

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	4078100080
法人名	有限会社 里心
事業所名	グループホーム 里心 (ユニット名 うさぎ棟)
所在地	福岡県八女市黒木町木屋6337-1
自己評価作成日	平成23年6月30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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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7月27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)】

食の安全に心がけ、オーナーの手で自家農園にて米や野菜を作り、安心して食べて頂いている。また、掃除を小まめにやっており、その際は、地元で作ってあるEM菌液を使用する事によって、殺菌や消臭して、快適な空間で過ごして頂くように心掛けている。

【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)】

開設10年目を迎えたホームは、のどかな山間の集落にあり、澄み切った空気と木々の緑に包まれた自然環境の中にある。法人代表は、地域の方が楽しく集える場所を提供できればと考え、デイサービスやグループホームを立ち上げている。職員は、利用者、家族、地域を大切にという代表の思いを理解し、利用者の立場に立って行動し、家族に安心していただけるような日々のケアを心がけている。地域の清掃活動や敬老会に参加したり、ホームの夏祭りには多くの地域の方々の参加がある。グループホーム里心は、利用者にとって「もうひとつのふる里 もうひとつの家族」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)	○ 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	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)	○ 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
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)	○ 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	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)	○ 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
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)	○ 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 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. 全くない
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)	○ 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 職員は、活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
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)	○ 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	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	○ 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 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)	○ 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	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	○ 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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	入居者様、御家族の立場になったの理念、地域との関りを大切にしたい理念を作り、毎朝、朝礼時に唱和し実践に心掛けている。	職員は、利用者、家族、地域を大切にという理念を理解し、利用者の立場に立って行動し、家族に安心していただけるよう日々のケアに心がけている。	
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	元々地元であり、代表は区長、ホーム長は消防団として地域とのつながりを持っている。	地域の清掃活動や敬老会に参加している。ホームの夏祭りには、多くの地域の方々が参加しており楽しんでもらっている。また、地域の方から取れたての野菜や果物をいただくこともある。調査当日もホームに飾ってほしいとのことと花を持って来られる方がいた。	
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	運営推進会議や、地元の集会、消防寄り合い等で、接し方や対応の仕方等をアドバイスしている。		
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	出席して頂くメンバーより頂いた意見等をまとめ、管理者会議やミーティングにて論議している。	自治会長、民生委員、社会福祉協議会、市役所職員、老人クラブ代表の参加で、入居状況、行事などの報告や意見交換を行っている。家族の参加は、今までに2～3回である。	家族へ運営推進会議の案内はしているが、当日の参加者数が少ない。家族会での呼びかけ等も行い、家族の方が参加できるような体制を検討する機会をもつよう期待したい。
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	福祉課、社協より入居状況を尋ねられたり、相談等の確認をして協力関係を築いている。	介護保険関係や独居高齢者の相談等、運営推進会議の報告書を市役所に持っていくことで連携を図っている。市とも関係した社会福祉協議会の祭りや福祉大会などのイベントに参加している。	
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「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	委員会を立ち上げ、毎月、拘束の状況報告をしている。拘束しないよう、入居者様の行動を理解し、ケアに努めている。正しい理解については職員が周知していない為、勉強会を行っていきたい。	玄関や裏口にはセンサーが設置されている。外出しようとする利用者には職員が付き添い自由に行けるように支援している。身体拘束委員会があり、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、全職員の理解には達していない。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、入職時の研修に組み込む等、職員への周知徹底の方法について、今一度の検討と改善への取り組みを期待したい。
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	虐待が無いよう、また見逃さないように日々の生活の中で入居者様の表情を観察したり、入浴時、身体状態を観察している。		

