

平成29年度

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	1495100289	事業の開始年月日	平成27年3月1日
		指定年月日	平成27年3月1日
法人名	医療法人啓和会		
事業所名	グループホーム小倉		
所在地	(212-0054)		
	川崎市幸区小倉3-9-20		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成30年2月8日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

地域との交流を大切にし町内会の夏祭りに参加したりオーナーさん宅の花見に招待して頂いたり、施設の夏祭りには地域の方を招待したりお餅つきには地域の方が協力していただきます。オーナー宅の果物でジャム作りをしておやつにたべています。地域との関わりをこれからも増やしたいと思っております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年3月8日	評価機関 評価決定日	平成30年5月10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)】

事業所は、川崎駅西口より臨港バス「川54元住吉」行きで「小倉神社裏」下車、徒歩2分の住宅地に位置し、近隣には寺院、公園、公会堂があります。建物は4事業所が入る「ケアビレッジ小倉」と称し、1階は小規模多機能型居宅介護事業所、2階はデイサービスとケアセンター、3階がグループホームです。

<優れている点>

地域貢献として、町内会の婦人部対象に「オレンジリング認知症サポーター養成講座」を小倉公会堂で開催し、60名が参加しています。ホームの防災訓練には地域消防団員である近隣住人が参加しています。火災避難訓練では、消防署の指導を受けています。利用者9名(車椅子利用者8名)にヘルメットを着用してもらい居間の窓側に誘導して消防署員の救助を待つことになっています。連絡ノートは業務用と介護用の2冊に分け、緊急事項は見落としのないように付箋を貼り、情報の共有が容易にできるよう改善しています。介護度の高い利用者が多く外出が困難となってきたので、室内で楽しめるゲームや生活機能訓練になる遊びを職員が考え、必要な道具は牛乳パックなどの再利用で手作りしています。編み物や座布団作りなど手指を動かしながら楽しめる作品作りを継続しています。

<工夫点>

利用者が得意とする「毛筆書き」が活かせるように他の事業所に働きかけ「宛名書き」を担当できるようにしています。利用者が役に立っているという実感を持つことで生甲斐となり、自主的に活動できるように工夫をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム小倉
ユニット名	

