

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

事業所番号	2775600519		
法人名	有限会社エフ・エフ産業		
事業所名	グループホームさくら荘		
所在地	大阪府泉南市新家3566-4		
自己評価作成日	平成30年8月22日	評価結果市町村受理日	平成30年12月19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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成30年9月13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)】

地域の皆様に、さくら荘を活用して頂くために、毎月の回覧板で、さくら荘の現状や認知症報告させて頂いています。回覧板を回して頂くことで、顔見知りの関係が広がっていき、何配なことがあるときは、いつでも相談に応じれるように取り組んでいます。そうすることで、の啓発活動に繋がっています。また、母体の病院が隣の市にあるという事で、医療連携がので、夜間帯に緊急搬送ということになっても、病院が受けてくれますので、何かあった時です。1年を通して、季節ごとの催し物にもしっかりと取り組んでいます。

【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)】

事業所の母体は医療法人で、理事長の医師は毎日事業所を訪問し利用者の様子を窺が療支援に繋がれ利用者は安心して暮らすことが出来る。毎月事業所の現況報告や認知いでや」のお誘いを自治会の回覧板で回してもらい、認知症サポーターの資格を取得して地域の方々の相談を受けたり、近くのお地蔵さんのお世話をする等、地域と良好な関係がる。利用者は毎月職員が計画したレクリエーションやお花見の外出・外食・年2回の家族会キュー・松茸会席を楽しみにしている。職員は 毎月介護経過報告書で利用者の生活・身動状況を伝えており、家族からは安心だとの声もあり、職員自ら月に1度の勉強会を開き状況を話し合い、より高いケアを目指す前向きな姿勢が伺えます。

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ます (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)	○	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

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	毎日欠かさず、業務に入る前の朝礼時には、意識付けが出来るように職員そろって理念を唱和しています。そして常に入居者様に対して「その人らしく生き活きと」生活して頂ける様に、職員全員が「その人の思い」を大切にしながら、ケアを行っています。	職員と話し合い作成された事業所の理念「助け合い その人らしく生き活きと」を毎日業務に入る前に唱和してケアに繋げるようにしている。玄関やフロア一等、目につく所に掲示しており名札の裏にも印刷して意識づけるようにしている。	
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人として日常的に交流している	地区区長さんが、さくら荘の回覧板を地域に回して下さっています。そこには、入居者さんのご様子や毎月行っている歌体操・茶話会のお誘い等を載せています。	自治会に加入し、事業所のお知らせ等を回覧に回してもらっている。ボランティアの歌体操のお誘いをして一緒に楽しみ交流している。お地蔵さんの御世話や地域の防災研修に参加している。	
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	毎月回している回覧板では、認知症に関する内容を載せています。地域の先生・認知症の専門医が開催して下さいのカフェでの内容等 その日にカフェに来られた人の不安だったり 予防につながる内容だったり と様々です。	/	/
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	運営推進会議では、2ヶ月に1度 現状を報告し、参加して下さい地域包括・行政・民生委員・区長・家族様等の方々からの貴重なご意見を頂き 今後のケアに繋げています。	2か月に1度地域包括センター職員・区長・民生委員・家族が出席して、事業所の現況報告をしており意見や情報を受けて今後のケアに繋げるようにしている。今後は知見者として同業者の参加を促すとしている。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議で、色々な事に相談させて頂いたり、またわからない事報告等、小まめに連絡を取り ケアに繋げています。	行政の担当部署には申請業務や報告に出向き適切なアドバイスを受けている。認知症サポーターの活動に参加して双方向な関係を築いている。	

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
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	以前おられた入居者様は、塀を簡単に乗り越えられるということ、施設の前の道路は、交通量も多く大変危険でしたので、その時から、電気施錠を取り入れ、安全確保の面から行っていますが、家族様のご理解を頂き 常に散歩等に気軽に出かけています。	玄関は安全上施錠しているが利用者に閉塞感を与えないよう常に声をかけて散歩に出かけるようにしている。身体拘束のマニュアルは作成されていて、勉強会で具体的に話し合い拘束のないケアに努めている。2階への階段は危険として施錠している。	
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	どうということが身体拘束で、どうということが虐待に当たるのか、外部研修、及び荘内の勉強会でもみんなと勉強し 話し合っています。		
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	管理者の家族が、入院後意識がなく、本人の判断ができなくなったため、成年後見制度を利用するのに、自身が成年後見人になるために 裁判所にて手続きを行い 後見人になろうとしたことが有るので、活用する様支援出来る。		
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	契約の締結・解約時。料金の改正時は、理解して頂く為に十分な説明を行いさらに、同意を得た上で、手続きを進めている。解約時も、本人様の状況を検討し、家族様に十分ご理解頂いた上で行うようにしている。		
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	家族交流会の後の家族会では、日頃ご家族様が感じておられることについて 話し合いを持って下さっています。その話し合いの総括をして下さっている方が、運営推進会議に参加して下さっているのです、会議の時に色々な報告をして頂いております。	家族の訪問時に話や意見を聞いており、毎月の介護経過報告書で利用者の生活の報告をしている。年2回の家族会や運営推進会議でも話し合い意見を聞いている。利用者とは日常の何気ない会話から意見や希望を聞いている。	