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	事務職員がその都度対応している。職員全員が周知していない為、家族会でも勉強会を行って行きたい。	利用者、家族等の相談には介護支援専門員が対応している。現在の利用者は、制度利用の必要がないため説明等は行っていない。勉強会を実施しているが、全職員の理解までには達していない。	利用開始時や家族会等通じて説明を行ったり、グループホーム内に成年後見制度や日常生活自立支援事業のパンフレットを置く等、家族に対し制度についての啓発の工夫が望まれる。また、入職時研修に組み込む等、職員への周知徹底も期待したい。
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	入居者様のアセスメント～契約時に、不安点や要望を尋ね、安心して頂くよう説明している。		
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	面会に来られた際、日誌に目を通して頂き、意見や要望を尋ねるよう心掛けている。	訪問時にお話を伺ったり、毎月の請求書と一緒に近況報告を行い、要望等を知らせてもらうようにしている。利用者、家族の意見は、申送りノートで職員へ伝え、検討事項は、ミーティングで話し合い運営に反映させている。	
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	毎月スタッフミーティングを実施し、職員同士の意見交換を行っている。	管理者は、日々職員の意見や提案を聞く機会を設けている。毎月のミーティングでは職員が自由に意見を言える雰囲気がある。利用者の処遇の改善になる事は取り入れてもらっている。	
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	給与水準については、介護報酬がカットされるギリギリの中での経営状況、労働時間は基準通り行っている。		
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活きとして勤務し、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	ハローワークの指導の下、配慮している。	職員の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おり、20歳代から60歳代までの男女が働いている。それぞれの職員が料理やホーム内の環境作り、新聞作り等、得意な能力を活かし、業務に取り組めるよう配慮している。	
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	入居者様に対しての言葉遣いや行動は特に配慮するよう、代表者、管理者、全職員しっかり取り組んでいる。	人権に関する外部の研修会に参加している。法人においても、接遇・マナー、人権の勉強会を行い、日々の業務の中で利用者の人権を尊重し、介護するよう指導している。マナーチェック表があり、2ヶ月ごとに自己評価を提出して、職員自身に再確認してもらっている。	

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
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	ホーム長、管理者2名は研修参加の徹底、職員への研修報告を行っている。		
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	事業所同士の情報交換を密に行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	相談を受け、可能であればホームに見学に来て頂き、不可能であれば出向きアセスメントを取り、対面、話をする中で関係作りに努めている。		
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	相談を受け、ホームの見学に来て頂き、家族の思いを聞き、話し合うことで関係作りに努めている。		
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	本人の身体状況に合わせて本人や家族と話し合い、サービスを利用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	日常生活の中で、その方の役割を個別的に活動することにより、その人らしさを引き出しながら、入居者様と職員が共に支えあう関係を築いている。入居者様より、良い知恵を聞き、職員が学び得ることがある。		
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	面会時や2カ月に1回発行の新聞にて、入居者様の状態報告を行うと共に、入居者様の思いも家族に伝えている。また、面会や受診、行事等で共に過ごす時間を築いて頂いている。		

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	行きつけの理美容室、病院、町内の店への買い物等、出掛ける支援をしている。	本人が参加できなかった同窓会の帰りに、友人達が立ち寄ることがあったり、知人の訪問を受けたりしている。近くの温泉、買い物へ出かける等、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	食事の下ごしらえ等、入居者様同士声を掛け合い、楽しみながら作業されている。仕事の内容によって役割分担し、支え合う暮らしをされるよう支援している。		
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	契約が終了しても御家族から相談を受けたり、他施設に移られた際、入院された後も面会、見舞いに行き関係を大事にしている。		
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					
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	お一人お一人に思いを尋ね、なるべく希望に添うようにプランを立て作成し、ケアに努めている。	文字を書くことが出来る利用者へは思いを書き、書いていただき、言葉を出すことができる方へは音読の訓練を含めて言葉で思いを伺っている。困難な方へは表情や体の動きから思いを察したり、ご家族から情報を聞きとるようにしている。	
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	入居事前にアセスメントを取り、生活歴を把握し、以前利用されていた施設からも情報を得て、サービス提供している。		
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	毎朝、バイタルチェックを行い健康管理している。お一人お一人の心身状態に合わせて個別に散歩に出かけたり、お手伝いを希望される方には、家事仕事を分担し、穏やかに過ごされるよう支援している。		
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	入居事前にアセスメントを取り、本人や御家族より希望や意向を聞きとり、情報提供を基にユニット毎にカンファレンスを行い、介護支援専門員と共に介護計画を作成し、モニタリングを行っている。	本人、家族の意向をもとにアセスメントを取り、職員でカンファレンスを行い介護計画を作成している。医療面に関しては、かかりつけ医の意見を伺うようにしている。3ヶ月ごとにモニタリングを行っている。	より良い暮らしのケアを考える為にも、カンファレンスには本人・家族の出席が望まれる。今一度、ケアチームで作る介護計画のあり方について、検討する機会を持つことを期待したい。

