

平成 24 年度

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	4092100033		
法人名	有限会社ケアサポート山栄		
事業所名	グループホーム こすもす		
所在地	820-0506 福岡県嘉麻市平山16番地 (電話)0948-62-5044		
自己評価作成日	平成25年1月21日	評価結果確定日	平成25年2月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートウリズん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成25年2月7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)】

グループホームこすもすは、落ち着いた色調の木造民家風の作りです。理念である「目配り・気配り・心くばり」をモットーに職員全員で取り組んでいます。広い敷地に利用者9名と職員が毎日穏やかに、家庭的な雰囲気の中で暮らせる施設です。ホームの周りには、庭木がたくさん植えられ、春には桜が咲き誇り、秋には秋桜で一杯になり、利用者様の心を癒してくれます。又、吹き出し窓は、ウッドデッキに説明しており、気軽に外気に触れられるよう工夫しています。そこでは、ティータイムや日光浴を楽しむことが出来ます。職員の資質の向上を目指し、研修会等への参加や施設内での勉強会を毎月実施しています。運営推進会議の開催に向けて、多くの参加を呼びかけ、地域との交流を広げ当施設への理解を深めるよう働きかけています。会議の結果を、近隣のかかりつけ医や民生委員、区長さんへの手渡しや、ご家族の面会時に説明し、お渡ししています。

【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)】

開設5年目のグループホームこすもすは、理念である「目配り、気配り、心配り」を実践するために、「初心に戻る、チームワークを大切に、地域や家族との交流を大切に」を今年の目標として掲げている。入居者と馴染みの関係が築けているか、入居者の思いに添った支援ができてきているかを毎月の会議で研修を行い、人権意識や介護計画の共有に努めている。家族の訪問時や電話連絡などで意見を伺う機会を頻回に設け、バーベキュー大会では参加した家族同士の交流もある。近隣からの入居が多くなり、地域の敬老会の参加や花植えの見学で近隣の高齢者と交流したり、地元の中学生の職場体験や介護実習生の受け入れ等も継続している。このような日頃の地域との交流や家族の意見、運営推進会議等を活用しながら、さらなる地域密着型サービスの提供が期待できるグループホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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)	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ます (参考項目:9,10,21)
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)	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)
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)	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	68	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
63	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:32,33)	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
64	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:30)		

自己評価および外部評価結果

ユニット/
事業所名 **グループホームこすもす**

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踏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	開設当初より、職員と話し合いつつ、こすもす独自の理念を大切にしている。心に寄り添うケアを実践しています。目配り、気配り、心配りを大切に、地域の方との交流を図る様心掛けています。	理念を実践するために、「初心に戻る、チームワークを大切に、地域や家族との交流を大切に」を今年の目標としている。職員会議で、日々のケアで1人ひとりに寄り添い、変化に添っているか等を、話し合いながら支援している。	
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	玄関に理念を掲示し、自然に目に触れる様工夫しています。又、敬老会や地区の行事への参加依頼が有れば、利用者様と職員と一緒に参加させて貰っています。	地域の敬老会に入居者2～3名が参加したり、花植えの見学に行き、近隣の高齢者と交流している。地元の中学生の職場体験を受け入れ、給食の試食会に入居者と職員が参加している。また、介護の実習生の受け入れ等も継続している。	
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	自治会への加入、地域の祭り、ボランティアの来設。近隣の障害者施設のパン工房との関わり(週1度購入し、その際利用者様と、パン工房の方々との交流)又、家族や近隣の方々を招き、バーベキューを楽しむようになっています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	毎回(市職員、区長、民生員、介護相談員、掛かりつけ医、利用者様1名、家族の代表、施設職員、施設長、管理者)等の構成で実施しています。その時の出席、欠席に関わらず、結果報告書を毎回手渡ししています。	全家族に開催を案内し、毎回2～3名の家族が参加している。時に応じて協力医の参加もある。行事予定や報告、職員研修の内容や外部評価について等の会議内容は、全家族や運営推進会議メンバーに報告している。	
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、市職員の参加が有ります。介護相談員は、2ヶ月に1度の割合で、2名来所され、利用者様の様子を見たり、話し掛けたりされています。必要に応じ保護課との連携も図っています。	管理者は毎月、市主催の介護支援専門員研修に参加したり、地域包括支援センターやケースワーカーと居室状況や入居に関する相談など、常に情報を交換している。	
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	身体拘束排除の方針を、ホーム独自で掲げています。(玄関に掲示)特別に必要と認められる場合には、一時的に施錠をする場合も有ると思いますが、基本的に施錠はしません。現時点では施錠等の拘束は有りません。	身体拘束防止マニュアルを整備し、身体拘束について研修を実施している。外出傾向のある方に「もうすぐ食事時間ですよ」と声かけや見守りをしている。昼夜逆転で夜中に大声を出される入居者もあり、職員や管理者は「勉強させてもらっている」と受け止め、穏やかに対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	毎月の職員会議の中で、意見を出し合ったり、必要に応じ、管理者が助言をしています。こすもすに於いては、逆に利用者様からの暴力的な行動が有りますが、優しく対応しています。		

