

平成 23 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	4071900833		
法人名	有限会社 かじかわ		
事業所名	グループホームめぐみの里 1号館		
所在地	福岡県田川市夏吉364番地		
自己評価作成日	平成23年6月3日	評価結果確定日	平成23年6月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成23年6月15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14年の設立から9年目に入りました。3年以上働く職員も多くなり、職場での介護の経験を生かして、認知症高齢者のケアにもより一層力を入れて取り組んでいます。利用者や利用者の家族の希望に応じて看取り介護も年に数名おこなっています。人の死に向き合い・寄り添い家族と共に同じ気持ちで看取っています。

【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)】

「その人らしくゆったりと一家庭的な環境と地域交流の中で暖かいケアを」と理念に定め、入居者に寄り添い、ケアを展開している。入居時から、終末期に関する家族の意向を確認しながら、昨年は数名の入居者を看取っている。職員は経験を重ねながら医療と連携したり、日々の関わりでの気づきを活かし、自信に満ちたケアを実践しており、本人や家族の参加による介護計画に沿って、重度になってもその人らしくゆったりとした暮らしを支えるケアが期待できる。運営推進会議では地域代表者から「空地を活用して地域との交流をしてはどうか」と提案があるなど、理念でもある地域交流が更に促進しつつある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○ 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

ユニット/
事業所名 **グループホームめぐみの里 1号館**

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踏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	事業所の理念を各館で普段から見るところに掲示し、いつも目に付くようにしている。いつも見ることで、常に理念に沿った支援を提供できるように心掛けている。	事業所独自の理念を玄関やリビング、職員トイレに掲示している。ホームの出入りや介助時、トイレ休憩のホッとした時に目にすることで、日々の介護が理念に沿っていることを、実感している。	
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	行事は地域住民に案内し、参加を呼びかけていたが、去年は利用者の状況等により外部参加の行事ができておらず、交流が持っていない。	重度の入居者も多く、また去年は猛暑だったことから、恒例だった夏祭りやもちつきが実施できなかった。地域の住民向けの放送から高齢者の行方不明情報などが流れてくるので、職員も留意するようにしている。	
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	地域の認知症をもつ高齢者の状況について、運営推進会議などで地域の代表者から話があったときは、一緒に考えたり助言したりして活用している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、運営状況・活動状況を報告し助言をもらっている。地域に根ざしていく為にこうしたらいいよという意見をいただき、実行できるように検討している。	有料老人ホームの職員や地域の福祉用具事業所などが参加し、会議録を整備している。事業所の実情や事故等を報告したり、休耕田の活用に入居者を参加させてはどうかと提案があったり、地域の認知症の高齢者世帯の安否確認について話し合ったりしている。	
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	毎回運営推進会議にも参加もあり、用事で市役所へ行ったときは、情報交換するなどして、協力関係を築いている。	空居室の情報を連絡したり、入居者の金銭管理の困りごとを相談に出かけ、助言を受けている。	
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	身体拘束をしない取組みについては、集団指導等の通達などを利用して職員研修を行い、全職員に理解を求めている。玄関の施錠は基本的に行わず、室内を自由に歩き来できるようにしている。必要な拘束となりうるものに関しては、個別に同意をもらい対応している。	身体拘束に関するマニュアルが整備され、研修会を実施している。大声を出す入居者は家族と話し合いをしている。一号館の玄関はチャイムは付いていないが、訪問介護サービス事業所があり、見守りができるようになっている。外出を希望する利用者には一緒に出かけている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待予防については、職員研修に取り入れている。職員が互いに注意しあい、管理者も職員の対応を見ながら、予防に努めている。		

