

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4472100595		
法人名	(医)二豊会 国見病院		
事業所名	グループホーム やまもも		
所在地	国東市国見町小熊毛2695番地1		
自己評価作成日	平成28年11月8日	評価結果市町村受理日	平成29年1月18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	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	平成28年12月2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)】

①毎月職員会議の後、全職員で事業所が必要としている独自の勉強会を開催して、内容を共有しながら資質の向上を図り、ケアの実践へ繋げています。

②医療法人関連全職員対象の接遇研修やコミュニケーションの技法の研修会を通じ、傾聴を中心とした信頼関係づくりをしっかりと勉強し、関係づくりに専念しています。

③QOL(生活の質)の向上に努めています。本人と共に過ごし支え合う関係を密に構くように努め、常に寄り添い毎日好きな塗り絵づくりからリハビリ体操や心の歌を唄い、レクを中心とした自由で個々に合ったプログラムを取り入れ、利用者相互の和みと充実した日々を送って頂けるように努めています。

【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)】

・利用者一人ひとりの健康管理がなされ、安全面や医療面で不安なく過ごせるように支援している。

・当事業所は地域住民や地元の関係者とのつながりが深く、地域に根差したサービスが提供されている。

・運営推進会議を通して、行政や地元の関係者・近隣とのつながりが深く、協力体制が構築されている。

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 ↓ 該当する項目に○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	毎月全職員で現状とやまものの理念「安全」「安心」「笑顔」「真心」「信頼」「地域との交流」が出来ているか内容を協議し共有しています。理念が反映されているか確認しながら質の高いケア実践へ繋げています。	理念に、安全・安心・笑顔・真心・信頼・地域との交流の6項目を掲げ、その理念が日々のケアに反映されているか、職員で確認し共有して実践に繋げている。	
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	地元の方々から声掛けや慰問があります。お接待行事を一緒に行ったり、保育園児・小学児童やボランティアの慰問があります。お宮の行事等地域との交流を大切にしています。	地域の方々が無難に立ち寄り、野菜の苗や収穫した野菜をくれたり、地域の行事と一緒に参加したり日常的に交流が行われている。また保育園児や児童の慰問なども行われている。	
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	事業所の行事内容等を地域の方々へ報告し、地域と交流を深める協議をしています。老人クラブさん等へパンフレットで認知症ケアの内容啓発に努めています。		
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	運営推進委員に地元区長・老人クラブ会長・民生児童委員・介護保険係・家族代表から構成され、事業所の行事内容等を報告し、地域と交流を深める幅広い対策を協議しています。	運営推進会議には行政・区長や老人クラブなどの地域住民・民生委員・家族・職員などの参加があり、2か月に1度開催されている。活力ある地域づくりを目指し、参加者より様々な意見が出され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	運営推進委員に市役所の介護保険係りが加わり、施設の事業内容や実態を報告申し上げ内容を共有しています。行政・包括支援センターからの連絡や指導を頂き、常に連携と連絡を積極的に取り合っています。	行政の担当者と連絡を密にとり、問題点の相談や介護保険の制度について、気軽に話し合える関係があり、連携しケアに取り組んでいる。	
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	主任者会議で身体拘束委員会の内容を職員に共有し確認しています。特に身体拘束禁止部分や玄関等の施錠を含め身体拘束をしない圧迫感のない馴染みの環境と自由な暮らしの支援に努めています。	身体拘束をしないケアについては、研修や会議で共有し、職員は正しく理解してケアに努めている。玄関の施錠などはせず、安全に配慮し圧迫感のない環境づくりを行っている。	
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	虐待防止関連法等の内容を職員で共有し、全職員で最善の気遣いと注意を払い、施設内で虐待のない安心・安全かつ穏やかな共同生活が営まれる環境づくりに努めています。		

