

### 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	4092900010
法人名	アースサポート有限会社
事業所名	グループホームめぐみ苑 (ユニット名 1階 )
所在地	福岡県小郡市大崎738-1
自己評価作成日	平成23年5月16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://kohyo.fkk.jp/kaigosp/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosp/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成23年6月9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)】

当苑の理念でもあります「明日は我が身。尊厳と思いやりを大切に。地域の一人としての役割をはたします。」という理念をスタッフ一同が理解し日々の介護に従事しています。また、四季の変化に気付きやすい自然に囲まれた環境を活かし、天気の良い日は苑外で過ごし居室や苑内に閉じこもることを予防したり、日常生活上で必要な買い物、掃除、家事をスタッフと一緒にしながら充実した毎日が過ごされるような施設を目指しています。また、24時間主治医と連絡可能な体制である為、健康面も安心して頂けます。

#### 【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)】

「明日は我が身」いづどのようにお世話になるかもしれない。自分が安心して入れる施設を作りたい」との経営者の熱い思いからグループホームを開設される。その思いは職員一人ひとりに伝わっており、ホーム内の雰囲気は利用者の自然な笑顔で癒されている。利用者の自立支援では「オムツ外し」に取り組み、排泄チェック表から排泄のパターンを把握し、トイレでの排泄誘導を行ったことで、入居時にオムツをつけていた数名の利用者が夜間以外はおむつが取れて家族からも喜ばれている。地域交流においても市や他団体との連携もあり、経営者はキャラバンメイトの講師として講演の取り組みも積極的である。

### 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る (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:20,38)	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)
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、生き活きと働けている (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、その時々々の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:30)		

# 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	「明日は我が身。尊厳と思いやりの気持ちを大切に。地域の一員としての役割をはたします」という理念を全職員が理解し、入居者様だけでなく地域の方との交流にも努めている。	経営者や管理者及び職員は会合時には理念の再確認をしたり、地域との交流時にもホームの理念に触れ、常に理念を意識することで共有し、実践に向けて取り組んでいる。	
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	機会があれば地域への行事へ積極的に参加している。花火大会では地域の酒屋さんに集い花火鑑賞し、地域の神社でのお祭りも参加し、去年より保育園との交流会も始めています。	自治会に加入している。利用者と一緒に地域の花火大会や七夕祭り・神社祭り等の行事には積極的に参加しており、近隣の方から野菜や漬物等を頂くなど日常的に親交が保たれている。	
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	数年前には地域の公民館で出前講座を開催した。また、運営推進会議では必要に応じて、認知症の方の理解や支援方法を話している。		
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	2ヶ月毎開催し、施設状況、行事等の実施状況を報告し話し合い、外部評価や実地指導の報告も行い、指摘や助言があった場合は即、実践出来る体制をとっている。	自治会長・老人会長・民生委員・地域代表者・市の担当職員・家族代表・法人代表・管理者・職員が参加して、外部評価、認知症や防災についての研修報告等を行っている。参加者から認知症についての質問等に答えている。また、外出先等で良いところを教えてください。また、サービス向上にも活かされている。	
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に取り組んでいる	処遇困難事例があった場合は、必要に応じて相談し指示を仰ぐことが出来ている。	小郡市の認知症キャラバンに加入している。経営者は公民館等で講師として認知症の講義を行なう等、行政と協力関係を築き取り組んでいる。また代行申請を行なう際に利用負担金の滞納や手続きの件で相談することもある。	
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「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	職員は当苑マニュアルに添って行動し、身体拘束等はしないように心掛けている。生命保持の為、どうしても拘束が必要な場合も家族・本人の意向を尊重しながら定期的にミーティングを開催し拘束防止に努めています。	身体拘束のマニュアルは作成しており、職員は身体拘束をしない事を正しく理解している。安全第一の観点から拘束せざるを得なくなった場合でも、家族や全職員で検討し、本人の思いや気持ちを最優先に話し合いを重ねながら、拘束しないケアに努めている。玄関の施錠はしていない。	
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	苑内研修を定期的に行い虐待防止に努めている。特に言葉の環境を大切に言葉使いには注意し、思いやりを持った対応が出来るよう指導している。		