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
8	(6)	○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	制度に関しては、職員研修等で取り入れている。職員間で利用者の必要性を話したり、今後どう対応していくべきかの話し合いをして、利用の検討をしている。	研修会に参加し、資料を整備しているが、具体的な事例がないため説明した記録がない。	利用開始の早い段階で、制度について家族や本人に説明し、活用できる仕組みを取っていただきたい。
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	入居契約時や退所時、契約内容の改正の際は、書面での説明を行うとともに、個別の疑問には、それぞれに再度説明を加えて理解を得られるよう努めている。		
10	(7)	○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並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	意見や要望は、計画書作成時や面会のと きなど個別に言ってもらっている。又、その意見等は職員とも共有し、日々の運営に生かしていけるように取り組んでいる。	意見箱を玄関に設置しているが、具体的な投書はない。家族との連絡ノートを作成してみたが、面会の時などに相談するため、あまり活用にならなかった。家族から出た職員の接遇に関する意見は、ミーティングで話し合うようにしている。入居者の食事や外出先の希望などは、日頃から要望を聞き出している。	
11	(8)	○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	職員のミーティング(個別カンファレンスを含む)に管理者・代表者も参加し、職員の意見を聞いて運営に役立てている。	ミーティングの際に出されたエアマットの購入や嚙下状態の悪い入居者へのソフト食などの提案は、具体的に反映している。	
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	個別の勤務実績や勤続年数などを考慮して給与設定をしている。個々の条件を考慮して、労働時間帯の調整をし、働きやすい環境を整備できるよう努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集・採用は、性別や年齢は問わずに行っている。経験がない方でも、高齢者介護を頑張りたいという意欲を大切に、更なる資格取得にも協力している。	65歳定年であるが、調理には70歳代の職員が交代で生き生きと働いている。産休、育児休暇を取った職員にも希望休が取れるようにシフトを配慮したり、休憩も交代でとるようにするなど、職場環境の整備に心がけている。今年は交代で長期休暇をとる仕組みを作成した。年間の研修計画を作成し、外部の食中毒の研修会などに参加している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	高齢者虐待予防を含め、人権尊重に対しての研修を取り入れている。	高齢者虐待防止マニュアルが整備され、市が開催する研修会に参加している。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	日々の業務を見ることで、力量を確認し、上を目指している職員に対しては、資格取得のために研修の参加を促し、勤務調整も考慮するなどして、育成している。		
16		○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つくり、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組みをしている	地域の協会などへ参加し、勉強会や交流会への参加を勧め、同業者間の交流ができるように努めている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居日か入居前の契約を行うときに、本人に困っていることや要望を聞き、本人が安心してグループホームに馴染んで生活していけるように努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居日か入居前の契約を行うときや入居の相談があったときに、家族に困っていることや要望を聞き、関係づくりに努めている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族に利用に際しての意向を聞き、管理者や職員での様子観察から、今必要とするケアについて考察・提案し、意向と含めて支援計画を作成している。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者とスタッフは、親子や孫に相当する年齢で、家庭での親子関係を築くように接し、家庭的な環境の中にいるような感じで過ごせるように努めている。		
21		○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置かず、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	家族に状況報告をしたり、対応に関して協力を得ながら一緒に支援していけるように努めている。		

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
22	(11)	○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	自宅に来ていたようにグループホームへも知人の面会があり、昔の話をしたりして喜ばれている。 通院や外出の際に、なじみの場所近くを通ったりしている。	入居前からの友人やお寺の門徒さんの訪問があったり、馴染みの美容師さんにホームに来てもらう入居者もいる。家族からの便りには、返信が出せるように支援している。	
23		○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	リビングで過ごすときは、お互いに関心を持ってもらえるような活動をしたり、居室で過ごす方のもとには、スタッフと利用者で居室におじゃまして声をかけるなど孤立しないようにしている。		
24		○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	利用終了後も、入院先に見舞いに行ったり、亡くなられた時はおまいりさせてもらうなどして、その後の経過フォローや家族の方のフォローを行っている。		
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					
25	(12)	○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	本人から意向や希望を聞くことが困難な場合が多いが、家族からは意向を聞き、その意向と本人の生活状況からできるだけ本人本位の計画をたてるように努めている。	ミーティングの中で日々の出来事を話し合い、細かく記録を取り情報を共有している。「歩けるようになったら、御不動様に行きたい。」と言われた入居者を車イスでお連れしたり、職員は生活暦を把握している。	
26		○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	本人や家族から生活歴や生活環境についての聞き取りをしている。普段の話から聞き取れた情報も記録するようにしている。また、これまでに介護保険でのサービス利用があった方は、その状況も把握するようにしている。		
27		○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	毎日の介護から、生活状況を把握し、心身状態の把握に努めている。		
28	(13)	○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	計画作成担当者は、スタッフミーティングでの個人カンファレンスなどで現状把握をし、本人や家族と現状についての話をして介護計画に反映させている。	嚥下状態が悪くなった入居者に、ホームの食事をミキサー食にしてみたが、魚などは繊維が残るため、市販のソフト食を取り寄せ栄養状態の維持ができた。モニタリング記録は整理されているが、第3表やサービス担当者会議の記録が整備されていない。	家族に参加をお願いしやすいサービス更新認定の調査日等を担当者会議に設定してはいかがでしょうか。また、入居者の生活リズムの把握のためにも、第3表の活用をお願いしたい。

