

### 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	3390400061		
法人名	(株)桜梅桃李		
事業所名	グループホーム和楽の家 東児		
所在地	岡山県玉野市西田井地2256-1		
自己評価作成日	平成30年1月31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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成30年3月30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)】**

地区内の小学4年生と、毎年交流会をしている。運動会や発表会にも招待されてよい関係づくりができています。東児中の職場体験や初任者研修実習生の受け入れもしている。秋祭りには地域のボランティアの方々に来て頂く等、積極的に地域交流を行っている。運営推進会議は、外部講師を迎えての勉強会や避難訓練、各種ボランティアによる演奏会等の内容で実施し、ご家族、愛育委員、地域包括支援センターの方々に入居者様の日常の様子も合わせて見て頂き、当ホームの理解に努めている。職員においては、介護スキルを向上させることで入居者様に貢献でき、それにより自分自身も喜びを見出してもらえるよう個々に合った研修を受講することで人材育成を図っている。現在職員21名中介護福祉士10名、介護支援専門員5名。また職員が入居者様お一人お一人と向き合うことで、入居者様から出た日常の何気ない”つぶやき”を集めた「つぶやき集」の作成にも力を入れている。健康な生活を送っていただくために食後の口腔ケア施行はもちろんの事、毎週月、水曜日には訪問歯科診療にも来て頂き口腔内の清潔を保っている。

**【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)】**

職員のスキルアップの意識が高く、福祉の有資格者が多く勤務年数の長い職員もいます。2ヶ月に1回担当制のカリキュラムを組み勉強会が行なわれています。毎月のイベントが入居者や家族の楽しみになっています。また、入居者個々に、「つぶやき集」を作成し、スタッフと家族で入居者のつぶやきから見てくる心の変化を共有し、日々の入居者の様子をスタッフ全員が共有できるよう取り組んでいます。

**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 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ます (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. 全くいない
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している (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)	○ 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
<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	個々の職員の改善目標、又ホーム全体の目標を掲げて定期的に評価している。自分自身の振り返りができ少しずつではあるが次へ繋げている。	理念をスタッフが個々に意識し、入居者の生活が集団生活によって個性を失うことなく大切にしようと「つぶやき集」を作成し、入居者の気持ちの変化や新しい気づきができるように日々の業務の中で心掛けています。	
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	秋祭りの行事の際、地区の皆様が来られ交流している。地区内の大正琴のボランティアの方や傾聴ボランティアの方も来られている。地区の中学生の職場体験を受け入れたり、小学生、保育園児との交流も行っている。	この地域は人口が少なく、高齢化していますが、近所の方とは、畑で収穫した野菜などを気軽に持ってきて立ち寄れる関係にあり、また町内会の年間行事の草取りに参加するなど地域の交流に努めています。	
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	運営推進会議で町内会長や、愛育委員、行政担当者の方に来ていただき日頃の様子を見て頂き活動報告を行っている。		
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	七夕会、クリスマス会等イベント時や外部講師を招いての勉強会、避難訓練の際に運営推進会議を開催し、ホームでの活動を実際に見て頂き、気が付いたこと等を話し合い、質問などがあれば書面に回答し、ご家族に送付している。	事業所主催のイベントには、地域の方たちを招き、事業所を知って頂くようにしています。運営推進会議には、地域包括支援センターの方の参加もあり、意見や要望をサービスの向上に活かしています。	
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	日頃から介護保険課担当者の方と連絡を取りあっている。又、市が運営している介護相談員との三者懇談やグループホーム連絡協議会に参加し、現状の報告や課題等について協議している。	日頃から、市町村とは、介護保険制度等について連絡を取り合える体制を作っています。また、グループホーム連絡協議会にも参加しており、そこでも市町村の方との関係が保たれています。	
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	毎月開催しているカンファレンスで身体拘束の定義を踏まえ、入居者様お一人お一人につき、拘束していないか話し合いの中で確認している。	身体拘束ガイドラインの資料をスタッフが個々に持ち、勉強会では皆で読み込み、日頃のケアを再確認しています。ケア中のスタッフの声掛けにも、拘束につながらないか検討し、ケア方法の改善に努めています。	
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	日頃から、職員間で注意をし合えるような関係づくりを目指している。毎月のカンファレンスで虐待を行っていないか虐待の定義を踏まえ、入居者様お一人お一人について確認し合っている。		

