

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	0570512632		
法人名	社会福祉法人 久盛会		
事業所名	グループホーム田園		
所在地	秋田県由利本荘市岩城富田字根本10番地22		
自己評価作成日	12/27	評価結果市町村受理日	

【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)】

①介護職員全員が介護福祉士の資格を有し、専門的で安心してケアをしている。②利用者ごとに趣味活動、作業を提供している。③建物は計画的にメンテナンスされ清潔で綺麗な住みやすい環境となっている。④天窓から入る光がホーム全体を明るく雰囲気になっている⑤外出機会を増やすようにし活動的、畑作業・花壇作りを積極的に行っている。⑥地域の伝統行事への参加や地域ボランティアによるお茶会を開催し、地域の方々との交流を大切にしている。⑦近隣住民による災害支援ボランティア体制があり協力が得られる。⑧重度化した場合の施設での看取り体制の整備と、ご家族の希望に合わせ、法人内の施設での介護支援が受けられる。⑨隣にはかやぶき荘という多目的施設があり食事会や地域交流に活用し入居者に楽しんでいただいている。地域の方達が活用する事も出来る。⑩旬の食材を使った食事又、嗜好に合わせて食事提供している。

※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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

介護職員は介護福祉士資格を取得し、様々な事業所での経験も有している。事業所内は清潔感があり、生活感を大切にしながら安全面への環境整備もされています。畳のスペースと椅子・テーブルスペースとがあり、利用者の好みやADL状態に応じて過ごす場所を選択できるようになっています。事業所付近の畑を地域の方からお借りし地域の方と一緒に畑作業に取り組まれる等地域の方との交流に力を入れています。事業所の隣には「かやぶき荘」というかやぶき屋根の多目的施設があり、地域の方との交流を図ったりするとともに、地域に開放して様々な活用がされています。また、積極的な延命等を望まず医療行為が伴わない方に対しては利用者・ご家族の希望に応じて事業所で看取りケアを行って頂ける事も特徴と言えます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 秋田県社会福祉士会		
所在地	秋田市旭北栄町1番5号		
訪問調査日	令和2年2月7日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	61 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)	<input checked="" type="radio"/> 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
55 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	62 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)	<input checked="" type="radio"/> 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
56 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	63 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)	<input checked="" type="radio"/> 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
57 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	64 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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
58 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 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	<input checked="" type="radio"/> 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
59 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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
60 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)	<input checked="" type="radio"/> 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念に基づき職員全員が意識し基本的な立ち返りとしている理念を職員全員が理解し取り組んでいる。	法人の理念はもとより、事業所の指針を朝の申し送り後に確認する等して、理念の共有と実践に活かしています。	
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	地域の方の指導を頂きながら、畑を借り野菜作りを今年度も継続した。ご近所から野菜を頂き調理方法を教わり交流している。フラワーボランティア、介護支援ボランティアの交流も継続し馴染みの関係になっている。床屋も利用者が入居前に利用していた店に出掛けて、社会性の維持や関係性を継続している。	野菜作りや地域行事への参加等、地域との交流を積極的に行っています。	現在も地域との交流を密に図っていますが、事業所としては今以上のつながりを望んでおり、今後の関係作りに期待しています。
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	広報を地域に配布し理解を深めている。また法人で開催している「いきいきサロン」や「認知症カフェ」に参加して認知症の理解を深める活動をしている。また、法人のお祭りにはお茶会など利用者と一緒に運営し参加している。		
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か月に1回開催。入居者、ご家族、町内の有識者、市役所・消防・包括職員が参加し、画像で日常の様子を報告し、意見を頂きながらサービス向上に活かしている。入居者、ご家族は固定せず多くの方に参加して頂けるように配慮している。	2か月に1回開催し、様々な方に参加いただき、事業所の活動を伝えたり、意見を伺う等しています。	参加者によって、会議内容が固定化する事が懸念される為、議題や参加者の選定を工夫する事で、さらなる活性化を期待しています。
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	運営推進会議に出席、地域ケア会議での施設の空き情報等の情報提供をしている。介護保険関連の手続きや不明な点等はいつでも問い合わせに答えていただけるよう関係を築いている。	運営推進会議や毎月の地域ケア会議等を通じて、情報交換を図る等しています。	
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	身体拘束は行わないことを原則とし、身体拘束に関する勉強会を年2回以上実施している。職員は拘束による弊害と緊急やむおえない状況も理解している。入居者は自由で開放的な環境で過ごしていただいている。スピーチロックも気を付けている。	身体拘束は行っておりません。無断外出等がありましたが、夕方から夜間帯以外は行わず、センサー等を活用し、拘束のない支援がされています。	

