

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	3271300133		
法人名	有限会社 クオリティライフ		
事業所名	グループホームよこたの郷 西ユニット		
所在地	島根県仁多郡奥出雲町下横田27-1		
自己評価作成日	平成27年10月10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.kaiyokensaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=3271300133-00&PrefCd=32&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル		
訪問調査日	平成27年10月29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)】

一人一人のその人らしさを大切に、残存能力の維持に努め、自分のペースで生きて行くという事を大切に生活支援を行っています。入居者との会話や表情から、本人の困っていることや求めていることを探り、本人の想いに添うことで、信頼関係を築けるようにしています。認知症を患うお年寄りさんが、できなくなった点を見つけて、さりげなくケアをする特別な技術と、その人らしさを見いだす視点を併せ持つスタッフをめざして研修や講演に参加したり、実習を積極的に受け入れたりして、認知症のケアの向上に努めています。

【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)】

2ユニットのグループホームと通所介護事業所、有料老人ホームが併設したホームです。グループホーム内は、利用者の方と職員の会話も弾み、利用者のいきいきとした表情と笑顔が溢れるホームです。その人らしい暮らしが継続できるよう今年度から担当制も取り入れ、より細かく利用者の思いや意向や身体変化や出来る事出来難くなった事等を把握する事で、更なる日々の生活支援に繋げていけるようにされています。職員は、出勤・退勤の時に利用者一人ひとりに声を掛けられるなどコミュニケーションを欠かさない姿勢で臨まれており、利用者の方とも信頼関係が築かれ、利用者も安心して生活しておられる様子でした。

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、安心して暮らさせている (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
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	朝のミーティングの際に、実際の生活場面や、ケアの場面での取り組みが、理念とどのように関連しているかの問答を定期的に繰り返し、意義を考える等の取り組みもしている。	ホームの理念は職員も周知されています。以前は理念をミーティングで唱和しておりましたが、現在はそこから発展して実際の生活やケアサービスの場面でいかに理念に根ざして行われているのか話し合うようにされ、事業所の目指すサービスは何なのか常に持ち戻られるようにされています。	
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	地元スーパーへの買い物や、畑仕事をしたり、地元の各種イベントに参加したりするなど、積極的な取り組みをしている。地域との関わりは日常的にしている。	買い物や畑仕事、精米に出かける時等に、地域の方々と挨拶を交わしたり、地元の祭りや季節の催事に積極的に参加する等、地域の方と触れ合う機会が多く持たれています。又、地元の幼稚園、小学校との交流や中学生の職場体験等の受け入れ等も行われています。	
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	認知症初期集中支援チームやオレンジ(認知症)カフェの取り組みに関わり、グループホーム運営の実践を活かして地域住民の啓発活動などに貢献している。		
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	新たに地元医療機関や介護施設の職員にも会議に参加してもらうことで、運営状況を開示したり、違う視点からの意見を取り入れるようにしている。	2か月に1回の開催です。現状報告、意見要望の話し合いの他、現在取り組んでいる内容など実態についても話し合いサービス改善に繋げておられます。又、新たなメンバーとして地元医療機関や介護施設の職員にも参加して頂き、運営状況の開示や違う視点からの意見を取り入れることでより良いホームになるようにと日頃より取り組んでおられます。	
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	地域ケア会議でのケース会議参加や、日頃から認知症ケアに関して、度々奥出雲町包括支援センターや福祉事務所には出向いで、情報共有するとともに様々な活動を協働している。	運営推進会議に市町村からも参加して頂いた際、利用者の生活やニーズ等を伝えたり、包括支援センターや福祉事務所に出向いて情報共有を密に行い連携を深めるようにされています。又、地域ケア会議には職員も一緒に参加するようにされています。	予備軍を含め、町内の認知症の方の動向等について、地域包括支援センター等の協力を得ながら、状況把握と今後の対応について話し合われても良いと思います。
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	9月に関東、関西で発生した転落死亡事故や虐待事例を教訓に、研修資料を準備して不適切なケアの段階でいかに芽を摘んでいくかということの演習をして理解を深めた。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会が事業所内で実施されています。又、朝礼時にミニ講習を行い、職員の共通認識を日々確認されています。職員同士でもケアを振り返りを行うなど、話し合う環境があります。	
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逃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	一部職員にはレポート提出を求めたり、認知症介護実践研修の実習を受け入れたりすること等により、日々の介護を見つめなおす機会が多い。日常的にも朝礼を有効に使用して、資質向上に努めている。		

