

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	2674100272		
法人名	社会福祉法人 洛和福祉会		
事業所名	洛和グループホーム音羽		
所在地	京都府京都市山科区音羽森廻り町34-8		
自己評価作成日	H29年10月6日	評価結果市町村受理日	

【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)】

グループホームでの行事参加・認知症サポート講座の開催、、地域行事に参加することでホームの理解に努めている。
利用者さまには、なにごとともに共に行い共に過ごす時間を大切にしながら、じっくりと向き合い、傾聴すること、利用者さまのペースや個性を大切に、想いに添ったケア・思いやりのケアに努めています。

※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.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2674100272-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成29年11月15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)】

ホームは開設17年目を迎え、現住所に転居して8年が経過、1階にはデイサービスが併設されています。住宅地に位置し、近隣に小学校や神社がある環境の中、地域とのかかわりを大切に顔なじみの関係作りに努めています。小学生の体験学習の受け入れを実施、又認知症サポーター講座の協力なども行っています。近隣の児童館との交流が盛んで、豆まき、ひな祭り、夏祭り、クリスマス会以外にも、随時子供たちの訪問を受けて、デザートバイキングや子供たちの手作りゲームを入居者と一緒に楽しんでいます。音楽療法やギター、傾聴ボランティアの協力を得たり、地域行事のお誘いを受けるなど地域に根ざした事業所となっています。介護度が重い入居者が多く、3か月ごとにアセスメントやモニタリングを実施することで身体状況の把握に努めています。更に、入居者のできることを大切にしたい個別性のあるケアプランを作成するなど、「本人本位の支援」が行えるようチームとして取り組んでいます。

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)	○	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
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
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)	○	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	「地域と共に支えあい、思いやりの介護を提供します」を事業所理念に掲げて、毎月のカンファレンスにより実践状況や実現に向けて話し合いを行っている	法人の理念は毎日デイサービスの職員と一緒に唱和しています。又、職員で考えた事業所独自の理念を掲げ、毎月の会議で理念に則ったサービス提供が実施できているかの話し合いを行っています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	普段の散歩時に挨拶を交わし、顔なじみの関係をつくり、ご近所付き合いを続けている。また、町内会へ入会し、地域行事には声をかけていただき参加している。	町内会に加入し、避難訓練など地域行事に参加しています。近隣にある児童館との交流が盛んで、クリスマス会や夏祭り以外にも子供たちの手作りゲームと一緒に楽しんだり、小学生の体験学習や認知症サポーター講座の協力も行っています。	
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	日々の散歩・地域の行事参加や運営推進会議等で、普段の様子や支援の方法についても伝えている。認知症サポーター講座を開催している。		
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	2ヶ月に1回、第4土曜日の運営推進会議には町内会長、民生委員、老人福祉委員、地域包括支援センターの職員が参加し、サービスの実施内容の報告や相談、意見交換を行っている。ご家族など参加しやすいように、日程調整や内容の工夫を行っている。	家族が参加しやすいように開催時間を午前中に変更するなど配慮がなされています。運営状況の報告を行うと共に、広報誌を発行して行事や入居者の生活状況の報告を行っています。地域の方から介護保険制度に関する質問があり、制度の説明を行うことで更に、事業所の運営や取り組みへの理解を深めて頂いています。	
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取り組んでいる	区役所へは運営推進会議の議事録を持参し、関係づくりに努めている。地域包括支援センターは運営推進会議への参加や認知症サポーター講座を共に開催している。また、主催されている作品展に利用者の手作り作品を展示していただく予定であり、行事を通して関係性を深めている。	運営推進会議議事録は直接役所窓口を持参して顔の見える関係作りに努めています。又、地域包括主催の「山科認知症サポート連絡会」に3か月に1回参加することで協力体制を構築しています。	
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	日頃のケアカンファレンスで身体拘束ゼロの意識づけを行い、拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間のみ、防犯のために玄関は施錠している。また、年1回法人で身体拘束についての研修が行われており参加している。	法人内の研修に参加し伝達研修を行っています。更に、研修報告書を提出することで、正しく理解できているかの確認を行っています。職員関係が良好なため、毎月の会議以外にも日常的に気づいたことを話し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めています。	
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	日頃のケアカンファレンスやケアのなかで、スピーチロックも拘束に当たると伝達し意識している。また、年1回法人で虐待の防止について研修が行われており参加している。		

