

### 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	4470103484		
法人名	大分県医療生活協同組合		
事業所名	グループホーム六本松		
所在地	大分市大字津留字六本松1970-7		
自己評価作成日	平成28年度1月12日	評価結果市町村受理日	平成28年3月28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.karigokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4470103484-00&amp;PrefCd=44&amp;VersionCd=022">http://www.karigokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4470103484-00&amp;PrefCd=44&amp;VersionCd=022</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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F		
訪問調査日	平成28年1月28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)】

- ①利用者さんの出来ること、やりたいことを大切に考え、プランにあげて実施している。
- ②緊急時にいつでも駆けつけてくれるように医療との連携がとれている。
- ③お風呂が温泉で源泉かけ流しである。
- ④大分川が近く、裏川遊歩道や裏川緑地が桜の名所で環境が良い。
- ⑤利用者さんと一緒に食事を作り、一緒に食べている。
- ⑥近所の商店や地域の人、ボランティアさんとの交流がある。
- ⑦職員の認知症ケアに対する向上心が高い。(研修参加や自主学習会の開催、資格の取得など)

【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)】

昭和の流れを汲む団地や商業施設・公園を有する住環境にあります。医療法人を母体とし、福祉関連の他事業所との連携を有する1ユニットの施設であり、利用者本位の生活支援において、利用者と向き合い・家族との交流を大切に、安らぎと身の健全保持に努めています。個の職員の気付きとチームとしての協力体制を図りながら、利用者の有るがままの姿(思い)を繋ぐ援助に着目した施設<家>づくりを目指しており、生活環境や個別計画の見直しや改善に取り組んでいます。地域に暮らす施設としての役割の探求とニーズの実践を課題とし、積極的な漸進への意志が伺えました。ネットワーク化(法人導入)による情報の共有計画の進展に至っても、今後の活用に期待が持たれます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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
<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	買物や散歩で近所に出かけ、地域の方から声をかけられたり、声をかけたりしている。職員は地域の方やボランティアさんを始めとする来客者に対しても、感謝と歓迎の気持ちが伝わるように意識して話している。	家としてのグループホーム(住処)づくりに向けての全職員への周知が図られており、支援に向けて取り組んでいます。今後の検討課題(地域密着型サービスの提供における地域との関わりのあるあり方)においても、真摯な取り組みの意向が伺えます。	地域性の把握や住民の意向・動向等の拾得に努めています。理念を基盤とした支援(暮らし全般と地域間交流)の在り方・方向を勘案する、短期の行動指針や目標の設定への全職員間での協議に期待します。
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	近所の店に買物に行ったり、散歩に出かけて顔見知りの関係が築かれている。また、グループホームの防災訓練に岩田団地の防災士さんが参加してくれたり、資源ごみを自治会長さんが回収してくださったりと交流がある。	法人組織(医療生協)の多機能性の活用が図られており、登録ボランティアの協力を仰ぎ、利用者支援の向上に繋がったり、介護知識(資源)の発信等への支援の様子も伺えます。地域や自治会との継続的な関係づくりへの取り組みに努めています。	地域で生活する施設<家>としての取り組みの姿勢が伺えます。環境(住民の現状・ニーズ)の把握と施設の役割りの実践による相互の関係づくり、地域密着型施設としての課題の検討にも期待が持たれます。
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	認知症家族の会に職員が参加し、研修や学習会や日々のケアの中で学んだ認知症ケアの知識を伝えている。		
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	2か月に1回の頻度で開催している運営推進会議では利用者の状況や行事・活動等の報告、介護保険制度の現状等も話し、参加者の意見を汲み取りながらサービスに活かしている。	年間6回の開催において、行政担当者・自治区委員・家族代表者に案内をしています。施設状況や利用者の現状の報告において、意見やアドバイスを大切に、個々の利用者の暮らしの向上と地域に生きる施設としての営みに繋げています。	理念との関連性の観点からも、より活発な会議構成への管理者の意向が伺えます。参加依頼の手段や興味深い会の進行への工夫の検討、更に全職員の周知と協議への仕組みづくりに期待が持たれます。
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	運営推進会議に市の長寿福祉課の職員が参加しており、活動やサービスの報告をして助言をもらっている。また、ケアプランについて分からない事があれば、市の担当者に相談する等の協力関係がある。	訪問や電話での連絡も行われており、行政機関との相互の共有関係を大切に、支援の向上に取り組んでいます。	
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	職員会議等で身体拘束について学習会を設け、代表者及び全職員が身体拘束をしないケアについて理解をし、実践している。日中の玄関の施錠はしておらず、自由に出入りが出来る。	日々の申し送り・研修会での認識の強化において全職員間における周知と徹底に努めています。職員各々の気付きとチーム力活用の援助を大切に、利用者の思いの尊重、行動を抑制しない支援において、精神的な拘束の排除にも努めています。	
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	職員会議等で学習会を設け、管理者及び全職員が高齢者虐待防止について理解し、利用者の尊厳を守るケアの実践をしている。管理者は、利用者の身体・言動に異常がないか常に観察し、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	金銭管理等、実際に日常生活自立支援事業を利用している利用者と、成年後見人がいる利用者がいるので、制度についても、必要性についても理解している。		
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	契約の前には、重要事項説明書で説明を十分にして、疑問や不安に答えている。改定の時も十分に説明をして同意を得ている。契約解約の時にも十分に説明を行い、退去後の相談にも乗っている。		
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	利用者や家族の意見・要望は、面会時・家族会の時・運営推進会議等を出していただいている。また、ご意見箱の設置や満足度アンケートを実施し、活かしている。	家族会の開催や面会時の交流、通信・報告書の発信により、生活の様子の伝達と共有や家族の思いの把握による支援への活用の取り組みなど、相互間の関係づくりに努めています。アンケート(法人主催)による満足度調査を実施しています。	
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	職員会議の時や申し送り時、あるいは個別に職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。	個の職員力とチームワークの向上に基づいた支援を大切に捉えており、アイデア・意向の発信やコミュニケーションを介する働き易さへの着目も伺えます。キャリアライン制度(行政施策)実施や記録物のネットワーク化(法人)の移行が図られています。	
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	法人理事長は、センター長・管理者・労働組合等を通じて、職員や職場の実態把握をしており、職場環境・条件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	職員の力量チェックを定期的に行い、管理者が評価・指導するようにしている。年間の教育計画を立て、内部・外部研修に参加できるように勤務体制も配慮している。		
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	大分県小規模介護ネットワークに加盟し、会議や研修会に参加する事によって、サービスや運営方法を学ぶ機会がある。結果、当事業所の質の向上に繋がっている。		

