

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	2492800095		
法人名	社会福祉法人 司会		
事業所名	グループホーム こかげ		
所在地	三重県度会郡度会町棚橋198		
自己評価作成日	平成30年2月16日	評価結果市町提出日	平成30年4月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JievosvoCd=2492800095-008PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成30年3月6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)】

当施設は、緑豊かな山々と宮川に囲まれた自然の多い環境にあります。周りは、茶畑と住宅が立ち並び、居室の窓からは保育所が眺められ園児たちの元気な姿を見たり声を聞く事が出来ます。近くには中学校もあり、散歩中には様々な方と挨拶を交わすことが出来ます。また地域行事に参加できる環境を作り、地域の方々と良い関係を築くように心がけています。入居者様には計画した行事以外にも天候の良い日に公園に行ったり花畑に出掛けたりと気分転換の場を多く設けるようにしています。

【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)】

同敷地内にデイサービスが併設されており、お互い連携しあって地域の方々との良い関係を築く様に心がけている。居室窓から保育所が見えて園児の元気な声を聴く事ができ、利用者も元気をもらい生活している。近隣地域の方や中学生等には散歩中に挨拶を交わしたり、地域行事に参加したりと積極的に地域交流もしている。また敷地内の畑で野菜(夏野菜:トマト等)作りをし収穫の楽しみを味わい、地域のサロンに参加や季節の花見等施設外に出て気分転換している。また一人ひとりの思いに添った支援を行えるように取り組み、利用者の笑顔が引き出せるように全職員が心掛けている。やりたい事やれる事を探しながら個々の暮らしを重視した支援を実践し、利用者・職員が家族の様に接し、和やかな雰囲気の中で楽しく過ごしている様子が伺える。

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		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)	○	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、生き活きと働いている (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				

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	毎朝申し送り時に唱和し、事務所や玄関の見える場所に掲示している。ミーティングにて理念の意味を話し合い理解して日々の業務に取り組むようにしている。	事業所独自の理念(心穏やかに、家族・仲間・職員と互いに元気で笑顔あふれる介護:短縮して→こかげ)を念頭に日頃から利用者の話に耳を傾け、心で介護している。利用者が笑顔で職員を褒め合っていた光景から、理念が実践されている事が伺える。	
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	地域の行事への参加や見学をしたりしている。保育所のイベントに参加したり、区の防災訓練に参加して理解を深めてもらっている。また施設行事に近隣の家族様に参加の声掛けをして一緒に楽しんでもらっている。	毎月地域の高齢者の集まりに利用者が参加し、地域とのつながりを大切にしている。夕涼みの会で利用者・職員が浴衣を着て、流しそうめん・ヨーヨー釣り等で家族・子供達・近隣者も参加し交流した。地域の方と交流する事で利用者に笑顔が増した。	
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、地域の高齢者が集まるサロンに入居者様が参加して状況の意見交換をしたり、民生委員の方々の慰問等で理解を深めてもらっている。		
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	2ヶ月に1回、状況報告を行い生活の様子等は写真を提示して伝えるようにしている。また家族様や地域の方々との意見交換の中での助言や意見を参考にしてサービスに活かしている。	定期的に年6回開催されており、事業所の行事や活動等の報告をしている。参加者から意見・質問等が出て積極的な意見交換の場となっている。参加者から骨折に関する質問で一般的な定義を事業者が提示し参加者が自分が得た知識で利用者・地域の方と笑顔で関わっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	入退居の報告や施設内の現状を伝えている。市町村担当者様は運営推進会議への参加もして頂いているので事業所の取り組みも把握してもらっている。また地域の情報等も教えてもらっている。	過去の事業所との関わりで代表者と町担当者の交流が深まった。直接代表が町住民生活課と相談や情報交換をしたり、事業所の取り組みや課題を伝え指導を頂き協力関係を築いている。	
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	身体拘束は一切行っていない。玄関についても施錠していない。夜間、転落防止の為に安全対策の一環としてセンサーマットを使用する等の工夫をしている。	安全に配慮しつつ自由な生活が出来る様に日々の支援やミーティングで全職員で事あるごとに意見交換し、拘束をしない工夫は一方で予測できないリスクがある事理解を深め、全職員が共有して支援に取り組んでいる。	
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逃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	高齢者虐待について理解を深めるよう機会あるごとに話し合いをしている。入居者様への対応に不安を感じる事のないようにすることで虐待に繋がらない工夫をしている。		

