

# 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	2690100058		
法人名	アサヒケアサービス株式会社		
事業所名	グループホーム安らぎ		
所在地	京都府京都市北区大宮玄塚南町27番地		
自己評価作成日	平成28年1月12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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成28年2月25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)】

「心生き活き、心楽しく。その人らしく」という理念を掲げ、春と秋には遠足へ、6月には外食と年に3回は全員で外出したり、ご本人のご希望に添った個別外出支援(馴染の美容院に行く等)に力を注いでいます。また地域のボランティアを活用し、コーラスや創作舞踊、二胡の演奏、手品などを楽しんで頂いたり、児童館の子供たちと春には折紙教室、秋はハロウィンパーティーを開催し、お年寄りと子供たちがふれあう機会を設けています。医療との連携を密にし、具合が悪くなられてもすぐ往診に来て頂いたり、認知症のBPSDの対応が必要な方には、専門医の受診ができる体制を整えております。ご家族のご希望により看取りも行っております。また地域でも認知症の方があんしんして暮らせるよう「認知症あんしんサポーター講座」を地域包括支援センターと協力して開催しています。

## 【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)】

元は茶道の寮を改築したホームは、閑静な住宅地の中にあり、近くには観光で有名な名所が数か所ある落ち着いた環境に恵まれています。開設から15年目を迎え、地域の地蔵盆に参加した際にベンチを優先に使用させて頂くなど地域の一人として理解されています。折り紙教室やハロウィンを通じて児童館の児童との世代を超えた交流を図っています。また地域のボランティアによる月1回のコーラスでは、先生のピアノに合わせて大きな声を出して歌を唄ったり、職員の手作りによるケーキバイキングなど、理念である「心生き活き、心楽しく、その人らしく」を常に心掛けて支援をしています。“大切なのは、その人の気持ちにより添うこと”と書き込まれたケアプランシートを使用して本人の思いに合った介護計画を作成しサービスの提供に努めています。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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: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	理念を事務所の職員ロッカーや廊下の職員紹介の所にも貼り付けたり、社員証にも記載している。またホーム会議等で理念の共有に努め、理念を意識して仕事にあたるようにして実践につなげている。	職員と話し合い事業所独自の理念を掲げ、個々の職員ロッカーや廊下に掲示し常に理念を心掛けて支援しています。理念の言葉にこだわりを持ち、一人ひとりに合わせた体操など個別支援に力を入れて行っています。	
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人として日常的に交流している	職員と一緒に散歩や回覧板を持って行った際に、ご近所の方と挨拶をかわしたり、地域の行事(地蔵盆等)に参加し、日常的に交流している。	自治会に加入し、広報誌を回覧することがきっかけで地域の方から介護相談を受けることもあります。地域の行事に参加したり、児童館で折り紙教室を開くなど地域の一人として交流が図れています。来年度は町内会での「認知症サポーター講座」の実施を考えています。	
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	季刊誌に介護相談に応じる旨を記載し、回覧板で回している。また認知症あんしんサポーター講座を開催して、地域の人々に向けて認知症の人の理解を深めている。		
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	町内会役員、民生委員、老人福祉委員、ご家族様、ご利用者様に参加して頂き、状況報告や意見交換をし、サービスの向上に活かしている。	家族の要望により曜日を変更し2カ月に1回開催しています。町内会から会長・組長、民生委員、老人福祉委員、地域包括の職員、利用者、家族の参加で運営状況や行事の報告、地域の困りごとの相談など小規模の地域ケア会議の場となっています。また地域と協力して徘徊模擬訓練を行う予定です。	
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に取り組んでいる	ご利用者様の介護保険更新時の訪問調査を、区役所の介護保険課の職員に依頼しており、日頃から連絡を密にしている。	区役所の生活保護課の職員や、介護保険課の担当職員の方が必要に応じて訪問して頂くなど連携が図れています。過去の事情により疎遠になった家族との再会を実現する等の取り組みを行いました。	
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	転倒防止の見守りをしなから自由に行動してもらえるよう心掛けている。黒門の鍵は、前が駐車場という事もあり、ご家族様からのご希望により施錠しているが、ご利用者様が散歩に行きたい時には職員が付き添っている。また身体拘束の内部研修を行っている。	身体拘束について内部研修を行い職員の周知徹底に努めています。24時間歩き続けるような困難なケースにも行政の指導を仰ぎ、家族への説明も充分行った上で適切なケアにな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
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	虐待や尊厳についての内部研修を行っており、普段から職員間で話し合う事により、職員一同、十分に注意し、決して虐待が起こらないように心掛け行動している。		
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	外部の研修に行き、学んだ事を内部でも発表の機会を設けている。また事業所に資料を備え付け、常に相談に応じられるようにしている。また成年後見制度については、数名利用されておられる。		
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	入居時に契約書・重要事項説明書に基づき、説明を行っている。質問等には納得がいかれるまで十分に説明している。		
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	下駄箱の上にご意見箱を設置している。また面会に来られた際、ご家族様からの意見やご要望をお聞きし、速やかに対応するようにしている。今年度は運営推進会議の開催曜日をご家族様の要望により変更している。	手作りのご意見箱の設置や運営推進会議で意見・要望を聞く機会を設けています。日常的なことは面会時に直接聞く事が多く、職員と話しやすい関係が出来ています。頂いた意見や要望は管理者に伝え職員で共有し、テーブル炬燵の設置や居室の整理整頓など速やかな対応を行っています。	
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	管理者は面談時に職員から会社に対する要望等を聞き取り、ホーム長会議時、職員の意見が反映してもらえるよう、代表者に伝えている。今年度は2階の風呂場をバリアフリーに改装工事した。	半年に1回、面談を行い面談シート・目標振り返りシートを活用し要望の聞き取りに力を入れています。管理者は日常のことや職員同士の人間関係など、随時話しやすい雰囲気作りに努めています。また、自転車置き場の照明も職員の意見で設置しています。	
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	年2回、自己評価と管理者評価・面談を行い、職員個々の努力や実績により、昇給している。今年度はきょうと福祉人材育成認証制度の認証を受けた。また設備改修工事やバスリフトを導入し、職員の負担軽減となった。		
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	毎月のホーム会議時に内部研修を行ったり、新人・中堅・主任に分けて法人研修も行っている。また認知症実践者研修にも参加し、その学びを内部でも発表してもらい、共有する機会を設けている。		

