

# 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	4093100032		
法人名	(株)創生事業団		
事業所名	グループホーム イコロの里	ユニット名	愛
所在地	福岡県春日市平田台1-138-2		
自己評価作成日	平成26年12月29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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年1月23日	評価結果確定日	平成27年3月18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)】

イコロの里は、デイサービスや有料老人ホームと併設され、敷地内には広大な庭園があり、季節に合わせた花を觀賞しながらいつでも気軽に散歩ができる環境になっている。庭園内の畑には様々な野菜が植えられており、入居者様と共に旬の野菜を収穫し日々の食材に使われている。  
また、有料老人ホーム内で行われているサークル活動(陶芸、フラワーアレンジメント等)に参加し、定期的に個々の趣味を楽しんでいる。  
さらに、年間を通じて様々な行事(夏祭り、ブリの解体ショー等)や食事を開催し、ご家族にも参加していただくことで、入所者様やスタッフとの親睦を深め、信頼関係を築いている。

## 【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)】

イコロ(アイヌ語で宝物)の里は、同法人が運営するデイサービスや有料老人ホームと同じ敷地に併設され、整備された庭園には畑、散歩コースがあり、入居者の日々の生活に癒しだけでなく、生きがいや健康づくりへの取り組みが可能となる環境が整っている。運営推進会議には、家族、区長、民生委員、市の担当者が多数参加し、意見交換がなされ、地域行事への参加や交流、地域貢献の取り組みが定着しつつある。経験年数が長い職員と、若い職員とのバランスがよく配置されており、入居者中心の落ち着いた暮らしの継続が可能な体制が整っている。個別の支援も地域行事と結びつきつつ、生きがいや楽しみに繋げる取り組みとなっており、地域の中核として今後の活動の展開が期待される。

## 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
58	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:25,26,27) ○	65	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:9,10,21) ○
59	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:20,40) ○	66	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:2,22) ○
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40) ○	67	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) ○
61	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:38,39) ○	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
62	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:51) ○	69	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 ○
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33) ○	70	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 ○
64	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:30) ○		

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
<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	毎朝、朝礼にて理念を声に出して読み、スタッフ全体で理念を共有して実践につなげている。	毎朝、スタッフルームに掲示された「イコロの里ホームの理念」を唱和している。イコロとはアイヌ語で宝物の意味があり、入居者に「イコロ」の心で接するようにしている。入居者のペースで生活することを大切にしている教育がなされている。
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	週に一回、回覧板取りに行ったり、月に一回、廃品回収に参加したりと地域行事への参加が日常的になっている。また、ラジオ体操、盆踊りなど季節に合わせた行事への参加や、清掃活動等地域に貢献する活動にも積極的に参加している。さらに隣接する有料老人ホームとの共同の夏祭りには地域からの参加もあり、交流・触れ合いが出来るよう取り組んでいる。	廃品回収や回覧板を取りに行くなど、地域との繋がりが日常的になっている。清掃活動や盆踊りの練習、餅つきなどの地域行事への参加により、「地域との繋がりの中での暮らしの継続」への取り組みがなされている。有料老人ホームとの共同の夏祭りは、地域の方に参加していただく取り組みとして実施している。
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	運営推進会議の場で、認知症に関する勉強会を実施し、地域の民生委員やご家族に情報を発信している。また、小学生との交流などを通して、地域の子供達に実際に認知症の方と触れ合って頂く機会を設けている。	
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践、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	ホーム内で起こった問題を議題にあげたり、入居者状況報告・行事報告等を行い、家族・地域の方々、市役所からの意見を頂き、スタッフ全員に周知して改善に役立てている。	運営推進会議は、家族、民生委員、区長、地域包括職員、市職員、職員等で構成され、2か月1回の定例会議を実施し、施設内の課題を議題としてとりあげ、サービス向上に繋げている。
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	市が主催している介護支援専門員の情報交換会に出席をして、実情やケアサービスについての相談などをして協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に地域包括職員だけでなく、市職員が毎回1～2名が参加しており、事業所の課題など共有している。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	内部研修にて身体拘束の対象となる具体的な行為を学び、身体拘束をしないケアの実践を行っている。玄関の施錠を含め、身体拘束は行っていない。身体拘束になり得る行為については、管理者をはじめスタッフ全体で話し合いを行っている。	研修計画には「身体拘束ゼロの手引き」を使った研修を行い、身体拘束になる具体的な行為についてミーティング等にて全員で確認し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また二つのユニットの共通の玄関には施錠はされていない。
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	高齢者虐待防止関連法については、内部研修を通じて学ぶ機会を設け、スタッフにも十分理解してもらい、虐待防止に努めている。	

