

平成 30 年度

事業所名 : グループホームたんぼぼ 2階

# 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	0390100170		
法人名	協栄テックス株式会社		
事業所名	グループホームたんぼぼ 2階		
所在地	盛岡市稲荷町2-5		
自己評価作成日	平成31年1月10日	評価結果市町村受理日	令和1年5月13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://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/03/iindex.php?act=on_kouhyou_detai_1_022_kani=true&amp;j_gyosyoCd=0390100170-00&amp;Servi_cd=320&amp;Type=search">http://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/03/iindex.php?act=on_kouhyou_detai_1_022_kani=true&amp;j_gyosyoCd=0390100170-00&amp;Servi_cd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成31年1月25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)】

特に力を入れている点は入居者が少しでも興味を持っていただけるよう花壇の手入れや玄関に季節に沿った飾り付けをしております。来園された方が入った瞬間に木の色合いがきれいですねと声を掛けて頂く事が多いので掃除にも十分気をつけており昨年春から掃除専門の職員を配置しより一層、細やかな掃除をしております。入居者様により良い環境を提供しております。

## 【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)】

国道と県道の交叉点近くのアパート・民家・事業所に囲まれた開所8年目の事業所である。全体理念の他に、家族意見や外部評価を参考とし各ユニット毎に毎年具体的目標(笑顔・手作業・外気浴)を定め、利用者の生活の質の向上に取り組んでいる。近隣の方を対象に「地域交流会」を行い、認知症の学習などを通し理解と協力が図られている。運営推進委員は「ホームの支援者」との意識で、アイデアを提供したり清掃活動や避難訓練に参加しており連携・協力関係が築かれている。2ユニットの利点を生かし、合同で申し送りや会議を行い、専門性を高めている。

## 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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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
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、安心して暮らしている (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : グループホームたんぽぽ 2階

2 自己評価および外部評価結果

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	勉強会やケース会議等で基本理念を再確認し常に目が付く入り口付近に掲示職員に周知徹底しております。他、各ユニット毎に職員間で考えた理念に基づく具体的な目標を職員の目につく場所に掲示し常に心がけております。	事業所の理念を受け、毎年ユニット毎に家族の意見などを参考に職員で話し合い具体的な目標(笑顔・手作業・外気浴)を設定している。会議や研修会で理念や目標を確認し合い、日々のケアに繋げている。	
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	町内会に加入し回覧板で地区の行事や活動を確認、時間が合えば参加させて頂いております。また、H28年から始めております「地域交流会」と題しまして包括の方を講師に招き地域住民の方々を呼び様々な講習会を3回、開催しております。	開所時から町内会に加入し、地域の一人暮らし高齢者の見守りや食事支援などを通じ、地域住民との交流が自然と出来ている。また、地域包括支援センターの方を講師とした「地域交流会」などの様々な研修会を地域向けに開催している。	
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	勉強会の開催や年に1度、地域のゴミ拾いを推進委員の方々で行ったり避難訓練に参加して頂いております。	/	/
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	年6回、会議の開催、様々なご意見、提案を頂き参考にさせて頂いております。	委員の民生児童委員の方から「地域交流会」へのアイデア(手作り菓子の提供)が出され取り入れた。運営推進委員の方々が、利用者や職員と共に地域のごみ拾いをしたり、外出や避難訓練に参加し、車椅子を押してくれる。	
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	運営推進会議の議事録、外部評価の結果を随時、送らせて頂いております。また、情報は盛岡市よりメールで情報提供いただいております。	運営推進委員の地域包括支援センター職員からは福祉情報の提供や助言を得ている。介護認定や生活保護受給、成年後見制度利用などで行政担当者とも連携を図っている。地域包括支援センター主催の研修会で「地域交流会」活動の発表を行った。	
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	昨年、高齢者権利擁護推進員養成研修に参加、園内での勉強会を開催。身体拘束に関して6月、11月に勉強会を開催し身体拘束を行わないケアをしております。玄関の施錠は防犯です。	身体拘束適正化委員会で指針を作成、ケアマネが講師となり勉強会を開催している。言葉による行動抑制についても十分配慮している。防犯上の理由で玄関に施錠しているが、外出希望者にはその都度対応している。	防犯上の理由から日中も玄関に施錠しているが、利用者の外出は希望に添った対応をしている。家族や運営推進会議委員の意見を聴きながら、最良の方法を検討していくことを期待します。

