

## 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	2491300196		
法人名	株式会社 オルゴール		
事業所名	グループホーム 奏 - kanade -		
所在地	三重県名張市安部田字花山2309番地		
自己評価作成日	平成28年5月22日	評価結果市町提出日	平成28年10月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2491300196-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2491300196-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成28年 6月 28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)】

グループホームでの入居者と職員との交流を重視し、個々の能力を引き出す支援・サービス提供をもって事業所内外での生活を心掛けている。特に音楽に関わる催しと定期的に全員で夕食をする『音と食』をテーマとしたイベント企画や家族様も一緒に参加してもらう催しに職員一同楽しみながら工夫を凝らし挑戦しています。

## 【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)】

法人立ち上げ時に、地域に事業所の理念を説明し理解と協力が得られた。特に隣接の通所介護の利用者からの口コミが評判となり、今では地域にとってはなくてはならない存在となっている。そのため定期的に開催されるようになった運営推進会議は、参加者から積極的な意見が出され運営に活用している。職員は利用者の趣味や特技を引き出す事に力を入れており、その成果を出す機会として地域の文化祭に作品を出展している。利用者にとって食事は楽しみの一つである。事業所は「食」に重要な位置づけをしており、食材はテラスで収穫された野菜や近隣住民からのおす分けを使うこともある。食卓は品数が多く、食欲がわくよう盛り付けや色彩に工夫がされている。

## 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、生き活きと働いている (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
<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	事業所内では、管理者・職員・入居者(家族)との3者が、あらゆる場面でのコミュニケーションを意識し、ホーム生活を充実して頂ける事と形にとらわれず個々の個性を尊重した対応を理念とし、日々実践し努力に励んでいる。	事業所の理念である「利用者(家族)、職員、地域の三方よし・・・」は、趣味や特技、個性など利用者の持っている力を引き出し生活の中に活用している。職員だけでなく、利用者本人や家族、地域の協力のもとで理念を実践につなげている。	
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	当事業所が所属する地区(錦生地区)の主催する文化祭に入居者様の作品を展示し地区行事を積極的に参加し、4月の桜見学同地区に咲く桜を鑑賞しに出掛けたりと日常的に交流を行っています。	設立当初から自治会との関係が良好であり、地域行事の誘いがあつたり、コミュニティバスの宣伝の協賛の依頼もある。地域ボランティアの訪問、保育園児との交流、近隣の方の野菜のおすそ分けや散歩で挨拶を交わしたりと積極的に地域とのつながりを持っている。	
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	上記内容にあるように、地域の自治会(会長)様からご理解・支援をもらい、地域でのお祭りや行事企画などの連絡がある。		
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	自治会副会長様から運営推進会議に出席していただいた際に、文化祭の招待を受けその後入居者様の作品展示の取り組みを行い参加させていただいたり、包括支援センター長からのご提案にて「介護相談員の訪問」の実施を定期的に取り組み開かれた事業所としての運営を心掛けている。	去年から2か月に1回定期的に開催しており、参加メンバーは家族、市、区長、民生委員、まちの保健室である。事業所の報告とともに、参加者から意見やアイデア等が出て積極的な意見交換の場となり、運営推進会議の開催は定着している。	
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	上記包括支援センターからの介護相談員の訪問や名張市高齢・障害支援室との事業所運営で役に立つ補助金活用での連絡をはじめ社会福祉事務所からの定期的な訪問など協力関係に取り組んでいます。	直接市に出向き介護保険関係の書類手続きや事業所の現状を伝えている。市担当者からは研修の案内や運営の相談に乗ってもらう等、互いが協働関係となっている。	
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	現在まで、身体拘束の事例はありません。	職員は利用者のその日の気分や状態を見て、さり気なく声かけや見守りをする等連携プレーができている。ヒヤリハットの記録をつけ利用者の予測されるリスクを事前に把握し、会議の場で対応方法を検討し、ケアの統一性を図りながら利用者の生活に抑圧感のない生活を支援している。	
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	同上		

