

# 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	4592000048		
法人名	医療法人 山仁会		
事業所名	グループホーム メゾン・こもれび		
所在地	宮崎県児湯郡高鍋町北高鍋4775番地		
自己評価作成日	令和2年1月21日	評価結果市町村受理日	令和2年4月14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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年2月19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)】

併設医療機関があり医師が24時間対応できる。また、同法人の介護老人保健施設の医師による回診を2か月に一回実施し、入居者様の健康維持、管理ができています。法人内には、介護老人保健施設・通所リハビリテーション・通所介護があり、2ヶ月に1回の法人全体の会議では様々な研修を取り入れている。また、毎月の運営会議でも研修を実施している。研修内容は、感染・接遇・高齢者虐待防止・認知症ケア・プライバシーの保護・法令遵守・防災で他に、外部講師を招いての研修も実施し研鑽を重ねている。西都・児湯地区のグループホームブロック研修にも積極的に参加し、スキルアップに努めている。隣接している通所介護と合同の行事を実施している。また、季節ごとの行事を計画し、家族・地域の方々を招待したり、地域の行事にもできる限り参加し、交流を図っている。防災訓練にも地域の方々に参加して頂くことで協力体制が整っている。

## 【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)】

医療法人が経営する介護老人保健施設など複数の事業所が一帯にあり、その利点を生かして、利用者に不調が生じたとき、夜間であっても職員が直接指示を受けることができるなど、医療看護面でのバックアップやサポート体制の構築に取り組んでいる。経験豊富な職員が多く、共用空間も広々として日当たりも良いためホーム内が穏やかでゆっくり過ごせる雰囲気になっている。また、地域住民との交流や役場との連携に取り組んでいる。

## 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

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>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	開設以来、「今を大切に、1日を幸せに」の理念を大切にしている。理念をホーム内に掲示し、全職員で共有している。入居者様が充実した日々が送れるように、その都度、管理者をふまえての話し合いを行い切磋琢磨している。	「今を大切に、1日を幸せに」は開設以来の処遇目標として共有し、日常の挨拶や言葉かけに生かすよう接遇研修にも取り組んでいる。	
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	町内の祭りや文化祭に参加している。また、行事(敬老会・祭り)に地域の方々を招待して交流を図っている。毎月の認知症カフェにも出向いている。今年度は、職員、入居者様が認知症啓発イベントに参加した。	祭りやイベントへの参加だけでなく、町内3か所での認知症カフェに利用者が出向けるよう支援したり、地域住民を行事等に招待するなど地域交流に取り組んでいる。	
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	運営推進会議にて認知症の研修内容を報告、広報している。また、認知症の方の困難事例、支援方法を報告している。今後、地域貢献活動として地域に向けた認知症の研修を行う予定である。		
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	会議ではホームの現状・行事・取組・災害対策等を報告している。活発的な意見が多く、有意義な会議になっている。行政からは町での取り組み、他施設の活動報告、イベントへの参加の依頼があり、参加している。	運営推進会議には家族会や地区住民の代表等も加わり、ホームの活動報告等について意見交換が行われている。最近では夜間の避難訓練の実施が話題になるなど、そこでの意見が運営に反映されている。	
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	運営推進会議に毎回参加して頂き、ホームの実情を報告、広報している。また、役場にも出向きアドバイス、相談を行い協力体制を築いている。役場主催の研修会等にも参加している。	毎月の運営推進会議に役場や地域包括支援センターの職員が毎回出席し、活動状況についての情報交換を定期的に行っている。また、役場主催の研修会等にも参加し、協力関係の構築に努めている。	
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「介護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	身体拘束防止の研修に参加し、全職員が理解している。しかし、入居者様の命を守るために玄関、死角となる廊下の窓には施錠している。毎月の運営会議で施錠解除に向けて検討を続けている。	利用者の命を守ることを第一に考えながらも身体拘束をしないケアの実践については研修を通じて理解を深めている。特に建物出入り口の施錠解除に向けては引き続き検討し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待に類似するものを見過ごさないように、職員の精神の安定性と倫理を追及していく。法令遵守、虐待防止、接遇に関する研修を行い、虐待、声かけを主とした関係法を学んでいる。		

