

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	4070402393		
法人名	株式会社 さわやか倶楽部		
事業所名	グループホームかがやき (3Fユニット)		
所在地	〒802-0045 福岡県北九州市小倉北区神岳二丁目10番14号 Tel 093-513-8887		
自己評価作成日	平成28年12月12日	評価結果確定日	平成29年1月16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)】

スーパーが近くに3軒あり、入居者様と一緒に食材を買いにいたり、近くのパン屋に好きなパンを買いに出かけたり、回転すしと一緒に出かけたりしている。またスーパーには、洋服や下着類もあり車いすでも出かけることができ、話をしながらお好きな品物を選んで頂けることが出来る。近くのデパートに買い物に出かける事もある。町内会では、14組の組長で年度初めの会合に出ている。町内会、老人会より声かけが多くあり、「老人会」「敬老会」「運動会」をはじめ、市民センター主催の昼食会、コンサート等、催しには出来るだけ参加している。中学校は、福祉体験で来てくださり、慶成高校の介護の研修場所として高校生が実習に来ている。かがやきで最期を迎えさせたいと言うご家族様の希望でターミナルを行っている。職員間連絡を密に取り、ご家族様との連絡も密にとっている。医療連携加算にて体制を整え訪問看護が健康管理で来ている。

※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
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成29年01月06日		

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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:20.40)	○ 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広がったり深まり、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、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	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	「共に寄り添い、触れ合い、分かち合い、地域に根差した活動をお願いします。」というホーム独自の理念を掲げ、職員全員が各自認識し、理念の実践の為に入居者様の尊厳を守り、日々関わりを持って行っている。		
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	自治会に加入し市政便り等が配布される。地域の「老人会会合」「ふれあい昼食会」「敬老会」「運動会」「コンサート」等の行事に参加して、交流を深めている。校区の中学生が福祉職場体験場として楽しい時を入居者様と過ごされている。		
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	運営推進会議を開き、認知症状によって生じる事故等に対する説明を行って理解を深めて頂き、その都度疑問点にお答えしている。地域の福祉協力委員は、認知症の勉強を行い、認知症サポーターの講習を受けられておられる。		
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	町内会、老人会、家族、入居者様、地域包括支援センター職員等が参加し2ヶ月毎に一回開催している。行事報告や事故報告、ヒヤリハット、ミニヒヤリハット等を報告し改善策の話し合いを行っている。また情報交換を行いサービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	市の事業者支援係のグループホームの担当者や地域包括支援センターに助言を頂いている。グループホーム協議会主催の市の介護保険課との交流説明会や懇親会等にも出席している。		
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「介護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	かがやきの身体拘束廃止委員が当社の研修や外部研修に参加し伝達研修を行っている。現在必要時に拘束を行っている入居者様のカンファレンスを週1回行ってる。玄関はエレベーター前のアコーディオンカーテンと位置づけている。入居者様の安全を一番に考えて行っている。		
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	虐待防止、身体拘束廃止の取り組みについて委員会を設置している。勉強会を定期的に行き、勉強会后、職員全員にレポートを書いてもらいどの程度認識し、知識を得たか確認している。レポートは、伝達研修ファイルに保存している。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	地域福祉の権利擁護事業の成年後見制度について、職員は勉強している。確認の為に伝達研修やレポートを書いて知識を得ている。		
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	契約を行う時は、運営規定、契約書、重点事項説明書を説明しご家族様、入居者様に納得して頂くようにしている。不安や疑問点がないかを尋ね契約後もどんな点についても納得されるように対応を心がけている。解約時の対応も同様である。尚医療連携体制加算と看取り加算に関しても書類を交わしている。		
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	事ある毎にお気づきの点や満足を頂いているかを伺っている。定期的に「ご要望・苦情内容・改善策」等の葉書をご家族に郵送し改善に取り組んでいる。玄関にご意見箱を設置している。ご家族様に食事に着いてのアンケートも定期的に行い、面会時には声掛けしご不満がないか尋ねるようにしている。		
