

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	4490300193		
法人名	医療法人 誠雅会		
事業所名	グループホーム さつき		
所在地	大分県中津市三光土田 1242-1		
自己評価作成日	平成27年12月25日	評価結果市町村受理日	平成28年2月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成28年1月22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)】

利用者本位の理念のもと入居者の皆さんが地域の中でその人らしく暮らし続ける事ができるように職員全員で取り組んでいます。入居者の皆さんやそのご家族とは些細な事でも話し合いや相談の機会を持ち思いや希望が反映できるよう努めています。日常生活においては職員の見守りや声かけ、一部介助によりできる事はなるべくご自分で行う事で自立して生活していただけるような環境、柔軟な対応を心掛けています。緑豊かな自然に囲まれた環境で野菜や花を作りながら季節の移り変わりを感じのんびりとした時間を提供し、たくさん会話する事で入居者の皆さん、職員ともに笑顔があふれ笑い声が絶えないホーム作りを目指しています。

【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)】

- ・理念に沿って利用者の思いを大切にケアが提供されている。
- ・交通安全週間には、職員は早朝に街頭に立って交通指導や認知症予防のための「オレンジカフェ」等を開き、地域とのつながりを大切にしている。
- ・運営推進会議がマンネリ化しないよう、市内のグループホーム協議会で話し合い、他施設の推進会議に互いに参加して地域全体のレベルアップに繋げている。
- ・利用者ひとりの思いや要望を聞き、利用者本位に検討し、実践しやすい介護計画書を作成し自立に向けた取り組みが行われている。又、職員の人材育成が行われ、生き生きと働いており、資格取得者も多い。
- ・利用者の状況は、毎月の広報紙に掲載され、家族に送付し信頼関係を築いている。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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	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、生き生きと働いている (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	入居者の皆さんが地域の中でその人らしく暮らし続ける事ができるように日々の声かけ、態度、記録などを振り返り理念がケアや事業所の運営に反映しているかどうかミーティングなどで職員全員で確認している。	理念として、「地域の中でその人らしく暮らし続けることができるように…」とつくりあげ、日々のケアを通じて、理念を振り返っている。	
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	毎月1回の地域清掃や早朝の交通安全の呼びかけなど地域の行事には積極的に参加している。日常的に散歩や買い物に出かけ地域の人達と挨拶を交わしたり話をするなど近隣に住む人達とふれあう機会は多い。	地域とのつながりが途絶えないように、地域行事の清掃活動や早朝の交通安全の呼びかけなどを行っている。また、オレンジカフェや認知症予防の啓発活動・困りごと相談・中学生の職場体験など日常的に触れ合っている。	
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	オレンジカフェでは地域の認知症高齢者や家族との意見交換、時にはアドバイスするなど認知症ケアの啓発に努めている。中学生の職場体験や高校の福祉課の授業や実習の場などとして人材育成にも貢献できるよう努めている。		
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	運営推進会議は2カ月に1度開催している。行政、地域包括支援センター、入居者や家族、地域住民など委員からの率直な意見をいただきサービス向上に具体的に活かせる様に取り組んでいる。	運営推進会議では、マンネリ化を防ぐ工夫として、市内のグループホームの管理者などが互いに推進会議に参加し積極的な意見を出し合っている。グループホーム全体のレベルアップにつなげている。	
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	現場や入居者の課題の解決の為には市町村の理解や支援が必要な事も多く事業所の様々な相談などその都度連絡、訪問し意見やアドバイスを貰うよう積極的に連携強化に努めている。	事業所内で抱えている課題を行政に相談している。市職員は気軽に相談に応じ、利用者本位に検討され、より良いサービスが提供されている。市との協力関係が構築されている。	
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	身体拘束の勉強会を定期的に開催している、申し送りの際にはその日のケアを振り返り何気ない言葉や対応が気づかないうちに言葉をささげたり気持ちを押しさえつけていないかなど点検している。	拘束をしないケアについて、法人全体の定期的な研修や事業所内で事例を挙げて検討している。職員は、拘束をしないケアの意義を正しく認識している。	
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	研修会やミーティングなどを実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。管理者は職員の疲労やストレスが入居者へのケアに影響していないか把握できるよう努めている。		

