

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	4092900010
法人名	アースサポート有限会社
事業所名	グループホームめぐみ苑 (ユニット名 1階 2階)
所在地	福岡県小郡市大崎738-1
自己評価作成日	平成29年11月1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)】

当苑の理念、「明日は我が身。尊敬と思いやりを大切に。地域の一員としての役割を果たします。」をスタッフ一同が理解し日々の介護に従事しています。また、四季の変化に気付きやすい自然に囲まれた環境を活かし、天気の良い日は苑外で過ごし、居室や苑内に閉じこもることを予防します。日常生活に必要な買い物、掃除、家事をスタッフと一緒にしながら笑顔で充実した毎日が過ごせる様な施設を目指しています。24時間主治医と連絡可能である為、医療面でも安心していただけます。

※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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

グループホームやデイサービスなど複数の事業所を運営している有限会社を母体としている。田園が広がる閑静な環境で住宅が点在する一角に立地している。ホーム内は掃除が行き届いており、明るく清潔である。職員は「明日は我が身。尊敬と思いやりの気持ちを大切に。地域の一員としての役割を果たします」という理念のもと、利用者を家族と思い優しく接している。また、笑顔で穏やかにゆったりと利用者に日々かわりながら、一日でも元気で長生きできるようにとの思いを強く持っている。職員が介護技術やその他の研修の講師を務めることで研鑽をつみ、そのことが日々のケアに繋がっている。代表者は「自分自身が入りたい」ホーム作りを目指し、職員も代表者と気持ちを一にしなが日々励んでいる。

【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前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成29年11月25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.1~57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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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、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
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、安心して暮らせている (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	「明日は我が身。尊敬と思いやりの気持ちを大切に。地域の一員としての役割を果たします」という理念を全職員が理解し、入居者様だけでなく、地域の方との交流にも努めている。	会社全体の理念をホームの理念とし、玄関のみやすい位置に掲示している。また、理念の原点に立ち戻ることによってケアを見つめ直し、実践につなげている。	
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	中学生の職場体験の受け入れを行ったり、行事の際ボランティアの方に来て頂き、地域との交流に努めている。	自治会に加入している。中学生や幼稚園児の訪問もあり、利用者との交流を深めている。また、天気の良い日には近隣の利用者と一緒に散歩しながらゴミを拾ったり、地域の方と挨拶を交わすなど地域との交流を図っている。	
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	運営推進会議にて、民生委員の方から「認知症の方が地域でも増えてきているがどのように接したら良いのか」等の御質問を頂き支援方法や、認知症に対する理解などを話している。		
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	二ヶ月に一回開催。施設状況、行事等の実施状況話し合い、指摘や助言などを頂いて実践できる体制を取っている。	利用者の暮らしぶりや外部評価結果など報告している。以前ホームが水害に遭った経験があることから、参加者から「早めの台風対策を」との話があり、土嚢を準備したことがある。また、ホーム代表より病気についての話をする機会があり、勉強になったとの感想が出るなど双方向の関係に努めている。	
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取り組んでいる	処遇困難事例などがあつた場合は、必要に応じて相談し、指示を仰ぐことができています。	運営推進会議で市職員より介護保険制度についての説明を受けたり、ホームの行事に参加することもある。また、経済的に対応が困難な事例など直接相談に出向いたり、電話で連絡をとるなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員は当苑マニュアルに沿って行動し、身体拘束はしないように心掛けている。生命保持の為どうしても必要な場合は、家族・本人の意向を尊重しながら定期的にミーティングを開催し、身体拘束防止に努めている。	年1回の苑内研修で身体拘束について学んでいる。マニュアルは作成されており、毎年職員全員で振り返りを行っている。職員は身体拘束禁止の対象となる具体的な行為について理解しており、日々ケアの中で拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠をしていない。	
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	苑内研修・全体研修などで定期的に研修を行い、虐待防止に努めている。特に言葉の環境を大切にして、言葉使いは注意し、思いやりのある対応が出来るように指導している。		

