

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	3370103271		
法人名	社会福祉法人 淳風福祉会		
事業所名	若宮園グループホーム		
所在地	岡山市南区箕島3566-1		
自己評価作成日	令和 1 年 11 月 22 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/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3370103271-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	令和 1 年 12 月 3 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)】

・施設内は季節感が分かるような作品(壁紙など)を、認知症の進行予防も兼ねて、ご利用者と一緒に作成して飾るようにしている。それに加え、施設外の敷地内にある桜や紅葉、イチヨウの木が、施設内からも見る事ができ、四季を感じられる施設となっている。
 ・近隣の小学校の福祉学習に関わり、車椅子操作や高齢者についての授業を担うだけでなく、実際に施設に来て頂いて交流する事で、より高齢者や認知症についての理解を深める機会を作っている。交流する事で、ご利用者の方も楽しい時間が送れ、双方にとって良い影響になっている。

【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)】

あらかじめ決められたスケジュールはあるが、ホールでぬり絵をしたり、自室に戻って横になったりするなど、各自の生活リズムで活動できるように支援している。また、食事形態や分量など、各利用者の状態・状況に合わせて調理されており、昼食作りではホールのテーブルの上で電磁調理器等を活用しながら安全に配慮しつつ、利用者にも出来ること(刻み・振り分け等)はやってもらっている。また、食べられない場合は、好きな物を提供することで食欲増進に繋げている。経験の浅い新人職員が法人内で行われる様々な研修に参加し、実践を重ねながら知識や情報を習得することで、より良いケアサービスの実現に取り組んでいる。

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. 全くない
59	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: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、生き活きと働いている (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

[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	法人の理念と基本方針をもとに、今年度の始めに職員全員で意見を出し合い、実践目標を決める。職員が見やすい位置に掲示を行い、ケアに反映できるようにしている。	廊下及びスタッフルームに理念を掲示し周知を図ると共に、年1回全職員が集まり、職員会議の中で振り返っている。また、3年に1回理念に沿った実践目標を立てている。	
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	地域のお祭りなどの行事に継続して参加を行い、民生委員等の協力もあり、観覧場所や駐車場にも配慮して下さっている。地域行事に参加する事で、近隣の友人や顔見知りの方と会う事もできている。	地域で行われる春の桜祭りや秋の演芸大会を観に行ったり、年数回地域に向けて出張講座を開いたりするなど、地域との交流がある。また、今年度から看護学生を受け入れている。	
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	近隣の小学生の福祉学習で、小学校に職員が出向き、車椅子操作や認知症について説明を行った後、後日施設に来て頂き、ご利用者の方と直にふれあう事で、より理解を深める機会を設けている。		
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	会議では、事業所から行事や運営状況の説明と報告を行った後に、地域の委員の方と地域の情報について意見交換を行っている。頂いた意見を活かしケアに反映させている。	運営推進会議では、取り組み状況や身体拘束について報告したり、地域情報等について話し合ったりしている。また、行事に合わせて行うこともあり、食事の量や味について感想をもらったりしている。	
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	制度改正や届け出に関する不明な点などは、市町村の担当の課へその都度質問を行っている。生活保護を受給している方がおり、福祉事務所の方の訪問やご家族と共に、定期的に情報提供など行っている。	所長が窓口となり、不明な点や分からない事があれば積極的に電話したりして、協力関係を築いている。また、市が主催する「キャリア形成訪問指導事業」を活用している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束ゼロを掲げ、職員全員で取り組んでいる。3か月に1回「身体的拘束適正化検討委員会」を運営推進会議等を活用しながら開催し、ケアの見直しなども行っている。	3ヶ月に一回、身体的拘束適正化検討委員会を開催しており、全職員に深く根付いている。また、法人内で年2回勉強会を行っており、持ち帰った資料等をもとに、全職員へ周知している。	
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	同一敷地内で定期的で開催している勉強会に参加し、普段のケアが虐待行為のあたらないように、職員同士で気を付けている。		

