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	4091500357		
法人名	医療法人静光園		
事業所名	グループホームきらめき		
所在地	福岡県大牟田市上白川町1丁目246		
自己評価作成日	平成28年1月15日	評価結果確定日	平成28年3月20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	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス
所在地	福岡県福岡市博多区元町１－６－１６　TEL:092-589-5680　HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成28年1月9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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

本人が出来るだけ自分で「わかる」「できる」生活の支援を促しています。地域活動にも参加し交流を持てるように働きかけています。外出支援ではご家族様にも声かけし可能な限り行っています。家族と本人の関係が途切れないように支援をし、ご家族と一緒に本人を支えるよう取り組んでいます。

【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)】

「グループホームきらめき」は医療法人白川病院を母体として、系列には小規模多機能、サ高住、デイサービスなどがあり、それぞれが同敷地内に隣接する形で運営されている。「きらめき」周辺も中庭や庭園がよく手入れされ、開放的で自然を感じ取れる贅沢な造りである。入居されてからも家族と疎遠にならないように、関係を継続することにも力を入れており、家族と共に本人の馴染みの場所に個別で連れて行ったりと協力を得ている。最近では入居者と家族が一緒に過ごす形の懇親会も新たに取り組み始めた。隣接された地域交流室を積極的に活用し、地域のサロン活動やサークル活動も定期的に開かれ、地域との交流の場ともなっている。法人での研修や委員会活動などで事業所同士の交流もあり、施設間の異動などで活性化も図っている。それぞれが出来ることを大切に、役割を持ってもらう支援に努め、小さなシグナルも読み取って自立を目指したケアを心がけており、今後も入居者とともに明るい生活を作っていく取り組みが期待される。

Ｖ．サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№1～57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	
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)		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
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)	○	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
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)		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、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:38,39)		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
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)		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
63	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:32,33)		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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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)		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
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)		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
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)		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
68	職員は、活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
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		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
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		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

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
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	理念に沿って、日々介護にあたっているが、再度、共有の機会を得て意識づけをしていく。	グループホーム独自の理念が開設時からあり、事業所内の掲示と、パンフレットにも掲載している。2年ほど前に話し合って今までの物に感謝の言葉も付け加えた。理念に沿ったケアや目標もたてるが、職員によって理解にバラつきもある。	理念について話し合う機会を定期的にもって、振り返りを行ったり、考えにそったケアが実践されていくことが期待される。
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	地域行事には積極的に参加を促し、交流する機会を増やしている。小中学校の訪問を受け入れ認知症についての理解や実際にご利用者と関わっていただいている。	入居者が老人会にも入っており、公民館活動に参加し、地域の方に顔を覚えてもらって馴染みも生まれてきている。小中学校の児童が定期的に訪問され、一緒にレクなどを楽しんでもらっている。地域交流室も活用して地域住民に開放したり系列が予防体操なども行っており、入居者とも積極的に参加している。自治会にも加入し、自治総会にも出て職員が地域清掃の手伝いなど参加している。	
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	運営推進会議など地域の方々とのつながりを通して認知症の方の理解や支援を行っているが、十分に活かしているとはいえない。		
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	会議には、市の職員から地域の方々、又利用者やそのご家族の参加が得られている。改善できる点に関しては即実践に努めている。	2ヶ月ごとに単独で開催し、介護相談員、民生委員、地域包括、市職員、老人会、入居者、家族などが参加している。運営状況を広報誌をつかって写真付きで報告している。今回運営推進会議活用のモデル事業所ともなり、参加委員からの意見もいただいた。通常は議事録を作成後全家族に発送をしているが、直近では議事録の作成がなかった。	家族の参加案内を全体に発送しては。発展的に運営推進会議を活用するためにテーマを設けた、運営改善の話し合いがなされることに期待したい。
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	2ヶ月に1回の運営推進会議での情報交換のみ	基本的に運営推進会議には毎回してもらっており、会議時に情報をもらったり、質問をすることもある。介護申請は管理者が窓口を訪問して行い、毎月の「きらめき便り」は運営推進会議の際に手渡ししている。市の事業所連絡会があり、その際に市の職員とも接点がもたれる。	運営推進会議以外での行政との接点が少なくなったので、連絡会やそのほかの機会を活用して関係を深めていくことが望まれる。
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	夜間の施錠を除いては身体拘束を行わないようなケアを徹底している。予測される危険な状況は、ご家族に伝え話し対処している。	日中は玄関施錠しておらず、夜間のみ施錠とセンサー設定しており、センサー設置は2年前の離設のヒヤリハットをきっかけに行った。原則拘束をしない方針で取り組んでいる。毎年系列事業所同士のグループ研修で身体拘束に関しても取り上げ、内部での伝達研修、資料回覧も行っている。	