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	苑内、外での研修に参加し、制度の理解に努め、本人・家族には契約時に説明を行う。必要な時は、いつでも橋渡しができるような体制をとっている。	現在、制度を利用している事例はない。年1回の苑内研修で代表が講師となり制度について話をしており、職員は学ぶ機会を持っている。制度に関するパンフレットは事務室に保管されており、必要に応じて活用できるようになっている。職員は制度について概ね理解している。	
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	契約の終結や契約時には十分な時間を設け、利用者様本人や、家族が納得されるように配慮している。		
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	利用者様からの要望等は、日頃のコミュニケーションから聞き取っている。家族には面会時にお話する機会を作るなど配慮。また、外部にも相談できるよう関係機関の連絡先を見やすい所に提示して要望があった場合は反映しやすいように努めている。	ホーム以外の苦情相談窓口について説明している。家族の訪問時や電話などで意見、要望を聞いている。家族から利用者の足腰の筋力低下を防ぎたい旨の要望があり、早速運動器具を購入し利用者が活用出来るようになっている。代表や管理者、職員は相談しやすい雰囲気づくりに努めている。	
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	連絡ノートを活用したり、必要に応じてミーティングを開催し、情報共有・統一に努めている。	毎朝の申し送り時に職員間で意見や提案をまとめ、代表や管理者に伝えている。その結果、車いす体重計やバリカンの購入、カウンターの引き出しを交換することができ、意見が運営に反映されている。代表や管理者は意見が言いやすい雰囲気である。	
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	毎日、代表者への業務連絡を行い、日々の活動状況や困難事例は報告する。対応に困った場合は当日中に解決できるような体制・フォローを行っている。管理者も一人一人レベルに合った指導ができるように努めている。		
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	20代から60代まで幅広い年齢層の男女を雇用している。資格取得や、趣味の為の勤務希望も極力応じるように配慮している。	職員の採用は性別や年齢などを理由に排除していない。希望休暇の調整もあり、資格取得や研修は勤務扱いとするなどの支援をしている。職員の趣味・特技を活かし、お菓子作りを担当するなど社会参加や自己実現が可能な職場である。	
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	研修会などには積極的に参加。代表者は、日頃から職員に対しての言葉の持つ影響力や、重要性について指導したり、人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	年1回の苑内研修で職員は人権の尊重について理解を深めている。日々のかかわりの中で気づきがあれば、代表や管理者はその都度アドバイスをしたり、職員間でも注意しながら一人ひとりに沿った支援を心掛けている。	

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
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	同法人内の研修を、定期的に関催。職員の室の向上に向けて取り組んでいる。報告書を作成して、参加できなかった職員へ情報が共有できるようにしている。代表者は、介護の現場において、助言・指導を行い職員育成に努めている。		
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	グループホーム協会・小郡・三井地区の介護研究会を通じて、管理者や職員が地域の同業者と連携を図る機会を設けている。		
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	入居時には必ず代表者と管理者が事前訪問し、本人の生活状況やニーズなど入居前の情報も共有できるように努めている。入居後もその情報をもとに介護計画を作成し日々の生活に活かせるように努めている。		
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	事前訪問時に家族からは話を伺う機会を設けている。また、ホーム見学も促し、不安解消に努めている。		
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	相談時にお話を伺う段階で、現状で一番必要な支援を受ける事ができるように対応している。		
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	人生の先輩として、尊敬の気持ちを忘れずに接している。家事全般や、昔ながらの風習を若いスタッフに教えていただいたり、積極的に参加して頂けるような環境作りを行っている。		
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	本人に支援には積極的に家族の協力をお願いしている。家族の申し出があった際には施設も協力してともに支えあう関係性を作っている。		