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	同一敷地内で定期的に開催している勉強会に参加し、制度に関して理解を深めている。ご利用者で一人、成年後見制度を利用されている方がおり、必要に応じた対応を行っている。		
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	契約締結や解約時には、契約書や重要事項説明書などの資料をもとに、分かりやすい表現で説明するように心がけている。制度や料金の改定(増税など)があった場合は、個別に書面だけでなく面談や電話にて説明を行い、同意書の提出をお願いしている。		
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	ご利用者へは担当職員が中心になって、ケアプランの見直しの時などに要望などを伺うようにしている。ご家族へは面会時や家族会や、報告時の電話などで意見を聞くようにしている。頂いたご意見は記録を行い、職員で共有しケアや運営に反映するようにしている。	利用者はケアプラン見直し時に話を聞いたり、普段の会話から汲み取ったりしている。家族は面会時や家族会(年2回)で聞き取っている。遠方の家族には電話で聞くようにしている。家族から「歩かせてほしい」という要望があり、意識的に歩いてもらう様に支援する等、全職員で共有・実践しながら運営に反映している。	
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	人事考課制度の年2回の個別面接に加え、日々のコミュニケーションを通して、提案や改善について、管理者から積極的に聞くようにしている。出された意見は日々のケアなどに反映している。	個別面接(年2回)やSNSを活用して、意見や提案を聞いている。また、普段から意見や提案が言いやすい環境作りに取り組んでいる。出た意見等を基に、タスペトリーやぬいぐるみを作成したり、職員発信でトイレに行くタイミングを決めたりしている。	
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	職員の異動前の経歴や、得意分野を考慮して、業務分掌を行い、職員間で相互的にフォローできる環境作りに努めている。		
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	同一敷地内で開催された全体の研修(ハラスメントについて)に全員が参加し、その他、新人研修、ステップアップ研修へ年数や能力に応じて受講している。まだ実務者研修が取得できていない職員へ、情報提供を行い取得に向けてサポートを行っている。		
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	近隣のグループホームの管理者と、定期的な会議を設け、情報共有や相談する機会を設けている。その他、継続している合同作品展示などを通して、職員同士も交流している。		

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
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	事前面談の際に、必ずご本人と会い、特に1日の生活歴や現在の生活状況や趣味、嗜好などについて伺うようにしている。必要であれば、管理者と一緒に施設見学を兼ねて、短時間の訪問を行っている。		
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	事前面談や入居前に、サービスやケアの内容、方法について、基本的には直接説明を行っている。ご家族が遠方などの場合は、電話でお聞きしているが、口頭だけの説明ではなく、追加で文書を郵送し、再度確認をするようにしている。		
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	相談時や面談時に、ご本人やご家族の思いや要望などを再確認し、改善に向けて適切なケアの方法の提案や介護保険サービスを分かりやすく説明している。必要があればその他のサービスについての説明とご紹介をしている。		
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	ご利用者は人生の先輩という事を忘れず、知識や昔の知恵を教えて頂きながら、一緒に生活を共にしながらケアにあたっている。		
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	面会時やケアプランのカンファレンスの時に、ご本人の生活状況などを説明しながら、外出の回数などの相談事にアドバイスをしながら、ご家族と協働してご利用者の生活を支えるようにしている。		
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	同一敷地内に近所の方が喫茶のボランティアや、演芸の慰問に来て下さっており、観覧しに行き、馴染みのある方とお話をして、関係が途切れないように支援している。	同一敷地内にある高齢者施設で行われる合同喫茶で、馴染みの関係作りをしている。また、家族と馴染みの食事処やスーパーへ出かける利用者があり、個々の生活習慣を尊重している。家族や親戚が面会に来た際、個々にゆっくり過ごしてもらえる様に配慮している。	
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	個々の性格や、相性と趣味などを考慮して、ご利用者同士が良好な関係を築けるように支援している。特に新しく入られた方は、孤立しないように職員が積極的に関わり仲介するようにしている。		

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	グループホームから他事業所へ移られた後も、出来るだけ訪問を行いご本人の生活状況の確認に努めている。ご家族へも、不安や心配などがあれば、アドバイスや支援を行っている。		
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	日常的に言葉かけを行い、ご本人の要望について把握をするように努めている。言葉からだけでなく、ふとした表情や言動からも推測していくようにしている。	日常生活の中で声かけし、暮らしの希望等を把握している。また、困難な場合は利用者の表情や言動から把握し、利用者本位に検討している。	
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	ご本人やご家族だけでなく、了承を得て、友人、ご近所の方や、これまで利用していたサービスの職員から、生活情報の経過を伺い、ケアの参考にしている。		
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	生活の様子が分かり易く把握できるように、時系列の様式で個人記録を行っている。特に心身の変化については、細かく記入し把握できるように努めている。		
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	ご利用者の担当職員と管理者だけでなく、他職員(医療連携の看護師など)からも介護計画作成前に意見を伺い、介護計画に反映できるように努めている。	担当職員がアセスメントを作成し、計画作成担当者が最後にチェックをしている。また、日々モニタリングを行っており、1ヶ月経ったら担当職員が介護日誌・施設介護経過にまとめている。基本、4ヶ月に1回見直しを行っているが、ADLの低下や入退院、区分変更等があればその都度、対応している。	
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	個人の日誌には、健康面だけでなく、ご利用者の活動状況や言動についての記録するようにしている。その他情報共有の為に、申し送り簿も活用し、ケアの方法や介護計画に反映させている。		
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	予定日以外の外出等については、感染症の流行時期以外ではできるだけ対応している。必要であれば、車椅子の貸し出しを行い、車の乗り降りの仕方などのアドバイスも行っている。		