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
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、日頃現場に入り、職員の意見等聞くようにしている。又、個別に日頃感じている事など、思いや意見を聴いている。そういう職員の思いを、月1回の管理者会議などで 報告し合っている。	管理者には一緒に業務についている時など何時でも思いや意見を言える関係が保たれている。管理者より法人に伝え意見が反映できるようにしている。スキルアップの為の研修情報を伝えシフトの調整をしている。	
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	代表者は、介護職員の処遇改善費支給条件を満たすための体制を整備し職員がやりがいを持てるように努めている。職員の評価報告を受け、職員の努力への労いや褒めることにも、心掛けるようにしています。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に促し費用面での支援も行っている。研修後は、内部研修にて受講内容や知識を周知し職員全体で、伝播研修を行うようにしている。		
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	管理者は、市のライフコーディネーターになっており、同業者とラインで繋がっている。わからない事等は、そういう仲間との交流により サービス向上につなげている。又、2ヶ月に1度 事業所が集まり 困っている事等相談できる場所がある。		
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	見守りながらその方にゆっくり寄り添い、その方の行動、発せられる言葉から、思いや心配事などをくみ取り傾聴し、支援に繋げていくよう努めている。		

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
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、計画作成者は、家族から、入居に至るまでの状況、要望等をしっかりと聴き取りをしている。職員は、それぞれの思いを十分に理解した上で、お互いの思いに寄り添えるように介護に努めている。		
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	入居された当日にカンファレンスを行い、その後も、その方がその方らしく生活できるようにその時々に必要な支援を見極めるためのカンファレンスを短期的に行うようにしている。		
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	グループホームは大きな一つの家という思いで、日々支援に勤めている。食事を一緒に食べる、会話をする。レクリエーションなどを通して、日々一人一人の趣味嗜好を知る。そうして生活している中で、その人らしい暮らしを支えることに繋げている。		
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	面会時、何かあれば必ず報告するとともに、毎月1回介護報告書を送付している。常に、入居者様の今の思いや状況を家族様と共有することに努めている。年2回の家族交流会は、家族様との絆を深める機会となっている。		
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	入居者様の家族様や友人知人等、もしくは家族様の許可を頂いた方々については、ゆっくり面会して頂いたり、家族様の協力を得ながら、友人との外出、美容院等の外出等積極的に受け入れている。	家族や親族の訪問を受けており一緒に夕食や馴染みの美容院に出かけている。友人の訪問を受けたり、電話や葉書の取り次ぎをしている。利用者の希望で施設の車で馴染みの店に買い物に出かけている。	

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
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	入居者一人ひとりの現状を理解したうえで、職員は、必要な時には、間に入り、会話を勧めたり常に目配りしながら、声掛けを行っている。		
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	入院等で、サービス停止時にも、入院中のフォロー、今後の本人の希望、家族の希望を聴きとり、出来る限りその希望に添えるように多職種との連携を密にとっている。		
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	入所時のアセスメントをしっかりと行い、本人や家族の話をよく聴く事で、言葉や態度の裏にある思いや希望をくみ取り、職員全員で共有し検討している。	入居時に家族や利用者から思いや希望を聞き取り基本情報を作成し職員間で共有している。毎月介護経過報告書などを作成して利用者の思いに沿った支援に努めている。	
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	入所時のアセスメントの強化や日頃の会話の何気なく出た言葉を職員で共有し情報意交換を行う。又、家族様来荘時には、近況を伝えると共に以前の暮らしについて伺わせて頂くようにしている。		
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	職員が毎日バイタルチェックを行う事、又、日々の様子を見ている。その中でいつもと違うと気付く事があれば、速やかに情報交換を行い共有し、検討している。		

