

### 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	2375900327		
法人名	社会福祉法人 せんねん村		
事業所名	せんねん村グループホーム吉良荘		
所在地	愛知県西尾市吉良町宮崎鉢貫11番地		
自己評価作成日	平成31年1月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月6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.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;jigyosvCd=2375900327-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;jigyosvCd=2375900327-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構 愛知評価調査室		
所在地	愛知県名古屋市中区瑞穂区本願寺町2丁目74番地		
訪問調査日	平成31年2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)】

建物前方は三河湾が一望でき全室から毎朝昇る朝陽を眺める事が出来、建物のまわりは豊かな自然にかこまれており 四季折々の木々の移り変わりを庭先で楽しむことが出来ます。地域の方とも防災訓練、お祭り、ハワイアンフェスティバル、などで交流を重ね、関わりを深めています。「豊かな自然環境の中で遊びの心を大切に笑顔でキラキラ出来る暮らし」を継続して、「これまでの人生

【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)】

平成17年に開設して以来14年の長きにわたり、防災訓練や祭り、ハワイアンフェスティバル(地域イベント、吉良温泉観光協会主催)などを通じて地域に溶け込み、近所づきあいのような頂き物のやりとりもあり、また運営推進会議には町内会長とともにお米屋さん、八百屋さんが定期参加くださり、頼もしい応援者を得ています。山と海、花々が時節毎に咲き誇る自然豊かな環境に包まれ、元保養所とあってスペースが豊富で、その利点を生かし茶話会やバーベキュー大会がスムーズにでき、リゾート気分を味わえてもいますが、来年4月には移設のうえ2ユニットへ増床が決定しており、少し名残惜しくもある新たな旅立ちの時を迎えています。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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)	<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)	<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と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	・理念をフア-に掲示して、職員が意識しながらケアに臨めるようにしています。 ・ここでの生活が楽しみながら、笑顔で過ごせるように心掛けています。	理念は掲示しており、名刺裏にも記載して職員は常に意識して職務に当たることが叶っています。また職員だけでなく家族にも年6回開催される運営推進会議の中で話して、繰り返し伝えていきます。	理念の浸透度を測る仕組みがあると、なお良いと思います。
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	・地域の保育園の行事に参加したり、町内会の行事お祭り、ハワイアンフェスティバル、避難訓練など開催には毎回参加し、交流を深めています。	町内会費を納め、回覧板も廻ってきており、開設から14年の年月の重みを感じるつきあいが叶っています。また諏訪神社、幡頭神社の神輿、ハワイアンフェスティバル等、地域行事は欠かさず出かけています。	
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	・毎月のイベント、買い物、夏祭り、秋祭りなどに出かけることにより地域の方との交流が年々増えて来ています。 ・きら祭りでは出店を毎年出品し、準備、売り子など楽しみにされています。		
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ヶ月に1回会議を開催しており、そのときの課題については次回会議で報告したり意見を求めています。 ・施設での取り組みを報告し助言を頂く場面があり、出来る所は実行し報告しています。	運営推進会議には毎回5~6名と家族出席が多く、町内からも会長、副会長と揃って足を運んでもらえ、お米屋さんや八百屋さんも加わってください、事業所の運営状況を理解してもらえる場としています。	
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に取り組んでいる	・毎月の介護相談員訪問、認定調査の立ち合い等で相談する機会があります。 ・運営推進会議で長寿課の方、地域包括の方とケアのこと、災害のことなどについて相談し、アドバイスを頂く機会があります。	地域包括ケア研修が年5、6回あり、事業所では積極的に参加して、地域包括支援センターとの関係強化や他施設とのヨコの連携に励むほか、市役所長寿課にも月2回は出向いて情報交換に努めています。	
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	・エレベータを利用しないと外へは出れない事家族へ説明して了解を頂いています。 ・玄関は夜間の施錠のみで身体拘束をしないケアに努めています。	2階建ての為、安全面を考慮し居住空間以外の未利用空間は施錠をしていますが、そのほかは適正となるよう図っています。本年法改正の身体拘束適正化委員会の設置及び会議開催などが大幅に立ち遅れているため、年度末に向けて急ぎ実施の予定です。	法改正に係る件は急ぎ取り組み、漏れがないようにすることを祈念します。
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	・職員、利用者の会話を注意しながら聞き取り、虐待の目がないか防止に努めている。 ・法人内の勉強会へ参加し十分に理解してケアに努めています。		