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
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	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勉強会等を通して詳しく学ぶ必要性を感じている。		
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	管理者が契約をし、十分な説明を行い不明な所は説明している。又、契約時に要望書をお渡しし、何かあれば本社へ郵送して頂くようお願いしている。要望あれば、職員間で周知徹底し不安の解消に努めている。		
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	年に6回、運営推進会議を行っている。出席者にはアンケートを実施し、欠席の家族や地域の方には内容を文書にして知らせている。意見や要望も聞いて、それに対する返事も文書で送付している。	運営推進会議や、家族の面会時等の意見を傾聴し、サービスに反映するように心がけています。その中で気をつけていることは、面会時の一時的な場面だけではなく、日頃の様子を家族に伝えられるように努力しています。	
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	管理者が毎月のカンファレンス等で職員に運営についての意見をしっかりと聞き、本社に改善を求め、改善につなげている。	管理者はカンファレンス以外でも、日々の申し送りや業務の中で、スタッフからの意見を聞き入れやすくするために、コミュニケーションを大切にしています。必要に応じて幹部に報告し対応してもらうこともあります。	
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	管理者は職員に待遇についての意見や要望をしっかりと聞き、本社に改善を求め改善につなげている。		
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	採用時研修、本社研修、キャリア形成訪問指導事業の研修、毎月の勉強会等施設での研修を実施している。又、個々の職員の状態に合わせて外部の研修を受けさせている。		
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	玉野市の懇談会に参加し、現状の情報交換をしている。いい取り組みは取り入れ、困っていることは相談等を行い、質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
<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	ご本人やご家族から聞いたエピソードを基に生活史を理解し、それを踏まえた上で統一した利用者支援を心がけている。尊厳を持った関わりを目指し、個々の利用者の思いを傾聴するよう努めている。		
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	丁寧な面接を通してのご家族の精神的負担、孤立を軽減できるよう努めている。ご家族と連携しながら入居者様の生活環境を整えている。		
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	面接を通して得た情報を基に、アセスメント後1ヶ月を目途にした暫定プランの作成、入居後再アセスメントをしその時の状況に応じたプランの立案をしている。必要に応じ、他のサービス利用も視野に入れる。		
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	入居者様のこれまでの生活史を把握し、家事、料理等出来る事は職員とともに行い、役割を持ち生活できるよう配慮している。		
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	毎月、ご家族通信を送付し担当職員が1ヶ月の生活の様子を記入し情報を共有している。運営推進会議には、行事を組み入れ多くの方に参加して頂けるよう努め、話し合いの場を設けて理解を深めている。		
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	入居前のかかりつけ医の受診等、ご家族の協力を得ている。	入居者の中には、入居前からの友人の面会がある方もありますが入居後の入居者同士の馴染みの関係の構築もあり、関係継続は一人ひとりの状況に合わせた支援を大切にしています。	
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	入居者様同士の相性を考慮し、食事時の配席を決める等入居者様や職員がスムーズなコミュニケーションを取れる工夫をしている。居室で過ごすことの多い方とは一緒にお茶や会話を楽しむ時間を大切にしている。		

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
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	退居後の様子を尋ねたり、必要に応じてご家族との支援づくりに努めている。		
<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	グループワーク時や日々の会話の中で現在の生活はどうか、どうしたいか尋ねたり皆さんの思いを聞く。状態が変化すればその都度職員全体で考えている。	入居者によって、思いや意向の把握の仕方を工夫しています。認知症状が進行し、言葉では確認できない方には、表情や行動から心を読み取るように、またスタッフ間で情報が共有できるように記録を残しています。	
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	個々の生活歴、生活史、職歴、趣味等入居に至るまでの経緯を十分に把握しご家族とも連絡を密にし、家族で生活していた頃の様子等の情報も得ている。		
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	個々の日課表に添った生活の中で、残存機能を活かし生き生きとした暮らしができていますか把握し変化や問題点があればその都度職員全体で考え現状の把握に努めている。		
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	毎月個別カンファレンスを行い、課題があれば話し合い改善を目指している。また、ご家族の意向も事前に聞いている。	介護計画の作成は、本人や家族の意見と、スタッフからの聞き取りを行い作成するようにしています。入居時に作成した計画書を、入居1か月後には見直し又、何かあれば職員からの報告を聞き取り現状に即した介護計画の作成に努めています。	
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	その方の日常の様子、職員のケアの実践状況等、細やかな個別記憶を通して情報の共有を図り、介護に活かしている。		
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	その時の状況に応じて、ご家族と何度も話し合い柔軟な対応をしている。		

