

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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム 咲顔		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	平成29年9月26日	評価結果市町村受理日	平成29年12月20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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7
訪問調査日	平成29年10月30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)】

「あかるく やさしく あたたかい介護」を理念とし、入居者の「想い」を大切に、望む暮らしの実現のためおひとりおひとりに合わせた個別支援を行っています。また、季節や地域性を感じられる施設内外での行事・塗り絵・手芸・読書といった趣味活動、レクリエーションなどを通じ入居者様同士の交流を深め、日々の生活の充実も図っています。母体が医療法人である事から医療面でのサポートも充実しています。24時間オンコールの医療連携看護師を配置し、急変時には法人内の医療機関での診察や入院の受け入れも可能です。入居者様、ご家族様、そして現場の職員も安心できる体制が整っています。地域の防災訓練や敬老会などの行事への参加、また、地域のボランティアさんをお招きしてのイベント、近隣の学生さんの職場体験や介護実習の受け入れ等、地域との関わりも大切にしています。

【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)】

母体が医療法人であり、医療面のサポートが充実していることから、利用者及び家族の安心につながっている。法人及び管理者は職員の育成に力をいれており、職員の研修受講をバックアップしている。資格取得の実績も高く、サービスの質の向上にもつながるものと思われる。また、地域活動に積極的で、地域の防災訓練には多くの職員が参加している。自治会にも加入しており、町内の行事に職員が積極的に参加してホームをアピールしており、利用者の地域での暮らしを支援している。運営推進会議は参加者も多様で、さまざまな意見をもらいながら、利用者のホームでの生活がよりよいものになるよう努めている。

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)	○ 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

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	「あかるく やさしく あたたかい介護」という、入居者、家族にもわかりやすい理念を掲げ、施設内に掲示している。常に目に触れる事で、職員が意識して実践できるようにしている。	シンプルでわかりやすい理念はホーム各所に掲示するだけでなく、ユニット会議の資料にも一番初めに載せて、職員の意識づけをしており、全員で共有し実践に活かすように努めている。	
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	地域の自治会に加入し、清掃活動・防災訓練・敬老会などの行事に参加している。入居者と一緒になじみの店への買物に出掛けたり、地域のお祭りを見物するなど地域とのつながりを大切にしている。	昨年「地域密着型サービス事業者連絡会」が立ち上がったことで、より地域の情報も得られるようになった。また、区長や民生委員からも地域行事の情報が入ってきており、活用している。	
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	地元中学生の職業体験、福祉学生の実習受け入れをし啓発や教育に努めている。地域の行事等折に触れ、認知症や介護についての疑問や相談に応じている。現在満床だが、入所を希望する家族からの相談にも応じ、必要なサービスに繋がるよう地域包括等と連携し対応している。		
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	保険者、民生委員、区長、家族、知見者、法人代表が出席し、日頃の取り組みについて写真を交えて報告している。参加者からの意見・要望をもとに改善や工夫をしサービス向上に取り組んでいる。	各方面からの参加者を得て、年3回の会議を実施しており、それぞれの立場から意見をもらい、活発な意見交換がされている。議事録はコピーを家族に送付し、運営状況を知らせている。	
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	運営推進会議や地域密着型サービス事業者連絡会等で、市町村担当者と顔を合わせる機会も多く、日頃の取り組みや、事業所での困りごとなどについても伝え、助言や協力を頂いている。	運営推進会議、地域密着型サービス事業者連絡会には市町村からの出席があり、情報交換をしている。また、ホーム側も定期的に窓口を訪問し、助言を得るなど協力関係を築いている。	
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	高齢者権利擁護・身体拘束廃止推進研修を全職員が受講するよう順次申し込んでいる。受講した職員は定例会議や勉強会の場で研修報告を行い、身体拘束にあたる行為について全職員に周知し、拘束のないケアを実践している。	研修・勉強会が充実しており、「拘束をしない」ケアの理解が浸透していると思われる。また、言葉遣いなど気になる事があった場合は、職員同士で注意し合える環境をつくるようにしている。	
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	上記同様、施設全職員が研修を受講できるよう研修計画を進めている。具体的な防止策として、職員との個別面談を適宜実施し、ケアにおけるストレスやプライベートでの問題等を聞き、軽減できるよう助言や対応に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	身体拘束廃止・虐待防止とともに、高齢者権利擁護研修を全職員が受講できるよう計画している。成年後見制度を検討中の入居者について、地域包括等に相談したり助言を受けるなどして支援をしている。		
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	契約前に何度か本人・家族との面接や話し合いの場を設け、不安や疑問な点を検討し十分説明を行い納得頂いた上で契約している。契約後も、介護報酬改定等変更があった場合には重要事項を説明の上、同意書を頂いている。		
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	意見等を話しやすいように、日頃からコミュニケーションを図り、関係作りに努めている。面会や電話で日頃の様子を報告する際に、家族の意見・意向を伺っている。入居者とは寛げるよう居室で一対一で話す機会を設け、意見・要望・不安等を傾聴している。	家族が来訪した際は、できるだけ話しかけ意向を聞き取るようにしている。また、病院受診など家族と密に接する機会に、利用者の日頃の様子を伝えるとともに要望なども聞いている。	
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	話しやすいよう個別に聞く機会を設け、ケアに関する意見、運営に対する意見・要望・提案等について検討、対応している。毎月実施するケース会議においても、毎回職員から活発な意見、提案が出ている。	管理者は、職員会議の他にも、職員が日常的に意見や提案をできるようなホームになるよう心がけている。職員の処遇からケアに必要なスライディングボード購入などの提案も検討して反映している。	
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	年に2回、法人で自己評価が実施され、個々に努力した事、会社に対する貢献度をアピールする機会が設けられている。上司、施設長からの評価もフィードバックされ、評価は給与にも反映される。		
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	個々の能力、経験に見合った研修が提示され、受講について費用や勤務調整等法人のバックアップが得られている。資格取得を目指す職員に対し、法人独自の勉強会が開催され、働きながら学びスキルアップできる体制が整えられている。		
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	外部の様々な研修への参加を通じ交流を広げ、情報交換、事例検討等の場を設け、サービス向上に繋げている。地域密着型サービス事業者連絡会に参加し、地域の他事業所との交流や意見交換をケアに活かしている。		

