

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	1292800016		
法人名	特定非営利活動法人 EVERGREENCLUB		
事業所名	グループホーム エバーグリーンクラブ		
所在地	千葉県鴨川市太海2175番地1		
自己評価作成日	平成31年1月13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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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ウェルビーイング		
所在地	千葉県木更津市東中央1-1-13マコーラ第一ビル6階604		
訪問調査日	平成31年1月22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)】

<p>1.医食同源の考えをもとに、日頃からバランスのとれた美味しい食事を提供することで健康を保つことに努めている。和食を中心に昆布、鰹だしを通して自然食品の安心、安全と本物の味を伝えている。</p> <p>2.鴨川国保病院からの月1回の訪問診療と月2回の訪問看護で医療との連携ができており、体調の変化の早期発見と迅速な対応により、ご入居者、ご家族に安心していただいている。</p> <p>3.風光明媚な太海海岸がすぐそばにありリハビリ、気分転換を兼ねた散歩に力を入れている。</p>

【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>窓際に赤いゼラニウムが飾られた、ペンション風の認知症グループホーム。2ユニットである。太海の海岸近くを利用者が散歩する事も多い。行政と連携を図り、年6回の運営推進会議が行われている。家族や地域の参加者で話し合いが行われている。問題解決に向け意見を頂き、地域に溶け込む施設を目指している。協力医療機関は多く、緊急時も安心である。施設は37.5度ルールを作り、利用者の健康を考えている。災害対策は実践に力を入れ、いざという時に備えている。管理者は食事、運動、入浴で利用者が安心して過ごせる施設を目指している。又地域の人々と協力関係を結び、助け合っていきたいと考えている。</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)	○ 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	当法人の理念、「愛と良心に基づく高い志を抱いて地域社会に貢献する」を全体会議の冒頭で職員への浸透を図り、日々の業務の中で「愛と良心」を説いている。	「愛と良心に基づく高い志を抱いて地域に貢献する」という施設の理念を作り上げている。管理者と職員は共有し、利用者が地域で暮らし続けられるよう支援に努めている。	
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	地域の行事に積極的に参加し、普段の散歩でも声を掛け合う仲になっている。また近隣の方々が野菜や魚を持ってきてくれることもあり、新鮮な食材として利用させてもらっている。	地域の行事には地元の人々と参加し、役割を担っている。地域住民の交流は多く、車椅子で散歩、挨拶や会話をすることも多い。近隣の人々からの差し入れ、野菜や魚、新鮮な食材を頂くことが多い。施設の行事にボランティアの参加など、付き合いは多い。	
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	入居相談や困難事例について傾聴し、必要に応じてアドバイスさせていただいたり、当施設で対応しきれないことに関しては地域包括支援センター、介護保険課と連携を取っている。		
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度実施している。行政、家族、地域住民、前区長が参加されている。会議ではご入居者や職員についての現況報告、その他様々な意見交換が行われ、それを運営に反映している。	運営推進会議は年6回開かれている。参加者は介護保険課、地域包括、前区長、家族、地域住民などの参加者で行われている。会議では、現状報告やこれからの取り組み、次のステップに向けての話し合いが行われている。地域の理解と支援を受け、サービス向上に繋げて行きたいと考えている。	年6回の運営推進会議を年4回にして、会議参加者の充実を計る事に重点を置いて、地元民生員や地域包括支援センターの職員や、ご家族の参加を少しずつ多くする意味で、検討される事をお願いしたい。
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	運営推進会議に参加して頂き、施設の様子を見ていただいている。担当の方からは各研修等のご案内をいただいたり、時には市町村担当者から当施設内で研修等も行っていただくこともある。	市には運営推進会議の参加を頂き、施設での現状や課題解決に向け意見を頂いている。市の担当者が施設で研修を開くこともある。市とは常に連携を図り情報を共有し、協力関係を持って行きたいと考えている。	今後も市町村担当者との連携で、運営推進会議を始め、色々な場面で協力関係を維持される事を望みます。