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
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	地域から孤立しないよう、地域行事の定期的な参加を継続して行っている。民生委員などの地域の方や、他の施設の管理者等から、地域の情報収集を行いやすいよう、日頃から協力体制を築いている。		
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	ご利用者の多くは、サービスの開始時に協力医をかかりつけ医として希望されているが、専門医への受診についてはご家族と相談の上、必要であれば管理者が行っている。	協力医(=法人)がかかりつけ医であり、同一敷地内に主治医がいるので緊急時の対応も万全である。また、同一敷地内にある特養から日々看護師が来訪しており、利用者の状態・状況に合わせて協力医へ連絡し、支持を仰ぐ体制が整っている。	
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	併設の特別養護老人ホームの看護師と24時間体制で連携をとっている。ご利用者の日々の状態については、申し送りノートや電話(内線、外線)等で報告、相談を必要時にその都度行っている。		
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	ご利用者のスムーズな退院に繋げられるように、管理者が病院の必要な関係者と連携を密にとり、電話や実際に面会を行い、状況や経過について把握を行っている。		
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	入所相談と契約時に、事業所で出来るサービスの範囲について説明を行い、重度化した場合や終末期の支援が必要となった場合は、改めてご家族と協力医等を交えて面談している。必要に応じて併設の施設や他のサービス事業所等の紹介を行い、納得がいくまで説明を行っている。	入居時、看取り支援は行わない旨を利用者・家族に説明している。重度化した場合は、法人内にある特養や老健の申し込みを勧めている。医療的な方針については、主治医が利用者・家族に説明している。年1回法人内で研修があり、その際、知識の習得と方針を共有・把握している	
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	同一敷地内で定期的開催されている勉強会へ参加し、グループワークや演習などを交えて知識を深めている。急変や事故発生時のマニュアルは、フローチャート式にした物を、見えやすい位置に貼っている。		
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	法人全体で年に2回火災と地震を想定した避難訓練があり、グループホームも参加している。災害時は同一敷地内にある施設の職員と協力できる体制を整えており、備蓄も2日分の確保ができています。	年2回、夜間想定の下、法人全体で火災と地震を想定した避難訓練を行っており、それに職員が参加している。また、内1回は消防署の立ち合いもあり、意見やアドバイスをもらっている。備蓄も2箇所に分けて2日分確保している。	

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
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	言葉掛けは、個々に合わせて不快に思われず、その上分かり易い表現に努めている。プライバシー保護については、同一敷地内の研修に参加し、ロールプレイングを通して、普段のケアの見直しを行うようにしている。	不快に思われず、赤ちゃん言葉を使用しないことを常に意識しながら対応している。また、トイレ・居室のドアの開閉時、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。接遇マニュアルを整備し、年2回勉強会を行っている。	
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	ご利用者が要望などを言いやすい雰囲気作りを心がけ、言葉だけでなく、普段の表情や行動などから、要望などを読み取るようにしている。できるだけ、認知症があっても自立心を尊重してサポートするケアに努めている。		
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	夜間に寝られるように、日中は体操、レクリエーション、趣味、工作等を提案し、希望者にして頂いているが、無理強いせず、ご利用者一人ひとりの体調や生活歴などを考慮して、生活のリズム作りに努めている。		
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	訪問の理・美容が、月1度来る機会があり、希望者はカット、パーマ、毛染めを行っている。毎日の髪の毛のセットは基本はご自分でして頂くが、必要があればお手伝いし、ご希望の髪型にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理はご利用者に実際に包丁を持って頂いて、食材を切ったり、味見や盛り付けを行ったりして出来るだけ多くの方が関わられるようにしている。調理中は、何を作っているかを小まめにお伝えし、料理に関する会話を心掛けていく。	利用者個々に役割(刻み、盛り付け等)を持ち、食事作りに参加している。また、毎月行事食がある他、利用者の状態や嗜好に合わせて形態や食事療法を考えたメニューとなっている。食事に興味を持ってもらう為に、メニュー表の作成を利用者をお願いしている。	
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	体調不良などで嚥下状態や食欲に変化がみられた時は、同一敷地内にいる管理栄養士や、言語聴覚士のアドバイスをもらいながら、形態や主食を嗜好に合わせて変更している。必要に応じて、水分量の把握を行い、病歴も考慮しながら、お口にあう水分の提供を行っている。		
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	全員毎食後、個々の部屋の洗面所で口腔ケアを促している。数名は、定期的な歯科往診をうけ、ブラッシングの指導などをうけ、ケアに反映している。		

