

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	0891200115		
法人名	社会福祉法人幸清会		
事業所名	グループホーム来夢の杜太田	ユニット名(すずらん)	
所在地	茨城県常陸太田市上河合町字1527-1		
自己評価作成日	令和 元 年 9 月 27 日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモス水戸ビル4階
訪問調査日	令和1年11月9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"> ■いつでも、来訪された方を温かく迎え入れていること。 ■事業所の理念となっている、家庭的な雰囲気は、来訪された方全ての方から評価していただいている。来夢の杜太田の入居者の表情や普段の生活の様子を見て感じて頂けていること。 ■個性豊かな職員が、笑顔で働いているところ。 ■次号が楽しみと言っていたりするような広報誌作り。 ■日常の様子を常に写真におさめるようにしており、行事報告書には写真を添付するなど、振り返ったときにわかりやすい書類の保管を心がけている。 ■職員が1係1担当制のもと、責任ある仕事をしているところ。

【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.1～55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させている (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: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

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	法人の理念については、毎日昼礼時に唱和している。また、8月には全職員対象として理念の暗唱を目指し、管理者がひとりずつ確認を行った。事業所の理念に関しては、これまで未整備であったが、今年度、事業所理念を掲げ、広報誌で事業所の目指すものをご家族に対しても周知するよう努めた。理念の実践に関しては、法人内学術大会の研究テーマとして理念の実践について発表を行った。		
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	地域の小学校や保育園との交流を目指しているが、なかなか繋がらない現状がある。しかし、畑を趣味とする入居者は近所に畑友達があり、収穫したものを交換しあうなど交流がある。また隣のセブンイレブンの移動販売を活用して、直接店員さんに欲しいものを頼むなど会話を楽しむ機会が定期的(月2回)ある。		
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	中学生の福祉体験学習の受け入れを毎年行い、認知症になって施設で生活しているお年寄りも、当たり前の暮らしを行っているということを伝え、認知症の方に対しての意識を変えるきっかけを作るよう努めている。		
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	運営推進会議には、行政、消防、警察、自治会長、地域住民、入居者家族などに参加していただき、事業内容や日常生活の様子だけではなく、事故報告や苦情等についても報告し、参加者から助言を伺って、事業運営に活かしている。		
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取り組んでいる	常陸太田市の担当者や地域包括支援センター・社会福祉協議会の担当者とは、運営推進会議には必ず参加していただき、入居者の相談から、職員確保の件、困難事例等についても相談できる関係性を築けている。		

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
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	開設から現在に至るまで、身体拘束は行っていない。身体拘束に関する研修は年2回以上の開催が義務付けられているが、開催だけでなく、昨年度に引き続き今年度に関しても全職員が2回以上身体拘束の研修に参加できるように計画し意識を高めるよう努めている。また、法人本部からも身体拘束等の注意喚起の連絡が入るため、昼礼を利用して情報提供を行っている。		
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	高齢者虐待や不適切なケアについての理解を職場内研修会で深めている。また日頃から虐待防止については、昼礼等で注意喚起し虐待防止に努めている。		
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	施設内に権利擁護の資料を掲示している。また、権利擁護や成年後見人などについては、高齢者虐待防止に関する研修と一緒に知識を深める機会を作っている。日常生活自立支援事業を活用している入居者もあり、また、成年後見についても、ご家族に積極的に提案するなどしている。		
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	入居や解約の際に契約書や重要事項説明書で説明するようにしている。入居後の介護報酬改定等の際にも、入居者・契約者に対して説明を行い、理解を得て同意を頂いている。		
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	年に一度法人による家族アンケートを行っている。玄関に意見・要望箱を設置しているほか、連絡ノートを活用し、職員に対して直接言いにくいことを書いていただき、職員と気軽に意見交換できるように工夫している。		
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	毎月、ユニット会議を開催し、職員同士で意見交換を行い、意見や提案を聞き取りを行っている。また、今年度より1係1担当制を導入し、職員が責任感をもって仕事をする仕組みを作った。係活動報告書の中に係からの提案があり、毎月提出してもらうことでその意見を運営に反映させている。		

