

### 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	4073600415		
法人名	有限会社 わたしのお家		
事業所名	グループホーム わたしのお家 (2階)		
所在地	〒811-3101 福岡県古賀市天神3丁目3番13号	TEL	092-944-2148
自己評価作成日	平成28年11月07日	評価結果確定日	平成28年12月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

**【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12月01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)】**

入居者様にとっての『わたしのお家』であり、御家族、職員にとっての『わたしのお家』。また、地域の皆様にとっても気軽に立ち寄れる『お家』になれるよう、行事の時には地域の方をお招きして午後のひと時を一緒に楽しんでいます。毎日の生活では、入居者さまが『お世話になっている』のではなく『生活している』という気持ちになっていただけるよう、様々な家事に参加するなどして過ごしていただいています。『見守る・支える』介護をモットーに職員一同力を合わせて精進中です。食事は季節のものを使い『お家』らしい手作りの家庭料理を提供しています。お正月にはおせち料理、ひな祭りには甘酒、春には線路沿いの桜のお花見、夏は家庭菜園で夏野菜づくり、秋には地域の文化祭で芸術の秋、冬には餅つきを…。日々の生活の中で四季を感じていただけるよう心がけています。

**【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)】**

--

**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)	<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 <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input checked="" 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
59 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input checked="" 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	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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	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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input checked="" 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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 checked="" 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input checked="" 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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		

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念はスタッフ室やフロアの壁に常時見えるように掲示している。入居者さまにとって『我が家』と呼んでいただけるようにホーム名を『わたしのお家』にしている。ミーティングや入社時に理念に基づく介護支援方針を話すなどしている。		
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	地域の文化祭、夏祭り、小学校の学習発表会を通して交流を図る。昨年は福祉の授業の一環として小学3年生と交流会を行った。文化祭ではホームで作った作品を展示させていただく。年2回ホームで行う『ひなまつり会』や『敬老会(秋祭り)』には地域の方に出し物を依頼したり、近所の方をお招きしている。		
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	運営推進会議を通して福祉会や民生委員の方の質疑応答を受けたり、会議の中で認知症の勉強会を行うなどしている。地域で困りごとがあったらいつでも相談に来ていただける場所になればとお伝えしている。民生員より相談の電話を受けることもある。		
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	偶数月の最終金曜日に行っている。区長、老人会会長、民生委員、福祉会、家族代表、市役所職員(7~8名)が参加して下さる。2か月間のホーム内の報告を行い、勉強会、質疑応答、地域行事の告知の場として活かしている。時には入居者さまにも参加していただく。		
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	毎月介護支援課や地域包括支援センターの窓口に出向き、空室状況の報告や相談を行ったり、運営推進会議での市役所職員の参加などで連携をとっている。困難事例について介護支援課へ相談することもあり。		
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	拘束のないケアの実践に取り組んでいる。言葉の拘束も含め自己評価やミーティングで見直している。また外部の関連研修への職員参加で再確認する機会をつくっている。		
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	ミーティングでも確認し防止に努めている。外部の関連研修に職員が参加する等して再確認する機会をつくっている。		

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
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	入居希望の方等必要な関係者には入居時などに説明を行っている。(入居後いずれ必要な方についても)ミーティングや運営推進会議でも制度について勉強する機会をもつ。		
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	契約時は十分に時間をとり必ず重要事項説明書や契約書を見ながら説明を行っている。説明を行い同意を得たら御家族に署名をいただいている。		
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	年に二回家族会を行う。(ひな祭り会、敬老会の後)運営推進会議にも御家族代表に入っただき双方の報告を行う。年1回の食事会にも御家族に参加していただき、御家族同士や介護スタッフとも気軽に話す機会を設けている。また、御家族の面会時に近況報告を行い細目にコミュニケーションを図る。		
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	毎月のミーティング等で意見を聞く場を設けている。日頃から代表なども現場に入ることによって職員とのコミュニケーションを図り意見を言いやすい環境づくりをしている。一日の流れについても職員と話し合いながら変更して今の状態をつくることができた。		
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	希望勤務時間の中でシフトを組んでいる。勤務状態などで時給に変化をつけたり、資格手当などをつけることで向上心をもてるようにしている。シフト作成の際、希望の休みや勤務種類を反映させている。連休や有休も休み希望表に記入する方法をとることで、休みやすい環境をつくる。年2回の寸志も個々の努力や実績を反映させ向上心をもてるようにしている。		
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	年齢、性別、介護経験や資格の有無関係なく面接、採用を行っている。		
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	代表は以前行政業務に従事していたので、その知識などをホーム内の勉強会や日々の業務の中で職員に伝えていってる。		