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
8	(6)	○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	家庭裁判所の職員より成年後見人制度の研修会を開いて学ぶ場を設け、玄関には制度に関するパンフレットを置いて活用できるようにしている。	玄関の面会受付簿の近くに成年後見制度や任意後見制度の案内となるパンフレットを置いている。研修に参加し、伝達研修を行っている。現在、制度利用している方もおり、支援を通して理解を深めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約説明の際は、十分に時間を取り理解及び同意を頂いている。全ての内容を文章、口頭で伝え、しっかり納得の上、不安がないようにしている。		
10	(7)	○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	日常の面会時や三ヶ月に一度のサービス担当者会議の場で個別に意見や要望を聞き取り、運営推進会議の際に外部へ表せる機会を設けている。又、それらの意見・要望は「苦情・要望ノート」に記入し、全職員で共有している。	定期的なモニタリングやサービス担当者会議を通して、個別の意見や要望を聞き取るようにしている。「苦情・要望ノート」の活用や、運営推進会議での意見などを受け止め、業務改善に繋げている。	
11	(8)	○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	毎月のスタッフミーティングや個人面談を通じて、意見交換や情報共有を図っている。また、管理者が参加する法人運営会議で検討し、反映に努めている。	申し送りの連絡ノートやスタッフのミーティングにおいて、また管理者との個人面談を通して意見交換や情報の共有に努めている。職員の意見や提案は法人の運営会議にて検討する仕組みがある。	
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	個人個人の能力・実績・仕事ぶり・態度など把握し、評価を定期的に行い整備している。また、無理のない勤務設定をし、働きやすい環境を整えている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたっては、本人の意欲を最重視している。また、それぞれの職員の能力を活かし、それに合った係(仕事)や担当を努めてもらい能力を発揮してもらっている。	事業の運営にあたり、各種の係りや担当などの役割をきめ、能力が発揮されるよう指導している。職員の採用にあたっては特に性別や年齢の制限はしていない。また定年はあるが再雇用が可能である。法人として「資格支援制度」があり、資格取得に向けたサポート体制がある。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	内部研修を通じて、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。また、実践者研修に参加し学んでいる。	研修計画に人権教育と啓発についての計画が位置づけられ、研修を行っている。また実践者研修を受けた職員による伝達研修を行っている。	

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
15		○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	外部研修や、事業所内での研修など計画を立て、レベルアップにつながるようにしている。報告書にてスタッフ全員に共有してもらい、育成に努めている。		
16		○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	月1回、市の介護支援専門員の情報交換会に出席し、ホームの実情やケアサービスについての相談などを行い、サービスの質の向上に活かしている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	サービスを開始する前に本人様と面会し、困っていることや要望等を聞きだせる様に努めている。また、本人が意思を伝えきれない部分は、家族やケアマネージャー・介護職員を通じて、不安や困難なことを把握し、本人が安心して生活を送れる環境作りに努めている。		
18		○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	サービスを導入する前に、複数回家族と面話し、困っていること、不安なことを聞きだせるようにしている。また、フェイスシートの項目(認知症に対する取り組み、要望等)に沿って聞き取りを行い、現状の把握を行っている。		
19		○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	最初の面談時に聞き取りを行った上で、体験入居という形を取り、他のサービス利用も視野に入れて、「その時」まず必要としている支援を見極めている。		
20		○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	入居者の言動に耳を傾け、人生の先輩である事を意識しながらも、一緒に喜び楽しめるような関係作りに努めている。また、料理や洗濯・掃除などを一緒に行い、入居者様から教えてもらったりにしている。		
21		○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	ご家族様に定期的には手紙や写真を送ったりしながら、ホームでの生活の様子をお伝えすると共に、本人様にもご家族様の事を伝えたりし良い関係が続くように努めている。家族と入居者様、スタッフで食事会をする機会も設けている。		
22	(11)	○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	家族の協力のもと、馴染みの美容室の利用や、以前住んでいた地域の催し物に参加したり、定期的に自宅へ帰ることを支援したりしている。	家族の支援のもと、馴染みの美容室の利用や在宅時から続く敬老会への参加への支援、近所の方の来訪、定期的に帰宅して仏壇に花を供える活動など、馴染みの場所や人との関係を考慮した個別支援を行っている。	