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	個別に介護日誌に記録し、申し送りやミーティング等で情報を共有し、モニタリングを行い見直し実践している。		
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	かかりつけ以外の通院介助、買い物や理美容室、見舞いへの送迎介助等の外出支援をしている。		
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	夏祭りやクリスマス会等の行事の時に、ボランティアの方々の協力を頂いたり、避難訓練の時には消防の方に協力をお願いし、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し、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	入居時に本人、家族へ協力病院の説明や、今までのかかりつけ医の継続、変更の意思確認を行い、定期的に協力医や歯科の往診を受け、専門医への受診を支援している。職員は入居者様の健康状態を把握、共有し緊急時は協力医の指示を仰いでいる。	入居前のかかりつけ医を継続して受診する方もいるが、利用者や家族の希望によって協力医へ変更する方もいる。協力病院は2週間に1度の往診と24時間往診の体制が整えられている。職員での受診の対応ができ、受診後は電話や家族の訪問時に報告を行っている。	
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	かかりつけの看護師に状態報告し、医療活用の支援をしている。		
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。	入居者様が安心されるよう面会に行き、主治医に経過、状態を尋ね相談し、早期に退院できるように努めている。		
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	入居時に本人、家族へ事業所の受け入れ方針を説明し、重度化した場合の意思確認を行っている。また、状態低下した時に、家族やかかりつけ医を交えて話し合い、全員で方針を共有し支援に取り組んでいる。	かかりつけ医との連携を密に行い、終末期の対応をしている。重度化した場合は、本人・家族へ意思の確認を行っている。家族はホームに泊まることができる。ターミナルケアに関する外部研修に参加し、報告を行っている。また、他の事業所との情報交換を行っている。緊急時に備えてのAEDを設備している。	

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
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	マニュアル作成し、壁に貼り対応できるようにしているが、定期的な訓練が出来ていない為、全職員が対応できるよう身に付けていく。		
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	スタッフのみならず入居者様に避難訓練に参加して頂き、ホーム全体で行っている。また、災害時の訓練を定期的に行っていきたい。	ホーム独自で夜間想定避難訓練を行っている。ホーム長は地域の消防団に入っており、ホームの近隣に職員寮があるため緊急時の対応は可能である。マニュアルが作成されている。	夜間だけではなく昼間想定避難訓練や消防署立会いのもとでの訓練が望ましい。災害時、職員だけの避難誘導等には限界があることを踏まえ、地域住民の訓練参加と協力が得られるような取り組みを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個別の対応をした言葉とイントネーションに注意し、その場の状態に合わせている。プライバシー尊厳の念を持って言葉かけに注意している。	一人ひとりに合わせた話し方で、タイミングをみながらゆっくり対応を行っている。きつくなりがちな地域の言葉を使うときは柔らかい言葉を使い、安心される言葉かけに心がけている。職員同志での指導を行い、尊厳を大切に接している。	
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	個々に応じた活動において本人が理解できる声かけをし、本人様の決定を尊重し自己決定につながるよう支援している。		
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	一人一人のペースに合わせて希望にそって過ごして頂いている。		
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	その場に応じて自分らしい身だしなみや表現をされるよう支援している。また、希望される場合は理・美容室へも利用できるような支援を行っていきたい。		
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	調理の下ごしらえ(芋類皮むき、野菜切り)引き膳、食器洗い、片付け、テーブル拭き、お膳拭き等入居者様に応じた力を活かして頂いている。ドライブに行って、おやつを食べたり、ピクニックにてお弁当を食べたりして一緒に楽しんで頂いている。	職員は、利用者と一緒に会話をしながら食事をしている。調理やおやつ作り、食器の片付けやテーブル拭き等を一緒にしたり、利用者から梅干や切り干し大根、高菜の油いためへの作り方を習う等、利用者の力を活かす支援を行っている。	