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	入居者様が安心して地域で生活できるよう、ご家族、地域の方と意見交換する機会を設けている。運営推進会議に市関係者、地域包括支援センターの方が参加し、周辺情報等の情報交換、協力関係が築けている。		
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	施設の協力医、入居前のかかりつけ医での医療が受けられるように医療機関と関係を密に結んでいる。必要に応じご家族とともに同行し、普段の伝えるようにしている。近況の情報提供書を送付している。	協力医の往診は週1回で精神科医の往診は月1回あります。それ以外のかかりつけ医の受診は家族の協力も得られ、医療機関とは、連携を行ない情報共有を行なうようにしています。	
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	週1回訪問看護を利用している。日常的なことは連絡ノートに記入してお一人お一人の状態把握をしてもらっている。また、入居者様の状態変化があった際には電話で相談して早期に受診して頂く等、適切な医療につなげている。		
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。	医師と話をする機会を持ち、施設内での対応可能な段階で早く退院できるようアプローチしている。入院時にはご本人に関する情報提供している。出来るだけ面会に行き、ご家族と回復状況等情報交換しながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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	ご家族の意向、ご本人にとってどうあったら良いのか、施設が対応し得る最大の支援方法を踏まえて方針を職員で話し合っている。外部や内部での研修、講演会等で意識向上を図っている。ご家族の協力も得ながら医師、職員が連携をとり安心して納得した最後が迎えられるように随時意思確認を行いながら取り組んでいきたいと思っている。	過去に家族から看取り希望を受け、家族とスタッフと一緒に見送ったケースがあります。現状も事業所での看取り希望が増えてきており、スタッフの看取りに関する研修を行ない実践に繋げていく様取り組んでいます。	ターミナルケアについて、ホームドクターや訪問看護師の協力のもと、職員の意識レベルの向上に期待します。
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	消防署の協力を得て、救急手当や蘇生術の研修を実施している。施設内にAEDも設置し、入居者様が急変した場合の緊急時対応についてマニュアルを作成し、職員が落ち着いて対応できるようにしている。		
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	消防本部の方に来ていただき、火災を想定した避難訓練、消火器を使っての消火訓練も実施している。津波対策として高台への避難や備蓄も準備している。	夜間火災や津波等様々な災害を想定し、実際に避難経路を車で走り探索したり、また消防署に相談したり、備蓄食も用意しています。	実際の避難訓練で出た課題の解決に向け、地域の方々の協力体制を築いていかれる事を期待します。

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
<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	色々な場面でプライバシーを尊重したケアを心掛けている。入居者様を人生の先輩として意識しながら声掛けを行っている。居室の入り口には、のれんをかけたり、トイレ前にカーテンをかける等プライバシーも保護している。居室に入る際は声掛けをし、ご本人に許可を取っている。	入居者とスタッフ間の馴染みの関係から、いき過ぎてしまわない様言葉かけに注意し、スタッフ間同士確認し合いプライバシーを損ねない対応を心掛けています。	
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	毎朝、コーヒータイムで入居者様方の間に職員が入り、グループワークを行っている。(主役体験)外出、行事食等は、グループワーク時等に入居者様の意見、希望を聞き入れている。また、更衣の際などは好みの物を選んでもらえるような声掛けをしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、毎日の生活を自分のペースで行えるように相談しながら行っている。調理、散歩等望まれることで、職員と共に楽しめるように個別対応をしている。		
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	行事の際、お化粧等のおしゃれを楽しんでもらえるように取り組んでいる。更衣時は好みの物を共に用意している。訪問理容を利用しているが、行きつけの店がある方は、その店を利用できるように連携を取っている。		
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	調理、盛り付け、配膳、後片付け等入居者様と共に行い、食事は、職員も同じ物を食べながらテーブルを囲み明るい雰囲気での食事を心掛けている。家庭菜園で採れた新鮮な野菜を取り入れ、季節を感じながら食欲増強に努めている。	入居者それぞれのできること、できないことを把握し、役割や達成感を大切にしながら食卓を囲み外食など楽しい食事支援に努めています。	
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	メニューはバランスを考えて職員が考えている。水分、食事摂取量の把握を行い、お一人お一人の体調管理に努めている。体調等に合わせ、刻み食やミキサー食等その方に合わせた食事形態を考えている。食事が摂れない場合は高カロリーの補助食品や本人の好む物を提供している。		
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、口腔ケアを行って磨き残しがあれば仕上げ磨きを行っている。訪問歯科を利用しており、口腔ケア方法の指導も職員が受けている。毎週1回決まった曜日に義歯洗浄を行い、清潔を保てるようにしている。		

