

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	4070001286		
法人名	社会福祉法人 みのり会		
事業所名	グループホーム 照日ヶ丘	ユニット名	東・西ユニット
所在地	福岡県築上郡上毛町大字安雲585-44		
自己評価作成日	平成27年2月27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
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年3月15日	評価結果確定日	平成27年3月27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)】

社会福祉法人みのり会は、昭和63年からこの地にあり、特別養護老人ホーム安雲拓心苑として多くの地域活動を行ってきました。グループホーム照日ヶ丘としては、この点を大いに活用し、地域行事に参加したり、法人全体で開催する夏祭りや秋のふれあいの集いなどに、ご家族や地域の方々に参加していただき、地域との交流を図っています。今後も地域に出向いた活動を行っていきたく考えています。環境面においては、芝生の中庭があり、利用者が外で外食したり、散歩や外気浴などゆっくりと楽しむ場として利用しています。

【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)】

田園風景と木々に囲まれた広大な敷地に、特別養護老人ホームやデイサービスが併設され、その場所で職員の子供の託児がされるなど、働きやすい職場環境作りや多世代交流に結び付けている。芝生広場では、子供たちや地域の方々から来られ、法人としての「夏祭り」や「ふれあいの集い」は盛況に開催されている。日常の暮らしは、広く穏やかな環境の中で、入居者の個々の特性や状態に応じた個別の対応が、検討され行なわれている。個別の習慣やペースを尊重した柔軟な対応や、排泄の自立に向けた細やかな支援等、より良い暮らしの継続に向けた自然体での関わりが行われている。今後も地域拠点としての役割を担いながら、個別支援の充実が期待される。

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
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	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
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	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
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	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
61 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: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	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
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	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
63 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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
64 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: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		

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	地域密着方の意義を理解し、理念をわかりやすく具体化し、共通の意識の中で取り組めるようにしている。	事業所独自の理念を掲げ、会議や勉強会の際に振り返るようにしている。特に地域とのつながりやなじみの環境作りを大切に、実践に結び付けている。	
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	地域の行事に積極的に参加させて頂いたり、夏休みの学童の児童が来られ、一緒に過ごしたり地域とのつながりを大切にしている。買い物や散歩の際は、挨拶を交わしたり話をするよう心がけている。	敷地内には、芝生広場や野外ステージ、デイサービス事業所があり、その環境を活かして地域の方や子供たちの訪問する機会がある。夏休みには学童児童と共にそうめん流しを楽しむ等、入居者と地域との交流につなげている。	
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	介護者教室に参加し相談を受けたり、地域の方の電話での相談もあり、適切なアドバイスができるように努めている。		
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践、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、現状や課題に向けた取り組みを報告し意見を頂くようにしている。	運営推進会議には、入居者、家族、民生委員、地域有識者、町役場福祉課担当者、地域包括支援センター職員の参加があり、運営状況の報告や意見交換を行っている。	運営推進会議の定期開催に向けた、継続した働きかけが期待されます。
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取り組んでいる	認定更新時や運営推進会議の際に、現状や取り組みを報告したり担当者からも情報を頂いている。	市町村には、併設の施設とも連携しながら、必要に応じ、相談している。ケースワーカーの訪問があり、入居者との面談や金銭管理について連携している。	
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	身体拘束になる事を具体的にあげ、理解できるようにしている。鍵をかける弊害を理解しており、落ち着きのない方には、一緒に出かけたり、さりげなく見守りを行っている。また、リスクに関して話をもち、身体拘束をしなくてよいケアを常に考えている。	入居者の自由を尊重したケアと安全性については、センサー等で対応する等検討されている。入居者の帰宅願望や離苑には制御せず、一緒に散歩をし気分転換を図る等、個別に対応をしている。スピーチロックについても研修を行い、意識を高めている。	
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	日々の中でどういう事が虐待になるのかを具体的に話をしたり、内部研修の中でも取り上げ理解できるようにしている。お互いに注意し合い、虐待防止に取り組んでいる。		

