

### 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	4271401558		
法人名	株式会社 日進開発		
事業所名	グループホーム「くにみの里Ⅱ」		
所在地	長崎県雲仙市国見町多比良戊1449-415		
自己評価作成日	平成 27 年 11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 28 年 2 月 23 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.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	平成 27 年 12 月 22 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)】

介護事業の理念として、「健康管理の徹底」「楽しい食事」「優しい声かけ」「快適な施設」を掲げ、それに沿った日常生活を提供できるように努めている。入居者のみなさんには、生活全てを支えられるのではなく、職員とともに家事を通して役割を持っていただくなど、できることは積極的に参加を促している。今年度は初めての試みとして、全棟の入居者と職員が共同で野菜作りを行い、車いすの方でも畑のそばまで行き収穫した野菜に触れるなど、何かの形で畑に関することへと参加して頂いた。

【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)】

敷地内に同法人の他ホームとデイサービスが隣接する当ホームは、お互いの職員が協力し合い、楽しみながら快適に過ごせるよう努め、職員は「第1の家族は『家族』、職員は第2の家族」との想いを家族にも伝え、入居者個々の希望に添えるよう家族と協力しながら支援に取り組んでいる。本年度は入居者の農業経験を活かし、他ホームと共に畑で野菜を作り、入居者と共に野菜の世話から収穫の喜び・食べる楽しみに繋がった。運営推進会議ではスライド写真を使って、入居者の状況報告を行い家族からも様子が分ってよい等の喜びの声がある。職員は入居者一人ひとりの意見を聞くよう努め、人生の先輩から勉強させてもらいながら、職員・入居者がお互いに協力し合いながら生活している様子が窺え、今後も更に期待が持てるホームである。

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広がったり深まり、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、安心して暮らしている (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	事業所の理念を理解し、理念に基づいたサービス提供ができていないか、日々考えながら職員全員で介護に取り組んでいる。	毎朝・昼に理念を唱和する事で意識が高まり、職員の心がけひとつで、不穏な方に優しい声掛けができるよう取り組んでいる。認知症の症状への対応に難しさを感じているが、「やさしい声掛け」となるよう日々努めている。	
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員として日常的に交流している	地域の行事に参加できるように、ご家族と連携し参加できる体制を作っている。保育園や小学校・中学校との交流の機会を作っている。	地域の小学校・中学校の職場体験を受入れ、子ども達が考えた遊び・レクリエーションを共に行い、入居者は積極的に子どもと会話し喜びに繋がっている。地域の方や隣接デイサービス利用者からの相談等にも応じ、お互いの協力体制作りに取り組んでいる。また、小学校の卒業式にチューリップの花を渡せるよう苗を植えて育て、子ども達が喜んでくれる事を楽しみにしている。	
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	中学校で行われる職場体験・福祉体験学習について、生徒の受け入れを行い、認知症について知る機会を持つ場を提供している。		
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	運営推進会議では、入退所・行事・サービスの取り組み状況を報告し意見をもらっている。写真を使い、雰囲気が解るような工夫をしている。介護や健康についての勉強会を共に行い、サービス向上に活かしている。	推進会議ではスクリーンを用い写真を写し出し、近況・行事参加等の報告をしており、参加した家族からは、楽しそうにしているところが見れてよかった等の好評の声がある。また、会議では様々な事をオープンにする事で更に信頼関係が深まるよう検討中である。	
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	運営推進会議に参加して頂き、事業所の現状を伝え、運営に関する事への質問等、積極的に行うことで、事業所と良い連携が取れる関係を作っている。	民生委員との情報交換を通じ、行政と協力しながら地域で支えられるよう取り組んでいる。今後は家族等の意見も含め、具体的な取組方法を検討中である。また、包括主催の「国見ケア会議」を活かし、福祉施設・地域での相互のよりよい情報交換についても検討中である。	
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	身体拘束についての正しい理解やケアの仕方等、身体拘束0委員会を設置し、事業所全体で取り組んでいる。身体拘束廃止推進委員養成研修に参加している。	社内勉強会へ参加し、身体拘束については理解している。言葉による行動抑止がないよう、言葉を選ぶようになり、現在は職員同士注意する事もほとんどない。職員は「すみません」「あと5分待って下さい」等声掛け、入居者が安心して待っていただいている状況である。転倒防止の為にセンサーライトを家族へ説明了承の上、使用している。	