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	日中はトイレでの排泄を促している。介助を要する方は個々の排泄パターンを把握し、個別で誘導時間を変えている。夜間に関しては睡眠を優先し、オンメなど個々に合わせた方法で対応している。	排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導に努めている。ポータブルトイレは夜間のみ使用している。定期的にはトイレ誘導することで、紙パンツが布パンツに変わった利用者もいる。	
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	自尊心を尊重しながら、排便の有無を把握して記録を行い、毎朝、ご本人の嗜好にあった牛乳などの乳製品を摂取し便秘の解消に努めている。水分だけでなく、体操などで身体を動かす時間を設けている。		
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	基本週2回の入浴を行い、ご本人の状況に合わせて時間や曜日にとらわれず柔軟に対応している。スムーズに入浴できるよう、入浴担当以外の職員も連携をとりご本人の良いタイミングをみて、入って頂いている。	週2回入浴支援を行っており、入浴時間や順序に十分配慮している。入りたがらない利用者に対しては、無理強いないよう職員間で声を掛け合いながら、利用者のタイミングに合わせて支援している。また、入浴が楽しくなる様、好きな温度や各利用者のペースで入浴してもらっている。	
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	ご利用者の生活歴や要望、状況に応じて、就寝時間をかえている。生活リズムを整える為に、あえて食後などに短時間の昼寝を設けているご利用者もおられる。		
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	ご利用者が服用している薬の効能、副作用について、ひと通り調べて理解をしている。服薬時は職員がご利用者一人ひとりに手渡すか、直接口に入れる介助を行い、飲み込む最後まで確認を行うようにしている。		
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	ご利用者の生活習慣や得意分野をいかして、食器拭きや裁縫、ぬり絵などをご利用者主導で行えるように職員はお手伝いをしている。		
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	定例化している地域行事へ少人数ずつではあるが、参加をし気分転換を行っている。月に1回同一敷地内である喫茶へ行き、お好きな物を注文して食して頂いている。	定期的開催される地域行事へ職員と一緒に出向いたり、同一敷地内にある高齢者施設で行われる合同喫茶に行ったりしている。また、気候や気分に合わせて、敷地内を散歩したり、家族と一緒に外食へ出かけたりしている。	気軽に・身近に外出できる機会の創出に期待します。

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
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	金銭については、基本的には管理者が預かり、個人では持たないようにお願いしている。(ご利用者同士のトラブル回避の為)外出時の買い物については、できるだけご利用者に支払いをして頂いている。		
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	ご利用者から電話して欲しいと言われる場合は、状況に応じて対応している。ご利用者が一人では相手の声が聞き取れない場合などは、職員が仲介している。		
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	共用のホールは、月に1度季節に合った壁紙などを、ご利用者と一緒に作成して飾り、季節感が感じられるように工夫している。その他、普段ご利用者が作られた塗り絵や、工作を見えやすい位置に掲示している。	玄関には利用者と一緒に作成した生け花が飾られ、廊下には利用者が書いた季節の習字作品が掲示されている。ホール内にはゆったりと寛げるソファがあり、気の合う利用者同士で座り、会話を楽しんでいる。毎月1回季節に合わせてホール内の掲示物を変えており、利用者が居心地よく過ごせる様に環境を整えている。	
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	ホールでの席は、一番長く過ごされる方が多い為、トラブルにならないように、気の合う物同士で過ごすことができるような配置にしている。その他時間を区切って利用して頂いている方もいる。		
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	入所前にご本人やご家族から、今まで生活していた状況を伺い、出来るだけ要望に沿ったお部屋作りをしている。入所後も、ご家族の協力を得ながら、ソファなどを足してゆったりと生活できるように支援している。	個々に居心地よく過ごせる様、ソファや観葉植物を持ち込んだり、敬老の日にもらったプリザーブドフラワーを飾ったりしている。また、利用者のニーズに合わせて、低床ベッドとマットレスを購入・配置している。	
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	個々の身体状況や、事故の再発防止策で、自室でコールマットなどの福祉用具を設置し、安全に自立した生活が送れるようにしている。		