

## 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	4470102080	
法人名	医療法人 善和会	
事業所名	グループホームおおいた南(1階)	
所在地	大分県大分市大字田原936番地	
自己評価作成日	平成28年1月23日	評価結果市町村受理日 平成28年3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2月24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)】

レクリエーション活動や会話、表情の中から個々が持っている力を引き出す工夫を日々探し、充実した生活が送れる様に職員間で協力し支援しています。笑顔が少しでも多く見られる様に支援を行っています。  
看護職員を配置し入居者様の健康管理に気を配るとともに、介護度が上がり、若しくは疾患の悪化が見られても住み慣れた場所で生活し続けられるよう併設のクリニックとも連携を取りながらケアを行っています。

## 【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)】

- ・介護歴の長い職員が多く、落ち着いた手厚いケアがチームで行われており、利用者とのふれあいが十分見られる。
- ・併設のクリニックとの医療連携があり、健康管理がなされ体調の変化にも素早い対応で利用者や家族にとって安心である。
- ・年間の各行事については記録と共に写真を多く残している。
- ・できる事を一緒に見つけましょうという理念のもと、週一回昼食を利用者と一緒に作り、食べたいおやつがあれば毎週1,2回ホーム内で作られている。

## 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <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)	<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)	<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)	<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	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
<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	地域密着型サービスの意義や役割を考えながらグループホームおおいた南の理念を作り上げている。ホームの目指すケア・方針を管理者・職員で共有、わかり易い言葉で揚げている。	理念を事務所に掲示しており、カンファレンス時に職員全員で確認しケアに活かしている。できることは本人にやってもらい、できる事の楽しさを利用者に体現してもらっている。	
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	年1回地域交流会を開催し、地域住民をホームに招待して交流している。法人の盆踊り大会に入居者が参加し、地域の人々との交流を深めている。ホーム周囲の散歩の時に地域の人々と挨拶を交わしている。	年一回地域交流会を開催し地域の人たちとのふれあいを継続して行っている。歌を歌ったり、アコーディオンの演奏に合わせて肩を叩いたり手を打ったりして地域の人と利用者が楽しんで交流している。	
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	地域交流会の場で、地域の方々と入居者が一緒に歌を聞いたり歌ったりして楽しむことで、認知症の方々への理解を深めていただいた。また、催し物の後に認知症に関する相談や質問を受ける場を設けた。		
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回運営推進会議を開催し、当ホームの日頃の状況などを報告している。会議の場で市職員から指導を受けたりメンバーから率直な意見をいただき、運営の改善に生かしている。	運営推進会議には民生委員、地域包括支援センター・市担当者、利用者、家族が参加している。危険の為餅は出していなかったが行事でついた餅は食べさせた方がいいと言う意見により事故のないよう工夫をして利用者に出すように変更した。	
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	運営会議の議事録を提出し、活動状況を把握していただくようにしている。運営上の疑問点がある場合など市町村担当者に連絡し聞くようにしている。	運営推進会議で意見助言をもらう。直接電話で問い合わせることもある。推進会議に地域外の人を呼んでいいかという件では地域の人の参加を要請された。疑問があればすぐ市担当者に問い合わせ連携を取っている。	
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	法人内の身体拘束委員にて身体拘束に関する知識の向上に努めている。又、勉強会及びケアカンファレンスにて身体拘束を行わない事を念頭に置いたケアを計画し実践している。	月1回の職員会議や月2回の法人内の身体拘束委員会において研修や認識の確認が行われている。会議に欠席の職員はレポートを提出し学習している。玄関の施錠は無く見守りを行い、一緒に外に出て散歩したりしている。	
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注意を払い、防止に努めている	職員全員で入居者の言動や外傷に注意している。法人内で高齢者虐待の研修を行っている。虐待防止のマニュアルを整備している。		