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
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	・権利擁護、成年後見制度について学んだ職員がミーティング時に他の職員に伝えている。 ・実際に立ち会う場面がなく本を読んで自己学習をしたり細部について勉強して行きたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・入所前に時間を取り丁寧に家族へ説明を行い、不安な事等良く伺い納得していただいてから契約を行っています。 ・契約説明はカルテの中に入れておりその都度目を通し確認しています。		
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	・面会時は最近の様子を口頭でお伝えして家族の意見を頂き、情報交換をしています。 ・サービス担当者会議、運営推進会議、部署のミーティングなどでご家族、職員へ情報共有できるように伝えています。	「きら荘たより」を毎月発行して請求書に封入し、利用者の暮らしぶりや次月イベントのスケジュール等を紹介しています。運営推進会議の出席率、面会率も低くはなく、家族とはコミュニケーションが円滑です。	
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	・随時管理者に相談、報告をしている、職員の情報ノートに記入して意見を出しています。 ・毎月のミーティングで意見交換を行ったり、検討したり自由に意見が述べられる機会があります。	月1回の全体会議「きら荘ミーティング」実施するとともに、職員間で言いやすい環境となるよう、管理者が配慮しています。処遇改善や有給休暇取得徹底も皆で話し合い、風通しの良い風土を作っています。	
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	・法人のチャレンジシートを部署目標へ実践出来ているか、記入し達成出来るように管理者と相談し実行しています。 ・毎月のミーティングで進捗状況の報告をしています。		
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	・職員の力量を把握し法人内外での研修に参加し向上出来るシステムが整っています。 ・法人内では毎月1回の勉強会の開催、市の勉強会など希望者には外部研修に参加させて自己啓発できる機会が多々あります。		
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	・他のグループホーム間での交流会など定期的に行っており交流を深める場面があります。 ・法人内のグループホーム交流を行ない情報交換に努めています。		

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
<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	・入居は本人、家族、職員共に不安があり情報共有を行なっています。 ・本人が困っていること、不安に思っていることなどを家族、本人へ伺い安心して暮らせる関係作りを心掛けています。		
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	・契約前に本人、家族の困っている事をお聞きして、要望等に耳を傾け話し合いをしています。 ・面会時、サービス担当者会議等でもお話を聞き良い関係づくりに努めています。		
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	・初回サービス計画書の中に本人、家族の意見、要望を伺い提供できるよう対応しています。 ・家族が今何を必要としているかお話しの中より見極め対応しています。		
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	・一緒に作業したり話しを行なう事で気持ち良く生活して頂く様に努めています。 ・「そのひとらしく」今までの生活を継続できるように家族、職員と共に心がけています。		
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	・入居前の生活歴を把握し家族との関係を大切にしながらご本人を支えて行く関係を築いています。		
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	・ライフレビューを活用して家族からの情報を基に馴染みの場所等の把握をしています。 ・誕生日外出、行きつけの店など定期的に行けるように予定に盛り込んで実施しています。	入所から退所までの自叙伝形式で構成されている『ライフレビュー』には本人、家族の聞き取り内容から家庭環境、職業等の記載があります。趣味や習慣の継続はありませんが、馴染みの店舗訪問は続いています。	
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	・お話しをされない同士の間に職員が入り会話が成立するように促したり、耳の遠い方へはゆっくりと大きく話を伝えています。 ・ご利用者同士の関係を把握し、それぞれが穏やかに過ごせる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
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	・法人内では時々面会へ行きご本人さんと話をしたり、様子を見に伺っています。		
<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	・話しをされない方には隣に座り手をさすったり表情を観察しています。 ・本人との会話中の言葉や、本人の訴えられる言葉の中で理解し対応出来るように努めています。	ライフレビューを通じておおよそ本人の想いを把握していると思っても、入居後の日々の観察で気づく事が多くあり、入浴でも1対1となる時間を設けています。	
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	・家族へ生活歴、入所前の生活の様子を伺い以前の生活環境へ近づけるように心がけています。 ・入居前に家族へ本人さんの要望を伺い馴染みの暮らしに近づけるようにしています。		
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	・体調変化、表情から状態の観察を行い過ごしやすい生活を送って頂いています。 ・本人の意向を取り入れて出来ることはしていただき、生活が継続できるようにしています。		
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	・サービス担当者会議を6ヶ月ごとに開催し、ご家族の意見、ご本人の気持ちなど伺う、職員からの情報交換を毎月のケアカンファレンスで行い計画書の見直しに役立てています。	モニタリングはバイタル・排泄チェック表、申し送りノート、訪問受診結果の資料に基づいておこない、チームケアとなるための仕組みが出来ています。またサービス担当者会議は家族も参加してもらっています。	
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	・日々の様子、気づきを個別記録して見直しが必要な時は職員間で話し合いを行っています。 ・24時間シートへ追加してサービスの向上へ繋がるように職員間の情報共有をしています。		
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	・一人一人に合った食事形態を看護師と相談しながら必要に応じて提供しています。 ・ADLの低下の為歩行状態が不安定な方に合う歩行器等理学療法士へ相談して状態を見て頂いています。		