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	勉強会を開催し職員の理解を深めるようにしている。特別な事情や家族がいない入居者についてはキーパーソンに成年後見制度や日常生活自立支援事業について情報提供を行っている。		
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	契約時は重要事項や事業所のケアに対する考え方や取り組みを丁寧に判りやすく説明している。状態の変化により契約解除に至る場合などについてはその後の対応方針も含めて納得を得られるよう努めている。		
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	ご家族には面会の際などにこまめに近況や世間話をするなど何でも言っていただけに関係性に努めている。意見や要望に対しては速やかにミーティングを開催し具体的な取り組みに対して話し合っている。	毎月の広報誌で近況を報告し、家族の要望や意見をもらっている。又、面会時や日々のケアを通して利用者の要望を聞き、運営に反映している。	
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	ミーティング、勉強会を毎月行うなど職員の意見や要望をできるだけ聞くようにしている、また日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け問いかけたり聞き出ししたりするようにしている。	管理者は、運営に対し職員の意見や提案を定例会議の中や日々のミーティングの中で聞いている。又、管理者は個別面談を行ない、職員一人ひとりの特技を生かした取り組みがされ、事業所全体に活気がある。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り勤務時間中に気分転換できるような時間や場所を確保している。職員の話や十分に聞きねざらいの言葉をかけるなど向上心を持って働けるような環境作りに努めている。		
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	月1回の法人内研修、他施設への見学や外部研修会へ参加できるよう情報を収集しなるべく多くの職員が参加できるよう努めている。ミーティングでは研修報告を行い報告書も全職員が観覧できるようにしている。		
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	市内に連絡会があり定期的な会合や他のグループホームへの見学、事例検討などを通じて事業所以外の人材の意見や経験をケアに活かすよう取り組んでいる。		

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
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	事前の面談では自宅への訪問や施設に来ていただくなど選択肢を提供し話しやすい環境でゆっくりと生活状況、心身の状態、困っている事などに耳を傾け安心を確保する為の関係作りに努めている。		
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	本人と家族との思いの違い、家族同士の中での違いも含めて本人や家族の体験や思いに耳を傾け受け止めながら話しを聞く事により家族との信頼関係が構築できるように努めている。		
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	利用開始前に職員が会いに行ったり事業所へ見学に来ていただきお茶を飲みながらゆっくり会話する時間を提供するなど柔軟に働きかける事で安心、納得しながらサービスが利用できるよう努めている。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たずお互いが協働しながら和やかに生活できるよう努めている。職員が入居者からいたわってもらったり、励ましてもらう場面も見受けられる。		
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	近況報告、職員の思いをきめ細かく伝えるなど家族との密な情報交換や家族の思いや要望に寄り添い、耳を傾ける事など本人を支えていく為の協力関係が築けるよう取り組んでいる。		
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	娘さんと一緒に毎月のご主人の命日に墓参りを続けている方や定期的にご主人と一緒に自宅へ外泊し地域に暮らす馴染みの知人、友人の家に遊びに行ったりするなど継続的な交流ができるように支援している。	利用者一人ひとりが培ってきた馴染みの場所や友人とのつながりを大切にした支援が行われている。例えば、夫の命日の墓参りやオレンジカフェに参加・地域の公民館に出かける・馴染みの人との会話などが行われている。	
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	入居者同士の関係性について情報連携し職員が把握している、個別に話しを聞いたり相談に乗るなどみんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りをするなど職員が調整役となり支援している。		
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	サービスの利用が終了された方に対しては家族からの相談はもちろん行事に招待したり入居者と一緒に遊びに行くなど利用中に培った関係性を基盤にしながら長期・継続的なフォローを心掛けている。		