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
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	研修の機会を設け虐待がどんなものか理解して未然に防げるようにしている。		
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	研修の機会を設けている。現在、利用されている方はいないが必要に応じて対応できる。	今までに権利擁護に関する制度利用をされた事例はなかったが、毎年の研修の中で計画立てて後見人制度に関してなどは勉強会を行っている。必要時には地域包括など外部の機関や母体法人の連携室などと協力して対応する。職員も一般的な知識は理解している。	
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	契約に関することは、ご本人やご家族に十分な説明のもと行っている。不安や疑問に対しては、説明し理解を得られている。		
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	面会時など、ご本人ご家族が要望されたこと、意見は記録し、伝達し、解決するようにしている。	昨年12月に初めて、入居者、家族、職員と一緒で昼食会を行い、親睦を深め、家族もほぼすべて参加して頂いた。日頃は面会時などに意見を聞くことが多い。外出を増やしてほしいとの要望があり、取り組みは毎月の「きらめき便り」や個別のお便りの中で報告もしている。誕生日の個別外出も意見から取り組まれ、今では定例化している。	親睦会の中で話された家族会の取り組みが、今後具体的になり、実現されることが期待される。
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	会議等を通して意見を伝える機会があり反映させている。	毎月の会議には正社員を中心に行い、その際にカンファレンスして入居者の情報共有もしている。欠席者は議事録と口頭で伝達するが出勤扱いで全員参加を基本にしている。時間をかけて話し合い、意見も出やすく12月に取り組んだ家族との昼食会も職員の提案から実現した。管理者との個別面談も年1回程度行われている。	
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	スタッフが働きやすい環境をつくるのが利用者への良いケアにも繋がると考える。個人面談を通し個人の想いを聞くようにしている。		
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	事業所の特徴や方針等を伝え、面談によって採用を判断するようにしている。	現状男性が1名で、全体で20～60歳代まで幅広い年代の職員が働いている。法人系列間での異動も多く、希望部署への配属を要望することもできる。未経験者も多かったがそれぞれ協力しながら教えあってスキルアップに励んでいる。以前は難しかったが配置を改善して、休憩場所や時間の確保もされている。	