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
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	管理者や職員が地域ケア会議に参加し、他施設の同業者と話し合ったり、同事業所の他のグループホームの行事にも行き来したり、法人内で研修を行い、勉強会や交流する機会を設けている。		
<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	ご利用前に見学に来て頂いたり、面談に伺い、ご本人様のご要望をお聞きしている。また体験入居やショートステイを利用して頂く事で、事前の不安を少しでも和らげて頂けるような機会を設けている。		
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	ご利用前に見学に来て頂いたり、面談に伺い、ご家族様のご要望等、お話しを十分にお聞きし、質問等には納得のいかれるまでご説明し、事前の不安を少しでも和らげて頂けるよう努めている。		
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	初期相談の段階で、ご本人にとってグループホームの入居が相応しいか、ご本人様、ご家族様、ケアマネージャーとよく相談し、必要に応じて他のサービスを勧めることもある。		
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	職員全員がご本人のお話をじっくりお聴きし、常に「その人の立場に立って考える」よう心がけている。また昔の生活習慣など、人生の先輩から学ぶ姿勢で接している。		
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	ご家族様には、運営推進会議に参加して頂いたり、行事や遠足、専門医の受診等に付き添って頂いている。また心の支えとなって、共にご利用者様を支えていく関係を築いている。		
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	面会は時間の制限を設けず、広く受け入れられている。また馴染の場所(自宅や美容院、いきつけのお店)に行く等、個別外出支援を行っている。また古い友人とのハガキのやりとりもして頂いている。	年末は自宅で家族と過ごすなど、かかりつけの眼科へ職員と出かけたり、これまでの生活習慣の継続が出来るように支援しています。また昔の会社の同僚やご近所の方の面会、年賀状のやり取りなど馴染みの関係が途切れないように努めています。	