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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	法人の研修会に参加し学ぶ機会を確保している。身体的虐待だけでなく、言葉による虐待も見過ごす事がないように、常に注意を払っている。		
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	成年後見制度についての資料を用意し、いつでも見ることが出来るようにしている。研修会への参加も促している。		
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	契約時は十分な時間を作り、わかりやすい言葉を使い、丁寧な説明を心がけている。改定時は、説明文を作り、配布し話し合いの場を設けている。参加できないご家族へは、個別に説明を行っている。		
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	運営推進会議に参加を促し、意見や要望を引き出す機会を作っている。面会の際は、ご家族へ日々の生活状況を伝える事で、ご家族と良好な関係を築き、会話の中から意見や要望が引き出せるように努めている。意見箱の設置も行っている。	面会時に家族へ意見・要望を聞くように努め、家族・職員・入居者の3者の関係を密にするよう取り組んでいる。職員は本人・家族から何でも意見や要望等を言ってもらえる関係作りを目指している。入居後、服装への配慮から、本人の寒さに対する意思が分るようになったとの家族の声もある。	
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	事業所で管理者会議を行い、職員からの意見や提案をまとめ、施設長が法人の会議に出席した際に意見、提案を行う機会を作り、反映させている。	職員はお互いの意見を出し合い、隣接ホームの職員とも協力し合いながら意見を反映しよう取り組んでいる。また、職員同士無理しすぎないよう配慮し、施設長・管理者も職員不足を補えるよう考慮中である。	
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	代表者は常に職場環境や条件の整備に努め、給与の見直し等がなされている。		
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	代表者は常に法人内での研修の機会を作り参加を促している。		
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	法人外の研修に参加を促し、研修会を通じて、意見交換を行っている。国見町で開催される「国見ケア会議」に参加し、国見町全体の事業所と交流できる機会もある。		

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	利用申し込みの際は必ず施設見学をお願いしている。利用前には、必ず自宅訪問を行い、本人より、生活状況や困っている事や不安な事を聞き取り、安心して利用できる体制を整えている。		
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	利用申し込みの際は必ず施設見学をお願いしている。利用前には、必ず自宅訪問を行い、ご家族の言葉に耳を傾け、一緒に本人を支え、支援できるように声掛けを行い、関係作りに努めている。		
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	本人や家族より状況を聞き取り支援についての提案、相談を行い、必要なサービスに繋げるようにしている。		
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	本人の希望や生活歴を活用し、出来る事の継続や役割を職員と一緒に行う事で、共同生活者の関係作りに努めている。		
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	日頃の状態を面会時には必ず報告し、遠方の方には電話で報告している。また、月に1度の里だよりも状況に記載し、ご家族に生活状況がわかるようにしている。ご家族による外出・外泊を勧めるなどしている。		
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	行きつけの理美容室やスーパー、自治会の行事、デイサービスの友人の訪問等、入居前の生活状況を継続できるように支援している。	入居前の趣味や付き合いをできるだけ把握し、個々が以前の自分を出す機会をレクリエーションに盛り込んだり、同敷地内デイサービス利用者が訪問したり、デイサービスの慰問に出かける事もある。また、敬老会は知人同士が集まる機会であり交流の場ともなっている。	
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	レクリエーションや行事を通じて、全員がリビングに集い、楽しく過ごす時間を作ったり、女性全員で食事の準備をしたり、入居者同士と一緒に活動できるように配慮、支援を行っている。		
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	長期入院等で退所された方も見舞いに行ったりすることで、退院後の受け入れや他のサービス利用が出来るように、相談、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
<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	入居者との日々の関わり合いの中での情報収集や、ご家族からの情報収集を行い、希望や意向の把握に努めている。	入居者ができる事・好きな事を把握し、一緒に行いながら本人ができるよう努めている。女性はおしゃれをする方も多く、髪の毛のセットやネイルをする方もいる。職員は見守りと声掛けで行動を促し、中には入居前は定着していなかった口腔ケアが習慣となった方もいる。	
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、ご家族から生活歴を聞き取り、入居前には、居宅介護支援事業所の担当ケアマネから情報収集し把握に努めている。		
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	個人記録に生活状況や身体状態を記入し1日の生活が把握できるようにしている。		
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	カンファレンスで本人、ご家族の希望や課題について話し合い、必要に応じて看護師や主治医の意見を聞きながら介護計画を作成し、本人・ご家族へ説明・提案を行い、現状に合った介護計画を作成している。	個人記録を基に本人・家族の意見や要望を反映し、現状に合った計画となるよう努めている。本人の状況を説明し、納得してもらい意見や要望がないか改めて聞くよう取組んでいるが、意見・要望があまりなく、言ってもらえるよう取組中である。	計画書の内容を説明する際に、評価に基づき新たに気づいた事や変わった事等ポイントを絞り説明する等の工夫をし、本人・家族の要望へ繋げる事を期待したい。また、行事等に参加した時の状態から、新たに気づいた事・残存能力を計画書へ反映する事を期待したい。
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	個人記録に介護計画を反映させ、実施状況や気づきを記録し本人の状態が一目でわかるように工夫し、職員間で情報共有できるようにしている。		
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	入居者とご家族の状況に応じ、必要な支援は迅速に対応している。本人・ご家族が満足して頂けるよう努めている。		

