

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	4590100501		
法人名	宮崎医療生活協同組合		
事業所名	グループホームおおつかの家		
所在地	宮崎市大塚町西の後3435-1		
自己評価作成日	令和7年2月3日	評価結果市町村受理日	

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和7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)】

事業所の母体が病院であり、近隣にも関連の診療施設がある為、医療との連携が出来ている。24時間対応の往診や緊急時の入院受け入れ、退院後、施設に戻った場合でも訪問看護や臨時往診等で、利用者本人だけでなくご家族にも安心頂けていると自負している。また、歯科往診や訪問マッサージ、薬局等外部の医療機関とも連携し、本人の生活を支援している。地域包括支援センターを中心として多職種との交流も盛んで、情報の共有も出来ている。昨今、御家族が県外の利用者も増えており緊急避難的な入所も見られる。地域住民の生活を守る施設でありたいと考えている。ご家族との関係も良好で、公私にわたってご協力を戴いている。

【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)】

ホーム周辺は住宅や関連クリニック、学校、銀行、スーパーなどが点在する地域に位置している。関連クリニックの定期的な訪問診療及び急変時の相談・対応や歯科・皮膚科の訪問診療、訪問看護など適切な医療管理が得られ、入居者や家族が安心できる暮らしを提供している。感染予防対策を講じたうえで、緩やかな制限での面会や、個々に寄り添った外出支援を行っている。地域との繋がりを大切に、地域住民として運営推進会議に参加してもらい、貴重な意見や助言をいただいている。職員も地域の防災訓練に出たり、入居者とオレンジカフェに参加し地域住民との交流を楽しんでいる。毎回の食事は入居者の健康面に配慮した栄養バランスのよい食事が提供され、季節感を取り入れたイベント食は入居者の楽しみとなっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	施設内に事業所理念は掲示しており周知徹底を図っている。別に法人としての理念があり法人全体での指針がある。これらは、職員が回覧できる場所にあり、折に触れて共有している。	法人理念とホーム理念をリビングの2ヶ所に掲示し周知を図っている。管理者と職員は理念を共有し、実践に繋ぐよう努めている。全職員は日々理念を再確認し、ケアの振り返りを心がけている。	
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	清掃活動や避難訓練等、地域の行事には参加しており自治会や民生委員の方とは馴染みの関係が出来ている。利用者と一緒に参加することもある。運営推進会議などで地域住民の方の相談をお受けすることもある。	自治会に加入している。小学校で行われるサポーター養成講座に協力したり、地域の清掃活動や防災訓練などに参加してしている。入居者はオレンジカフェに参加し、地域住民との交流を楽しんでいる。	
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	キャラバンメイトの資格を持つ職員が複数人おり、包括支援センターや市役所の依頼でサポーター養成講座に参加している。地域でのオレンジカフェやサロンには利用者と参加している。		
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	運営推進会議で、事業所での困りごとの相談を行って助言を載いている。活動の報告も毎回行っており評価を載いている。内容については、部会でフィードバックを行っている。	家族、地域住民、児童・民生委員、区長、地域包括支援センター、法人職員などが参加している。ホームの取り組みや現状を報告し、意見や助言をいただきサービス向上に活かしている。	
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	宮崎市との連携はとれていないが、法人を通しての連携はとれていると思う。	市との連携は、法人本部が主体的に行っている。ホーム内の報告や相談を随時行い、助言をいただくなど協力関係が築かれている。	
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	身体拘束は行っていない。法人内や外部研修には積極的に参加しており、参加できない職員には部会での振り返りやミニ学習会を開催し「身体拘束廃止」への意識向上と理解を計っている。	法人内の勉強会や外部研修に参加し、身体拘束の内容やその弊害について理解を深めている。毎月の職員会議では日頃のケアを振り返り、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止についても身体拘束と同様に学習会への参加を義務付けしている。部会でも、日々の介護に虐待にあたる事例がないかを話し合う機会を設けており、職員同士で意見しあえる環境を作っている。		