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
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	ご利用者様同士の関係の把握に努め、柔軟に時々のケースに合せ、席替えなどしている。またご利用者様同士がコミュニケーションを取れるよう支援に努めている。		
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	他施設に移られるご利用者様の情報提供をしている。また必要に応じて、退去され、他施設に移られたご利用者様の面会に行ったり、ご家族様からの相談や支援にも努めている。		
<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	ご本人様のお話をよくお聴きし、個々の思いに出来るだけ添えるように個別支援に努めている。困難な場合は、その都度ユニット毎にカンファレンスを行い、本人本位に暮らしていけるよう努めている。	一人ひとりの思いを傾聴し、把握の困難な方は仕草や様子から思いの汲み取りに努めています。職員からの話しかけを増やすことで頷きや「ありがとう」の言葉を聞くことが出来ています。ぬり絵や花の世話など、興味を持たれることを見いだしその人に合った支援を行っています。	
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	アセスメントはセンター方式を利用し、ご本人様やご家族様からの情報提供により、これまでの暮らしやサービス利用の経過の把握に努め、お一人おひとりに合った生活が出来よう支援している。		
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	日々の個人介護記録にご利用者様の1日の過ごし方や言動を記入し、心身の状態の変化に留意し、朝夕に職員間で申し送りし、現状の把握に努めている。		
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	担当職員がアセスメントとモニタリングをし、ユニット毎にカンファレンスを行い、職員間で共有している。また日頃からご本人様、ご家族様のご要望をお聴きし、現状に即した個別の介護計画を作成している。	定期的にあセスメント・モニタリングをして、ケアプランの見直しを行っています。また状況の変化に合わせて職員が聞き取った本人の思いや希望が記載されたケアプランシートを活用し、その人に寄り添った支援についてユニット会議で話し合いプランに反映すると共に職員間で共有しています。	
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	個人介護記録用紙にケアプランを記載し、ケアプランの実施時の結果・気づき等を記入し、職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	嫌いなおかずの時には、別メニューを提供する等、1人ひとりのニーズに柔軟に対応出来るように、ご要望をお聴きし対応に努めている。また個別外出支援にも力を入れている。		
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	地域のボランティアを多く活用し、コーラスや創作舞踊、手品・二胡の演奏など、行事やレクリエーションに来て頂き、ご利用者様の楽しみとなっている。		
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	入居以前からのかかりつけ医等の受診を希望される方には、提携外でも受診していただけるよう職員やご家族様に付き添って頂き、受診できるようにしている。	入居時に希望を聞き、眼科や歯科等かかりつけ医を希望される方も職員や家族が付き添いして受診しています。民医連により医療機関どうし連携が図れています。年1回の健康診断、月1回の協力医による往診を行っています。看護師による週1回の健康管理などを含め、24時間対応で協力体制も構築出来ています。	
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	看護師とは24時間連絡が取れるように提携している。深夜の発熱や、その他異常が起きた時は、すぐに連絡を取り、指示をおおぐいでいる。		
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。	利用者様が入院された時には、情報提供書をFAXや郵送などで送り、面会に行った際などにも情報交換している。病院からの要請があれば、入院中や退院前カンファレンスにも参加し、病院関係者と関係を築いている。		
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	入居時に事前指定書の記入をお願いし、終末期に入った時にも見直しをお願いし、再度記入して頂いている。ご希望の方には看取りも行っており、看取り期には職員が一丸となって支え合い、支援に取り組んでいる。	入居時に看取りの意向の確認を行い、重度化に伴い意向確認を再度行っています。看取りについて外部研修を受講し伝達講習により職員全員で周知徹底して看取りに取り組んでいます。職員の夜間の不安にも管理者が24時間対応し、見送り後も普段と変わらない暮らしが継続できるよう支援しています。	

