

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	4093700096		
法人名	有限会社 さくらグループ		
事業所名	グループホーム さくら (青空・ひまわり)		
所在地	〒811-1224 福岡県筑紫郡那珂川町大字安德526-1	Tel 092-951-6636	
自己評価作成日	平成28年10月11日	評価結果確定日	平成28年11月22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)】

<p>立地に恵まれており、自然を感じながらゆったりとした空間の中で過ごせる。担当行政機関も近くにあり、連携が図れており迅速な対応ができる。主治医と介護と看護が連携し、安心して生活できる環境を提供している。</p>
--

※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.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成28年11月11日		

【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)】

<p>「さくら」は、安德天皇伝説の歴史とロマンの中で、昔と変わらない山々の緑と田園風景が心を和ませる環境の中で、2ユニット(定員18名)のグループホームである。光明石湯温泉の岩風呂に入り、利用者は肌艶も良く、日常生活を楽しんでいる。往診体制が整っている医師と看護師による医療連携で、緊急時の対応等、健康管理は万全で、調理専門職員が、地元食材を使った栄養バランスの摂れた美味しい食事も好評である。開設13年目を迎え、勤続年数の長い職員が多いので、「看取り」を希望される家族も多く、ホームとの深い信頼の絆に結びついている。管理者を中心に職員は、責任感の強さ、愛情たっぷりのケアの実践を目指し、利用者一人ひとりの個性を大切に介護に取り組んでいる。また、近くにある行政機関と緊密な連携を行い、地域福祉への貢献を目指している「グループホーム さくら」である。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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

〔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
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	月例会議や職員の新人研修時に説明、周知をしている。 玄関、休憩室、事務室に掲げ共有に努めている。	ホーム独自の理念を、玄関、事務所、休憩室に掲示し、職員会議の中で理念について話し合い、理念の意義を職員一人ひとりが理解し、利用者がホームの中で、その人らしい暮らしの支援が出来るように取り組んでいる。また、職員は、理念を振り返り介護の原点に戻っている。	
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	区主催の敬老会に出席、ホームで行うイベントに地域のボランティアの方に参加していただいている。	利用者と職員は、地域の一員として、敬老会や夏祭り、公民館の清掃活動に参加し、ホームの行事に地域のボランティア(ひよっこ踊り、フラダンス)や家族が参加し、開設13年目を迎え、地域交流の輪が広がっている。また、地域の介護相談にもホームとして取り組んでいる。	
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	運営推進会議において、参加される区長さんや民生委員、家族の方へ事例の紹介や相談に応じるなど行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	隔月の開催で、行政担当者、社協、区長、民生委員、家族代表、入居者代表においてイベントや研修の報告、現状の課題、事例紹介、意見交換を行っている。	会議は2ヶ月毎年6回開催し、ホームの運営や取り組み、課題を報告し、外部の目を通した参加委員からは、質問や要望、情報等が提案され、有意義な会議である。出された案件や勘案事項は検討し、ホーム運営や業務改善に活かせる取り組みを行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議後に、現場で個別の相談をするなど、細部にわたり指導いただいている。 介護保険課の担当者とメールの送受信により正確なやり取りができています。	管理者は、近隣の町役場や地域包括支援センターに定期的に訪問し、ホームの現状や空き状況、困難事例等を相談し、情報交換を行っている。運営推進会議に、行政職員が出席し、ホームの運営状況を理解してもらい、アドバイスや情報を提供して貰っている。	
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「介護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	定期的な外部研修の参加や社内研修の実施、行政担当者への相談を含め、原理原則に基づいたケアを周知徹底している。	研修会や職員会議の中で、身体拘束について学んだ職員は、言葉遣いや薬も含めた拘束が、利用者に与える影響を理解し、禁止行為の具体的な事例を検証し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、玄関は日中は開放し、利用者が職員の見守りで、出入り出来る環境を整えている。	
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逃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	定期的な外部研修の参加、月例会議時に様々なケーススタディを行い、知識・理解を深め、未然に防止できるよう徹底している。		