V アウトカム項目		
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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62	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、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、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 <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	管理者と職員は理念の共有について話し合い、職員全員同じ介護が出来る様に連絡ノートを活用し記録、申し送りを実践している。	事業所の理念は開設時に作られたものです。ユニット会議や申し送りの際確認し共有しています。理念の巻頭にある「個人の尊厳ある日常生活の保持を目指す」を念頭に、理念の実践に努めています。	
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員として日常的に交流している。	毎月地域の方のボランティアがフラダンスや、ハーモニカ演奏に来てレクエストなどにも答えて頂き利用者様は大変喜ばれている、ふれあいを大事にしています。	町内会に加入しています。町内の情報は町会掲示板などで得ています。神社の神輿に職員が参加し、利用者を楽しませています。事業所合同夏祭りには地域の出店があり、保育園や近隣住民と交流しています。1階敷地での餅つきには地域住民が参加し触れ合いがあります。	
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。	町内会のお祭りなどの行事に参加し交流を大切にしています。今後も地域の交流を大切にしていきたいです。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議で町内会の会長、民生委員の方や利用者ご家族に入居者様の状況を説明し話し合いや意見交換を行っています。	運営推進会議は2ヶ月ごと年6回開催しています。メンバーは町内会長、家主、民生委員、地域包括支援センター職員、市の高齢福祉課担当、家族です。活動報告の他ボランティアの紹介、地域の行事の情報提供などがあり運営に活かしています。	問題や困難な状況に対して、地域の代表者や参加メンバーからの助言や意見を積極的に求め、会議の活性化を図り、さらなるサービスの向上を図ることも期待されます。
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。	運営推進会議に市の高齢福祉課の方や地域包括の方にも参加して頂いたりして事業所の実情を知ってもらっている。	運営推進会議の報告や利用者の介護認定更新時の申請代行で行政との連携を図っています。グループホーム連絡会は年3～4回あります。今後は毎回参加し、他事業所との情報交換などを積極的に行い運営に活かしていく意向です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	フロア対応時車イスでの座位保持が出来ない方の身体拘束を身体拘束マニュアルに沿いご家族の同意の下に転落防止の為にしている。	身体拘束廃止の方針は運営規定で謳っています。管理者は法人の研修に参加し、ユニット会議で内容を報告して情報の共有をしています。センサーマットの設置は家族と相談し、安全確保上止むを得ず行っています。言葉遣いに不適切な事例があれば職員相互で注意しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	虐待防止には充分ちゅういを払っている。研修もあり参加できる職員は参加しています。		
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。	ご入居者の中に成年後見人を利用されている方がいるので後見人の方との関わり通じ学んでいる。		
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。	管理者と職員は理念の共有について話し合い、職員全員同じ介護が出来る様に連絡ノートを活用し記録、申し送りを実践している。		
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並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。	年賀状をご家族へ発送したり、施設へ来訪された時に近況をお話しています。	「ご意見箱」を備えています。家族の要望や意見は面会時や年1回の家族会で聞いています。「外出の機会を増やして欲しい。手作りの食事にしてほしい。」などの意見や要望は極力活かすようにし、また、運営方針などを説明して理解を得るように努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	申し送りや連絡ノートを活用したり利用者さまの状態などは日々、数人でのミニカンファレンスで話し合いをして職員から意見を聞いています。	職員の要望や意見はユニット会議や申し送りノートで聞いています。日頃から、管理者は職員の意見や要望が自由に言える雰囲気を作っています。申し送りノートを「業務用」と「介護用」に分け、緊急事項は「付箋を貼る」などは改善提案の事例です。	
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。	年2回の人事考課を実施しています。代表者や統括責任者が会議に参加しています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	毎月、法人内研修を実施している。		
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つくり、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組みをしている。	毎月、グループホーム管理者会議、管理者ミーティングを開催し意見交換や悩みを相談しより良い関係を築ける様にしています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	その人の出来る事出来ない事を把握して、本人の希望を聴くように心がけている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様とご家族様のご要望等にみみを傾けながらより良い関係作りに努めていく。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人とご家族の必要としている支援を見極め、より良い支援が出来る様心がけています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者様が出来る事は手伝ってもらい一緒に出来る事は協力して行う様にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	誕生日会、クリスマス会は、居室担当者がプレゼントを買いケーキを作り皆で歌を歌ったり楽しく過ごす様にしている。		
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。	お盆、正月は自宅へ帰宅や外泊し、ご友人やご家族が面会にみえ居室ですごされる。	利用者の年賀状書きや電話の交信の取次ぎ支援をしています。墓参りや正月の一時帰宅、外泊などは家族の協力を得て継続できるようにしています。その他の活動として、新聞の購読、俳句や編み物、折り紙などの趣味の継続の支援をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	昼食は職員も同じものを一緒に食べ味付けや食材の話をして楽しく食べるようにし、レクリエーションを皆で楽しんで行っている。		
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。	退所された利用者のご家族と連絡をとり近況を伺っている。		
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。	趣味など出来る範囲で行ってもらっている。毎日、新聞を購読しておられる方もいます。俳句を投書され賞ももらった方もおられます。	アセスメントの際や日常会話を通して把握しています。入浴や夜間に職員と1対1の時、居室での個別対話などで思いの把握に努めています。意思表示の困難な人は態度や表情の変化を見逃さないように汲み取っています。家族の協力や生活歴から意向を把握しています。	
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。	利用者様の生活歴などに配慮し昔の話などをして楽しい時間を過ごすことも行っています。		
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。	午前、午後のバイタルチェックと昼食後は昼寝をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員同士で意見を出し合い、ご家族やご本人と話し合い、介護計画を作成している。	モニタリングは3ヶ月または6ヶ月、介護計画の見直しは6ヶ月ごとです。介護計画の見直しは、居室担当及び他の職員や介護支援専門員、管理者が参加する担当者会議で作成しています。計画作成には医師や看護師の意見、利用者や家族の意向を反映しています。	
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。	職員同士、気づき、工夫を大切に、して記録に記入し同じ介護が出来る様にしてしている。		
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。	利用者様ごとに状況が異なる為、それぞれの状況に合わせて対応している。		