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
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	家族に協力して頂きながら、行きつけの美容室に行かれたり、近所の方が長年続けてきたお寺の婦人会の集まりからの届け物をご本人に持って来て下さったりと、馴染みの関係の継続に努めている。	利用者の生活歴や家族からの情報、日々のケアの中から人間関係の把握に努めている。敬老会の記念品を持って友人が訪問したり、また、家族と友人と一緒に訪ねてくることもあり、関係が途切れないように、支援に努めている。	
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	各利用者様の性格などを把握し、一緒に過ごせる環境を提供し利用者様同士が、支えあえるように支援している。		
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	電話による相談支援や、偶然お会いした際、状況をお尋ねしたり、必要に応じては支援体制が取れるようにしている。		
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	家族には、面会時や電話で利用者様の施設での生活状況を伝えながら、希望や要望の把握に努めている。利用者様からは、日々のコミュニケーションを通じて、希望・要望に対応できるように努めている。	利用者本人が話す言葉を傾聴したり、発語やコミュニケーションが難しい利用者には、本人の希望や意向を家族に尋ねたりして本人本位に努めている。ベッド上の生活となった利用者には、家族から本人が好きな音楽やラジオ番組を聞き、流すなど工夫をしている。	
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	利用者様本人からの聞き取りや、家族に協力して頂きながら、生活歴やなじみの暮らし方の把握に努めている。日々の介護に活かせるようにしている。		
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	入居前・入居後・状態変化等や3カ月毎のアセスメントを行い、状態の変化や把握に努めている。		
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	介護計画作成者も介護と兼務し、日々の生活上やニーズの把握に努めている。介護計画作成時には、家族の意向も確認して活かせるようにしている。また、必要に応じて医療関係者にも助言を頂き作成している。	毎月のモニタリングや、家族が訪問時に確認した家族の意向や本人の言葉、職員の気づきを連絡ノートで共有した物を基に、ケアマネジャーが3ヶ月に1度介護計画原案を作成している。原案を回覧しながら職員間で意見を出し合い、再度取りまとめることで、本人の現状に即した介護計画を作成している。	

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		○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	個別のケース記録・連絡ノート・医療ノートに随時必要な情報は細かく記載している。記録活用とともに職員間での情報交換を行いながら介護計画の作成、見直しを行っている。		
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	個別で本人や家族の意向・ニーズが既存のサービスに含まない場合も病院受診や薬取り・多機能にわたり、可能な限り支援できるような体制を作っている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア・警察・消防・文化・教育機関等と協力しながら支援している。		
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、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	かかりつけ医は家族が決定しているが、相談等があれば紹介も行っている。	一人の利用者は、入居前からのかかりつけ医の往診を受けており、他の利用者は24時間対応の協力医による週2回の往診を受けている。必要に応じて専門医(歯科等)受診の支援も家族との連携を図りながら対応し、適切な医療を受けられる体制作りがある。	
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	訪問看護は24時間体制でフォローして頂いている。何かあれば相談して指示を仰いだり、場合によっては訪問していただいている。週一回の訪問時には利用者様の状態報告、職員への指導もしていただいている。		
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。	主治医と連携を密に取りながら入退院は決定している。退院時にもカンファレンスを開催し、利用者様が安心して暮らしているように医療機関との連携を図っている。		
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	早い段階から終末期についての話し合いを行い、主治医を中心としたチームで訪問看護・家族の協力のもと終末期の支援に取り組んでいる。	看取りが近づくと往診時や病院で、協力医から家族へ説明と意向の確認が行われ、常時家族や訪問看護師、職員とも情報を共有しながらホームでの看取りの支援を行っている。希望があれば、家族の宿泊や食事の提供もできる体制をとっている。	

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
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	定期的に心肺蘇生の研修を行ったり、詰め所でもマニュアルを提示している。		
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	年2回の避難訓練には地域の方の参加も促している。運営推進会議でも地域の方や市に対しても応援要請をしている。職員も緊急時に備えて連絡先の把握、必要物品の準備等、災害対策に努めている。	年に2回、火災・水害、昼間・夜間想定訓練を消防署員立会いの下、実施している。開催前に自治会長や民生委員、家族へ参加の案内を送付している。利用者の顔写真入りのカードを作成しており、地域住民や家族参加の際は屋外避難した利用者の見守りなど協力を依頼している。	
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	代表者の理念でもあり、言葉使いの重要性、影響力に関しては常日頃より職員に対して指導を行っている。利用者様に対して、尊敬を持った対応ができています。	尊厳を尊重した対応や丁寧な言葉遣いは、共通した認識として職員に浸透している。不適切な対応があった時には、職員間で互いに確認しあえる環境がある。記録は他利用者や面会者の目につかないところで行っており、書類は事務所で鍵をかけ保管している。	
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	1日の中で利用者様と職員がゆっくり話ができる時間を設けるように心掛けている。利用者様が、話しやすい環境を作ることで希望や意向、不満を聞き入れるように努めている。		
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	利用者様とともに考え、決めていくことに心掛け、日々の生活で休みたい時間、食べたい物、着たい服等一緒に考え、各個人に寄り添った対応ができるように支援している。		
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	利用者様や家族から要望があれば、ヘアカット、ヘアカラーを行ったり、家族に必要なものは依頼している。日々の服装も四季に応じた本人らしい服装と一緒に選んだり支援している。		
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	毎日の献立は、決められたものがあるが、季節に応じて利用者様が食べたい物を聞きながら献立を考えている。調理や下準備、お漬物や梅干しの漬けかたは利用者様が先生となり職員に教えてくださっている。	栄養士が献立を立案し、職員が調理しており、買物や調理の下ごしらえは利用者と一緒にすることもある。季節の野菜や旬の食材の頂き物がある時は献立を変更し調理したり、梅や白菜が届くと、漬物作りが得意な利用者が主体となり、シロップ漬けや漬物作りをする等、食べることへの楽しみとなっている。	

