

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	2690900283		
法人名	医療法人 健幸会		
事業所名	グループホーム さいわい		
所在地	京都市伏見区向島本丸町28-2		
自己評価作成日	平成29年10月30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)】

母体は病院である。建物の1・2階がデイサービスで3階がグループホームになっており、デイサービスの行事にも参加している。個々の利用者様に合わせた対応を行い、利用者様全体の空気がゆっくりと感じられる。
特にグループ内で重視しているのは、口腔ケアである。口腔内の清潔を保ち、口からの菌の予防に取り組んでいる。夜の口腔ケアを重点にしている。
また、管理栄養士の献立による配食で、栄養・本人の体調に合わせた食事を提供している。
さらに、母体が病院であることにより、週1回の往診で利用者の健康管理を行っている。このため、緊急時での対応が迅速に行える。

※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	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24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)】

通所介護、訪問介護、居宅介護支援事業所が併設された事業所で、当該グループホームは3階に位置しています。各事業所間の交流が盛んで、合同で催し物や防災訓練を行っています。自ら食べ、歩き、生活する事に重きを置き、口腔ケアへの取り組みを中心に、出来る限り自立した生活が営めるよう支援しています。運営母体が医療機関という事もあって週1回の往診があり、一人ひとりの体調管理も万全で、急変時などの対応も迅速に行えます。また、同地区の他事業所との交流も盛んで、お互いの運営推進会議へ参加し合い、情報交換や相互アドバイスを行っています。そして、民生委員や包括支援センター職員が参加し易くなるに同会議の日程調整にも配慮されています。サービス担当者会議には家族が必ず参加し、意見をもらうようにしています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念:「私たち職員は入居者の皆様の尊厳を保ち、地域の皆様と共に穏やかで安らぎのある生活が送れるよう支えていきます。」を朝の朝礼時に唱和し確認している。 また、グループホーム内や事務所に理念を掲示している。	事業所の理念を、玄関・キッチン・事務室への掲示を行うと共に、朝礼時の唱和で、理念の浸透を図っています。また、日々の支援においても「ふれあい感覚」を大切にして理念に沿った支援に努めています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	すこやかサロンや地域のお祭りなどの地域行事に参加している。また、1・2階はデイサービスであるが、近隣の方もデイサービスを利用してあり、交流がある。 また、近隣の大学や包括支援センターの研修会などにも参加し、良好な関係づくりと緊密な連携の構築に努めている。	自治会に加入し、回覧板等により地域との情報交換も行っています。併設のデイサービスと合同での夏祭りやクリスマス会にも地域からの参加者もあり、緊密な付き合いを行っています。又、毎月ある地域のすこやかサロンにも参加し、交流を深めています。	
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	地域住民に見学に来て頂くなど施設の説明を行い、認知症などを理解して頂く。(運営推進会議時に行う。)		
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ヶ月に一度開催している。利用者の家族や地域の民生委員、包括支援センターなどとの交流の場としている。利用者と一緒に参加して頂くことにより、実際の暮らしやサービス内容を感じていただいている。 また、近隣の他事業所の方もお招きし、意見交換や情報収集を行いながら、質の向上に努めている。	運営推進会議は偶数月の日中に、包括職員・民生委員・社協・家族・入居者に加え、近隣の他事業所職員も参加しての開催としています。取り組みの報告を写真付きで行い、意見交換やアドバイスをいただきケアの質の向上に努めています。	
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に取り組んでいる	市町村担当者とは何かあれば相談ができるように、普段から顔の見える関係を構築するように努めている。必要に応じ市町村担当者とは、極力郵送やTELで済ませるのではなく、市町村担当者に訪問するようにしている。	区役所へ出向き、運営推進会議の議事録を担当者へ直接手渡すと共に、近況報告などを行い良好な関係作りに努めています。また役所主催の事業者連絡部会にも積極的に参加し、情報収集を行っています。	現在のところ、運営推進会議への役所からの参加はなく、案内もしていないとのことですが、実際のケアの現場を見てもらうなど、更なる関係作りのためにも、役所担当者の運営推進会議への参加を促してみたいかがでしょうか。
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	職員全体で身体拘束のないケアに取り組んでいる。マニュアルの整備と年間研修計画に基づく研修を実施している。 また、外部での研修があれば、研修の参加に努めている。	年間の研修計画に基づき、施設長からの研修を実施しています。特にスピーチロック防止などについては、不適切な事があった際には互いに声を掛け合いすぐに修正できる様にしています。3階にホームがある事から、安全面に配慮し、エレベータは暗証番号によって稼働する様にしています。	