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
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	身体拘束を行わない介護を実践し、研修等でも意識を徹底させている。但し、施設前は道路であり、線路も近いため、安全上常時施錠を行っている。	施設前は道路で危険であり、玄関の施錠は行っている。施設内では自由な暮らしが出来る。外出は見守り、声掛けをし、対応に努めている。職員は拘束の無いケアを実践しており、研修を行い、徹底理解を図っている。	
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	虐待をテーマにした研修会も開いている。職員の不適切な対応については職員間で注意喚起し合っている。		
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	行政の権利擁護の研修に関しては参加を心掛け、必要とされる入居者に対しては関係機関に繋げる体制を取っている。		
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、解約時には必ず2名の職員で立ち会い、口頭及び文書にて説明を行っている。説明の途中でも質問を受けながら、ご入居者やご家族に理解と納得を得られるような説明を心掛けている。		
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	ご家族が面会に来られた際にはご意見、ご要望に耳を傾け、安心していただいている。外部評価でのご家族のアンケート結果を基にサービス向上の運営に努めている。	家族からの意見は、訪問された時や会議、外部評価のアンケート調査などで、自由に書いたり話すことが出来る。家族からの意見や要望は、積極的に取り入れサービス向上に繋げて行きたいと考えている。	
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	月1回の全体会議とユニットカンファレンスの中でも意見、提案を聞く機会を設け反映させている。	月1回の全体会議を行い、職場環境を整え、働きやすい職場を目指している。ユニットカンファレンスは木曜日に行われ、日常的な関わりの中で生まれる気付きやアイデアなどを話し合い、運営に取り入れている。管理者は職員と話し合う機会を作り、問題解決に心掛けている。	
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	自発的且つ能動的な就業意識を抱けるような職場環境づくりを目指している。勤務状況を把握するとともに、事業所内の行事や会議、内外の研修会の出席意欲等を確認して給与の支給額に反映している。		

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
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	外部からの講師を招いて月1回勉強会を開催している。外部の研修についても都度案内をしている。		
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	安房地域で行われる勉強会、交流会へ積極的に参加しネットワークづくりをして、サービス向上をさせている。		
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	入居前に自宅や入居先を訪問し、ご本人の不安や要望等を聞くようにしている。可能な限り施設見学をしていただき、安心感を持ってもらうよう努めている。		
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	入居前の施設見学の際に不安や要望等に耳を傾け、お答えし、不安軽減となるよう努めている。		
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	病院への受診がご家族では困難な場合は当施設での対応や訪問診療のシステムがあることをご案内している。またご本人の身体状況に合わせて用具についても提案している。		
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	食器洗いや食事の盛り付け等の今までの主婦としての役割感を担ったりしていただいている。施設から趣味の教室に通う等、今までの暮らしを継続していくよう努めている。		
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	ご家族の面会時にポジティブ面の状況を主に報告してご家族に安心感を持っていただくようにしている。また、家族との外出や電話で話す機会を設けている。		

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
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	家族や友人の面会を歓迎し、本人との触れ合いの場を大切にしている。また希望があれば自宅へお連れする等の支援も行っている。	帰宅願望の利用者がおり、出来る限り本人の願いを叶えている。家族、親戚、地域社会の関わりを大切にし、継続的な交流が出来るよう支援に努めている。地域を散歩する、買い物、ドライブなど、これまでの生活の延長線上を大切にし、支援に努めている。	
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	フロアの席をご入居者の相性を配慮したり、職員が皆に共通の話題を持ちかけたりして利用者同士の繋がりを深めている。		
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	サービス利用が終了しても転居先の施設や病院に出向いたり、ご家族とは地域住民としての関わりを継続を心掛けている。また退去後も必要時にはいつでも相談に応じる旨を伝えている。		
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	ご入居者個々の希望、意向をご本人、ご家族と入居前に面談しお聞きしたり、入浴時の個別の触れ合いを大切にし、希望を反映するよう心掛けている。	職員は利用者に関わる際、入浴・散歩・ふれあいの時心を開き、思いや意向を聞き、把握に努めている。言葉にしづらい利用者には、家族・関係者・生活歴などから情報を得る。本人の視点に立って話し合い検討している。	
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	入居前に自宅へ訪問し本人、家族、ケアマネジャーより情報収集し、生活歴やこれまでのサービス利用の経過を把握するよう努めている。		
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	朝、昼のバイタル測定を基準に身体の変化を把握し、変化が生じた場合は朝礼で検討したり、ユニットカンファを開き、個々の対応を職員間で共有するよう努めている。		
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	ケアマネジャーが主体となり、ご本人、ご家族、介護職員は勿論、医療、福祉用具等の他職種の意見を取り入れ、介護計画に反映させている。	介護計画は、ケアマネジャー、職員、医療面などの意見や気付きを話し合い、作成している。利用者に変化が生じた時には、モニタリングカンファレンスを行い、見直しを行っている。朝礼で職員は利用者の様子を共有し、経過観察や、37.5度ルールに従い、対応に努めている。	

