（別紙4）　　平成　25　年度

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	3370103982		
法人名	医療法人　幸和会		
事業所名	グループホーム　こうほく		
所在地	岡山市北区法界院4番10－1号		
自己評価作成日	平成　25　年　12　月　16　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	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3370103982-00&PrefCd=33&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド　岡山支社
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22　本町ビル3階
訪問調査日	平成26年2月12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）】

事業所の理念にもあるように、利用者の人としての尊厳を重視し、地域へ奉仕貢献できるよう、地域の中で地域の人達に見守られながら、その人らしい生活が営めるように努めている。
また、認知症をその人の特徴ととらえ、個人個人にあった関わりを行なう事で、その人らしく生活が送れるように努めている。

【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）】

事業所は、半田山植物園に近く、住宅街の真ん中に位置している。民家を再生し、住み慣れた我が家に居る様なほっと出来る雰囲気がある。声を掛けると、すぐ飛んで来てくれる人達や、馴染みの人の訪問で、昔ながらのご近所付き合いが出来ている。法人母体が病院の為、利用者、家族、職員共に安心が得られている。開設して13年になるホームでは、利用者が高齢化や重度化し、日々のケアの中で困難な事もあるが、全てに無理強いしないでその人に合わせ、ゆっくりとした時間を過している。現状の状態もその人の個性や長所と捉え、その人らしく穏やかに暮らせる様、日々努力や工夫を重ねながら、寄り添うケアに努めている。

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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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	立場や経験に関わらず、事業所の理念を理解し、日々利用者に関わる際に意識して取り組んでいる。理念を基盤に個人個人に添ったケアプランを作成し、地域での生活が継続できるように努めている。	事業所の理念、接遇目標を誰もが見える所に掲示している。申し送りや会議、勉強会の中で改めて確認し、日々関わる際に、共有し実践に繋げている。「より良く生きる、その人らしく」を基本コンセプトにしている。	
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	地域の人たちと、日常的に挨拶を交わすことから今では気軽に訪ねてくれている。地域の一員として掃除、回覧板を回している。また町内会費も払っており、地域の行事への参加や秋祭りにおいてはバザーへの協力を行なっている。	町内会の掃除に参加したり、回覧板を回したりと、地域の一員として交流している。また自衛隊基地や町内会への行事に参加したり、そこでは婦人部、ボランティアの方に協力してもらっている。	地域に根差したホームとして馴染みの人の来訪が多かったが、地域も世代交代が進んでいるので、若い人を巻き込み又新たな地域との関わりが持てる様今後期待する。
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	現時点では取り組まれていないが、家族に対しては認知症についての理解や支援の方法等の研修報告を行なっている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では事業所からの報告とともに参加メンバーから質問・意見・要望を受け、双方的な会議となるようにしている。災害時等においては、地域からの協力・助言を頂いている。	運営推進会議は、包括センター、地域の人、婦人部、家族等が参加し年6回開催されている。状況活動を報告し、行政から報告があり意見交換をしている。DVDを上映し、利用者の日常生活の様子を伝えている。	
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	サービスを提供するにあたり、疑問などが生じた際、介護保険課の担当に助言・指導を頂きながらケアを実践している。	介護保険課や事業所指導課の担当者に、困難事例を相談したり、助言や指導を受けながら、協力関係を築いている。市から研修案内もあり、出来るだけ参加するようにしている。	
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	身体拘束に関する勉強会を定期的に実施し、職員の言動が身体拘束にあたらないかを常に意識しケアを行なっている。また、ケア会議においても振り返りを実施している。	身体拘束防止マニュアルを作成し、勉強会を行い、事業所として身体拘束排除宣言をし、掲示している。言葉による拘束にも意識して注意し、必要になれば家族に説明し、同意を頂いている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待に関する勉強会を定期的に実施し、職員の言動が虐待にあたらないかを常に意識しケアを行なっている。また、ケア会議においても振り返りを実施している。		