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
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	権利擁護に関連する法制度等を全職員で理解を深め、内容を共有し支援体制を整え、個々の必要性に応じ活用できるように努めています。		
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	契約の締結については、施設利用関連・重要事項・契約内容等を詳細に説明申し上げ、不安や疑問点をお尋ねして理解頂き契約しています。看取り等についても詳細説明して事前確認書を貰っています。		
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	運営推進委員に家族代表が加わり、幅広い要望や意見等お聞きしています。面会時にも常に要望や意見をお聞きして、その都度施設運営に反映しています。	運営推進会議に参加の際や面会の際に、家族の意見や要望を聞き、その意見を検討し運営に反映させている。	
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	毎月職員会議で基本理念並びに運営や管理等について意見を聞き、理念の確認と実践する為の体制づくりを共有しています。全職員で施設運営の改善策を常に協議して運営に反映するように努めています。	毎日のミーティング時や毎月の職員会議時に職員の意見や提案を聞き、働きやすい環境づくりやサービスについて話し合い、運営に反映させている。	
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	運営形態(労務関係・給与・福利厚生)は医療法人二豊会で管理されていますが、施設内で働きやすい職場環境の整備に向け全職員が向上心を持って働きやすいように改善を図っています。		
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	法人全体での主任者会議全体会議の内容を共有しています。毎月職員会議の専門的な勉強会でしっかり勉強して、知識や技術を身に付け資質の向上を図り意思統一してケアの実践へ繋げています。		
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	同一法人内では常に連携を保ちサービスの向上に努めています。他施設との交流については電話等で定期的に情報交換や連絡連携を図っています。		

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	
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	相談時に本人の不安や要望・希望等について傾聴の精神でお聞きし、安心かつ納得して入所できるように努めています。本人の思いを優先に、常に寄り添い信頼関係を構築する関係づくりと安心確保に努めています。		
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	家族の不安や困っていることや要望を傾聴の姿勢でお聞きし、家族の思いを受け止め信頼かつ納得して預けて頂くように努めています。ケアプランにも要望等取り入れています。		
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	初期に本人家族の抱えているニーズや要望をお聞きし、他のサービス利用の調整を図りながら安心して入所できるように努めています。必要としている支援を見極め、信頼関係を構築するように努めています。		
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	本人がこれまで培ってきた生活環境や特技や趣味を活かした色々な事を一緒にしながら喜怒哀楽を共感しています。寄り添いお互いが協働し残存機能の向上と穏かな人間関係を構築するよう努めています。		
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	運営推進委員に家族代表が加わり、利用者や家族の要望等お聞きし協議しています。毎月ご家族へ手紙等で施設の内容お知らせしています。面会も頻繁にきて頂き本人と家族の絆を築く関係づくりに努めています。		
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	地元とお接待を一緒に行ったり、時々近所の友人が来て一緒に歌を唄うなど交流を深めています。近くのお宮へ参拝したり、近隣と馴染みの交流ができるよう努めています。	自宅へ帰り泊まったり、友人の訪問やお宮への参拝・地区の行事への参加など、日常的に近隣の住民と交流が多く、馴染みの関係が途切れないよう努めている。	
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	毎日、利用者全員でリハビリ体操や心の歌を唄ったり、絵や習字や計算ドリル等皆んで一緒に行い、毎日楽しく過ごせるよう支援しています。利用者同士の協働と関わり合いを大切にしています。		

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
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	入所利用者様とは信頼関係・絆を大切にしています。例えばサービスの利用(契約)が終了しても面会にお伺いして健康面等の相談やご家族へ本人の様子をお尋ねし、相談支援に努め関係を大切にしています。		
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	毎日、寄り添い関わりの中から、本人の思いや意向の把握に努めています。表情や状態等で本人の心と身体状態の把握に努め、個々のペースに沿って本人本位の希望に合った暮らしができるよう支援しています。	一人ひとりの思いや意向は、日々の関わりの中で把握しているが、認知症ケアに必要なきめ細かな情報収集の記録は少ない。	認知症ケアに必要なアセスメント情報を職員間で共有し、利用者本位に検討されることが望まれる。
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	入所時に本人のこれまでの生活歴や生活環境の把握と、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めています。常に寄り添い本人が必要としている質の高いサービスの向上を図る体制づくりに努めています。		
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	一人ひとりに寄り添い関わりの中から、本人の心身状態等の全体的な把握に努め、本人の意向が尊重され、今必要とする本人本位の希望に合った暮らしができるよう支援しています。		
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	本人本位の個別介護計画を策定し、6ヶ月毎に介護計画と実践の場のズレや改善点を全職員で協議し内容を共有しモニタリングを行っています。本人家族の要望に即した介護計画の見直しを図るように努めています。	介護計画書は作成しているが、職員の異動もあり、利用者一人ひとりの定期的なアセスメント表の記入は少ない。今後、実践可能な介護計画書の作成・カンファレンス・モニタリング・見直しが必要である。	利用者一人ひとりの健康管理を行い、穏やかに過ごされているが、今後、実践しやすい介護計画書の見直しが期待される。
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	毎日の健康状態や食事・水分摂取・排便等々のケア実践の内容をこまめに記録しています。毎日体温や血圧のバイタル測定を行い情報を共有しながら、記録簿を根拠に介護計画の見直しを図っています。		
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	一人ひとりに寄り添い、本人や家族が今必要とするニーズに対応するように努めています。施設が開放的で柔軟性のあるあらゆるサービスの多機能化が活かされるように取り組んでいます。		