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
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	マニュアルの整備及び年間研修計画に基づく研修を実施している。 また、外部での研修があれば、研修の参加に努めている。		
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	マニュアルの整備及び年間研修計画に基づく研修を実施している。 また、外部での研修があれば、研修の参加に努めている。 さらに、以前には成年後見申立てに関し、弁護士と共に申立て支援をさせて頂いたこともあった。		
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	事前面談を行い不安なことはあらかじめ解消できるようにしている。契約時は、契約書に沿って説明する。 また、施設内をご案内し実際の生活場面を見て頂きながら分かりやすく説明している		
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	意見箱を設置し、相談や意見があるときは投函して頂く。また、ご家族様個別にアンケートを実施し、アンケート結果に基づき対応を検討・実施・運営推進会議で公表している。 さらに、「報告・連絡・相談票」を用意しており、手紙・電話・面談などでの相談に適宜対応している。	意見箱の設置を行っていますが、投函はほとんどないようです。12月から1月にかけて無記名での家族アンケートを取り、その結果を改善に活かしています。また面会時に聞き取ったことなどを書き留め様々な相談やご意見に対応しています。	アンケート結果のフィードバックは個別に対応していますが、指摘されたことやご意見に対する回答や改善内容を一覧化し、全てのご家族に開示することで、更に意見の言いやすい環境になると思われます。
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	月に一度、管理者・計画作成担当者・介護職員の全体会議を実施し、意見や提案を収集し反映するように行っている。 また、「提案書」を設けており、随時職員が意見を発信できるようにしている。	入居者個別の対応や運営に関する提案書を職員から募り、改善を行っています。この提案書は事前に回覧することで、他の職員からのコメントも入り、毎月の会議での検討を行っています。また意見の言い辛いことがある場合は、職員個別に電話で話を聞くなど、意見を言いやすい環境にしています。	
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	職員が意欲的に働けるよう出来る限りの努力をしている。		
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	年間研修計画に基づく研修や外部の研修の参加など研修の機会を確保し、資格を取得できるような環境を提供している。		
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	地域の同業者と情報交換したり(自事業所の運営推進会議への参加のご案内、他事業所の運営推進会議の参加・施設見学など)、外部研修にも参加している。		

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
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	入所直前は、本人・家族・管理者・介護リーダー・介護スタッフ・計画作成担当者等で事前面談を行う。初回面談時は傾聴と状況分析に努めている。		
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	入所直前は、本人・家族・管理者・介護リーダー・介護スタッフ・計画作成担当者等で事前面談を行う。初回面談時は傾聴と状況分析に努めている。		
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	介護保険サービスだけでなく、介護保険以外の社会資源の活用も視野に入れ、事前にその準備なども行う。		
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	本人の心身状況に合わせ、声掛けを工夫している。掃除・食後の片づけ・洗濯物をたたむ等を共に行っている。		
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	面会や電話等で本人様やご家族様に関する情報を収集・共有し、現在の状況についてのご意見や今後の方針などについて話し合い、対話する機会を作っている。		
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	定期的に面会に来られる家族もあり、昼食を外でしたり、お墓参りにも一緒に行けるような雰囲気づくりを行っている。また、家族の写真も居室に置く環境作りを行っている。さらには、個別による外出支援も実施している。	年間行事の一環で個別外出の機会を設けています。またご家族協力のもと、外出時に馴染みの美容院へ行ったり、お墓参りや外食を行うなどの取り組みをしています。近隣からの入居者が多く、近くの神社の紫陽花祭りに出かけるなど、地域との交流を行っています。	
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	一人である時は、声掛けにてお誘いをする。孤立にならないよう支援している。テーブルは円卓でお互いの顔が見え話しやすいようにしている。また、大勢で参加できるように大きめのテーブルを配置している。(パズル・塗り絵など)		