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
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	成年後見制度について学ぶ機会を法人内の研修で設けた。成年後見制度を利用している入居者がいて、職員は必要性を認識している。		
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	入居の際に、担当者が説明を行っている。入居後も、ご家族が安心して相談できる様、全スタッフが心掛けている。		
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	面会時や電話連絡時等にご要望、意見を聞いている。意思表示できる入居者様には、本人に希望を聞き、反映している。また、玄関にご意見カードを設置している。	面会時や電話などで意見や要望などを聞いている。意見箱を玄関に設置している。運営推進会議でも意見を聞いているあまり苦情等はない。	
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回事務長も参加した勉強会を開催し、全員で意見交換や提案を行っている。また管理者が代表者や経営者に職員の意見を伝えている。	月1回の職員会議には事務長も出席しそこで意見などを出し提案する。又、日頃から管理者が職員からの意見などを集約し事務長に伝えている。センサーマットの購入や休憩室に簡易ベッドを置くなど提案し実現された。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	平成27年より勤務年数により給与に差をつけることになった。同時に給与水準の見直しを行い、待遇を改善した。管理者は経営者に現場の希望や職場の状況を伝えていて、経営者も可能な限り応えている。		
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	月に1回法人内での研修がある。内外の研修案内を職場に流し参加を促している。可能な限り研修の参加費用を負担し、出勤扱いとしている。研修参加者は報告書を提出し、他の職員へ伝えるようにしている。		
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	大分県小規模介護ネットワークに加入している。他施設見学会、研修などを通じて情報交換、交流をし、サービス向上に役立てている。		

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	入居前の訪問調査や入居の際に、本人・ご家族から生活状況や心配な事、不安に感じている事などできるだけお話ししていただき、入居前に理解を深め受け入れる工夫をしている。		
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	相談の段階で何故グループホームに入居したいのか、これまでの経緯や何を困っていて何を求めているかを話していただき受け止めるように努めている。		
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	相談を受けた際、現在の状況、困っている事、家庭の事情など話を聞ける範囲で伺い、必要であれば併設老健や居宅支援事業所の担当者に繋ぎ、その後も連携を図るよう取り組んでいる。		
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	人生の先輩としての尊敬の気持ちを持って接するように心がけている。業務の都合を優先させるのではなく、本人の意向を汲みながら自分で出来る事は自分でしていただくようにしている。		
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	来訪時や電話などで近況をお伝えし、より身近に感じられるように配慮している。必要な物はご家族と相談し手配している。可能な限り家族との関わりをケアプランに組み込むようにしている。		
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	各々が生活してきた環境をスタッフが共有できるよう努めている。馴染みの場所や故郷を尋ねる外出レクを企画している。また、法人内の他の事業所を利用している知人、友人と交流する支援をしている。	以前住んでいた所にドライブに出掛けたり、自宅を訪問するなどの外出支援をしている。併設のデイケアに来ている知人に会いに行く事もある。	
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	利用者同士の相性を考慮し席を配置し、お互いに良い関わりができるよう支援している。孤立しがちな利用者には職員が声をかけるようにしている。		

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
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	併設施設へ移った方へは様子を見に行ったり、声をかける等している。他の施設へ移った方についてはご家族等から様子を聞く程度であるが、退居後でも相談があった場合は支援を行なっている。		
<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	日々のケアの中で思いや意向を把握するように努めている。意思疎通が難しい場合でも表情や仕草などから思いを汲み取るよう努力している。また家族とも相談しながら利用者本位になるよう努めている。	日頃のケアの中でこういう事を話したとか利用者の表情などで思いを感じ取っている。入所時アセスメントを取りこれまでの生活歴・好きだったこと・嫌いな事・趣味・家族の希望などをフェースシートに記入している。面会時家族から希望などを聞いている。	
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	事前面接や入居時にご本人やご家族からこれまでの暮らしぶりについて尋ねている。入居後もご本人、ご家族、訪ねてきたご友人等から積極的にお話を伺っている。		
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	入居者一人一人の昼夜の身体状況、生活状況など特徴や変化を具体的に記録している。日々の生活の中で個別の生活パターンをつかみ、一人一人の個性を尊重し、個人に合った活動を選別している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者やご家族との日々の関わりの中で意見や要望を聞きケアプランに反映させていく。主治医からの意見も取り入れている。また、担当者会議に参加できない職員には予め意見を書面で提出してもらっている。	サービス担当者会議で意見を出し合いその時の状態に合うように介護計画を見直している。会議に出席できない時は利用者の様子をカードに書いて提出する。会議後結果をボードに貼り出し職員全員で情報を確認・共有している。	
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	個人別の介護記録にケアの実施や入居者の様子を記入し、職員間で共有できるようにしている。また、利用者の急な状態の変化、ケアの一時的な変更は申し送りノートに記入し、全職員が確認するようにしている。		
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、その時に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	併設老健やデイケアの行事に参加したり、ホームの行事に他部署の利用者を招いたり、合同で催し物を開催している。外出や屋外行事の時は応援を要請して入居者のニーズに応えている。		

