

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	3271800546		
法人名	医療法人 徳祐会		
事業所名	グループホームあすなる		
所在地	島根県邑智郡邑南町山田76番地2		
自己評価作成日	平成27年12月26日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaijokensaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3271800546-00&PrefCd=32
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46
訪問調査日	平成 28年1月18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)】

個々の生活を大切にしながらも、共同生活のよさを生かして、利用者同士の交流も多くみられる。協力して作品を仕上げたり、出来ることを手伝ったり、教えあったりしている。職員は利用者一人一人が楽しく穏やかに、その人らしい暮らしが出来る様に、声をかけ寄り添いながら接するように努めている。あすなるの周囲に果樹園、花壇があり、季節の果物、花を栽培している。天気の良い日には、日光浴、散歩、買い物等戸外へ出かけるようにしている。また、季節ごとに花見、紅葉狩り等の計画し、誕生会はおやつを手作りし、お楽しみ献立の日は、利用者の希望を聞き、旬の野菜等を利用した料理を準備。お酒の日は、酒等の飲み物を昼食時に準備している。公民館で行われる行事や健康診断には出来るだけ出かけるようにしている。

【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)】

周辺に病院や商店、公共施設等があり生活感があり地域との交流もしやすい環境です。また、隣が法人の医院が併設されていることもあり、健康面でも安心して暮らしていける環境です。認知症の方の共同生活の場という事もあり、利用者は食事に関する一連の作業や洗濯物の片付けなど職員と共に自分の出来ることを協力し合って行っておられ、役割を持って生活しておられ、利用者本人が主役のグループホームと感じました。そして、利用者の方々が生き生きとした表情をされ楽しんで生活されている場面もうかがえました。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	介護理念を2~4月ごとに自己評価し、利用者にとってよりよい対応をしようと努力した。	現在は日々理念の読み上げは行わず、2~4カ月ごとにカンファレンスの際に理念を振り返り自己評価されています。また、法人の目標として利用者満足度向上5カ年計画をあげておられます。	日々のサービスの提供場面を振り返り理念がケアに反映されていますか、基本に立ち返る事は大切です。今後更に、自己評価した内容を職員全体で共有し、具体的なケアの統一に結び付けることが利用者の満足度向上にもつながると思います。
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人として日常的に交流している	散歩時や日光浴をしているときには通りかかきの方と挨拶をしたり、話しかけられたりしている。公民館で行われるがん検診や行事に参加したり、地域商店街と一緒に買い物にでかけている。	日常的に散歩や日光浴、買い物に出かけた際など地域の方と挨拶や話をされる交流があります。公民館の行事参加や健診に行くなど地域とつながりを持つようにされています。また、保育園との交流、中学生の職場体験や一般のボランティアの受け入れなどもあります。介護相談員が月2回訪問しお話を聞かれています。	入居者の高齢化と共に付き合い方にも多様性がもめられると思います。今の利用者が地域とどのようにすればつながりを感じながら暮らせるか地域の情報を整理して行かれても良いと思います。
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	地域の行事に出かけたりすることで一般の方たちからの認知症に対する理解が明るいイメージに受け止められているように思う。買い物等に出かけた際も温かい目で見守っていただいている。		
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ヶ月に1回開催しており、行事の報告や取り組みの実際を話している。意見等、代表者とも話し合いの中から気づかされたことを行なうようにしている。	2か月に1回開催され、利用者、家族、地域の代表、介護相談員、包括自立支援センター職員との参加があり、生活状況、行事、地域との交流、避難訓練などの報告やご意見を頂き話し合いをされます。	
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	運営推進委員の中に包括支援センターの職員(役場職員)がおられるので、意見を聞かせていただいている。また、訪問調査等でこられたときにも情報を共有したり、町の検診にも積極的に受診している。	運営推進会議に包括の職員の参加頂き、地域を取り巻く状況についての情報を聞いたり、介護相談員を受け入れ意見を伺うようにされています。また、包括からの依頼で認知症をかかえる家族の会に参加するなど協力関係の密にするよう関わっておられます。	地域の地域密着サービスの事業との意見交換会の開催を行政に依頼し更なるサービスの向上に努められるのも良いと思われます。
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	身体拘束がないように、法人全体の勉強会に出かけたり、カンファレンスでも話し合いをしている。	法人全体の勉強会に参加したりカンファレンスで話し合いを行い自分の行為が拘束にあたるのかどうか日々認識をもってサービスを提供するよう心掛けておられます。	已む得ず拘束が必要な場合には、同意書とモニタリングと日々の記録を行い評価していくことが必要となります。