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
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	定期的な、カンファレンスを行うと共に、変化のある利用者様に対しては、その都度カンファレンスを行い、ケアの方向性の統一が出来るように検討しています。	基本情報を元に家族や利用者の意見を聞き、インタビューシートや医療管理シートを用い医師の意見や関係者と話し合い作成された介護計画はモニタリングをして評価して作成している。変化があれば随時見直し現状に沿った介護計画書を作成している。	
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	日々の生活やケアの状況を個別に記録し、情報の共有を図りながらカンファレンスを行い検討することで、介護計画の見直しに繋げている。		
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	必要と思われる事や、利用者・家族様が希望している事を確認しながら、通院や買い物等、出来る限りの対応を心掛けています。		
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	月1回のボランティアの来荘による歌体操や地元中学生による吹奏楽コンサート(春・夏・秋はコスモス畑コンサート)、年末のお餅つきなど、近所の方との交流等、外部との関わりを持ち豊かな生活が出来るように支援している。		
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	利用者・家族様の希望を大切にしながら、事業所の協力機関と連携をとっています。	かかりつけ医については、家族や利用者と一緒に決めており、協力医の内科は月3回・歯科は随時往診を受ける事が出来る。外科・精神科等その他の医療機関には職員が付き添い通院し、適切な支援に努めている。	

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
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	介護者が迅速に情報を伝えることにより早期に異常が発見でき適切な受診へと繋がっています。		
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	医療機関と家族様と連携し、早期に退院できるように努めています。又、退院後の生活にも医師と相談を行いながら、リハビリを取り入れることが出来るような環境も整えています。		
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	職員が状態を常に把握、共有している。主治医と連携をとりながら、カンファレンスで、家族様と話し合い、今後の状態の変化に施設としてどう対応していくか伝えていきます。	契約時に家族や利用者や終末期についての話し合いをし書面にて同意を得ている。状態に変化があれば主治医から説明を受け、方針を決め看取りの指針を作成し、家族と話し合い、支援に取り組む看取り体制を作っているが、これまで看取りのケースはない。	
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	毎月の事故予防委員会で確認共有をしています。また学習会でも、急変時の対応等を資料や看護師の指導に基づき学習しています。		
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	年2回、昼間と夜間を想定して、火災避難訓練を行っています。また災害避難訓練も、地震が起こったという想定で、地区の避難場所迄の誘導訓練も行っています。それに伴い近所の方に毎月の回覧板で、参加を呼び掛けていますが、今のところ参加して頂けるという所までは、至っていない。	年2回の避難訓練を実施し、地域の防災研修に参加しており、地域の住民に訓練の参加を呼び掛けているが参加に至っていない。近々に災害があり停電などを経験し、非常備蓄品としての非常食・水・カセットコンロの用意等の見直しをずとしていく。	年2回の訓練以外にも日常的にミニ訓練を実施し実践力を身につける事や、近隣住民に訓練の参加を呼び掛け地域との関係を構築され災害時に備えられること、非常時の備蓄品の見直しをされる事が望まれます。

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
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	認知症の方とは言え、一人の人間として、人格を尊重するのは、当たり前の事という信念の元、介護を行っているので、やられて嫌な事は、人にはしない。	人格を傷つけないよう言葉かけに気をつけ、入浴時や排泄時にプライバシーや羞恥心を損なわないケアに努めている。接遇等職員同士で勉強会を開き、意識向上に努めている。	
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	1人1人の能力を勘案し意思決定が出来る方には、入浴後着替える洋服なども自分で選んで頂いているが、自己決定が出来ない人については、どっちがいいか聞いて、その様子で職員が状況にあったものを選ばせて頂いている。		
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	前日に翌日の業務内容を決定しているが、当日に 天気が良ければ、散歩に出かけたり、ケーキの美味しい喫茶店に出かけたりと、臨機応変に柔軟な体制に勤めています。		
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	2ヶ月に1度訪問福祉美容の業者が来荘し、別館の部屋を 美容院のように簡易的にして下さり、音楽もかけおしゃれを楽しめるようにしてくれている。又、家族様が毎回、馴染みの美容院や床屋にお連れして下さっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事メニューは、施設側からの決められた物ばかりでなく、入居者様の意見を聞いて、一緒に買い物に出かけたりしてメニューを決めるようにもしている。食材の下処理などは、手伝って頂き、後の片付けのお盆拭きなどは、自主的に行って貰っている。	食材業者より栄養管理した食材を購入し全職員が順番で調理を担当し、提供された食事を職員と一緒にテーブルを囲み楽しく食事をしている。月・水の晩御飯は利用者の好みを聞き買い物に出かけ調理している。外食に行く機会も計画され、年2回の家族とのバーベキュー・皆で作る松茸ごはんの会席を楽しみにしている。	