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
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	現時点において活用事例はないが、将来的に必要なと考え、ホーム内の会議等で勉強会を実施し、学ぶ機会をもっている。		
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	口頭、文章等で十分な説明を行っている。必要があれば面談を行い、家族の疑問や不安を伺い納得された上で署名、捺印を頂いている。		
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	面会時に家族、入居者様、職員でゆっくり話す場を設け、意見や要望を聞いている。そこで出た意見を大切に、ケアプランに活かしている。定期的にアンケート、家族会を実施し、より多くの意見や要望を出してもらえるように配慮している。	面会時に家族からの意見、要望を聴取するようにしている。年1回家族会を開催し、管理者や職員と意見交換を行い、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	経営者、管理者、職員は日頃より自由に意見交換のできる環境にある。経営者はできるだけ、毎月の運営会議に参加し、職員の意見や提案を受け入れ、それを反映している。	法人運営の主幹が運営会議に出席し、職員からの意見、提案を聞き対応している。また、管理者は日常的に職員の意見や提案を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	現場は職員の人生に責任を持たねばならない。その為の日々の努力を知り、不足分は自己研鑽を促す。		
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	すべての機会をとらえ、スキルアップの大切な人間形成の必要性を理解し実行している。		
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	可能な限り交流、情報交換の場を設けレベルアップに努める。		

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	入居前から家族と連絡をとり、必ず本人の元を訪問し状態、要望等に耳を傾けている。希望があれば事前に見学して頂き、本人様が安心して過ごせるよう早い段階から関係づくりに努めている。		
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	事前にホームの様子や雰囲気を見て頂き、家族、本人と話し合う場を設け不安や要望等に耳を傾け、親密な関係づくりに努めている。		
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	入居前にかかりつけ医の情報や本人、家族からの情報を踏まえ、今必要なサービスを検討し、他事業者や家族の協力を得ている。		
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	ホーム内で共に時間を共有する仲間と思える時間と空間を物理的につくっていくよう心掛けている。共感、声かけ、尊敬の気持ちを忘れず、寄り添い共に過ごす関係を築いている。		
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	入居以来、時間の経過は確実に状態変化をもたらしている。家族は精神的支柱であることから絶大な協力を求めていく関係を築きたい。不安定な入居者様の面会には声かけを行い、来て頂いている。		
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	家族と協力しながら、馴染みの美容室、歯科、病院受診、買い物、外食に出掛けられるように支援している。また、ドライブがてらなじみの場所に出掛けている。外出、外泊の希望があれば柔軟に対応している。	家族の協力を得ながら病院受診や馴染みの場での買物、外食等の支援が行われている。家族の協力が得にくい時は個別にドライブを兼ねて外出したり、近隣の飲食店に出向くなどして外出支援に努めている。	
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	一人ひとりの個性を尊重し、理解した上で入居者様が孤立せず快適に過ごせる関係づくりを行っている。入居者様全員が楽しめるようにレクリエーション、クラブ活動を取り入れている。		



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
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	退居先には、本人の状態、生活習慣、好み、ケアの工夫等の情報を必ず詳しく伝えている。必要に応じて面会に行ったり、相談支援を行っている。		
<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	日々の生活の中での言葉や訴えをくみとるようにしている。困難な場合は、その方に寄り添い本人本位に検討している。入居者様の希望はできるだけ添うように努めている。	入所時の面談等から得た基本情報を踏まえながら、丁寧に希望や訴えの把握に努めているが、思いや意向の表出が困難な利用者にはその都度表情や態度を読み取りながら対応するように努めている。	
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	入居前には必ず家族、本人と直接会い生活歴、生活環境の把握に努めている。また、家族の面会時にどのような輝かしい歴史を歩んで来られたのか聞き取り、信頼関係を築いている。		
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	入居者様の残存能力を把握し、できる力、わかる力を引き出せるように支援している。また、心身状態を常に観察し、全職員で記録に残し把握している。		
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	本人、家族、担当職員で話す機会を持ち希望や意向を聞き、介護計画に反映している。毎月、担当職員がモニタリングを行い、全職員で話し合い現状に即した介護計画を作成している。	本人、家族、担当職員で話し合う機会を持ったり、計画作成担当者が毎月モニタリングを行いながら情報を集め、全員参加の職員会議の場で話し合っって現状に即した介護計画を作成している。	
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	介護計画に添ったケアの実践及び、その結果を個別シートに日々記録している。記録は全職員で共有し、毎日のケアや介護計画の見直しにタイムリーに活かしている。		
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	入居者様のニーズに対して全職員で共有し、話し合っている。また、必要があれば家族の協力を頂き、柔軟に対応している。同法人の理学療法士よりポジショニング等のアドバイスをもらっている。		