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	(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	制度を利用されている方がおり、内部研修や機会があるごとに話をしている。	成年後見制度を活用されている方もおり、支援の過程を通じて学ぶ場面も多い。後見人である弁護士の方との連携を図り、預かり金の対応や支出の管理を支援している。必要に応じパンフレットで説明する等行われている。	
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	契約締結時に十分な説明を行い、理解して頂いている。		
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	ご家族には、面会時にこちらから積極的に声をかけ、何でも話して頂けるような雰囲気作りに努めている。出された意見や要望は、職員で話し合い反映できるように努めている。	家族の来訪する機会も多く、その都度、意見の表出に配慮するよう努めている。意見や要望については、できる限り対応するよう前向きに取り組んでいる。第三者委員を設置し、重要事項説明書に明記している。	
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	日々職員の要望や意見を聞くように心がけ、部署会議や事業所会議の中で挙げ、反映できるようにしている。	朝、昼、夕の一日に3回、申し送りを含めたカンファレンスを行っている。業務改善等については、部署会議や事業所会議の中で検討され、運営への反映に努めている。	
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	代表者は、職員の勤務状況等把握し声をかけたり、職員が向上心を持って働けるように職能評価を行っている。今年度は、正職員への登用なども行っている。		
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	職員の募集や採用については、性別や年齢、資格等を採用の対象にはしていない。職員に対しても一人ひとりを尊重し有する能力を認め、業務に反映できるように配慮している。	法人としての採用となり、性別や年齢を問わず、幅広く対応している。併設のデイサービスが営業していない日曜日に、地域の学童教諭が託児を行う等、母子・子育てにも配慮し、働きやすい職場環境づくりに地域の連携を活かしている。また、資格取得や研修は希望に応じ、参加が可能であり、その都度勤務の調整を行っている。	
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	人権教育の研修を取り入れ、利用者や職員一人ひとりを尊重できるように努めている。	人権や接遇の研修を行っている。また日々の対応には注意し、その都度指導している。	

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
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	事業所外での研修への参加は少ないが、毎月の法人全体の会議の中で内部研修として毎回実施され参加している。		
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	京築地区福祉施設お研修会や施設対抗ソフトバレー大会などに参加し、他施設との関係を持っている。		
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	今までの生活状況を把握し、困っている事や不安な事、要望などを理解し、安心して頂けるように対応に努めている。		
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	事前にご家族の思い等を担当のケアマネや病院のソーシャルワーカーから情報収集をしており、その後不安な事や要望等を伺い受け止め、事業所としてどのような対応ができるか話し合うようにしている。		
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	本人やご家族の思いや状況を理解したうえで、できる限り対応ができるように努めている。		
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	できる事を把握し、できる力が発揮できる場面を作るようにしている。その中で教わる事も多くあり、共感したり感謝の気持ちを大切にしている。		
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	日々の生活状況等ご家族と情報が共有できるようにし、利用者の為に、一緒にできる事を考え協力を得ている。今までの関係を理解し、よい関係が築いていけるようにしている。		
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	馴染みの場所に出かけたり、近所の方がデイサービスや施設を利用されている場合は出向き、関係が途切れないようにしている。また、遊びに来て頂く事もある。	事業所には、以前からの知人等の面会があり、馴染みの美容院や床屋へ同行する等、関係継続の支援を行っている。馴染みの店に買物に行き、欲しい物を選択し、支払いをサポートする等の支援も行われている。	

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
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	みんなで過ごす時間や、気の合った方同士で過ごせる場面を作るようにし、孤立しないように職員が入り、関係がうまくいくように努めている。		
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	他の事業所に移られた場合は、支援状況を提供し情報交換を行い、本人やご家族とも関係が途切れないようにしている。		
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					
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	日頃の会話の中やご家族からの情報等から以降の把握に努めている。	入居時に、本人及び家族より意向を確認している。また、日々の生活場面において入居者の思いを確認するようにしている。入居者の馴染みの暮らしや意向が共有できるよう、アセスメントの実施・記録や介護計画への反映が期待されます。	
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	生活歴や生活環境等を把握する事は、その方を知る上でとても重要であるため、ご家族やケアマネ、利用していた事業所などから情報収集しケアに活かしている。		
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	一人ひとりの生活リズムやその日の状態で、できる事を見つけ出せるよう努めている。		
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	本人やご家族の希望や意見を聞き、反映するようにしているが、状態変化がない場合などは、変わらない事もあり、もう少し深くかわり介護計画を見直したい。	包括的自立支援プログラムのケアチェック表にて入居者の状態を定期的に記録している。介護職員が担当制で実施状況を振り返り、意見を出しながら次の計画につなげている。本人・家族を含めた実施状況や満足度の評価を行うと、より個別性のある計画につながると考えられます。	
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	職員の状態変化や職員の気づいた事等は、個別に記録しその場の職員にも口頭で報告を行い、情報が共有できるようにしている。		