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
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	法人の勉強会に参加し学ぶ機会がある。具体的な対応方法を職員相互が意見交換し学んでいる。認知症ケアの知識不足による、職員のストレスを回避するように努めている。		
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	管理者は社会福祉士の資格を有し制度を熟知している。また事例により包括支援センターや法人の相談員及び主任ケアマネとの連携体制ができています。		
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	契約の締結、解約時は、ご本人、ご家族と面談を重ね十分な時間をかけ、懇切丁寧な説明に努めている。同意を得て文書も交付している。		
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	法人としての苦情受付、解決体制があり、ホームにも意見箱が設置されている。また、重要事項説明書には窓口が明記され説明がなされている。苦情は法人のどこにでも申し出ることができる。日ごろから入居者・ご家族の意向や思いを理解できるように配慮している。ご家族からの意見、要望は担当者会議や運営推進会議でも聞き取るようにしケアプランに反映させている。	面会時等に意見を伺うようにしています。利用者からは日頃のコミュニケーションの中で意見を汲み取るようにしています。	
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	毎月1回ユニット会議を開催し業務改善や要望など確認している。管理者は法人の運営会議に出席し状況の報告や要望の提案を行い、結果をフィードバックしている。またユニット会議の議事録は、法人内で回覧し会議の内容がわかるようにし職員の意見や提案が反映される仕組みがある。	毎週の全体朝礼、毎月の運営会議、年1回の面接等の他、随時意見を伺い運営に反映されるよう努めています。	
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	キャリアアップ制度に基づき事考課、面談をし目標やりがいを確認し昇給している。昨年からは特定処遇改善加算もキャリアにより加算されている。ストレスチェックも毎年行われ働きやすい環境作りを法人で実践している。年次有給休暇日数も増えたが、給休暇消化率も同率となり全体で休める日が増えた。リフレッシュ休暇を取得し仕事に対するモチベーションアップにつながっている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人研修会参加やグループホーム協議会の勉強会の参加がある。職員全員に認知実践者研修と認知症介護リーダー研修に順次参加させている。代表者と管理者は定期的に面談の機会がある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	代表者は東京事業所の運営にも参画し広域的な情報共有とケアの質の向上に努めている。管理者は地域のGH連絡協議会に所属し会議や研修会を通じネットワークづくりや情報交換をし相互のサービス向上に努めている。		
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	職員はリロケーションダメージをよく理解し、入所前にご本人の自分史(フェイスシート)作成の情報収集を行い、ケアプランに反映している。入所直後は性格や好みに配慮し手厚い人員配置に配慮し信頼関係構築に努めている。また自宅で使用していたものの持ち込みも積極的に進めいち早く慣れるようにしている。		
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	在宅介護の苦労や大切にしてきたことを理解し、入所時の暫定プランに要望を反映している。入所後は利用の状況を細めに報告しながら、自宅でしていたことの継続ができるように支援している。普段の様子などの状態報告を密にし職員と家族の信頼関係の構築に努めている		
17		○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	家事や趣味活動の継続は認知症の進行を緩和することを職員はよく理解している。家事活動など得意とすること、できる事、好きなことを活かし失敗しないようにして感謝しながら支援している。		
18		○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	家族のご本人に対する思いを反映できるように、担当者会議等で確認しケアプラン作成している。またできる限り面会や外出、買い物など家族の役割も持てるようにし、共に支えていく関係を築いている。年に一度家族交流会があり、ご家族との絆を図り楽しめる行事をしている。		
19	(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	知人の面会や、馴染みの美容室の利用、地域への買い物などに出席している。同法人内でのなじみの利用者への訪問や職員と入居者間の繋がりがあがる。	これまで生活してきた場所や人との関係が継続できるように、家族の協力も得ながら外出等を行っています。	