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
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	職員会議での説明とパンフレットの配布にて理解を求めた。又、家族が居ない方に対しては、親戚の来訪時に合わせて嘉麻市の社協の職員の方に説明を依頼した。	説明用の資料を提示し、入居契約時等に制度の説明をしている。以前、活用に向けた支援を行ったが活用には至らなかった。	
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	契約時、契約書を交わし双方が一部づつ保管します。予め契約内容について、細部の説明を行い、同意の上署名捺印を頂きます。解約及び改定についても、同様の方法で理解並びに納得を頂いています。		
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並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	契約時、十分に家族や利用者様と話し合う様にしています。月に2回以上は、利用者様の様子を家族へ報告したり、家族の面会時には、意見や要望をお聞きし質の向上に役立っています。(玄関に、意見箱を設置しています。)	訪問時や電話連絡などで、全ての入居者家族と月に1～2回は意見交換している。バーベキュー大会には家族の参加があり、家族同士の交流がある。2ヶ月毎に2名の介護相談員の訪問があり、相談員と情報を共有して、ケアの向上に活かしている。	行事参加時、家族同士の交流があるので、家族の意見をサービスに反映させるため、家族会の発足に向けて具体的な取組みを期待します。
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	毎月の職員会議に、施設長、管理者が参加し、意見や提案を聞く機会を設け、働きやすい職場を目指しています。	毎月定例の職員会議で、気づきや提案を話し合っている。居室の手すりの設置や、シャワーチェアへの購入などの提案が反映され、入浴介助の際の2人体制や支援方法、オムツ交換の仕方などが共有されている。	
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	個々の勤務時間帯、曜日等、要望に対し出来る限り添える様に配慮しています。又、個々の個性を生かし、助言する事で、モチベーションを高められる様に工夫しています。		
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、その能力を發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	職員採用については、年齢や性別等の制限は有りません。本人の意欲とお年寄りを大切にする気持ち、優しさやチームワーク等を重視しています。又、夜勤を含めて体力的に、勤務が可能かどうかとも考慮し採用しています。	職員の意向でパート職員が多いが、開設時からの職員も多く、ここ3年は離職者は無い。休日や夜勤の希望をシフトに反映させ、昼休みは交代で取っている。資格取得を奨励し、研修の参加等に配慮している。	
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、啓発活動はマニュアルに沿い、研修を実施しています。(マニュアルについては、職員がいつでも閲覧出来る様にしています。)	マニュアルを整備し、年間の研修計画に沿って内部研修を実施している。今後は、代表が人権研修に参加する予定である。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	施設内での各種勉強会を実施し、質の向上を目指し、各利用者様や家族のニーズに応えられる様に日々研鑽しています。又、毎月の勉強会では個別処遇についての意見交換をしながらモニタリングしています。		
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つくり、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組みをしている	職員育成研修や実習生を受け入れたり、他施設の見学等で、知り得た知識や情報を共有出来る様に取り組んでいます。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	先ず、ケアマネや管理者が、本人や家族の思いを把握し、不安や寂しさを取り除く為に、コミュニケーションを重視しています。体験入所も行っています。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	同上		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	アセスメントの段階で、本人や家族の希望や困り事を、しっかり見極め、それらの望みを叶えられる様、最善の対策と対応の検討を行い、職員全員で取り組む様にしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	御本人の持ちうる最大限の力を発揮出来る様支援しています。(御本人には満足感を味わって頂き、職員共々喜びを分かち合っています。)、		
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置かず、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	施設での御本人の様子を、折に触れ知らせています。又、来設時には日頃の生活が分かる様に、アルバムや個人の記録等を、要望に応じて閲覧出来る様にしています。		