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
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	認知症に関しての研修を取り入れ人としての関わりを大切にしている。	市などの人権研修の案内はあるが、直近での参加はなかった。事業所内では接遇や虐待防止、権利擁護に関しての内部研修、伝達を行っている。	人権関連団体や、行政、公民館などで行う人権関連の研修参加や、内部研修での定期的な人権教育や啓発活動が行われることが望まれる。
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	法人外の研修に参加して欲しいができなかった為今後促していく。		
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	現在は管理者のみ、法人外の同業者との交流の場がある為今後職員にも促していく。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	本人及び家族より話しを聞き要望等を把握している。信頼関係の構築や意見を通して本人の意志や自己決定を大切にしている。		
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	職員全員でそれぞれの関係性を築いており、家族の要望に対応している。		
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	ご本人の状況に合わせて柔軟に対応できることを説明し、ご本人が望まれるサービスの検討、助言を行っている。		
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	本人の意向等を確認しながら一緒に過ごすように努めている。		
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	面会時には本人の状況を報告しご家族からも意見をいただくようにしている。事業所のみならずご家族の力を生かしながら本人を共に支えること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
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	ご利用者の以前より利用されていた店を訪れ関係性が継続できるよう働きかけている。	入居前から通っていた美容室に継続して通う方が毎月二人おり、送迎支援をしている。家族と協力して一時帰宅する方や、職員も同行してお寺参りや、パチンコにお連れする支援も行った。誕生日の際に、希望を聞いて個別支援によって対応している。趣味の園芸や盆栽を楽しまれている方がおあり、地域交流室の活動で地域の馴染みと出会ったり、面会に来てもらうこともある。	
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	ご利用者同士の関係性を大切にし円滑な交流が出来るようにしている。		
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	契約が終了して関わるケースは現状できていない。		
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					
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	モニタリング等を通して本人の想いを知るように努め、情報を職員同士で共有していく。	入居時にケアマネが担当して生活歴などを書き取り、ケアチェック表に転記したものを職員間で回覧し、現場からの情報も追記し見直しも行っている。センター方式やひもときシートなどのアセスメント方法を活用したこともあったが、現在は使用していない。2年ごとのプラン見直し時にケアチェックも行い、その際に入居者と家族の意向の確認をしている。	
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	ご家族より生活歴等の聞き取りをし把握に努めている。		
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	モニタリングを通して本人の現状の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメント作成後、本人及びご家族、他スタッフより意見を聞き取りプランに反映している。	以前は職員と入居者が1対1の担当制だったが、昨年からペアで2対3の担当に変えて視点を広げた観察ができるようにした。担当は3か月ごとのモニタリングや居室管理、お便り政策などを行っている。直近のモニタリングであげた課題を日々の記録と一緒に管理することで課題解決につなげている。	ケアプランとモニタリング、焦点シートがそれぞれ連動されておらずプランに即したケアにつながっていないため、モニタリング内容をプランに追記したり、見直しを適宜行うことで、よりプランに即したサービスの提供につながることに期待したい。
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	3ヶ月ごとのプランの見直しを行っている。職員間で情報を共有している。		

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		○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	本人の想いや願いに対応できるように柔軟な工夫をし対応している。		
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	地域事業に参加している。しかし参加できていない方もいるため、不十分だとも言える。		
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	医師及び看護師と密に連携を取りながら支援している。	希望があればもともとのかかりつけ医を継続できるが、隣接する母体病院をかかりつけにする場合が多い。往診に2週に1回きており、外部の病院へも事業所から支援して通院介助している。、常勤の看護師がいるため、いつも連絡をとりながら健康管理しており、併設の事業所含め、常に看護師がいる状態にしている。医療に関する報告などはその都度行っている。	
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	常に看護師と連携を取りながら必要な医療を受けられるように心がけている。		
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。	母体病院への入院であれば情報共有できる。密な連携が可能である。		
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	終末期に向けた方針がはっきりとは決まっておらず、共有までには至っていない。今後医師を交えて考えていく必要がある。	今までに看取った事例はなく、現状は終末期の意向を本人、家族から聞き取っている段階であるが、最期まで暮らし続けたいと希望される方も多い。今後は家族やかかりつけ医との相談の上、必要時に体制を整えていく考えである。	今後の対応に備えて、ターミナルケアに関する研修や勉強会の実施、話し合いが継続的になされていくことに期待したい。

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
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	AEDや心肺蘇生などの定期的に受けている。		
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	避難訓練を行っており、消防署の立ち合いを重ねていくうちに職員の意識は高まってきている。	同敷地内の系列事業所合同での防災訓練が年2回あり、うち1回は消防署にも立ち会ってもらっている。以前は夜間もしていたが、最近は日中想定が多く、地域や家族への呼びかけもなかったが、口頭での協力依頼はしており了承を得ている。AED設置あり、訓練もしており、新人にも避難方法に関しての指導を入職時と初回の夜勤時に行っている。	地域や家族への訓練参加の呼びかけや、参加がなされ、非常時の協力体制が作られることが望まれる。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	常に尊厳を持ち自尊心を損なうことがないよう配慮している。	法人内の研修で、接遇に関して毎年学び、親しみやすさと馴れ馴れしさを混同しないように日々注意している。排泄介助時もこまめな声掛けによって入居者の羞恥心に配慮したケアを心掛け、家族とも相談して、失礼のないような声掛けや相手に合わせた柔軟な対応につなげている。個人情報に関しては写真利用も含めた同意を書面でいただいている。	
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	はっきりとした意思表示のできる方が少ないが、選ぶことやどこかに行くことなど希望を尋ねる。		
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	毎日の暮らしで希望に沿うように努めている。 忙しい日でも忙しさを感じさせないように努めている。		
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	入浴前に本人に衣類の洗濯をしていただいたり、本人に整容を促したりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に準備や片付けは滅多にないが、食事を楽しんで頂けるように色合いや器・味付け等工夫している。	メニューはその日ごとの担当職員が決めて、食材の買い出し、調理も職員が行っている。入居者も配下膳や買い物などを手伝うこともあるほか、おやつレクなどで入居者に簡単な調理をしてもらう機会も作っている。メニューには入居者の意見も聞いて、好みなどの反映もさせており、職員も同じものを一緒に食事している。朝はティータイムを使って好きな飲み物を選んでもらっており、刺激にもなっている。	