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
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	本人やご家族の意向を配慮し、一緒に外出や外食を楽しんだり、面会の際食事の提供もできるようにしている。		
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	在宅のケアマネと連携し、地域資源の情報を把握し活用したい。		
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、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	入所の際、ご家族や本人に今までのかかりつけ医にみて頂く事が可能であることを話している。医療機関と連携し、適切な対応ができるように配慮している。	これまでのかかりつけ医を継続しており、通院時は必ず職員が同行し情報提供を行うようにしている。個別の状況に応じて、かかりつけ医と専門医の仲介を行うなど、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職員を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた対応ができるようにしている。日頃と状態が違ったり、少しでもおかしいと思った時は、職員間で声をかけ合うようにしている。		
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。	入院の際は、日頃の状況や支援方法等の情報を医療機関に提供している。できるだけ面会に行き医師や看護師に状態を伺い、ご家族とも連絡を取りながら早期に退院ができるようにしている。		
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	重度化した場合や終末期の対応については、ご家族や主治医と話し合いをもち事業所としてできる事、できない事を説明し理解を得ている。ご家族、主治医との連携を図り、希望に添うように取り組んでいる。	事業所にて看取りの経験はあり、本人・家族の希望に応じ、その都度対応や方向性を検討している。急変時は役割分担を行い、実践している。現在、終末期ケアにおける事業所の方針や体制を文書化し、家族への説明と同意書の作成に取り組んでいる。	
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	緊急時のマニュアルを整備し、異物除去法や応急手当等対応ができるように日頃から訓練をしている。実際に起こった後も反省を含め、見直しを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
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	消防署の協力を得て、避難訓練や消火訓練等を実施し、独自でも通報の訓練や避難の方法等を周知している。近隣の方にも協力して頂ける体制を築いている。	年2回、消防署立会いのもと、法人全体の連携を活かし、避難訓練を計画、実施している。地域や家族の参加はないが、近隣の団地へは災害時の協力を依頼している。	地域との連携を活かした相互の協力体制作りに向けて、事業所の避難訓練への参加や見学、また、地域の避難場所としての役割を担う等、今後の働きかけが来されます。
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	プライバシーを尊重し、言葉使いには十分注意をしているが、自分では気づかない事もあるため、職員間で声かけがどうか等気をつけるようにしている。	プライバシーについては、勉強会などを通して意識付けを行なっている。日常の介護場面で、対応や言葉使いについてその都度注意している。	
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	一人ひとりの能力を把握し、その人にあった声かけを行い、思いや希望を聞き出せるように努めている。		
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	利用者が主体である苑の理念を理解し、一人ひとりの生活リズムやその日の体調に配慮し、対応をしている。		
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	朝起きた際、着る服を利用者と一緒に選ぶ事が心がけ、洗顔やひげそり等も声をかけ身だしなみに気をつけている。カットや毛染めなどは、馴染みの理美容院に行っており、困難な方は苑に来て頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り、おやつ作りを計画する際は、利用者の意見を聞き出せるように努め、一緒に決めるようにしている。盛り付けや後片付けは、職員と一緒にしている。職員も一緒に食事をし、楽しむようになるように心がけている。	法人内の厨房より、バランス等に配慮された食事が提供される。月に6、7回は、おやつ作りや食事づくりを企画し、買い物から調理までを入居者と共に行なっている。また耶馬溪への外出を兼ねた食事やお芝居を観てお弁当を食べるなど、楽しむ工夫がされている。	
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	一日の摂取量を把握しており、食事が摂れなくなった場合は、看護師や栄養士と相談しながら本人の好きな物を提供し、少しでも食べて頂けるように配慮している。水分摂取の重要性を理解し、提供できる種類も多く準備している。		