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	代表者が権利擁護推進員養成研修を終了しており、管理者及び職員に対して業務の中で指導している。		
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	契約時に全ての書類の内容を読み上げて説明を行い、不明点や疑問点を確認の上で同意書に記入して頂いている。法改正等あれば書面にて説明して理解を得ており、常に相談できる体制を整えている。		
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	運営推進会議への参加をお願いし意見を頂いている。また、面会時に生活の様子を報告したり、変化等あればその都度電話で報告して意見や要望を聞かせていただくようにしている。	面会時や運営推進会議で直接意見を聞いている。日常の様子を利用者・家族に伝える時に、利用者毎に写真入り手書きのこかげ便りを作成し、個々気軽に話しかけたり相談しやすい様に工夫はしているが意見を聞く機会があまり取れていない。	「こかげ便り」で工夫はされているが、本人・家族等には言いにくさや遠慮がある事を踏まえ、要望や意見が出せるような配慮が必要と思われる。要望や意見を外部者に表せる機会を設けられることを期待する。
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	毎日の申し送り時や、月1回のミーティングにて活発な意見を出し合い検討を行っている。	代表者や管理者は、毎日のミーティング・日常の支援の中で意見が出しやすい雰囲気づくりを心掛けている。リハビリが必要との提案で専門職が来てリハビリ(立ち上がり、歩行等)をするようになった。色々な提案を実践する事で職員の資質向上を目指している。	
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	代表者は管理者を通じて業務状況や実績を把握し、要望を確認している。状況に応じて法人本部と意見交換を行い各種整備に努めている。		
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	職員が年に1回程度の研修に参加できるようにしている。参加した資料を提出してもらい皆で共有し、ミーティングでも報告会をしている。		
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	各種研修会、講習会や会議の場を通じて同業者と交流できるよう参加し情報交換を行いサービスの向上に繋げている。		

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	入居前の調査で本人様の状況を把握し困りごとや不安、要望を話し合い安心して生活できる環境づくりに努め、少しでも早く信頼関係を築けるようにしている。		
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	入居前に家族様と話し合いの場を設け、入居時入居後の不安や困りごと、要望等お聞きし、家族様も安心してサービスを開始してもらえるよう努めている。		
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	施設見学や申込み時に現在の状況を十分に聞き取り、何が必要かを家族様と本人様の視点で考え安心してサービスを受けることが出来るよう努めている。		
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	暮らしを共にする中で、教え合ったり助け合ったり、励まし合ったりしながら良い関係を築けるようにしている。		
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	家族様には良いことも悪いことも細かいことまで連絡し現在の状況を伝え、家族様の思いを聞くようにしている。面会時はお茶をお出しして一緒にゆっくりくつろいでいただけるようにしている。		
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	地域の行事に参加したり、サロンに出掛けたり、町内の理髪店の方が散髪に来て下さっている。また近所に住むお友達が遊びに来て下さることを継続できるように入りやすい雰囲気を作るように努めている。	個々の希望を本人や家族に聞き生活歴や環境の理解に努めている。月1回地区のサロンに出かけ馴染みの方との会話を楽しんでいる。また地元写真の会(写景会)の地域の風景写真を見たりする事で昔を回想する機会となっている。	
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	個々の性格や、生活のリズムを把握し孤立することのないようリビングでの席を考えたりみんなで机を囲んで出来る遊びなどを頻繁に行っている。トラブルのないよう常に見守りまた間に入って支援している。		

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
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	退居後も家族様に状況を尋ねたり、言葉をかけてることによって状況を確認している。退居後も家族様からの連絡をもらえるような関係を築いている。		
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	生活する中での発言を記録に残したり、会話の中で思いを聞き出したりしている。自分の思いを表現できない方は日々の様子を観察したり、家族様からお聞きした生活歴を参考にしている。	日々利用者に寄り添い、表情・アイコンタクト・行動の変化から意向を把握し、介護経過記録に記載している。訴えがあった場合は、職員間で気づきを話し合い、利用者の視点で検討し、コミュニケーションを大切にに対応している。	
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	これまでの生活歴を、入居者様や家族様から聞き取りアセスメントシートを活用し情報収集に努めている。		
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	毎日の申し送りや介護記録に目を通したり職員間での情報交換で現状を把握するように努めている。		
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	入居者様に担当職員を配置し、細かいところを把握してもらいより良い改善点があればミーティング等で確認している。本人様、家族様、必要時には協力医に意見を求め介護計画を作成している。	毎月1回職員とケアマネ等でモニタリング、3～6か月毎に再アセスメント・担当者会議し計画を作成している。本人や家族(面会時や電話で)・主治医(受診時)の意見を聞き、現状に即した計画書になっている。	
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	生活の様子は分かりやすく記録に残し、明日への生活に繋がるようにしている。申し送り時に業務日誌を読み上げ情報を共有し必要であればその場で話し合ったりミーティング等で検討し見直しをしている。		
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	地域のサロンに出掛けたり、家族様の状況に応じて協力病院以外の病院への付き添いや外部からの訪問等要請があれば支援している。		