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
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	排泄チェック表を使い、個々の排泄状態の把握に努めている。様子観察をしながら失敗のないようにトイレ誘導等の支援をしている。また、状態に応じて紙パンツやパット類を使用しており、随時変更を行っている。	定時誘導や入居者の表情や行動の様子を観察し、排泄動作がスムーズに行えるように工夫しながら自立支援に努めています。夜間は睡眠を優先し無理のない範囲での排泄支援に取り組んでいます。	
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	甘酒、ヨーグルト、ヤクルト、バナナ等の食材を積極的に取り入れている。何種類かの飲み物を用意し、個々に合わせた水分補給の支援をしている。体操等しっかり体を動かして頂き、出来るだけ薬に頼らない生活を心掛けている。		
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	入居者様の意向に添うよう、職員交代等を入浴介助を行うことがある。仲の良い入居者様同士入浴している場合もある。入浴拒否の方には色々な工夫で入浴の支援をしている。	入浴一覧表で管理し、週2回は入浴できるようにしています。入居者の入浴したい時間になるべく添えるように、夕食後の入浴に対応しています。	
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	午睡を取り入れたり、心地よく眠りにつけるように日中の活動に配慮している。入居者様の体調、生活スタイル等を考慮し、休息がとれるよう支援している。入眠前の関わりの工夫をし自然な入眠を促している。		
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	服薬時は日付、名前、時間を声に出して自他ともに確認を行い、事故防止に努めている。薬局の薬剤師から指導を受け、薬の処方や量に変更があれば申し送り、詳細に記録をして状態観察し、異常あれば医療機関との連携も図っている。		
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	ご家族からの情報や、本人との会話の中から趣味や役割を見つけ、個々に合わせて楽しみながらできるように工夫している。遠出の外出や季節毎のイベントを行い、季節感を感じながら気分転換できるように努めている。		
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	入居者様と共に散歩、ドライブに行ったり、日光浴等の外出の支援をしている。四季の景色や雰囲気を楽しめるように外出行事を行っており、外食も楽しんでいる。大きな行事には、家族、地域の方々に参加して頂き交流を深めるように努めている。	普段から散歩や、テラスで外気浴を行うようにしています。家族の面会時にも散歩をしたり、又、外出や外泊をする入居者もいます。ホームでの恒例の秋祭りは家族・地域の方の交流の場になっています。	



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	入居者様は自らお金を使う機会はないが、移動パン屋さんが来訪したり、買い物に出かけた際、好きな物を選んで頂き、お買い物を楽しめるように配慮している。		
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	ご家族から電話がかかると相談室にてゆっくりと話ができるように支援している。年末には、年賀状が出せるように支援している。		
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・ホールには花・作品を飾り、季節感を取り入れた雰囲気作りをしている。1ユニット毎に1ヶ所のトイレにドアの前にカーテンを設置し、プライバシー保護を図っている。入居者様の状態に合わせ、必要時はテーブルやソファの配置換えをし、パーテーションなども使用して気分転換をしている。	掃除が行届いており清潔さが感じられます。玄関先に季節の置物が飾っており、テラスのある明るい建物です。ホールも程よい広さで、壁には入居者の手作りの物が飾られ、ぬくもりが感じられます。	
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	ソファ・テーブルの配置を工夫し、一人で、また、気の合う入居者様同士で過ごせるように工夫している。廊下・玄関、テラスに椅子を置き、景色や写真を見ながら、入居者様同士で寛いでおられる。		
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	自宅で使用していた筆筒等を置き、ご本人が安全で使いやすいように配置している。思い出の写真等を持ち込み、穏やかに過ごせるようにご家族に協力を得ている。プライバシー保護の為、居室の入り口にはのれんをしている。	入居者の心身の状態に合わせて、家具の配置が工夫されています。使い慣れた鏡台や、家族の写真を飾ったり、入居者の好みの居室づくりがみられます。	
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	お一人お一人のできること・わかることを見極め、トイレ・居室前・洗面所等に目印をつけている。また、物の配置も工夫している。廊下・トイレ内・洗面所・浴室等に手すりを設置している。		