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	
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
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	入居前に必ず、本人・家族との面接を実施。現状の把握に努めるとともに、入居に対する不安・要望・意向等の聞き取りを行っている。可能であれば入居前に来所頂き何回か顔を合わせ施設の雰囲気を知って頂く事で関係づくりに努めている。			
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	入居にあたっては、本人・家族に大きな不安があるので、一つ一つ丁寧に聞き取りを行い、解決策や可能な対応を提示し、安心して頂くよう努めている。			
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	本人・家族からの聞き取りの他、担当ケアマネからの情報等を基に、現状を把握し必要な支援の提供に努めている。医療ニーズについては医療連携看護師・医療機関との連携を密にし対応している。			
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	個々の持っている能力や、意欲を大切に、できる事、したい事を継続していけるよう支援を行っている。家事の他、おやつ作り、読書、歌唱、制作などの趣味活動、外出、レクリエーション、リハビリ等、本人の意思を尊重し共に取り組んでいる。			
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	受診の際家族に協力を依頼し、共に状態の把握、情報の共有に努めている。面会、外出、外泊等、家族と過ごす時間を持てるよう家族に働きかけ、そのための支援も行っている。親睦会や外出行事など家族参加の機会も設けている。			
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	馴染みの店への買物、友人や親せきとの面会、地域の祭りへの参加、近所の公園への散歩、馴染みのみの店での家族との夕食など、家族の協力も得ながら支援に努めている。	利用者の友人、親せきなど来訪者があった時には、ゆっくり話してもらえよう配慮している。また、年末年始の外泊やお墓参りなども家族と連携しながら支援している。		
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	気の合う利用者同士が交流を持ちやすいよう席に配慮したり寛げる場所を提供している。ユニット間の交流も盛んで、合同での外出や体操、レクリエーションなどを楽しんでいる。			

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
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	入院のため退所された方は、お見舞いに行き状態の確認をしたり、家族からの依頼に応じ、施設での生活状況の情報提供を行っている。亡くなった方については写真のデータを提供したり家族へのグリーフケアも行っている。		
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					
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	担当職員を中心に、日々ケアの中で聞き取ったことや気付きを会議で持ち寄りケアに反映させている。意思疎通の困難な方については、家族からの聞き取り、本人の仕草や表情からの把握に努めている。	職員は普段の関わりの中で、思いや意向の把握に努めており、情報共有をしている。困難な場合は、家族の情報や表情などから読み取るように心がけている。	
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	本人からの聞き取りの他、家族・親類・友人・入居前のケアマネ・主治医などからできるだけ多くの情報を集め、ケアに反映させている。自宅及びショートステイ・デイサービスなど入居前に利用していたサービスの利用状況の確認も行っている。		
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	毎日の申し送りの中で、些細な変化であっても報告し合い、心身状態の変化を見逃さないよう努めている。日々の過ごし方、潜在能力、ストレンクス等についても会議や日誌等で申し送りし、情報を共有し、できる事に着目して活気ある支援に力を注いでいる。		
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	本人の意向や希望についての聞き取りや、現場職員、家族からの聞き取りの他、医療連携看護師、主治医の助言を頂くなどして介護計画の作成にあたっている。実践状況、結果をケース会議に持ち寄り評価している。	介護計画は、本人、家族の意向を踏まえ、職員の意見、看護師、主治医の意見も聞いたうえでケアマネジャーが作成している。モニタリングは定期的実施し、6か月、状況に応じて3か月で見直しをしている。	
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	個人記録・業務日誌・申し送りノート等に記載し、必ず目を通す事を義務付けている。朝礼・日勤帯申し送り・夜間帯申し送りで口頭でも伝え情報共有に努めている。ケース会議では実践した事を報告し合いケアの振り返りや見直し、介護計画作成に活かしている。		
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	家族との外出・外泊の際の送迎や福祉用具の貸し出し、受診の対応、買い物代行等、本人及び家族のニーズにも応えられるよう対応している。以前利用していたデイサービスに遊びに行くなど他事業所とも連携し一人ひとりを支えていく工夫をしている。		