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	必要に応じ、転所・転院され落ち着いた生活を送れるようになるまで、本人様や家族様、関係事業所等と連携を取っている。		
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	ご入所前には、本人様の自宅に訪問し、本人様の日常生活の様子を確認している。また、入居時は、馴染みの物を持って頂くように説明している。テーブル・座る位置は決まっているが、利用者の意向に沿うようにしている。	日々の関わりで得られた情報は、申し送りノートや介護記録によって職員間での情報共有を行っています。入居前に家庭訪問を行い、暮らしていた部屋や生活状況を実際に見て個別支援に必要な一人ひとりの情報をアセスメント票にまとめ、適宜更新を行っています。	
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	アセスメントシートを活用し、本人様の生活歴や生活環境の整理を行っている。また、家族様や本人様などに複数の職員が面談に参加し、多様な視点でお話を傾聴している。		
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	生活記録・介護記録を使用して、本人の一日の行動・状態が分かるように記録している。		
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	毎月のミーティングやサービス担当者会議を行い、そこで介護計画の見直しや点検を行っている。また、介護保険の更新時などの必要に応じて、医師よりご意見を頂いている。	毎月の会議は一人ひとりのケアプランを提示し、変更すべき事が無いかを確認するところから始めるようにしています。6か月毎にケアプランの見直しを行い、常に最適な計画になるよう努めています。また短期目標とサービス内容の各項目を日毎にチェックし、計画の達成状況を確認しています。これにより全職員が計画を意識した支援ができるようになっていきます。	
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	一日の申し送りを朝・夕の2回行っている。また、毎月のミーティングやサービス担当者会議等でアイデアを出し合い、介護計画を作成している。		
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	医療的な管理は病院が管理し、食事は管理栄養士が分担して管理している。これらと連携を密にし、健康管理を行っている。		

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
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	運営推進会議の開催や地域行事の参加により、地域との関わりも保たれている。 また、デイサービス・ホームヘルパーが同じ建物にあることもあり、相談しやすい状況にある。このため、相談したいときに訪問して頂いている。		
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	基本的に家族は法人の病院をかかりつけ医とすることで、適切な医療を受けやすいと安心されている。週1回、法人の病院より往診を実施している。 ご希望のある方は、訪問歯科も利用されている。	基本的に入居時に協力医療機関との契約を行っています。かかりつけの専門医がある場合には、ご家族協力のもと受診を行っています。母体となる協力医療機関からは毎週往診があり、心身の状況把握を行い、適切な医療環境を支援しています。	
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	管理者が看護師であるため、日常的な健康管理がこまめに行える。 このため、状況把握や対応が迅速に行える。 また、一日二回の申し送りでの都度伝えている。(特に体調不良の方)		
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	入院先は法人の病院が主であり、医師・病棟とは常に連絡を取り合っている。退院後は主治医や管理者と相談しながら対応を行う。		
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	看取りについては、事業所では行っていない。介護スタッフで対応できる範囲内であれば通院・往診で対応している。また、随時状況を医師や家族に報告し、相談しながら対応している。 さらに、事業所内にて重度化対応指針についての研修も実施している。	重度化した際の対応指針を作成しています。事業所の方針としてホームでの看取りを行わない事としており、本人や家族の要望もあり、終末期においては状態変化があった際に医療機関へ搬送し、そこで延命等の同意を取るようになっています。	
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	マニュアルの整備及び年間研修計画に基づく研修を実施している。 また、外部での研修があれば、研修の参加に努めている。		
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	定期的に(1年に3回)消防訓練と土砂災害・水害避難訓練を行い、実践出来るようにしている。 また、マニュアルの整備と年間研修計画に基づく研修も実施している。さらに、事業所内及び法人系列病院にて水や食料の備蓄を行っている。	火災訓練を消防署協力のもとで年2回、土砂水害等の防災訓練は併設事業所と協力して年1回実施しています。可能性として2階迄の浸水災害も考えられる為、3階(当該ホーム)への避難訓練になっています。	

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
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	マニュアルの整備及び年間研修計画に基づく研修を実施している。	研修計画に基づいて、個人情報保護・プライバシー保護の研修を実施しています。寝るときは寝間着、起床後は好みの服に着替えるなど、整容にも十分な配慮を行っています。特に言葉使い、声掛けの内容などは、職員同士により注意し合いながら尊厳を損なわないよう取り組んでいます。	
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	本人様が思いを伝えることが難しい場合でも、本人様の生活歴や趣味・性格などをくみ取り、本人様の意向を想像し、意思決定の支援を行っている。		
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	毎日のレクリエーションは、職員が決めて行うのではなく、一人一人の行いたいものを聞いて行う。(パズル・塗り絵・カード遊び・テレビ体操など)		
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	毎日の洋服や入浴後の意気持ちは、本人の好みを聞いて確認している。		
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	毎日食事メニューを提示している。また、食事の前後の際には利用者よりテーブル拭きのお手伝いのご希望もあり、職員と協働で行っている。	朝食は食パンとおかず、汁物で、昼夕食は協力会社から栄養管理の行き届いた調理済みの食材が配達されてきます。これを職員が盛り付けて提供しています。配膳やテーブル拭き、片付けなどは入居者と一緒に行っています。レクの一環としてのおやつ作りを入居者と一緒に行うなどの取り組みも行っています。	
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	管理栄養士による献立及び医師による食事に関する助言や指導を頂ける環境を整えており、入居者一人ひとりにあった食事を提供している。		
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、必ず声掛けを行い口腔ケアを行っている。また、介助を要する方には介助を実施している。起床後・就寝前も同様に行っている。さらにご希望があれば、訪問歯科による口腔ケアも利用されている。		

