

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	4572000661		
法人名	有限会社 あかつき		
事業所名	グループホーム あかつき		
所在地	宮崎県児湯郡川南町大字川南18073番地1		
自己評価作成日	2019年6月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和元年7月12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)】

従業者は、要介護状態であって認知症の状態である者について共同生活住居という家庭的で、のどかな雰囲気の中で心身の状況に合わせた介護を行う。
 川南町という地域性を考慮して家庭菜園が楽しめるような広い畑や花壇が整備されている。
 また、その他機能訓練や園芸療法を取り組むことで、利用者の意欲が向上し自立した生活が送れるようになる。
 年に一回、気候の良い秋に、別府一泊旅行等の行事もあり、楽しみを持った日常生活を営むことができる。

【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)】

ホームはのどかな田園地帯にあり、日課の散歩では、農作業中の近隣住民との会話を楽しみながら、地域交流を行っている。敷地内の一角にホームの畑があり、入居者と職員が一緒になって旬の野菜作りを行っている。畑で採れた新鮮な野菜が食卓に並び、収穫までの思い出話も弾みながら、楽しい食事時間を過ごしている。また、毎週金曜日は希望食の日と定め、入居者の希望に沿ったメニューを提供している。管理者は「食べることの大切さ」に力を入れている。入居者の希望や思い、夢を尊重し実現するために、職員は日頃の何気ない会話の中から、入居者の思いや意向を聞き出す努力を行っている。聞き取りは宝地図と名付けた表にまとめ、玄関に貼り出されている。昨年は別府温泉へ一泊旅行に出かけた。今年も家族の協力を貰いながら計画を立てている。

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	理念は玄関と共有空間のフロアに掲示している。職員や利用者とその家族、その他面会や訪問された方、すべての方にわかるようにしている。	管理者と職員が共に協議し、作り上げた理念を玄関とフロアに掲示してある。職員は理念を常に意識付けし、ケアへの実践に繋げる努力をしている。	
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	地域の定期的な会合や懇親会等含めて、行事ごとには、職員と利用者を含め積極的に参加させてもらっている。また、運営推進会議の構成員として長寿会の会長をはじめ、民生員、地区班長に協力を頂いている。	町の地区分けは無くなっているが、近隣住民で作った班に加入している。地域の行事に参加したり、地域住民の歌やマジックの訪問もある。7月の家族会に地域住民に参加を呼びかける予定である。	
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	地域の会合の後の懇親会の場などでは、認知症について簡単な相談や助言を受けている。その他、必ずと言っていいほど介護保険制度について質問があり、その都度簡単でわかりやすい説明を行っている。	/	/
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	定期的に開催している。会議で出た意見や要望などは、積極的に日々の支援に取り入れている。取り組みの報告は、写真や動画、パワーポイント等を活用してわかりやすく報告している。	家族、長寿会、民生委員、地域住民、町福祉課、地域包括支援センターの参加がある。パワーポイントなどを使い報告し、それぞれの意見が聞けるよう努力している。町内のグループホームも参加している。	
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	運営推進会議には必ず出席してもらい、現状報告を行っている。市町村の福祉課には百歳体操の実技講習の支援等にも入ってもらっている。	梅雨時期になり、入居者の体力低下のことで町福祉課に相談し、町福祉課と地域包括支援センターの職員に百歳体操の指導をしてもらった。定期的な指導が続き、効果測定を職員が行うなど協力関係を築いている。	
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	身体拘束対象者はいない。身体拘束について社内研修を定期的に行い、指針を作成して全職員に周知している。日中、玄関の鍵は常に開錠している。	身体拘束の内容と弊害について、直近ではDVDを使い勉強会を行った。グループホーム連絡協議会の研修に参加し研鑽に努めている。また、「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」の事例シートを用いて、定期的に勉強会を行っている。その他ホーム独自の指針を作成しており、職員全員で共有している。	