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	職員は資格取得に向け意欲が高まっている。3年間で4名の介護福祉士が誕生した。受験勉強をしていく過程で、権利擁護制度について学ぶ機会を設けた。		
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	新規利用者に対して、重要事項を基に情報提供をし、また丁寧に説明も行っている。できる限り本人に利用前に来所してもらい、実態を確認してから契約締結を行うようにしている。		
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	家族の面会の際に利用者の日々の様子を伝えと共に、会話の中で要望を伺うようにしている。運営推進会議には、家族の数名に参加してもらい意見をいただくようにしている。	ホームに来られるご家族とは、面会時や運営推進会議などで意見や要望をお伺いするように心掛けておられます。遠方のご家族には手紙やメール・LINE等のツールを使い分け意見・要望等を言いやすい環境を整えられています。	
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	朝礼や日々の活動の中で職員から随時聴いて、職員の考えが運営に反映されるようにしている。また、設備や業務の細かな改善に努めている。	管理者は朝礼や日々の活動の中でコミュニケーションを取り、意見を聴く様に配慮されています。職員も日々の関わりの中での気付きをサービスに活かすように意識されています。法人代表に対しても意見・要望が伝えやすい環境が整っています。	
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	個別面接・業務評価を実施し、各自目標設定から評価につながるようなしくみ作りをしている。		
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	各種研修会に計画的に参加してもらったり、認知症介護リーダー研修の受け入れを実施したりした。他事業所のリーダーとの交流を中心に、実践の中で、職員のレベル向上の取り組みをしている。		
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	上記の職員交流に加え、雲南地域グループホーム部会研修に多数の職員が参加し、研修と併せ他のグループホーム職員や小規模多機能施設の職員と交流も継続している。		

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	入居から3ヶ月程度は、住み心地を中心に細かい問いかけをしながら、本人の想いを感じてのケアの方法を模索し、個人記録用紙を微妙に変化させ、職員で共有して対応している。		
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	新規入居にあたり家庭訪問を行い、家族から本人の生活歴などを聴取しながら、ご家族の方自身の心境や入居にあたっての心配事などを察知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	担当ケアマネを通して、入居の打診があるケースがほとんどであり、他のサービスの検討がほぼ終わっている感があるが、インフォーマルサービスを中心に、可能性は検討材料に入れるようにしている。		
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	日々の食事作り、掃除、洗濯など生活面で、利用者と職員が共に行動するようにしている。朝礼や介護現場で、職員と利用者が介護する人と介護される人というような溝ができないように常に注意を払っている。		
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	LINEやメールのやりとりで介護の意向を確認したり、面会の際や、家庭を訪問させていただいた際などに、随時本人の状況を伝え、必要に応じて協議し、ケアのヒントを一緒に考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	馴染みの美容師、馴染みの医者に入居後も継続してかかれるようにしている。家族だけではなく、以前に居住していた地域の近隣住民などによる頻回の面会がある。気軽に来所できるように、もてなしの心を大切にしている。	馴染みの美容院、かかりつけ医への受診支援等、個々の生活習慣を大切にする取り組みがされています。又、家族だけでなく地域の馴染みの人の面会や、地域のイベントへの参加などを通して交流が途切れないように支援されています。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ホールや廊下の各所にパーテーションを設置し、人間関係に支障をきたさないように配慮している。日々の生活ぶりを観察しながら、食事の際の配置に工夫をして会話が弾むようにしている。		