[評価機関 : 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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	高齢者権利擁護研修会に参加しており勝因への周知徹底しております。また、ケース会議や申し送りなどで様々な意見を交換し1人で抱え込まないように注意を払っております。		
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	今後、様々に対応出来る様、各勉強家に参加したいと思います。		
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	入居前にご家族やケアマネから十分な聞き取りや要望を聞き、重要事項説明をさせて頂いております。疑問点や不明な事につきましては誠意を持ち回答しております。解約の場合も今後の相談を医師を交えて対応したり今後の相談もさせて頂いております。		
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	運営推進委員にご家族様代表で2名参加頂いており様々なご意見を会議でお話し頂いております。また、昨年から	介護計画の説明や面会で来所時に意見・要望を伺っている。個別に電話で聴く場合もある。家族からの「食事について献立や食材を知りたい」との声を受け、次年度に家族と共に“食事会”を計画している。	
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	管理者は業務に入り職員からの要望や意見を聞きより良い環境を提供し困難な場合は本社に報告し指示を受けております。	1、2階合同での毎日の申し送りの際に職員の意見・要望の把握に努め、加えて年度末には管理者が職員との個別面談を行っている。利用料金の請求・入金事務の本社一本化や清掃や入浴介助の専門職員導入は、職員の提案で実現した。	
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	職員は得意、不得意を考慮してます。また、希望休みや体力面を考えシフトを作成、研修会は勤務としております。また、昨年11月より入浴介助専門職員を配置し職員の業務を軽減しております。		
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	勉強会(スキルアップ)委員を主体として遠(内・外)の研修に参加者を選んでもらっております。研修後の報告会もきちんと行っております。資格取得へのバックアップは積極的にしております。		

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
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	GH協会主催の講習会に参加したり交換研修に参加し他施設の職員との交流を図っております。		
<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	入居申し込みの際、ご家族様やケアマネからききとりを行いご本人との面談の時点で困り事や不安に感じている事を把握、職員に周知、入居後は行動や言動を観察しご家族様と連携を取っております。		
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	入居前にご家族様からお話を伺い不安に感じている事や今後の事についてお話しさせて頂く。入居されてからも不安に感じている事や職員の対応について時間を作って頂き個別援助計画を作成しております。		
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	ご本人、ご家族様から意見や要望を聞き必要に応じ様々なサービスを利用(紹介)しております。		
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	入居者1人1人の状況に応じやれる事を引き出し協力、声掛けを行っております。日常の軽作業を積極的に行っていただき、家事の一端を担って頂いております。		
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	定期的に受診介助に来られるご家族様へは日々の状況を説明しております。また、中々来られないご家族様へはお手紙で近況を報告させて頂き、来園して頂ける様、お伝えしております。広報を作成し、園での様子もお伝えしております。		
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	ご家族様が定期的に来られ以前から利用されている美容院へ連れて行かれたり、以前からのかかりつけ医を利用されております。また、携帯電話でご家族とお話される利用者様もおります。	入居時に本人や家族から馴染みの人や場所について伺い、途切れないよう支援に努めている。家族同伴でのかかりつけ医受診が12名と多く、待合室で知人と会う機会にもなっている。訪問理容などの方との新たな馴染み関係が生まれている。	

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
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	日々の生活の中で互いの相性をみたりして食席の配置を考えたり部屋の移動も時々しております。更に、ベンチのある共有スペースで利用者様同士コミュニケーションを図っております。		
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	入院生活が長引いたり退去後であってもご家族様が対応できない場合は洗濯や食事介助に出向き他施設入居後も様子を見に行ったりご家族様から近況をお知らせいただいております。		
<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	1人1人の意向を何気ない会話からなるべく引き出すように努力しております。	利用者に寄り添い、表情や仕草から思いや意向の把握に努めている。少人数(利用者2名と職員1名)での食事会を定期的実施し、普段の生活と違う場での会話の中から思いや意向を伺う様にしている。	
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	ご家族様やケアマネ等から生活歴を聴き職員間で周知しております。就寝時間や起床時間等を生活歴を参考にしております。		
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	ご本人の言動や行動を観察し職員間で共有、ケアを統一するようしております。		
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	前回までは6ヶ月毎のケアプランを3ヶ月に見直ししております。また、申し送りノートをや介護支援経過を参考にし、声掛けや接し方がバラバラにならずチームケア出来るようにしております。	介護計画に基づくモニタリングはケアマネと居室担当で3ヶ月毎(以前は6ヶ月)に行い、家族の意向を加味して計画案を作成し、ケア会議でカンファレンスを行い、家族に説明した上で同意を得ている。	
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	朝、夕と毎日、申し送りをし申し送りノートは必ず閲覧、気が付いた事や周知することがある場合は申し送りノートに記入しケース会議で共有。		
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	緊急時の受診対応、入退院を柔軟に対応出来る様、人員配置しております。ご家族様からの要望にも対応出来る様心がけております。		