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
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	家族や知人等の面会、電話の対応を気兼ねなく出来る様に配慮しています。面会時には、ゆっくりと過ごして頂ける様、居室に御茶やコーヒーを勧め、家族だけの時間を設けています。	家族、友人、知人の来訪があり、交流の継続を支援している。「自宅に帰りたい」との希望がある場合は、ドライブがてら自宅にお連れし、道の駅やスーパーで買い物を楽しんでいる。調査当日にも家族と電話で話し、「あー、安心した」と満足気な入居者の笑顔があった。	
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	其々の個性を大事にし、一緒に生活しているという連帯感を持てる様、工夫していません。孤立を防ぐ為、レクや体操等には全員に声掛けし、参加を促しています。(気が合う同志の会話が見受けられます。)		
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	入院や死亡等による退去者(家族)には、時候の挨拶状を出す様にしています。機会があれば移動された施設への面会もしています。		
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	個々のその日の状態を観察し、意向に添える様なサービスを提供しています。(常々何がしたいか、何が好きか等を問いかけています。)気分や体調に応じて援助しています。	家族からの新たな情報や、日々の暮らしの中で気づいた本人の思いや意向をフェイスシートに追加している。発語の少ない入居者に関しては、笑顔になった時の状況や行動などを職員同士で話し合い、意向の把握に努めている。	
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	個別ファイルの中に、経過や病歴等をまとめた一覧表を綴じています。それらを元にして、個々の対応を行っています。新しい情報についても職員全体で共有しながら、より良いサービスに努めています。		
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	個々に合った1日の過ごし方が有り、日々の観察の中で、状況に合った助言やサポートが行える様にしています。		
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	毎月の職員会議の際、全員の職員からの意見をまとめて次のサービスへ繋ぐ様にしている。この事で、職員間の情報の共有を図っている。	サービス担当者会議に本人、家族、職員が参加し、本人の思いに沿った介護計画の作成に努めている。入居期間の長い入居者はアセスメントを取り直し、職員会議で気づきや意見を出し合い、モニタリングを行っている。	