宮崎県高鍋町 グループホーム「メゾン・こもれび」

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	馴染みの美容室に行けるよう家族、美容室との連絡調整を実施したり、町内のスーパーに買い物に行ったり、飲食店に外食に出かけている。また、小学生との交流、中学生、高校生の実習の受け入れを行っている。		
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	これまでのかかりつけ医を大切にしている。本人及び家族の希望を聞きながら、かかりつけ医の変更にも柔軟に対応している。入居者様の症状によって、家族と相談しながら、必要な診療科目に受診して頂いている。	これまでのかかりつけ医との関係を大切にしながらも変更には柔軟に対応している。受診に職員が同伴できない場合は必要に応じホームでの様子等を記した報告書を作成し医療機関に提出するなど、受診支援に努めている。	
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	法人医師、かかりつけ医による診察結果をもとに看護、介護が連携して、日々の健康管理や医療支援につなげている。看護職と介護職の報告、連絡、相談が出来ている。		
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。	入院先の病院と情報交換を行い、治療計画を話し合っている。必要があれば病院に出向き話し合うことがある。また、日頃より情報提供書や電話での情報交換を行い、関係づくりに努めている。		
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	契約時に本人や家族に現時点での気持ちを確認できるよう文章化している。重度化、終末期が近づく和家人、法人医師、職員で話し合い、かかりつけ医にも相談し、方針などを共有している。定期的に、本人、家族と話し合いながら終末期に向けた支援に取り組んでいきたい。	重度化や終末期に向けた対応については契約時に本人や家族との間で方針を共有し、ケアに努めている。	
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	全職員が急変時の対応手順やAEDの取り扱い方法、救急法の訓練を行い学んでいる。また、看護職員が中心となり吸引器の取り扱い方法や、急変時の対応方法の研修を実施している。		
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	年2回、日中・夜間の防災訓練を消防機関参加の下で実施している。今年度は地域の方々が参加して下さり、実際に夜間に訓練を行った。年1回、地震想定を自主的に行っている。災害に備え、3日分の非常食を備蓄している。	年1回の地震想定を含め、年3回の避難訓練を実施しており、今年度は初めて地域住民も参加して夜間訓練に取り組んだ。また、付設の医療機関も避難場所として指定し、非常食の備蓄もするなど災害対策に取り組んでいる。	

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
<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	人格を尊重し、自尊心を傷つけない言葉かけに心掛けている。年間研修計画に接遇、プライバシー保護の研修を取り入れ、入居者様に対しての言葉使い、職員同士が会話する際にも丁寧な言葉使いに心掛けている。	外部講師を招いての研修を行うなど、プライドやプライバシーを損ねない言葉かけに取り組んでいる。	
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	話や訴えを傾聴し、自己決定を大切にしている。希望や願いを実現できるように努力している。また、訴えがない方でも思いや、希望を会話の中から理解するように努めている。		
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	一人ひとりを尊重し、入居者様本位の支援を行っている。本人のペースで過ごせるように、その日の体調、状態を観察し食事、入浴、排泄、休養等、柔軟に対応している。		
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	本人好みの身だしなみになるよう心掛けている。外出時、入浴後に着たい衣類を選択できるように職員がサポートしている。馴染みの美容室を利用されている方が2名いらっしゃる。		
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	食事は入居者様にとって大きな楽しみと考えている。旬の材料や行事食を取り入れ、視覚や嗅覚でも楽しんで頂けるように工夫している。また、個人に合わせた食事形態、介助方法を実施している。職員も入居者様と同じ食事を食べている。	朝食、夕食は利用者と職員と一緒に食事をしたり、片づけをするなど、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	月に1回の体重測定、毎日の食事、水分摂取量の記録を行い一人ひとりの栄養状態を把握している。特に水分は1日1000mlを目標に提供している。摂取量の少ない方には、家族の協力をもらい好きな物、高カロリーのジュースやゼリーを提供した。		
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	毎食後にその人に応じた口腔ケアを実施している。口腔ケア用品(スポンジ・ウェットティッシュ)を使用し、気持ち良く生活して頂けるよう、健康状態の把握にも努めている。個別に歯科受診、歯科往診を実施している。		

