

### 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	2392000309		
法人名	医療法人 常念会		
事業所名	グループホームきのみ 櫛		
所在地	豊橋市石巻本町字狭間10-8		
自己評価作成日	平成29年1月15日	評価結果市町村受理日	平成29年4月26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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000309-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392000309-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成29年2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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・緑に囲まれた環境の中、自然との触れ合いを大切にしています。</li> <li>・庭で季節の野菜を作り、花を育て季節を感じながら外気浴や散歩を行っています。</li> <li>・庭でお茶や、収穫した野菜でバーベキューや焼き芋大会を行い楽しんでいます。</li> <li>・その人らしく笑顔で生活できるような支援しています。</li> </ul>
---

**【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)】**

<p>ホームは広い敷地内に、ユニットが平面につくられていることで、利用者のその時の状況等に合わせた庭に出ることができるような支援が行われており、利用者が日常生活の中で圧迫感を感じないような配慮が行われている。広い庭を活用した行事の取り組みも行われており、利用者の楽しみにもつながっている。地域の方との交流についても、開設以来、段階的に関係を深めており、定期的に行われている運営推進会議の際には、複数の地域の方の参加が得られており、地域の方との情報交換が行われている。利用者の健康面についても、運営母体は医療機関であるが、ホームでは複数の医療機関と連携を行っていることで、利用者に合わせて医療面での支援が行われている。また、関連事業所とも連携しながら合同の行事が行われており、利用者、家族との交流の機会がつけられている。</p>
---

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input 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
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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input 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	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input 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	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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input 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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input 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	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 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input 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 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
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input 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。	事務室に掲示し常に確認し、実践に努めている。	法人の介護部門の理念をホームの基本理念としており、地域の方との関わりを加えた内容となっている。理念をホーム事務室内に掲示しており、職員が日常的に意識するように取り組んでいる。	理念は職員による支援の基本方針でもあるため、定期的な理念の振り返りの取り組みにも期待したい。
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。	町内会に加入し地域のイベントに参加している。回覧板を届け挨拶を行う。近くの郵便ポスト、コンビニを利用し隣人の方と話をする等日常的に交流できるように努めている。施設のイベントに地域の方の参加がある。	ホームは開設以来、地域の方との関係を徐々に深めており、地域の資源回収や清掃活動等への参加、協力が行われている。また、定期的なボランティアの方の訪問や中学生の受け入れも行われている。	地域の方との交流の機会をつくるためにも、地域包括支援センターへも協力をお願いしている。今後のホームの継続した取り組みに期待したい。
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。	石巻中学校職業体験の生徒さんの受け入れを行う。地域の方に向けて施設で認知症サポーター養成講座の開催を検討している。		
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度会議を開催し、地域の方、介護相談員、ご家族様等から意見を頂き、サービスの向上に努めている。始まる前にご家族様に30分歌の会を開催して頂いている。	会議の際には、運営状況を記載した資料を配布しており、出席者にホームへの理解を深めてもらっている。また、複数の地域の方の参加が得られていることで、会議を通じて地域に関する情報交換にもつながっている。	
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。	運営推進会議の報告、介護相談員の受け入れ、その他必要に応じて長寿介護課等に相談している。市で製作しているDVDを頂き活用している。	市の担当部署にはホームからも情報交換等を行っている他、市で行われている行事等にホームも協力する取り組みが行われている。また、地域包括支援センターとも、今年度より毎回の運営推進会議への出席の協力が得られている。	
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。	事故防止のため玄関と裏口の施錠はしている。庭で過ごす時など、見守りしながら解錠することもある。建物内はユニット間も、自由に行き来できるように支援している。	ホーム玄関からリビングに入る入り口は施錠されているが、利用者の様子を見ながら、広い庭に出るような対応が行われている。また、法人に専門の委員会が組織されており、職員の振り返りの機会をつくる取り組みが行われている。	
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。	勉強会への参加、定期的に虐待の意識調査を行い虐待防止に努めている。		