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
20		○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	個々の趣味活動、協力しながら行う家事活動、連帯感を高める誕生会や季節の行事などメリハリをつけて行い、各々が主人公になり認められる存在になれるように職員が間に入り良好な関係性を作りに努めている。		
21		○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	法人内で他事業所に住み替えた方に面会したり異動した職員がグループホームに面会に来たり、行事参加など継続した繋がりがある。		
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					
22	(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	入居者の意向を引き出せるように言葉遣いに注意している。日々の活動や日常の会話から本人の意志や意向を確認し、ケアプランに反映し利用者本位なプラン作りに心がけている	場面を設定すると意向等を言いづらくしてしまうため、日頃の関わりの中で意向を把握するようにしています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前面談等により、ご家族、ご本人からの情報で自分史(フェイスシート)とアセスメントで把握に努めている。入所後は会話からの新たな情報は書き足す事でフェイスシートも内容が濃くなっている。		
24		○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	介護記録は食事や排せつ、入浴以外で日々の気分や変化を記録している。又、毎朝、夕に申し送りと業務日誌や連絡ノートも活用しながら現状の把握ができるようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	おおむね半年ごとにケアカンファレンスを実施、モニタリングシートを活用し職員全員とご本人ご家族の意向を反映させている。また状態変化のある時は随時のカンファレンス実施しプランの見直しをしている。	半年に1回、全職員でカンファレンスを行っています。本人、家族の参加はできていないが、意向を伺い介護計画に反映しています。	家族や本人が参加できるように、開催の仕方やモニタリングシート等のツールを活用した情報共有等の工夫を期待します。
26		○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	気づきや工夫は個別ノートを活用し情報共有に努めている。ケアカンファレンスの他、ユニット会議でもケアの注意点の確認の場を設けている。		

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
27		○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	町内や近隣の商店への外出。馴染みの場所への訪問など支援している。又、支援ボランティア、フラワーボランティア地域の方との茶話会が大切な地域資源の一つとなっている。関係者との関わりが途切れないようにしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入所時、かかりつけ医の希望と緊急受診先を確認している。24時間の連絡体制があり必要時は往診も可能。薬はかかりつけ薬局から配達があり内容の変更に対し説明と確認があり相談できる体制がある。歯科受診も適宜行われている。法人内の看護師による週1回の健康チェックがある。入居者の健康管理、相談体制もある。	これまでのかかりつけ医への受診を希望する場合には家族が対応する事で継続しています。また、必要時は職員が同行して医療機関と直接情報交換を図る等しています。	
29		○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	状態変化や不安なことは24時間体制で法人看護師に相談できる。医療的なアドバイスもあり適切な医療サービスも充実している。		
30		○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。	入院があれば医療連携や退院支援室と連携し情報交換や早期の退院に向けて連携している。また主治医や協力医療機関の医師との連携で退院後の状態の安定も図る体制がある。		
31	(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	重度化や看取りの指針があり、看取りを希望すれば最後までホームでの生活を継続する事ができる。継続困難になっても法人施設やかかりつけ医師と連携し本人、ご家族の希望に沿った支援ができるようにしている。	重度化及び終末期ケアの指針を作成し、重度化及び終末期を迎えた場合であっても、利用者や家族が望めば、自然な形で看取りにも対応しています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変が予想される場合の対応や事故発生時の話し合いを行っている。救命講習に職員が順次参加している。勉強会や話し合いから実践力が身につくように努めている。		
33	(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	火災、水害を想定した訓練を行っている。特に夜間職員が一人で行う訓練に力を入れている。町内の災害ボランティアにも総合防災訓練に参加していただいている。訓練については都度消防からのアドバイスを得ながら安全に避難できるように訓練している。	自主防災訓練を毎月実施する他、防災訓練、水害訓練も行っています。ハザードマップを事業所内に掲示し防災意識を高めています。食材は3日分備蓄し発電機等は法人として準備しています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	職員は尊厳やプライバシーをよく理解している。認知症が進行しても一人の大切な人間として尊厳やプライバシーを守るかかわりをしている。その人にあった声掛けをしている。	様々な場面で、本人の意向を確認しながらその人の尊厳を大切にしています。言葉使いやプライバシーにも配慮した対応がされています。	
35		○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	簡単に答えやすいに言葉かけをや、選択肢を狭めないように自己決定できるように働きかけに努めている。		
36		○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、天気や気分に合わせて入居者一人ひとりのペースで過ごせるように希望や意向に配慮した生活ができるように努めている。		
37		○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	更衣や化粧などの身だしなみを女性らしく楽しめるように選ぶ衣装をほめたり、アドバイスすることでおしゃれが楽しめるに言葉掛けしている		
38	(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	季節の旬なものや入居者の得意とする料理をメニューに取り入れている。その日のメニューを伝えたり、味付けを好みにしてもらうなどしている。料理の腕前をほめている。ときにはアレンジ料理をつくってもらうこともある。入居者の能力に合わせ家事の支援をしている。	献立は利用者の意向を伺いながら、随時変更する等しています。また、利用者の残存機能に応じて調理の準備や後片付け、配膳等の役割を与えて食事を楽しんでいる。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人内の管理栄養士や主治医、看護師の指導を得ながら、栄養バランスや嗜好などに配慮し、食物繊維、乳製品、季節の物を取りこんだ献立としている。職員は高齢者が脱水になりやすいことを理解し活動ごとの水分補給に努めている。体重の増減により食事、おやつの内容の見直しもしている。		
40		○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	毎食後一人ひとりの状態に合わせて、ケアを見守りしている。手順について声掛けが必要な方には、状態に合わせた言葉かけで本人が出来る限り自立できるようにしている。協力歯科医院や歯科衛生士からの助言も頂き口腔衛生を行っている。		