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	毎月1回ミーティングの中で勉強会を行っている。他の施設主催の研修や市内の合同研修会、認知症対応力向上研修、認知症実践者研修にも参加している。（合同研修会や認知症対応力向上研修については希望者を募っている）		
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	管理者は古賀市の小規模施設や地域密着型施設の集まり『ひだまりの会』や『コスモスネット』に参加して異職種で情報交換をしたり連携を図っている。他施設の研修に職員が参加することで他事業所職員との交流や他施設の方針を知ることで視野を広げる機会をつくっている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に必ず自宅や施設、病院へ出向き御本人との面談を行いコミュニケーションを図っている。御本人と面会することで安心して入居できるよう関係づくりに努めている。状況に応じてご本人に見学に来ていただくなどして少しでも安心できる環境づくりをしている。		
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	見学時、入居決定後、契約時、入居当日等に要望や困りごとを聞く時間を十分にとり、関係づくりに努めている。入居後は細目に御家族と連絡をとり生活の様子をお伝えするようにしている。		
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	御本人の状況によってはほかの施設の方が良いようであれば他施設を勧める場合もある。当ホームが満室の場合は居宅支援事業所のケアマネに引き継ぐ等して現在の生活の不安を少しでも取り除けるよう支援している。		
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	入居前の生活習慣や昔の職業、家族関係などをお聞きし、職員が教えていただく側になる等している。家事においては得意とされる分野をお任せし職員が入居者を頼る等支えあう関係をつくっている。また、残存能力を大切に介助しすぎず『生活をしている』と感じていただけるような支援を行っている。		
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	遠方の御家族には面会が困難な分、電話をしていただくことで、入居者様の『安心』できる環境を一緒につくっている。（その分日頃の状況報告を細目に行う）また、面会時間を柔軟にすることで御家族がいつでも『会える』『一緒に外出できる』環境をつくっている。		

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	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	馴染みの方との面会の取次ぎや、遠方の御家族との電話の支援などを行っている。また、馴染みの理容室、美容室等へもお連れしている。		
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	気の合う方と過ごせるようにソファや食堂の席に気を配っている。家事をしていただく時も、気持ちよくしていただけるように人間関係や行う場所に注意して支援を行う。入居者様の性格によって、他者との距離感にも配慮が必要なため個々に合わせた支援を行う。		
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	退去後も御家族と連絡をとったり、お見舞いに行く等して関係を大切にしている。必要に応じて入院先へ情報を提供したりしている。退去された御家族が季節の野菜を持ってきてくださることもある。		
<b>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</b>					
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	ケアプランの更新時や日常の中で御本人や御家族の要望をお聞きして本人本位の暮らしを検討している。必要に応じて昔の生活歴をお聞きしている。日々の言動や表情から御本人の意向を察知できるようコミュニケーションを図っている。		
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	入居前の面談時に生活歴などを聞き取り日々の生活に反映させている。入居後は毎日の様子や生活について随時御家族にお伝えする。興味のあるものや得意なことを更に見つけて支援できるように努めている。		
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	日々の生活を観察してそれぞれに合った過ごし方ができるようにしている。1日の細かいスケジュールは決めずにその時の状態によって1日を過ごしていただけるように努めている。		
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	御本人とは日々のコミュニケーションの中で、要望を聞くなどして意見を取り入れ更に良い暮らしを考えていく。御家族とは面会時の会話やモニタリングで、職員とは毎日の業務やミーティングで意見を聞きプランに取り入れている。		