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
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	・町内会の行事参加、ボランティア(歌、床屋など)の協力があり活用しています。 ・地域の保育園と毎月の行事に参加して交流を深めています。		
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	・主治医の先生へ状態の変化、薬の相談など随時行っています。 ・受診時は家族へ症状、状態、様子などを記入した写しをお渡しして伝えて主治医へ状態が伝わりやすい様にしています。	在宅の頃からの医師から協力医に変更した利用者は8名います。かかりつけ医を継続する1名は、受診支援を家族がおこなう為、事業所では用紙で常の様子を渡しており、特変時に有効な資料となっています。	
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	・法人の看護師と連絡、連携を取り合い指示、助言を得て速やかに対応が出来るようにしています。 ・訪問看護師が毎週水曜日に来て確認、指示を頂いたり相談を行っています。		
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。	・定期的にお見舞いに行き情報を収集すると共に早期退院できるように看護師、ケースワーカーに相談しています。		
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、事業所です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	・看護師、理学療法士などに相談しご本人さんが生活しやすいように施設で出来ることを話し合い行っています。 ・法人の相談員と連携を取り必要に応じてサービスの変更も家族と話し合いの場を設けています。	重度化では概ね特別養護老人ホームへ転所となります。①浴槽またぎができなくなる②自身で食事が摂れなくなる③寝たきりや、おむつとなった状態、の主に3点を判断のうえ、医師の意見も仰ぎ、家族と相談して進めています。	
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	・看護手順書、緊急時対応マニュアルがあり各自確認しています。 ・ひやりはっと、事故報告書を挙げて皆で事故防止に周知して再発防止に努めています。		
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	・毎月の消防訓練を実施して実際の場面に慌てないで対応できるようにしています。 ・町内会の防災訓練に参加して町内の方と意見を交換をしたりしています。	防災設備会社と消防署職員の協力を得て、年1回総合訓練を実施、その中で炊き出しおこなっています。備蓄は一週間、米が20 <sup>キ</sup> ほどローリングストックとしてあり、町内の防災訓練にも毎年参加しています。	

