

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	3370102836		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	グループホーム カトレア		
所在地	岡山市中区平井1-17-26		
自己評価作成日	平成 25 年 10 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	http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3370102836-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 25 年 10 月 17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)】

家庭的にゆったりとした時間の流れる施設で、お一人お一人のペースに合わせた生活ができるよう援助を行い、居心地の良い施設を目指しています。施設での催しはもちろん、個別のご要望に応じた外出に力を入れています。ご本人様、ご家族様の要望を常にお聞きして顧客の満足度が上がるように努めています。地域での行事などにも積極的に参加し、地域の一員として生活をしていただいています。

【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)】

静かな住宅地の中にある1ユニットの家庭的なグループホームである。玄関やユニットへ上がっていく階段やホールには季節の花や観葉植物がセンス良く置かれ、訪問する人がほっとできる空間になっている。玄関を開けると広く明るいフロアがあり、そこにいる利用者がまるで自分の家に招いてくれたかのように穏やかな笑顔で迎え入れてくれる。地域との関係も良好で、利用者や職員が町内の行事に参加したり、近隣の住民の方が気軽に声をかけてくれたりするなど日常的に交流ができています。職員同士のチームワークの良さに加え、研修会や勉強会への参加によるスキルアップの向上により質の高い介護が実践されている。利用者や家族の希望を第一に考え、看取り介護の実績も着実に積み重ねている。

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	毎週のカンファレンスで会社の理念の復唱を行っている。また、9月よりユニットの理念として「自由に外出できるように生活を支援します」を掲げてご入居者様が主体となるような援助を心掛けている。	理念を復唱することで、職員間への浸透を図っている。利用者の要望が「自由な外出」ということで、ユニットの理念として掲げ、地域への散歩などの実施へつながっている。車いすの方でも、自然に地域を歩いている感じを持ってもらえるように心がけている。	
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	町内会に入り、地域の行事などに積極的に参加している。平井学区の運動会では町内の一員として参加している。施設行事のお餅つきには町内の方も参加していただき、交流を図っている。	町内会に入会している。事業所の行事(餅つき)を回覧板にてお知らせし、地域の小学生などが参加してくれている。学区の運動会への参加やお祭りのだんじりも事業所に来てくれるなど地域との交流が多い。職員が1か月に1回、近所のゴミ拾いを実施している。	地域の方との良好な関係が築けています。小学生がお餅つきに参加したとのこと、子どもの訪問は利用者の楽しみになると思います。今後は地域の保育園の園児訪問を考えてみてはどうでしょうか。
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	運営推進会議を通じ、認知症高齢者についての症状や介護での困りごとについて施設の取り組みなどを紹介し、地域の人々にとっての理解の場となるよう努めている。		
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	ご町内の方、地域包括、ご家族、ご利用者様などに参加していただき、様々なご意見をいただいています。そこで得られた意見は運営や業務に活かし、次回の運営推進会議でご報告いたしております。	2か月に1回開催、参加者は地域包括支援センター、町内会長、民生委員、愛育委員、家族、町内会広報担当者等である。広報担当者が町内のホームページを作成しており、事業所もホームページに掲載されている。家族からの質問を受け介護についての話や、病気についての話や事業所の取り組みなど、情報交換を行っている。	
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	運営推進会議に地域包括視線センターの方に参加していただいたり、事業所指導課の方に参加の案内を出している。また、外部評価の結果などもご利用者様と一緒に市役所に提出に行っている	運営推進会議の案内は出しているが、今の所参加はない。制度上の質問などは会社で対応してくれるので事業所から質問する機会はないが、研修などの案内はもらっており、希望者には参加を促している。	