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
41	(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	一人ひとりの排泄パターンを理解して介助している。安易におむつにしたりせず状態変化時はカンファレンスをしてできる限りの自立した排泄を支援している。	利用者のしぐさや排泄のパターンの把握に努め、適切な声がけや誘導を行いながら自立支援に努めている。トイレでの排泄を促しながらも利用者の状況に合わせて無理なく行っています。	
42		○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	食事メニューに食物繊維や乳製品を取り入れている。腹部マッサージや適度な運動をして便秘にならない工夫をしている。それでも解消でない時は医師と相談している。		
43	(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や健康状態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	入浴は、午前中から毎日行っている。好みの時間を把握して無理強いせずに入りたくなるようなタイミングをつかみ声掛け配慮している。夜間はリスクが高いため実施していない。	入浴に対して気が乗らない方が多いが、その人が嫌がる事のないように声がけや時間をずらす等の工夫をしながら入浴を促し清潔保持に努めています。	
44		○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	一人ひとりの習慣に配慮して就寝している。パジャマ更衣してゆっくり休めるように支援している。消灯時間は21時を目安にして暗く静かな環境を作っている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	いつでも内容確認できるように薬の説明書を記録ファイルに綴じている。注意点や変更時は申し送りして共有し健康管理している。かかりつけ薬局や看護師による相談指導体制がある。		
46		○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	これまでの本人の生活の把握や役割、楽しみ、できる事を確認しながら、継続して続けられるように支援している。できにくくなっている部分はアドバイスすることで達成感を持てるように支援している		
47	(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	決められた行事以外で気分や天候により外出し、日用品や自身の物を買いたい物に出掛けたり、畑や草取りをしている。又、計画的に花見や紅葉狩り、リンゴ狩りなど普段いけない場所へも出かけている。家族の協力も得て家族同士の外出もある。	本人の意向を聞きながら外出の機会を日常的に設けられるようにしています。その他、季節に応じた外出行事の他個別でのドライブも行っています。	

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
48		○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	金銭管理が難しくなってきたりご家族の協力と理解を得ながら、お小遣い程度のお金を所持し、自分の意志で好きな物を買う楽しみを得られるように努めている。お店で買い物の支払ができるよう支援している。		
49		○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	年賀状の作成を支援している。手紙のやりとりしている入居者はいない。携帯電話を使用している方もおり必要時にアドバイスしている。		
50	(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、臭い、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	各自居室の掃除が日課となっており、職員は継続できるように支援している。また毎月1回全員で大掃除をしている。不快な音やにおいを出さないようにゴミ捨てなど注意している。自然光の取り込みや湿度、温度にも配慮し過ごしやすい環境を作っている。	天窓からの採光があり施設内は明るく過ごしやすくなっている。季節に合った装飾がされており子どもっぽくならないように工夫をしています。トイレは車椅子でも支障のない広さがとられていて、清潔感がある。対面キッチンの他、畳コーナーもあり家庭的な雰囲気が感じられます。	
51		○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	建物は物陰や隠れる部分、少し離れた場所から見渡せるように設計されている。職員や他利用者に気兼ねせず好きな仲間と過ごせるスペースの工夫をしている。新聞、図書コーナーもあり活用されている。気の合う仲間と過ごせるような空間作りや席の配置をしている。		
52	(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	使い慣れた家具や寝具、食器を持参してもらい居心地よい空間作りをしてもらっている。また身体機能に応じて対応できるように努めている。	居室には、ペットとタンスを置いており、それ以外については自宅で使っていた物を自由に持ち込めるようにして、本人が居心地良く過ごせるよう配慮されています。また、本人の過ごしやすいうように不必要に物を置かないようにして、安全面等にも配慮されています。	
53		○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	台所は対面式で調理をしながらでもお互いの確認でき、安全な生活支援に繋げている。食堂から和室まで段差のない作りとなっている。全館床暖房で安全な生活に配慮した。モニターを活用し死角の見守りと安全に自立した生活が出来るよう工夫している。		