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
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	他の事業所との合同勉強会（全体ミーティング）で勉強している。現在のところ、活用する対象者はいないが、今後も知識を備えておけるよう心がけている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書における些細な内容の変更に至るまで、時間をとり丁寧に説明を行い、同意を得ている。一方的な通達にならないよう、心掛けている。		
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	家族が来訪した際には、随時要望を伺うようにしている。また、意見が言いやすいような雰囲気作りを心掛け、出された意見・要望・苦情は会議等で話し合い、早急な対応、解決に努めている。苦情対応記録票も利用している。	推進会議や面会時に家族から、思いや意向を聞いている。また言い易い雰囲気作りを心掛けている。家族、本人の要望や苦情を、苦情対応記録票に書き留め集約し、会議で話し合い、早急に対応できる様にしている。	ホーム独自の苦情対応記録票を活用し、利用者、家族の苦情や要望を把握し、知る機会となっている。今後も継続してサービスに活かし、更なる向上を期待する。
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	不満や苦情などの言い難い部分については、定期的・又は随時面接を行なっている。管理者では解決できないことについては、上司に報告・相談し、意見を反映させるようにしている。	定期的、随時に面談を行い、年2回のスキルチェックを利用して個々に自己評価し、サービスや仕事に対しての振り返りにしている。そこから上司は要望を吸い上げ、反映している。内部や外部の研修に参加し、自己研鑽にも努めている。	
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	代表者と管理者が密に連絡を取りつつ、職員が意欲を持って就労できるよう、定期的な面接を行ない、個々の能力などの把握に努めている。又、年2回のスキルチェックで自己覚知も行っている。		
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	年間に行なわれる外部研修の情報を収集し、職員の段階に応じてなるべく多くの職員が受講できるよう計画を立てている。また、法人内の研修においても勤務調整を行い、研修の参加の機会を促している。		
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	関連の事業所と勉強会を開催したり、情報交換を行なう事で、サービスの質を向上させている。		

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	生活状態をしっかりと把握し、本人の思いや不安を受け止め、安心して生活が送れるように努めている。		
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	入居時には、本人・ご家族よりしっかりと要望や情報を伺い、本人の立場に立ちながらケアに努め、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	現時点においては、そのような対象者がいないが、今後、対象者が現れたら、可能な限り柔軟な対応を行う。		
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	人として共に過ごし、学び、支えあう関係作りを築けるように努力している。職員が利用者から労わってもらったり、励ましてもらう場面もある。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告・相談するとともに、来訪時にはご本人とご家族が楽しい時間が過ごせるように心掛けている。また、誕生日会や他の行事への参加を呼びかけている。		
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	家族や孫・ひ孫との文通や、電話での会話、娘の友達の面会があり、入居者を取り巻く人間関係を職員が把握しながら支援している。又、住み慣れた自宅へ定期的に外泊できるように、身体面・精神面において援助を行っている。	孫や曾孫と文通をしたり、電話で会話を楽しんだり、娘の友人も面会に来てくれる等家族が一番の馴染みである。正月には自宅に外泊や、外出をしたり、お墓参りにも行き、職員は関係が途切れない様に支援している。法人グループの交流もあり、共に行事を楽しむ事もある。	
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	心身の状態や気分、感情で日々時々変化する事もあるので、注意深く見守り、利用者同士の関係が円滑になるような働きかけを行なっている。中には関わりを好まない利用者もいる為、個々を尊重した関わりを行っている。		

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
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	亡くなられた方については、しばらくの間、御花を届けたり、手紙を送っている。ご家族からの相談については、いつでも受け入れができるような体制を整えている。		
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	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。言葉や表情などから、その真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。	生活歴や日々の生活から、本人の思いや意向を把握し、関わりの中での表情や、状況からくみ取っている。意思疎通が困難な時には、家族から聞き取り、本人本位を心掛けている。	
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	入居の際、ご家族に生活歴・入居前の暮らし方、その他些細な事まで把握できるように努めている。また、本人の語る生活歴等も把握するように努めている。		
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	個人の1日の生活リズム、心身状況を把握したうえで、できることに注目し生活が送れるように努めている。また、個人の状況については、職員間で確実な情報を流し、把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は、職員全員でアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、設定期間ごとの見直しはもとより、ご本人やご家族には、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	家族から要望や意見を聞き、本人からは日頃の関わりの中からくみ取り、3ヶ月毎にモニタリングやカンファレンスを行っている。また更新、変更、認定期間以外にもプランの見直しをしている。	
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量・入浴・排泄・身体的状況および、日々の暮らしの様子や、本人の言葉・エピソード等を記録している。これをもとに、介護計画に反映させている。		
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、その時々に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	急な病院受診や、事前に把握できている受診など、ご家族と連携しながら勤務を調整し、柔軟に対応している。		

