

### 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	3372200844		
法人名	(有) 長島興産		
事業所名	長島興産 グループホーム多聞 (ユニット共通)		
所在地	岡山県岡山市東区瀬瀬戸12-7		
自己評価作成日	平成28年10月24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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3372200844-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3372200844-00&amp;PrefCd=33&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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成28年11月1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)】**

基本理念の「人が人として最後まで人らしく」から利用者の人間性を理解し尊重し、家庭的な雰囲気の中でその人にあった日々の生活をゆったりと過ごすこと、症状の進行を遅らせ、また、グループ内の医療機関や特別養護老人ホームとサービス付き高齢者住宅、小規模多機能との連携により安心して頂き、認知症カフェ『オヒバ』にも参加したり公民館に生活の様子を展示したりしてグループホームを地域に発信し理解を求めていきたいと思っております。 ホーム内外の職員研修等で利用者を理解し、質の良いケアを目指し、寄り添う支援をと考えています。 創立12周年を迎え、ホームでの生活がより活き活きとしたものになるよう目標をしっかりと達成してまいります。

**【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)】**

平成12年12月に長島病院を母体としてグループホーム「多聞」が誕生して以来、この瀬戸地域の高齢者支援に大きく貢献してきた。十年の山を乗り越え、数々の実績を重ねてきた現在、各種事業を展開し続けている法人の輪の中で独自の役割を担おうとしている。もちろん重度化や終末期に向けた支援も視野に入れて関連事業所と連携を取り合う計画もあるが、同時に、グループホーム本来の役割を重視した「目標達成計画」を立てそれに向けた具体的な取り組みにチャレンジしている。入居者の平均年齢は90歳に近い状況ではあるが、一人ひとりの状態に合わせた家事・作品作り・歌や体操等の楽しみ事を積極的に支援している。リビングの壁の数々の作品や家族にあてた暑中見舞のコピー・あるグループ独自の脳トレ等々からその成果が伝わってくる。この様な、他の施設とは異なった魅力を内外に情報提供していきたい。また百歳を祝った方が今も続いているが、4人目・5人目を目指して、身体だけでなく、心のケアも重視した日々を期待している。

**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. 全くいない
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	「人が人として最後まで人らしく」 人がどんな状態になってもその人を敬い、尊敬する心を忘れない為、基本理念を玄関に貼り、厳守している。	職員は日々、理念を心に刻みながら、利用者にごでの暮らしで安心してもらえるように、家族と協力しながら人生の最期まで出来る限りの支援をしていこうと、気持ちを一つにして頑張っている。	
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	ホーム周辺の散歩中の挨拶や地域の春祭り・夏祭り・秋祭りなどの参加、また近くの保育園の訪問・運動会・発表会への招待などの交流もある。	公民館の文化祭では今年はホールを利用して利用者・職員の共同作品の展示をした。祭りのこども神輿のホームへの立ち寄り等、地域の人との交流があり、法人の合同イベントでは地域や中・高・大学生のボランティアとの交流もある。日頃から地域の中に溶け込んだ交流が出来ている。	
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	グループ内の病院や特養とサ高住、小規模多機能との情報の交換をしたり、公民館ホールを借り、余暇の時間に作成した作品を展示し、地域の人々に認知症を理解して頂く。		
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	行事の開催や予定の報告をし、委員の意見や提案を受け、サービス向上等に活かしている。	昨年から法人の小規模多機能ホーム内で合同で運営推進会議を開催するようになり、毎回、家族の代表も参加している。以前より情報提供も増え、参加者との情報交換や意見交換も深まり、幅広い視野での話し合いが出来ている事が、議事録からもうかがえる。	
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	運営推進会議において包括支援センターの担当者へ入居者の暮らしぶりを伝え、助言や指導を受け連携している。	市が主催する認知症研修会にも積極的に参加している。近隣のグループホームとも相談し合ったり、市の担当者にも何かあると相談して、助言や指導をしてもらっている。	
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	会議などで身体拘束しないケアを理解し、取り組み、玄関は日中開放。やむを得ず拘束する場合には拘束委員会にて検討し、家族の了解を得、書面にてサインを頂く。	今のところ利用者は落ち着いている人が多く、拘束の対象となるような人はいない。玄関の施錠もなくオープンにしている。身体拘束委員会を定期的に関き、「身体拘束・言葉の抑止をしないケア」について職員間でよく話し合っている。	
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	会議や研修などで虐待防止を意識づけ、職員同士で観察し、基本理念に基づくケアを常に心がける。		