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
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	苑内、外での研修会に参加し、制度の理解に努め、本人、家族へは契約時に説明し必要な時はいつでも橋渡し出来るような支援体制を作っている。	管理者や職員は、外部研修に参加し制度について学ぶ機会を得ている。また研修に参加できない職員は、内部研修を行ない全員が理解できるよう取り組んでいる。現在制度を利用している人はいないが、必要と思われる時は管理者のみでなく職員も簡単な説明はできるような支援体制を作っている。	
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	契約の終結や解約時には十分な時間を設け、利用者様本人や家族が納得されるよう分かりやすく説明し理解されるよう配慮している。		
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	利用者様からの要望等は日頃のコミュニケーションやアンケートから聞き取っている。家族も面会時に話を聞いたり、代表者へ直接話せるように配慮している。また、外部へも相談できるように関係機関の連絡先を見やすい場所へ提示している。要望等があった場合は反映できるように努めている。	運営推進会議や家族会で、意見や要望等言えるよう雰囲気作りに留意している。また家族の訪問や電話等で日ごろから話せる関係を作り上げている。家族の要望として、ホーム訪問時に職員が「誰が来ましたか？」と本人が判断できなくなった事を無理に聞きだすのではなく「『主人が来ましたよ』と言ってください。」と言われるように改善している。	
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	連絡ノートを活用したり、必要に応じてミーティングを開催し情報共有、統一に努めている。	日ごろより話しやすい雰囲気作りを行なっている。職員が意見等提案しやすいよう管理者と職員との連絡ノートを作成しているが、今のところ意見等はない。職員より提案等があれば早急に話し合いを行い、意見が反映できるよう取り組んでいる。	
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	毎日、代表者への業務報告を行い、日々の活動状況や困難事例は報告しながら、対応に困った場合は当日中に解決出来るような体制を作っている。又その都度フォローしている。管理者も一人一人レベルに合った指導ができるように努めている。		
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、その能力を発揮し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障されるよう配慮している	現在も20～50歳代の男女を幅広く雇用している。また、基本的には全員、正職員で採用し安定した雇用形態をとっている。また、資格取得や趣味の為に勤務希望も極力応じる等配慮している。	年齢・性別等の理由で採用対象から除外をすることは無い。ただし、「明日は我が身…」の理念を理解し、取り組める職員を求めている。職員の個々の能力を活かし生き生きと勤務できるよう配慮してあり、また、資格習得や趣味等の社会参加での休み等も調整し、働きやすい環境作りに取り組んでいる。	
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	人権に対する研修会があれば参加している。また、代表者は日頃から職員に対して言葉の持つ影響力や重要性について指導し人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	法人代表者や管理者・職員は、全ての職員が利用者の人権を尊重し、思いやりを持った対応が出来るよう研修参加を行なっている。また内部研修においては、年2回法人施設と合同研修を行い、特に言葉の持つ影響力については重要視しており、人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	

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
15		○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	同法人内の合同研修を年に2～3回開催している。外部研修にも積極的に参加し職員の質の向上に向け取り組んでいる。研修に参加出来なかった職員へも研修報告書を回覧し共有出来るようにしている。代表者は介護の現場において助言・指導を行い職員育成にあたっている。		
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	代表者は同業者との交流や連携の必要性を認識しており、グループホーム連絡協議会や小郡三井地区介護研究会を通じて管理者や職員が地域の同業者と連携を図る機会を設けている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居時には必ず、代表者と管理者が事前訪問を行い、本人の生活状況やニーズ等入居前の情報を共有できるように努めている。入居後もその情報をもとに介護計画を作成し日々の生活に活かせるように努めている。		
18		○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	事前訪問時に家族から話を伺う機会を設けている。又、ホーム見学も促し不安解消に努めている。		
19		○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	相談時に相談者からお話を伺う段階で現状で一番必要な支援を受ける事ができるよう対応している		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩とし尊厳の気持ちを忘れずに接しているし、自然に家事全般等は教えていただくことが多い。出来ない動作だけをお手伝いする気持ちを忘れずに対応している。		
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	本人の支援には積極的に家族の協力もお願しているし、家族からの申し出に対しても施設も協力しながら共に支えあう関係性を作っている。		