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	日々の様子については個人カルテや日誌、申し送り簿で情報を共有している。その情報をもとにミーティングで更に意見を出し合い見直しを行っていく。全員で早急に統一すべきことは申し送り簿を活用している。		
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	プランのサービス期間中でも状態が変わった時等は御家族と相談しプランを改善し柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	馴染みの民生委員の方の面会や、慣れ親しんだ通いの店にお連れする等入居後も地域とのつながりを継続できるように支援している。地域の敬老会へ馴染みの方がお連れして下さることもあり。		
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、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	かかりつけ医は入居時に相談し自由に選択していただいている。入居者の希望する病院をかかりつけ医として必要に応じて受診の付き添いや報告、相談を行い連携をとっている。希望の方はかかりつけ医を当ホームの協力医院とし月1回の往診を受けていただくことも可能。		
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	非常勤看護師が健康チェックを行い、何かあった時は相談することができるよう24時間体制で連絡をとれる体制にしている。また、協力医院も24時間体制で相談できるように協力して下さっている。		
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。	入院の際ADL以外にも服薬内容、食事形態、性格、対応法等の現状を申し送りし入院中も面会時に看護師や相談員と連携をとっている。カンファレンスにも参加し、早期退院へ向けて支援している。日頃から医療施設へ空室状況の報告などを行い相談員との関係づくりに努めている。		
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	入居契約時に終末期の方針を説明し看取りに関する承諾をいただいている。入居後も必要に応じて御家族、主治医、関係者と話し合い今後の事を検討していく。状態の変化に合わせてその都度御家族や主治医と相談して支援を行う。		

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	マニュアルを作りミーティングや新しい職員の研修時夜勤時等に伝えている。AEDの設置もあり。		
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	運営推進会議時に協力をお願いしたり火災時には自宅の近い職員から連絡がいくような連絡体制をとっている。スプリンクラーの設置もあり。災害時には非常用電源として日照時間に限られるが常時300wの電気を使用可能となっている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者の尊厳やプライドを損ねないよう指導した上で日常生活の中で慣れ親しんだ方言を使って温かみのある声かけや呼び方を行っている。危険を伴う叱咤の時の声かけやトイレ介助時の見守り方などについてもミーティングで再確認を行う。		
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	余暇の時間にゲームや制作、読書や休養などご本人の希望や体調に合わせて好きなことに参加していただく。可能な限り『選択』する場面をつくり自己決定ができる環境をつくっている。意思を伝えることが困難な方にはこれまでの生活歴や趣味等を考慮して支援している。		
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	可能な限り御本人のペースで過ごしていただけるように心がけているが、御本人の要望があった時にすぐに希望を叶えられないこともある。就床時間などについてはお好きなテレビをゆっくりと観賞したり、ゲームをしたり御自分のペースで就床時間を決められるように支援している。		
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	櫛や鏡、化粧品を用意していただき個々の習慣に合わせてお洒落ができるように支援している。洋服の重ね着などについてはその方のプライドに配慮しながら、信頼関係のある職員が対応する等して身だしなみを整える支援を行っている。		
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	皆さん食事を楽しみにされており、御家族からの差し入れ野菜や庭でとれた野菜を使い調理を行う。調理に参加することは殆どないが、玉ねぎの皮むき等野菜の下処理等については一緒にしていただく。下膳作業については生活リハビリとして可能な範囲で行っていただく。		

