

### 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	4470103104		
法人名	株式会社 けやき		
事業所名	グループホーム けやき		
所在地	大分市大字横尾3607番地の1		
自己評価作成日	平成27年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月2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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_pref_search_list&amp;list=true&amp;PrefCd=44">http://www.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_pref_search_list&amp;list=true&amp;PrefCd=44</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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府 壱番館 1F		
訪問調査日	平成27年11月20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)】

2つのユニットがリビングを中心に繋がっており、木の香りのする整った環境の中で過ごすことができる。また、利用者にとってゆったりとした時間が提供できるように、スタッフも周囲に配慮したケアができるようにシフトや業務内容の見直しや研修を行いながら運営してきた。それが利用されている方の精神面の安定に繋がっているとかがえている。5年前より「利用者本位」「チームケア」を念頭においたケアの実現のために取り組んでいる。今後の課題としてはコミュニケーション力の向上と利用者の尊厳を意識したケアにより、「自分自身が入りたい施設を目指す」という基本理念が実現できるようにしていきたいと考えている。加えて、利用されている方の心身の健康維持に資するため、食事においては味やメニュー・栄養バランスを考えた食事の提供を施設開設以来続けている。

【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)】

市郊外の旧新交わる住宅地に所在する平屋建て2ユニットの施設で、中央のリビングに集うつろぎの姿が見受けられました。家族(施設)の営みにおいて「個々の尊重」を支持しており、理念「自分自身が入りたい施設を目指す」を柱に、利用者へのゆったりとした時間の提供に努める中で、就業環境の改善も加味した支援体制が図られています。利用者本位の支援の有り方として、利用者への気づきや家族状況の把握における職員間での共有を大切に、個々の今を見つめ寄り添う志の周知においてその実践へ繋ぐ過程への取り組み、家族との交流と相互理解と協調関係づくり等、地域連携に励んでいます。また、食への楽しみの支援として、施設内調理(担当者)による料理提供の取り組み、おすそ分け(近隣者)による旬な野菜の活用も行われています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	自分自身が入りたい施設を目指すという理念を朝礼・全体会議ユニット会議等で意識付けし、実践につなげている。	朝礼時には、理念の実践を目指し、支援の在り方等を踏まえた1分間スピーチ(月毎のテーマ)に取り組んでおり、個々の利用者のその思いに寄り添える暮らしづくりへと繋げる姿勢が見受けられます。研修では、行政面の知識修得も行われています。	理念の周知と実践においては、個々の職員の意識、並びにチーム力の向上の重要性を捉えています。日々の生活の根付く継続的な支援やチーム力アップへの取り組みを資する仕組みづくりに期待します。
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	近隣にある明治小学校の児童等との交流会を年10回程度行っている。また、週2回の個人ボランティアや月1回のボランティアグループとの交流を継続している。	地域密着型事業所としての役割において、旧新交わる住宅地におけるご近所とお付き合いの継続的な支援に努めており、地域ニーズの把握や訪問(小学生・趣味や手伝いのボランティア・体験学習)等の交流による、漸進的な営みの姿が伺えます。	
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	中学生の職場体験や高校生の実習を積極的に受け入れている。また、運営推進会議を通じて認知症ケアの実際について情報等をお伝えしている。		
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	自治会長、民生委員、消防団長、家族代表、地域包括支援センター、市担当課などの方に参加していただき、意見交換等を実施している。頂いた意見等を施設運営・サービス向上に反映させている。	利用者の近況や施設の現状(行事・事故・苦情・研修等)の発信による相互間の意見交換と情報の交換が図られており、地域での暮らしの向上と安定を視野に地域における施設の役割を勘案しながら、積極的な協力体制づくりに取り組んでいます。	地域密着型施設の拠点会議として、管理者の意欲的な取り組みの姿勢が伺えます。理念に繋がる支援と地域連携の在り方の重要性において、更なる進展的な職員理解の深まりに、期待が持たれます。
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	電話連絡や担当部署への訪問、市職員からの訪問、運営推進会議への参加を通じて連携を図っている。	運営推進会議での交流・意見交換や電話連絡を介した相互連携づくりが行われています。必要事項の伝達や課題等の相談による情報の共有により、相互間の協調的な関係づくりへの取り組みに努めています。	
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	玄関の施錠は、離園事故等の経験から現在も継続。通用口は開錠して見守りを強化。出来る限り、行動制限をしないケアの実践を心掛けている。一部の利用者は家族の了解のもとセンサーマットを使用している。	虐待事例をテーマに法人内研修を通し、身心の虐待(拘束)を排除するケアの実践について全職員の意識の周知徹底に取り組んでいます。個の気づきと職員間の共有・利用者への寄り添いの支援をポイントに、チームでの体制づくりに努めています。	
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	虐待防止については、朝礼や施設内研修等において意識づけし、敬いの心を持った利用者本位のケアが実現でき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
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	管理者や職員が研修に赴き、権利擁護に関する知識および意識を高めるように図っている。また、その報告資料に関しては職員が閲覧できるようにしている。現在3名の方が成年後見制度を利用されている。		
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	契約の際は、十分な時間をかけて重要事項や契約内容などの説明を行い、理解・納得して頂けるように努めている。また、電話や面会および家族会の時に家族の不安等の相談に応じている。		
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	施設内に意見箱を設置。利用者の意見・要望等については、随時責任者が対応させていただいている。また、家族の面会時に職員が積極的に声をかけ、意見・要望を話しやすい関係づくりに努めている。	家族(花見)会では運営・施設の状況報告等と、交流が図られています。個々の尊重と家族との連携による相互協同(外出協力依頼・家族への援助)における関係づくりが行われており、意向の把握とその思いの実践への取り組みに努めています。	
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	いつでも意見が言える環境づくりを目指している。必要な場合は、臨時の事務会議や全体会議等を開催して、意見反映のための工夫を行っている。	年2回の定期面談の実施や、勤務時間の変更・希望休の再確認・検食の見直しなど、勤務体制の改善にも努めています。施設の向上を踏まえた支援の質のアップを視野に、個々の職員の働き易さに着目したシステムづくりにも取り組んでいます。	
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	キャリアパス基準表を職員に配布するとともに説明を行っている。また自己評価表を用いて、自己の振り返りや管理者との個別面談をもって将来の希望などについて意見交換を行っている。		
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	全体会議の際に施設内研修を行っている。また段階に応じた外部研修受講を促しており、資格取得や認知症ケアに関わる研修等に積極的に参加してもらっている。		
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	積極的に外部研修へ参加してもらうことにより、他事業所職員との交流の機会を持ってもらい、自施設との違いを知り、サービスの質の向上が図れるように配慮している。		