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
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	事故報告書のふりかえりをしたり、内部研修などで急変時や事故発生時の対処の仕方を学んでいる。また定期的に消防署に依頼し、救命救急講習会も行い、実践力を身に付けている。		
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2回、日勤・夜間帯の避難訓練を実施している。内1回は消防署に来て頂き、訓練を実施している。また普段から運営推進会議などで地域の方にも災害時の避難において協力をお願いしている。	昼間と夜間を想定して年2回、避難訓練を実施しています。消防署の指導のほか、避難経路の確認や設備の点検を行い、家族や地域の消防団の方に訓練参加の声かけをしています。水(飲用・洗濯用)、米、カセットコンロ、チョコレートなど備蓄品リストを作成し管理を行っています。	
<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	尊厳について内部研修を行い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけています。お一人おひとりが自由に過ごして頂けるよう見守り、	管理者はホーム会議にて内部研修を行い、またユニット会議にて不適切な言葉かけにならないよう話合ったり、居室の出入りの際のノック等、誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けています。	
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	日々、ご利用者様の思いやご希望をお聴きし、自己決定できるように支援している。また発語のない方でも表情やしぐさなどから気持ちを汲み取れるよう努めている。		
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	その日の状態やご希望に添って、声かけの仕方や介助の方法をかえて、一人ひとりの状態にあったサポートをするよう心掛けている。		
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	定期的に訪問美容師に来て頂き、一人ひとりの好みに合った髪型にして頂いている。また馴染みの美容院に髪染めに出掛けられるご利用者様もおられる。外出や行事の際に普段と違う洋服を着ておしゃれを楽しまれている。		
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	一人ひとりの好みに合わせて、別メニューを提供したり、大きさなど、食べやすいように刻みやミキサー食など、その人に合わせて提供している。また食器を洗ったり、拭いたり出来る範囲でお手伝いして頂いている。	入居者の好みを取り入れながら、魚と肉をバランス良く提供しています。嚥下状態に合わせて刻み食やミキサー食の提供もしています。玉ねぎの皮むきやテーブル拭きなど出来るような時に出来る事を声かけし、職員と一緒に準備・片付けを行っています。	利用者と一緒に献立を考えたり、一緒に買い物に行き食材を選ぶ機会を増やしてみたいか。

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
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	食事・水分量を記録し、足りない方には、声かけをしたり、トロミをつけて介助したりして水分確保に努めている。また食事時間だけに限らず、軽食なども提供している。		
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	口腔ウエットティッシュや液体歯磨き等と使用し、一人ひとりの状態に合わせて、口腔ケアをしている。また希望者には、歯科医師の往診や歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		
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	排泄時間等を記録し、夜間はリハビリパンツやオムツを使用されている方も、日中は布パンツをはいて頂き、トイレで排泄できるよう支援している。常にリハビリパンツをやパットの必要性を検討し、布パンツに戻れている。	個人介護記録に排泄を記録し、自立以外の方にはその人に合ったタイミングで声かけをしています。パットのサイズも多種取り揃え、その人に最も適したパットを選び、なるべく布パンツを使用して頂けるように支援しています。	
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	排便状態を記録し、便秘にならないよう注意している。朝食時にヨーグルトを提供したり、一人ひとりの状態に合わせて便秘薬の調整をしたり、軽い運動をして頂き、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人ひとりが気持ちよく入って頂けるタイミングで入浴介助している。拒否された時も無理に入らず、違う日に声かけしたり、清拭や足浴を行うなどして清潔に過ごせるよう支援している。	いろいろな入浴剤の使用や1時間近い長湯等それぞれの習慣に合わせた支援をしています。動くのが嫌で拒否された時は席を立たれたタイミングで声かけを行い、個別に週3回の入浴介助を行うなど、一人ひとりの希望に合わせて支援出来るように工夫しています。	
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	入床時間は一人ひとりに合わせ、好きな時間にお部屋に帰られている。またなかなか眠れない時には、傍に寄り添うなどして、安心して眠れるように支援している。またお昼寝をされる利用者様もおられる。		
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	各担当者が薬の確認をし、薬の増減や新しく処方された薬に関しては、申し送りや伝達事項票などで情報の共有し、服薬支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	洗濯物をたたんだり、食器を洗うなど、生活歴や出来る力を活かした役割を持って生活して頂いている。その人に合わせた嗜好品や調味料を購入している。		