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
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	サービス内容を個別に記録し、業務の引き継ぎ及び申し送りを通して情報の共有を図っている。変化があった際にはケースカンファを設け、介護計画の見直しをし、サービスに反映させている。		
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	ご本人や家族のその時々々の要望やその他個々のニーズについても可能な限り柔軟に対応している。		
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	施設より徒歩2～3分の所にある太海海岸に散歩に行き海から癒しの恵みを受けたり、近所の方々との触れ合いにより心豊かな暮らしを得ている。		
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	職員が家族の代わりに受診同行したり、市立病院からの月1回の訪問診療や月2回の訪問看護を受けている。また、ご希望のかかりつけ医に掛かれるご家族にも柔軟に対応し、医療との連携を取っている。	市立病院から月1回の訪問診療。月2回の訪問看護。掛かり付け医など、複数の病院が協力機関になっており安心である。看護師・職員は連携を図り、医療支援に繋げている。 外部の掛り付け医に受診する際には、ケアマネージャーが利用者の日々の様子を手紙でお知らせする事もある。受信後は管理者・職員と共有し、支援に努めている。	
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	日々の精神面や身体状況の変化を記録に残し、訪問看護師や系列施設の看護師に伝え、相談し、対応のアドバイスをもらうようにしている。		
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。	既往歴や処方薬、その他の基本情報を纏めてあるフェイスシートを病院に情報提供し、また面会に伺い現状把握と病院との関係づくりを行っている。		

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
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	入居時に緊急時の対応について書面で確認し合っている。また終末期を迎える前に主治医と連携しながら、本人、家族の意向に添うようにしている。	入居時に重度化の時期を迎えた場合のあり方を説明し、意向を確認している。現在は終末期の利用者はいない。状況の変化の度に家族や関係者と連携を図り、支援を行いたいと考えている。急変時の対応は看護師に報告し、適切な医療に繋げている。研修は必ず受ける学びの場であり、実践に繋げている。	
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、事故時に備えて、契約職員の看護師から定期的に指導、研修を受けている。また、リスクの高いご入居者に対しては、対応について共有するようにしている。		
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	災害時に備えて年2回避難訓練を実施している。また、行政の管理者向けの防災研修会には参加し、その内容を職員にも伝え、共有している。	年2回の避難訓練を行っている。消防署の指導や、放送での訓練で避難する場合もある。地震・津波など、海が近い為高台に避難する。地域の人々と協力体制を結び、備える事が大切である。特に夜間の職員の少ない時の対応方法などが必要である。備蓄品の管理(水・食料など)消火設備、火災報知器など常に実践し、いざという時に備える事が大切である。	年2回の避難訓練を1回増やす対策として、津波対策の訓練をお願いしたい。(太海海岸が近い事も有り)
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	ご入居者はお客様との認識を職員に徹底し、言葉の虐待についても注意喚起している。	職員は利用者に対し、誇りやプライバシーを傷付けない様に心掛けているが、時には不満が出る場合もある。管理者は注意し、責任ある行動を徹底している。誘導の声掛け、利用者を傷付けない様に日々のケアの中で、目立たず、さり気なく言葉掛けを行っている。	
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	事あるごとに、ケアマネジャーが居室にいるご入居者を訪室し、皆の前では話しにくいことを傾聴し、自己決定できるよう引き出している。また、自己決定できないご入居者に対しては説明してから支援をしている。		
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	就寝や食事の時間等も施設側の決まりを優先するのではなく、本人のペースに添って柔軟に対応している。		

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
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	女性には好みの服を選んでもらい、男性には電気カミソリで髭を剃るように働きかけている。朝の整容では髪をとかしたりして身だしなみを整えてからフロアに移動している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の配膳や後片付けを可能な方には職員と一緒に行っていただいている。また、各季節の食材を取入れたり、海の幸を使い、鯉節で手間かけた出汁を取り、料理が作られている。拘りの食事である。メニューは手作りでバランスの良い食事になっている。利用者に合わせ刻み食、ミキサー食など食べ易い状態で提供される。利用者は配膳や片づけなど、個々に合った能力を発揮し、食事が1日の大切な活動のひとつになっている。外食はお弁当を作り、お花見に出かける。行事料理にはお正月のおせち料理が振る舞われる。水分量に気を付け、摂取量を記録し、食生活の支援に努めている。		利用者の楽しみの一つとして、食事をする事だと思っておりますので、盛り付けを始め見て楽しめ、食べて美味しい食事の工夫は、貴施設の素晴らしい所だと思っておりますので、これからも楽しめる料理を続けられることを期待したい。
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	毎日の食事、水分摂取量は全て記録し、情報共有し、不足分は栄養補助食品等で補うようにしている。また、常食、刻み、ミキサー食を個々の状態に合わせた提供をしている。		
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	ほとんどのご入居者が毎食後の口腔ケアを自主的または一部介助、全介助にて行っている。また、義歯の方については、夕食後お預かりし洗浄剤を使用し、翌朝お返ししている。		
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	ご入居者の排泄を都度記録し、排泄パターンを把握し自立へと繋げられるよう努めている。そして、技術指導員2名を設け、ベッド上でのパット交換からトイレでの排泄を目指し、トイレ介助の技術指導を行っている。		利用者の自立支援に力を入れ、オムツでもトイレで排泄が出来るよう支援に努めている。トイレは車椅子でも対応出来る。2名の技術指導員を設け、トイレ介助や自立支援の強化に努めている。水分補給や食物繊維の食材を提供する。体を動かす体操やゲームなど、薬に頼らない工夫が大切。車椅子でも手足を動かし体調を整える。
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	水分を多めに摂取するよう声掛けしたり、食物繊維の多い食材を選び、体操参加を促してなるべく下剤に頼らない支援に取り組んでいる。		