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
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	本人様の心身状況や環境などから、オムツ・リハビリ・布パンツ・ポータブルトイレ等を組み合わせて実施している。 その時の状況に応じ、効果的かつ柔軟な自立支援に取り組むことを目指している。	入居者個人の要望により夜間のみおむつ利用の方がいますが、基本的にリハビリパンツ、布パンツを利用していただき、一人ひとりの排泄パターンやサインを把握したうえで、トイレ誘導により実施しています。入居前にはおむつ利用だった方も、入居後にステップアップするなど、排泄ケアの取り組みの成果も顕著です。	
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	水分摂取の促しを行っている。 また、テレビ体操やラジオ体操で体を動かしている。 さらに、医師の指示のもと薬剤で調整している。		
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、職員の手合わせ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	ゆっくりと入浴を希望される方は、入浴の順番を変更し、可能な限りでゆっくりと入浴できる時間帯に入浴を行っている。	週二回の入浴を基本とし、その日の体調や気分に応じて臨機応変に対応しています。気分の乗らないようなときには、時間を置いて声掛けを行ったり、順番を変えるなど、無理強いせず気分良く入浴を楽しんでもらえるよう配慮しています。機械浴が必要な方は併設のデイサービスでの入浴も行っています。	
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	本人様の様子を見ながら、うたたねや体調不良の時は、自室でゆっくりと休んでいただくように声掛けを実施している。 また、お休みされる場所も、本人様の意思を尊重している。		
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	個人別で処方されているお薬の記録の整備を行っている。記録は閲覧しやすい場所に設置している。		
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	家事がお好きな方は、日常的に掃除や洗濯物干しを一緒に行っていたいっている。		
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	雑関行事計画に基づき、季節ごとの行事（お花見や紅葉がり等）のため外出を行っている。 また、地域での行事にも積極的に参加し、地域に外向いている。 さらに、季節の良い時には近隣へ毎朝散歩を行い、コンビニでお買い物をすることもある。	冬や真夏の外出は控えるようにし、気候によって近隣への散歩、薬局やコンビニへの買い物外出を行っています。遠方への外出が困難な場合は敷地内の庭で花を摘むなど、外出機会を作っています。また、毎月のすこやかサロンへの外出や、家族協力のもと外食や馴染みの場所への外出を行っています。	

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
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	手元にお金がないと不安になる方は、小銭程度のお金を所持して頂いている。また、個別での外出支援も実施しており、その際にお買い物も取り入れている。		
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	年賀状などは、本人に手書きをしてもらっている。また、希望がある方は、随時対応可能である。		
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	毎月その月のカレンダーを、各利用者様が色塗りされる。また、その作品をホールに飾り、季節感を味わっていただいている。	庭で採れた花を生けたり、季節ごとの飾りつけを入居者と一緒に行い、季節感の演出を行っています。また一人ひとりの入居者が役割を持って、居室のモップ掛け、毎日の天気記録、トレー拭きなどを行い、日常的な活気ある生活空間を作っています。	
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	大きなテーブルを用意している。集団の中で身を置くような環境作りをしている。また、食事は出来るだけ本人様の意向に沿うようなお席で食べて頂けるよう対応している。		
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	ご入所前に自宅へ訪問し、本人様の生活の様子を確認している。そして、ご入所後も自宅にいるような居心地の良さを感じて頂くために、入所後のお部屋作りを、本人様・ご家族様・職員などで相談して決めている。	入居前に自宅訪問を行い、馴染みの家具や思い出の品などの持ち込みを支援しています。居室には入居者が思い思いの飾りつけや写真などを置き、一人ひとりの安全に配慮したうえで個性的な設えになるよう配慮しています。	
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	場所が分かるように張り紙などを行っている。出来るだけ本人様で出来るように常に見守りを行い、出来ないところ出来るようになるための工夫を行っている。		