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
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	安全で安心した生活が営まれるよう近隣を始め、行政・民生委員・老人クラブ・警察・消防等のお話しの機会を設けています。地域資源の協働、地域と一体となった施設運営に努めています。		
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	受診等については、本人や家族の希望を最優先に適切な受診ができるように努めています。医療法人にて毎週の回診や病院とは常に連絡・連携が図られ、何時でも適切な医療が受けられる体制が整っています。	母体が医療法人であり、常に連携がとれ適切な医療が受けられる。本人や家族の希望する医療機関への受診や、夜間や緊急時などの対応も24時間体制で整えられている。	
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	利用者と常に寄り添い身体状態の把握に努めています。医療法人にて病院とは常時連絡が取れ医療体制が整っています。24時間体制で緊急時でも病院の看護師が来て必要な看護をすることになっています。		
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。	本人や家族の意向を尊重し入退院時は安心して治療が受けられるよう情報交換や支援方法等について同一医療機関で連携が図られています。二豊会で万全な受診ができるよう積極的な支援に努めています。		
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、事業所の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	本人や家族の意向に配慮し高質なサービスが受けられるよう努力しています。入所時に終末期に向けた要望等お聞きし承諾を得ています。また、随時意向を確認しその都度柔軟で適切な支援に努めています。	重度化や終末期のケアについて、入居時に基本の方針を説明し、家族や本人の意向を聞き、話し合ったうえ承諾をもらっている。急変時や重度化した場合は、母体病院や特養などへ転院するなど、柔軟に対応している。	
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	日々利用者の身体状態の把握に努め、急変や事故発生時には適切な処置ができるように努めています。初期対応の実践に備え毎年通報訓練や心肺蘇生訓練を積み重ねています。		
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・風水害マニュアルを共有しています。防災関連については、火災報知器やスプリンクラー等の防災設備が整備されています。消防計画を策定し総合防災訓練や毎月避難訓練を実施して万全に備えています。	毎月行っている避難訓練と、消防署や地域住民参加の総合防災訓練を実施している。津波などの非常時は高台にあるお寺を避難場所とし、避難経路の確認をしている。火災報知器・スプリンクラーなど防災設備や災害マニュアルも整っている。	

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
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	毎月の勉強会から全職員で資質の向上を図り、言葉遣いや接遇、態度等に気配りし内容を共有してプライバシー保護の徹底に努めています。日々利用者の尊厳と人格・人権意識を尊重するよう努めています。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、職員間での勉強会などで接遇マナーを学び、言葉遣いや態度等に気を配りながら対応している。	
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	利用者の希望や意向について、常に傾聴の姿勢と柔軟な態度で望み、要望が叶え自己決定ができるよう支援しています。常に寄り添い一人ひとりの生活リズムを理解し適切で高度なサービスの向上に努めています。		
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	利用者が望むニーズや希望に合った一人ひとりのペースに合わせて毎日が有意義で楽しい生活が送れるよう支援に努めています。本人が日々満足される暮らしの提供に全職員が内容を共有して取り組んでいます。		
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	本人の希望や意向を尊重し心地よい身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。鏡を見ては髪をトイたり、外出時の服装や髪の色や持ち物等本人の好みやおしゃれや身だしなみの支援に努めています。		
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	利用者全員と一緒に団欒し食事を楽しむ環境づくりに努めています。職員と一緒に配膳や後片付け等にも協力して頂いています。野菜づくりから四季折々の新鮮な野菜を頂き食の楽しさに努めています。	法人栄養士によりメニューが作成され、利用者は職員と共に配膳・片付けなど行っている。事業所内で採れた野菜や、近隣の方から頂いた新鮮な野菜も食事にとり入れ、職員と利用者が一緒に和やかに食事を楽しんでいる。	
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	栄養摂取については、一人ひとりの日々の体調健康状態を把握し、適切な量や栄養バランスに努めています。水分摂取についても飲水量の確認を行い、水分不足にならないよう個別の支援に努めています。		
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	毎食後習慣的に歯磨きの励行を行っています。一人ひとりの力に応じた義歯・歯磨きの手伝いから入れ歯管理や口腔ケアや清潔に努めています。歯磨きの習慣づけをしています。		