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		○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	個別に水分、食事量をチェックし提供している。栄養が偏らないようにバランスよく提供している。		
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	できる方は自力で、介助の必要な方は支援を行っている。週一回義歯の洗浄剤を使用している。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声かけを行い気持ちの良い排泄ができるよう支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。2～3時間おきの定時誘導をはじめ、頻回に行かれる方の把握をした上で、その都度の対応もしている。同性介護での対応を行っている。	
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	毎日排泄チェックを行っている。便秘が続かないよう個々に応じて歩行運動、牛乳等で対応している。		
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	バイタルチェックを行っている。希望や体調に応じて二日に一回は入浴して頂いている。また、毎回お湯を入れ替え湯温に注意し、入浴剤等で楽しんで頂いている。	1日おきの入浴を行っているが、体調に合わせて清拭や足浴の支援をしている。入浴を好まない利用者へは、無理強いせず時間を置いて声かけをしたり、体操後の汗をかかれた後に声かけをする等の、個々に合わせた支援をしている。	
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	一人一人の状態に応じて、個室にて休んでもらったりしている。夜間も安眠できるよう、外気浴やドライブ、歩行運動して日中の活動をして頂いている。		
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	処方内容が確認できるよう、ファイルを準備しており、薬の効能や副作用の注意事項について指導を受けている。		

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
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	各入居者様の力に合わせて食事の準備、掃除、洗濯等を楽しみながら、自分の役割をして頂けるよう支援している。		
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	ホーム前での外気浴や、近所への散歩を行っている。地域の行事(藤祭り等)には、ドライブで出掛けている。家族との外出、外泊も楽しんで頂いている。	天気の良い日や夏場の涼しい時間帯に散歩をしたり、ホーム前のイスに座り季節を感じながら体操を行ったりしている。地域の運動会や敬老会に出向いている。歩行が難しい方へは車イスでの外出支援を行っている。	
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	希望があれば一緒に買い物に出掛けている。職員に頼まれた場合は、それに対応している。		
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	自宅や家族に電話を希望される時は、すぐに対応している。今後は、手紙のやり取りもできるよう支援していきたい。		
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	リビング、玄関は入居者様と作成した季節感のある作品を飾る等の工夫をしている。	玄関には近所の方から頂いた季節の花が飾られ、リビング・廊下等、共有空間には利用者と職員一緒に作った多くの作品が飾られている。備長炭を隅に置き、消臭にも工夫がなされている。日中はリビングの畳の場所で洗濯物をたたんだり、ソファでくつろいだりしながら会話を楽しませている。	
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	気の合った入居者様同士で過ごせるよう、テーブルの配置やソファの配置の工夫をしている。		
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	入居相談時に見学に来て頂き、居室の雰囲気を見て頂いている。また、入居者様の使い慣れた家具、寝具を使用したり好みに応じた飾り付けをして自分の空間を楽しんで頂けるように努めている。	使い慣れた布団や家具、家族との写真、テレビやソファが持ち込まれている。今までの暮らしを大切にし、心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	居室ネームプレートや場所の表示をして、わかりやすくし、配置等も工夫している。		