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	同上		
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	契約締結時は同書を照らし合わせわかりやすくご理解して頂けるように配慮しています。また、質問等お互いが納得できた形式にて今まで契約に至っている。		
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	日々、日常生活内で会話を積極的に重視し個々の意見や要望並びに家族様の意見を聞く事でニーズ対応につながるようにしています。また、行事などを写真に収め定期的にアルバム作成し外部への発信ツールとして活用している。また、家族様には順番で運営推進会議の出席をしてもらっている。	管理者は家族が困った時にいつでも連絡出来るよう直通の方法をとり、意見や要望を気軽に言ってもらえるよう工夫している。運営推進会議は外部の人に家族等の意見が表せる機会として、誰もが参加出来るよう日程を組むなどの配慮をしている。	
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	月1回職員会議を開催し、職員の意見や提案のできる場を設けている。また、言いにくいことは職員提案ノートを作成しそこに意見を伝える機会を設けている。2月には職員個人面談を行い日頃言いにくい事や聞きにくい事の意識確認を実施致しました。	職員会議、職員提案ノート、個人面談等で職員の意見を聞く機会を積極的に設けている。提案された職員の気づきやアイデアは多方面であり、野菜作り、のど自慢大会の参加、紙パンツを人の目に見えない工夫等これらの要望を運営に取り入れている。	
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	職員内での意識向上を前提に、実績や努力、勤務態度の良好な職員にはそれらに似合った賃金条件整備をし、サービス提供の向上につながるようにしている。		
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	可能な限り働きながら資格取得ができるようにしています。昨年は「介護職員初任者研修(2名)」「介護福祉士技術者研修(1名)」への参加に取り組みました。今季も資格取得者へ向けての取り組みの実施を行う。		
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	通所系事業所のリハビリ型通所介護事業所との交流を通して、当事業所にはない取り組みやサービス内容などお互いに情報交換をし互いのサービス向上にむけた活動をしています。		

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	初期(入居時)では、可能な限り本人と会い、書面・書類だけで本人を理解せず引継ぎには関わりの合った事業所や掛かりつけの医療機関へ話を聞き、その後の対応支援に努めている。		
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	家族の抱えている悩み、入居後の協力相談は事業所の可能な限りの取り組む努力をしている。		
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	入居時に比較的多い要望に、定期受診(通院)の同行の要望が多く、事業所として断ることなく実施し、事業所の看護師と密に相談し支援へと役立てている。		
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	日常生活色を意識し、家庭で行うこと(家事・炊事の手伝い)を含め、菜園の水やりやシーツ交換の手伝いなど職員と共同作業をし関係を深めている。		
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	家族様がライブショーを開催してくれたり、高校生の懐メロショーやハーモニカ演奏など、家族と一緒に皆で時間を共有し、一層の絆をもって支援している。		
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	入居前に住んでいた自宅の庭にある柿の木にカキを取りに行ったり、また以前より参加していた名張市社会福祉協議会(ふれあい)の体操に参加したりしている。昨年秋には生まれ故郷の和歌山への家族旅行の実績もありました。	利用者が高齢になるにしたがって馴染みの人も高齢となり継続が困難になっている。家族の協力も得ながら自宅や故郷に帰ったり、行きつけの店で珈琲を飲みに行くなど支援している。入居前からの長年のかかりつけ医の受診は馴染みの関係となっている。	
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	共同生活する者同士お互いの尊厳を尊重し連帯感を持ってもらうように料理の手伝いや洗濯など複数で作業をしてもらっている。また、皆さん歌が好きなので合唱する時間も設けて連帯感を持つ時間を設けている。		