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
23		○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	日々の生活の中で入居者様同士の関係性を観察し把握している。レクレーション等を行い、入居者様が集まりやすい空間作りを行っている。		
24		○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	サービス利用終了後も、必ず年に二回は手紙を送ったり、また、面会に行ったりしながら、これまでの関係が継続できるようにしている。		
<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>					
25	(12)	○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	初回の面談時には、思いや希望を聞き取り、フェイスシートや伝達帳を活用してスタッフ全員で情報を共有している。定期的なカンファレンスで本人様や家族の思いを聞き取り、また、日々の生活の中からのスタッフの気づきをケアプランに反映させている。	初回の面談だけでなく3か月に1回の担当者会議にて意向や希望を把握するような仕組みがある。「伝達帳」の活用により、日々の暮らしの中の気づきを大切にしてケアプランに活かせるようにしており、入居者本位のケアに努めている。	
26		○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	入居前に家族からの聞き取りとケアマネージャーからの情報提供の依頼をし、これまでの生活歴やサービス利用の経過、介護サービス利用の状況の把握に努めている。		
27		○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	一日の過ごし方については、個人記録を記入している。心身状態については、毎日、バイタルサイン、排尿、排便、食事量、水分量などをチェックし、変化を見逃さないようにしている。		
28	(13)	○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	介護計画を作成するにあたって本人様の思いを基に、ご家族様、介護スタッフ、計画作成担当者で話し合い、医師の意見書等を参考にしながら介護計画を作成している。又、モニタリングに関しては達成状況を介護スタッフに記入してもらい見直しにつなげている。	サービスの評価表を活用し、三か月に1回のケアの見直しを行っている。「伝達帳」の活用により、細やかなケアを行っている。生活リハビリの視点から、家事への参加や散歩、買い物などが位置づけられ、自立した生活の継続につながっている。	
29		○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	日々の様子やケアの実践は個人記録に記入し、スタッフ間で情報を共有している。また、気づきや工夫を伝達帳やヒヤリハットノートに記入しスタッフが必ず目を通すようにし、情報の共有に努めている。		

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
30		○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	家族が遠方にいらっしゃる所は、病院付き添いなどを行い、入居者様からの希望やニーズがあれば個別に外出や外食の支援をマンツーマンで行えるようスタッフを増員したりして柔軟に支援ができるようにしている。		
31		○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	入居された後も元々暮らしていた地域の敬老会に参加したり、また併設している施設ボランティア活動(書道教室・陶芸教室等)に参加されている入居者様もいる。定期的に地域の小学生との交流会も開催している。		
32	(14)	○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	入居面談時に本人様及び家族への希望を確認しその方の病状に応じたかかりつけを選ぶことにより適切な医療が受けられるように支援している。さらにその受診状況を等を家族に伝え情報を共有している。	訪問歯科診療、居宅療養管理(月2回)などのサービスにより、適切な医療ケアを受けながら生活できるような支援体制があり、家族へ説明がなされている。	
33		○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	入居者様の日々の健康状態の中で介護職では判断が難しい状態が発生した際は、協力医療機関の看護師に相談している。また、隣接している施設の看護師にも相談している。		
34		○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。	入居者様が入院された際は普段の生活状況や過去の既往歴の情報を提供している。		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時にホームとして出来ること、出来ないことや、関連施設や医療機関との連携も含めた対応について説明している。	入居時の契約において、ホームとして、出来ること出来ないことについて説明され、医療との連携も含めた対応について説明がなされている。	入居者の重度化、高齢化に伴い医療のニーズが高まってくることが考えられます。医療連携について方針を明確にすることで状態の変化に対応して、家族との話し合いを重ねていくことが期待されます。
36		○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	急変時や事故発生時に備えてスタッフは救急救命講習に参加し、心肺蘇生法や応急手当の訓練を学んでいる。また、緊急時対応のフローを作成し、常に確認できる場所に掲示している。		

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	(16)	○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	定期的に行われている避難訓練等に入居者様と共に積極的に参加し、実際に災害等が発生した場合、迅速に入居者様が避難できるようにしている。	定期的な避難訓練が実施されている。併設の有料老人ホームとの協力体制がある。	今後も継続して地域との連携体制が深まるよう、運営推進会議等を活用した災害対策への取り組みが期待されます。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	個々の居室への出入りの際は一言声かけを行うようにし、プライバシーを尊重している。日常の会話ではまずは「人生の先輩」という事を頭に入れてその方の生活歴を把握し声かけの工夫を行っている。	一人ひとりの人格を尊重した言葉づかいや対応に努めており、プライバシーに配慮したケアを行っている。「伝達帳」には本人の小さな意向も書かれており、個別の意向をくみ取ったケアとなっている。	
39		○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	本人様のやりたい事を第一に、気持ちを尊重している。自分の気持ちや思いを正確に伝えきれない方については、スタッフが表情や行動から汲み取り、声かけを行っている。		
40		○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	入居者様の好み、興味を考慮しながら見守りや声かけにより共に行動し、入居者様の思いを第一に支援している。散歩に行きたいという入居者様がいれば希望に添って対応している。		
41		○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	入居者様の起床時の整容、女性は洗面後の化粧水等をつけ、身だしなみに配慮している。また、イベントや外出時には必要に応じ、洋服なども入居者様と一緒に選ぶ等しながら支援している。		
42	(18)	○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	テーブル拭きやつぎ分け、食器洗い、大根おろし等出来ることは一緒にしてもらっている。季節に添ったお弁当なども取り寄せ、季節感を味わったり、見た目も楽しめるようにしている。	法人の栄養士が作成する献立を参考にしながら、嗜好に配慮された献立となっている。畑で収穫した野菜を取り入れた食事作りなど、季節が感じられる取り組みを実施している。職員と入居者一緒に取り組む場面をつくる努力がなされている。	
43		○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	栄養士が作成した献立を元に、入居者様の好みや状態(ミキサー食や刻み食)に合わせて食事を提供している。また食事だけで栄養が不足している方については、かかりつけ医に相談し栄養補助食品を提供している。		

