

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	2294201617		
法人名	株式会社フロンティアの介護		
事業所名	グループホームあおいの憩		
所在地	静岡県静岡市葵区古庄1丁目7番45号		
自己評価作成日	平成28年2月20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	x.php?acti on kouhyou detail 2015 022 kani =true&Ji gyosyoCd=229
----------	--

【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 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田三丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成28年3月11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)】

入居者様中心の介護を心がけ、入居者様の笑顔が引き出せるように職員がきめ細かな関わりを持っている。認知症の理解を深め安心して過ごせる支援を提供している。また、入居者様も、もう一つの家庭としての生活に慣れるように日々努めている。
職員には、楽しんで仕事をする様にと日頃から伝える。また、そうしたことがご家族様がいつでも面会に来やすい環境作りに繋がると考えている。普段の生活は、ブログでも閲覧する事ができ、離れていても日々の暮らしの様子をご家族様に見て頂ける様に、運営推進会議、家族会等で紹介している。家庭的な雰囲気作り、入居者様一人ひとりの生活スタイルを大事にしたケアに努め、個別ケアを提供する事でいつも笑顔があふれているグループホームを目指している。

【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)】

1月から東海地区を中心に多くの施設を運営する株式会社フロンティアの介護の傘下となり、本部から専門職による栄養的に配慮された献立や機能訓練のメニューなど小規模事業所では行う事が困難なメニューの提供を受けることができる体制となりました。
また月に一度握りずしの提供を行うなど、施設独自の取り組みも見られます。
施設は2年前にリフォームがなされ、絨毯からクッションフロアへ床材の変更を行い掃除を行いやすい環境となっています。

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)	○	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	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と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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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				

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	施設内に理念を掲示し、職員が入居者様の満足向上に向き合えるよう実践している。研修や申し送り時等に、理念の浸透に努めている。入居者様主体のケアが出来ているか会議等で話し合っている。	法人理念の他に、「あなたの生活や思いを大切に、笑顔で安心できる暮らしを支援します」という施設独自の理念を掲げ、月に複数回行われる会議にて理念が共有できているかの振り返りをされています。これにより退去されたご家族より「ここで良かった」との言葉が寄せられています。	
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	地域のイベントに参加しているほか、施設イベントにも声掛けやチラシを配布し、参加を促している。また、地域のボランティアの方の受け入れも進めている。	町内会に参加し、清掃活動や避難訓練などに職員の他に少人数ですがご利用者の参加もあります。施設で行うAEDの講習会などに地域の方が参加され、緊急時の対応を共有されています。そのほかの施設行事にも地域の方を呼び、施設への理解を深めています。	
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	地域の方もメンバーとなっている運営推進会議は、2か月に1度開催し、会議の中で入居者様の日常の様子や支援の様子を報告し、グループホーム、認知症に対する理解を深めている。		
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	運営推進会議では、入居者様の状況を報告し、ご家族様や地域の方、関連機関の方から多くの意見、要望を聞き、出来る事は直ぐ実践し、結果は次回の運営推進会議で報告している。	会議にて、地域との関わりを持ってほしいとの意見により、前回のAED講習会の開催につなげるなど、要望への実践を積極的に行われています。	
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	運営推進会議では、行政をはじめ、地域包括支援センターの職員、地域の方の参加をいただき、運営に関しての助言を頂けるような関わりを持っている。	相談や申請を行う際は積極的に市役所へ訪問するなど、顔の見える関係作りをされています。	
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	毎月会議の中で身体拘束をしないケアの理解について、共通認識を図る様になっている。実践では日中は施錠せずに対応している。外に出たがる入居者様に対しては職員全体で行動を把握し見守りを行っている。	会議にて身体拘束を行わないとの認識から、徘徊のあるご利用者に対し行動制限を行うのではなく、内線電話などを使い職員が声を掛け合い連携を行う事で、自由に行動が出来る環境の提供を検討し実践されています。	
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	高齢者虐待防止のマニュアルの作成、コンプライアンス委員会で議題に取り上げ、職員全員に周知している。虐待は、犯罪である旨も掲示し、虐待をしないケアの実践に努めている。		