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	栄養士が作成した献立を提供している。食事摂取量・水分摂取量も記録し、健康面の把握に努めている。		
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	毎日義歯洗浄剤での洗浄、毎食の口腔ケア、うがいをやっている。		
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	尿意・便意が残る利用者様には定期的にトイレでの排泄を促している。失禁が多い利用者様には誘導の回数を増やしたり、洗浄を行ったりと、不快な思いをされないように配慮している。	一人ひとりの排泄のタイミングを把握し、できるだけトイレでの排泄介助を行っている。退院から入居時オムツ着用となっていた利用者も、リハビリパンツとパット使用になるなど、自立への支援が行われている。	
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	水分摂取には特に注意している。ほかにも適度な運動や、献立内でも繊維質の多いものを取り入れている。		
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	毎日入浴できるように準備している。入浴の有無は体調面や本人の希望を聞きながら決定している。季節に応じて菖蒲湯やゆず湯など楽しんで頂ける様に努めている。	午後から入浴することが多いが、体調や本人の希望で朝から入浴する利用者もいる。入浴を拒まれる場合は時間をずらしたり、別の職員が対応するなど工夫をしている。季節湯を楽しんだり、毎日入浴ができるように取り組んでいる。	
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	それぞれ個人持込の寝具にて休んで頂いている。また、昼寝の時間を設けたり日中の活動強化に努め、夜間安眠につなげるように心掛けている。		
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	薬のファイルがあり、薬の説明書を挟んでいつでも職員が見れる場所に置いている。変更や追加があった時は、ケース記録、医療ノート、連絡ノートに記載し、服薬後の経過も記載しながら情報の共有を図っている。		

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
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	運動が好きな方には散歩に一緒に行ったり、塗り絵や漢字の書き取りが好きな方にはスタッフと一緒に楽しんだり好きなものを楽しんで頂けるような環境作りに努めている。		
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	利用者様によって、買い物への付き添いや、家族との外出など協力して頂きながら外出する機会を作っている。	天気が良ければ、利用者の意向で近所を散歩したり、敷地内での外気浴を楽しんでいる。外食したり花見に出かけることもある。また、家族の協力で温泉旅行に行く利用者や、法事に出席する利用者もいて、出かけられるように支援している。	
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	ご家族の許可を得たうえで、お金は全て職員で管理している。1日2回職員がチェックしている。		
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	遠方の家族には、定期的に電話やお便りで施設での様子を報告している。要望があれば、電話で本人と話せるように支援している。		
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	季節に応じて四季の花を飾るようにしている。花以外にも毎月フロアやロビーの飾りを変えており、季節の変化を施設内でも感じて頂けるようにしている。	ホーム中央のリビングから左右に居室が続いており、リビングは適度な明るさと清潔感がある。また、壁には利用者や家族の笑顔の写真が飾られたり、リビングにある古タンスは昔懐かしい雰囲気を出しており、居心地の良い場所となるよう工夫がなされている。	
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	日中はフロアを活用し、各利用者様が快適に過ごして頂けるように支援している。		
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	施設は、居室は全て持ち込みしていただいているので、家族に使い慣れたものを持参して頂くようお願いしている。また、写真を飾ったりして利用者様が安心して暮らして頂ける環境を目指している。	居室は畳敷きで利用者や訪問者はゆっくりとくつろぐことができるようになっている。室内のカーテンやベッド、家具などは本人の好みや馴染みのものを持ち込み、居心地よくなれるよう配置している。	
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	苑内には全面手摺りが着いているため、可能な限り歩行ができるようにしている。また、居室のドアに大きく名前を書いたり、トイレの案内を貼ったり、場所が分かりやすいようにしている。		