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
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	地域包括支援センターの方々には地域交流会での講師を、民生委員の方にはボランティアを紹介頂いたり簡単に作れるお菓子を教えて頂いたりしております。また開所から近隣の理髪店に散髪して頂いております。		
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	入居時の要望に沿っております。ご家族様が元々のかかりつけ医に受診されるケースが増えており受診の際は園内の様子を細かく報告しております。また、必要に応じ専門医(歯科・皮膚科)往診をお願いしております。	多くの方が家族同行でかかりつけ医を受診し、ホームでの様子は書面で医師に届けている。訪問診療を利用している方や専門医(皮膚科)・歯科医の訪問診療もあり、医療連携は密である。	
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	看護師は不在ですが急変時は協力医の指示で適切な医療を受けられるよう支援しております。緊急性がある場合は救急車の要請をしております。		
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。	早期退院に向け看護師の方から情報を聴いたり、ご家族様と連携を取っております。また、医師からの説明の際は参加させて頂いております。		
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	入居時に重要事項説明書にて指針を作成しご家族様へ説明しております。終末期である現状を医師の方からわかりやすく説明して頂き、ご本人やご家族様が一番良い方向を検討、ご理解に十分な時間を摂るように心掛けております。	重要事項説明書「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」が含まれており、利用者・家族に説明している。終末期の看取り実績はない。今後も医療・看護と連携を図り支援に取り組むこととしている。	「看取り指針」があり医療・看護との連携も整っているが、看取りの実績はない。職員には看取りへの不安もあり、医師や看護師を講師とした研修会を実施し、本人や家族のニーズに応じたターミナルケアを目指す取り組みを期待する。
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	全職員が救命講習を受講救急要請や応急処置の研修にも参加(AED)職員が不安に感じている事柄を勉強会を開催したり実践力を身に付けている。		

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
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	消防立ち合いで年2回避難訓練を行っている。また防災委員を選出し自主訓練(連絡網)を全職員で行っている。自然災害に備え本社からのバックアップ体制がマニュアル化されている。	消防署員が立ち合い、運営推進会議委員や地域住民も参加する避難訓練を年2回実施している。事業所単独の連絡網を用いた通報訓練や、車椅子での避難所への移動も行っている。自動通報システムで消防、警備会社と併せて本社のバックアップ体制もある。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人それぞれに合った声かけや尊重し合えるような関係を構築しております。	利用者一人ひとりの個性・特性を理解し、人生の先達として敬う気持ちで接している。居室入口にはそれぞれ違う暖簾をかけ、直接中が見えない様に配慮している。トイレや入浴の際には、寄り添いさりげない声かけ対応をしている。	
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	入居者様が日々ご自分の希望や決定する事が難しくないよう選択できるように促しております。自己決定が困難な入居者様には時間をかけ理解して頂ける様、工夫しております。		
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	それぞれの体調に合わせ職員側の都合を優先せず基本ペースを崩さないよう支援しております。		
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	開設当初から近隣の理髪店が定期的に出張されカットやパーマ、顔そりをして頂いております。洋服や下着などは家族に買って来て頂いたり職員と一緒に買い物しております。		
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	季節感が感じられる様な旬な食材を取り入れたメニューになっており盛り付けや食器も工夫し入居者様に楽しんで頂ける様努力しております。栄養面はバランスのとれた食事となっております。	食事は日々の生活の大きな楽しみとしている。献立、食材の配慮や見た目にも鮮やかな盛り付けを心掛けている。職員も同席するなかで利用者は、食事を楽しみ完食している。月1回出前のお寿司を取っている。利用者数人がテーブル拭き、後かたづけ、食器拭きなどを職員と一緒にしている。	