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
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	口腔ケアの重要性を理解し、毎食後口腔ケアを行っている。自分でできない方は援助しており、できる方にも磨き残しがないか確認している。		
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	トイレでの排泄は、生きる意欲や自信につながる大切な支援であることを理解し、できるだけトイレでの排泄に心がけ、一人ひとりの排泄サイクルを把握し、声掛けにも配慮している。	排泄の声かけや介助はチェック表を活用して、個別の支援を行っている。トイレでの排泄を基本とし、ラジオ体操や運動を取り入れ機能の維持を図ることで、オムツから布パンツへと移行された事例もある。介護度と比較しても、布パンツで過ごしている方も多く、日々の個別支援がうかがえる。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、できるだけ薬に頼らず、水分摂取や乳製品などを摂って頂くようにしている。身体を動かす事にも努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の希望を確認し、できるだけ希望に添えるように努めている。拒否が見られる方には、職員が替わったり声掛けを工夫している。体調がすぐれない方には、清拭等を行い清潔保持ができるように心がけている。	入居者の希望や体調に応じ、週に2、3回、入浴を行なっている。身体機能が低下し家庭浴槽での入浴が困難な入居者には、法人の施設まで送迎し、特浴での介助を行なうなど柔軟に対応している。	
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	日中の活動への参加を促し、生活リズムを整えるように努めており、その日の体調や希望を考慮し休息が取れるように配慮している。夜眠れない方には、温かい飲み物を飲みながら話を聞き、安心して頂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	薬の目的や副作用を理解しており、職員が名前を確認し渡している。自分でできる方も、確実に服薬できたかを確認している。薬の変更や一時的な薬が処方されたときも、職員が把握し状態変化等を記録し、主治医に報告をしている。		
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	生活歴やできる事を把握し、能力が発揮できる場面を作っており、役割の大切さや喜びにつながるように支援している。		

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
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	一人ひとりの楽しみ事に合わせて、買い物や外出ができるようにしている。お盆のお墓参りや自宅への外出等は、ご家族へ働きかけ協力を得て行っている。	リビングより直接、芝生広場に出ることができ、天気の良い日は日光浴や広場での歌、ゲームを楽しまれている。また、お彼岸にはお墓参りの同行を希望を募り、企画している。馴染みの店に買い物に出掛け、商品を選んだり支払いを行えるよう支援している。	
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	お金を持つ事の大切さを理解し、ご家族にも相談しながら少額を持って頂いている。事務所で管理している方も買い物等の際は、自分で支払って頂くように支援している。		
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	いつでも電話ができるように両ユニットに子機を設置しており、ご家族にも協力を得るようにしている。手紙や贈り物が届いた時は、お礼の電話をしたり返事が出せるように配慮している。		
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	清潔に心がけ、季節を感じて頂けるように花を飾る等、居心地良く過ごせるように配慮している。	リビングの窓からは、広大な芝生が見え、明るく、開放感がある。キッチン是对面式となっており、調理をしながら入居者と会話をする姿がみられる。各所に配置されたソファや掘りごたつなど、くつろぎの空間が確保されている。	
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	ホールや廊下、ベランダ等にソファや椅子を置いており、一人で過ごしたり気の合った方とくつろげるように配慮している。		
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	利用される際に、本人やご家族に使い慣れた物や馴染みの物があることで、落ち着いて生活ができる事を理解して頂き、できるだけ持ち込んで頂いている。配置なども本人と相談し、居心地の良い環境作りに努めている。	居室は洋室と和室が準備されており、仏壇や飾りなど馴染みの物が持ち込まれている。必要に応じて床やベッドにセンサーを設置する等、安全への配慮がされている。	
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	一人ひとりの出きる事を見極め、物の配置等に配慮し、少しでも安全で自立した生活が送れるように努めている。		