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	地域行事への参加や見学、民生委員の慰問、入居者様だけでサロンに参加したり、ボランティアの方々に来て頂いたりして日々の暮らしを楽しんでもらえるよう支援している。		
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、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	入居前からのかかりつけ医を希望された場合は継続できるように配慮している。協力医とは往診時やそれ以外でも密に相談できる関係となっている。専門外医療が必要な場合は適切な病院を紹介してもらっている。	往診と夜間対応出来る協力医(内科・歯科)を殆どの方が希望して対応している。通院は基本家族としているが、やむ負えない時には家人と連絡を取り事業所が対応し、受診後は支援経過記録に記録し全職員が共有し、家人には受診結果を電話連絡で知らせている。	
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	施設には看護師がいない為、介護職が入居者様の状況を確認し必要に応じて同法人内の看護師に相談している。		
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。	入院中は頻繁に面会を行い、その都度状況把握できるよう看護師から情報を得ている。またなにかあれば家族様とも連絡を取り合い突発的なことにも対応できるようにしている。		
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	重度化、終末期に関しては協力医と連携し細かなことでも相談して、その都度家族様に状況を伝えるようにしている。また必要であれば直接話しをする機会を設けている。	重度化した時に事業所でできる事と出来ない事を家族含め関係者と話し合い、緊急時には病院と連携し支援している。利用者・家族の気持ちを大切に、看取りを行う事が今後必要になると事業所は考えているが、法人の方針として看取りをする事は、今の所難しいと考えている。	
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	急変や緊急時のマニュアルを掲示し熟読している。また、急変、緊急時には代表や管理者、また協力医や公的機関に連絡を行い指示に従い行動するよう指導している。		
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	日頃から職員同士で優先順位等の話し合いを実施している。職員は地域の防災訓練に参加し近隣家庭からの協力体制を築いている。	年2回、消防署の協力で防災訓練を実施している。職員が速やかに対応出来る様に定期的に訓練を実施している。また、地域の防災訓練に参加したり、事業所の避難訓練にも近隣住民の参加があり、協力体制が図れるように努めている。	

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
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	一人の人間として目上の方として、又人生の先輩として尊敬の気持ちを持って言葉掛けや対応に注意している。小さなことでも羞恥心を味わうことのないよう配慮している。	排泄時や入浴時の支援は利用者のプライドを傷つけない様に言葉かけや、遠慮しがちな方へは出来ないところをそっと手伝う等、対応には特に気を付けている。個人記録などは取扱いに特に気をつけ、収納場所を決めている。	
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	認知症の進行がある中で、自己決定して頂く事の難しさを学びながら、入居者様の思いを引き出せるよう言葉を選びながら働きかけを行っている。		
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、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	生活のリズムを損ねないよう出来る限り希望に沿って支援している。		
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	入浴準備の際には入居者様と一緒に相談しながら衣類を決めている。入浴後化粧品を使用されている方もいる。2ヶ月に1回美容院の方が散髪をして下さり毛染め希望の方は美容師の送迎で毛染めに行かれている。		
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	食事の下処理や盛り付けなど職員と一緒に実施している。また馴染みの茶碗や箸を使用して食事をしてもらっている。食後は次の献立を書いてもらい食事前に読み上げ紹介している。	紅葉狩り後のひとりちゃんこ鍋や、誕生会の食事・外食は利用者の楽しみになっている。食事前に口腔体操をし、その日のメニューはホワイトボードを見ればわかり、マイ箸・茶碗・コップを使い笑顔で食事している。もやしのひげ取り・お寿司づくり・盛り付けを手伝う事で生活に張りを持っている。	
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	食事と水分摂取量の把握を行っている。キザミ、トロミ、ミキサー等必要に応じて対応し、アレルギーのある方は別メニューを提供している。水分摂取量の少ない方には別の物を提供し補っている。		
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、義歯洗浄や歯磨きの声掛け、見守り、介助を行っている。必要に応じて歯科往診にて口腔ケアを行っている。又その際に他の入居者様の不具合にも対応してもらい、受診することもある。		