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
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	食事量や水分量のチェックを行い、その時期の気候によって水分摂取を促し支援している。		
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	食後の口腔ケア実践している。しかし、難しい方もいる。		
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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め支援している。	入居者一人一人の介護記録の中で、排せつの有無時間帯をチェックしており、全員分を管理している。それぞれのパターンを把握することで失敗の少なくなるように誘導を行い、便秘の際も看護師が確認して医師の指示のもと支援している。状態が改善したことで、パットを小さくしたり、紙から布に変えたりと負担軽減につながった方もおり、常時申し送りなどで提案もしている。	
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	食物繊維の多い食事を提供している。医師の連携により、排便コントロールに努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	可能な時もあるが、現状は出来ていないことが多い。しかし、本人の意向は確認するようにしている。	三方向介助できる浴槽の配置で、手すりも多く移乗もしやすい。週2，3回程度で、朝から昼過ぎまでの入浴を基本としているが、希望があれば時間帯以外での対応も出来る。皮膚観察が必要な方には看護師にもつないで健康管理を行っている。季節の行事浴や、入浴剤も提供してお風呂が楽しみなるような働きかけも行っている。	
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	室温、湿度、明暗等を考えて気持ちよく眠っていただけるように支援している。		
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	薬表を確認する等、理解するように努めているが全職員が理解出来ているとは言えない。		
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	センター方式やご家族の情報のもと支援している。買い物や散歩で楽しみ気分転換を図っている。		

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	ご家族様の協力のもと外出支援を行い、可能な限り希望に添えるように努めている。	日常的な散歩や買い物など、積極的な外出を、車いすの方も問わずに支援している。。隣接施設もつながっていることで、雨天でも歩行訓練的に行き来することができる。天気のいい日には庭でティータイムを楽しんだり、外出行事も季節折々に病院のバスなども借りて企画している。	
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	お一人のご利用者以外は支援出来ていない。		
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	ご家族からの手紙は、ご本人にお渡ししている。これから、文字を書くことも含め支援していきたいと思っている。お一人のご利用者が週に1回、ご家族と話される方がおられる。		
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	季節感を味わっていただけるように施設内の飾りつけを検討し、出来る限り心がけている。	中庭を中心に回廊型にリビングと居室が配置され、アイランド型のキッチンと相まって開放的でありながら、生活感のある造りになっている。リビングも両側に窓があるため、日当たりもよく、季節が間近に感じられる。トイレも3か所と、一か所は脱衣場ともつながっており、行きたいタイミングで使用することができる。障子や畳のコーナーもあり、和的な雰囲気も出されている。	
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	相性等を把握しながら一人ひとりの居心地の良い居場所が出来るように努めている。		
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	自宅で使い慣れたものを持参していただくようにしている。安心できる環境づくりに努めている。	タイル張りの床には高級感があり、内装に変化を与えている。それぞれの居室の戸はふすまの引き戸で開口も広く、車いすでも入りやすい。介護ベッドは備え付けで、入居者は円卓や椅子、タンスやテレビなどの使い慣れた家具を持ち込み、掃き出し窓にも写真などを置いて飾りつけも楽しんでいた。	
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	ご本人が自発的に生活が出来るように心がけ、個々の能力に応じて支援している。		