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
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月、職員全員が高齢者虐待防止のための気づきチェックリストを付けている。高齢者虐待防止についての意識付けを行っている。		
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	実際に成年後見制度を活用されている入居者がいる為、町が開催した成年後見制度説明会に参加した。参加していない職員も、配布された資料等を用いて伝達研修を実施、権利擁護について学習している。		
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	利用者の家族の協力の大切さも含め、要介護高齢者が抱えるリスクや重度化した場合の対応、当事業所で、できる事出来ない事を十分に説明して理解されたうえで同意を頂いている。		
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	利用者、その家族の一人ひとりの要望や目標、夢を聞き取ったり思いを酌み宝地図を作成して、玄関に掲示している。目標や夢をユニットリーダーをはじめ職員全員で実現できるよう、応援サポートをしている。	入居者や家族が、意見や要望を気軽に話せるように、職員は日頃の会話の中で雰囲気作りを心がけている。髪を染めたい、パチンコをしたい、細川たかしショーを見たい、椎葉村に行きたいなどの希望を実現している。	
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	職員から上がった意見や提案は、代表者、管理者で共有して、可能な限り反映する努力はしている。	管理者は職員会議や勉強会などで、職員の意見や要望を聴く機会を設けている。勤務体制についての意見を代表者と共有し、家庭状況により業務負担のかかる職員に対しては、手当を付けるなど対応している。	
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	やりがいを持って働いてほしいので、研修への参加や資格取得に向けて職員皆で協力している。また、資格取得への資金面や手当面等、充実した整備を行っている。		
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	出来る限り、すべての職員が研修に参加できるよう勤務や勤務時間の変更を行っている。参加できなかったスタッフには、研修に参加した職員が、事業所で伝達研修して共有を図っている。		
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	町内のGH全事業所2か所、町外のGH事業所2か所、合計4事業所の代表者や管理者に運営推進会議に出席して頂いている。当事業所の取り組み報告や他事業所の取り組み内容の報告を受け、参考や刺激を受ける事でサービス内容向上に努めている。		

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	入居前に見学に来て頂いたり、自宅や医療機関に入院されていた場合は、担当者が訪問して事前に面談をおこない、信頼関係作りをしている。まずは、本人の話聞き不安が和らぐように対応している。		
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	家族の方に在宅生活中に大変だった事や、困っていた事、不安に思っていた事の話の内容を聞いて、ホーム生活に対する意向を確認している。親身になり傾聴することを大事にしている。		
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	市町村の福祉課の担当者や、地域包括支援センター等に相談して対応している。		
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	調理、家事を共にして、特別な行事等職員も一緒に楽しんだり、利用者の方に人生の先輩として相談に乗ってもらったりアドバイス等を頂くなど関係を築いている。		
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	家族会等を通じ、家族の方にも一緒に運営に携わって頂いている。家族と利用者だけのプライベートな時間や空間を設け、家族との交流を大切にしている。		
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	本人の住んでいた自宅、元職場、友人宅、遠方の親せき宅、馴染みの娯楽の場などに一緒に出掛け、再会をしたり、会話を楽しんだり、息抜きをする事ができ関係が途切れないよう、支援に努めている。	入居者の担当者が一人ひとりの聞き取りを行い、計画を作成している。自宅や親戚宅、懐かしい職場訪問、馴染みの居酒屋やパチンコ店に出かけて、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	他、利用者仲間と仲良く共生できるよう、集団生活や共同作業などに力を入れている。職員がトラブルを予測して行動したり、トラブル発生時には職員が介入して解決している。		

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	サービス終了後、偶然会った時などに本人の状態の話をして下さり、知人の方や自身の親(利用者となる方)を紹介して下さったり、入居確認の問い合わせを受けると、良好な関係であると思える。		
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	宝地図を用いている。思いや暮らし方の希望、目標、夢を日々の何気ない会話から聞き取っている。今のところ希望や意向の把握が困難な方はいない。	入居者一人ひとりの思いや意向を、日頃の会話の中から聞き取る努力をしている。聞き取った内容は宝地図という表にまとめて、家族や職員がいつでも確認できるようにしている。	
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	普段の世間話をする中で情報を得たり、先に介護保険サービスを使用していた場合は、その事業所に情報提供してもらったり、配偶者や子、知人の面会があった時に、情報収集に努めている。		
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	業務日誌、生活記録に記載して、スタッフ間で共有している。また、介護保険証の切り替え時には、ICFシートを活用して現状の把握に努めている。		
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	毎月、個人ケア会議を開催している。担当者以外のスタッフからも意見を聞き、利用者の小さな変化も見逃さないように努めている。利用者、家族からの意見も聞き取り、最適な介護計画書を作成している。	家族の面会時に合わせて、担当者会議を開催し、入居者や家族の意向を確認している。毎月、個人ケア会議を行い、職員全員で検討事項を話し合い、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	個別の記録に日常の様子や、介護計画の実施状況や実践結果の詳細等を記入して、情報共有をしている。全職員が記入する為、様々な視点から見る事ができ、介護計画書の見直しの際のアセスメント等に大いに活用している。		
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	本人や家族の状況に合わせ、柔軟に対応している。重大やことは夜間や、休日であっても責任者に連絡、相談して決めている。		