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
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	年度初めに、職員の職種や経験年数などを勘案して、個別に法人に対して昇給交渉を行っている。また、法人が主催する研修に職員を派遣したり、介護福祉士の資格取得に対する支援を強化している。		
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	毎月1回法人内研修を企画し計画的に学ぶ機会を作っている。新人研修に関しては、フォローアップ研修に参加できるよう配慮している。外部研修に関しては、各機関より送られてくる研修案内を全職員に回覧し、希望があった場合は、勤務調整をして参加できるよう配慮している。研修の参加については、常勤非常勤問わず参加できるよう配慮している。		
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	職種や経験年数に応じた法人研修に参加し、経験年数の近い他職員と情報交換できるようにしている。また、常陸大宮にある同法人事業所と研修を合同で行うなどしている。		
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	入居前に事前面談・調査を行い、入居者の生活状況を把握し、個々の意向やこだわりをくみ取り、入居者の生活の継続性と質が保てるよう努めている。事前調査に行く際と受け入れの日は同じ服を着るなどし、認知症の方が一度会った職員であることを思い出せるよう工夫している。		
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	入居の相談があったときには、その時点でご家族が抱えている悩みを引き出すようにできる限り時間を割いて話を聞くようにしている。施設の案内をする際にも、ありのままの現状をできる限りみてもらうようにしている。無理強いはずせず他事業所の見学もあえて勧め、事業所のそれぞれの雰囲気を感じたうえで選んでもらえるように工夫している。		
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	事前調査を行う際、独自の聞き取りシートを使って、ご本人や家族とのこれまでの生活歴やこだわりを伺って、必要としている支援を明確化し、ご本人の意向に沿った生活支援に繋がれるように工夫している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	入居者の個々の状況を勘案し、日常生活の中で共に時間を共有し合い、楽しんで生活できるよう関わりを持っている。例えば、洗濯物を一緒に干したり、台所の片づけ、花の水やり、食卓テーブルを拭いたりしている。時には、たくさんの物品納品があったときには倉庫の片づけを一緒に行うこともある。	
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	入居後はなるべく面会に来ないでほしいと依頼する事業所があると聞いているが、来夢の杜太田ではその逆で、これまで同様ご家族と繋がっていることを本人が感じることができるよう、帰宅願望が出たらどうしようと不安を感じているご家族に対して積極的に面会を依頼している。居室担当を決め、毎月ご家族に対してお手紙を出すことで、入居者の状況を共有できるようにしている。敬老会では入居者と食事をしてご家族をもてなすような働きかけで絆を強めている。ご家族だけで食事することが不安なご家族に対しては職員も同席するなど配慮している。外出や外泊へも繋げている。	
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	病院受診に関しても、協力医療機関はあるが、ご本人やご家族の意向を尊重しこれまでの医師との関係性が継続できるようでいる限り主治医を変えない配慮を行っている。	
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	個々の入居者の今までの生活などを把握し、孤立しないように入居者同士の関係性が円滑に関わり合え、良好な関係が築けるよう、ご本人の能力を活かして、入居者同士が尊重し合えるように支援している。入居者の性格や状態に合わせて、席の配置も工夫している。	
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	入居者の心身状態に変化が生じた時、退居された後の生活が安心できるよう、ご家族の意向に沿って居宅介護支援事業所と連携を図り、情報提供するなどしている。退去後も、ご家族の負担にならないようショートメールを活用し連絡をとり、ご家族からの相談等には丁寧に対応できるようにしている。	

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
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	独自のフェイスシートを活用し、今までの生活状況や意向、こだわりを把握・理解し、居心地よく生活できるよう努めている。また、意向を伺えないときは、今までの生活歴などから意向をくみ取る努力をしている。		
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	事前調査の際は必ず複数人なるべく自宅に伺うようにし、本人が生活をしている部屋を実際に見せていただくようにしている。独自のフェイスシートを活用し、今までの生活歴やこだわり、心身状態をご家族やご本人から伺い把握して、入居後の環境の変化が最小限にとどまり、その人らしい生活が継続できるよう努めている。		
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	ご本人の仕草や表情など日々のケース記録、職員同士の引き継ぎ、定期的なユニット会議で情報を共有しあい、ご本人の健康な能力が活かされるよう日常のケアに繋げている。また、暮らしの継続が図られるよう配慮している。ベッドからの転落のリスクがある方には、床にマットレスを敷いて対応している。		
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	定期的なユニット会議やケアカンファレンスにて情報共有しご本人・ご家族、関係者などからも情報収集してモニタリングを行っている。また入居者個々の意向を共有しあい、同じ目標に向かってケアを提供できるようケアプランに反映している。		
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	排泄・入浴・食事量・水分チェックなどはケース記録とは別様式にし把握しやすいように工夫している。日々の生活状況はできる限り詳しくケース記録や申し送りノートの内容に記載するようにし、定期的開催するユニット会議で情報共有し、個々の意向が反映されたケアプランを作成し実践している。		
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	「外出をしたい」「前はもっとボランティアの人が来ていた」という入居者かたの声を反映させ、市内のボランティアの方を招いてイベントを開催したり、外出企画を月1度は行っている。また今年度からは、毎月第4月曜日の午後は買物外出とし、買いたいものを自分で選んでお店で購入する機会を作っている。セブンイレブンの移動販売を活用し、月2回は、入居者が欲しいものが自由に買えるよう配慮している。		