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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調と気分に合わせ、曜日は固定せず週2回の入浴ができるよう努めている。また、受診予定の前日には入浴していただくようにしている。	入浴回数は週2回。利用者の気分や体調に合わせて入浴して頂く。午前中9:00～12:00までの間に入浴をする。入浴した日は散歩は行わない。週2回の入浴は必ず入る。日曜日で調節をしている。利用者の清潔保持や体調の改善、安眠に繋がる。職員は利用者が気分よく過ごせる為に入浴支援に心掛けている。	
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	各居室の照明については一人ひとりの習慣の明るさに調整している。また、散歩等で日中の陽の光りを浴びたり週1回の布団干しで安眠できるよう支援している。		
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	配役担当者が各ユニットにおり、管理している。配薬箱には誤薬防止マニュアルを表示し、投薬時にそれを徹底している。処方箋ファイルを設け、処方変更になるたびフェイスシートの記載も変更している。		
48		○役割、楽しみごとの支援	現在日曜日をカラオケの日とし、ほぼ全員参加し楽しみにしている。洗濯物畳みや配膳、食器洗いをお願いし、感謝の意を伝える事により役割感を感じていただいている。		
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	その日の体調、天候を考慮し、近くの海岸までの散歩を促している。近くのスーパーに職員と一緒にいたり、時には自宅に行く等の支援を行っている。	暖かい日は海岸まで散歩をする。途中で地域の人達との出会い、車でカインズホームに買い物に行き、必要な物を購入する。車椅子の利用者は玄関近くで日差しを浴びる。気分転換、ストレス発散、五感刺激に繋がる。自宅に帰る移動の配慮をしながら外出支援に繋げている。	
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	金銭は原則施設管理としている。買い物は本人の意向を確認し職員が購入する。但し、お金を持っている方と安心するにはご家族との合意の上でこの限りではない。		
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	家族からの電話は本人に取りついでいる。手紙、年賀状についてもやり取りができるよう仲介している。		

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
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	皆様が過ごされていることの多いフロアは夜勤帯に清掃し、日中も汚れが発生した都度実施している。フロアの温度もエアコンで1年を通して調整している。観葉植物を置いたり、アロマオイルで不快感のないようにしている。	玄関には観葉植物や生花を置き、訪問者に季節感や不快感の無い様に気配りをしている。リビングは整えられ、理念が飾られ、職員や利用者が常に目にしている。テレビ・ソファが置かれ、利用者が仲間同士と寛いでいる。クリスマス行事やゲーム・カラオケなど楽しみの場になっている。食堂は広く、手作りの食事が提供される。ガラス戸から外の様子が見える。圧迫感はない。ベランダはゼラニウムの鉢植えが置かれ、気分が和む。季節感や生活感があり、快適である。	
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	ホールには一人掛けのイス、三人掛けのソファを置いて自由に座っていただくようにしている。雑誌、書籍、大型テレビも設置してご入居者に楽しんでいただいている。		
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	居室の家具はご家族と相談し、今までご本人が使っていた馴染みの物をなるべく置くようにしている。居室清掃表を設け整理整頓を行っている。	使い慣れた家具や置き物を置き過ごせる様をお願いをしている。家族によっては新しい物を購入する。居室は整理整頓に心掛け、換気にも気を付け気持ちよく過ごして頂いている。日中、利用者はリビングで過ごす事が多い。朝は身だしなみを整え、好みの服を選び、リビングに出掛けて来る。	
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	トイレには表示をして場所が認識できるようにしたり、手すりや安全バーを設置し、本にの残存機能を活かした自立した生活を営めるよう努めている。		