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	研修に積極的に参加する体制を作り、必要性を話し合い活用できるように支援している。 法人独自のフローチャートを活用している。		
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	ゆっくりと十分に説明を行うことで、理解・納得が得られるよう心がけている。		
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	アンケートを実施し、結果や改善策は運営推進会議や、家族へのお便りで報告している。また、面会時や電話などからさりげなく意見を聞いており、利用者からは日ごろの表情や会話から読み取っている。玄関には意見箱を設置している。	アンケートを実施すると共に、面会時にも意見の聴き取りを行っています。ケアプラン作成時は必ず家族の要望を聞き取り、本人・家族の意向をケアプランに反映させています。家族へは日々の生活状況を記録する「介護チェックシート」をひと月ごとに送付するなど意見が抽出できるよう努めています。	
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	カンファレンスにて職員の意見を聞いたり話し合う機会を設けており、日ごろより職員に声をかけ、話しやすい関係作りを努めている。また、自己申告書に基づいた面談を実施している。アンケートも実施している。	職員アンケートが実施され、職員は真摯に受け止め返答しています。「振り返りシート」を活用して、(入居者のできることに目を向ける取り組みを)という提案があり、調理の場での同席や味見など少しでも活動意欲につながるよう支援しています。	
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	アンケートや日々の関わりのなかから職員ひとりひとりの状況を把握し、面談だけでなく日ごろより声掛けを行うことで向上心を持って働けるよう心がけている。		
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	日々のケアや力量評価の実施により職員の力量の把握に努めている。法人内外の研修に参加や伝達研修を行い研修を受ける機会の確保に努めている。また、キャリアパスで評価し、向上できる様、話し合っている。		
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	法人内の行事に参加したり、ホーム新聞の交換、会議や研修などで交流を図り、意見交換や質の向上に努めている。		