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
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	退居しても引継ぎに協力し、ご家族様からの支援を含めた相談をしています。また、ご家族様からのお礼の言葉や年賀状に感謝している。		
<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	事業所内での生活を個々の生活リズムや性格などを考慮して、特に趣味の時間を大切にしてもらうように心掛けている。	日々のかかわりの中や入浴時、居室で一人一人になった時に意向を聞いている。把握が困難な利用者の場合は表情や行動から読み取り、「本人はどうか」の視点に立ち、家族からの情報も得ながら把握している。把握後は申し送りノートで共有し支援につなげている。	
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	生活歴や生き立ち・性格、家庭環境を反映し、束縛しない努力につとめている。		
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	一人一人身体状況が大きく違うので看護師やセラピスト(作業・理学療法士)、訪問歯科医、主治医の健康管理・定期受診の結果を把握して個々の生活に反映している。		
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	介護計画や日常の経過観察は定例会議にてケアマネ・看護師・職員がチーム一体となって意見情報交換をし、それらを反映した計画書の作成に取り組んでいる。	介護計画は利用者や家族の意見を聞き、それを基にチームでカンファレンスし作成している。モニタリングは半年に一回の見直しであるが、状況の変化に応じて臨機応変に行っている。計画書は生活課題を多方面からとらえ、地域や家族の協力を得ながらの内容となっている。	
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	介護記録書は、使用様式を2部作成し1日の身体状況を常に記載し、一人一人ファイル保存しています。また、職員間では職員ノートを設け日常の引継ぎ(申し送り)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	通院をはじめ急な受診や服薬の管理など流動的な要望を怠ることなく多機能かつ柔軟に取り組んでいる。		

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
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	恒例となっている地域の桜まつりに出向いたり、地区の文化祭、地場産栽培のキノコの購入、外食を行ったりと心身機能の充実を図れるように支援している。		
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	定期受診や透析利用の入居者の通院を行い、連絡票をファイル作成し、情報交換する書面を設け病院と事業所との繋がりを持って、関係を築いている。	利用者全員が入居前からのかかりつけ医に受診している。専門医受診も含めて通院介助は主に事業所が行っており、受診後は家族に電話や面会時に伝えている。二名の看護師が配置されており、職員、かかりつけ医らが情報共有しながら連携し、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	処方された服薬剤や医療面での疑問相談を看護師と密に話し合い、その場で解決できない事柄は主治医に意見を求めるようにしている。		
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。	入退院には介護記録や介護計画の医療機関への提供や看護サマリーの受理を行い、迅速なサービス対応につとめている。		
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	家族との連携と看護師、医療機関との連携も含めその人に合った対応をチーム全体にて協力しながら取り組んでいる。	現時点では出来る限り重度化や終末期に向けての対応をしていく思いであるが、利用者や家族に事業所として出来ること・出来ない事が十分明確にされていない。	利用者や家族の不安の一つは重度化や終末期に向けた事業所の対応である。事業所と家族らの意向のずれがないよう、早い段階で方針書等で意思確認をし、状況の変化に応じて繰り返しの話し合いの機会を期待する。
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	施設内の緊急対応マニュアルを作成し事業所内の見えるところに設け職員全体に周知している。		
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	避難訓練の実施と、年2回の消防保守点検・消防機器点検の実施を怠ることなく取り組んで災害対策に努めている。消防災害関連設備の充実を心掛けている。	消防署立会いのもと年に2回、避難訓練・通報訓練等実施し、反省として職員が落ちついた行動を身に付けることが課題であった。日頃から、屋内には安全に移動が出来るよう物を置かないことや、隣の通所介護の2階に災害に備えた備品を準備するなど災害対策に取り組んでいる。	あらゆる災害や夜間を想定しての実際的な避難訓練を定期的に繰り返し行っていくことが、職員の落ちついた行動となる。地域との協力体制を築いていくために運営推進会議で呼びかけをするなどの災害対策を期待する。

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	個々の性格を十分に把握し、人格と尊厳を尊重して一人1人の対応・コミュニケーションの違いを意識している。	利用者についての情報のやり取りは、場所を変えたり名前が特定出来ないようにするなどプライバシーに配慮している。羞恥心を伴うケアの誘導にはさり気なく声かけしている。自分たち職員にとって「嫌な事、してほしくない事、」は利用者にとっても同じであるという意識のもと利用者の誇りを傷つけないよう配慮している。	
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	事業所から入居者に与えるサービスではなく、興味の持っている要望や趣味を自己決定し、実践してもらうことのできる環境作りに努めている。		
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日の時間をできる限り個人的に使ってもらえるように支援しています。また、趣味の作品の展示し、周知してもらうことでその人が意欲の出る環境に配慮している。		
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	起床してから着替えや洗顔をし、外出時には外出用の着衣・化粧をしたりと整容支援をできるようにしています。家族にも季節に応じた服の入れ替えの努力にも協力してもらっている。また、定期的に訪問理容を実施している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事制限のある人にも主治医との相談を踏まえ可能な限りの食事提供を行ったりまた、食材の準備や配膳、下膳の手伝いなどは職員と共にし100%手づくり料理を提供している。	献立は管理者が利用者の好みや昔からの懐かしい食べ物、季節感のある食材を取り入れて作成している。利用者が栽培した野菜を食卓にのせることで、食事中の共通の話題となっている。利用者と一緒に食事を準備や後片付けは一日の大切な活動のひとつとして支援している。	
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	主治医、看護師との相談を留意して、差別感の出ない献立と盛り付けにつとめている。		
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、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	訪問歯科の定期受診口腔ケアや義歯の作成など歯科医師の指導を取り入れた対応をしている。		