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>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	本人の自宅や入所施設を訪問して、これまでの経緯や現在の生活状況・要望を把握するように努めている。また、入所時のアセスメントで、本人の困っている事や不安なことに耳を傾け、安心してもらえるよう寄り添っている。		
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	入所前にセンター方式のアセスメントシートに利用者の生活状況や家族の思い・困っている事・不安な事・要望等を書いてもらい、一緒に利用者の支援について考え関係づくりに努めている。		
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・相談者の心身の状況や生活環境等を確認し、支援の方法を検討している。まずはグループホームでの生活に慣れてもらえる様、今までの行き着けの店や人との交流が途切れないように努めている。		
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	利用者の出来る事・やりたい事を見極め、食器洗い・片付け等の家事を中心に、職員と一緒にすることにより、共に生活する者としての関係を築いている。		
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	家族と一緒に利用者を支えていけるよう、面会時や電話・報告書等で、利用者の生活の様子を伝え、家族の協力を得なければ出来ないプラン等も提案し、共に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	入所時やその後も、本人や家族から情報を聞き取り、家族や馴染みの場所・人との関係が途切れないように連絡を取ったり出かけたりにしている。	個々の利用者の現状や家族との連携とその思いを受け止めながら取り巻く人間関係の把握に努める中で、継続的な支援に繋げる様子が伺えます。利用者の高齢化等に伴う、新たな関係性の支援への営みも視野に入れていきます。	
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	利用者間の人間関係を把握し、食事の席やレクリエーションの進行等に配慮して、利用者同士が支え合えるように努めている。		
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	サービスが終了しても、希望や必要があれば訪問したり経過を尋ねたりしている。また、いつでも相談して下さるように声掛けをしている。		