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
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	身体拘束や高齢者虐待についての研修を毎年実施している。常に身体拘束を意識することで、自身の介護の状況を顧みるようにしている。また、玄関の会場を行い、いつでも開かれた環境となっている。	昼間は玄関の施錠はしていない。身体拘束の勉強会は年に2回実施し、マニュアルも作成されている。会社をあげて身体拘束ゼロの介護を目指している。やむを得ず必要となった場合は、原因について家族に説明し、了承を得た上で行っている。その後、定期的に職員間で継続の必要性について検討を行う。	
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	高齢者虐待防止について入社時に研修を実施している。また、虐待防止について毎年研修を行っている。また、カンファレンスでも高齢者虐待についての話し合いを設けて防止に努めている。		
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	成年後見人制度に関しては、社内、社外研修等で学ぶ機会を設けている。成年後見制度のパンフレットを設置しており、必要な際は制度のご案内など行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約に際しては必ずご本人様同席の上で説明を行っている。また、障害の重度な方以外の方についてはご本人様に署名をいただき、説明責任を果たすよう努めている。		
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	ご意見ご要望カードを設置し、常にご入居様やご家族様のご要望をお聞きする姿勢をとっている。また、頂いたご意見についてはカンファレンスで議案とし、話し合いを行い、介護計画に反映させている。	要望カード毎月手紙と共に送り、家族からの意見を募ってサービスの向上に努めている。家族からの要望があればカンファレンスにて情報を共有し、対応できるものはすぐに対応し、時間のかかるものは家族に説明をするなどしている。	
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	カンファレンスや個別の面談を実施したり、職員との連携を取り、意見の聴取ができるようにしている。扉を開けていたり、現場を巡回するなど職員とのコミュニケーションを図るように努めている。	管理者ができるだけ現場に出て話を聞く機会を持っている。また半年に1回、個人面談もある。利用者のケアに対しての意見も多くあり、週に1回はカンファレンスを開いている。職員から、利用者の対応に必要な手話を習いたいとの希望があり、実現したケースもある。	

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
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	キャリアアップ制度が導入されており、給与面でも職員の働きがいややりがいが出るよう環境の整備がされています。		
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	新人研修以降、入社後は毎月研修を実施している。また、キャリアアップに伴い、レベル別の研修も行っており、常に知識や技術の習得が行えるよう研修の機会を設けている。		
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	内部、外部の研修へ参加したり、他施設の訪問などを行い、同業種での交流を図り、よい点を吸収させていただき、サービスの向上に努めている。		
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	入居前はご本人、ご家族よりたくさんの情報を得てお困りごとを傾聴している。また、入居後もコミュニケーションを取り、訴えを聞きながら、様子観察を行い、馴染みの関係が持てるよう努めている。		
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	入居の申し込みの時点よりご家族の困りごとをお聞きして希望に添えるように援助や対策を介護計画に反映し説明をしていき、信頼関係が築けるよう援助を行っている。		
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	ご本人様、ご家族様のニーズが何をしてほしいのかという部分に重点を置き、作成を行い、障がいを負う前の生活を基本とし、介護計画を作成している。		
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	施設に入ったから職員だけが援助をするのではなく、ご本人のできることを察しながら、出来る事や楽しみが増えるよう、ご入居者様主体で寄り添っていただけるような介護を心がけている。		

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
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	ご家族様には無理のない範囲で協力していただき、意見など頂いている。ご家族様とのきずなを大事にし、職員とともに生活を支えるようにご家族様とも信頼関係をもてるよう努めている。		
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	ご親類やご友人の方にも来訪をお願いし、また御来訪の際には温かく歓迎している。以前より行かれていた協会への外出援助など馴染みの関係を続けられるよう援助をしている。	家族の訪問が多く、利用者と一緒に外食したり、自宅へ外泊したりすることもある。毎週日曜日に友人の送迎により教会への礼拝を継続している利用者もいる。家族や知人からの電話も受けている。	
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	利用者同士が交流をもてるよう、歌を歌うなど、みんなで行うアクティビティを取り入れている。参加が難しい方には職員が寄り添う等して孤立することなく関わりが持てる援助を心掛けている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去された先の施設に面会に行ったり、お手紙をお出ししている。ご家族が近くの方は退去後も施設に来てくださっている。		
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	ご本人様に希望など聞く。また、ご本人様が意思疎通の出来ない場合はご家族様に伺うように努めている。また、生活歴よりご本人様であったら等、ご本人様の生活より想像をしている。	利用者それぞれに担当の職員が決まっており、利用者により深く関わり、話を聞き、希望や思いの把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には家族から生活歴を聞いたり、日々の様子や表情からくみ取っている。	
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	ケアプランの入居者情報、生活目標プランを定期的に更新し、ご入居者様やご家族様からこれまでの生活についてお聞き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	その方の生活歴やお話をお伺いして、日々の生活の様子観察を行い、どのように生活をされたいのかを把握して、自立した生活ができるよう努めている。		