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	虐待がないように勉強会を設けたり、日頃の対応について、お互いに話し合っている。		
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	話し合っている。		
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	説明文書を持参して説明に行ったり、来ていただいたときに話している。苦情窓口を重要事項の項目で記載して説明させていただく。		
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	できるだけ意見を聞かせていただけるように面会時に声をかけたり、電話連絡時に話を伺うようにしている。	家族が面会に来られた際には日々の様子を話すと共に意見を伺ったり、遠方の方には電話連絡をするようにされています。運営推進会議にも家族が参加し意見を述べられる場面もあります。	今後、家族との連絡手段として、電子メール等を活用されることも検討されても良いと思います。
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	カンファレンスの中で、提案や意見があるときには発言してもらうようにしている。不在のときはノートに記載してもらい検討している。	毎週火曜日にカンファレンスを行い意見を聞いておられます。利用者のことについて話し合う事が多く、運営に関する意見が出ない時もあります。また、職員全体で共有したい情報を読んでもらい、意見をノート書いてもらうなどの工夫をされています。	
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	職員の評価を数人でおこなっており、賞与等で反映してもらっている。		
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	年間を通して研修の計画(外部)をしている。法人内では、研修委員会が設置され、毎月30分の勉強会が2箇所である。また、カンファレンスの時間にケアについて話し合いを持っている。		
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	法人内の研修会へ参加する中で、他の介護職員との交流を図ってもらっている。また忘年会や旅行等で交流をしている。外部研修時には他の同業者とグループワーク等で交流している。		

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
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	できるだけ寄り添い話を聞いて不安を取り除くようにしている。行動を特に注意して見ながら他の利用者様とも打ち解けることができるように声をかけている。		
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	困っていることを伺っている。また今後どうしてほしいか希望も聞くようにしている。		
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	入居相談を受けた際に、困ったことを伺うとともに、すぐにできることや、他のサービスの話もしている。通所において、初見時はヘルパーや、ケアマネと同行して顔なじみになれるように勤めている。		
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	利用者様同士がお互いに声をかけたり、作業等と一緒にしている。また、入居利用者様が通所の利用者様に声をかけていただいて安心される事も多々ある。日々の生活の中で洗濯干しや食器洗い食事の準備等一緒に行っている。		
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	面会や外出、外泊をしていただきながら絆を強めていただいている。電話がしたいときは手伝ってかけている。		
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	葬儀に参列されたり、ふれあい大会等の老人会に参加されている。また結婚や出産祝い、お歳暮等を贈っている方もいる。面会に来られたときは、一緒にお茶を飲んで話をしてもらったり外出時に懐かしい方と出会ったときは話の仲介をしている。	地域の行事参加や冠婚葬祭、季節のご挨拶などを通し、以前から大事にしておられた関わりを継続できるように支援されています。また、面会や外出時など馴染みの人との交流支援もされています。	
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	利用者間で話を持てるようにできるだけ話題を皆さんにふるようとして職員がかかわっている。		
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	出会った時や、通りがかった時には、声をかけている。担当のケアマネから、情報を得るようにしている。		