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
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	日中は全員がトイレ誘導で、立位が困難な方は2人介助を行っている。一人ひとりの排泄パターンを把握するように努め、トイレで気持ち良く排尿、排便されている。一人ひとりにあったパッドを使用し、見直しもしている。	排せつチェック表を作り、一人ひとりの力やパターン、習慣を把握しながらトイレでの排せつや排せつの自立に向けた支援を行っている。特に状態に適したパッドの使用について見直しもしている。	
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	食事に乳製品、食物繊維の多い食材を取り入れ小まめに水分補給を行っている。また、散歩等の運動を取り入れたら、便秘傾向の方はかかりつけ医に相談し、本人に合った下剤、漢方薬の内服調整を行っている。個別にヨーグルトを提供している方もいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが入居者の気分や体調面を考慮し柔軟に対応できる。機械浴を導入しており体位が不安定な方でも、ゆっくり安全に入浴して頂けるよう支援している。入浴後は化粧水、保湿クリーム等を塗布している。	入浴は週3回を基本とし、浴室には機械浴槽を整備し、安全や負担軽減に配慮している。	
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	体力や体調、生活習慣を考慮し休憩時間を設けている。居室で休まれる方もいれば、ソファでゆっくりされる方もいらっしゃる。夜間、空腹で起きて来られる方には、飲み物や軽食を提供した事もある。かかりつけ医に相談し眠前薬の調整も行っている。		
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	薬の説明書をカルテに挟み、全職員で把握している。症状に変化があった際には、かかりつけ医に連絡相談し変更があった場合には、申し送りノートに記載し全職員が周知できるようにしている。		
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	生活歴や昔得意としていた事を取り入れた支援を行っている。裁縫、クロスワード、草むしり、家事など一人ひとり力を活かした役割作り心掛けている。食の楽しみとしてらっきょ、漬物作りを行い、料理クラブの日を設けている。		
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支援している	ドライブや買い物、外食、オレンジカフェ、初詣等、重度の入居者様も外出できるように支援している。また、家族にも協力得てドライブや外食、墓参り、知人に会いに行く機会をお願いしている。馴染みの美容室の方が行き帰りの送迎をして頂いている方もおられる。	家族の協力も得ながらドライブや買い物、外食など、外出支援に取り組んでいる。敷地内や近隣へ散歩するなど、一人ひとりのその日の希望に沿って戸外に出かけられるよう支援に努めている。	



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
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	入居者様全員のおこづかいを預かっている。お金は職員が管理しているが、外出先での支払いは一緒に行っている。必要な物があれば購入している。出納帳を家族に確認して頂き、サインをもらっている。		
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	入居時に電話の取りつぎについては、個人情報保護に基づきアンケートを実施し、対応している。希望があれば、その都度対応できる。		
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	ホーム内は日当たりの良い間取りになっており、ひなたぼっこをしながらくつろげる空間になっている。特に光、室温、湿度、音には細やかに気を配っている。フロアには季節の花を飾るようにしている。	共用空間は広々として明るく、ソファが配置され、ゆっくり日向ぼっこしながらくつろげるよう工夫している。また、室内は温度や装飾など居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	一人ひとりの性格や相性を把握して共用の空間でゆっくり過ごせるように、テーブルやソファの位置を工夫している。		
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	居室には本人馴染みの布団、毛布、枕、家具、家族の写真、思い出の写真を飾り、本人が安心して過ごせる空間となっている。テレビを設置されている方もおられ、自由なくつろげる空間になっている。	馴染みの布団や、家族写真を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ホーム内にはできるだけ障害物を置かないようにしている。また、一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、手引き、歩行車、シルバーカーでの歩行練習をしている。トイレの場所がわかりやすいように表記している。		