

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	4311010997		
法人名	医療法人牧念人会		
事業所名	グループホームサンテ		
所在地	熊本県菊池市深川400番地		
自己評価作成日	平成29年11月30日	評価結果市町村受理日	平成30年1月23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	http://www.kaijokensaku.jp/43/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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成29年12月18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)】

ゆったりとした空間の中で、入居者と職員がともに過ごす時間を大切にし一人ひとりの思いや生活を尊重し自立に向けた取り組みを目指している、又毎日の生活の中で健康体操、嚙下体操を充実しレクレーションの時間を楽しんで頂いている。事業所が診療所の2階にあり主治医との交流も深い

【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)】

医療機関の入院施設という既存の建物を利用したホームでは、今年度特にテレビを備えた談話室や廊下の飾り棚など環境整備の見直しを行い、入居者がより寛げる空間作りが行われている。溪谷や神社、温泉をはじめ風情ある街並みを残した菊池の中心に近いホームでは、1階の診療所との連携を図りながら入居者と一緒にゆったり過ごす時間を大切に支援している。定期的開催されている運営推進会議は、変わらず家族の参加が多いこともホームの特徴であり、参加者からは外出支援にも繋がるイベント情報をはじめ、ホームの取組に対して率直な意見や感想が運営に活かされている。「健康」を意味する「サンテ」は、いつまでも健やかに過ごして欲しいという思いが込められており、今後も入居者一人ひとりのペースに合わせ笑顔を引き出す日常生活を支援していきたい。

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: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

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	毎月実施している職員会議では全員で理念の確認をしているが現在理念の見直しをしている	「地域とのふれあいを大切にしたい暮らしを支える」ことなど3項目の理念を掲げて、ケアの実践に取り組んでいる。理念の周知、共有は、ホーム内への掲示や会議等は唱和を行ったのち開始している。現在新たな理念について、職員にも考えを出してもらいまとめていくという過程を大切にしながら進めている。	職員の意見を出し合いながら新理念の作成が検討されている。ホームの道導となるような新理念によって、今後も入居者の支援に努めていかれることを期待したい。
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	日常的に近所のスーパーに買い物にでかけ地元での外食や深川地区の老人会に参加している	入居者の入れ替わりにより、地元のスーパーや食事処など地域へ出かける機会が増えている。また、老人会活動にも参加するなど、顔なじみの関係が生まれている。地域の区長や老人会長から催しものの情報を受けた際は努めて参加しており、「地域とのふれあいを大切にしたい暮らしの支援」に繋がっている。	
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	認知症サポーターとして地域で見守りの協力をしている		
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	年6回の開催では詳細に報告し地域の方やご家族に意見を求めてサービスの向上に努めている。参加されていないご家族へは内容を郵送している	運営推進会議は、2ヶ月に1回食堂で開催されており、地域代表者や行政の他、家族や入居者も参加している。開催日を敬老会や家族会の開催日に合わせることで、多くの家族参加にもつながっている。内容は活動状況の報告の後、活発な質疑、意見交換がなされ、参加者から地域行事の情報提供やヒヤリハット報告への質問や提案など有意義な会議となっていることが議事録から確認できた。	今後は消防署や地元消防団、派出所など安全管理に関わる関係者の参加もホーム運営に活かされるものと思われる。会議の中で防災避難訓練を実施することでより地域との協力関係の構築や理解につながることを期待される。検討いただきたい。

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
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	市担当者には運営推進会議に毎回出席頂いており事業所の取り組みを報告しアドバイスや意見交換ができています	行政とは、日頃から、電話・メールのやり取りや、必要に応じて直接出向くなど連携を密にするよう努めている。行政からは、研修会の案内や感染症の情報等をもらっている。また、運営推進会議時には、ホームの実情を理解してもらうとともに行政情報を提供してもらうなど、協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「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	居室のドアや窓、施設の出入り口など日中は施錠しておらず入居者は自由に移動できる。職員に身体拘束廃止に向けての研修を積んでいる	身体拘束排除に向けての理念を定め、ホーム内への掲示や研修により周知徹底を図りながら、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。研修では、言葉による拘束をはじめ、どこまでが拘束か全員で振り返る機会としている。また、毎朝のミーティングは、座って行うことで入居者に圧迫感を与えないよう配慮している。夜間は、センサーマットや介護ロボットセンサーを使用しており、家族への説明と理解を得ている。	
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	高齢者虐待防止関連については、年間内部研修で計画し、繰り返し研修を積んで職員の意識を高めている。		
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	内部研修の年間計画にて毎年度学習している成年後見制度の必要性を感じたご家族についての説明を行ったり包括支援センターの紹介をおこなっている		
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	契約時に十分な説明を行っている。又長期に至る利用者に対してはグループホーム以外の選択肢についての説明も行っている		