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
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	できるだけ意向に沿うように話をしっかり聞き、対応しようとしているが難しい場面もあり、カンファレンス時に検討するようにしている。急ぐ場合は、一人で判断せずに数人で考えるようにしている。	日々の会話の中から思いの把握に努めておられます。困難な場合は、今までのケアや関わりから判断されたり、カンファレンス等で検討されます。	書き初めや七夕の短冊づくりなどの季節行事、レクリエーション、図書館から郷里に関係する本や興味のある事柄の本を借りてくるなどの方法でアプローチを取り入れられても良いと思います。
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	情報を収集してフェイスシートに残し、閲覧できるようにしている。また、そのつど本人に伺ったことを口頭や、個人の記録で伝えることもある。		
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	食事の準備や掃除等できるだけ一緒にやっている。できることは、カンファレンスで統一してやってもらう様に話し合っている。		
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	必要時家族や本人にも相談はしている。その後職員で考え、本人家族に返すようにしている。	毎週火曜日のカンファレンスで職員間で話し合いをし、適宜モニタリングも行っています。評価は年1回程度行い、評価した時はケアチェック表の備考欄にメモを残し、職員間で共有されています。	
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	情報はカンファレンスシート等で共有するようにしている。また、カンファレンスで見直しを図っている。		
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	通所の方は、家族の都合に合わせて延長時間で対応している。葬式等の送り迎えをしたり、香典等を立て替えて送る等している。		

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		○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	家族や友人、美容院、商店街等なじみの関係で声をかけてくださったり、保育園とも連絡を取り行事に参加したり、来ていただいている。		
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し、納得が得られたか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	三上医院、富永歯科、前眼科、邑智病院等必要時、往診してもらったり受診の支援をしている。	主治医は法人の三上医院で、月1回の定期往診の他、体調を崩された場合は受診、または往診対応をされています。他の協力医や他科受診は職員または家族が付添うようにされています。	
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	申し送り等で情報を得るようにしている。また、職員が気がついたことは早めに看護師に報告してもらうようにしている。バイタル測定、観察をして、必要時主治医に報告して早めに受診するようにしている。		
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。	病院の看護師や、医療連携室の相談員と連絡を取りながら対応をするようにしている。利用者の日頃の様子を、申し送りや、文書にして渡している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	今後の状況等を話しあうようにしている。必要があれば主治医にもかかわってもらい、本人にとってよりよい介護のできる場所を相談させていただいている。	法人の方針でもあり看取りは行われていません。入所時に説明を行うと共に、主治医から説明を行い、主治医・職員・家族で話し合い、事業所で出来ることを確認し合い本人にとってより良い環境で療養できるよう支援されます。同法人に療養型病床や老健施設もあり移行もスムーズに行われています。	
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	救急法を消防署の職員に来ていただき訓練した。急変等(意識消失)がおきた時は、その都度どうすればいいかを確認するようにしている。		
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	年2回消防訓練を行っている。緊急連絡網を作っている。地震や、水害については避難経路をどうするか職員で話し合った。	年2回消防訓練が実施されています。夜間の安全体制を考え平成27年より夜勤体制も強化されています。備蓄も完備し積雪時の停電対策なども準備されています。	