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		○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	職員で日常生活自立支援事業、成年後見人制度といった権利擁護に関する勉強会を重ねている。今後とも研修等を取り入れ権利擁護に関する理解や共通認識を深めていきたい。		
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	契約時、分かりやすく契約書、重要事項説明書を一項目ずつ読み上げながら説明している。疑問点はその都度確認をし、特に、利用料、各種加算等の説明を分かりやすく行っている。		
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	2か月に1度運営推進会議を、また年に2回家族会を開催し、意見、要望を気軽に言える機会を作っている。また、意見箱を設置し、意見、要望を頂ける様に努めている。	ご家族より床の絨毯が汚いとの意見より、フローリングに改修するなどの対応をされています。またご利用者やご家族へアンケートをとられますが、なかなか意見が寄せられず、その在り方の改善点を模索されています。	
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	日常的に、職員の意見や提案は、全体会議、フロア会議等を通じて、受け止める機会を設けている。その中で出された意見・提案は、リーダーと管理者で再度検討をして、運営及び管理に反映させている。	意見箱や会議にて職員の意見を聞く機会を持っています。会議によって出された意見を深め、経営的に不可能なことは代替案を考え対応をされます。職員の意見から、毎月一回握り寿司を提供する日を設けるイベントが始まりました。	
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	就業規則及び給与規程等を通じて、資格手当の支給、正社員への登用制度、各種研修への派遣、有給休暇の取得の奨励、さらに福利厚生として拠出年金制度の導入、歓迎会、忘年会等を開催している。		
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	定期的にケアマネ研修、ナース研修、新人研修を行っている。職員、個々にあった資格取得に対して、情報提供や参加を促している。特に、介護福祉士や介護支援専門員の受験勉強会が本社主催で開催されている。		
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	法人内での相互の施設訪問や市の主催する同業者の意見交換会等に参加し、それらの情報をもとにサービスの向上に努めている。		

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	入居前調査に伺いご本人が困っている事、不安な事、要望等の聞き取り、基本情報及びアセスメントを取っている。些細な事でも見落とさないように入居者様が安心して過ごせる様に努めている。		
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	入居前に訪問し、ご家族からの要望を聞き取る。その中で不安な事、心配事も聞き取り、ご家族が安心できる様努めている。さらに入居後も居室担当が要望を日々聞き取るなど、ケアプランへの反映も含め、積極的に対応を進めている。		
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	入居前の事前調査、入居時に聞き取りし、それらの情報をもとにアセスメントを作成しご本人、ご家族のニーズに対してのサービス計画を策定し支援している		
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	入居者に合ったケアを実践している。入居者の喜びを自分の喜びとして、共感できることを理念として、毎日の生活が自宅にいるような環境作り、まさに喜怒哀楽を共にしている。		
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	お便りを毎月発行し、入居者のホームでの生活を知ってもらう事によりケアの方針や入居者が幸せに、快適に暮らしてもらいたいと思う職員の思いを理解して頂き、信頼関係の構築に努めている。		
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	家族や知人の面会、郵便物の受け渡し、電話の支援を行い、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。	ご利用者が以前住んでいた地域を見たいとの要望から、その地域をドライブをするなどの対応をされています。またセンター方式の書式を使い、職員が把握したご利用者の情報を集約し、馴染みの関係をくみ取る対応をされています。	
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	入居者同士の関係を把握し、共に出来る事や助け合いながら出来る事を支援し、孤立しない様に配慮している。入居者の希望により近隣への散歩、ドライブ、外出にも取り組んでいる。		

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
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	契約終了時でご相談に乗ることをお伝えしている。ホーム側からご家族へのフォローに対してのアプローチを行い、ご家族に細目に連絡するなど対応している。		
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					
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	入居時、ご本人、ご家族からの意向を聞き、毎日の生活の中で知り得た思いや意向を職員の間で情報を共有している。会議の中で入居者に合った対応を検討し、意見交換をしている。	ご利用者の声にならない思いを把握するために職員が日々の声掛けを行い、職員会議だけではなく随時話し合うことで情報の集約をされています。	
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	入居前に事前訪問し、ご本人、ご家族から生活歴を聞き取るなど細かなアセスメントを行っている。その人らしい生活が出来る様に配慮している。		
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	出来る事を把握し、出来る事をやって頂く様に働きかけている。生活リズムや健康状態の把握をし、記録や申し送り等で情報を共有し、毎日の身体状況を把握し、常に情報交換をしている。		
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	毎日の関わりの中で、ご本人やご家族からの要望や意見を聞き、介護計画に反映している。ユニット会議でケア内容を検討し、職員の意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。	ケアマネジャーが積極的に現場に出ることやユニット会議にてご利用者の情報を収集し、介護計画に反映されます。支援記録に介護計画を表示し、対応した情報が得られやすくする工夫をされています。	
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	個別に用意したケアプランに基づいた実践や結果を記録している。また、別に日誌にも状態の変化を記録し、職員全員で確認できる様にしている。		
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	多機能施設ではないため、多機能を生かした支援は行えないが、訪問美容、訪問マッサージ、外部サービスを利用し、柔軟な支援を行っている。		