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
29		○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	スタッフは毎日個別記録を記入し、全職員で情報を共有して必要に応じてその内容を検討し、介護計画に反映させるようにしている。		
30		○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	ショートステイの利用も開始し、突発的な利用にも希望に沿った柔軟な対応が出来るように取り組んでいる。		
31		○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	地域資源の把握には、多方面からの協力の下、努めているが、その活用は思うようにできていないため、できていくよう取り組みたい。		
32	(14)	○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	基本的には入居前のかかりつけ医とし、状況によっては専門医にかかるように家族にも助言して、本人に合った医療機関を受けられるように支援している。	定期受診は職員が同行しているが、専門医の受診は家族にお願いしている。協力医療機関の訪問診療や訪問看護との連携があり、体調の変化に合わせて相談しやすい仕組みがある。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	スタッフは毎日の介護の中で、心身の状況を観察し看護的に必要な状況があれば、看護職員やかかりつけ医療機関に連絡して必要な医療を受けられるようにしている。		
34		○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、また、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。又は、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。	入院後もこまめに様子確認に行き、機会があれば看護師等から状況を聞いたりして情報交換をしている。家族を交えた医師からの話があるときは、同席させてもらい状況把握に努めるようにしている。		
35	(15)	○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	看取り介護を行っているので、契約時にも重度化の話をしている。必要性が考えられるときには、本人や家族と終末期について話し合いをしている。	終末期の看取りに関する希望確認書を家族と取り交わしている。この一年間は入居者の重度化により、ホームでの看取りが増えた。入居の早い段階から家族と相談しているため、家族がホームに泊まり一緒に看取る等、充実した終末期を過ごしている。訪問調査当日も家族のお礼の訪問があった。褥創研修に参加している。	

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
36		○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	職員研修で緊急時の対応や応急手当に関しての内容をしたり、消防署での研修があるときは、職員が参加して実践力を身につけるようにしている。		
37	(16)	○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	スタッフ・利用者ともに参加しての避難訓練を定期的に行い、避難のしかたや場所の確認をしている。地域にも避難訓練の参加を呼びかけている。	年に2回、入居者と共に避難訓練を実施している。運営推進会議を通じて地域に参加を呼びかけたが参加には至っていない。水や缶詰等の備蓄を整備し、訓練の日にカップ麺を食べて、備蓄の見直しを行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	馴れ合いになってしまいがちだが、利用者は、人生の先輩である事を忘れず、尊敬の気持ちを持って対応するように心掛けている。また、支援の際にも、相手を傷つける事のないような対応を心掛けている。	契約書と同時に個人情報の使用に関する説明書を提示し、同意を交わしている。プライバシー保護の研修を実施し、職員は穏やかでゆったりとした声掛けや対応をしている。	
39		○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、利用者とのふれあいを大切にし、会話を多くする事で、自分の思いを気兼ねなく言って頂く様にしている。自己決定に関しても、選択し易いように言葉掛けしている。		
40		○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	ある程度の決まり(食事時間・入浴日など)は、生活上の規則として利用者には受け入れてもらっているが、それ以外は、強制無く自由に過ごしてもらっている。		
41		○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	興味のある方には、服の色や形、髪型など出来る事での支援をしている。		
42	(18)	○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	行事や誕生会などには、個人的な希望メニューを採用したりしている。 準備や片付けを出来る方が今は少ないが出来る方には、時々手伝ってもらっている。	入居者の重度化で、準備や片付け等は一緒にできないが、食べたいメニューやパン食等の希望を伺っている。園庭で食べたり、お花見弁当を外注する等、食事が楽しくなるように努めている。	