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
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	できるだけ相手の立場を考えて接するようにしている。特に排泄や入浴場面では羞恥心等に気を使いながら、清潔が保てるように配慮している。	職員はプライバシー保護や接遇の研修を受けられており、排泄や入浴などで援助が必要な場面では、本人の気持ちや羞恥心に配慮したケアを心掛けておられます。どう対応したらいいか判断に困る時は職員同士で相談し合う体制もあります。	
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	散歩等でかける前に意向を聞きながら対応している。やりたい事ややりたくない事等も行なう前に意向を聞くようにしている。		
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	生活のリズムを保ちながら、利用者の意向を聞き入れるようにしている。		
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	2丁目好きな美容院に出かけている。化粧品も今までしておられた方はされている。服装も一緒に選んでもらっている。鏡をできるだけ見て声をかけて気づいてもらえるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食事には、利用者とともに準備、配膳、片づけしている。肉や魚が嫌いな方には違う食材で対応したり、見かけで判らない物は食べていただける事もある。話をしながら食事をしてもらっている。	メニューは法人の管理栄養士が作成しており、個々に合わせて食べやすいように工夫や変更をされています。また、食材の買い物や調理、片付けなど食事に関する一連の作業を職員も一緒に行う事で利用者が持っている力を発揮できるようにされています。家族と外出時に外食されたり、家族がホームに宿泊し一緒に食事を楽しまれることもあります。	
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	法人内の管理栄養士がメニュー製作。約1500kcal/日に設定。DM等があったり少食の方には、ご飯やおかずをすくなくしたりしている。一緒に食べる中、切ったり、ほぐしたりして食べていただくように声をかけている。好きな飲み物の提供。		
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	毎食後声をかけて、行ってもらっている。自分の歯がある方には、時々点検をして磨かせていただいている。義歯の洗浄時、義歯の点検磨きをさせてもらう。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	排泄チェック表を活用してトイレ誘導を行っている。利用者の生活に合わせたオムツ等を選び、排泄介助を行うようにしている。	入所当初に同意を取って1回の尿量を図り、利用者個々に合わせた紙パンツやパッド類を検討されています。その後は排泄チェック表を活用しトイレ誘導が行なわれています。
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	居室のトイレ掃除を毎日することで排泄状況を把握し、下剤の効き目を見ながら飲んでいただいている。水分摂取や体も動かすようにしていただいている。	
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	基本的に安全のため日中(午後)に入っているが、午前中に入りたい等いわれたときにはできるだけ対応している。	基本的には3日に1回午後の入浴だが、利用者の希望や利用者個々の生活習慣に配慮した対応を心掛けておられます。また、入浴を拒む利用者にも対応を工夫するように心掛けておられます。
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	眠たそうにしておられるとき等には、声をかけて休息していただいたり、夜間眠れないときには、少しそばに付き添って話を聞いたり、好きなように過ごして頂いた後、布団に案内している。	
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	新しい薬が追加になったときに、そのつど薬の説明書をみれるように、申し送っている。	
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	共同、個々の作品を準備したり、花壇を整備したりして、役割が持てるように努めている。ゲームや歌体操等を取り入れて楽しい時間を持てるようにしている。	
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	家族、職員でドライブや買い物等の支援をしている。普段いけないようなところは、ご家族にお願いしている。	職員や家族とドライブや買い物などの外出支援を行うと共に、個々の習慣や地域との繋がりを大事にし、初詣やお祭り参加の外出支援をされています。

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
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	使いたいときには、一緒に買い物に出かけたりしている。お金を持って出かける方も居られる。		
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	希望に応じて電話等をかけていただいている。贈り物が届いたときは、必ず電話をしていただくようにして話の仲介をする事もある。		
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	季節感のある掲示物や花等を飾っている。共同のトイレは時々職員が確認し汚れていれば随時掃除をしている。浴室は冷暖房完備で、気持ちよく入浴していただけるように温度等の配慮している。	共用の空間は掃除が行き届いており、空調や採光も配慮されています。居間のテレビスペースにはソファがあり思い思いの場所に座り過ごしておられました。訪問時は利用者が書いたかきぞめが飾られるなど季節感を意識出来る工夫がされていました。	洗濯物を室内に干すことは仕方のない事だと思いますが、下着等の干し方については、見え難いような工夫をされると良いと思います。
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	テレビのあるソファや、畳があるコタツスペース、食堂のスペース等好きなところで、好きな方とゆっくり過ごされている。		
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	居室の配置は、(たんすや布団の場所等)在宅の様子を聞きながら、できるだけ似た場所におくようにしている。桐のたんす等家で使っているものを持ってきていただいている。	居室は全室畳敷きです。ベッドやテレビ、たんすの配置を工夫されたり、家族写真など持ち込まれるなど本人が居心地良く過ごせるよう配慮されていました。	
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	利用者用の調理台があり、味噌汁の具材等を切ったり、米を研いでいただいている。居室内に洗面所とトイレがあり、自分でするように場所名を記載したりして工夫している。		