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
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	住み慣れた地域の地域資源を把握し、本人が地域の一員として暮らしを続けて行けるように支援している。		
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	入居者自身がかかりつけにしている医療機関にそのままかかり続けることができるようにしている。その医療機関と良好な関係づくりに努めている。	毎週1回訪問看護師に入居者の状態を相談しながら、入居前からのかかりつけ医へ受診できるよう支援している。家族の協力を得ながら、受診へ行く方もいる。受診の時は個人記録・受診記録を持参し医師と職員が情報を共有できるように取組んでいる。	
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	週1回、訪問看護師に生活状況や身体状況を報告し、相談、助言をもらっている。急変時や事故発生時には随時報告を行っている。		
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。	入院時は、入居者の生活状況を伝え、職員の面会を行う事で入院の不安等を軽減できるように努めている。面会の際は、看護師に日々の医療の経過を聞きながら、早期退院に向けて支援を行っている。		
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	入居時には、重度化した場合や看取りの指針の説明を行う。生活状況の変化に基づき、必要な医療・介護サービスが受けられるように支援を行っている。	家族と相談しながら、できる限り当ホームで支援する方針である。医療行為が必要な状態となった場合は職員・医師からの説明を交え、家族・本人に納得してもらってから入院する事もある。	
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	年1回、社内研修にて、消防署員による救急救命講習を受けたり、AEDの使用について学んだりしている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	運営推進会議において、消防署職員より地域の状況の説明を受けたり、地域の方より昔の災害の状況を伺った。事業所全体で消防訓練を行うことで、職員全員が避難誘導等を実行できるようになるようしている。	敷地内にある隣接施設と協力し、職員と入居者は共に避難訓練を行っている。前回受審後、非常食の確保について改善した。また、消防署より地域状況について過去に近くの川が氾濫した事も含め、現在法人で災害対策の計画書を作成中である。	備蓄品について改善に取り組んでいるが、飲食品が少ない。約3日分を目安に、通常消費しながらも備蓄できる物と長期保存品が必要な物等、隣接施設と協力してできる備蓄品の再検討を期待したい。

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
<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	言葉遣いや態度に気を配り、一人ひとりの尊厳を守るよう努めている。	職員は尊厳をもって声かけ・言葉かけ1つが大事であると認識しており、入居者との関わり合いの中から個々に合わせた関係性作りに努めている。職員同士注意し合いながら言葉遣い・態度に配慮している。	
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	入居者がゆっくり話せる雰囲気を作り、話しやすい環境を作るよう努めている。物事を決める時も、本人が決定できるようにしている。		
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	一人ひとりの体調に注意しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重し、どのように過ごすかを話し合いながら、支援している。		
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	着替えの際は、着たい服を本人に選んでいただいている。使い慣れた化粧品や鏡、櫛を準備し、自分でおしゃれを楽しめるように支援している。行きつけの美容室を利用することも勧めている。		
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	食事前には、女性全員で配膳を行い、一人ひとりができる事を行い、協力し合っている。外食をしたり、希望のメニューを取り入れたバイキング形式の食事も提供している。季節の食材を使うよう心掛けている。	職員が声を掛けながら共に食事の準備を行い、職員と入居者は共に食事をしている。時にはホームの外でバイキングでの食事を楽しむ事もある。入居者にはにぎわう事を好む方も多く、楽しく・美味しく・食べやすくする工夫をしながら希望に添えるよう取組んでいる。	
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	無理して食べる事が無いように、個別に食べられる量を調整し提供している。飲み物は、種類を増やし、飲みたいものを提供できるように工夫している。		
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、歯磨きや入れ歯の手入れをしていただくよう声をかけることで、現在は全員が自分で行うことが出来ている。		

