

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	4171000211		
法人名	株式会社 都紀		
事業所名	立野紀水苑		
所在地	佐賀県佐賀市東与賀町下古賀60-1		
自己評価作成日	令和 5年 11月 3日	評価結果市町村受理日	令和6年3月15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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和5年11月27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)】

リビングから見渡せる田畑や景色から、自然の四季の移り変わりを感じ取っていたでおり、畑では野菜を育て、調理に活用しています。買い物支援やお散歩、月1回のバスハイクやスタッフが交代で担当している毎月のお楽しみ会では、今年度は調理を中心に、入居者様の活躍の場や楽しい時間を増やす支援をしております。スタッフも20代～70代と幅広い年齢層で、長く勤務しているスタッフが多く、自施設や外部の勉強会にも積極的に参加し、入居者様一人一人の思いに沿ったケアを心掛け、スタッフと入居者様、入居者様同士の会話が弾まれて、楽しい雰囲気の中で生活していただいております。

【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)】

ホームの周辺は田畑が広がり、四季折々の景色を楽しむことができる。ホーム周辺の道は散歩がしやすく、馬小屋とおるコースは入居者のお気に入りとなっている。近隣にはスーパー等の商業施設もあり、食品や衣料品を入居者と一緒に買い物に行きやすい立地である。また、リビングの大きな窓から入る自然の光や季節に応じた飾りつけ、入居者と職員のあたたかな掛け合いがあり、ホーム内は明るい。入居者がしたいこと、行きたい場所を取り入れた季節行事や月1回のバスハイク等をしている。さらに、年1回の家族会や本人・家族アンケート等から意向の把握と反映に努め、医療機関との連携や研修参加などにも力を入れている。

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	常にスタッフの目に付くところに理念を掲示しており、年度当初は読み合わせを行ったり、ケア会議等で都度見直し再確認しながら実践につなげている	玄関や事務所、職員トイレに理念を掲示の他、理念や方針について職員へ説明し共有している。また、職員間で具体的な取り組みを検討するなど実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	自治会長・民生委員さんに苑の活動や入居者様の様子などお便りでお伝えしたり、近所の農家の方から野菜を頂いたり、散歩でお会いしたときには挨拶させていただき入居者様との交流の橋渡しをしている	自治会長による年度の挨拶や散歩などの際、地域の人との挨拶を交わしている。コロナ禍で地域との交流の機会は減っているが、系列ホーム近隣の公民館での放課後保育や、サロンに参加するなど地域との交流に努めている。	
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	要望があれば苑の見学の受け入れや認知症についての説明をしたり、おたっしや本舗東与賀さん主催の認知症カフェに積極的に参加している		
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	運営推進会議にはご家族・消防団・民生委員・自治会長に参加をお願いし、苑の活動内容の報告や入居者様の状況など説明し、ご意見を頂き、ケアやサービスの向上に活かしている。	今年度の初回はコロナ禍のため書面開催で、その後は2ヶ月1回、対面で開催している。訓練など行事に合わせて開催することで、地域の人や家族が参加できるように工夫をしている。参加が難しいメンバーや家族には、会議録を送付するなど情報の共有に努めている。	
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	地域包括支援センターへは毎月お便りで苑の情報をお伝えし、来苑時に情報交換や相談に乗って頂いたりしている。また、生活保護の方などの情報交換など行っている	地域包括支援センターの職員や、生活保護に関する行政の担当者の定期的な訪問があり、情報交換や適宜相談をすることで連携を図っている。	
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	1回/3か月身体的拘束適正化検討委員会で拘束につながるケアになっていないか見直しを行い、事例についてはスタッフで共有し、ケア会議で各自の振り返り、意見交換を行っている。外部や自施設での勉強会も実施しており、身体拘束のないケアを実践している	外部研修や内部の勉強会等、職員の学ぶ機会を設けている。系列ホーム合同で身体拘束適正化検討委員会を開催し、議事録を職員回覧するなど共有している。また、ケア会議での振り返りや家族会での家族の意見を反映し、身体拘束に頼らないケアの実践に努めている。	
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逃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	外部研修、自施設での勉強会で学ぶ時間を設け、日々のケアの中を見直し、気になる箇所はお互いに指摘しあうようにし、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		○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	毎年自施設の勉強会で権利擁護について学ぶ機会を持ち知識を深めている		
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	契約の解約・改定については、丁寧に説明を行い、改定時はその都度承説明し、諾書にサインを頂いている。質問などにはきちんとお答えし理解を頂いている		
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	いつでも入居者様が意見、不満などを話せるような環境作りに努めている。家族にも日頃からコミュニケーションをとり、アンケートを年1回実施し、頂いたご意見・要望は家族会で報告し運営やケアに反映させている。玄関に苦情窓口、ご意見箱の設置もやっている	面会時や電話により、家族との情報共有や意向の確認を行っている。また、年1回行う家族会やアンケート調査、意見箱の設置など、意見を言いやすい工夫を行っている。入居者や家族の意見は職員間で検討し、反映に努めている。	
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	スタッフから出た意見はケア会議で話す場を設けたり、管理者会議や社長と相談しながら、都度検討し、出来るだけ反映させるようにしている	ケア会議や人事考課面談の他、普段から意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。職員の意見は管理者から代表へ相談し、その結果をホームの運営に反映するように努めている。	
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	職員の自己評価表や仕事ぶり・努力などを給与に反映させたり、各会議や個人面談で意見を聞き、アドバイスしている。ハラスメント研修にも参加し働きやすい環境、向上心・やりがいの持てる職場環境の整備に努めている		
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	会議での発言や勤務状態などで職員一人一人のケアの実際と力量を把握し、資格取得や研修会への参加を勧めている。また、日常的に助言・指導も行っている		
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	関連法人との情報交換や、外部研修に参加する機会を設け、同業者との交流で情報を交換したり参考になるケアを取り入れたりして、サービスの質の向上に努めている		