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
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	ご本人様、ご家族様には毎月介護計画の説明を行い、ご意見、希望など伺うよう努めている。ご意見についてはカンファレンスで話し合い、介護計画へ反映させている。	担当職員から利用者の思いや意向など細かい内容について聞き、カンファレンスにて意見交換し作成している。プラン内容について、家族にきちんと説明を行い、頂いた意見や要望を反映している。医療面については、必要時には主治医と相談している。	
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	介護記録に細かい援助や入居者様の言葉や訴えなどを記入し、問題点や情報を収集し、カンファレンスで話し合いをしている。		
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	ご本人様、ご家族様からの意見、要望などは常に伺うように努力し、新たなニーズが生まれていないか把握に努めている。また、地域の交流やボランティアの交流を利用して多機能化に取り組んでいる。		
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	町内会に入り、地域の行事などに積極的に参加している。また、施設の行事(運営推進会議、消防訓練、お餅つき等)には地域の方々にも参加して頂いている。		
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	月2回の定期訪問診療以外にも急変時には適切な対応をしていただける。ご本人様、ご家族様のご要望を大切にしている。	利用前からのかかりつけ医継続の希望があれば対応している。その際、受診は基本的に家族対応としている。協力医の往診は月2回あり、緊急時など24時間対応を実施。他科の受診は家族対応となるが、場合によっては職員が支援することもある。	
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	看護職が毎日1名は出勤している。日常的に体調を観察し、また、情報を収集し、適切な判断、対応が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
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。	入院の際は施設長を中心とし、お見舞いにかがいがい、看護師さんや相談員の方とお話をして、退院に向け施設の情報を提供などしている。また、退院時に向けご家族様とも連携をして、退院カンファレンスが開かれる際は参加している。		
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	終末期については早い段階から、主治医、ご本人、ご家族と話し合い、方針を共有している。また、体調変化が大きい時は家族様にも往診に立ち合っていただき、主治医との話し合いの機会を持ち、チーム全体で支援に取り組んでいる。	利用開始時にどのように最期を迎えたいかを聞いている。本人や家族の希望や要望に添ってケースバイケースで対応している。医療機関との連携もある。定期的な勉強会は実施していないが、ケースが発生した場合はカンファレンスを開き、検討している。看取りの実施後は、カンファレンスにて職員の心のケアを実施している。家族からの感謝の言葉で職員は救われている。	
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	緊急の連絡網を整備し、事故や災害時等のマニュアルを作成している。入社時には緊急対応の方法を研修として学ぶこととなっている。		
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	災害時の避難訓練を全職員が参加で定期的に行っている。地域の方々にも避難訓練に参加していただき、緊急時に協力して頂ける環境にある。	年に2回、夜間想定、昼間と実施している。外部にもサイレンを鳴らし、町内会にも参加してもらい、利用者の見守り等の手助けをお願いしている。地震についてのマニュアルもあり、マニュアルに添って訓練をしている。建物は耐震構造になっている。水害については2階であるので危険な場合は待機となる。水、食料、燃料、簡易トイレなどの備蓄もある。	
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	トイレの誘導時などでは他の方に聞こえないようにすることや、また異性からの援助を拒否されるような場合には同性での排泄や入浴の介助を行うことがある。	職員は声かけ、対応など、柔らかく接するよう心掛けている。入浴やトイレ介助など希望があれば同性介助をしている。接遇マナーの研修が定期的に法人内であり、職員はできるだけ参加している。プライバシーの保護も徹底している。	

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
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	認知症の方でも自己決定のできるよう、思いや希望を聞きとったり、理解する方法としてHECTアプローチの手法を用いている。常にパーソンセンタードケアの立場に立っての援助を行っている。		
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	生活歴を重視し、その方一人一人の生活を重視し、個別のケアを大切にしている。ADLはもちろんASLのご要望については必ずお答えす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	朝夕の更衣や整髪など身だしなみに気を付けている。また、外出の際などは女性の方にはお化粧の援助を行ったりしている。ご自宅からご本人様が着ておられた洋服を持ってきていただいている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居者様に声かけをしてテーブル拭きなど食事の準備などを毎日していただいている。また、おやつなど特別に作る際は一緒にアクティビティとして行っている。	食事は業者に委託している。利用者にはテーブル拭きなどできる事には参加してもらっている。月1回は手作りおやつを企画したり、行事の時は利用者の希望を取り入れて食事を手作りすることもある。外食や喫茶店に行くなど楽しみも企画している。	
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	食事についてはCKフーズにより安定した栄養を確保されたものを納品くださっており、適温での提供を心がけている。また、その方の嚥下状態や好みに合わせ、食事形態やお好きな食べ物を用意している。		
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	ご入居者様の能力に合わせて、食事前後に口腔ケアの声掛けや援助を行っている。訪問歯科とも連携し、嚥下評価をして頂くことやその方にあった口腔ケア用品などを紹介していただいております。口腔ケアに努めている。		