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	月一回の職員会議では、必ず本社から1~2名出席し、まずホーム長から月例会議の報告を行っている。その後本社から不足部分のお話がある。その中で職員からの意見を聞く場を設けている。毎月行われる各ユニット毎のフロアー会議では、職員が様々な意見を言えるような環境作りを行っている。		
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	年1回の昇給や年2回の賞与は、職員個々の努力や実績で反映し各自が向上心を持って働ける。毎日の日報には、社長や本社幹部よりの励ましのコメントが記入され日々励みになっている。サンクスカードの取り組みを行っている。		
13	9	○人権尊重 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、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集・採用にあたっては、面接にふさわしい服装や態度である事をまず確認して、面接時の作文から読み取れる介護への思いも加味して採用している。定年制を65歳としているが、本人のやる気に応じて継続勤務も可能とする。又職員の希望で異動が出来、今全国展開中のため、北は北海道へ行く事も出来る。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	代表者・エリアマネージャー・管理者は毎月行われる各会議で「慈愛の心・尊厳を守る」理念の実践に向けて話し合われている。全職員が理念に沿ったサービスが出来ているか再三確認をしている。その内容で各施設全職員に人権教育に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	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
			実践状況			
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	新人職員には、まずさわやかアカデミーの冊子を渡し、トレーナー、サブトレーナーの2人を付け指導している。新人に1・3・6ヶ月の報告書に記入してもらい確認している。現任者研修にも積極的に参加してもらいその為にシフト調整も行い参加しやすくなっている。又行けなかった職員に伝達講習を行いレポートを提出している。外部研修には研修費用を半額負担する事で職員の負担軽減を図っている。			
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	グループホーム協議会のグループでの研修や管理者の話し合い等に積極的に参加して、サービスを向上させていく取り組みをしている。又担当の時は役目がありその都度交流を深めている。(認知症研修の伝達も行っている)			
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	センター方式で担当者制度を採用し、入居者様の望んでいることを明確に出来るようにしている。また信頼関係を築いた上でご本人様はもとより、ご家族様、馴染み深いお知り合いの方から話を聞ける場面を作るよう心がけている。			
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	いつでも御相談等是对応が出来ると伝え、分からない事や心配事はその都度伝えて下さいとお話している。又話し易い環境作りに努めている。緊急時は連絡網で伝え合うシステムもある事をお知らせしている。管理者の社用携帯電話番号もお知らせしている。緊急時の対応の訪問看護体制表もある。			
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	入居者様にとって必要なサービスを見極め、重点を置いた支援内容にしている(マッサージも保険適用でプランに入れる事が出来る)。また全額自己負担になるサービス等を要望された場合でもサービスが受けられるように支援している。			
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	入居者様と配膳や下膳時の手伝い、洗い物を畳んで頂いたり、一緒に干したりしている。。買い物は、入居者様と車で同行したり、一緒に歩いて行ったりしている。日々の生活の中でともに笑い、感動、悲しみを共感できるようにしている。			
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	様々な理由により今に至った経緯を十分理解し、「ここに居れば安心だ。」と入居者様、ご家族様に思ってもらえるよう支援しつつ、グループホームの本質を理解して頂いている。又サービス担当者会議や毎月の行事等を連絡し一緒に参加頂き、ご家族様、職員の意思疎通を図り、ご本人様のサポートに全力を注いでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	町内会の事に長年携わっていたので地域の行事には、出さないでとご家族からの要望があり、今ご家族に説明しお話しをしている。ご家族の気持ちも含め今後も支援する中で馴染みの関係の良い所の説明に努めている。又創価学会の方々のお友達が良く来られ楽しみにされています。又、手紙での関係を続けている方もいらっしゃいます。		
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	毎月外出レク、外食レク等のレクレーションを2回以上行い入居者様同士の交流を楽しまれている。日々朝の体操、朝礼に始まり、ティータイム、食事等一緒に過ごしている。職員も入居者様同士の間に入り、コミュニケーションが図りやすい環境作りに努めている。		
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	長期間入院に至り退去された後も、お見舞い、手紙等を郵送し交流を図っている。退去された方が永眠された場合は、連絡がご家族から入るのでお通夜にお伺いしている。		
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	毎日の気づきはセンター方式のアセスメントを使う事で、より具体的に一人一人の思いや暮らし方の希望、意向を把握し、記録をしている。ご本人様が「自分らしく、安心して安全に毎日生き生き」と暮らしていけるようにご本人様のペースにしている。		