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	地域のボランティアさんとの交流、地域のお祭りへの参加、馴染みの店への買物、認知症カフェの利用、近隣の市町村で実施する行事への参加等、地域の方々の協力のもと楽しく暮らせるよう支援している。			
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	本人・家族の意向を大切に、定期的な受診に同行して医師への状態報告、医師からの指示の確認を行っている。必要に応じ、状態に合わせた専門医の紹介、受診手配や対応、緊急時の受診・入院受け入れ先の手配や対応を行っている。	本人・家族の希望により従来のかかりつけ医に受診する利用者には、家族とともに職員も同行して症状の説明を行い医療情報を共有して、適切な健康管理ができるように努めている。		
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	週1回以上、医療連携看護師の訪問があり、入居者全員の状態を把握してもらっている。訪問時以外にも随時、些細な状態変化についての相談にも乗ってもらえる。緊急時、24時間連絡可能な体制となっており、介護職員が安心してケアにあたれている。			
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。	法人内施設への入院であれば、随時状態報告を受けられる体制となっている。他の医療機関でも、介護サマリー等の的確な情報を提供し、家族との連絡を密にして早期退院に向けた支援を行っている。日頃のMSW、病棟看護師との情報交換により関係づくりに努めている。			
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	契約の段階で、重度化した場合の対応に係る指針を示し、説明を行うとともに、家族に意向を確認している。終末期の在り方についても、ケアプランの説明や受診の際、また大きな体調変化があった際等、折に触れて話し合う機会を設けている。	看取りを実施する体制が整っており、入居時に指針にそって重度化、看取りについてのホームとしての対応を説明し、同意を得ている。重度化など利用者に変化があった場合はその都度、家族や医師、看護師と話し合いをするようにしている。		
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	新入職研修において、応急手当・心肺蘇生・緊急時の対応方法等の指導を受ける。その他、医療連携看護師による応急措置・初期対応等の指導を受けている。勉強会で緊急時の対応などについて繰り返し学ぶ機会を設けている。			
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	避難訓練を概ね年3回実施している。消防署・警察署の方々に来て頂き利用者や施設内の状況を把握してもらい、災害時の応援体制の確認を行っている。地域の防災訓練にも参加し互いに協力し合えるような体制作りにも努めている。	避難訓練は年3回消防署の立会で実施している。また、自治会に加入しており、地元の消防訓練に参加し、協力体制を築くようにしている。食料及び飲料水は3日分備蓄するとともに、発電機も用意している。	地域との協力体制については、役割分担などがより具体的になると良いと思われる。また、今後は水害なども視野に入れた訓練の実施が期待される。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	権利擁護研修等で学んだ事を施設内で報告し周知したり、定期的実施している勉強会でも適切な言葉かけについて繰り返し学び実践している。	権利擁護の研修に計画的に職員を派遣しており、参加者が内容を内部の勉強会などで報告して職員間で共有に努めている。また、利用者への声掛けで気になることがあれば、その都度管理者と一緒に考えるようにしている。	
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	日常生活の様々な場面で、選択したり思いを表現する機会を設け自己決定を促している。また、施設生活の中で入居者が抱えている不安や望みを、個別に傾聴する機会を設けて、家族の協力も得ながら解決や実現に向け取り組んでいる。		
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し、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	決まった日課を定めておらず、入居者の希望、体調、その時の雰囲気や状況に応じ、個々の生活スタイルを大切にしながら必要な支援を提供している。		
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	家族に協力してもらい、入居前の好みの服装・髪型・化粧等について情報を集め、入居後も継続できるようにしている。定期的に移動美容室を依頼し希望者が利用している。近隣の理髪店の利用を希望される方への支援も行っている。		
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	普段は厨房で作っており、盛り付け、配膳、片付けを職員と入居者共同で行っている。おまかせクッキングという取り組みでは、入居者の要望でメニューを決め、買い物や調理を一緒に楽しんでいる。	食事は生活の中での楽しみであり、大切にしている。1階の厨房で作り各ユニットで配膳しているが、利用者のできる範囲で買い物、調理を一緒に行う日を取り入れるなどの工夫をしている。また、誕生日にはケーキ等でお祝いをするなど、食事が楽しめるよう支援している。	
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	水分・食事は都度チェックしている。それぞれの好みを把握し、おいしく楽しく必要量が摂れるよう工夫している。食事・水分摂取に拒否のある方もおられるが、医療との連携や家族の協力のもとできる限りの支援をしている。		
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	毎食後、状態に合わせた口腔ケアの支援を行っている。訪問歯科の定期診療を受けている方も多く、医師からの指示通りのケアが継続でき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
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	排泄チェック表によりパターンの把握に努め、声掛けや誘導を実施しトイレでの排泄支援を行っている。夜間は巡回時の様子でタイミングをみて誘導し、失敗なく良眠できるよう支援している。	日中は排泄チェック表をもとに、あるいは、利用者の様子を見て声かけ、トイレ誘導するなど排泄の自立に向けて支援している。夜間はポータブルトイレやおむつなど、個々に応じて対応している。	
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	排便状況の確認を徹底し、体調・体質・生活状況に合わせ、野菜ジュース・ヨーグルト・プルーン等の食品を提供したり、水分摂取、運動を促すなど、家族・医療連携看護師と相談しながら便秘にならないよう対応している。		
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	入浴についての個々の希望・意向や、その日の体調などから、入浴する入居者、入浴の時間、担当する職員等を決め、安心・安楽に入浴を楽しめるよう配慮している。	入浴は週2回を原則としてるが、希望によりもっと入浴する人もいる。また、入浴が楽しめるよう、入浴剤を使用することもある。入浴をしたくないという利用者には日を変えるなど、柔軟に対応している。	
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	生活習慣や、本人の希望、その日の体調に感じ、個々に合った形で休息がとれるよう配慮している。居室に1人でいると不安になってしまう方には、居室以外で寛いで休める場所を用意している。		
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	薬情報は個人ファイルに綴じ、職員が薬の目的、用法、副作用を理解できるようにしている。特に薬に変更があった場合には申し送りを徹底し、経過観察を行い医師、医療連携看護師、家族への報告を行っている。		
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	季節行事や外出行事、日々のレクリエーション活動を企画し、楽しみを持てるよう努めている。日常生活の中でも、得意な事を活かし繕いもの、料理、洗濯などを分担して行ったり、目標を持って生活リハビリに取り組むなど張り合いに繋がるよう支援している。		
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支援している	馴染の店への買物、近隣公園への散歩、季節の花を見に行くドライブ等個々のニーズに合わせて支援している。外泊、外食、お墓参りなどの特別な希望に対しても、送迎の手伝い、福祉用具の貸し出しなどを行い家族と協力して実現させている。	近隣の公園や神社などの散歩、買い物などに出かけるほか、お花見、いちご狩りや外食などにも行っている。また、家族と連携しながら、外泊やお墓参りなど利用者の希望をかなえるようにしている。	