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
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。	制度があることは知っているが理解していない職員もいる。講習会などあれば積極的に参加させたい。		
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。	重要事項説明書を用いてできる限り丁寧な説明を心がけている。説明後に疑問などを伺うようにしている。その後も面会時や電話にて疑問に答えている。		
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。	家族会やお手紙にて、運営推進会議の参加を呼びかけ、出席できない方には、お電話や面会時に運営について意見を聞く機会を作り要望などを頂いている。	ホームには家族会が組織されており、ホームに来てもらう機会をつくりながら、交流につなげている。玄関に意見箱を設置し、要望等の把握につなげている。また、毎月のホーム便りの他にも、今年度より、個別の報告の取り組みも行われている。	
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。	スタッフ会議又は個別で意見を聞き、運営に反映できるように検討している。	ユニットが平面でつながっていることもあり、随時の職員ミーティングの取り組みが行われており、状況に合わせた情報交換が行われている。また、管理者が把握したした職員からの意見等は法人の担当に報告され、ホーム運営への反映につなげている。	
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。	就業規則に基づいて行っている。個々の個性を活かしやってみたいと思う意見を尊重している。有給を活用し疲れがたまらないようシフト作りに配慮している。		
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。	法人内や外部研修会等へ参加している。現在OJTの活用を進めている。キャリアパス制度についても検討中である。定期的に専門誌を購読している。		
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。	愛知県認知症グループホーム連絡協議会へ加入しており、輪投げ大会参加時には他施設で会議を行い、勉強会、親睦会などで情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	見学時などは、笑顔で対応し安心感を持っていただけるように努めている。本人様の見学時間を入居者様とお話できるようにおやつ時間を勧めている。		
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。	見学時など困っている事や不安に思っていることを傾聴し適切なアドバイスを行うように努めている。		
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。	申し込みの段階で他のサービス利用についても説明を行っている。介護保険パンフレットなど使用している。		
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。	経験豊かな人生の先輩としていろいろ指導を頂いています。家族のように時には冗談を言い、生活について相談をし笑顔が溢れる関係を築けるように努力しています。		
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。	家族会では、音楽会を家族様を中心とし開催しました。イベントの参加の声かけをし、家族様と共に支援できるような関係を築けるように努力しています。		
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。	郵便物のやり取り、電話の取り次ぎ、面会時にはゆっくりと過ごしていただけるような雰囲気作りに努めている。思い出の場所をドライブしたり、偶然馴染みの方に会われた時は、お話しできるように配慮している。	利用者の趣味の関係の方がホームに訪問しており、利用者との交流を継続している方や、家族の協力で行きつけの美容院を継続している方がいる。また、利用者の中には、家族と自宅に帰り、一緒に過ごす時間をつくっている方もいる。	
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。	それぞれの個性を大切に、入居者様同士が声を掛け合える環境作りに努めている。又、集団レクリエーションに参加して頂き、お互いが想い、楽しく過ごせるように支援を行っている。		