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	初回のアセスメントをしっかり行い、ご家族の協力の基に生活歴等の把握に努め、なるべく入居者様が営んできたことを継続出来るように支援している。センター方式に記録し個別ケアに生かせるようにしている。身寄りのない方もいるので、しっかり本人様に生活歴をお聞きしている。		
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	毎日の気づきを介護日誌、介護個人ケース記録に記入を行う事で一日の過ごし方がわかるようになっていく。いつもと違う変化はケア記録に記入を行っている。随時センター方式にも記録を行っている。		
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	現状の課題にはご本人様の思いをもとに長期と短期目標をご本人様、ご家族様、職員を交え検討しより良いサービスが行えるように話し合っている。尚担当医師、看護師と一緒に会議に参加してもらえようになっている。時間が取れない場合は、照会にて文章として回答を頂いてケアプランに反映しサービスに結び付けている(医療連携加算にて訪問看護の照会の回答も頂きプランに反映している)		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	個人ケースに記録し更に申し送り時に情報の共有を図っている。尚センター方式に随時記入された事を活用することで、より具体的な情報が明確になる。必要な記録は記入することでケアの実践、結果、気づき、工夫がよりわかるようになっている。記録は全職員で共有し合っている。		
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	生活保護にて身寄りのない方やご家族様が遠方におられる方等、ご家族様に代わり、買い物、病院への受診、ご本人様の趣味等に関わる支援を行っている。尚その時の情報は必ずご家族様へ報告している。		
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	組長にて、町内のお知らせが来て把握出来ている、またお誘いもあり催しに参加している。隔月のふれあい昼食会は、長年参加させて頂いている。緊急連絡に町内副会長の名前も入っている。またボランティアとして月1回来訪され、お茶会やギター演奏会、アロママッサージを開催して下さっている。		
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	ご本人様、ご家族様等の希望を大切に希望される病院へ受診している。ホームに月2回来られる林内科を利用される場合もある。夜間帯に連絡を取る事も可能であり、指示を頂く事も出来る。緊急時には新小文字病院と医療連携を結んでいる。歯科は小文字歯科である。訪問看護との連携にて夜間連絡出来る。		
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	林内科の看護職員と日常の健康管理、医療活用の助言を頂いている。担当看護職員と電話で、いつでも相談ができる体制がある。また契約している訪問看護が週1回健康管理として入っている。		
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。	入居者様が入院した場合は情報の提供を行う事で適切で安心して治療が受けられるようにし、お見舞いに行った際も状態を尋ねている。又病院にてカンファレンスを行う機会をつくり、情報交換を行い早めの退院に繋げている。		
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、事業所です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	初回アセスメント時より、センター方式に沿い終末期についてご本人様、ご家族様の想いや考えを聞き記入している。ホームでは12回ターミナルを経験している。重度化の入居者様のご家族様には、施設設備内で出来る事を身体の状態に合わせ説明を行い納得頂いている。地域の馴染みの方で重度化されていく入居者様を見られ、かがやきのあり方に共感頂いている。尚看取り介護加算を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	全ての職員が応急手当、初期対応が出来るように研修・訓練が行われている。(現任者研修・消防訓練救急AED対応)		
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	消防避難訓練を毎月、夜間想定、昼間想定をし入居者様も実際に参加して頂き行っている。又年に2度消防署立会いで訓練をし、指導して頂いている。緊急連絡網は早く駆けつけられる順番で張り付けられている。近くにある施設や地域との協力体制は万全にしている。又連絡網には、近くの町内副会長の電話番号も載っている。		
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	入居者様お一人ひとりの人格を尊重し、さりげないイレ誘導や居室への訪問時も必ず了解を得て入り、又対応時は必ず戸を閉めて行う事の徹底をしている。個人情報の保管場所には施錠をし、個人情報保護法を職員全員が理解し書面も取り交わしている。又退職後も知り得た個人情報は漏らさない事もわかっている。知識の確認でレポートも全職員書いている。		
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	ご本人様とコミュニケーションを取り希望や要望を把握して記録を行いそれを元に自己決定を尊重している。自分の思いをなかなか表現、伝えることが困難な方でもその方の行動パターンや今までの記録(センター方式)を元にして支援を行っている。		