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
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	日々のかかわりの中で声を掛け暮らし方の希望や意向の把握に努めている。意思疎通が困難であったり不確かな方の場合にはご家族や関係者から情報を得て本人の視点に立ち意見を出し合い検討している。	利用者一人ひとりの生活歴や、日々の関わりの中から思いや意向を把握している。また家族に面会時や電話で尋ね、要望を把握している。	
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	ケアに活かすという目的とプライバシーへの配慮を忘れないよう入居者についてその人独自の生活歴や価値観などの把握に努めている。家族へは生活歴の把握の意味と重要性について十分に説明している。		
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	できない事よりもできる事に注目し入居者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに行動や小さな動作から感じ取り本人の全体像の把握に努めている。		
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	入居者主体の暮らしを反映した介護計画書の作成に努めている。アセスメントとモニタリングを繰り返しながら設定期間ごとの見直しはもとより本人や家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直すよう心掛けてい	利用者一人ひとりの思いや意向をもとに実践しやすい介護計画を作成し、職員間で情報を共有している。実践状況は定期的にモニタリングを行い、見直しの計画書を作成している。	
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	個別にファイルを用意し身体状況および日々の暮らしの様子や気づいた事、本人の言葉などを記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており勤務開始前の確認は義務付けている。		
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	入居者や家族の日々変化する状況や要望に応じて通院や送迎の支援や宿泊される家族に対しては簡易ベットや寝具の貸し出し、食事の提供など柔軟に対応できるよう努めている。		

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
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	運営推進会議に地域の自治会長の参加があり地区の周辺状況や行事など情報提供を受け活用している。地区の公民館は花見やイベントの際に利用しており公民館の清掃活動にも定期的に協力している。		
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	馴染みの医師による継続的な医療が受けられるよう本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族の同行による受診となっているが不可能な場合は職員が代行するようにしている。	医療との連携では、入所前のかかりつけ医とのつながりを大切にして、外来受診や訪問診療が行われている。必要に応じて専門医への受診を行い、重度化しないように支援をしている。	
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	准看護師を配置しており常に入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を提供している。体調の変化など気付いた事があれば、ただちに准看護師に報告し適切な医療につなげている。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提出し1週間に1回は職員が見舞うようにしている。入院中の治療や経過、生活状況などを病院関係者や家族と話し合いスムーズに退院できるように支援している。		
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	重度化に対しては入居契約時の説明やできるだけ早い段階からの話し合いの機会を持つなど方針の統一を図っている。本人と家族の安心と納得を得られるよう状況の変化のたびに話し合いを繰り返すよう努めている。	重度化やターミナルについて、早い段階で家族や利用者に思いを聞き、確認書を交わし、把握している。また、状況変化時には再度、確認をしている。	
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	年に1回、消防署の協力を得て救急手当てや蘇生術の研修会を開催している。夜勤時の緊急時対応についてもマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
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	年に2回消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を実施している。地域住民も避難訓練に参加した事はあるが諸事情により定期的には参加できていない。	法人の敷地内の医療施設と一緒に年に2回、避難訓練を開いている。夜間想定訓練も年に一回行われている。又、地域の区長も協力的であり、住民の避難場所として提供している。備蓄もある。	

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
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	人前であからさまに介護して本人を傷つけてしまわないよう目立たずさりげない声かけや対応を心掛けている。職員の声かけが本人の尊厳やプライバシーを損ねるものになっていないか日常的に確認を行っている。	利用者の羞恥心を大切にケアをめざし、人前であからさまに言うのは避け、耳元やジェスチャーで理解してもらうように配慮している。職員の対応が適切であったかどうか職員間で振り返っている。尊厳を大切にケアが提供されている。	
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	職員は入居者と過ごす時間を通じて本人の希望や関心、嗜好の把握に努めている。職員側で決めた事を無理強いせずに複数の選択肢を提供するなど一人ひとりの入居者が自分で決める場面を作るよう配慮している。		
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	1日の流れはあるが一人ひとりのペースを大切にその日の体調や希望に合わせた対応を心掛けている。しかしながら入浴や施設行事での外出など職員の都合で決めている事も少なくない。		
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	朝の着替えや整容については職員側の価値観や一方的な支援ではなく本人の好みや意向を尊重するよう配慮している、自己決定がしにくい入居者に対しては本人の気持ちにそった支援を心掛けている。		
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	食事の盛り付けや茶碗洗い、茶碗拭きなどの後片付けを入居者と一緒に行い同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう取り組んでいる。毎月のおやつ作りではその月にちなんだおやつ作りを行っている。	食事の盛りつけや片付けは、職員と一緒にやっている。また、利用者の食事マナーも良く、家族団欒の雰囲気がある。おやつ作りでは、利用者の潜在能力を見出し、季節感のあるものを一緒に作っている。	
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	普段から生活習慣や日頃の様子を観察する事で入居者の食べ物・飲み物の好みや苦手なものが把握できるよう努めている。栄養バランスは栄養士が管理し給食会議で食事に対する入居者の意見を報告し検討している。		
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に、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	食後は入居者の状態に合わせて洗面所で口腔ケアの支援を行っている。自分のできる方には見守りを行いできない方には口の中を他人に触れられる気持ちに配慮しつつ口腔ケアの介助を行っている。		