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
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	一人一人の排泄状況をチェック表などで把握し失敗を減らすよう声掛けや見守りまたは介助している。	排泄記録票で排泄パターンを把握し、定期的な誘導を行いトイレで排泄できるように支援している。排泄が順調でない時には、食事や水分で様子を見ながらその方なりのサインを見つけ、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	水分、食事、排泄等のチェック表を常に把握している。毎朝、毎食事前、レクの時間に体操を取り入れ身体を動かす機会を設けている。便秘傾向の方は協力医に相談して体調良く過ごせるよう薬で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望の曜日や時間に添うことはできないが、みなさんの希望を聞いて週2~3回入浴されている。ゆっくり会話を楽しみながら1対1で対応している。状態に応じて2人介助にて機械浴を使用することもある。	入浴介助はマンツマンで週2~3回ゆっくりと入浴している。体調不良時には日を変更して入浴してもらい、入浴が楽しい時間になる様に個々の希望に合った支援をしている。季節の湯(柚子湯・菖蒲湯)を楽しんで入浴できるような工夫もしている。	
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	夜間の睡眠を確保する為、好みの照明や室温に環境を整えている。眠れない方は日中の過ごし方を工夫したり昼寝を取り入れたりして安心できる環境を心がけ生活のリズムを作るようにしている。		
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	薬情報は常に確認できる場所に置いている。受診や体調不良などで薬が変更になったり追加になればその都度申し送っている。服薬時には2人以上でチェックし声掛けしながら確認している。		
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	一人一人の能力に応じて出来ることを任せたり見守りながら一緒に実施している。コーヒー等好きな方は飲みたい時に自由に飲用されている。また、外出行事に参加してもらい気分転換となる場を設けている。		
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	出来る限り散歩等の機会を設けたり庭で日光浴をしたりして日常的に戸外に出ている。天気の良い日に花畑に出掛けたり行事はなるべく外出できるよう計画している。また、家族様の協力ドライブに出掛けたり病院受診に付き添ってもらったりしている。	利用者の希望を聞き、花見やドライブに出かけ気分転換が出来る様に支援している。地域の芸能発表会に出かける事で地域の方と共通の話題で話が出来、利用者は大変喜ばれている。二見のひな祭りに出掛け雰囲気はいつもと違う事で、食事もおいしく五感刺激も出来利用者も満面の笑顔になった。	

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	お小遣いは基本的に施設で預かっており、欲しいものがあれば家族様の了解のもと管理者が代理で購入したり、一緒に買い物に出掛けたりしている。外出行事の際に希望の物を購入できる支援をする時もある。		
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	希望があれば応じるようにしている。電話等あれば事務所で話しをしてもらっている。		
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	季節の花を飾ったり職員と一緒に壁飾りを作成して掲示している。また、入浴剤を使用したり排便後は消臭剤を噴霧したりして不快を感じないようにしている。冷暖房や加湿器を利用したり部屋の空気を入れかえたりして居心地の良い空間を心がけている。	食堂兼ホールは採光が良く、畳コーナーがあり昼寝をしたり洗濯物をたたんだりとゆっくりと寛げ居心地良く工夫されている。加湿器も設置され健康管理にも注意されている。壁には利用者が作った季節に合わせた壁飾り(サクラ・チューリップの花の貼り絵)が飾られ、活動意欲を触発するような工夫がされている。	
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	食事時は決められた場所に座られているが、レクの時間などは自由に移動して一つの机に集まって楽しめることも多い。畳コーナーも昼寝をしたり洗濯物を畳んだりして皆さんで使用されている。		
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	入居者様が家で生活されていた時に使用していた家具や生活用品を持ち込んでいただけるよう家族様に協力してもらっている。	居室入口には似顔絵が飾られ利用者個々の目印になっており、居心地良さが伺える。家族と利用者が協力し、馴染みの家具を置き、家族写真を飾る事で、自宅に近い環境を作り、利用者が安心して過ごせる様に工夫されている。個々個性がある居室となっている。	
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	トイレや居室が分かるよう印をつけている。洗濯物干し、畳み、料理の取り分けや下準備等してもらっている。徘徊される方の安全の為シルバーカーの置き場所を工夫している。		