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	運営推進会議を契機に、地域包括支援センターからの情報提供、地域やご家族からのボランティア、訪問理美容を利用している。また、会議において消防や地域とも連携を図っている。		
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し、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	入居の際に、主治医の希望を確認している。また、入居前に係っていた医療機関にも受診している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が代行している。状況においては訪問診療や、他の医療機関を受診している。	主治医について、入居時に決めて貰い、個々に受診して貰ったり、他科受診等も代行にて受診介助をしている。週に1回看護師の訪問がある。主治医との連携が図られ、健康管理や、医療面での相談をしたり、緊急時には主治医の指示を受け、適切な医療が受けられる様に支援している。	
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	週に1回、訪問看護ステーションの看護師と日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行ない、医師との連携も図れている。		
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。	入院時には、職員が定期的にお見舞いに行っている。又、医療機関・家族・主治医・職員で回復状況等の情報交換を行いながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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、重度化した場合において説明を行い、且つ、随時意思確認をしながら、医師・職員が連携をとり、安心して納得した生活が送れるように取り組んでいる。	重度化や終末期について入居時に家族へ説明し、話し合い、同意を得ている。医療行為が必要になった時を目安とし、意思確認をしながら、医師の指示を受け関係者と連携を図っている。安心して日々の生活が出来ている。	
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	年1回の勉強会、定期的に消防署の協力を得て、緊急時の対応の勉強会を設定し、全ての職員が対応できるようにしている。緊急時の対応についてのマニュアルを作成している。		
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3回、日勤帯・夜間帯を想定した避難訓練を行なっている。また、水消火器や自動火災通報装置の使い方の訓練も行っている。	防災マニュアルを作成し、事業所は年3回避難訓練を行い、婦人部の協力を得ている。消火器の使い方や、機器の点検も行い、法人の火災訓練にも参加している。日頃から、避難場所や避難経路を確認し、近隣の植物園や保育園と連携を図っている。	

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
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	日頃より、声かけや訪室の際など一日の生活全体を通じ、利用者に誠意を持った対応が出来るよう心がけている。また職員間で確認し意識づけたり、会議等の場で接遇に対しての勉強も行っている。	訪室時のノック、誠意をもった言葉掛けや対応等、基本的な事を会議や勉強会の場で確認している。また接遇についても勉強し、意識づけている。人生の大先輩として一人ひとりを尊重し、対応に配慮している。	
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	なるべく職員側で決めた事を押し付ける事はせず複数の選択肢を提案して一人一人の利用者が自己決定できる場面を心がけている。また意思表示が困難な方には表情を読み取ったり等、自己決定の場面を作っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人一人の体調等に合わせながら時間を調整している。例えば散歩や買物に出かけたり、余暇として裁縫や計算プリントなどを個々に取り組んでいる。		
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	生活歴を十分に把握し本人らしい髪型・化粧・服装等の身だしなみやおしゃれを個別に支援している。		
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	職員と一緒に献立作りや、調理の簡単な手伝い、音や匂い・味見等の五感を通し、食事作りに参加している。また食事は職員と利用者が、ﾃｰﾌﾞﾙを囲んで同じメニューをとり家庭的な雰囲気作りも大切にしてる。	一緒に献立を作り、野菜の皮むき、準備、片づけもする。菜園で出来た野菜を調理し、同じテーブルを囲んで食事をしながら、家庭的な雰囲気を作っている。お寿司や、お好み焼き等外食に出掛け、喫茶にも行く。配席にも配慮している。	
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	一日全体を通じた食事量、バランス、飲水量の確認をして、記録に残している。摂取量が十分でない場合本人の好む食品や飲料水、食事のタイミングの工夫をしている。また、栄養面を考えた補助食品の提供や訪問看護にアドバイスを受けている。		
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	一人一人に合った口腔ケアを毎食後行なっている。また、個人に応じ、食前にも行なう方もいる。		