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
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	民生委員、地域の方、消防関係者、特に訪問美容師の方が来られた際には、現在の社会情勢や世間話などを楽しまれ、交流を交わしている。本人の生活歴から、関わりのあった公共的なサービスも活用している。		
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	医療機関の選定については、利用者と家族が決めている。受診時は医療機関に、日々の健康管理情報を提供しており、医療機関からの問い合わせ等には、迅速で丁寧な説明を行っている。	入居者や家族の希望する、かかりつけ医となっている。家族、職員、病院の送迎サービスで受診時の送迎を支援している。受診連絡帳を用いて生活状況や健康状態を報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日々の様子で、少しでも異変や心配なことがあった場合には協力医療機関の外来看護師に電話等で相談している。電話相談先の看護師の適切な判断で受診に至ることがある。		
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。	児湯郡内で統一した入院時情報提供書を使用している。入院中の利用者には面会時などに、看護師に利用者の様子や状態を聞いたりしている。		
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	現段階では終末期対応はしていない。契約時に当事業所でも対応可能なサービス内容を説明している。要介護度3以上の方、重度化が想定される方やその家族様には、事前に介護保険施設のサービス内容等の説明や紹介をしている。介護保険施設の申請代行等も行っている。	入居契約時にホームのできることを、できないことをしっかりと説明して、入居者や家族の意向を確認している。緊急時の対応マニュアルがあり、目につきやすい所に貼ってある。重度化に伴う対応方法については文面化されておらず、本人・家族の意向の共有が十分に図れていない。	重度化に伴う指針を整備し、入居者や家族の意向を介護計画などに文面化し、本人、家族、医療関係者、職員でケア方針の共有を図れることを期待したい。
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	心肺蘇生法、応急手当等について系列の施設で合同で研修会を実施している。		
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	立地から想定される災害を想定して、避難誘導訓練を行っている。避難訓練には消防署員はじめ地域の消防団員、家族の代表者を含め、地域住民の方にも協力を頂いており、新たな意見や要望があった場合には、すぐに取り入れ、いざという時の協力体制を築いている。	年3回の避難訓練を実施している。消防署職員や地元消防団、地域住民、長寿会、民生委員、家族の参加を得て、地域との連携強化に取り組んでいる。また独自の防災クイズを作成し、職員の防災への知識を高めている。	

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
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	入居者の言われる事、される事を否定せず に受容している。また、入居者の方は、人生 の大先輩であり、人格を尊重して誇りやプ ライバシーを損ねない言葉かけや対応に配慮 している。	職員は入居者を年長者として敬意を払い、誇 りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応 に努めている。排泄支援では、羞恥心を尊重 した誘導を行い、言葉かけにも留意してい 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	入居者、全員の宝地図を作成しており、さり 気ない会話や行動から夢や希望を聞き取っ たり、思いを酌んでいる。夢や希望を聞き 取ったら宝地図に書き込み入居者に関わる 方、全員で夢や希望が叶うように応援と支 援をしている。		
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	決まったスケジュールや日課はあるが、決し て無理強いはしない。希望があれば急な外 出や買い物等にも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	季節に合った装いを心掛けている。また、二 か月に一度、訪問美容を依頼している。車 いすご利用の方でも職員が美容室にお連 れして移乗介助、付き添い等をしている。 パーマやヘアカラーをされたりされる方も おり、いつまでもおしゃれができるように支援し 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	週に一回リクエスト食の日を取り入れ、入居 者お一人ずつ交代で食べたいものを伺い、 リクエスト食を作り提供している。また、畑で 収穫した野菜をはじめ筍やフキなどの皮む き等の下ごしらえを手伝ってもらい、皆で旬 の味を楽しんでいる。	毎週金曜日は希望食の日と定め、入居者の 希望に沿ったメニューとなっている。ホームの 畑で収穫された野菜が食卓に並び、旬の味 を楽しんでいる。入居者は皮むきや下ごしら え、後片付けを出来る範囲で行っている。	
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	一人ひとりの確かな食形態で提供しており、食 事摂取量と水分摂取量をチェックしている。 不足気味の方は主治医に報告、相談してア ドバイスを頂いたり、嗜好品や代替食で不 足を補ったりもしている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施と、義歯の洗浄剤 で清潔を保持している。口腔内に異変が あった場合には、速やかに協力医療機関の 歯科に相談や受診をしている。		