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	生活の場所が変わる直前も支援を行ない、共に次の生活の場所を探し、本人のその時にあった生活ができるように相談や支援を行っている。今年度はホーム→老健への異動支援を行なった。		
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	日々の生活の中で、本人の表情や行動を察知してケアに努めている。希望や意向については、随時対話をし、方向性を確認している。意思疎通が困難な利用者については、面会の際にご家族に伺うようにしている。	今春より担当制を取り入れ利用者一人ひとりの思いや気付きについてシートにまとめておられます。職員全員がより利用者個々の思いや意向把握により意識的に関わられるようにされています。意思疎通が困難な方にはご家族関係者から情報を得るように努めています。	利用者一人ひとりの思いや気付きについてシートにまとめる作業は非常に良い取組みと考えます。これを活かしながら利用者の方の生きがいや目標作りに繋がれると良いと思います。
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	自然な会話の中から本人から引き出したり、ご家族の面会の折に昔の生活ぶりを尋ねたりしている。利用者の人となりを感じて、ケアにあたるようにしている		
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	状況は日々変化するし、場合によっては日内変動もある。それらを踏まえて、ケアの微調整をしている。		
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	本人の状況変化が起こった場合、ケアの方法を本人と職員間で対応を検討し、状況によっては医師や家族と協議する形での介護計画作成を行っている。	介護計画作成は、本人・家族、職員、医療機関等から意見・要望を頂き関係者間で検討し作成されています。ケアの課題等については、日々の朝礼や職員会議で話し合わせ、モニタリング・評価については状況の変化が無いようであれば、半年毎に実施されます。評価の際には担当から意見を聞いたり、日々のミーティングで職員全体で意見交換を行う様にされています。	
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	始業時に、個人記録や業務日誌に必ず目を通すように徹底しているため、情報を共有するとともに、利用者の変化に即した実践をしている。		
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	入院のための空室を利用して、ショートステイの利用希望に応じた。在宅での生活が限界に近い方を送迎の時間を柔軟にするなどの配慮をした。		

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	読書が趣味の方に地元の本屋から雑誌などの宅配をしてもらっている。郵便物の投函や、精米などの細かいことにも、職員が行ってしまうのではなく、利用者と共に活動するようにしている。		
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、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	利用者が以前から通院していた馴染みのDrに、継続的にかかれるよう支援を続けている。以前は通院できていた方について、身体機能低下したため、Drに往診を依頼するなどの対応をして関係を継続している。	在宅時の医療機関をかかりつけ医とし継続してかかれるようにされています。町内であれば必要に応じて職員が同行支援もされています。町外受診で家族が付き添う場合は普段の様子や変化を伝えるようにされ、受診の結果も確認し連携が途切れないように配慮されています。	
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	職場内看護師と介護職員は、利用者の日々の状況を共有している。地元連携病院の永生クリニックの看護師、石原医院分院の訪問看護師に相談をしながら、利用者の体調管理に努めている。		
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。	治療の状況をDrと相談しながら、早期の退院に向けて協力体制をとっている。今年度数名の入院があったが、家族も交え定期的なカンファレンスで情報共有ができていた。		
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	春から夏にかけて末期癌や心筋梗塞を患う数名の利用者に対して、Drや家族と連絡を密にとりながら、終末期の支援が適切にできた。	入所時にグループホームの持ちうる機能と方針を伝え同意を得られています。今年、数名の方が重度化、終末期を迎えられた際には、段階ごとに家族と話し合い本人の意向を確認しながら、かかりつけ医等、ケアの関係者と情報を共有し事業所として出来る支援をされました。又、経験した職員へのケアや外部の勉強会に参加するなどの取り組みもされています。	
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	常時掲示してあるマニュアルに沿って行動ができるように、申し送り時などに確認をしている。		
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	有事の際に的確に行動できるように、職員の役割や動きを確認をするため、定期的に避難訓練、通報訓練を行なっている。数年間隔で奥出雲消防と合同訓練を実施している。	年2回避難訓練・通報訓練を行っています。H26年には奥出雲消防と合同で有事の際の救出訓練も行いました。ホームの設備としてはスプリンクラーが設置されており、備蓄も管理されています。	

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
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	一人ひとりが「個」として理解され受容されるケアという基本理念に沿って、運営している。職員が仕事に入る時、帰る時は、入居者一人ひとりに声掛けをするようにしている。	一人ひとりが「個」として理解され受容されるケアという基本理念に沿って支援されています。日頃から個々のサインを見逃さないように意識して関わり、援助が必要な場合もさりげなく誘導の声かけをするなど対応に配慮をされています。	
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	お菓子の種類を選んでもらうような、細かい生活部分や、さまざまな場面においても、利用者に選択してもらうようにしている。		
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	職員はケア全般について、入居者の意向を察して、さりげない支援を心がけている。		
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	入浴後や起床された際の整容に乱れないように留意している。外出や通院の際の服装には特に気を遣っている。		
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	日常会話で料理の話題が多い。それぞれの能力に応じて、料理の下ごしらえや盛り付け、食器洗い、片付けなどに積極的に関わってもらうようにしている。	畑で出来た食材の収穫・食材の買い出しや下ごしらえから下膳・食器拭き片付けまで、利用者それぞれの能力を発揮して職員と一緒に作業されています。食事は職員が一緒にテーブルを囲み食事が楽しめるよう配慮しておられます。地域の定食屋さんへ食べに行かれたり、祭りに参加する等、食事を楽しむ事が出来るよう工夫されています。	
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	家庭的な食事内容としており、栄養士を配置して栄養状態を管理している。また、夏場は特に水分補給について番茶ゼリー等で、体調維持管理に努めた。		
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	言語聴覚士による口腔ケア研修会に参加するなど、知識を深めると共に、義歯は毎夜薬剤につけ置きして清潔にしている。		