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	トイレ誘導が必要な方については個人の排尿間隔を把握しながら排泄援助を行っている。トイレ内では、個人のひざ掛けを用意し、羞恥心に配慮している。また、入居以前から長年使用していたり、尿量測定が必要な方はポータブルトイレを居室で使用している。	排泄チェック表でパターンを把握し、誘導している。トイレでの排泄を基本とし、自立に向けた支援をしている。尿量チェックが必要な人や、夜間のみポータブルトイレを使用する人もいる。排便については看護師が状態にあった指導をしている。	
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	排便チェック表を作成しており、個人個人に合った便秘対策を行なえている。乳製品の飲用や食品に工夫をしたり、腹部マツサージ、適度な運動をとりいれている。状態に応じ緩下剤使用となる事もある。		
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	週に3回、入浴日を決めているが、その日の体調・気分に応じて変更している。また、毎日入浴したい方は、体調を確認した上で極力入浴してもらい、拒否のある方には無理強いしない様にしている。足浴・手浴も実施している。	週3回午後からの入浴となっている。体調や気分に応じ、毎日入浴希望の人には入って貰える様、個々に添った支援をしている。簡易リフトを設置し湯船に入る為の工夫をしている。菖蒲湯やゆず湯等楽しむ入浴も支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の状態を観察し、眠たそうにしていれば、随時、臥床の時間を設けている。体調不良時には、安心して休息ができるように、臥床・見守りを行なっている。また、不眠だった朝などはゆっくりと起きてもらい状況に応じた対応を行なっている。		
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	個人の介護記録に薬の説明書を閉じ、随時確認できるようにしている。また、主治医に相談しながら状態に応じて薬の減量や、変更に努めている。また、内服しにくい方については、錠剤を粉砕にしたり、オリゴ糖を使用している。		
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	入居時の家族からの情報をもとに、生活歴・趣味・特技などが生かせるように援助している。個人の役割として、洗濯干しをしたり、余暇時間には、嗜好品を提供することで喜ばれている方もいる。		
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	外出の希望の訴えが出来ない方が多い為、こちらから、散歩・外気浴などができるように努めている。また、家族に協力してもらい、定期的に外出や外泊が行えるよう努めている。また、娘のコンサートに出席できるよう検討している。	近所の植物園や、外気浴が出来る様に散歩に出掛けている。春と秋の遠足を利用し、後楽園や運動公園、花見等に、おやつを持って出掛け、季節が感じられる様外出支援をしている。一人でも多く外出できる様、家族の協力をお願いしている。	

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	買い物を楽しむ事が出来る入居者については、小遣い帳をもってもらい、買い物をした後には、職員と共に小遣いの管理を行なっている。残額については、定期的にご家族に報告している。買い物時には、本人が支払いができるように援助している。		
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	家族と職員との連絡において、電話であれば、本人に代わり会話ができるようにしている。年賀状やクリスマスカードなどを送り、家族とのつながりを大切にしている。孫・ひ孫と文通している方もいる。		
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	ホーム内の空間に季節を感じ取れるようなディスプレイや、入居者が作成した壁画などを掲示している。アットホームな雰囲気を大切にしつつ、入居者が安心して過ごせるような環境の整備を行なっている。	温度や湿度に配慮し、皆が通る所は、障害物を片付け、転ばない様に整理整頓に注意している。ホールには花を生け、壁には手作り作品を飾り、季節を感じる工夫をしている。庭にはウッドデッキがあり、外気浴やお茶を楽しんでいる。	
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	共用空間が食堂のみのため、食事・おやつの時間には気の合ったもの同士が過ごせるように、席を考慮している。また、トラブルが起こらないような配慮もしている。二人掛けのソファに気の合った利用者同士、一人になりたい方が過ごせる空間づくりをしている。		
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	ベット・タンスは備え付けであるが、仏壇や椅子・寝具などなじみの物が持ち込めるようにし、安心して過ごせるようにしている。希望があればテレビを設置し、視聴を楽しんでもらっている。また居室で花の世話をしたり、家族の写真や自身が描いた絵画を飾っている方もいる。	テレビ、家族の写真、ぬいぐるみ、仏壇等想い出の物、馴染みの物を持込み、手作りの作品や絵画を壁に貼り、自分の部屋らしくしている。ベッドの配置を考え、転倒防止等にも配慮している。職員は担当制とし、衣類の入れ替えやその人らしい部屋作りに協力や支援をしている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、居室に手すりを設置したり、ベットやタンスの配置を変え転倒防止に努めている。自力で歩かれる方については見守りや付き添いを行っている。同時に、歩行の妨げとならない様に環境整備にも努めている。		