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
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	事前に本人や家族より不安や要望を伺い、アセスメントを行い、安心した生活がいつまでも送れるよう関係づくりに努めている。		
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	事前に家族より不安や要望を伺い、安心した生活が送れるよう関係づくりに努めている。		
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	相談員と共に事前に面接を実施し、本人や家族から情報収集を行うことで、必要としている支援の見極めに努めている。		
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	できる限り家事を共に行ったり、季節ごとにリビングに飾るものを相談しながら作成したり、おせち料理など昔ながらの習わしを伝授していただいたり共に支えながら生活できるような関係づくりを築いている。		
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	いつでも面会に来てもらえるような声掛けを行い本人との絆を大切にしている。行事の参加や家族との外出など、情報や協力を得ながら、本人を共に支えていく関係づくりを行っている。		
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	家族以外にも知人・友人の面会がある。利用者との会話や家族から情報収集を行い、昔話や思い出の場所等の話題を提供している。	友人や知人の面会を受けて交流を楽しんでいます。又、「振り返りシート」を活用してその人となり把握できるよう努めています。日頃の会話を通して、又家族からも聴き取りを行うことで、電子ピアノで演奏を行ったり、糸糸で刺し子を行うなど入居者の趣味が継続できるよう支援しています。	
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	利用者同士の関係を把握しながら日々の会話や家事などお互いに関わり合いを持ち、支え合えるよう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
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	必要に応じて連絡や声掛けなどを行い、情報を共有している。		
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	日々の関わりやセンター方式を利用するなかから思いや希望の把握に努め、その人らしく本位に過ごせるようカンファレンスで話し合いを行っている。	「アセスメントシート」や「振り返りシート」を活用して人となりを把握し、職員間で共有しています。日常的にアイコンタクトやスキンシップ、表情をくみ取ることによって一人ひとりの思いや希望の把握に努めています。更に、ケアプランの見直し時には家族に意向の確認を行い、プランに反映させています。	
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	日々の関わりやセンター方式を利用し、本人や家族などから情報収集を行い、把握に努めている。		
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	日々の関わりやセンター方式によって現状を記録し、定期的にカンファレンスを行い、把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の日々の言動・家族からの意見を聞き、カンファレンスなどで話し合いを行い、介護計画を作成している。また、医師や看護師の意見を反映している。	「アセスメントシート」や「生活援助計画」を活用して3か月に1回アセスメントを実施、事前に医療情報を得て、家族からも意向の確認を行いケアプランに反映させています。又、モニタリングや再アセスメント、ケアプランの見直しは、基本全て3か月ごとに実施されていることが確認できました。	
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	個別記録に日々の様子を細かく記入し、申し送りやカンファレンスにて、職員間で情報の共有をしている。また、ADLの変化があれば、そのつど話し合い介護計画の見直しを行っている。		
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	可能な限り安全に配慮しながら、その時々々のニーズに合わせた支援を取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議や回覧板にて情報収集に努め、小学校や地域の行事に参加している。地域資源に対してアプローチを行っている。		
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、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	入居時に協力医について説明し、かかりつけ医の希望を尋ねている。往診は月2回あり、体調の変化や急変時などは電話で相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。また、受診が必要なときは家族に連絡・相談し、希望を尋ねている。	入居時に説明を行いほとんどのの方が協力医へ変更されています。専門医受診の際は家族の協力を得て受診され、家族から情報を得ています。訪問看護は24時間体制で緊急時の相談や対応を行っています。	
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	週1回、訪問看護師による体調チェックがあり、体調の変化など何かあれば24時間体制であり、その都度電話で相談し、往診医とも連携している。また、ケアプランを配布し、日ごろの情報の共有に努めている		
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。	病院の相談員と情報の交換や共有をはかったり、面会にて状態を確認している。また、家族や本人の意向をふまえ、早期退院できるように努めている。		
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、事業所の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	入居時に看取り方針を説明している。終末期と診断された本人や家族の意向を確認し、往診医・訪問看護師・家族と再度意向を確認後、グループホームのできることを説明し、体制を整え、看取り支援を行える様努めている。	過去に1例の看取りを行いました。入居時に説明を行い、ほとんどのの方がホームでの看取りを希望されています。身体状況悪化時は、随時家族に相談し話し合いを行い、記録に残しています。看取りとなった際はケアプランを「看取りのプラン」に変更するなど、職員はチームとしてケアの統一が図られるよう取り組んでいます。	看取りに関しては職員の心構えや前向きな姿勢が確認できました。介護度が重い入居者が多いとのことで、今後更なる資質向上を図るために、外部の看取り研修に参加されてはいかがでしょうか。又、随時本人・家族の意向を確認し、同意書など書面で残されてはいかがでしょうか。
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	全職員が普通救命講習を受講し、実践力を身に付けている。		
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2回消防署と共に訓練を実施し、結果を運営推進会議やホーム新聞に記載し、地域や交番に配布し地域との協力の必要性を呼びかけている。また、消防署立ち合いの場に限らず、定期的に消防・避難訓練を行い、万が一に備えて迅速に対応できるよう努めている。	消防署の協力を得て年2回(昼・夜間想定)消防訓練を実施し、広報誌や運営推進会議で報告しています。更に、事業所独自の訓練を年4回実施し、その内2回は元消防署の方が作成した机上訓練をもとに、「図上イメージゲーム訓練」をクイズ形式で行うことで、災害時の迅速な対応が行えるよう取り組んでいます。	災害に向けての取り組みはしっかりとされていますが、ホーム内に収納スペースがなく備蓄品は水のみとなっています。建物の構造上難しいとは思いますが、水以外の食料品なども準備されてはいかがでしょうか。

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	利用者のペースでゆっくりとかかわり、アイコンタクトやジェスチャー、小声などひとりひとりに合った方法でさりげなくトイレ誘導をしたり、利用者の立場にたって、日ごろの言葉遣いやケアをカンファレンスで話し合い、尊厳やプライバシーの確保に努めている。	研修の年間計画に組み込まれ、参加できない職員へは伝達研修を行っています。一人ひとり学びや気づきをレポートにして報告することで、更に研修内容を深めています。訪問時、職員は一人ひとりの尊厳に配慮した言葉かけや対応がなされていました。	
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	日常生活のなかで希望を確認したり、二者選択など答えを出しやすい機会をつくり、自己決定できるように支援している。また、家族から情報を収集している。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、その時々によっては声掛けを行いながら、希望やペースに添えるように努めている。		
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	洋服やカチューシャを選んだり、共に楽しみながら、化粧品・マニキュア・メイクなどその人らしいおしゃれができるようを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を見ながら利用者と献立を相談し、キッチンやテーブルにて野菜切り・調理・盛り付け・片づけといった料理の一連の動作を共有し、一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の楽しみに活かしている。	入居者が重度化した中でも入居者のできることを大切にしています。献立を相談する際にも選択しやすいように工夫したり、調理や盛り付け、片付けが難しくなった方には、味見や調理の音や匂いで参加できるよう支援しています。又、おやつもできる限り手作りするよう努めています。	
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	食事の献立は検査簿に細かく記入し、量やバランスに配慮している。摂取量は個人記録している。水分は毎食時、10時、おやつ時、希望時など、お好きなものをこまめに補給できるよう支援している。		
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、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	毎食後歯磨きの声掛けや必要に応じてセツティング・見守りを行いながら本人の力に応じた口腔ケアをしている。また、月2回の歯科往診や年1回の無料歯科検診にて、口腔内の清潔保持や口腔内の状態を確認・情報共有している		