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
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	日々の生活の中での出来事を、詳細に記録したり、申し送りノートを活用し、職員間の情報の共有とサービス内容の見直しに役立っています。		
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	個々の状況を職員全員が共有し、どのような変化にも素早く対応出来る様に、日頃より心掛け努力しています。		
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	市町村の担当者、介護相談員、区長、民生員、近隣の往診の先生等の協力を得ています。又、ケースワーカーさんや包括支援センターの協力も お願いしています。嘉麻市では月に1回のケアマネ連絡会が有り参加しています。		
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	信頼のおけるかかりつけ医に依る往診。利用者様や家族の希望される病院への受診、歯科医の往診等の対応にて家族も安心されています。(往診や受診の際、必ず家族に連絡し報告しています。)	定期的な協力医療機関の訪問診療や歯科検診を支援している。往診時は職員が交代で対応し、入居者の状態や内服薬等の情報を共有している。眼科や専門医受診も支援し、情報を提供している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は居ないので、利用者の体調管理には気を配り、異変が有る場合には、かかりつけ医に相談し、適切な処置を受けられる様にしています。		
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、また、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。又は、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。	かかりつけ医の助言や指示を日頃から、こまめに受けている為、入院時の病院紹介、退院時に診療情報等ドクター同士の連携がなされています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃より、医師に相談したり、家族と話し合っています。施設においても最善の支援を心掛け、今後重度化するであろう利用者様に対しての方針を医師、家族と理解し合い協力体制を図っています。看取りの事前確認書を作成し、家族への説明後個別に署名と捺印を頂いています。	終末期の看取り等について意向確認書を作成し、本人や家族に説明している。看取り経験は無いが、以前、入退院を繰り返し終末期に該当される入居者の支援に努めたが、家族の意向で病院で亡くなられた。職員と勉強会を継続しながら、協力医や訪問看護と連携をとっていけるように、取り組んでいく予定である。	

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
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	消防署からの応急手当、AEDの使用方法等の講習や訓練を受けています。職員に実践力が身に付く様、怪我や火傷などの処置や緊急時の対応について話し合ったり、レクチャーをしています。		
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	半年に1度の防災訓練を実施しています。職員の役割分担、地区の住民、区長等に協力をお願いし、体制を築いています。備蓄や夜間を想定して職員がこすもすに来れる迄の時間を図りました。	緊急連絡網の訓練を夜間想定で実施している。火災だけでなく地震の避難訓練を実施したり、家族の了解を得て交番に入居者の顔写真や連絡先を届け、緊急時に備えている。水や缶詰、ビスケット等を備蓄し、救急蘇生法や、AEDについて学んでいる。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	マニュアルに添って研修会を行っています。個々の人格を尊重し、声掛けには十分配慮しています。プライバシー保護に関しては、職員全体で熟知しています。	トイレ誘導や声かけはさりげなく、大声をあげる入居者にも、誇りや人格に配慮した対応で支援している。家族に了解を得て、名前で〇〇ちゃんと呼びかけることで、スムーズに支援できる入居者もいる。	
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	出来る限り自己決定が出来る様に支援しています。本人が発言出来る場を作り、発言し易い雰囲気を作ります。何よりもその方の希望を優先しています。		
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、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	その方のペースに合わせた助言を心掛けています。かけがえの無い一人の人間として残りの人生を穏やかに、楽しく過ごして頂ける様心掛けています。		
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	訪問床屋さんの来所をお願いしカットと顔そりをお願いしています。(2ヶ月に1度)女性の方には、化粧やマニキュア等のお洒落を楽しんで貰っています。男性、女性に限らず好みの服を御自身で選んで頂く様にしています。		
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	利用者様一人一人に合わせて、準備や声掛けを行っています。配膳、下膳等は利用者様と一緒にやる様にしています。食前の「頂きます。」の挨拶は当番で利用者様をお願いしています。	調理専門の職員が月～金のメニューを作成している。魚や野菜を中心に旬の食材を使用し、入居者に合わせた調理で、ほとんど完食されている。土曜日は入居者の要望で、お弁当や外食、お刺身などを楽しんでいる。管理者と調理職員の2名が伴食し、入居者の状態に対応して、3つのテーブルで見守りしている。	