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
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	管理栄養士が立ててくれた献立なので、一日のカロリーは考慮されている。入居者様の症状によって、摂取量や水分摂取量が異なるので、毎食の食事量や水分量などは記録し、主治医の指示の元、食材の形状等、対応している。		
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	朝晩は、必ず声掛けをしている。義歯の人に関しては、夜間に再度洗浄し、支援を行っている。口腔内のトラブルについては、訪問歯科に見て頂き 相談にも乗って頂いている。		
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	毎日の排泄状況を記録することで、個々の排泄ペース、サインを見出し失禁前にトイレ誘導を行うようにしている。ここにいる行動を見極めスタッフがどこまでの援助をさせて頂くかをスタッフ全体で周知し、排泄の失敗へのダメージの軽減に努めている。	布パン・リハパンの人に排泄状況を把握して声かけをし、トイレでの排泄の誘導をしている。夜間は定時交換の人や声かけをしてトイレ誘導など、その人に合った排泄の支援をしている。夜間ポータブルを使用している人もいる。	
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	個々に排便表を作成し、早い段階で便秘への対応をしている。牛乳、バナナ、ヨーグルト等その方に合った飲食物で、便秘予防しており朝食後トイレに行くという事を習慣化している。		
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	入浴は基本的に週3回ではあるが、ご本人の希望により随時入浴できるようにしている。浴室は常に清潔に保ち個々の好みの湯温に調整。その方の入用の仕方を尊重し、その人らしい入浴時間を持って頂ける様支援している。	週3回を基本に利用者の希望で入浴できる用意があり、入浴剤や好みの湯温で入浴している。職員と会話を楽しみながらゆっくり楽しんでいる。拒否する人には時間や音楽をかけたリ工夫をして清潔保持に努めている。別館の大浴場で皆で入浴を楽しむ事もある。	

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
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	昼食後の午睡 日中はレクリエーション 散歩などで、刺激を持って楽しく過ごして頂き 夜間良眠して頂ける様にしている。		
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	薬処方時には、必ず間違いがないか1つ1つ確認している。服薬の確認についても、介護記録に毎食後記入している。症状変化時には、看護師に報告指示を仰いでいる。		
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	日常の中で、食事の下ごしらえ、洗濯物干し、取入れ洗濯物畳み、掃除など個々に合わせ出来る事を見出し、積極的にして頂いている。皆さん食べることは、楽しみで、外食レクは、年に何度か実施している。		
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に支援している	日常的には、散歩に出かけたり、ご本人の希望される時には、買い物などの外出支援を行っている。お友達との外出(外食)等も、家族様やお友人の協力を得て出かけられるように支援している。	お地藏さんに出かけたり、近くを散歩し、田畑の作物で季節を感じている。職員と一緒に買い物や喫茶店に出かけたり、家族と外食に出かけている人もいる。アジサイ鑑賞やコスモス鑑賞などの季節を感じる外出の機会もある。	
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	家族様より預かったおこずかいを個別に管理し、買い物や外出レクリエーション時に支払っている。その際、自己にて出来る利用者様には、お金をお渡しし、支払いをして頂いています。		

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
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	利用者様よりの希望があれば、可能な限り電話をしてもらっています。また、家族様からの電話に対して、内容を伝える、希望があれば、ご本人様と話してもらう事を支援しています。		
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	季節に合った壁飾りを一緒に作って頂いたり、季節の唄を歌ったりして楽しんでいます。又、毎月カレンダーも作成してもらっています。	共有空間の壁面には絵画や利用者の習字や手作りの作品を飾ったり、季節を感じる花を飾ったり、職員と一緒に手作りしたカレンダーを掛けたり、ソファを置いて、寛げる空間が作られている。	
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	リビング内のソファでくつろげるよう、又一人になりたいときや静養したい時などには、個々の部屋にてゆっくり出来るようにしています。		
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	自宅で、使用していた筆筒などを使ってもらうようにしています。又、他の方が勝手に入室しない様に見守りを心掛けています。	居室にはベッド・タンスが用意されていて利用者は筆筒やテレビ・テーブル等好みの家具を持ち込み、時計や写真・カレンダーを貼り、フローリングを畳にしたり、クッションシートにしたり、その人らしい部屋作りをしている。	
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	廊下やトイレ浴室に手すりを設置し、安全に歩行して頂けるように支援しています。又、居室内の家具等にも、個々の利用者様に合わせて配置を行う事で安心でき、自立した生活が送れるようにしています。		