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	隣のセブンイレブンの移動販売を月2回来てもらっている。 近隣住民の畑友達、隣のガソリンスタンドにいる旧友など、入居者と個人的に関わってくださっている地域の方がいる。		
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	協力医療機関はあるが、ご本人やご家族の意向を尊重しこれまでの医師との関係性が継続できるように限りの主治医を変えない配慮を行っている。		
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、来夢の杜太田には看護職員はいないが、同法人内の常陸大宮市にあるグループホームより看護師が毎週木曜日の来訪しており、インシュリン注射の対応をしている。また、摘便や巻き爪処置、褥瘡の処置について関わりを持ってきている。		
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。	事前に入居者の状況を家族に伝え、どのように対応すればいいか意向を把握して、入院となった際も主治医との面談には同席するようにし、ご家族の不安軽減に努めている。入院中病院への面会に行き、病院関係者との連絡を密にして関係性を築いている。		
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	現在、看護師不在のため医療連携や看取りを行うことは難しいが、重度化の際の指針については整備をしている。入居の際、重度化や終末期に関する説明と同意を得るようにしている。		
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	異常の早期発見につとめ、施設長とは24時間連絡がとれる体制をとっている。緊急時の対応に備え、全職員対象として普通救命講習を計画している。		

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
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	年間計画を立て消防訓練を行うとともに、管理者を中心に災害時には、必要に応じて避難できる体制を整えられるよう、運営推進会議において各方面の専門職に意見を聞きながら、実際に参考となる体制強化に努めている。		
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	尊厳を守り、自尊心を高められるよう、かつプライバシーに日頃から職員同士で不適切な声掛けとならないよう注意し合い支援を行っている。例えば、排泄の声かけに配慮し、排泄パターンシートなど個人情報の保管に留意している。		
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	いつも「わからない」「何でもよい」と言う方にも「どちらが良いですか」等着替えなどでも意思表示がしやすいよう説明を行い、個々の意思や意向に沿って選ぶなど、自分で意思決定できるように支援している。		
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	認知症の疾患別の特徴に配慮し、個々の生活パターンに合わせ、画一的にならないよう一日の生活を組み立て、ご本人のペースに合わせたケアを提供している。		
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	個々の意向を把握し、家族の協力を得ながら、身だしなみを整えている。また、2か月に1回床屋さんが来ているが、今まで利用していた美容院を利用したり、毛染めを行うなど身だしなみとおしゃれが楽しめるよう配慮している。 定期的に、衣類の破損やサイズなど現在ある衣類を居室担当者を中心に把握し、必要に応じてご家族に購入をお願いしたり、場合によっては職員が代わりに購入するなどし、入居者がいつも清潔な身だしなみでいられるよう配慮している。		