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	それぞれに合わせた食事量、食事形態、味付け、トロミ、食事内容で提供している。1日およそ1500kcal、水分1500cc(10時のゼリー、汁もの含む)を目標にしている。個々に応じて嗜好品飲料を取り入れている。体重や採血の結果をみて御家族と相談しながら食事の調整を行う。		
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、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	御本人の残存能力に応じて口腔ケアを行っている。足りない部分は職員で補ったり定期的に訪問歯科によるケアを行っている。訪問歯科を受けた後個々の診察結果を聞き連携を行っている。		
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	昼夜問わず、個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導や声かけをすることによりパットの使用量を減らすよう支援している。紙パンツ、布パンツ、パット(大・中・小)を昼夜で使い分けて支援している。トイレ内動作についても個々に応じた支援を行っている。		
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	水分摂取や運動(歩行練習や体操等)をすることで便秘を回避できるよう取り組んでいる。10時のおやつには寒天ゼリーをお出しする。		
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	3日に1回入浴支援を行っている。高血圧や糖尿病の方についてはその日のバイタル測定結果や空腹時を避けるなど入浴の可否判断や時間の調整を行う。ゆっくり入っていただけるようお一人30分程度時間をとって支援している。入浴を拒まれる方については外出後に声をかけたり、時間をずらす等して取り組んでいる。入浴の順番を選択していただく場合もある。		
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	入居者一人一人の状況に応じて居室で休んでいたが、消灯時間は決まっていなかったが、安心して眠っていただけるよう就床前の一連の決まった動作を職員と一緒にする等して入居者さまに合わせた支援を行っている。		
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	個人カルテに現在の『薬の説明』をファイルしてスタッフ室に置いている。新しい薬の処方が始まったら申し送り簿を使い全職員に周知徹底して、言動や症状の変化に注意し経過観察を行う。必要に応じて薬の残りがあっても主治医に相談へ行くこともある。		

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
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	昔の習慣を活かして得意な家事をしていただくなど毎日役割をもってすごしていただけるように支援している。御家族や御本人に聞き取りをした好きなことを参考にしたり、日々の生活の中で新たな楽しみを見つけ出して生活に取り入れられるようにコミュニケーションを大切にしている。（固定概念に囚われないように）		
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	日々の散歩や花見、庭へ出る等の支援は行っているが遠方については御家族に協力をいただいている。美容室、理容室、皮膚科、眼科、耳鼻科、必要なものの買い物等については可能な限り御本人の要望時に支援できるようにしているが、困難時は日時を決めて後日支援を行っている。		
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	一部の方を除いて入居者のほとんどはお金を所持していない為支援できていない。所持している方は外出時にご自身で支払いをされることもある。		
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	個人の携帯電話を持ち込まれている方も数名いるが、施設に定期的に御家族から電話がある方も居るので取次ぎを行っている。年賀状やお礼状等希望される方にも支援を行う。		
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	午後になるとベランダや天窓から光が入り明るい環境。2階は畳の間がない分テレビ前に広々とソファを置いてゆっくりとテレビ観賞ができる。血洗いの音が聞こえたり気軽にベランダで布団を干したりでき生活感のある共用空間になっている。		
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	テレビ前のソファの他に、ゆっくりと過ごしたい方の為にベランダの外に向けて二人掛けソファとテーブルを置いて過ごす場所を選択できるようにしている。廊下に椅子を置き集団と離れた場所もつくっている。		
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	使い慣れた家具等を持ち込み使い慣れた配置で過ごしていただく。居室で過ごす時間を大切にいただけるように入居者様によって職員も必要以上に居室に入り込まないよう配慮している。寝具についても慣れたものでないと安眠できない場合があるので個々の習慣を尊重している。		
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	四方に手すりを設けており左右に洗面台、トイレがあり全体を見渡せるつくりになっている。歩行が安定していない入居者も自身の意思で手すりやテーブルを使用し独歩で移動しやすい配置になっている。スタッフ室から死角になる浴室方面が見えるように柱にミラーを設置している。		