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
44		○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	個々に合わせた口腔ケアを基本とし、磨き残しがある場合はスタッフが介助している。また、歯科衛生士とも相談しながら清潔保持に努めている。		
45	(19)	○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	入居者様一人ひとりの状況に応じてトイレの間隔は違うので、排泄表を活用しながらトイレ誘導をしている。オムツやパットの使用はスタッフミーティング等で話し合い、その入居者様の状態に合わせて使用している。	排泄表を活用しながら、一人ひとりに合わせた排泄の支援を行っている。おむつやパットの使用についてはミーティングにて話し合いを行い、安易におむつに移行しない努力が見られる。	
46		○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	毎日ヨーグルト・牛乳・ヤクルトを提供し、なるべく自然に排便が出せるようにしている。便秘症の方などには多めに水分補給していただけるように声かけをしている。主治医に相談し指示のもと下剤などで調整している。		
47	(20)	○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	入居者様の希望に応じて入浴ができるよう曜日を決めずに毎日入れるようにしている。また、入浴拒否がある方には無理強いせず本人様に合わせた入浴の声かけをしている。工夫として、入浴剤で気持ちよく入浴できるようにしている。	毎日入浴の準備を行い、個浴ができる環境がある。入浴拒否の方にも無理強いすることなく、臨機応変に対応している。	
48		○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	夜間の睡眠状態や日中の状態に合わせて、傾眠が強い場合などは居室にて臥床していただく。夜間、しっかり眠られるように日中の活動量を増やしたり、寝付けない時はホットココアを提供したりしている。		
49		○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	全スタッフが薬を把握できるように処方箋や医療記録を確認している。一人ひとりの状態に合わせて医師・薬剤師に相談し、錠剤を粉状に変えてもらうなどの工夫をしている。		
50		○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	一日の生活の中で個々の興味(楽しみ)があるもの(カラオケ・体操など)を提供したり、生活歴を活かし料理の手伝い・雑巾縫い・散歩など個々に応じた支援を行っている。		



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
51	(21)	○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	毎日スタッフと一緒に日用品(食材など)の買い物に行っている。また、入居者様の希望に合わせて敷地内の庭園を散歩できるようにしている。	施設内敷地にある庭園には遊歩道があり、毎日散歩をすることを日課にしている方もおられる。また食材は近くのスーパーまで職員と一緒に出掛ける方、家族と外出する方など、希望に沿った支援が行われている。	
52		○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	ご家族様と相談し、個々の希望や力に応じてお金を所持したり、使えるようにしてもらっている。		
53		○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	入居者様が電話や手紙を出したいと言われたら可能な限り、すぐに対応している。手紙のやり取りは暑中見舞いや年賀状を中心に行っている。		
54	(22)	○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	家庭的な雰囲気に合わせて玄関先には花壇を作り、季節の花を植えている。また、夏場にはグリーンカーテンを作っている。しめ縄や鏡餅、雛飾りなど季節感を取り入れ、また本棚や観葉植物を置き居心地良く暮らせる工夫をしている。	高い天井に設えられた天窓から自然光が差し込む明るいリビング、段差のない和室等、くつろぎの居場所となっている。季節感を感じられる玄関先の植栽など、居心地良く過ごせる工夫がなされている。	
55		○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	廊下奥の窓辺にソファを設置し、そこで静かに過ごされる方や共同ソファで入居者様同士で会話できる空間作りをしている。		
56	(23)	○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	自分の部屋であると分かりやすいように入口に本人の写真や好きな小物を置くようにしている。本人様が以前から使っていたタンスや馴染みの家具を自由に持ち込んでもらい、居心地の良い空間作りをしている。	部屋の入り口には、写真や小物が飾られ、自分の部屋がわかりやすいように工夫されている。仏壇や家具など馴染みの家具等をおき、安全性も考慮した安心できる空間づくりがなされている。	
57		○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	トイレや浴室は分かりやすいようにしておき、出来るだけ一人でできるようなようにしている。また、廊下や玄関には手すりや椅子を置き安全で自立した生活を送れるように配慮している。		