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
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	運営推進会議、家族会を通し、周辺情報等情報交換をし、ボランティアや地域の協力を得ながら生活を楽しめるように支援している。		
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、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	入居時にかかりつけ医の希望を聞き、入居前から馴染みのかかりつけ医に受診できる様にしているが、ご家族の要望で協力医療機関にかかりつけ医を変更する事がある。通院のほとんどは施設が代行している。	施設の協力医より往診を受けており、ご入居者の80%の方が利用されています。協力医以外の医院へ受診する場合はご家族が対応することを基本とし、この際医師との必要な情報のやり取りは手紙や電話で行います。ご家族が付添いを出れない場合は施設が対応を行います。	
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	訪問看護を利用しているので24時間看護を受ける事ができる。介護、看護の間には円滑に情報が共有出来る様に医療連携シートを活用し些細な事も記載し必要に応じて主治医との連携を取り早期発見、早期治療できる体制になっている。		
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。	入院時には、医療機関と情報交換を密に行い対応している。入院中も定期的に訪問し医師、看護師、相談員との情報交換をし早期退院できる様に努めている。医師よりご家族へ状態の説明がある時は同席をさせて頂いている。		
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	施設での看取りを希望されるご家族がほとんどとなった。その都度ご家族様の意向を確認し主治医、ご家族、施設と今後の事について話し合う場を設けている。ご家族の気持ちを汲み取り、終末期のケアを提供している。	今年は1月と3月に看取りをされています。本社より提供されるマニュアルの他に事業所独自のものを作成しています。看取りのケースに合わせて随時研修を行い、必要な対応法や手順が確認されます。必要時は管理者が泊まり込みで職員と共に見守りを行います。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、職員全員に周知している。定期的に消防署の協力を得ながら心肺蘇生、AEDの講習を受けている。		
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	消防署の協力を得ながら定期的に防災訓練、通報訓練、消火訓練を実施し、全職員と避難経路の確認を行い実施している。	避難訓練は年2回実施されています。その際消防署より、少ない職員での避難には限界があり、地域を巻き込んでの避難を検討したほうが良いとのアドバイスがあります。これにより次回の訓練は夜間を想定し地域住民の方の協力を得る予定となっています。	今後予定されている防災訓練にて、地域の方の協力を得て、より効果的な避難が出来る体制が確立されることを期待致します。

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	本人の人格を尊重し、本人の世界観を理解しながら支援を行っている。本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心がけている。入居者の生活に合わせたホームでの生活を送っている。	ご利用者の生活リズムを尊重し、プログラムの参加の有無や入浴や食事の時間はある程度自由に選ぶことができます。また徘徊のあるご利用者も行動制限を行うことなく職員が見守りを行っています。	
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	入居者が自分で選べ、決定できるような自立支援のケアを心がけている。あわせて、入居者の立場に立ったケアに取り組んでいる。		
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	その日、その時、季節の変化を感じるなど、入居者一人ひとりの意見・要望やペースを大切に、希望に沿った生活が出来る様に支援している。		
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	季節に合った服を選んでいただいている。自己決定しやすい場面作りをしている。毎月訪問美容室の訪問により本人の希望に沿ったカット毛染めが出来る様にしている。		
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	入居者の方に食事の準備を手伝って頂いている。食器洗い、食器拭きなども手伝って頂いている。また、おやつ作りにも参加してもらい作る楽しみ食べる楽しみを職員と一緒に増やしている。	献立は本社にいる管理栄養士が栄養に配慮したメニューを決定しますが、施設独自の対応として月に1回、寿司の日を設けて職員が握る寿司を提供しメリハリを加えられています。またご利用者の状況に合わせてキザミ食やペースト食などきめ細やかな食形態が提供されています。	
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	管理栄養士の作成した献立がある。その献立に沿った食事を提供している。行事などでは入居者の希望に沿ったメニューを取り入れ提供している。		
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	毎食後状態に合わせた口腔ケアを行っている。毎週木曜日に訪問歯科を利用し、歯科医師の指導の下、個々の状態に合わせた口腔ケアを行っている。		