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
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	管理者は定期的な外部研修へ参加し、すでに連携している支援事業所の担当者と密に相談し、必要に応じて家族に紹介している。	現在、権利擁護の制度活用の利用者があるので、職員は、制度の重要性を理解し、研修を行い職員一人ひとりが成年後見制度の重要性を理解している。資料やパンフレットを用意し、利用者や家族が必要な時には、制度の内容や手続きについて説明し、関係機関に橋渡しができる体制を整えている。	
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	契約書・重要事項説明書と別に、入居時説明確認書を作成し、特に重要な個所やわかりにくい部分の補足説明を行い理解と同意を得ている。		
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	管理者は特にご家族様との連絡役に徹底し、客観的なご意見を頂けるよう声掛けしている。ご意見箱の設置をしている。	職員は利用者の日々の暮らしの中から、思いや意向を把握し、家族面会や行事参加の時に、職員が家族と話し合い、利用者の希望や暮らし振り、健康状態等を報告し、家族から意見や要望、気になる事等を聴き取り、ホーム運営や利用者の介護計画作成に反映させている。	
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	月例会議および年2回の個人面談をおこない、業務改善、サービスの質の向上についてなど、関連な意見交換に努めている。	職員会議を毎月開催し、職員の意見や要望、アイデア等を提案してもらい、ホーム運営や業務改善に活かせる取り組みを行っている。また、年2回職員と個人面談を行い、職員の悩みや心配事の相談にも対応し、職員一人ひとりが生き生きと働ける環境整備に取り組んでいる。	
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2回の面談を含め、自己評価や他己評価、管理者と統括管理者による3か月ごとの評価を処遇改善手当に反映させて意欲向上を図っている。また、外部研修への参加を促し、職員全員にスキルアップの機会をつくっている。		
13	9	○人権尊重 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	採用基準は公平公正に行っている。また、職員の資格取得や研修参加に伴う勤務調整など、職員間において協力的におこなうことができている。	管理者は、職員の特技や能力を把握し、役割分担や勤務体制に配慮し、量数きの休憩室を整え、休憩時間や希望休、勤務時間に柔軟に取り組み、職員一人ひとりが働きやすい職場環境を整えている。また、外部や内部の研修会に職員が交代で参加し、介護技術の向上と自己実現に向けた取り組みを行っている。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	研修への積極的参加や、月例会議時に事例を用いるなどして知識・理解を深め、意識して業務にあたるよう指導している。	利用者の人権を尊重するための介護について、職員会議や申し送りの中で常に話し合い、利用者の持っている価値観や、個性を尊重した介護サービスの提供を目指している。具体的には言葉遣いや、対応を利用者一人ひとりに合わせて行い、尊厳のある暮らしの支援に取り組んでいる。	

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
15		○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	月例会議において、必要なテーマを決め、全員に発言機会を与えている。 外部研修へ積極的に参加するよう促し、職員全員がスキルアップできる機会をつくっている。		
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	筑紫地区介護保険事業者協議会、那珂川町高齢者対策委員会に参加し、情報交換をおこなっている。 また、今後もさらに参加部会を増やしていく予定。 九州介護協会、志高会等。		
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	入居相談時からの面談などで収集した情報と家族からの情報を集約し、入居後は一定の期間、頻回に訪室し声掛けしている。情報にない言動があった場合は家族にすぐ確認するなど、迅速な対応を行っている。		
18		○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	管理者と家族が密に面談や連絡を行い、必要に応じて行政や主治医など関係各所からの意見を聴くなどより良いサービスの提供に努めている。		
19		○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・家族の話の中から必要と感じた場合は、他事業所ケアマネジャーなどと協力している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常的なことから生活動作を含め、できることは寄り添いながら共に行い、できないことへの手助け・介助を行うよう指導している。		
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	本人の変化など、些細なことでも家族へ連絡・報告をおこない、ホームを身近なものに感じていただき、足を運んでもらえるよう努めている。		