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>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	入居の段階では、職員が情報共有出来る様に利用者情報を朝の申し送り時や申し送りノートを活用して伝達。また本人とのコミュニケーションを大切にして、本人の言動や職員が感じたことをケアにつなげている。		
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	アセスメントシートや基本情報等の聴き取りをしながら家族の気持ちを傾聴し、気持ちに寄り添いながら信頼関係を築くように努めている。		
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	サービスを導入する段階では、家族とその時点でのニーズについて話し合い、決定。1ヶ月程度の短い期間設定をし、新しい環境に馴染んでいく過程で起こる事柄を想定した上で柔軟な支援内容にしている。		
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	同じ空間で共に過ごし、その方の身体状況や精神状態によっては居室での1対1でのケアを行うなど、日々の暮らしの中での信頼関係づくりに努めている。		
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	面会や事業所だよりで日々の生活をお知らせする。体調の変化等への対応は随時の電話連絡・相談を行い、ケアの方向性の決定に関わって頂けるようにすることで、協働する関係が築けるように努めている。		
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	思いでの品物や家具などを持ち込んで頂いたり、面会などの柔軟な受け入れや、家族への連絡などで自宅訪問や外出をすすめている。時には家族の宿泊の希望に沿えるようにしている。	利用者と家族との面会・外出・外泊を積極的に支持しており、けやき通信による生活状況(写真と暮らしぶり)のお知らせ、お便りによる個人送付も行われています。家族との連携を図りながら、馴染みの繋がり、継続的な支援に取り組んでいます。	
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	それぞれの性格や相性を感じ取りながら、ストレスの少ない席の配置をしたり、仲間での歌やおしゃべりの場を演出したりしている。		
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	入院等となった場合、現状の把握やご家族との連絡をとり、その後の支援に役立てる情報提供が行えるように意識している。		



