防災器具の点検等も含め、全職員の災害に対する意識の向上を徹底されることを期待する。

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
<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	一人ひとりの性格を把握し、穏やかにその人に合った言葉使い、声かけをしている。排泄など職員間でしか分からないように番号を使い、プライバシーを損ねないよう配慮している。	利用者個々を尊重する声かけを申し送りで共有し、職員間で統一している。排泄時は1番(排尿)、2番(パット)、3番(排便)の番号を使い、利用者に配慮している。	
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	日々の会話から本人の思いを聞いて個別支援を行っている。意思疎通が困難な方には、ご家族からご本人が好むようなものをお聞きし個別支援をしている。		
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	基本的に決まっている食事や入浴はあるが、ご本人の希望や体調、その日の天気の様子で型にはめずに外出、散歩に行き、居室で過ごされたい方にはそうしてもらい希望にそって支援している。		
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	出来る方は自分でいただき、介助が必要な方はご本人の希望をお聞きし支援している。フロアに出る前には鏡を見て髪を整えている。なじみの理容店にも行き、訪問理容も利用し、毛染めを希望される方には職員が支援している。		
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	一人ひとりの嗜好調査を行い食べれないものはメニューを変えている。職員も同じ食事をし、毎食感想を書き、当施設の調理師と意見交換している。週二回は自炊であり、買い物、調理、配膳など分担して行っている。	年1回利用者の嗜好調査を行い、調理師と連携して献立に役立てている。利用者もテーブル拭きや盛り付け、配膳、洗い物等できる範囲で一緒に行っている。利用者と共に自炊する機会も週2回、設けて支援している。	
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	一人ひとりの食事量を把握しており、盛り付けの段階で増減を行っている。摂取量、水分量は記録し、水分量は常に気を付けて、主治医にも報告している。調理師にも食事の様子を見てもらい、話し合い改善点があれば行っている。		
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	個別に合わせ、確認、見守り、介助を行い、就寝時は義歯の洗浄を行いチェックしている。困難な方には専用のウェットティッシュで対応している。希望の方には毎週一度の訪問歯科にて口腔ケアを行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排便チェック表で確認している。訴えが困難であっても、表示、行動などでキャッチトイレでの排泄を支援している。	個別の排尿チェック表で排尿の声かけを行い、排便に関しては一覧表を用いて、排泄パターンを把握している。職員2人介助で、毎朝8時にトイレでの排便習慣にしている利用者もいる。	
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	排便管理を徹底、水分量に気を付けている。食事でも食物繊維を多く含む物を食べやすいよう工夫し促している。腹部マッサージや活動量も増やしている。		
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	入浴が楽しくなるよう、入浴剤で色を日々変えたり、足、手のマッサージをしたり日頃できない話を聞かせていただいたり一緒に歌を歌ったりし支援している。就寝前に入浴されたい方はしてもらっている。体調により入浴できない方には足湯を行っている。	2～3日に1回は必ず入浴できるように、毎日11時～15時の間に入浴の準備をしているが、夜の入浴を希望する利用者には、職員が見守りながら対応している。	
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	夜間は安眠できるよう、日中無理のないよう活動していただき、生活リズムを整えるよう努め、足の冷える方には湯たんぽ、就寝前の足湯を支援している。		
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	薬情報ファイルを作成し、職員がすぐ確認できるように食事との飲み合わせの悪い物にも気を付けている。個々に薬ケースを作り色分けし、写真も貼り、服薬時には他の職員とも確認してから飲んでいただいている。ご家族にも変化があれば連絡し、疑問があれば主治医とも話をする時間を作って理解に努めている。		
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	出来る限り生活歴の情報を集め、入居後も楽しみや習慣にされていたことを継続して頂けるよう努めている。得意なこと、出来ることをしていただき感謝の気持ちを伝えている。入浴や外に出ることで気分転換もはかっている。		
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	五感で季節を感じていただけるよう支援している。外出や散歩、日帰り旅行、花を植え、芋掘りを行っている。ご家族の協力が得られるときにははしていただいている。	散歩をしたり、畑・花壇で外気浴をしている。また、花見やドライブ等に出かけることもある。家族の協力も得て日帰りでベルファームに行ったり、バーベキューをすることもあり、戸外に出かけられ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
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	お金は施設で管理しているが、外出時などに買い物されたりご自分で払っていただけるように支援している。ご家族了解のもと、少額のお金を手元に持っていていただいている。		
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	希望に応じ、気兼ねなく電話をかけたりできるように支援している。会話中にはさりげなく見守っており自室か事務所で使用してもらっている。		
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	建物全体が木でできており、木の温かみを感じられる。窓からは田園風景が見渡せ壁の掲示物は少なく落ち着けるよう努めている。夏には緑のカーテンをし花を楽しみながら直射日光を調節した室温、湿度も管理している。	食堂兼居間には畳スペースやソファ、テーブル、テレビ等が置かれ居心地よく過ごせる空間となっている。また感染対策で加湿器と併用し、タオルやバスタオルを湿らせる等、毎日湿度調整をしている。	
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	出窓にはベンチがあり職員からは死角となるが一人で過ごせたり、気の合った方と過ごせたりできる。廊下にはソファ、玄関には、長椅子、ウッドデッキにもテーブル、椅子があり、思い思い過ごせるよう努めている。		
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	入居前に使用されていた物をご家族と相談の上持ってきていただき、混乱のないよう努めている。お茶碗や湯のみ、箸、寝具など個人の物を使用している。	木の温もりが感じられる「里」の居室と、日当たり良く窓からの田園風景が眺められる「みなみ」の異なる居室である。箆笥、テレビ、冷蔵庫、位牌等の馴染みの物や、夫婦で使用している居室もある。	
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	入居者様の状況に応じて環境設備に努めている。新たな混乱が生じた場合は早急に職員と話し合い、自立した生活が送れるように支援している。		