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		○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	法人内外の権利擁護に関する学習会には参加できている。実際に後見人制度が必要と思われる事例などは法人内や包括支援センターに相談できる体制は出来ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書や重要事項説明書は納得いただけるまで説明を行っている。重要事項に変更がある場合は事前に説明を行い同意を得たうえで、新たに重要事項説明書を発行している。		
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	担当者会議等で、利用者やご家族の意見や要望をの吸い上げを行っている。その内容を運営推進会議で意見を求める場合もある。制度上の制約がある場合を除いては要望に応えられるよう努力している。	入居者との会話や行動を見守り、ニーズの掘り起こしに繋げている。情報は全職員で共有し、日々のケアに反映させている。家族とは、会議参加時や来訪時に意見や要望など言いやすい関係作りを心がけている。	
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	部会で事業所の運営や運営方針について報告し話し合う機会を設けている。職員の意見については責任者会議等で報告しており、改善につながる場面もみられる。	部会や日頃の業務の中で、職員が意見を言いやすい雰囲気作りに努めている。出された意見は必要に応じて法人責任者会議で検討されており、定年延長や給料改善に続き退職金制度に反映させている。	
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	法人として管理者面談等で業務の評価は頂いている。管理者としては、職員のモチベーションには常々注意を払っており、働きやすい職場の構築を心掛けている。特に有休取得はほとんどの職員が出来ている。		
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	法人全体の取り組みとして、入職時、1年目、3年目と研修会を開催している。上位資格取得を目指す職員には費用等の支援も行っている。研修参加は業務扱いとなっており学習しやすい関係が出来ている。		
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	大塚包括支援センター主催の「O会」や「大生会」「地域ケア会議」等に定期的に参加しており介護職だけでなく医療関係者や地域の民生委員との交流も出来ている。		

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	見学や体験利用は必ず行って頂いている。本人の自宅訪問も行っており、利用者の日常生活を見た上で利用者の声に耳を傾けるように心がけている。場合によっては他のサービス利用をお勧めする場合もある。		
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	ご家族とのお話しする機会をできるだけ多く持てるように心がけている。ご本人だけでなくご家族の不安や今後の要望を真摯に受け止めるよう心掛けている。		
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	事前により利用者、家族のニーズの把握に努めており利用者、家族の意向に沿った支援計画を立てている。必要に応じて外部のサービス(訪問マッサージ・傾聴ボランティア)も取り入れている。		
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	利用者に寄り添い共に生活するという視点でサービスの提供を行っている。生活の中で出来る部分は手伝って頂きそのことについては、感謝の気持ちを伝えている。		
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	誕生会や季節のイベントはご家族にもお知らせしている。外出の際にはご家族の参加も促しており本人・ご家族・職員が同じ時間を過ごせるように支援している。		
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	面会の制限は特に設けていない。帰宅外出にも特に制限はなく、必要に応じて送迎や職員の同行も行っている。地域在住の利用者が多いため地区の催事には積極的に参加できるよう支援している。	感染症予防のため、事前予約と時間の制限は設けているが、入居者が大切にしてきた人間関係が途切れないように支援している。地域の催事やオレンジカフェに参加し、馴染みの知人や友人に会う機会がある。	
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	利用者一人一人の認知度や性格、生活環境に応じて出来る事ややりたいことの支援に繋げている。日常生活も利用者同士のかかわりが継続できるように工夫している。		

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	入退院等で退所になった利用者様についても、ご家族の不安の解消の為ご相談に乗っている。 死亡退所されて利用者様のご家族には、一定期間連絡が取れる状態を維持している。		
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	利用者各自に担当者を設けることで、ご本人と密な関係性を築き思いや意向をくみ取りやすい環境を作っている。本人の意向の把握が困難な場合は、部会で話し合いの時間を設けている。	担当の職員は言葉かけに配慮し、入居者の言動や表情、行動を観察して本人の希望や意向の把握に努めている。またセンター方式を利用し情報収集を行い、生活の支援に活かしている。	
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	入所以前にサービス提供の情報があれば、事業所からの情報収集を行っている。ご家族との面談は必ず行い本人の暮らしの把握を行っている主治医の情報等で今までの暮らしを憶測し必要な支援の提供に努めている。		
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	本人の今までの暮らしを尊重しつつ、施設での暮らしとマッチングさせている。起床時間、就寝時間には幅を持たせて本人の望む生活の継続を心掛けている。出来る事の支援についても個々に計画し実行している。		
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	ケアマネ・管理者・ご家族のみならず、医療関係者や外部の支援も交えてモニタリングを行っている。部会では全職員でのモニタリングを必須としており多職種の意見を参考に支援計画を立てている。	月1回の職員会議でモニタリングを行い、見直しは状況に応じて随時行うよう取り込んでいる。家族、職員、医療関係者、外部専門職の意見を反映し、入居者の状況に即した介護計画を作成している。	
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	日常の記録の他に特記事項で気になる状況の共有を図っている。現在、記録の電子化を進めており、情報の抽出やペーパーレス化などに期待している		
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	制度上の制約以外は特にサービス提供に規制は設けていない。飲酒や外食、差し入れ等本人の希望を尊重している。今後、発生するニーズにも柔軟に対応したい。		