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		○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	食事や水分量は個人差が有り、その方に合った食事の提供をしています。(減塩食・水分制限・主食と副食の量や形)食事は、個人個人のペースで摂取されています。		
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	毎食後の口腔ケア、おやつ後の口腔ケア、週2回のポリデントでの消毒等を行っています。(義歯の手入れは職員が一部介助しています。)		
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向けた支援を行っている	全員PTイレやトイレで排泄されています。各々個人差が有り、布パンツ、紙パンツ、尿取りパッド等を使用されています。自立支援をサポートする為最小限の介助を行う様にしています。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンやサインを把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。紙おむつを活用する時には、全職員で支援の仕方を共有するように話し合って支援している。	
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	野菜や水分摂取を工夫したり、軽い運動を促しています。3日排便が無いときは、個々に合わせた便秘薬を医師の処方により服薬しています。排泄介助時に職員が下着への付着物等で排便の確認をしています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回入浴(月・金) その方に合った湯温や洗身方法に合わせて介助しています。必要時には入浴や、シャワー浴、清拭の援助を行っています。入浴が無い日は毎日陰部清拭と下着の交換をしています。	冬場は週2回、夏場は週3回、午前中から入浴を支援している。季節に応じて、柚子湯や菖蒲湯を楽しんだり、福祉センターの大浴場を楽しんでいる。入居者の身体状況に合わせて、2人体制で介助したり、シャワー浴や清拭など、柔軟に対応している。	重度化し、車椅子の入居者もおられるので、職員の入浴支援が容易になるように、脱衣室のスペースの拡大等の工夫をお願いします。
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	昼間は、昼食後の「お昼寝」の時間を作っています。夜間は熟睡出来る様、室内の温度や照明など個人個人に合わせています。昼間の活動を促し夜間の安眠に努めています。		
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	薬は、事務所で保管し、その都度必要時に、御本人の目の前で、手渡ししています。服薬時は、名前医、日付、朝、昼、夕の確認をし誤嚥等無い様に、注意を払っています。		
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	利用者様と共に出来る様に心掛けています。(配膳・下膳・洗濯物たたみ・落とし紙折等)利用者様が持っている力に応じて、手伝ってもらえるよう支援しています。必ず「ありがとう!」と労っています。		

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
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。また、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	園庭散歩・ドライブ・買い物等、その時々々の希望に応じて支援しています。又、要望に応じて自宅への外出援助をしています。	道の駅やジャスコ等で買い物や外食をしたり、年に1度は福祉センターに芝居見物に出かけ、楽しんでいる。親戚の経営される理髪店の利用や自宅の様子を見に同行する等、個々の外出も支援している。暖かい日にはウッドデッキで日向ぼっこや広い庭の散歩、土筆摘みに出かけ、外気浴を支援している。	
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	お金の管理は不能の為、家族と相談し必要なものを買って貰ったり、要望に応じ買い物をしたりしています。		
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	「家族と話したい」と申し出が有れば状況に応じて電話を掛けたり、手紙の代筆等の対応をしています。		
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	常々清潔を心掛け、快適に過ごして頂ける様工夫しています。居室にあるトイレやトイレ、生活空間等清潔保持と転倒予防に配慮しています。周りの静かな田園風景に囲まれながら、四季の移り変わりを味わえます。	明るく広々したりリビングでは、気に入りのテーブルやソファーに座って、広い庭の木々や里山の風景が眺められる。オープンキッチンから野菜を刻む包丁の音や、美味しそうな調理の匂いが漂い、家庭的で心地よい穏やかな時間が流れている。室温や採光、臭い等に配慮されている。	
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	個々が落ち着ける場所を提供する為に、テーブルや椅子の配置を考えています。気の合った仲間が思い思いに過ごせる場所として大き目のソファーを用意しています。		
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	御本人の馴染みの品々や家族の写真、テレビ等を置き心地よく過ごして頂ける様要望に応じています。	居室入り口には目印の入居者の写真が飾られているが、本人の意向で貼付していない居室もある。大きなクローゼットやベッドが設置され、寝具や筆筒、テレビ、仏壇、愛用の椅子等が持参されている。窓からは梅や桜等の木々や風景が眺められ、心地よく過ごせるようになっている。	
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」や「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	利用者様の希望に応じて畳や布団も利用出来、ベッドも個々の身体状況に合わせて準備しています。洗面動作等出来る事に対しては、個々の能力に合わせています。		