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	(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	排泄記録表をもとに、排泄の訴えが無い入居者には、時間を見計らって誘導し、自然の排泄を促している。 訴えのない入居者に対しては、行動を見ながら落ち着きのない行動に変わった時さりげなく案内をしている。	個々に排泄記録表を作成し、ご利用者の排泄のタイミングを把握することで個別に声掛けを行います。トイレは各ユニットで2ヶ所配置し、車いす用トイレは4.5畳ほどの広さがあり、車いすや身体状況に合わせた介助が可能となっています。	
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	日々の運動、腹部マッサージ、水分補給で自然排便を促しているが、排便が無い時は個々の状態に合った下剤を使用する場合もある。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、週2回を原則としている。入居者に入る時間を確認し、希望に沿った時間に入浴を行っている。また、菖蒲湯など季節感も大切にしている。	菖蒲や柚子などを湯船に浮かべ季節感を演出されます。浴室は個浴で、入浴支援の一連の流れを一人の職員が対応し、ご利用者の希望に添った入浴時間に対応することでせかされない入浴を実現されています。	
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	アセスメントを行い、入居者本人の希望や生活習慣に合った支援を行っている。入居者の生活習慣を大事にし、その方に合った睡眠がとれるよう支援している。昼夜逆転にならないよう配慮している。		
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	お薬の説明書をファイリングし、効能、用法、用量、副作用などがいつでも閲覧できるようになっている。 内服時、日付け、名前等を職員2名で確認し、確実に飲込むまで見守りを行っている、		
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	おやつ作り、散歩、ドライブ、レクリエーション買い物等、入居者が楽しめ、気分転換が図れるように支援している。入居者の生活歴を把握する事で、入居者が活躍できる場面を提供している。		
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	入居者一人ひとりの希望に沿った買い物や散歩、ドライブに出かけている。今まで住んでいた地域に出向き、懐かしさ、地域との繋がりを支援している。	ご利用者の希望するタイミングで施設周辺を個別に散歩を行います。 またご利用者の希望を職員が聞き取りを行い、入居前に住んでいた地域をドライブするなどの対応をされています。	

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	金銭管理のできる入居者には、財布を持って頂いている。外出した際はご自身で支払いをしてもらっている。困難な入居者には、施設で管理し、必要に応じて立替をしているが、支払いはご自身でできる支援を提供している。		
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	電話が自由に出来る環境にあり、家族、知人からの手紙、電話を取り次いでいる。また、携帯電話を所持している入居者には、充電、着信の有無電話を掛ける支援をしている。		
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	玄関、リビングにソファを設置し、くつろげる環境づくりをしている。また、天気の良い日は、リビングの窓を開け風通しを良くしたり、自由に庭に出て、外気浴が出来る様支援している。	リビングは30畳ほどの広さがあり、運動などのイベントに活用されています。基準よりも幅広くとられた廊下と共に、施設内が広々した印象を受けます。また、芳香剤を各所に配置し施設特有の匂いへの対策をされています。	
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	部屋に戻られ一人で過ごす時間を持っている入居者もいるが、玄関、リビングのソファに気の合った同士がソファに座り、談話を楽しんでいる また、事務所でくつろいでいる入居者もいる。		
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	入居にあたって、使い慣れたものを持って来ていただいている。布団、タンス、生活用品は今までご自宅で使用していた物を使って頂いている。なかには、仏壇も置かれている方もいて、居心地の良い空間づくりをしている。	居室は6畳ほどの広さがあり、入居に際しては介護用ベッドと衣類棚が用意されています。仏壇やタンスなどご本人の希望する家具の持ち込みは自由で、レイアウトは職員の協力で整えることができます、	
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	建物は全てバリアフリーとなっている。建物内では、出来るだけ自立した生活を送って頂ける様に、廃用症候群の予防の為の備品の配置、手すりの必要性を細かく観察し、自分の足で少しでも長く安全に歩いて頂ける様に配慮している。		