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	研修に参加し、学ぶ機会を増やしていきたい。生活保護者には優遇もある。成年後見制度を利用されている入居者の方もおられ、しっかり連携をし、支援しています。		
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	契約時にはご家族に十分に説明し理解・納得を得ている。改定時には説明書類を郵送などして納得・了解を得ている。		
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	ご家族の訪問や家族会議で意見・要望を聞き、会議の案件とする。	年1回、行事に併せて「家族会」を開催し、家族同士の交流・親睦を図っている。家族へは毎月請求書と一緒に担当者が状況報告等を記入した手紙を送っているが、面会時に直接、報告をしたり意見や要望を聞く機会も多い。利用者・家族の希望により居室を変った例もある。	例年敬老会の行事に「家族会」を組み入れて意見の交換や家族同士の話し合い等、有意義な会を実施しているが、参加者の誘い方や実施計画に工夫を加えて、さらにステップアップできれば、ホームとの、また家族同士との絆も深まると思う。
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	日頃や会議などで職員からの意見・提案を聞き入れ活用出来るように努めている。	利用者に快適な環境で過ごしてもらおうと、床の張り替え、エアコンの入れ替え等、ハード面の改善も職員の提案で実現した。職員の入れ替わりも少なくお互い気心の知れた仲なので、コミュニケーションもよくとれている。	
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	衛生推進者を中心に環境整備に努め、やりがいのある働きやすい職場作りに努めている。		
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	外部・ホーム内の定期的な研修を通じ、ホームの職員全体の技術の向上を図っている。		
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	地域の支援専門員の交流に参加し意見交換を行ったり、東部地区のグループホーム連絡会に参加している。 認知症カフェ『オヒパ』にも参加し情報収集しています。		

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
<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	細かい観察や職員間の連携を行い、こちらから話しかけ不安な事や要望を把握し、その利用者の生活パターンを早く掴む。入居者同士の間に入り溶け込みやすい環境作りを行う。		
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	入居者の生活歴を把握した上で、家族の不安な事や要望を理解しつつ、ホームでの生活の流れを考える。密に連絡をとり信頼関係を築く。		
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	細やかなアセスメントを行い職員みんなで話し合い決定する。		
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	お客様扱いしすぎないように個々の人格を尊重し、共に支え合いながら出来る範囲で手伝いをしてもらう。		
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	協力病院以外に受診する際は、ご家族の方の協力も得たり、行事に参加して戴き、入居者の方と関わってもらう時間を作る。		
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	ご家族は勿論、ご近所の方や友人が気軽に面会に来れる環境作りをする。馴染みの理髪店等に行ったりして生活習慣を尊重している。	コーヒーが好きな利用者は外出の時、馴染みの店に行くのを楽しみにしている。母体病院のリハビリセンターでは知り合いに出会う機会も多く、交流が続いていたり、定期的に家族3世代が面会に来るところもある等、馴染みの関係が継続できている。	
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	居間の席を孤立しないような配置にしたり、入居者同士の会話になるように仲介に入る。元気な入居者が他の利用者のお膳を運んでくれる等入居者同士が支え合って生活出来るように工夫している。		