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	家族、本人の希望により現金を所持し管理している入居者は1名のみ。希望により買い物支援を行う場合は、家族の了承のもと施設で立て替え、レジで自分で支払う事で社会生活を営んでいる実感を味わえるよう支援している。		
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	本人・家族の希望に応じ、随時電話の取次ぎを行っている。家族や友人との手紙のやりとりの支援も行っている。		
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	リビングやホールは、季節や行事に合わせた装飾を入居者と共に制作したり飾り付けを行っている。24時間換気を行い、温度・湿度を一定に保ち高齢者にとって過ごしやすい環境整備に努めている。	リビング、トイレ、浴室などは清掃が行き届いている。季節感のある飾り付けをしたり、温度湿度にも配慮して、利用者が快適に過ごせるように支援している。	
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	入居者同士の関係性や、支援の必要度合いによって共用スペースでの席に配慮している。気の合う同士は自然と同じテーブルに集まり会話を楽しむ事も多く、移動に介助が必要な方には声掛けし居場所を選択できるよう配慮して対応している。		
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	本人・家族と相談し、リロケーションダメージ軽減の為、馴染の家具や生活道具を持ち込み寛げる居室作りを心がけている。希望により畳敷きにしたり、テレビを設置したり、家族の写真を飾ったりと様々。	自宅で使用していた家具やテレビを持って来ており、家族の写真や自分の作品を飾るなど思い思いの部屋になっている。また、自宅で畳に布団で生活してきた利用者には、畳を敷き布団で就寝できるようにするなど、個々の状況に対応しながら、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	施設内はバリアフリーとなっている。見当識障害の方も自分で居室やトイレを認識できるよう、ネームプレートや標識を設置している。キッチンにはIHコンロなので安全に調理を楽しんでもらえている。		

【評価機関】