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	地域でのイベントや、「オレンジカフェ」「清掃活動」に積極的に参加して、地域で出来る事の発掘に努めている		
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	往診対応の関連医療機関はあるが、無理に主治医の変更は強要していない。必要とされる専門医(精神科・眼科・整形外科)には、受診介助や送迎も行っている。県外在住のご家族には情報提供も行い、助かっているとの言葉を戴いている	法人関連のクリニックが、かかりつけ医となっている。定期的な訪問診療と系列の訪問看護のほかに、皮膚科と歯科の訪問診療も取り入れ、急変時は24時間対応体制が整っている。	
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	現在看護職員の配置はない。しかしながら、往診をお願いしている医療機関とは24時間の管理契約を結んでおりオンコールでの対応を依頼している。利用者の些細な体調の変化もクリニックに繋げることで重篤化を防いでいる。入院が難しい場合でも法人内の訪問看護依頼することで施設での体調管理が出来ている。		
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。	入院時は速やかに情報提供を行っている。その際本人の意向も伝えている。退院カンファレンスも必要に応じて行っており、退院時に臨時往診や訪問看護を導入することで協働が出来ている。		
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	入所時に終末期の意向の聞き取りと指針の提示を行っている。年1回は終末期の方針の確認は行っており本人、ご家族の望む支援が出来るようにしている。見取り開始時には、施設、医療関係、ご家族でチームでの支援を行っている。	終末期のあり方について説明し、本人や家族の意向を確認している。年1回健康診断を実施し、結果の説明時に意向を再確認している。入居者の状況により、職員と医療関係者は随時話し合い方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	急変時、事故発生時のマニュアルは職員の目につく場所に設置しており、誰でも回覧できる。クリニックとの連絡体制も出来ている。法人内の学習会、部会でのミニ学習会等で学びの機会も確保している。		
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	BCPの作成も出来ており、災害時の役割分担も出来ている。避難訓練も年2回は実施しておりそのうち1回は夜間を想定している。避難訓練に運営推進委員の参加もお願いしており、近隣との協力体制も出来ている。	年2回防災訓練を実施している。会議に参加している近隣住民の協力や、地域の避難訓練に職員が参加するなど地域との協力体制ができている。災害対策指針やマニュアル、BCPシートを作成し、備蓄品もある。	

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
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	接遇や言葉使い、プライバシー保護については法人、外部研修に参加し、部会での振り返りも行っている。部会の度に注意喚起は行っており、施設内でもお互いに注意しあえる関係は出来ている。	尊厳やプライバシーの保護について法人内の勉強会も実施されている。毎月の職員会議で振り返りを行い、入居者一人ひとりを尊重した対応を心がけている。	
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	出来るだけ、本人に自己決定して頂く場面を作っている。本人が意向を表現できない場合は、声にならない思いをくみ取れるように心がけている。		
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	出来る限り利用者の意思を尊重出来るよう心掛けています。どうしても業務を優先せざる負えない場合、ご本人に説明し納得いただけるように努力している。		
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	ご自宅で好んで着ていた服は持参して頂き自分らしい装いが出来るよう支援している。化粧品もご本人が好まれるものの使用が出来るよう心掛けています。		
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	全員そろって食事することで、孤食にならないようにしている。多人数で食事する楽しさを演出し食事を楽しんでいただけるよう支援している。ただ、要介助者が多く、又感染予防の意味から一緒にの食事はとれていない。	職員は見守りや必要な食事介助を行いながら、楽しい食事になるよう心がけている。入居者は能力に合わせて、テーブルの手前を拭いたりお盆拭きを行っている。季節感を取り入れたイベント食も提供されている。	
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	主食の量は個々の食欲に応じて80g～160gと幅を持たせている。嚥下状態に合わせてペースト、ムース、刻み等形態を変えて提供している。水分量は最低での1000ccは取っていただいている。		
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	職員の一人が歯科衛生士の有資格者のせいもあり、口腔ケアには特に力を入れている。全利用者様に訪問歯科お願いしており定期的な往診、口腔ケア指導を行っている。		