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>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	日々のケアを通して、一人一人の思いを大切にできる個別ケアを目指し、可能な限り対応するように努力をしている。職員の意見や気づきを共有できるようにご本人の発言を記録するようにしている。	利用者の日々の趣・心身状況の把握を支援の糧に、個別のケアを基本とした取り組みの実践に努めています。今、その思いの尊重を基盤に、日常との変化への気づきや会話や表情に留意しながら、職員相互の情報の共有を支援に繋げています。	理念が意図する実践への取り組み、その体制づくりを目指す管理者の姿勢が伺えます。「個の尊重」と支援への営みにおける職員全体の意識向上と周知徹底に、更なる期待が持たれます。
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	情報は、ご本人・ご家族との会話やケアマネ等関係機関との情報伝達により把握し、基本情報に記載して職員間で共有するようにしている。		
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	日々のケアの中で、記録・連絡ノート等を活用して、利用者の状態を把握する。報告・連絡・相談の徹底で情報の共有に努めている。		
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	担当職員と介護支援専門員と一緒に介護計画からモニタリングまで行っている。また、本人・家族の意向を大切にし、介護計画を作成するようにしている。モニタリングはユニット会議で実施するようにしている。	毎月のモニタリングでは個々の現状や心身状況の周知と意見交換が図られ、半年毎のアセスメントにおいて担当職員・看護師と共に課題の分析に取り組み、更に全職員間での計画の把握と支援目標の理解に繋がっています。家族の同意も得ています。	
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	個別ケア記録を作成して日々記入している。気づきや工夫について職員が自由に記入している。また情報を共有できる連絡ノートを活用している。		
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	個別介護計画をたて、ご本人やご家族の希望に沿ったケアに取り組むようにしている。また、ご本人の希望が実現できるように買い物・散歩・ドライブ等の実践も臨機応変に実施している。		

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	小学校・中学校・高校のそれぞれ課程での実習や体験教室などを積極的に受け入れて交流を図ることや、菊花展・初詣などを出掛ける機会としてとらえドライブを実施している。		
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	入居時に、ご本人・ご家族の希望を最優先しながらかかりつけ医について話し合い決定している。またいくつかの往診をお願いできる医療機関と連携して希望に沿える選択が出来る様にしている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医を受診できるようにしており、専門医(歯科、眼科等)及び緊急時の受診は職員が対応しています。複数の提携医による往診が月2~3回あり医療との連携を密に結んでおり、健康状態の変化に対応しています。	
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	看護師に日常の関わりの中でとらえた情報や気づきはその都度報告し、支持を受けている。急変の対応も見逃さないように注意を払っている。		
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。	入退院時には、看護師が同席し、病院関係者およびご家族との連携等に努めている。また、入院後も必要に応じて訪問し情報交換に努めている。その他生活歴等の情報は必要に応じて介護支援専門員が情報提供している。		
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	ご家族には、重度化した場合や終末期に事業所でできること等説明し、入所時点での意向を伺うようにしている。また、実際にその場面を迎えた時は、医師や関係者とともに話し合い、ご本人・ご家族の意向に沿う方針でのチーム支援となるように努めている。	医療機関と連携を図り、重度化及び終末期を支えた事例があります。医療中心になると事業所での対応は難しいことは指針をもとに説明を行い、今後も、利用者、家族のニーズを汲み取り、事業所の出来る最大限のケアを提供する意向です。	
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	急変時や事故発生時に対する対応については、会議などで応急手当や対応方法についての勉強会を行っている。		
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	消防署との連絡の下で、年2回火災発生時の訓練を実施。消防団などの地域住民との連携についても運営推進会議等の議題としている。スプリンクラーの設置も行っている。	年2回、火災を主とした避難訓練を行っています。消防署と全職員に同時に緊急通報ができるシステムを導入し、消防車到着までの対応方法を指導頂いています。今年度は非常食、毛布、おむつ等の備蓄品の充実に努めています。	地域の消防団との協力体制は整っていますが、近隣の住民と更に協力関係が築けるよう運営推進会議で意見交換するとともに、協力を駆けつけた方にどのような役割を依頼するのかを検討し、具体的な試案をしめすことが望まれます。