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	他の施設や病院に移られた場合支援状況の提供を行い、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように努めている。		
<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	日々の関わりの中で話をしながら入居者の希望や思いを知り、添えるよう努めている。	利用者の中には時として激しい言葉を言う人もいますが、職員はその人の「口癖」と捉えたり、言葉の裏にある「心の内」を推察してポジティブな方向や笑いへ転換しようと色々工夫している。職員の上手な対応で落ち着いてきた例もあり、本人の気持ちを尊重している。	目標達成計画に課題として取り上げている「余暇時間の使い方」や「利用者同士の交流」へのチャレンジは、必ず「その人の思いや意向を探ること」になり「心のケア」につながると思う。コミュニケーションを上手くはさみながら楽しんで欲しい。
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	入所までの暮らしの情報収集をし、ライフスタイルを変えるのではなく過ごしやすいようこちらが寄り添った介護を行う。		
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	職員間の連携を密にし、その日の心身状態を把握し、対応する。出来そうな事があれば状態を見ながらして戴き、職員間で把握する。		
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	機会あるごとに御本人・御家族の希望を聞き、職員間で定期的にモニタリングし、介護計画を作成する。	1・2Fとも計画作成担当者が変わり、新旧の引き継ぎの際、新たに個別援助計画・実施評価表を作成して、ケアプランを職員間で共有し日々の実践につなげるようにした。プランは利用者・家族の意向を基に職員間で話し合って作成している。	
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	今年の目標を発表して貰ったり、ご本人の思いを知り、問題点をピックアップし、職員間で情報を共有出来るようにしている。会議等で話し合い介護計画の見直しを行っている。		
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	本人の趣味嗜好を把握し、食事やレクリエーションなどに取り入れ、入居者やご家族の要望により外泊や外出・季節の行事や地域の祭り・買い物などで楽しみを増やしている。		

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
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	地域の行事参加や、保育園児やボランティアの訪問により、触れ合いを楽しんで載っている。		
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	従来のかかりつけ医と協力医療機関の医師との連携を図り、適切な医療を受けられるようにしている。新たに協力病院と契約し、きめ細かい医療を受けられるようにしている。	これまでは母体病院の外来へは受診のみだったが、病院の方針が変わり、これからは訪問診療が始まる予定との事。精神科等への受診には職員が同行する事もあるが、原則、家族に付き添ってもらっている。	
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	異変に気付いた際には必ず看護師に報告し、指示を仰ぐ。出勤していない場合は電話連絡し、早めの病院受診に努める。		
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。	入院先の医療機関と常に連携を図り、ご家族・医療機関とも情報交換を行いながら退院支援に努める。		
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	入所時に重度化した場合、重度化した場合における対応や看取りに係る方針・対応について説明し、書面で確認をとっている。	開設して12年、ホームでの看取りの経験は一例あるが、母体病院がすぐ近くにあるので、重度化や終末期になると入院するケースが多かった。しかし、今後は行政の方針に合わせこのホームでの看取りを実施していこうと準備段階に入っている。	
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	会議やミーティングで事例を挙げ検討し、一人ひとりの意識の向上に努めている。急変・事故発生時には緊急対応マニュアル・連絡網にて対応出来るようにしている。事故発生時には損害賠償を速やかに行う。		
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	年2回避難訓練の実施を行っており、避難マニュアルは目立つ場所に掲示している。協力病院が近くにあり、体制は整っている。地震、水害等の対応も訓練している。	消防署立ち会いの下、避難訓練を実施し、消火器の使い方等の指導を受けた。災害時に備え、リビング入り口には職員用のヘルメット、利用者用に防災頭巾が常備されている。「心肺蘇生法・AEDの使い方」等の講習会に職員が参加している。	

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>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	会議等で検討し、個々の人格を尊重し、プライバシーの確保に努めている。	利用者の個性の強いユニット、集団行動が出来るユニットとそれぞれの特長はあるが、一人ひとりを尊重しながらその人に合わせた接し方を心がけている。各居室にトイレがあるので羞恥心やプライバシーへの配慮は日頃から出来ている。	
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	日頃より入居者との対話や仕草などから思いや希望を聞き出し、話しやすい雰囲気を作る。外出・行事などの参加は職員の押しつけではなく、自己決定出来るよう支援する。		
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	個人のペースを大切にしながら希望に添った個別性のある支援を行っている。		
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	服はその日の気分などでご自分で選んで戴き、出来ることはして戴き、出来ないことをさりげなくサポートしていく。ひげそりは毎日声掛けを行う。約2ヶ月に1回ホームで散髪を行っている。		
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	テーブル拭き・配膳・下膳の手伝いをして戴いている。入居者の間に職員が座り、さり気なく声掛けや食べこぼしの介助をし、楽しく食事が出来るよう雰囲気作りをする。	毎食、職員手作りの食事は利用者の楽しみの一つであり、自分の好物がリクエスト出来る誕生日の特別メニューもある。1Fユニットの今日の昼食はAさんの退院祝いを兼ねた職員の心のこもった「ちらし寿司」だった。下膳の手伝いを自分の役割にしている人もいる。	
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	個人の体調の記録や食事摂取・排泄チェック表にて食事の摂取量や水分補給の把握に努める。摂取量が少なければ好きな物や食べやすい物で補う。		
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	毎食後口腔ケアをし、出来ない方は介助する。食前・おやつ時には嚥下体操を行っている。歯科との連携により口腔指導を受けたり、定期的な受診により入居者ごとの口腔ケアをしている。		