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
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	職員は一人一人の状況を把握しトロミ剤や刻み等、工夫し自分で食べる事の楽しみを援助しております。水分摂取が足りない方にはゼリーで対応しております。		
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に、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	職員は口腔ケアの外部研修に参加、個人の状況に応じたケアをしております。歯科往診を依頼し口腔内の検診も定期的に行い医師からの指示を頂いております。		
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	排泄チェック表の活用、個々に声掛けし誘導しております。排便が困難な入居者様へは医師から下剤を処方して頂いたり排便を促す体操や歩行運動を促しております。	排泄パターンを把握し、見守り、声かけ、誘導を行い全員がトイレを使用している。下着は布パンツとリハビリパンツが半々であり、1名が夜間居室でポータブルトイレを使用している。排泄自立支援として、食事・体操・運動に配慮している。	
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	朝やおやつ前の体操、乳製品の提供、水分補給(スポーツドリンク)等、様々な工夫をしております。		
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	週2~3回、その日の体調や本人の意思を尊重し入浴の声掛けを行っております。浴室に音楽を流したり、入浴を拒むような場合は声掛けを工夫し最低限の清潔保持を確保。排泄後にはホットタオルを使用し清拭施行しております。	週2、3回を目途に入浴し、入浴介助専門員が対応している。季節により菖蒲・柚子・バラを用い、季節感を味わっている。日曜日には足湯とし、排泄後はホットタオル(紙)を使用し、清潔に配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活習慣を大事にし入床前はなるべく自由に居室や食堂でくつろいでいただいております。利用者様同志・職員を交えて他愛もない話をしリラックスしていただいております。		
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	職員は入居者様が服用されている薬に関して用法や副作用について下調べを行い勉強しております。誤薬などが起きないように名前を読み上げ複数で確認しております。その人に応じ口腔内に入れたり手に載せたりしております。		

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
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	個々の状況に応じてお手伝いの場を提供しております。人と人との関わりを大切に、季節に応じたレクを取り入れ、生活に潤いが出る様な支援をしております		
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	個々の要望に応じれるように努力しております。春先から初夏にかけて毎日のように散歩したり、少人数に分かれて全員が参加できるような外食の実施、チャグチャグ馬っこ、お花見、紅葉狩りと外出の機会を設けております。	天気の穏やかな日は極力散歩し、外気浴をしたり花壇の世話や花を觀賞して気分転換を図っている。ドライブで花見や紅葉狩り、チャグチャグ馬っこを楽しんでいる。家族と外出・外食や墓参り・外泊される方もいる。	
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	現在は現金を持たれている入居者様はおりません。		
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	年賀状は毎年、ご自身で書き送らせて頂いております。携帯電話を所持している利用者様はたびたびご家族様と連絡をしております。		
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	掲示した行事の写真を見て入居者様同志で談笑されている。また、室内の掲示物はなるべく利用者様がかかわって作成した物を掲示している。玄関先や日当たりのよい共有スペースにベンチを設置し、お天気の良い暖かい日には戸外・園内で、日々のんびりと談話し過ごしております。	掃除が行き届き、窓が大きく陽光がさんさんと注ぎ、木を基調とした内装は落ち着きがある。空気清浄機と加湿器で快適な環境が保たれている。吊るし雛や節分を前にした鬼の面や、みずき団子が飾られ、温もり感ある共有空間となっている。	
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	食事の際は食席が決められておりますがレクをする時は皆で丸くなったり工夫しております。畳の小上がりでは新聞を見たり洗濯を畳んだり自由にされております。		
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	入居の際にご家族様へ使い慣れたものを持って来て頂くよう伝えており椅子や時計等、持ってこられております。	居室は南と西向きで明るく、すべて掃き出しで清掃も行き届いている。ベッドとクローゼットが備えられ、転落防止のためマットレスだけの方もいる。家族写真、賞状、カレンダーなどが飾られ、仏壇、遺影を持ち込まれている方もいる。	

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
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	トイレの張り紙や洗面所の張り紙、居室入口の表札等で自ら探していける様に工夫しております。		