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	買い物レクの時に店員に協力を願うなど、レク活動やボランティアの受け入れといった形で地域の資源を利用し、協力をいただいている。入居者個人との繋がりは今のところない。		
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し、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	併設クリニックをかかりつけにしている利用者が多いが、家族の希望で他の医療機関の訪問診療を受けている利用者もいる。診察時等に利用者の状況を伝えたり、ケアをする上での注意点を聞いたりしている。	ほとんどの利用者が併設のクリニックをかかりつけ医としている。希望すればどの医療機関でも受診できる。必要に応じて訪問歯科なども利用できる。職員が受診に同行した時は結果を家族に報告している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを、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	看護職員を配置して健康管理を行っている。介護職員は日常の様子を把握し変化が見られた時はホームの看護職員又は併設クリニックの看護師に報告し、医療的処置をすみやかに受けられるようにしている。		
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。	入院時には、介護添書や医師の診療情報を入院先に提供している。入院後はお見舞いに伺い本人の不安を少しでも軽くするよう努めている。又、入院後の状況について家族や病院関係者から情報をいただき、退院に向けた連携に努めている。		
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	重度化した場合における指針を定め、入居時に家族に説明している。当ホームで出来るケアと出来ないケアを明らかにし、家族が望む場合は医療機関とも連携し、出来る限りグループホームでのケアを行う。	入所時医療連携加算がある事や看取りの指針を説明し同意を得ている。重度化した場合その都度本人・家族と話し合う。併設の老健やクリニックとの連携が十分で夜間でも医療が安心である。	
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ます	急変時や事故発生時に備え、マニュアルを整備している。要医療者や高リスク者がいる時はその都度対応を話し合っている。年に1回以上老健と合同の研修を行なっている。		
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	法人内において災害対策実行委員会を立ち上げており、マニュアルや緊急連絡網を整備し、合同避難訓練を定期的に行っている。また、不定期でホーム独自の訓練を行っている。	年2回夜間と昼間想定の避難訓練を老健と合同で行っている。2階の脱出シーターを確認する。事業所独自に地震想定の訓練をして利用者にテーブルの下にもぐったり籠をかぶったりの行動をしてもらう。	