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
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	入居者のプライバシーを守りつつ、入居者個々にあった排泄支援を行っている。	個々の排泄リズムを把握して便・尿意の分からない人は職員が声かけやトイレ誘導している。日中はリハビリパンツの人も多く、各居室にトイレが設置されているので、壁のカレンダーに自分で印をつけて記録している人もおり、排泄の自立支援にもつながっている。	
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	食事の工夫・水分補給・軽めの運動など、体調を個人記録表にて観察・支援している。それでも困難な方には下剤服用にて対応している。		
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	入居者の希望、体調に添った支援をし、ゆっくり入浴を楽しんで戴けるようにしている。希望があれば毎日入浴をしてもらう。	高齢化が進んでいるが、身体的に重度の人は少ないので、殆ど一般浴槽で入浴出来ているがシャワー浴・足浴対応の人もいる。拒否があっても職員の手この手の上手い誘導で、入ってしまえば「極楽～」と喜んでいる。	
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	薬に頼らず安心して眠れるよう日頃からの体調管理・雰囲気作り・夜間の見守りなどの支援をしている。眠剤の投薬管理もしっかり行っている。		
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	入居者の体調管理・定期受診の付き添い・利用者の不安の払拭・服薬管理をしている。		
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	入居者をしっかりアセスメントし、職員間の情報を共有し、イキイキとして過ごせるような支援をしている。		
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支援している	ご家族に入居者のホームでの様子・行きたい所の希望などを伝え協力を得たり、気分転換を兼ねた定期的な外出、地域での行事に参加している。日々ホーム周辺の散歩の支援をしている。	外出支援に力を入れており、高原の温泉に一泊二日のお出かけ、動物園への外出等、春・秋の外出を楽しむために日頃からリハビリや体を動かし、体力作りもしている。利用者・職員で行くスーパーでの買い物は、自分でお金を払い好きな物を買える楽しみがあり、良い気分転換にもなっている。	



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
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	ホームでは原則としてお金の所持は認めていない。個人的に必要な物があればご家族に承諾を得て日々の買い物時に購入し、後でまとめて請求するようにしている。		
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	職員が電話を繋ぎ連絡しやすい環境を作ったり、一緒に手紙をポストに投函しに行ったりしている。		
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	居間の壁には写真を掲載し、絵や花・置物で季節を感じてもらえるような工夫をしている。暖房・加湿器等で安全・健康面にも配慮している。	リビングにはイベントの写真や手作り作品が展示されていて日頃の活動がよく分かる。午前中はハロウィン一色だったのが、午後のリビングは秋の季節感溢れる装飾に早変わりしていた。室内に殺菌効果のある噴霧器を設置して感染予防に気を配っている。午前・午後とも利用者と職員の楽しい歌声やゲームに興じる声が聞こえていた。	
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	気の合う入居者同士隣の席にし、食事・おやつの際など職員が側や間に座り話題の提供、話し相手をして孤立する入居者の方がいないように配慮している。		
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	居室には入居者の馴染みの物・趣味の写真や絵・ぬいぐるみ等を置き、落ち着いて過ごしてもらうようにしている。居室内の清掃時等に安全面のチェックをしている。	ネコの写真やぬいぐるみに囲まれた部屋、部屋中色とりどりの造花が飾られている部屋、仏壇を持ち込んでいる人等、実に一人ひとりの個性が溢れ、家族の愛情もいっぱい感じ取れる居室作りをしている。居心地の良い環境になっている。	
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	入居者個人の移動の動線の把握と十分な見守りにて転倒防止・自立歩行に努めている。		