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
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	行きたい時にトイレに行く事ができるように本人の生活のリズムにそった排泄支援を心掛けています。排泄チェック表を使用し尿意のない入居者に対しても時間を見計らってトイレ誘導するなどできるだけトイレで排泄できるよう支援している。	個々の排泄パターンに沿って、トイレ誘導が行われている。また、食前のトイレ誘導が定着されており、安心して食事ができるようにしている。排泄支援は、尊厳を大切に、できるだけパッドやリハビリパンツで対応している。	
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	便秘の方には牛乳やヨーグルトなどで十分に水分補給を行っている。毎日のラジオ体操や歩行訓練など適度な運動も促している。職員は水分補給や運動の重要性を常に意識するよう心掛けている。		
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	一番風呂が好きな方やゆっくり浴槽で温まりたい方などできるだけ柔軟に対応している。異性の職員が介助を行う場合は入居者の心情を察し十分に配慮している。夜間入浴など本人の希望に沿えていない事もあ	利用者の希望を優先し、一番風呂やゆっくり入りたい方などの要望に応じている。また、同性介護を大切にしたい支援が行われている。	
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	できるだけ日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。眠剤を飲まれている方に対しては睡眠状況を把握し日中の活動の妨げになっていないかどうか確認している。		
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	入居者の薬の処方、効能、副作用などの説明をファイルに保管し全職員に分かるよう徹底している。服薬時に本人に手渡す場合などきちんと服用できているかどうか必ず確認している。		
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	日常生活を送る中で一人ひとりの力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。行事などで外出する場合も入居者と相談しながら企画している。		
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	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。職員側の都合を優先していないか外出する入居者や行き先などが固定化していないか振り返るようにしている。	外出支援は、職員サイドで決めず、利用者の希望に沿って神社やサイクリングロード・戸外での日向ぼっこなど柔軟に対応している。また、季節ごとに大型スーパーや観劇会・駄菓子屋・故郷訪問など多くの外出支援が行われている。	

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
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている方もいる、金銭を事業所が管理している方も外出の際や自販機での購入の際には自分の財布からお金を出す事で社会性の維持につながるよう支援している。		
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	毎年、年賀状と暑中見舞いを出すための支援を欠かさず行っている。家族などに電話しやすい雰囲気作りや声かけを行っており家族に用事がある場合は出来るだけ本人に電話していただくよう努めている。		
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	フロアの飾り付けや家具の配置は入居者と一緒に考えて自分が住んでいる家だという認識を高めてもらうようにしている。生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えるように取り組んでいる。	フロアは居心地よく暮らせるように、利用者のアイデアを優先して、季節感のある作品で飾られている。家具の配置なども利用者の意見を優先している。	
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	ホールの日当たりの良い場所にソファや置を設置し居心地の良い空間を提供している。廊下には椅子を置き一人で過ごしたり仲の良い入居者同士で会話したりくつろげるスペースがある。		
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	家族には入居者が安らぎを得るような馴染みの物、古い物が環境作りに欠かせない事を説明し協力を得ようとしている。できるだけ自宅との環境のギャップを感じさせないよう心掛けている。	安らぎのある居室づくりを目ざし、家族や利用者の意見を聞き、趣味の作品や使い慣れた家具が置かれている。また、家具の配置も自宅とのギャップが感じられないように工夫している。	
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	入居者の身体状況に合わせベットの起立バーの設置やナースコールの延長などを実施している。一人ひとりのわかる力を見極め必要な目印をつけたり物の配置にも配慮している。		