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
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。	退居された後の様子を確認し相談など気軽していただけるような関係作りに努めていきたい。		
<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>					
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。	一人ひとりの話を傾聴し希望、意向を把握し、その情報を基にカンファレンスを行い、できる限り希望に沿えるよう検討している。	ホームでは、毎週のカンファレンスの取り組みが行われており、職員による利用者に関する気付き等の情報を職員間で共有する取り組みが行われている。また、職員の気付き等はケアチェック表にも反映され、アセスメントにつなげている。	
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。	入居時に話を伺って把握するよう努めてはいるが不十分なため、入居後もご本人様やご家族様に随時伺うようにしている。		
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。	日頃から現状や変化について観察している。カンファレンスや申し送りを通じて職員全員が把握でき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。	一人ひとりと話をし、ご家族様とは面会時や、なかなか会えないご家族様には電話にて意見を聞き、現状に則した介護計画を作成できるように努力している。	介護計画の見直しは、現状1年となっているが、モニタリングについては、職員間で担当制も活用しながら3か月で実施している。また、日常的にも記録用紙に介護計画のチェック欄があり、日常的に支援内容を意識するように取り組んでいる。	
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。	個別記録表や申し送りノートに日々の様子や気づきを記入してスタッフ間で共有しているが、介護計画に沿った記録があまりできていない。記録方法について検討している。		
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。	ご家族様の状況に合わせ柔軟な支援を行っている。嚙下の悪い入居者様に対しミキサー食で対応しており、その時々生まれるニーズに対応でき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
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。	地域行事にできるだけ参加している。入居者の希望を聞き、ボランティアに来て頂いたり、定期的にご家族様に歌の会を開いて頂き社会との繋がりを大切にしている。		
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。	往診医に月に1、2回往診に来頂き健康管理を行い体調の変化に応じ相談、受診をしている。また、ご家族の希望により、もともとのかかりつけ医を受診している方もいる。	運営母体は医療機関であるが、ホームでは複数の医療機関と連携しており、利用者に合わせて支援が行われている。また、ホームには常勤の看護職員が勤務しており、利用者の健康チェックや医療面での支援が行われている。	
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。	施設に看護師が常駐しており、日々入居者様の健康状態をチェックし看護を受けられるように支援している。		
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。	入院中の様子を確認し、状態の把握を行い、医師や看護師、家族と情報交換、相談を行いできるだけ早期の退院が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。	家族様等と終末期の在り方について話し合い、当施設を希望されるご家族様もいる。終末期についてスタッフがより良い支援が行えるように体制を整えたい。	ホームとしては、利用者、家族の意向に合わせた支援が行われており、重度の方も生活しているが、現状は、医療機関等への移行支援が行われている。また、事前指定書を用意しており、利用者の身体状態等の段階に合わせた話し合いが行われている。	
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。	法人内で定期的に勉強会を行い、心肺蘇生の手順やAEDの使い方について学ぶ機会を設けている。外部講習に参加し実践力を身に付けるように努めたい。		
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回避難訓練を行っている。地域との協力体制については、運営推進会議で、市役所の『出前講座・地震』を開催し、地域の方と災害時についての協力体制を話し合う。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われており、職員間の連携に取り組んでいる。また、市の担当部署に協力をお願いしながら、運営推進会議で講習会を行っている。また、水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	地域の方との協力関係については、ホームでも取り組みが行われている。地域の災害訓練に参加する予定でもあり、ホームからの継続した働きかけに期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人ひとりの人格の理解に努め尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような対応を心がけている。法人内で接遇の勉強会を行っている。	理念の中に、利用者の尊重が掲げられており、職員が利用者一人ひとりに合わせた対応を行うように取り組んでいる。また、対応が難しい方についても、カンファレンスで職員間での検討や法人でも研修会の取り組みが行われている。	
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。	日常生活の中で本人の希望や思いを表して頂けるような支援を行い、自己決定できる環境づくりに努めている。		
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。	基本的な1日の流れの中で、体調や気分に合わせて、一人ひとりのペースを大切にしている。献立、レクリエーションなど希望にそって支援でき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。	衣類等は好みの物を購入して頂いている。床屋は月1回訪問あり、好みの髪型を聞いて頂きカットしている。男性は、お店に行き髭剃り、シャンプーを行っている方もいる。		
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。	基本の献立は決まっているが、個々の嗜好を考慮し、皆さんで献立を決め、食事を作ることもある。買い物、料理、盛り付け、片付けなどできるだけ分担し楽しみながら行っている。	食事の提供については、外部業者からの取り寄せの日と職員による調理の日を設けている。利用者も調理や片付け等の出来ることに参加している。また、おやつ作りの取り組みや、身体状態に合わせたミキサーや刻み等の対応も行われている。	
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。	食事量を記録し、その方に合った量の提供に努めている。また、水分摂取量の少ない方には、個別に表を作成し水分確保に努めている。嚥下の悪い方にはミキサー食、トロミ剤、カロリーアップ食品を、使用している。		
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。	毎月歯科衛生士さんに来所して頂き、口腔内の衛生状態を確認してもらい、個々のケア方法の指導をして頂いている。毎月法人内で、口腔ケア勉強会を行っている。		