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	一人ひとりの生活のペースを尊重している。その方らしく生活出来るようにしている。センター方式を活用することによって馴染みの暮らし(環境・関係・生活)に近づけ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	入居者様と季節に応じた服や好きな服を選択出来るように支援している。また好みの小物類でおしゃれ出来るようにも手助けしている。お化粧品もご家族様に必要品を伝え補充して頂いている。美容院にもご要望に応じお連れしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様においしく食べて頂けるように彩りも考え調理している。また季節の食材やメニューを心がけている。食べやすいように食事形態に配慮している。入居者様各自の残存能力に応じ、台拭きや下膳等職員と一緒にしている。長時間立つことが出来ない方には座って出来る事をして頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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	入居者様の食事の摂取量を毎食記録している。食事内容を献立表に記録し、栄養バランスが偏らないように、料理をお出ししている。水分摂取に関しては、毎食時と午前と午後のおやつ、就寝前のティータイム等に提供し、摂取量の確認をしながら、少ないときは声掛けを行い、記録して支援している。		
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	一人ひとりその方に応じた口腔ケアを行って就寝前には、義歯の方はボリデント洗浄をしている。又定期受診に入居者様をお連れして、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	日中リハビリパンツの方は、排泄間隔を確認し声掛けを行い、トイレ誘導を行うと時に排泄がある時と、パット・リハビリパンツ交換となる時がある。入居者様各自の排泄の間隔を確認し失敗がないように、声掛けにてトイレ誘導を行い排泄して頂くように支援している。現在オムツ使用者なし。		
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	食事内容として食物繊維を多く含んだ料理内容を提供している。又毎日のラジオ体操や歌体操に参加して頂き運動されている。排泄チェックにて記入しており、申し送り時に排便状態を伝えている。		
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	入浴を楽しんで頂く為の工夫で入浴剤を入れたりしている。1人1人に合った対応をその都度(洗体・シャンプー等)声かけして支援している。拒否ある方には、声掛けを工夫し、入浴して頂いている。		
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	季節に応じた寝巻きの準備や居室の温度調整を充分に行っている。又往復行動が見られた場合は、ご様子を伺い、再度声掛けを行い気持ちが落ち着くまでお話をして過ごして頂いている。時に飲み物の声かけも行っている。		
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	常に最新の薬説情報を綴る事とお薬手帳に最新の情報を貼り付けている。職員全員が随時確認し把握するようにしている。又口頭、連絡ノート、申し送りにて職員同士で確認を行い、センター方式へ記入している。またケア記録に症状の変化を記録し職員全員が変化の確認、把握に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況		
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すように、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	各自が得意な事を役割として実践している。料理、洗濯たたみ、裁縫等。楽しみ事としてオセロ、カラオケ等。又外へ出れるようにして個別レクレーションとして気分転換を図っている。		
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	買い物に行きたい、理美容に行きたい等の要望を出来る限り叶え様としている。又気候が良い時には積極的に散歩へお声掛けをして気分転換を図っている。天気が良い時は、お弁当を持ってピクニックに出かけている。温泉旅行を随時行っている。		
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	お金を持っている方は少ない。持たれている方は、ご自分で支払う事もある。実際ホームでは、ご家族よりお金を預かり金として預かっている。買い物で必要な時は利用されている。温泉旅行にも行かれお土産も買われる。		
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	電話をかけたい時にはいつでも出来るようにしている。ご自分で出来ない時には職員が代わって電話をかけお話をされている。また、年賀状や手紙等を郵送している。		
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	異食などがある為に、入居者様の手の届かないところに季節に応じて生花を飾っている。また、季節感が感じれるように職員が手作りで作成したプレートを窓や壁に飾って雰囲気を出している。		
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	フロアでは、気の合った入居者様同士が楽しく会話されて、過ごされているのが見られる。時にテレビ番組の感想を楽しく会話されている。また、マッサージチェアを使いたい時に使用され、くつろがれている。		
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	居室にはご本人様、ご家族様と相談して馴染みの家具、カレンダー、時計、写真等を持ち込む事によって安心感と心地よさが保たれている。又湯呑、お茶碗、お箸等も使い慣れている物を使用している。		
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	壁面に手すりを設置し使いやすい高さとなっている。入居者様は、身体機能に応じて車椅子や歩行器、押し車を使用されておられる。付き添いにて歩かれる方もおり、福祉用具を使いながらも残存能力にて出来るだけ自立した生活が送れるように支援している。又トイレは便所と書き、居室は表札を出したりしてわかりやすくしている。		