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
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	ヨシケイの食材を活用しているが、献立を見て調理の仕方をアレンジしたり、プラス1品加えたり、鶏肉が食べられない入居者が複数いるため、代替の食事は提供できるよう準備している。また、料理の下ごしらえや盛り付け、後片付けなどお手伝いいただき一緒に行うこともある。ご飯の炊き方についても、ユニット毎の入居者の好みに合わせて炊いている。おにぎりにしたほうが食べやすい入居者に関しては個別に対応している。		
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	ヨシケイの食材を活用しているため、管理栄養士が立てた献立で食事を提供している。水分制限や塩分制限のある入居者には調理方法を個別に対応している。また、食事の形態については一覧にして把握できるようにしており、月1度ユニット会議において見直しを図っている。		
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	月一回訪問歯科診療を受けるとともに、歯科医師による口腔ケアの指導を受け、一人ひとりの口腔状態を把握し、口腔ケアに努めている。また今年度は、県立医療大学より准教授を招き、嚥下や口腔ケアの大切さまた、口腔ケアの技術研修会を開催した。		
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	ご本人の排泄状況をパターンシートに記入して、個人の排泄パターンを把握するようにしている。また、安易に下剤を使用せず自然な排便が促されるよう、朝一番(朝食の前)に全入居者に牛乳を飲んでもらうようにしている。		
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	安易に下剤を使用せず自然な排便が促されるよう、朝一番(朝食の前)に全入居者に牛乳を飲んでもらうようにしている。献立をみて、朝食のプラス1品にヨーグルトやヤクルトを追加することもある。また、毎日10時からラジオ体操を行い、自然な排便に繋がられるよう努めている。		

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
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	午前・午後など個々の入浴時間のこだわりに合わせてタイミングをはかり、入浴を楽しんでいただいている。週2回の入浴を確保するため、基本的には入居者の入浴曜日は決まっているが、本人の意向に合わせて、曜日を変更しながら支援している。また午前中声掛けをして拒否があった場合は、午後にはずらすなど、無理強いをせず気持ちよく入ってもらえるよう配慮している。自立度が高い入居者はお互いに声をかけ合い夕食前に入浴毎日している。		
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	個々のライフスタイルや生活習慣に合わせて、画一的な消灯時間、起床時間ではなく、その日の体調などの状況も踏まえて、状態に合わせて関わりをもっている。 早く寝る入居者もいるが、毎晩21時近くまで、まるで家族のようにテレビを囲んで「男はつらいよ」など、お互い好きなテレビを見て楽しんでいる。		
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	処方箋を決まった調剤薬局に出すことで、一貫した薬の管理を行えるよう配慮している。また服薬拒否があった際や、夕涼み会などイベントで食事のタイミングがずれる際の服薬のタイミングなどについても個別に薬剤師に相談することにする		
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	食事の用意や調理、掃除、洗濯など入居者個々の身体状況に合わせて、一緒に生活を楽しめるよう支援している。また、嗜好品に関しても、持病がある入居者に関しては主治医と連携を取り、対応している。月1回の外出企画や、月1回の買物外出などを作っている。時には、入居者から提案の企画を行うこともある。 生活保護の入居者だが、市の担当職員と相談のうえ、居室でテレビを見れるようにしたり、喫茶店で働いていた経験から、大好きなコーヒーをお部屋でいつでも飲めるようにドリッップコーヒーなど必要な道具を購入し、当たり前の暮らしを実現させた。		
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	入居者提案で、夜桜を見に行ったり、蓮の花を見に行く、男性だけの温泉外出を企画した。また、誕生日に本人が希望する場所への個別外出の機会も企画した。		

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	認知症の入居者同士のトラブル回避のため、お金の所持については控えている。本人の私物を購入する際などは、家族の了解を得て購入するようにしている。		
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	入居者が家族に連絡をしたい場合には、拒むことはせず、お家族の協力のもと、電話をかけることができるよう支援している。		
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	温度や湿度は毎日確認し快適な環境に配慮している。音、職員の話し声など入居者が不快とならないように配慮し、居心地のいい環境づくりに努めている。また、リビングなどに雑誌等を置き、いつでも見られるようにしている。また、職員の話し声や足音も不快にならないよう心がけている。		
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	リビングの中に、食事をする空間と畳に座ってくつろげるスペースを作っている。水分制限のある入居者が他入居者を見てストレスとならないよう席を分けたり、また入居者同士のトラブル回避を目的として、職員の近くに座ってもらうこともある。入居者の意向をくみ取り、リビングの座席は気の合った入居者同士が座れるよう配慮している。		
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	入居の際は、使い慣れた馴染みある家具を持ち込んでいただき、ご家族と居心地の良い居場所づくりをしている。また、入居してから家族や契約者の協力を得ながら、ご本人の身体状況の変化に対応した設えづくりを心がけている。		
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	職員は認知症の入居者が、安全かつ自立した生活が送れるよう、トイレの場所が分かるように目印を設置したり、居室の名前を本人の目線に合わせた位置に設置するなど分かりやすく工夫している。トイレや浴室、玄関に応じて手すりを増設している。		