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
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	家族会での意見交換や運営推進会議の際要望・意見交換の機会を設定し市職員・区長・民生員・老人会・家族利用者を交えて意見交換を行っている	運営推進会議に、入居者代表や家族も参加しており、意見要望等をホームや外部者に表せる機会となっている。会議に出席できなかった家族には、議事録を送付して情報の共有を図っている。その他、家族会や担当者会議等で要望等を聞いてサービスに反映できるよう取り組んでいる。	意見箱の活用については、アンケート様式の用紙を準備して、意見表明しやすいような工夫をされることも期待されます。
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	管理者は毎月の職員会議に出席して共に検討し意見交換を行っている。会議内容については会議録を作成して職員全員の意見が反映されている	職員の意見や提案は、管理者も出席する毎月の職員会議や、毎日の申し送り時や日常の業務の中で聞いている。また、意見を出しやすい雰囲気や環境づくりに努め、職員からの相談などには、いつでも対応することを伝えている。勤務体制や勤務時間についても、入居者の生活実態に合わせて、職員の意見を聞きながら臨機応変に対応している。希望休等の取得は、可能な限り要望に沿うように努めている。	
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	資格所得に応じた手当を付与している。人事考課を行い給与見直しや賞与等できる範囲内で努めている		
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	法人全体の勉強会をおこなったり、県の認知症研修会等に参加している		
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	機会があれば地域のブロック会議や勉強会に参加している		
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	入所前に必ず面会して本人の現在の思いや不安など傾聴し同時に家族から情報を得るようにしている		

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
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	申し込み時本人や家族が抱えている諸問題や入所に対する不安、入所後の病院選択等説明して納得して頂いている		
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	本人、ご家族の話を良くお聞きしてニーズになるべく応えられるようにしている		
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	日々の暮らしの中でそれぞれの能力に応じ食材買い出し、掃除、洗濯物干し、畳み、調理(出来る方のみ)、飾ものづくりなど協力して行っている		
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	病気や状態の変化など随時報告し必要時は相談している又、毎月<報告書・預り金報告等>を輸送し状況報告を行っている		
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	在宅時に利用していたスーパーに買い物に出かけるご家族と墓参りに出掛けたり近所の農園にぶどう狩りにでかける2カ月に1度家族の美容師さんが散髪こられる	入居前から利用していたスーパーに出かけることで知人と顔を合わすこともあり、継続して支援している。また、知人、家族の面会時は、居室で過ごしてもらい、馴染みの関係が継続できるようにしている。家族の協力を得て行きつけの美容室へ行かれる方もいる。また、「阿蘇の恋唄」を歌われる方や習字、俳句などの特技、趣味、こだわり等についても継続できるよう支援している。	
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	利用者の性格や相性を考慮して座席配置をしているそりがあわない方同士の些細なトラブルにも迅速に介入し早期修復を図っているお互い利用者同士声を掛け合ったり助けあったりされている場面もほほえましくみえている。		

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	病状の悪化や身体状態の低下から余儀なく入院となる場合主治医や家族、受け入れ先の担当者と十分な話し合いを重ね安心して移行できる体制を築いている。		
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	本人・家族から希望・意向など確認している更に意思表示が困難な利用者については日頃の会話のなかから本人の思いや希望を引出しプランに反映している。又観察情報として、1口メモに記入し活用している。	入居者の思いや意向は、日頃の会話や表情等から把握するよう努めている。難聴の方には、耳元で話したり、ゼスチャーやホワイトボードを用意するなど工夫している。また、日常のケアでの職員の気づきについては、観察情報としての手帳を活用し、入居者の思いや意向の共有化を図っている。	
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	御利用者、ご家族、担当ケアマネ、利用されていたサービス事業所、主治医など関係機関から情報収集し、ご本人の状況把握に努めている		
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	御利用者、のこれまでの生活や趣味、家庭環境などの状況を得て個人を尊重しその人にあつた介護や趣味の提供に努めている		
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	介護計画書原案を基に担当者会議を開き出席者でプランの検討をし正式なプランを作成する。職員は全員それを共有し毎月のモニタリング、半年毎の評価・プランを見直しなど状況の把握に努めている。	日々の生活や話の中から、本人や家族の思いや意向をくみ取り、それをプランに反映するようにしている。本人も参加する担当者会議で、参加者からの意見を受けながらプラン作成にあたっている。家族へのプランの説明にあたっては、現在の本人の状態を伝えるとともに、本人や家族の思いが反映されているかを確認している。	
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	入居者の状態に変化があれば些細なことでもその都度一口メモに書きそれを詳細に個別ファイルに記入している同時に管理者に報告しミーティングで報告・検討している		