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
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	家族からの情報をもとに行きつけの理美容室への送迎支援や、電話での会話の支援、家族とのドライブ等で馴染みの場所や人との関係性の継続に努めている。	入所前に本人が大切にしてきた馴染みの人や場所等を聞き情報を得ている。行きつけの理美容室、馴染みの場所への送迎は、家族との絆を大切に家族対応を基本としているが、家族ができない場合は職員が同行している。馴染みの人への電話による会話等の援助を行い、これまでの関係が途切れないよう支援をしている。	
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	各利用者様の性格などを把握し、一緒に過ごせる環境を提供し利用者様同士が支えられるように支援している。		
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	電話による相談支援や、市内で偶然お会いした時など家族に利用者様の経過を確認し必要に応じて相談にのっている。		
<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>					
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	家族へは面会時や電話で利用者様の施設での生活状況を伝えながら施設生活の希望や要望の把握に努めている。利用者様本人からは日頃のコミュニケーションを通じて希望、意向の把握に努めている。	日常的に会話をすることで思いの把握は出来ている。困難と思われる時は家族と関わりを持ち、詳しく聞いている。また、声かけやそばに寄りそうことで、本人の表情等で気持ちを汲み取っている。	
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	利用者様本人への聞きとりや、家族に協力してもらいながら、生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努め日々の介護に活かせるようにしている。		
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	入居前から入居後、状態変化時、3ヶ月毎にアセスメントを行い、状態の変化や把握に努めている。		
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	介護計画作成者も介護と兼務し日々の生活状況やニーズの把握に努めている。また、介護計画作成時には本人、お家の方にも参加をお願いし、家族の意向を確認したり必要に応じて医療関係者にも助言を頂きながら作成している。	3カ月に1回全職員で見直しを行い家族、関係者と話し合いより良いケアに向け計画書の作成を行なっている。毎月話し合いで、状態が変化している場合は関係者間で検討し、現状に即した介護計画を作成している。	

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		○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	個別のケース記録、連絡ノート、医療ノートに随時、必要な情報は細かく記載している。記録活用と共に職員間での情報交換を行いながら介護計画の作成、見直しを行っている。		
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	個別で本人や家族の意向、ニーズが既存のサービスに含まない場合も病院受診や薬取り、理髪店の送迎等、多機能にわたり家族と協力して可能な限り支援できるような体制を作っている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している		
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	かかりつけ医は家族が決定しているが、相談等あれば紹介等も行っている。	本人や家族の希望を大切にしているが、24時間体制の医師が往診に来ている為、利用者のほとんどがかかりつけ医を変更している。他科受診の際は家族対応を行っているが、緊急の場合は職員が受診の同行支援を行っている。	
33		○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	訪問看護は24時間体制でフォローして頂いている。何かあれば談話し指示を仰いだり、施設に来て頂く事も多い。毎週1回は必ず来て頂き、利用者様の状況把握、職員への指導も行っている。		
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、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。	主治医と連携を密に取りながら入退院は決定している。退院時にもカンファレンスを開催し利用者様が安心して生活できるように医療機関との連携を図っている。		
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	早い段階から終末期についての話し合いを行い、主治医を中心としたチームで訪問看護・家族等の協力のもと終末期の支援に取り組んでいる。	終末期に向けた対応については契約時に行っており、看とりに関しては「看とり手順書」を作成し、これまでに何名かの看取りを行なっている。主治医はターミナルも受けている為、早い段階からその時々に応じて訪問看護や家族等チームで支援に取り組んでいる。	

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
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	定期的に心肺蘇生法の研修会を受けている。また、詰所内にもマニュアルを提示している。		
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	年2回の避難訓練には地域の方への参加も促している。運営推進会議でも地域の方や市に対しても応援要請をお願いしている。職員も緊急時に備え避難先の把握、必要物品の準備等災害対策に努めている。	マニュアルを作成し年に2回避難訓練を行っている。2年前に水害に遭い災害に対してはどこよりも早い体制作りはできている。連絡網はカウンターの上に常時置いており、いつでも確認できるようにしている。近隣の方の参加を得て、屋外までの避難誘導を行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	代表者の理念でもあり、言葉使いの重要性、影響力に関しては常日頃より、職員に対して指導しているため、利用者に対して尊厳を持った対応が統一できている。	書類に関しては事務所の鍵のかかる書棚に保管している。失禁等は本人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう配慮しており、周囲に気付かれないように耳元で優しく声掛けをしている。	
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	1日の中で利用者様と職員がゆっくりお話が出来る時間を設けるように心掛けている。利用者様が話しやすい環境を作ることで希望や意向や不満を聞き入れるように努めている。		
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	利用者様と共に考え、決めてゆくことに心がけ、日々の生活で休みたい時間、食べたい物、着たい服など一緒に考え各個人の希望に添えた対応ができるように支援している。		
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	必要な時は一緒に買い物に行き、利用者様自身に選んでもらう。買い物が困難な時は家族へ依頼している。日々の服装も四季に応じた本人らしい服装を一緒に選んだりして支援している。		
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	献立は決められたものがあるが、季節に応じて時折、利用者様に食べたい物を聞きながら献立を考え決定している。調理も利用者のレベルに合わせて下準備や食器洗い、盛り付け等お願いしている。漬物などは作る時は利用者が先生となり職員に教えている。	利用者が職員と一緒に、炒め物や盛り付け、片づけをしている。野菜洗いや皮むき、ささみをほぐす等の調理も和気あいあいとしている。職員も利用者と同じテーブルで同じ物を楽しく摂食している。	