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
<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	・年上の方と尊敬の念を持ち言葉掛けを行なっています。 ・言葉使いに気を付け、〇〇さんと声掛けするように心掛けています。	呼称は、家族ヒアリング、レビューから以前からのものを使う様にしています。また排泄において定時誘導をおこなう利用者5名については特に、「ドアの開閉やバスタオル使用」に気遣っています。	
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	・言葉使いは命令系ではなくどちらが良いか利用者の方が選べるような言葉掛けをしています。 ・言葉使いに気を付けてスピーチロックなどの言葉は使用しないようにしています。		
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	利用者の体調、気分によって一人一人の過ごし方が異なっています。 ・本人のペースで過ごして頂けるように24時間シートを活用し職員間の情報共有をしています。		
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	・希望される方へは買い物時洋服店へ行き好みの衣類を選んで頂いています。 ・毎月ボランティアの床屋が来て希望に応じて散髪したり、美容院へもお連れしています。		
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	・献立に好みの物、季節の物などを取り入れて提供しています。 ・下膳、食器を拭くなどのできる所を職員と一緒にして頂いています。	食材は買い置きせず、ほぼ毎日新鮮なものを手に入れており、献立も職員の手作りです。皮むきを手伝う利用者もおおり、お弁当をつくって愉しんだり、地域イベントにかりんとうを利用者と一緒に作って出品しています。	
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	・必要な方には水分にトロミ剤、食材を食べやすい様に提供しています。 ・毎食時のお茶、汁物、入浴後、ティタイム、おやつ時の水分摂取量の確認を行なっています。		
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	・毎食後の口腔ケアを必ずおこなっています ・必要に応じて訪問歯科の定期診療も受けられる体制を整えて義歯の調整、口腔内の相談も先生と行っています。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ案内を行っています。</li> <li>パットの枚数を減らせるように時間、枚数を調べて毎月のミーティングで話し合い、検討しています。</li> </ul>	利用者ごと排泄チェック表を作成し職員で共有化するものの、入所から状態向上した利用者はいません。ただし、水分量測定と協議を重ねてパット枚数の削減に至っています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>甘酒、ヨーグルト、豆乳などの提供をし腸内環境を整えるようにしています。</li> <li>便秘気味な方へは廊下を歩く、冷たい牛乳、腹部マッサージなど行きやすい排泄が出来るようにしています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの希望に沿ってなるべく入浴して頂いています。</li> <li>体調を伺い、その日の気分、本人に合わせた支援を行っています。</li> </ul>	入浴は毎日対応可能としていますが、今のところ希望者はいません。若干、浴槽エプロンは高いが、またぐ行為で自立度合いの判定材料としていて、現状は支障なく使用できています。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>眠れない方は日中の活動を増やす、夜勤者と話をしたりお茶を飲んだりして気分を落ち着かせてから休めるようにしています。</li> <li>夜は寝巻きに着替えて頂いています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>調剤薬局と連携を取って薬の効能、副作用について相談、指導を頂いています。</li> <li>薬の処方や用量の変更があった時は、日報、申し送りノートに記入して情報共有を行い、症状、変化に気を付けています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月音楽療法、フラワーアレンジメントを実施しており、普段は話しをされない方もマイクを持ち大きな声で歌を楽しまれています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>買い物時スーパーの方と顔なじみになり車まで荷物を一緒に運んで頂いたり協力して頂けるようになりました。</li> <li>行きたい所を伺い、喫茶店、墓参りなど希望に沿えるようにしています。</li> </ul>	外出日やイベントは月次又は事前にスケジュール化しています。体調がすぐれない利用者を除き、「週1回外出」を目安とし、社用車で近くの砂浜まで出て外気浴したり、毎日食糧の買い出しがある機会を活用して、利用者も一緒に出かけています。	平均介護度2.5である一方で、排泄や入浴に介助が必要なのは格差があると思われますので、「戸外の行きたいところに行ける」に大きな差がでないよう、実施記録をとることを期待します。



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	・お小遣いは施設で管理しており希望に応じてお菓子などの購入を一緒にしています。		
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	・毎月ホームでの様子などのお便りを届けています。 ・手紙を出す事はありませんが、家族からはがき、年賀状など定期的に届いています。		
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	・日の光や部屋の温度を調整し、落ち着いて生活できるように工夫しています。 ・リビングから外の景色が眺め易いように遮る物をなくしたり、季節に合わせた草花をベランダに植えて、楽しみながら世話ができる様になっています。	掲示はなるべく控え、モダンさを保つように配慮し、また対面式のオープンキッチンなことから、利用者の様子が把握しやすく、万が一の場合も速やかにサポートが可能です。椅子や机などのレイアウトも海が見える眺望を活かす工夫があります。	
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	・リビングで話をされたり、一人になりたい方は居室でテレビを見たり、廊下を歩いたり個々の過ごしやすいようにされています。		
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	・入居前に家族へ使い慣れた物を持って来ていただけるように説明し、使い慣れた茶碗、湯飲み、寝具など馴染みの物を持参して頂いています。	全室オーシャンビューでリゾートホテルのような視界です。洗面所が居室にある、ないが混在しており、元保養施設の為、部屋割りが特殊ですが、自由に暮らせる空間にリノベーションされています。	
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	・自叙伝、24時間シートを活用して、出来ることはして頂き、出来ない事は一緒に行い、今の生活が継続できるように支援しています。 ・ひやりはつとを多く挙げ事故に繋がらないように情報共有をしています。		