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
<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	利用者や家族から思いや希望を聞き取り、その人らしくのびのびと生活できるように、また希望が実現できるようにプランに反映させている。聞き取りが困難な場合は、全職員で本人の気持ちに立ち考えている。	利用者の表情や態度への気付きやお喋りを大切に、今の思いの把握と、その支援への取り組みの姿勢が伺えます。プランへの反映において、職員間の共有と周知が図られており、チームとして、利用者の思いに添える支援の実践に努めています。	
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	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方等の情報を、入居時や入居後も本人や家族から聞きアセスメントしている。		
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	利用者一人ひとりの生活スタイル、心身状態、出来る事・出来ない事等の情報を、日々のケアの中で、又、ケアカンファレンス時等に把握す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	本人や家族からはもとより、医師・看護師・薬剤師にも課題やケアについての意見を求め、全職員からの情報をプラスして、今一番実現したいプランを作成している。	統一性のある支援への営みとして、モニタリングや会議において、現状の把握と協議が図られています。短期計画(3か月)と長期計画(1年)を設定し、プランの見直しが行われており、利用者や家族の思いに添える支援の策定に取り組んでいます。	
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	日々の様子やケアの内容を介護記録に記入し、勤務前に読んだり、申し送りやミニカンファ・ケアカンファで情報を共有しながら、日々の実践やプラン変更時に活かしている。		
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	短期プランには、利用者が今一番実現したい事や必要な事を取り上げ、生きがいのある生活が送れる様取り組んでいる。全員でのお出かけの他、個別外出等の柔軟な支援もしている。		

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		○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	近所の商店で買物をしたり、散歩に出かけた際に、地域の方々と挨拶を交わし、顔なじみの関係を築くことで、利用者の安全で豊かな生活を支援している。		
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	利用者・家族の希望を確認し、けんせいホームケアクリニック・けんせい歯科による訪問診療を利用している。また、他の医療機関を受診する場合は、通院介助をしている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医への受診支援を行っています。利用者の体力低下に伴い、受診先の階段等の環境に不便をきたして来た時には、家族・利用者の依頼を受け、スムーズに他の医療との連携が取れ、安心して医療が受けられる体制作りが構築されています。	
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	毎日、訪問看護ステーションから看護師が来て利用者のバイタルを確認する。介護職員は何でも相談ができる。必要であれば、いつでもの臨時往診や受診を受けることができる。		
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。	利用者が入院する時は、利用者の心身の状態やケアの情報提供をし、不安・不穏の軽減に努めている。入院した際は、職員は度々面会に行き、早期に退院できる様、主治医や看護師・リハビリと話し合いをしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時や入居後にも折々に希望を聞き、相談に応じている。法人内の訪問看護ステーションやけんせいホームケアクリニックの協力も得る事ができる。チームとして支援に取り組んでいる。	入所の際、家族・利用者に重度化・終末期の方針についての説明を行い、同意を得ています。各過程においても何度も話し合いを持ち、その都度確認を行っています。職員も、心配ごとがあれば直ぐに医療・管理者に相談が出来き、連携が取れる様に取り組みされています。	
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	入所者の急変や事故発生時に備え、全職員が応急手当や初期対応ができるように、毎年、消防署より救急救命士を招き学習会を行って実践力を養っている。		
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	災害時の対応マニュアルがあり、防災訓練・避難訓練は年2回行っている。近隣の職員や岩田団地の自治会にも協力をお願いしている。	目標達成計画の取り組み「地震、津波を想定した避難訓練」を実施しています。敷地内には同法人の施設があり協力体制も整っています。	年2回の訓練に取り組まれています。自治会や近隣の方々の協力体制の構築、夜間訓練に向けての実践的な取り組み体制の構築に期待が持たれます。