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
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	排泄チェック表を参考に、個々の排泄パターンに応じた誘導や個別ケアに努めています。全職員が一人ひとりのサインを把握し適切な排泄に努め、習慣を活かしてできる限り自立に向けた支援に努めています。	排泄チェック表をもとに、一人ひとりのパターンを把握し、水分摂取などによる排便のコントロールがされている。習慣を活かしてトイレでの排泄ができるよう、声かけを行いトイレへ誘導している。	
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	リハビリ体操や風船バレー等を毎日取り入れ運動の大切さと体を動かす習慣づけをしています。排泄チェック表と身体状態を把握し、個別ケアに努め自然排泄を促すように努めています。水分補給に努めています。		
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	入浴パターンは設定していますが、個々のその時々意向に沿って入浴の楽しさを感じて頂くように努めています。本人の希望を優先にくつろいだ気分で楽しく入浴できるよう個々にそった支援に努めています。	基本的に週に2回の入浴を、パターンに沿って支援しているが、本人の希望を優先し、体調やタイミングに合わせ柔軟に対応している。ゆったりくつろいで入浴を楽しんでもらえる様に配慮している。	
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	レクを中心に運動に励み日中の活動を盛んに個々の生活リズムを整えるように努めています。本人の望む休息や安心して気持ちよく眠れる自然な生活習慣や環境づくりに努めています。		
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	全職員が服薬ファイルや処方箋から薬剤の内容を把握しています。一人ひとりの薬剤を確認し正確な服薬の支援に努めています。症状の変化の把握に努め身体の状態等について院長に報告し指示を仰いでいます。		
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	一人ひとりが培ってきた生活歴から趣味や楽しみを最大限活かし張りのある生活が送れるよう個々のペースに合った支援に努めています。個々の好みに合った楽しさや活力を実感するよう支援しています。		
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	本人の意向を尊重し、外出や外泊は家族の希望でいつでもできるよう支援しています。四季折々野外活動を取り入れるように支援しています。花見や向日葵見学や紅葉見学等の野外活動を取り入れています。	日常的に近隣の散歩や、四季折々の花見や紅葉見物に出かけるなどの外出の支援がされている。また外泊などの個別の外出は、家族と協力して行われている。外出支援を多くしたいという利用者の要望にそって、機会を多くする予定である。	

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
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	本人の必要な品物は、面会時等を通じて家族へお願いしています。必要な品物や緊急的な場合は家族へ連絡してから職員が代行して購入しています。特にお金の所持はしていません。		
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	毎月、家族へ近況のお手紙を書いて、ほうれんそう新聞と一緒に送っています。家族等からの電話の場合は本人に直接話させます。手紙の場合はプライバシーに配慮し部屋で個別的な支援に努めています。		
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	一人ひとりの感覚や価値観に配慮した四季折々生活の場にふさわしい居心地よい空間づくりに専念するように努めています。生活感や四季感をうまく活用しながら快適で居心地良い空間づくりに努めています。	四季折々の花やものを飾り、生活感のあるに おいや音のある空間である。食卓で塗り絵を 楽しんだり、テレビを見たり、それぞれが共有 スペースで居心地よく過ごせるよう工夫して 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	利用者個々の状態の変化等に配慮して、思い思いに過ごせるよう配慮しています。自室でくつろいだり隣の部屋でくつろぐ等仲間同士が自由に過ごせる工夫や居場所づくりを支援しています。		
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	自分の馴染みの物や趣味を活かし、好きな物を置いたり自作の作品集や写真を飾ったりして温かい雰囲気づくりに努め、本人が居心地よく自由に過ごせるよう工夫をしています。	窓から四季の移り変わりを感じることで 居室で、使い慣れた物や作品・カレンダーな どが飾られた、落ち着いた清潔感のある居室 になっている。	
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	個々のかかわる自立支援に努め、本人の力や状態に応じ馴染みの環境づくりに努めています。あらゆる空間には写真や自作の作品集を装飾したりして、安心して自立した生活が営まれるよう支援しています。		