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	要望があれば家族や友人に連絡できるよう支援している。 傾聴の時間をつくり、本人から思い出話を引き出し、聞いている周りの利用者と共に共感し交流を深めている。	入居時に利用者や家族と話し合い、馴染みの関係が継続出来る介護の実践に取り組み、友人、知人、親戚等の面会があれば、ゆっくり寛いで話が出来場所を提供し、いつでも面会が出来ようように取り組んでいる。また、家族の協力を得て、利用者の希望を取り入れた外出をお願いしている。	
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	洗濯物を共に畳んだり、毎日のレクリエーション活動の中でお互いに自己紹介を行うなど、お互いを意識できる環境を作っている。		
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	送り先施設の相談員や病院のワーカーと連携をとる中で、サービスの近況をうかがい連絡をするなどできている。		
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	常に表情や行動・状態を観察し、可能な限り本人の意向を優先的に考えてサービス提供にあたっている。	職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら、思いや希望を聞き取り、職員間で共有し、日常介護の中で反映出来るように取り組んでいる。また、意思疎通の困難な利用者には、家族と相談したり、職員が利用者寄り添い、話しかけ、表情や目の動きを察知して思いを汲み取る努力をしている。	
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	入居相談時からの面談で得た情報や病院施設からのサマリーなど、収集した情報と家族からの情報を集約し、フェイスシートを作成している。		
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	バイタルチェック表、日計表、経過記録、特記事項申し送りなど、個別に記録をとり把握している。		
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	月例会議、カンファレンスにおいて全職員で状態の観察および把握をおこなったうえで意見を出し合い介護計画を作成している。また運営推進会議などの機会に行政や地域包括支援センターの担当者の意見を聴くなどしている。	家族面会や電話等で、利用者の近況や健康状態を報告し、家族から、意見や要望を聞き取り、モニタリングやカンファレンスを開催し、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を3～6ヶ月毎に作成している。また、介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の見直しを行っている。	

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		○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	個別の経過表に細かく記録し、特記事項は申し送りノートを活用し、周知および情報共有を図っている。		
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	同業他社の取り組みや事例などの情報を得たり、行政担当者に確認・相談するなどして、より良いサービス提供に努めている。		
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	地域のボランティアを積極的に導入したり、近隣のバスバイクを定期的に行っている。		
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し、納得が得られたか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	施設の連携病院の医師と、個別に希望された医師との連携が図れている。	利用者や家族の希望を聴き取り、かかりつけ医の受診を家族対応でお願いしているが、今までの経緯を引き継ぎ、協力医療機関と連携し、月2回の往診体制を整え、訪問看護師と、介護職員が協力し、利用者の健康管理は、安心して任せられる医療連携が図られている。	
33		○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	訪問看護ステーションへの申し送りや医師からの指示の情報共有など、適切に医療連携ができています。		
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、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。	普段から連携医療機関のソーシャルワーカーと定期的に面談を行い、良好な関係が作れている。早期退院に向けては地域包括ケア病棟への転棟などワーカーとの密な相談・連絡ができています。		
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	家族、主治医、訪問看護、管理者が情報共有し、密に連絡をとり十分なケアが実現できている。	契約時にターミナルケアについて利用者や家族に説明し、意見や要望を聴き取っている。利用者の重度化に伴い、家族と連絡を密に取りながら、主治医も交えて話し合い、今後の介護方針を確認し、職員全員で方針を共有し、利用者が安心して終末期の支援が出来る環境を整えている。	

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	消防署の主催する定期的な救命救急講習や一時救命講習などに参加し、全員が実践できるよう月例会議時に研修報告をしている。		
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	定期的に防災訓練を行い、緊急時の対応を想定している。また、区の防災訓練時に声掛けしてもらうよう地域との協力体制の確立に向けて話し合っている。	防災訓練を定期的に昼夜を想定して実施し、利用者全員が、安全に避難場所に避難誘導できるように取り組んでいる。地域の防災訓練に参加できるように取り組み、地域との防災協力体制が確立できるように努力している。また、消防署主催の救急救命訓練に職員が参加し、非常時に活用出来るように訓練している。	
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	月例会議で定期的に介護接遇や守秘義務・個人情報取り扱いについて教育している。	利用者のプライバシーを尊重する介護について、職員会議の中で話し合い、利用者一人ひとりの個性や、生活環境に配慮した介護サービスを実践している。声の大きさや言葉遣いに注意し、利用者のプライドや羞恥心に配慮し、トイレや入浴支援では、あからさまな介護にならないように取り組んでいる。	
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	言葉かけを怠らず、介助動作を行う前に、必ず本人の意思の確認を行い、支援している。		
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	ベースのスケジュールがあるが、本人の意思に添い柔軟に対応し支援している。		
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	起床後に食堂へ誘導する際、整容の支援をおこなっている。		
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	職員が同じテーブルで声掛け見守りをしながら食事を楽しい雰囲気づくりに努めている。全体的にADLが低下しており、共に調理はできていないが、片付けできる方は一緒に行っている。	職員は、利用者とテーブルを囲んで座り、食事介助や見守りの中で、談笑しながら楽しい食事の時間である。食事が終わると後片付けを、利用者の残存能力に合わせて手伝ってもらい、利用者の力の発揮に繋げている。また、台所からご飯の炊ける匂いや、リズムカルな包丁の音を聞きながら、リビングルームに集まって、食事が始まっている。	