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
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	食後の排便反射の兆候を見逃さないようにし、排泄誘導のタイミングを工夫している。個々の排泄の傾向を掴むため、個人記録に排泄時刻を記入するようにしている。	個別記録に排泄時間を記入し、排泄傾向を掴むようにされています。又、一人ひとりの排泄の兆候やサインを見逃さないようにし、さりげなく誘導するよう配慮されています。	
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	野菜中心の献立が多く、ひどい便秘症状の方はおられない。排便の確認を一覧表にしておき、状況を確認しながら、運動不足になりがちな冬場には、ラジオ体操をするなどの工夫をしている。		
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	体調に配慮しながら、本人の希望に沿う形で支援している。随時湯加減などを問うて好みの温度や時間で入浴を楽しんでいただけるようにしている。	入浴は週3回を目安に行われます。好みに時間やお風呂の温度も聞きながら、体調や身体機能によっては、2人介助も行い入浴して頂き、入浴を楽しんで頂けるように工夫されています。拒否がある方の場合には時間をずらしたり声かけの方法を変えるなど配慮して入浴に繋がっておられます。	
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	廊下やホールにソファを置いているので、思い思いの時間にのんびりうたた寝をされる姿がよく見られる。		
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	投薬状態は、薬局から提供される薬情報を、常時確認している。薬の用法や副作用も理解しており、症状の変化についてDrに報告し、微調整も行っている。		
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	日々の生活の中では、食事の下準備や洗濯たたみなどを中心に、おしゃべりしながら楽しんで行ってもらっている。又、散歩やドライブ、畑仕事など随時活動をしてもらっている。		
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	馴染みの場所ということで、自宅付近へのドライブや買い物は継続して常々行っている。又、ご家族が引率されるケースも時々ある。誕生日には本人の希望を伺って要望に応えるという活動は継続して行なっている。	天気の良い日には、近所に散歩や買い物に出かけられます。利用者の方の自宅近くへのドライブや買い物など継続して行われています。家族と外出される方もおられます。一人ひとりの楽しみや要望に沿うよう活動されています。	

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	金銭管理が可能な方については、外出や買い物の際普通に出納して頂いているが、ほとんどの方が金銭の管理自体を面倒だと思われるのが実情である。		
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	深夜早朝の時間以外は、ごく普通に連絡ができ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	ところどころにソファや観葉植物、季節の花を置いて、ゆったり過ごせるようにしている。利用者がソファで談笑したり、うたた寝をしたりされることがいつもみられる。	ホールや廊下にソファや観葉植物が置いてありゆったり過ごせる共用空間になっています。思い思いのスペースでくつろげたり、パーティションの設置等により、利用者の方が自分なりの活動も行えるようになっています。温度管理や採光の管理もされていました。	
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	共有空間は廊下とホールである。衝立やパーティションで空間を仕切るなどの工夫をしている。ソファを3台設置している。それぞれの空間で、自分のペースで過ごせるようにしている。		
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	居室には馴染みの物を置いて頂くようにしている。自宅から持ち込んだ遺影や人形、こたつ、椅子などがある。趣味活動の小道具に囲まれて過ごされる方もある。	馴染みの物として位牌や家族の写真を持ち込まれたり、人形、こたつなどを持ち込まれ、在宅時に近い雰囲気作りをされており、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮されています。	
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を送れるように工夫している	義歯の保管箱や洗浄ブラシが、洗面台のわかり易いところに置いてあり、自分で出来る方は自分で処理ができるようにしてあるなど、活動場面に応じて工夫をしている。		