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	栄養士が作成した献立を提供している。食事摂取量や水分摂取量も記録し健康面の把握に活かしている。		
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	毎日に義歯洗浄剤での洗浄、毎食後の口腔ケア、緑茶でのうがいを行っている		
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むけた支援を行っている	少しでも尿・便意が残る利用者様はトイレでの排泄を実施している。失禁が多い方はトイレ誘導の回数を増やしたり、不快な思いをしないように配慮している。	「定時の声掛けで失禁予防」を目標におむつ外しに取り組んでおり、チェックシートを使用し時間をみてトイレへの誘導を行っている。家族から、おむつの使用料が少なくなったと喜びの声も聞かれ、自立に向けた支援を行なっている。	
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	水分摂取量には特に注意している。他にも適度な運動や献立内にも繊維質が多いものを取り入れている。		
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、個々にそった支援をしている	毎日、入浴できるように準備している。入浴の有無は体調面や本人の希望を聞きながら決定している。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯など楽しんでもらえるように努めている。	毎日、おやつ後の午後3時から入浴の支援を行っている。現在は、入浴拒否をする人はいない。一人ずつ入浴して頂き、入浴中に民謡や馴染みの曲など本人が好きな音楽を掛けたり、入浴剤を使用して温泉気分に戻ったり、楽しみながら入浴の支援を行なっている。	
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	居室にて個人持込の寝具にて休んで頂いている。また、昼寝の時間を設けたり、日中の活動強化に努めながら夜間安眠が出来るように心掛けている。		
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	薬のファイルがあり、個別に薬の説明書を挟んで、いつでも職員が見れる場所に置いている。変更や追加があった場合はケース記録、医療ノート、連絡ノートに記載し服薬後の経過も記載しながら情報の共有を図っている。		



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		○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	カレンダーめくりをして頂いたり、おやつが楽しみの方は好きなものを個別に提供したり、ピアノが趣味な方は施設に持ち込んでもらい好きな時に弾けるような環境を作っている。		
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。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	利用者様によって、買い物への付き添いや、家族とのドライブ外出、お食事外出を家族の方々にも協力を頂いて対応している。利用者様も外出を楽しみにされている。	天気の良い日は必ず散歩に行ったり、買い物に出かけている。また近隣の花見に行ったり、地域の行事に参加している。本人の要望にてうどん等を食べに行ったり、家族の協力を得ながら外出・外食等を行なっている。	
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	家族の方に同意を得た上でお金は全て職員で管理している。1日2回職員がチェックしお金の管理を行っている。		
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	遠方の家族は毎月、電話をしている。要望があれば電話で本人と話せるように支援している。		
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	季節に応じて四季の花を飾るようにしている。花以外も毎月、フロアやロビーの飾りを変えたり、利用者様の作品を飾ったりしている。	どこからも自然の光が入るように設計され、皆が集うリビングにも明るい光が差し込み、利用者はゆったりと過ごしている。廊下も広く、突き当たりのガラス戸にステンドグラス風の柄で楽しい工夫がなされている。利用者職員で作成した大きなカレンダーには、訪問時は菖蒲の折り紙が付けてあり、毎月の季節を表現している。	
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	日中はフロアを活用し各利用者様が快適に過ごせるように支援している。		
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	施設は居室内は全て持ち込みである為、家族へ依頼し使い慣れたものを持参して頂くようお願いしている。また、写真を飾り利用者が安心して生活できる様な環境を目指している。	全室畳になっており、家族の訪問時にはゆっくりとくつろげるよう工夫されている。室内はベッドや在宅時からの馴染みの物が置かれている。利用者によっては、大きな観葉植物や仏壇等も持ち込まれており、それぞれに生活感があふれ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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」「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	苑内は全面手摺りが着いている為、可能な限り、歩行ができるようにしている。また、居室のドアに大きく名前を書いたり、トイレの案内を貼ったり、場所が分かりやすいようにしている。		