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
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	事前に面会し、ご家族やケアマネ、担当職員から情報を得ることで少しでも安心して入居していただいている 本人の要望、困っていることなど傾聴したり、表情や行動から気持ちを汲み取り、寄り添うことで安心してもらえるよう努めている		
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	入居時の説明を時間をかけ丁寧に行い、ご家族様の不安や困っていることを一つ一つ一緒に考え取り除けるように努めている またご家族の気持ちや小さな要望でもきちんと受け止め対応している		
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	事前にご家族やケアマネから得た情報やご本人の要望、様子などから必要な支援を検討し、ケアに反映させている また外部のサポートやサービスも紹介し必要があれば取り入れられるよう支援している		
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	日常生活で出来る事は積極的に入居者様に取り組んでいただき、スタッフはサポートしながら、お互いを尊重し、暮らしの中でお互いを共に必要とされる関係を築いている		
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	面会時や情報提供書・苑たより・電話等で苑でのご様子・体調やご本人の変化等こまめに報告し、一緒に解決策を考えていただいたり、お互い協力しあいながら入居者様を支えていく関係を築いている		
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	日常の会話や生活歴をもとに好きな場所・物・趣味などの把握に努め、バスハイクやドライブ等でお連れしたり、ご友人との面会や手紙のやり取りなど支援している	友人との手紙のやり取りの支援をするなど、馴染みの人との関係づくりに努めている。また、入居者や家族に馴染みの場所を聞き、外出先やドライブコースに反映するなど、馴染みの場所との関係継続の支援に努めている。	
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	入居者様同士の助け合いや会話など見守りながら、トラブル時は仲介し経過を見守ったり、孤立している方には会話の手助けをしたり、皆様の輪の中や活動にお誘いしている		

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	サービス利用終了時に今後も相談など受けつけていることをお伝えし、本人、家族をフォローし、必要に応じて対応・支援が出来るよう努めている		
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	日常生活の中で本人の意向や要望を日頃から聞いている 困難な方についても表情や行動から想いを汲み取ったり、家族・スタッフで意見交換し、把握に努めている	入居者との日頃の関わる中での会話や表情、家族からの聞き取りやアンケート調査等から意向を確認している。把握した意向は、職員間で共有し、外出先や献立など生活への反映に努めている。	
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	本人の話や、家族・その他関わりのある方等から情報を収集し、基本情報・生活歴を見直しながら、これまでの暮らしの把握に努めている		
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	日常生活状態を観察し、現状の把握に努め、家族・スタッフ間での情報を共有しケアプランに反映させている		
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	ケアマネがモニタリングを行い、毎月のケア会議で検討している 主治医や家族、スタッフからの意見など情報収集し、その人らしく生活が送れるように担当・ケアマネで話し合い介護計画を作成している	毎月のモニタリング、半年1回のアセスメントや担当者会議を開催している。本人・家族の意向や主治医の意見を事前に聞き取り、介護計画に反映している。また、介護計画を見ながらの記録や、チェック表を使って実践状況の把握をしている。	
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	本人の日々の様子を細かく観察し、個別に記録している また、その日の特変事項があれば申し送りノートを活用しスタッフ間の情報共有や介護計画の見直し、実践に活かしている		
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	本人のニーズに柔軟に対応できるように外出支援を行っている 訪問美容室の利用やボランティアの受け入れなどで外部の方々との交流の場を増やしている		
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	消防署・消防団との協力や、スーパーの利用、包括支援センターの認知症カフェへの参加などを通して、安全で豊かな暮らしを提供できるよう支援している		