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。	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、個々に合った誘導をし、排泄の失敗が無いようい支援している。排泄勉強会を行い、個々のオムツの使用方法を検討している。	職員間で24時間シートも活用しながら排泄チェックが行われており、毎日の申し送りを通じて、職員間での情報の共有が行われている。また、看護職員が勤務していることもあり、排泄に関する医療面での支援も行われており、トイレでの排泄につなげている。	
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。	毎日ヨーグルト等や食物繊維の多い食材を取り水分摂取、適度な運動を促し便秘予防に努めている。それでも便秘になってしまう方には、医師、看護師と相談し、薬にて排便コントロールを行っている。		
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。	入浴は毎日実施している。スタッフの体制的に1日に入れる人数には限りがあるが、時間内で一人ひとりにあった入浴を支援している。又、入浴剤やゆず湯等で、季節の香りを楽しんで頂いている。	毎日の入浴の準備が行われていることで、利用者一人ひとりに合わせた入浴支援が行われている。また、季節に合わせた入浴の取り組みが行われている他にも、関連事業所とも連携しながら、外出先で入浴する取り組みも行われている。	
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。	一人ひとりの体調やリズムに合わせて適度な休息をとって頂いている。浮腫対策で足上げを行っている。季節に合わせてリネンの調節を行い気持ちよく眠れるように支援している。		
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。	個人カルテに薬剤情報を綴じてあり、スタッフ全員が確認できるようになっている。又、個別に施設看護師が薬表を作成し、薬の変更など随時確認している。		
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。	一人ひとりの話を聞き、その人らしく楽しめる役割事を支援し、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように努めている。		
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。	一人ひとりの希望を聞き、皆で話し合い、戸外へ出かけられるように努めている。今年度から、家族からタクシー券を頂き利用している。家族の方に協力して頂き外出できるように支援していきたい。	ホーム近くにコンビニが開店したこともあり、日常的な利用者の外出先にもつながっている。家族にも協力しながら外出する機会をつくる取り組みも行われている。また、季節に合わせた外出や関連事業所との合同行事への参加も行われている。	

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
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。	基本的には施設で管理しているが、自己にて財布を所持されている方もいる。能力に応じて買い物時に自己にて支払いできるように支援している。		
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。	電話の取りつぎや、希望に応じて、ハガキや手紙でのやりとりの支援等を行っている。		
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。	季節の飾り付けや、花などを飾り、明るい環境づくりを心がけている。また、季節、天候に合わせて室内の温度や湿度、照明を調節している。	リビングの窓が大きく採光に優れた環境であり、明るい雰囲気である。リビングの壁には、利用者の作品が飾られ、雰囲気づくりが行われている。また、広い庭には季節に合わせた野菜類が植えられてあり、利用者の楽しみにもつながっている。	
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。	入居者同士のかかわりに配慮し、囲碁スペースやテレビを楽しめる環境を作り、思い思いに過ごせる居場所の工夫をしている。		
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。	ご家族様、本人様と相談の上、使い慣れたものを持ってきて頂き、日々の生活する中で自分らしく居心地良く過ごせるような工夫をしている。	居室には、利用者、家族の意向にも合わせながら、入居前からの家具類の持ち込みが行われている方や、シンプルな雰囲気の方もいる。また、利用者によりマット類を敷く等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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。	安全を考慮し廊下や浴室等に手すりを設置している。自席が解るようにシールを貼ったり、トイレや居室の場所がわかりやすいように名前を書き自立した生活が送れるように工夫している。		