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	利用者の状態に応じた支援をしており、定時でさり気ない排泄誘導の声掛けをしている。排泄チェック表を用いており、個人の排泄パターンや習慣を把握、トイレで排泄ができる事を大事にしている。	排泄チェック表を利用し言葉がけや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。バルンカテーターだった方も、抜去後の自己排尿がトイレでできるようになり、状態に応じた支援を行っている。	
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	水分摂取量を一日1500mlを目標、目安として提供している。その他、レクリエーションの時に運動や体操を取り入れている。便秘気味の方には、腹部のマッサージもおこなっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日曜日以外は、毎日入浴を行っている。個人差はあるが本人希望時に入浴を行っている。入浴ができない場合には清拭にて清潔を確保している。	日曜日以外の午後に入浴を実施しているが、体調や気分に応じて、いつでも入浴できるよう配慮している。	
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	前日の睡眠状態や、日中の様子を申し送りして把握している。夜間眠れるように、朝は決まった時間に起床して朝食を食べ、ウッドデッキにて数分から数十分ほど日光浴を取り入れて、生活のリズムを整える支援をしている。		
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	スタッフ全員が、利用者一人ひとりの処方薬を確認できるよう薬情書を個人記録にファイルして内服している薬剤の共有をしている。服薬は声出し確認、名前と日付の照合をして確実な内服支援ができるようにしている。症状に変化があれば、医療機関に相談している。		
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	火事が得意な方には調理をはじめ、お盆ふきや洗濯門たみをお願いしている。趣味の習字や縫物編み物、娯楽のパチンコ、囲碁、居酒屋やスナックへ行きおいしいものや、お酒を飲むことで気分転換やストレス発散、社会交流が途切れる事がないよう支援している。		
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	天気の良い日にはなるべく庭や畑、いつもの散歩道へ出掛けている。利用者の強い要望があれば家族へ気持ち代弁して家族の承諾の基、要望された場所に連れて行く支援をしている。要望があり有名演歌歌手のコンサートにお連れしたこともある。	入居者の思いや希望を聞き取り、一人ひとりの希望に沿った外出支援が行われている。馴染みの人や場所を訪問し思い出話を楽しんだり、憧れの有名人に会いに行く支援をしている。また、別府温泉に一泊旅行も実施している。	

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
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	成年後見制度を利用されている方もおられ、金銭の管理も行っている。一人ひとりの希望や能力に応じて、不満なく自由にお金を使えるよう支援している。		
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	利用者の訴えで電話帳をみて電話番号や住所を調べたり、家族や知人の方に電話する際、代わりにダイヤルを押したりする支援をしている。手紙は一緒に買いに行き、投函する際も一緒にポストに行っている。		
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	毎日、朝夕の清掃で清潔を保っている。フロアや廊下の壁には利用者の作品や季節のものを飾った空間づくりを心掛けている。玄関や庭、花壇には季節の花を植えて、居心地よく過ごして頂けるよう努めている。	入居者の習字や手作りの飾り付けがされている。フロアには大きなソファがあり入居者が思い思いに使用している。花壇や畑には季節の花や野菜を植えて、季節感を取り入れている。	
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	食卓席やソファ席の配置を、気の合った方同士で過ごして頂けるよう配慮している。一人で居間でリラックスできる時間も大事にしている。		
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	自宅に思い入れや、使い慣れたタンスや家具、寝具、鏡台などがある方は持参してもらっている。搬入が困難な方は、男性職員が自宅まで取りに行き搬入の手伝いをしている。なるべく自宅で使い慣れ、見慣れた家具に囲まれた生活が送れるよう支援に努めている。	入居者が慣れ親しんだ品々が持ち込まれ、思い思いに飾り付けてあり、日々の生活が居心地良く過ごせるよう工夫してある。困難な搬入は必要に応じて、男性職員が手伝っている。	
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	トイレや浴室の場所などには、建物に馴染み自然な雰囲気、かつ大きくわかりやすい案内に配慮して、自立した生活が送って頂けるよう努めている。		