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
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	協力病院の説明を行い、家族・本人の意向を尊重し、主治医を決めてもらっている。家族で困難な時は病院受診の付き添いを支援し、協力病院との24時間オンコールで緊急時の適切な対応を行っている	希望に応じてかかりつけ医の継続は可能である。家族の付き添いが難しい場合は、職員の付き添いをすることもある。協力医療機関は、24時間の対応が可能であり、専門医療機関への連携も充実しており、協力医療機関を主治医とする入居者が多い。	
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	看護職員との24時間医療連携体制を取っている。週1回の出勤時に入居者様一人一人の状態変化を報告・相談など密に行い、早期発見に努め、適切な処置が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。	主治医とこまめな情報交換を行い、入院時の対応など確認しあっている。今年度入院はなかったが、入院の際は安心して治療に専念でき、早期に退院できるよう病院関係者・家族・苑との連絡を密に行っていた		
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	契約時に看取りについての説明を行い、年1回家族・本人に意向確認している。状態変化に応じてかかりつけ病院で家族、ケアマネを含めたACPを行い、苑スタッフと情報共有を行っている	現在、看取りの対象者はいないが、希望があれば看取り支援を行っている。入居時の説明や状況に応じて、家族へ説明し意向を確認している。また、介護計画への反映や家族や医療機関、ホームで方針を検討しながら支援をしている。更に、看取りの勉強会を行ったり、職員のメンタルケアにも配慮している。	
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	定期的に救命救急の講習(今年度は中止)を受けたり、マニュアルをもとに自施設の勉強会で知識や対応を学び、急変時や事故発生時に適切な対応が取れるように努めている		
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	災害時の対応について勉強会を行い、災害時の防災計画や緊急連絡網を作成し、確認しあい、連絡網の模擬訓練を実施している。消防団や消防署、避難先の施設にも避難訓練等で情報交換を行っている	年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っており、1回は運営推進会議と同日開催し、もう1回は消防団が参加する等、家族や地域の人々が参加しやすい工夫をしている。マニュアルや連絡網の整備、備蓄備品の準備、防災に関する研修への参加など災害に備えている。避難先もドライブの際に場所を確認しているが、具体的な避難の方法等の確認はこれからである。	具体的な避難方法等について、運営推進会議のメンバーや消防団等へ相談するなど、具体的な避難に向けた取り組みに期待したい。

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	一人ひとりのプライバシーはできるだけ尊重し、必要以上に介入せず、一人の時間も大切にしてもらっている。長年生きてこられたプライド・誇りを気づつけないようお話を耳を傾け、言葉かけ、対応している	トイレ誘導の声かけや、同性介助等、羞恥心に配慮している。また、個人情報には鍵付きの書棚で管理し、職員は研修等を通して個人情報の取り扱いについて学ぶ機会がある。	
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	入居者様のやりたい事、思いを気兼ねなく話していただける様に、日々の生活の中で信頼関係を築き、複数の提案をしたり、都度意向を聞くことで自己決定できるよう支援している		
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	入居者様と視線を合わせ、何がしたいか、したいかどうか等意向を確認し、できるだけ一人一人の気持ちに寄り添った支援を行うようにしている		
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	自分でモーニングケア、服選びなどできられない方は身ぎれいに支援している。ご自分でされる方にはアドバイスしたり、気になる時は整えてもらっている。定期的に訪問理容も利用していただいている		
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	美味しく食べていただけるように一人ひとりに合わせた形態で提供し、食事の準備・後片付け等協力して行っている。食事の感想や食べたい物等を聞いてメニューに反映させたり、手作りおやつや簡単な料理を入居者様と一緒に作ったりしている	畑での野菜作りや、皮むきなどの食事の準備等、入居者と一緒に行っている。また、行事食や入居者の食べたいものを献立に反映する等、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	なかなか「のどが渴いた」との訴えがないため、定期的に水分提供を行い、特に夏はこまめに提供した。栄養バランスを考え一人ひとりの食事量や体調、食習慣に合わせて、形態を変えたり、時間をおいて勧めたりしている		
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	毎食後言葉かけ、仕上げ磨きの支援を行っている。ブラッシングが難しい方にはスポンジブラシなどを使用し口腔内の清潔に努めている。義歯は夜間ポリドント洗浄実施		