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	トイレでの排泄を促すために、排泄チェックを行い、それぞれに合ったトイレ誘導を行っている。	職員はオムツを使用する違和感を理解しており、状態に応じてパットを使用している。失禁がない方には可能な限り布パンツを使用し、できるだけリハビリパンツを使わないよう取組んでいる。	
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	1日に必要な水分摂取量や野菜中心の食生活を心がけ、適度に身体を動かすために、レクリエーションや体操を取り入れている。		
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	入居者の体調に配慮しながら、着替えの準備や洗身・洗髪についても、自分で行えるように声掛けを行っている。曜日もできるだけ決めない様にしている。	入居者ができる事は本人にしてもらいながら、できない部分の介助に努めている。浴室暖房で入居者の状態に合わせて温度調整を行っている。入居者によっては歌を歌いながら、入浴時間を楽しむ方もいる。	
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	午睡の習慣や睡眠の状況を把握し、必要に応じて午睡を取り入れている。生活歴を知る事で就寝時間を把握し、日中の活動を行い安眠に繋げている。		
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	薬の説明書を保管し全職員がわかるようにしている。誤薬が無いように、職員が何度も確認し、その人に合った服薬の仕方も工夫している。薬の処方が変更になった時は、様子観察を行い、主治医と連携を図っている。		
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	その方の好きなことやできることを見つけて、一緒に行うようにしている。自発的にやりたいと思っておられることを妨げない。		
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	タクシーの利用を支援したり、ご家族の協力を得るなどして自由な外出ができるよう努めている。	職員は今を大事に過ごして欲しいとの思いで、入居者個々に合わせて自由に外出ができるよう努めている。職員と共に敷地内を散歩する方や、家族の協力を得ながら共にドライブへ出かけたり、自宅へ帰る方もいる。	



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	入居者とご家族との話し合いの下、少額の金銭管理をしていただき、ご自身で買い物等して頂いている。できない方は事務所に金銭を管理させていただき、買い物代行を行っている。		
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	入居者の希望により電話の取次ぎを行っている。耳の遠い方には、代わって対応をしている。		
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	壁には季節感のある飾り付けを行い、入居者が一目でわかるように時計やカレンダーを配置し、室温や湿度に気を配り、加湿器を設置し調整している。音楽は演歌を中心に流し、居心地の良い空間を工夫している。	入居者の好みに合わせた演歌を中心に流し、好きな歌手の時には一緒に口ずさむ方もいる。朝の時間はDVDを見ながら懐かしい歌に合わせて体操をし、入居者からも「自分でできる部分の運動をしています」との声があった。	
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	大きな環境の変化がない様に配慮しつつ、入居者同士がそれぞれ過ごすことができるようにソファの配置や家具の配置を工夫している。		
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	使い慣れた家具や寝具を自宅から持ってきてもらい、個人の趣味の物や、好きなものを並べる等自由に部屋を飾り過ごして頂いている。	入居者が使い慣れた家具や写真・本人の手作り品等を飾り、居心地良く過ごせるように配慮している。転倒防止・安全な歩行ができるよう、本人に説明し納得してもらった上でベッドの位置を変える事もある。また、職員と共に掃除を手伝う方や、好きな鉢植えの手入れをする方もいる。	
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	各部屋に写真付きのプレートを配意し、表札を作る等して自分で居室が解るようにしている。身体の動きに合わせて、家具やベッドの位置を変える等入居者と話し合いながら対応している。		