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	入居者1人1人を尊重し、さりげない介助をしている。オムツ交換の時は居室のドアを閉めるようにしている。個人情報については個人情報保護方針を定め、適切に管理している。	オムツ交換の時はドアを閉める、パッド交換はさりげない声掛けをして行っているなどプライドやプライバシーを傷つけないように心掛けている。。呼び方もさんづけや聞き苦しい言い方で呼んでいる。親しみを込めてニックネームで呼ぶこともある。	
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	選択肢を与えた質問をしたり、希望を言葉にするように促がす働きかけをしている。テレビの番組など、本人の意向を聞いて選択している。料理日のメニューに選択食を取り入れている。		
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し、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	利用者の体調に合わせて食事の時間を下げたり、起床や就寝のタイミングなど、本人の意向を聞き、尊重している。入浴の拒否があった時は時間を下げて再度誘っている。		
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	ご家族に本人の状況や好みに合った衣類を用意するようお願いしている。清潔を一番に心掛けながら季節に応じたおしゃれが出来る様に支援している。		
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	利用者の好き嫌いを把握すると同時に嫌いな物でも食べてもらえるよう工夫している。週に一度の料理日には入居者の好みを考えてメニューを組み立てている。	週1回昼食と一緒に作っている。晩酌が好きな人には水で薄めて毎日適量楽しんでいる。週1,2回おやつ作りもする。利用者の好みに合わせてメニューを考えている。行事には特色のある食事が出る。	
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	老健の管理栄養士が栄養バランスなどを管理し、利用者の状態に応じた食事形態にしている。また、牛乳・ジュース・お茶等利用者の好きな飲み物を調達し、少しでも水分摂取できる様に支援している。		
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	毎食後個々の状態に応じた仕方で口腔ケアを行っている。歯や口腔内にトラブルがある時は歯科の往診や訪問診療を受けている。入歯の消毒を週2回行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、個別対応を行っている。オムツに頼らず立位の取れる人は、できるだけトイレで排泄してもらうよう支援している。	排泄チェック表でパターンを把握して声掛けしながらトイレ誘導している。日中はトイレでの排泄を目標に介助し、これまで2人介助の利用者が1人介助で良くなった。オムツだった利用者も支援により日中はトイレに行くようになった。	
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	便秘を防ぐため飲水に努めている。飲まない人には嗜好にあった飲料を工夫している。排便の記録をして便秘には早めに対応している。必要な方には主治医に下剤を処方してもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を基本としているが、体調などをみて臨機応変に対応している。拒否される場合は日時をずらして声かけをしている。ホームでの入浴が困難になった方は併設老健の機械浴を利用していただいている。	週3回の入浴である。入浴を嫌がる時は時間を見たり、様子を見て定時にこだわらず入浴できる体制である。体調によりベッド浴やシャワー浴が可能で併設の老健での機械浴も利用できる。	
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	日中はなるべく臥床せずに活動して過ごすことで夜間安眠できるように努めている。体力の落ちてきた方は個々の状態を見て日中も臥床してもらっている。夜間不眠傾向のある方には眠剤を処方してもらっている。		
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	毎回処方箋をファイルしいつでも見れるようになっている。内服確認をしたらチェック表に記入している。特殊な薬剤については看護職員から指導を受けている。異変に気づいた場合は看護職員や医師に報告している。		
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	一人一人の能力・機能に応じて力を発揮してもらえるよう仕事をお願いし、感謝の言葉を伝えている。その人の趣味・特技に合った余暇活動を行い、楽しんでいただいている。		
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	一人一人の希望、体調を考慮しながら出来る限り戸外へ出かけられる様支援している。出かけるのが苦手な方へも季節、外の状況など楽しみが持てる声かけをしている。自宅訪問を企画し、家族の協力を得て実現している。	ホームの周りや中庭をよく散歩に出かける。年3回のドライブでは野外レクリエーションやラクテンチ、大分市美術館などへ行く。近くのコンビニへ買い物に出かけ地域の人ともふれあう。日常的に近くや遠出などの外出支援が行われている。	

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	家族から適度な金額を預かり、入居者と買い物に出かける時には財布を持って品物を選んでもらって支払いをする支援をしている。		
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	家族や知人からの手紙は受け取った喜びと一緒に味わい、時折手に取り思い起こせる雰囲気づくりをしている。電話がかかって来た時には入居者に取り次いでいる。入居者から電話をかけることはない。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	採光はカーテンや照明で調整し、寒すぎたり暑すぎないようエアコンで調節している。廊下や食堂には季節感のある飾りつけをしている。時には季節の花を活けて心和む空間を作っている。	ホールの南側には大きな窓があり日当たりが良い。窓の外はたんぽが広がり静かで落ち着くことができる。ソファーが置かれくつろいだ気分でテレビを見ることができる。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	食事と休息の場所を確保している。その時の利用者の気分や意向で座る位置を変えたりしている。時々車いすの利用者にソファーに座り替えてくつろいでいただいている。		
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	入居の時に馴染みの家具等を持ち込めることを説明している。居室には御家族の写真、プレゼント等を飾り馴染みやすさを演出、部屋に戻った時安心感を与える様に工夫している。	これまで使い慣れた家具や親しんだ小物などを部屋に置いており落ち着いて生活できる部屋づくりである。家族の写真やぬいぐるみなどを飾っている。希望すれば畳の部屋もある。	
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	廊下、トイレ、浴室等には手すりを設けると共に段差のないバリアフリーにしている。一人一人に合ったトイレを利用していただいている。		