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	量や形態を変えて個別に対応している。		
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に、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、声掛けをし促している。うがいなどうまくできない方にはガーグルペースを使用している。訪問歯科より年1回の無料診断と、必要な方には週1回の治療・口腔ケアをおこなっている。		
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むけた支援を行っている	一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を把握して、トイレ誘導を行い、タイミングがずれていれば臨機応変に誘導を行っている。	トイレで排泄することを基本とし、利用者が重度化しても職員の頑張り、2人態勢でトイレに誘導し、トイレで排泄出来る支援に取り組んでいる。また、紙おむつや、リハビリパンツ、パットの使用方法を研修し、使用量の軽減に取り組み、夜間も出来るだけトイレ誘導を行っている。	
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	繊維の多い野菜を取り入れるなどバランスが取れた食事の提供を心掛けている。食後のトイレ誘導、長めに座ってもらう、水分補給をしっかりとこなう、排便状況の把握に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	拒否がある場合は本人の意思を尊重し、清拭に変更したり時間をずらしたり次の日にするなど臨機応変に対応している。	光明石温泉を活用した岩風呂は、肩までゆっくり浸かり、体の芯まで温まり、ゆっくり休める自慢の温泉である。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が交代して声掛けし、難しい場合は、清拭や足浴に変更し、無理強いのない楽しい入浴支援に取り組んでいる。	
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	就寝・起床の声掛けは行っているが、強制的に起こすことはしていない。必要に応じて主治医・家族と相談し服薬するなど安眠できるよう支援している。		
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	服薬情報ファイルを作成し、職員が確認・閲覧可能な状態にしている。 カンファレンスにおいて服薬の状態を確認したり、変更の必要性を主治医の相談し決定した場合は申し送りノートを活用し情報共有を徹底している。		

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		○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	催しやレクリエーション等を行う際、詩吟の名人の方に発表していただいたり、器用な方に中心になって折り紙をおっていただくなど、得意分野で力を発揮していただいている。カラオケ大会や中庭散策なども不定期で行っている。		
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。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	施設周辺を散歩したり、家族と外出されたり、定期的にバスハイクなどを企画したりしている。	天気の良い日は、日課の散歩に出かけ、庭の畑を眺めたり、季節を肌で感じてもらい、利用者の気分転換を図っている。外出レクリエーションを計画し、花見や買い物、バスハイクに出かけ、利用者の生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。また、家族の協力ですべてを楽しんでいる。	
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	バスハイクなど外出時に、希望に応じ都度お渡ししている。		
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	職員に意思表示があればいつでも電話できるようにしている。電話がつながるまでのお手伝いや、手紙を書くときの代筆などの支援を行っている。		
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	毎日清掃し、清潔維持に努めている。廊下のガラス戸を開放し風通しを良くし、光を入れたり室温湿度の管理も徹底している。	ゆっくりした開放感のあるリビングルームでは、利用者と職員が、体操やレクリエーションに取り組み、楽しい時間を過ごしている。また、室内は、音や照明、温度や湿度、臭いにも注意し、仲の良い利用者同士が談笑したり、作品作りやゲームに取り組み、楽しい雰囲気での共用空間である。	
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	新聞や雑誌の提供、ソファを設置し自由に使用していただいている。		
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	入居前の情報と家族からの情報をもとにレイアウトをおこない、馴染みのものを置くなど雰囲気づくりに努めている。	利用者が長年使い慣れた馴染みの家具や仏壇、鏡や生活用品等を家族の協力で持ち込み、自宅と違和感のない雰囲気にして、藤夢愛のない暮らしの支援に取り組んでいる。室内にトイレと洗面台を設置し、プライバシーが確保され、清潔で居心地の良い居室である。	
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」「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	全廊下に手すりを設置し施設内は自由に行き来できるようにしている。また、転倒防止対策として廊下ガラス戸が開いたら事務所で音が鳴るように一部にセンサーを設置している。		