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
<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	本人の人格を大切に、プライドやプライバシーを尊重した言葉かけや対応を心がけている。	「尊厳、プライバシー」についての研修を毎年継続して行っています。全職員が誇りやプライバシーについて「力量チェック表」を利用し振り返りながら日々の支援につなげる様に取り組まれています。	
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	職員は、利用者の思いや希望を把握する為に、ゆっくり話を聞いたり言動をよく観察したりしている。利用者が自己決定できるように、待ったり、声かけの工夫をしたりしている。		
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	ホームでの決まりは、特にない。起床・就寝・面会時間等自由で、一日の流れは利用者のペースを尊重した支援を心掛けている。		
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	利用者は、希望や趣味に合わせて髪形・服装・化粧等を楽しめるように支援している。訪問理容・美容も利用し、プロのカット・毛染めを楽しんでいる。		
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	料理の下ごしらえや洗い片付け等、出来る人が出来る事に参加できるように支援している。嚥下状態の悪い利用者には、お粥やミキサー食など提供し、皆と一緒に食事を楽しんでいる。	利用者の高齢化に伴い食事作りに携わる事が少なくなって来ていますが、「出来る事」に目を向け残存能力が発揮できる様に支援されています。食事は「全員で楽しく食べる」をモットーに、全員で食事を摂っています。	
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	食事はバランスよく摂取できる様、水分は1500ccを目安に支援している。食事量の少ない利用者には、食べやすい調理の工夫や栄養補助食品を摂ってもらうこともある。		
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	口腔内の状況により、個別に指導やケアをしている。また、ホームで十分な口腔ケアが出来ない場合には、定期的にけんせい歯科の訪問診療を受けて口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	本人のペースで気持ちよく排泄できるよう、排泄パターンの把握や排泄のサインを見逃さないように注意して誘導している。ズボンの上げ下げ等できる方は、見守るようにしている。	排泄パターンを把握し昼夜を通した「トイレでの排泄」を基本にした支援に取り組まれています。出来る事が維持でき、安心・安全に行われる様、自立に向けた支援を行っています。	
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	便秘は、心身の状態悪化をきたし易い。個々の身体状況に合わせ、牛乳やヨーグルト等の排泄を促す食品の提供、食事・水分・散歩等の運動と共に緩下剤の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴回数は、特に決まってない。毎日でも可能。入浴時に危険がないよう注意し、その方の能力を大切にゆっくり介助している。音楽や歌、おしゃべりなどで入浴が楽しみになる様、支援している。	開設当初から源泉かけ流しの温泉があります。昨年、浴室内の改装が行われ、利用者がリラックスした気分で入浴出来るように、安全・安楽な入浴の環境作りに取り組まれています。	
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	日中は、本人のペースで生活してもらっている。必要な方には、休養を促す声掛け・援助をしている。夜間は、個々に合わせ就寝介助。不眠の方は、飲み物やおしゃべりをして安眠の支援をしている。		
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	医師の診察後は、診察所見と処方された薬については記録に残し、申し送りで情報を共有する。服薬後の症状の変化を観察している。薬剤師からも処方薬の情報を受け、服薬支援をしている。		
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	一人ひとりの生活や家事(掃除・洗濯たみ等)の能力を活かした活動をしてもらい、自信と意欲が持てるように働きかけている。散歩やドライブ、外食等の楽しみの支援もしている。		
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	個別又は複数で、買物・散歩・ドライブ・外食・初詣等、その方の心身の状況や希望に応じて支援している。家族にも声をかけ、一緒にお出かけをしてもらっている。	近隣への買い物や散歩、隣接されている他施設への訪問等、積極的に取り組まれています。重度化している現状の中で、ボランティアの方々の協力を得ながら、個別での外出支援の取り組みが行われています。	



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	小遣いは、本人の希望に合わせ小額のお金を財布に入れて支援している。できる方は、買物時財布からお金を出す等をしてもらっている。お金を使えない方にも、初詣や子供神輿の賽銭等にお金を使う機会を作っている。		
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	家族から贈り物が届いた時や誕生日等に家族や大切な人に電話をして話してもらうことがある。また、年賀状の書ける方には、出せるように支援している。		
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	リビングから中庭が見え、花や鳥を眺めたり、夜は明かりを点け開放感を味わえる。ボランティアや家族からの差し入れの花を飾ったり季節の物(鏡餅・クリスマスツリー等)を飾ったりして、季節感を大切に楽しんでいる。	散歩の途中で、近隣の方から頂いた花やボランティアの方の差し入れの花等、テーブルに生けています。共有スペースからは、中庭が見え季節の鉢植えを飾り、四季折々の花で季節感を感じられるように取り組まれています。	
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・玄関等にソファや椅子を配置し、好きな場所で思い思いに寛げるようにしている。職員は、利用者が一人で寂しそうな時や落ち着きのない時は、皆の輪の中に誘ったり、さりげなく寄り添ったりしている。		
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	居室には、自宅で使用していた家具や好みの物、家族の写真、好きな音楽が入ったCDが聴けるようラジカセ等を置いてもらい、くつろげる様にしている。	居室の入り口には、飾り物や写真・絵等を飾られています。部屋には家族写真を貼り、職員手作りの誕生日のメッセージを広い紙に書き、壁に飾っています。面会に見えた際部屋でゆっくり話せるようにソファを用意し、アットホームな部屋作りに取り組まれています。	
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	利用者が動きやすく生活しやすいように、リビング内にテーブルやソファを配置している。各居室の入り口には、自分の部屋だと分かりやすいように表札や飾りをつけている。		