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	チェック表で排泄リズムを把握し、出来るだけトイレでの排泄ができるよう尿便意の有無も確認しながら言葉かけている 排泄行動でできることは自分でしてもらい、夜間はポータブルトイレを利用することで排泄の自立支援をしている	できるだけトイレでの排泄を促している。排泄パターンに応じたトイレ誘導を行うことで、リハビリパンツから布パンツへ変わる等、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	排泄パターンを把握しながら、水分補給・繊維質の多い食材や乳製品などで出来るだけ自然排便を促し、運動不足にならないよう活動量を増やす支援をしている 必要に応じて緩下剤・下剤で調整している		
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	隔日の入浴を実施しており、体調に合わせてながら対応している 活動や本人の気分に合わせ、日中の時間帯にはなるが出来るだけ入りたい時に入って頂ける様調整している	2日に1回入浴している。入浴時間や、1人での入浴希望、同性介助等、できるだけ本人の希望に沿った対応をしている。入居者の心身の状況によっては2人介助をする等、安全面にも配慮している。	
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	睡眠状態や生活リズムを把握し、日中は活動量を増やし夜の良眠につなげている 眠れないときはホットミルクの提供や、気持ちを傾聴したり、簡易ベッドを利用し安心して眠れる場所で横になれるよう支援している		
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	ケア会議や申し送りノート等で一人一人の薬の把握・変更の確認などを常に行い、的確に服用・処置できるようにしている 副作用なども理解し、変化があればすぐ看護師・医師・薬剤師等に相談し指示を仰いでいる		
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	家事の得意分野を把握しお手伝いいただいたり、趣味や特技をレクの時間に取り組んでもらっている。天気の良い日は散歩や買い物で気分転換を図ったり、毎月お楽しみ会でゲームやおやつ作りなどで楽しみの時間が増えるよう支援している		
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	希望にそって買い物や馴染の場所へ案内したり、お散歩やドライブなどにお誘いして出かける機会をできるだけ設けている また本人の希望を家族にもお伝えし協力してもらい、希望に添えるよう努めている 月1回はバスハイクを計画し実施している	月1回のバスハイクやホーム周辺の散歩、お菓子や洋服などの買い物、レクリエーション等、定期的に外出する機会を設けており、入居者の楽しみとなっている。	

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
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	手持ちのお金をお持ちの方は、欲しいものがあればスタッフと一緒に買い物に行ったり、代理で購入したり、訪問理容を利用の際にはお支払いいただいている 他の方にも立替金という形で希望・要望があれば購入していただいている		
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	希望される方には年賀状や、手紙の返事を書いていただいている。贈り物が届いた時のお礼の電話や、ご家族・友人からの電話を取り次いだり、要望があればテレビ電話などいつでもやり取りできるよう支援している		
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	田畑が一望できるリビングで、室温調整・換気、カーテンでの遮光などこまめに行い快適な環境で音楽・TVなど楽しめる環境作りに努めている 月毎の製作物や花などで季節感を感じ取れるようにしている	リビングの窓からは外の風景を見渡すことができる。また、入居者の作品や季節に応じた飾りがあり、アットホームな雰囲気がある。温度や湿度を定期的に確認し、換気や空気清浄機を活用している。日中、リビングで入居者と職員が談笑したり、歌ったりする等、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングにソファ・テーブルを設置し一人ひとりが好きな場所で気の合う入居者様同士TV・音楽などでくつろげるようにしている ひとり掛けや足が延ばせるソファもあり思い思いに過ごしていただいている		
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	本人馴染みの衣類・小物や家具、家族・友人の写真等を持参して頂いたり、苑での写真や製作物などを飾って頂き、居心地良く感じて頂ける様にしている 難しい方はスタッフで支援し、整理整頓にも努めている	写真や使い慣れた毛布やタンス等、馴染みの物を持ち込むことができる。家具は自宅の配置を意識したり、入居者の状況に合わせた配置とする等、安心感と安全面に配慮している。	
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	手すりを設置したり、入り口には名札や場所がわかる表札を付けて自立できるよう支援している タンスの引き出しにラベルを張って把握しやすくしたり、作業しやすい台や椅子を用意し洗濯・台所の手伝いなど出来る事に取り組んでもらっている		