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。	地元のお寺や神社に散歩に出かけたり初詣にお参りしたりしている。節分の豆まきにも参加出来る時はしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	医療連携先の野末整形外科、歯科、内科と24時間体制で、報告、相談が可能となっている。ご利用者様のなかには、ご本人様希望で他医療機関へ通院されている方もいます。	連携内科医は月2回、歯科医は月1回往診しています。薬剤師は月2回の薬配達と管理指導、訪問看護師は週1回健康管理を担っています。緊急時は医師・看護師と24時間オンコール体制です。眼科や専門医の受診は原則家族対応ですが緊急時は支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	看護師とはオンコールで対応しています。週1回訪問看護師が来訪します。1階2階の看護師に急変時の相談をしています。		
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、また、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。又は、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。	入院時は介護記録を持参し、退院時は職員が病院と連絡を取り状況の説明を受けたり看護サマリーを参照して退院後のケアに努めています。		
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。	契約時に看取りに関する説明を行っています。本人の意思確認や、ご家族と話し合う機会を持ち、当施設での提供可能な医療サービスの上限を説明しています。	入居契約時に、「重度化した場合及び看取りに関する指針」の説明を行い、同意書を締結しています。看取りの経験はありません。全職員が、看取りケアの実践を学び、医師、訪問看護師と連携し、本人と家族が安心できる介護体制について検討していく意向です。	看取り介護の目的と理念を共有し死生観や知識、体制についての全職員教育、本人と家族への支援のあり方、看取る介護職員の心の負担の軽減など、外部講師による研修への取組みも期待されます。
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。	緊急対応のマニュアルを配布し、それを活用するよう指導しています。24時間オンコール、119番通報の仕方を説明しています。		
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。	防災訓練を実施している。防災マニュアルがある。	昼間・夜間想定火災・避難訓練は年2回、3月と7月に利用者全員が参加して実施しています。緊急地震対応マニュアルを整備しています。災害に備え3日分の飲料水・食料品などを備蓄し在庫表で数量、賞味期限の管理を行っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	人格を尊重しプライバシーを損なわない声かけ、対応している。	事業所の基本理念は「個人の尊厳ある日常生活の保持と良質なサービス提供を目指す」であり、職員のサービスの姿勢は「家族と同じ視点と立場で平等な支援を行う」となっています。話しかけの語尾は柔らかく、呼称は「さん」付、居室はノックしてから声掛けしています。	
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。	入居者様の希望を見出すよう心がけています。		
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。	利用者様、一人ひとりの体調、身体状態を確認し対応している。		
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。	2ヶ月に1回訪問カットを利用しご利用者のご希望に合わせカットしている。		
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。	食事前の口腔体操を実施し職員も一緒に同じ物を食べ、会話を楽しんで食事をしている。	以前、食事は職員が交代で調理し提供していましたが、職員に利用者との対話の時間が取れるようにとの法人の決定で2017年12月より弁当に変更しています。利用者からは「職員の手作りの味噌汁などを普通の和食器で食べたい」との強い希望があります。	自宅と同じように生活するホームの機能として食事は重要です。調理の音、匂い、和食器の盛りつけなど、五感を刺激する「食」の役割について考え、提供方法の工夫も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	一人ひとりの体調や食事の摂取量を把握し食事量や水分量の制限、食事形態を利用者様にあわせて支援している。		
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。	毎食後の口腔ケア、技師の洗浄、夕食後のポリデントによる洗浄や一人ひとりケア後の確認をしている。		
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向けた支援を行っている。	排泄表を活用し一人ひとりの排泄のリズムを把握して誘導、介助を行っています。	全員オムツ着用ですが、それぞれの排泄パターンを熟知し、トイレへの前誘導に努め、トイレでの排泄の自立支援を行っています。夜間は排泄頻回の人のみ家族の了解を得て転倒防止用センサーマットを敷き、毎回職員がかけつけトイレ介助を行っています。	
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し水分量のチェックをし毎日の腸の体操を行っています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	週3回の入浴を行いご自分で出来る所はご自分で行って頂き出来ない所の介助し入浴を楽しんで頂いています。	入浴日は週3日です。湯船に長くつかりたい人は歌を唄い職員との対話を楽しんでいます。それぞれに化粧水や乳液を塗り、心身ともにリラックスして笑顔で会話が楽しめるように支援しています。しょうぶ湯やゆず湯など季節を楽しむ入浴の工夫もしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	一人ひとりの体調を把握し利用者にあわせ臥床対応しています。昼食後は1時間の昼寝をしています。		
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。	一人ひとりの処方箋を個人ファイルで管理し職員が薬の内容を把握していません、不明な点はその都度看護師や薬剤師に確認し服薬のダブルチェックを実施しています。		
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。	洗濯たたみ、おしぼりたたみ、エプロンたたみ、テーブル拭き、おぼんふきなど利用者様に出来る事楽しみながら行ってもらい、季節の果物でジャムを作り、ケーキやゼリーなども作って提供しています。		
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。また、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。	ご家族と外食を楽しんでもらったり、近所の公園や神社に散歩に出かけています。近所のお庭の花見に参加したりと地元の方とのかかわりもあります。	墓参り、買い物、外食などは家族対応で出掛けています。車いす利用者が多く、花見や日々の散歩は近隣の公園や神社に出かけています。初詣は、地元の小倉神社に皆で参拝に出掛けられるように支援しています。	
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。	施設で管理していますが、欲しいものがある時は職員と買い物にいきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	ご自分で手紙が書ける方は葉書や年賀状を書いて友人や家族にだしています。		
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。	フロアや廊下に季節の花の折り紙や行事に因んだ飾りを利用者様と作り飾っています。	居間には大型の空気清浄加湿器を設置し、冬季の温度と湿度の調整をして健康管理に配慮しています。華美な装飾品は置かず、利用者と職員が協同で作成した折り紙のさくら絵などを壁に飾り、落ち着いた中にも温かみのある居心地の良い空間となる工夫をしています。花の植木鉢を置いています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	席は気の合う方と並んで座っていただき会話を楽しんだりテレビを楽しんだり出来る様に配置しています。		
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。	居室はご家族と話し合いご自分の好きな物や愛着のあるものを置いて頂き居心地の良い空間にさせていただいています。	備品は、エアコン、ベッド、カーテン、一部クローゼット付です。部屋の前には表札をつけ、愛用の椅子や収納テーブル、整理ダンス、テレビ、趣味の品などを持ち込み、家族の写真や絵を飾り、快適に過ごしています。仏壇を置いている人もいます。	
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」や「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。	居室は入り口に名札を貼りトイレには表示をし分からなくならない様にしています。車イスの方が自走しやすいように杖の方は手すりと共に共存出来る様に工夫しています。		