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		○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	個別に身体状況や医師からの助言をもとに量や形態などを調整している。 水分摂取に関しては、できるだけ多く取れるように食事時以外でも声掛けをしながら摂取をうながしている。		
44		○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	毎食後は、緑茶を活用し、夕食後は口腔ケアを行っている。口臭などケアが出来る方には、歯科往診の活用もしている。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	日中は、できるだけトイレで排泄ができるように、時間ごとに排泄をしている。 トイレへの声掛けをして、失禁する前にトイレへいけるように促している。	排泄チェック表を作成し、声掛けや時間毎の誘導でトイレでの排泄を促している。排泄量が少なく、尿量を計測している入居者もいる。	
46		○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	個々の便秘状態を確認し、かかりつけ医と相談しながら、食事や、薬の利用をしてそれぞれの状態に合わせた対応をしている。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	季節ごとに決まった曜日で入浴をおこなっている。利用者には、曜日が決まっていることで1週間の流れがわかっていいという面もある。 必要時は、個々に入浴を支援をしている。	1号館と2号館が日替わりで週2～3回入浴を支援しているが、状況に応じて柔軟に対応している。	
48		○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	個別のそのときの状況に応じて、休息をとれるようにしている。 個人の就寝環境は、安眠できるように寝具を個別に整え、褥瘡の予防が必要な方はエアマットの使用を勧めている。		
49		○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	個々の薬の内容や量は、受診時や処方箋から確認し、どのような薬を服薬しているか理解するように努め、服薬時にも、確認をして与薬している。 症状の変化には、スタッフの多方面から目で確認し情報の共有に努めている		
50		○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	個別の趣味や好きなことなどを取り入れた活動をしたり、好きな物・好きな食べ物など希望に沿って購入し、平凡でも楽しく過せ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
51	(21)	○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。また、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	戸外への外出を希望する方には、それに沿って外出が出来るよう取り組んでいる。また、家族へも希望を伝え、一緒に出かける事が出来るように、声掛けをしている。	玄関前のアプローチには、大きな山桃の木があり、気軽に草取りなどに出かけている。車椅子の入居者が増えたため、受診の帰りなどを活用し外出したり、園庭に出ておやつを食べたりしている。	
52		○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	お金を手元に持ちたい方には、希望に応じて所持してもらっているが、とられ妄想もみられるため、家族等に所持について伝えた上でもってもらっている。買物では、支払い時に料金など確認しながら使うようにしている。		
53		○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	電話がしたい、手紙を出したいと言う希望には、そうできるように取り組んでいる。		
54	(22)	○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	季節ごとの飾りつけをして季節感を出したり、行事の写真を貼って皆さんに見てもらったり、程よい程度の掲示にこころがけている。	入居者の行事の参加写真や、季節ごとのちぎり絵などをリビングに掲示している。玄関前の庭を中心に左右にあるユニットが、仲の良い「お隣さん」のイメージを醸し出している。ユニットごと共有空間の作りが異なるため、窓から流れ込む風のそよぎや桜の木の緑が心穏やかにしてくれる空間を作っている。	
55		○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	共用空間は食堂兼リビングであるが、自分の席という認識をもつ方が多い為、自分の場所で思い思いに過している。利用者同士の関係をスタッフなりに考慮しながら席の配置を決めている。		
56	(23)	○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	居室の私物は、できるだけ使い慣れたものを用意してもらうように家族に伝えている。	仏壇を持ち込んだり、家族写真を張るなどして、それぞれに居心地良く暮らす工夫がされている。家族からのお便りが貼られていたり、書道の闊達な入居者は力作を貼っている。体調の思わしくない入居者にはエアーマットを導入している。	
57		○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」や「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	室内では自由に過すことができるよう、動線となる場所へは、物を置かないようにしたり、居室やトイレの場所がわかって自分で移動ができるようにしている。		