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
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	記録などから個々の排泄パターンを把握し、尿意のサイン・タイミングに合わせてスムーズに排泄ができるように声掛けやトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを独自の「声掛け・チェック表」を活用して把握しています。更に、入居者のサインを見逃さずに声掛けに配慮して支援しています。状態や状況に合わせてパンツの種類を変えることで、自立に向けた取り組みを実施しています。	
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	10時の体操や散歩、階段の利用など適度な運動を行い、こまめな水分補給、乳製品や食物繊維、果物など積極的に摂取することで便秘の予防に取り組んでいる。また、適宜訪問看護師に相談を行い、本人に合わせたケアについて助言を求めている、		
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	毎日入浴可能であり、前日に入浴されていない方から声掛けを行っているが、希望があれば安全に配慮し、可能な限り支援している。また、一人ひとりの温度や方法にあわせ、ゆったりと気持ちよく入浴できるように努めている。	基本午後の時間を活用して入浴できるよう支援し、希望があれば随時入浴が楽しめるよう努めています。更に、職員の声でシャワーキャリーを導入し、手すりを設置するなど安全面にも配慮がなされています。訪問時、本人の意向を尊重しながら、入浴の声掛けを行っていることが確認できました。	
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	その日の体調や疲労状態など状況に合わせて声掛けを行い、安心して休息できるよう支援している。		
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	全職員は薬の説明書を各自目を通し、理解に努めている。また服薬についてはマニュアルを作成し、その流れに添って支援している。		
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	日々の関わりのなかからや家族から情報を収集し、力を発揮できる場や役割を持ち、散歩や合唱、デイセンターへ遊びに行くなど楽しみに繋げたり、気分転換できるように支援している。		
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	外へ行きたい希望があるご利用者とは、職員と一緒に、郵便物をとりに行ったり、1Fの花壇を見る等している。かなりご高齢になられているので、体調面への配慮を優先している。	入居者の意向や体調面への配慮を優先として対応しています。希望にそって1階の花壇に花を見に出かけたり、郵便物を取りに行くことで外気に触れることができるよう努めています。又、家族の協力を得て、買い物に出かけることもあります。	

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	基本的には、ホームにてお金を管理しているが、家族と相談のもと自身で管理している利用者が居る。また、買い物時は預かっているお金から、本人の想いで支払いできるよう支援している。		
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	希望時には電話をしたり、家族からの電話をとりつぎ、やり取りができるように支援している。		
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	玄関やリビング廊下に季節に応じた生花やご利用者と作成した設えを飾り、生活感・季節を感じていただける様な工夫をしている。	玄関周りはきちんと整理されており、誰もが気軽に訪問できるよう配慮されています。対面式のキッチンに広いリビングがあり、大きなソファは入居者のくつろぎの居場所となっています。又、入居者と作成した季節の飾りつけは、華美にならずに生活の中に溶け込んでいます。	
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	リビングには畳やソファ、玄関にはベンチを配置し、ひとりひとりが、おもしろいように過ごせるように工夫している。		
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	タンスやベッド、人形や置物などなじみの物や好みの物を家族に依頼し持参している。また、利用者の希望にて家族との写真を飾ったり、外出時に好みの置物を購入し飾ったりとその人らしく、安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。	各居室は家族の協力を得て、馴染みの家具やベッド、調度品はもとより、大切にしている人形や家族写真、伴侶を祭った仏壇などが置かれています。一人ひとりの好みや趣味に応じた置物や布団カバーもあり、入居者の思いを大切に設えとなっています。	
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	センター方式や日々のかかわりの中から「できること」「わかること」を把握し、見守りや声掛けにて利用者のペースで安全に自立した生活が送れるように工夫している		