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
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	排泄のパターンを把握し定期的なトイレ誘導を行うことで自立した排泄を援助している。	排泄チェック表を利用し入居者の排泄パターンを把握したり、サインを見逃さないよう努めている。本人に応じた言葉かけや誘導を行い、自立に向けたトイレでの排泄を支援している。	
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	クリニック、薬剤師の指導の下軟化剤や下剤を調整することで自然な排便を促している。排便の間隔が3日以上開かないように心がけており、ご家族に願って乳製品の摂取を促す等薬だけに頼らないようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の時間設定が午前中の為、入所直後は違和感があったり、拒否がある利用者様もあるが、お声掛けに工夫したりすることで本人のペースで気持ちよく入浴できるように心がけている。	週2～3回の入浴である。拒む方には無理強いすることなく、時間をずらしたり言葉かけの工夫を心がけている。本人のタイミングに合わせて、楽しみのある入浴を支援している。	
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	起床時間、就寝時間に一応決まりはあるが本人の意向を尊重し柔軟な対応を行っている。夜間帯の安眠を重視し必要以上のオムツ交換は控えている。入眠剤の使用も主治医との協議の上、必要最小限の処方にとどめている		
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	飲み忘れ防止の為、服薬管理は職員が行っている。誤薬の防止のためにダブルチェックや声出し確認は行っているが、本年度2件の誤薬事故が発生している。日常の状態報告を医療機関と行っており、可能な限りの減薬も行っている。		
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	日常の生活で役割を持っていたり、出来る事の継続を図っている。レクリエーションもご本人が望むことを中心とした個別支援を主としている。イベントごとに食事やおやつを工夫したり、ご家族の差し入れを楽しんでいただいている。		
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	個別の外出支援を行っており、ご本人の希望で外出や外出を計画している。その際、ご家族の同行もお願いしている。外部の訪問マッサージを導入しており近隣の散歩をお願いしている。	本人の希望時は個別的に外出や外食の計画を立てて、家族の協力を得ながら実施している。外部専門職の来訪で歩行訓練を兼ねた近隣の散歩を行い、気分転換を図っている。	

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
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	ご本人の金銭の所持や預り金の使用に特に制限は設けていない。ただし、所持金については紛失の可能性があることはご家族に説明している。外出時に買い物等の機会は設けているが金銭の授受が難しい場合が多い		
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	携帯電話は希望があれば持参して頂いており、早朝、夜間、食事中を除いて使用は制限していない。手紙等はご本人に直接お渡ししているがご家族にも連絡している。		
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	共有スペースは基本施設はしておらず自由に過ごしてもらっている。トイレ、浴室等は大きな字で掲示しておりご使用を防止している。定期的な換気を行い温度湿度の管理も行っている。季節ごとの飾りつけのしている。	リビングはテーブル配置や明るさに配慮され、定期的に換気を行い、心地よく過ごせるような工夫がしてある。壁には季節感ある共同作品が飾っており、浴室やトイレは入居者が分かりやすいよう大きな文字で表示してある。	
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	ご本人の状況に応じて席は決めているが、それ以外は自由に過ごしてもらっている。利用者同士が談笑したり、レクリエーションに参加したりと各々好きな時間を過ごす支援を行っている		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人の私物は危険がない限り自由に持ち込んでいただいている。テレビ、ラジオの設置も出来る。数られたスペースであるが、自由に使ってもらっている。面会も居室で行っている。	家族の写真やテレビ、ラジオなど本人が慣れ親しんだものが持ち込まれている。各居室には加湿対策の濡れタオルが掛けてあり、居心地よく過ごせる工夫がされている。怪我防止にマットレスを配置している居室もある。	
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」「浴室」は明記しており行きたい場所がわかる工夫を行っている。居室の前には、記名の他に本人の写真を掲示しており間違えないようにしている。本人の日常の様子を掲示して日常のできることをご家族に見ていただいている。		