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	排泄介助や入浴介助等でプライバシーに配慮した声掛け・対応を心掛けている。一人一人の人格を尊重し、無理強いせず、言葉かけや対応については常に注意を払っている。	日々の業務の中で管理者は、プライバシー等について話し、職員への周知に努めています。居室に入る時は必ず声掛けに留意し、不適切な言動がみられた場合はその都度注意を促し、プライバシーを損ねない対応に心掛けています。	
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	各入所者の担当を決め、思いや希望を表明しやすい関係づくりを目指している。		
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	業務優先にならないように心がけ、利用者のペースでの生活を優先できるような関わり重視のケアをユニット全体で展開するようにしている。		
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	毎日、寝間着と普段着・外出着を着替え、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来る様に支援している。また、2か月毎に訪問理美容も受け入れて整髪の機会として頂いている。		
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	食事はご本人のペースでできるように心掛けて介助している。嗜好品も出来るだけ楽しんで頂けるようにご家族の協力もえながら対応。野菜の下ごしらえや片づけ等、出来る範囲で職員と一緒に頂いている。	3食とも手作りをしています。ホールでは台所からの調理する音や匂い、利用者との会話が生活感を生み出し、食欲にも繋げています。食事介助をしながら利用者と同じ物を食べ、食事を重要なケアとして位置づけ、味付けに工夫をしています。	
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	毎食後、食事摂取量を記録して確認している。カロリー・水分量の細かく正確な把握は行っていない。摂取量の低下がみられる場合は看護師と協力して様々な方法で捕食が摂れるようにしている。		
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	自立の方には声掛け・誘導にて口腔衛生の維持に努めて頂いている。無理強いはない。介助が必要な方には、職員が毎食後誘導して口腔ケアを行っている。義歯の方は専用洗剤で消毒洗浄している。		

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
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	個別に排泄チェック表で介助時間や排泄量を把握し、トイレでの排泄となるように支援している。オムツの着用をできるだけ減らせるように職員全員で努力している。	支援が必要な方は排泄表をもとに、利用者の状況に合わせて、声を掛け、失敗がないよう心掛けており各居室にあるトイレで排泄を促し、職員はカーテンを閉め出来る限り中に入らないよう、プラバシーに配慮した対応を行っています。	
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	看護師による排便チェックとコントロールを実施。自然排便が困難な方には、浣腸等で排便のコントロールも行っている。また、食物繊維の多い食材の使用やメニューの工夫、水分摂取を促す工夫も心掛けている。		
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	ご本人の体調や希望に沿ったタイミングでの入浴を行っている。ご本人の意向によっては無理強いせずに臨機応変の対応を心掛けている。また、1対1での介助を行い、ゆったりとした入浴となるように努めている。	入浴は週3回を基本としており、1日に2～3名づつの対応としています。利用者一人ひとりの生活習慣を大切に、ゆっくり時間をかけ入浴を楽しむとともに、職員との会話がくつろぎの一つになっています。	
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	夜間の安眠については、物音・光に配慮しながら安否確認を行っている。その時々休息は、ホーム内のどこ空間でも可能で、本人の意向や体調に添うように努めている。		
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	調剤添付文書(薬剤説明書)をファイルしており、いつでも確認できる場所に置いている。臨時薬や変更などは看護師による説明や連絡ノートでの申し送りにより全職員が確認できるようにしている。		
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	その方の「やりたいこと」「できること」を日々の生活の中の役割として提供できるようにしている。嗜好品や楽しみごとについてもご家族の協力をえなが支援している。		
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に支援している	希望に沿った外出支援が出来る様に努めている。家族の協力も頂きながら、本人の意向に沿えるように支援している。	少しずつ重度化へと移行する中で、全員一緒の外出が困難になっていますが、家族の協力で買い物やドライブに行ったり、気分転換に施設の周辺を散歩される方、畑の野菜を見学する方等、個々の状態や希望に合わせた外出支援を行っています。	



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	ご本人の状態に応じて、ご自身で金銭を所持している方・事務所で金銭管理している方がある。職員が依頼を受けて買い物に行くこともある。		
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	ご本人の希望があれば、電話を利用していたり、難聴の人などには間に入って意向のやり取りができるように支援している。		
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	温度・採光には気を配り管理している。観葉植物・生花・展示物に配慮し、生活感や季節を感じられるように工夫し、落ち着いて生活して頂けるように努めている。	ゆとりあるリビングは開口部も大きくとられ開放的な空間となっています。窓からは広い庭や畑の様子を眺めることが出来、木々の彩りに四季の移ろいを感じます。各所にソファやイスを設置し、自由に好みの場所でくつろげるようにしています。	
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	リビングにソファや藤椅子を設置し、状況に応じて好きな場所や気の合う方同士で過ごせるように工夫している。		
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	ご家族の協力のもと、自宅での愛用品・衣装かけ・テレビ・仏壇などを設置して頂き、安全が保てる限り、ご本人にとって居心地よく過ごせるように工夫している。	ベッドとタンスが事業所によって備え付けられ、各室トイレも完備されています。室温も個人の希望に合わせて管理され快適に過ごせるとともに、テレビや写真、使い慣れた物を持ち込み、思い思いの部屋作りがされています。	
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	バリアフリー・手すりの設置という環境の下、一人ひとりの状態や意向に沿いながら、転倒等の事故がない安全な生活環境づくりに努めている。		