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	排尿は自分でしてもらうことを基本的にし、一人で不可の人には見守りを持って対応しています。数名の方は布パンツでの生活である。	入居前は排泄介助が必要な利用者が多かったが、トイレでの自立支援をめざし、約3割の利用者が布パンツとなった。夜間もポータブルトイレを使用しないでトイレで行っている。尿意のない利用者は排泄パターンと表情で把握し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	主治医と看護師との相談のもとに食事面の工夫をし、便秘予防や下痢対応に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	男女の入浴日を一日おきに別とし、男女の尊厳を持って気兼ねすることなく入浴してもらえるように配慮している。	高齢者の習慣を尊重し、男女別に入浴日を設定し、のんびりと週3回入浴出来るよう支援している。入浴を拒む利用者には言葉かけ等安心感を持ってもらう工夫をしている。湯温や湯量も含めて気持ちよく入浴出来るよう配慮している。	
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	就寝時間等の決まりを設けず居室内ではTVを見たり趣味の絵を描いたり、早く就寝したりとその人ごとに休息し関東の支援をしている。		
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	その日処方された服薬剤は看護師に確認してもらい個々に朝・昼・夕・眠前と配薬管理し、職員と連携した管理につとめている。		
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	菜園の水やり、新聞を取りに行く役割、趣味の工作、洗濯干し・たたみ、など個人の楽しみを生活の中でできる限り取り入れた支援をしている。		
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に支援している	気候・温度の良い日は歩いて近所まで散歩をしたり、川沿いに咲く花などに触れたり積極的に戸外へ出向く機会を設けている。	日常的には事業所周辺の散歩やプランターで栽培している花や野菜の水やりである。桜花見や外食、買い物、お弁当を持って戸外での食事等は利用者の気分転換になり、短時間でも戸外に出る機会を作っている。	



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	金銭管理のできる入居者には家族と本人の理解を優先し、所持してもらっています。家族様の意向により所持しない入居者もいる。		
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	本人より電話をすることは無いですが、お正月には年賀状が届いたりしている。先日は一家族様より孫様の誕生報告と入居者様の若い日の写真が届いたりもしました。		
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	建物のつくり設計が木材の素材をそのまま活用しているため事業所内が明るく、また一列平行に居間・食堂が配置設計されているので比較的資格の少ない作りになっています。事業所内には季節のイベントの写真を掲示し施設内の季節感を演出している。	明るくシンプルな作りになっている共有空間は、広がり・音・色彩やにおい等が利用者にとって居心地の良さとなっている。また掃除も行き届いており、清潔感がある。浴室やトイレも広すぎることもなく利用者にとって不安なく利用出来るようになっている。	
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	話の合う同士の居場所空間を配慮したテーブル座席の配置とそこに職員も入れるように工夫している。		
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	使い慣れた備品を自宅より持ってきてもらったり、好みのレイアウトをしてもらうことで各居室の違いを出してもらっている。	事業所からは寝台とキャビネットが用意され、温かい雰囲気となっている。居室には位牌やテレビ、冷蔵庫、趣味に使用する道具等が好みの場所に置かれており、その人らしさを醸し出している。持ち物が少ない利用者は家族が用意された写真や絵等貼ってあり個別に応じた工夫がされている。	
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	廊下足元には余計なものを配置せず、毎日掃除を徹底し安全・安心配備に心掛けている。		