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
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	メッセージ独自の排尿チャートを取り、排尿のパターンや排尿測定器を利用して膀胱尿道機能を把握し、失禁とならない定時誘導を行っている。トイレ内の環境など自立した排泄ができるよう努めている。	利用開始時に、会社独自の排尿測定器を使って3日間24時間、残尿や排尿量などを測定する。その結果をふまえ、利用者それぞれに合った排泄誘導をしている。病気を見つけることもでき、治療につながった例もある。職員も勉強会に参加して排泄ケアに取り組んでいる。	
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	内服薬はできるだけ使わないように、水分摂取や体操、食物繊維の摂取などに取り組んでいる。便秘の種類などにも主治医に確認している。		
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	可能な限り生活歴やご本人様のご要望や体調に合わせて臨機応変に入浴援助をしている。	週に3回実施している。希望があれば毎日入浴することもできる。入浴剤を使ったり、本人の好みのシャンプーを使ったりするなど、快適に入浴してもらえるよう支援している。身体機能の低下により、シャワー浴の対応の利用者もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	内服薬以外にも落ち着いて入眠出来るようにお話をしたり、温かい物などお好きな物を提供し、よりそった援助を行うよう努めている。		
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	往診時に薬剤師の方に同席していただき、処方薬についての用法や副作用の注意点などお話を聞きながらカンファレンスで情報の共有を図り、全職員が理解するように努めている。		
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	生活歴やご本人様の希望から介護度の重い方に対しても役割や楽しみが持てる様にご意見ご要望カードを利用し、話を伺っている。家族としての役割や地域のコミュニティでの役割も持って頂けるようにしている。		
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	毎月、月行事として外出や催しを計画している。また、町内の行事など地域との交流やご家族様との外出や外泊も行っていただいている。希望があれば個人の思い出の場所への外出援助も支援している。	近所の散歩を含めて、できるだけ外出支援を実施している。外食や思い出の場所への訪問、自宅への一時帰宅など利用者に合わせて様々な対応をしている。法人でバスを借り、家族と共に楽しむことのできる外出行事も企画している。	

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
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	ご本人様の能力やご要望を優先し、個人で管理できるよう金庫にて通帳、印鑑の管理をされている。また、ご家族様にも協力を得て、銀行に毎月出かけていただいている。		
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	ご本人様から電話のご要望の際は援助をさせていただいている。また、日々の様子など毎月職員により手紙をご家族に送付し、お伝えをしている。		
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	季節ごとの装飾やお写真を掲示している。写真によりご家族や来訪者の方も生活の様子など確認ができ、お話のきっかけとなることがある。テレビは適度につけて、食事やアクティビティの邪魔になるような際は消している。	温度、湿度管理に注意をはらっている。壁には行事の写真や季節の小物を飾っている。リビングも広々としており、利用者はソファや椅子に座る等、思い思いにくつろいでいる。窓も多く、2階からの景色を眺める事もできる。利用者の居室の扉にも職員手作りのリースが飾ってある。	
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	共有空間の席はご利用者様同士の仲のよい方などが同席となるよう配慮している。また、ご要望の際は席替えなど臨機応変に対応し、お一人で食べたい方などおられるため、個別の要望にもきちんと対応している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居の際は出来るだけご自宅の再現をして頂きたい旨をお伝えし、介護に必要なもの以外は在宅で使用していたような物を持ち込んでいただいている。特に写真などは昔の物や施設に入ってからたくさん撮るようにしている。	できるだけ自宅で使っていた馴染みの物を持ってきてもらっている。レイアウトは自由、趣味や写真など利用者にとって居心地のよい部屋づくりを心がけている。ベッドなど介護用のものはあまり使っておらず、自宅に近い雰囲気を感じられる。	
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	居室やトイレなど目的の場所を分かりやすく印をつけている。また、危険な箇所についても対策を実施しており、安心して生活できる環境となるよう努めている。		