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
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	御家族が関われない病院受診や緊急時の対応、生活必需品の買い物など状況に応じた対応をしている		
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	地元の商店での買い物や地元のイベントの見物、外食、障害者施設からのパンの販売などで地域との交流をしている。		
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	契約時、かかりつけ医の選択については希望を聞き、家族の希望に添うようにしている。状態に応じて専門医の受診を勧めている	家族の希望するかかりつけ医を支援しており、協力医による2週間に1回の受診や他の医療機関へ家族による支援が行われている。階下にある協力医の存在は心強く、気になることがあれば、相談を行い必要に応じて専門医の受診が行われている。職員は日々のバイタルチェックや食後の歯磨きの徹底など口腔ケアからも入居者の健康を支えている。	
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	階下が診療所であり、状態の変化や緊急時は直ぐに主治医の診察が受けられるため看護職は雇用していない		
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。	入院先の関係機関と連携して情報交換を行い退院後も安心したケアが提供できるようにしている。		
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	契約時、食事の経口摂取が出来なくなったり日常的な医療行為が必要になった場合を退所の目安としていることを説明している。退所に際しては、家族と話し合いを重ね次の生活の場を検討している。	入居時にホームの退所の目安として、経口での食事摂取が困難になったり、継続した医療支援が必要となった場合を説明している。家族の退所後の不安に対して、相談に応じながら転院先などを決定している。現在、ホームでの看取り支援は行っていないが、日々の生活で今後も出来る支援に努めたいとしている。	

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
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	毎年度、救急時の対応及びマニュアルの確認をしている。又、誤嚥時の対応など内部研修にて実技演習をしている		
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	定期的に訓練を実施している。緊急時は夜間の職員増等、入所者が不安にならないように努めている	今年度は6月に消防署の指導の下、防火訓練を実施しており年度内に夜間想定訓練を予定している。訓練後は、運営推進会議でも報告を行っており、出席者から「できる限り実際の動きに即した内容で実施した方がよいのではないか」等、アドバイスや意見交換が行われている。災害対策の一つとして月1回、居室を含めて安全チェックを行っており、災害備蓄については法人とホームでも2～3日分の食料を備えている。	6月の訓練では事前に消防団への参加協力を依頼したが、平日のため困難だったようである。今後、消防団へ挨拶の機会を持つこととしており、協力関係の構築に繋がることに期待したい。
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	職員は個人情報保護や守秘義務について研修を受け入居者を尊重した関わりを基本に支援している	入居者の呼称は苗字にさん付けを基本としているが、反応を見て下の名でも対応している。職員の守秘義務や入居者の個人情報については、研修で周知徹底を図り、同性介助においては希望を優先し、無理がないようにしている。身だしなみやおしゃれにも配慮し、整髪や理美容支援の他、季節に応じた衣服の着用も家族の協力を得ながら取り組んでいる。	
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	本人の思いや希望を把握して出来る限り希望に沿った対応ができる様にしている		
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	1日の大まかな時間設定はあるが必ずしもその通りに行動するのではなく、1人ひとりの生活ペースを守り自由な行動が確保されている		
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	洋服は本人が購入していたものや家族が準備したものから季節に応じた衣類を着て頂いている		

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
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	好みの物や四季折々の献立を実施調理、献立は職員が立てている、配膳、片づけは入居者と一緒に行っている。	献立は担当職員が中心に、季節感に配慮しながら立てており、誕生会や行事食はワンプレートにするなど工夫している。金曜日は地域の福祉事業所からのパンの訪問販売を利用し、それぞれが好きな物を選ばれている。入居者は食材購入や配膳・片付けなどできる事で食への関わりを持てるようにしている。職員は見守りや必要に応じて介助を行い、支援後に食事休憩を摂っている。	現在、食事介助の必要な方も少なくっており、可能であれば職員1名でも同じものを一緒に摂ることで思いも共有できると思われる。検討されることを期待したい。
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	食事・水分摂取量記録を基に1日の管理をしています。栄養バランスが摂れ栄養の偏りがないように努めています。		
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、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	毎食後には口腔ケアを実施しています夜間帯の義歯の保管はポリドントを入れて細菌の繁殖を防いでいます月2回訪問歯科の往診あり		
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	排泄記録表を活用し、時間を見ながら排泄の声掛けや誘導を行いトイレでの排泄を基本としている	排泄記録により個々のパターンを把握し、トイレでの排泄を基本に自立の方の見守りや声かけ・誘導を行っている。トイレは4か所設けてあり、夜間は居室の近くで使い慣れた所を使用されているが、日中はそれぞれ過ごされている場所に応じて利用されている。リハビリパンツの方もおられるが布パンツの方が中心であり、それぞれが個々に応じたパットを併用されている。夜間のみ使用される方のポータブルトイレは、その都度処理をし清潔に管理している。	
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	便の量や硬さを毎回記録している便秘予防として繊維質の食材を取り入れた献立や毎日ヨーグルトを習慣づけている。		

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
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	毎回、体調や気分を確認して、ゆっくりとした時間で会話をしながら入浴を楽しまれている	入浴は月曜～土曜までの間で週2回の支援に努め、可能な方には着替えなど準備の段階から一緒に行ってもらえるようにしている。浴室は大きめであることから安全面に配慮しながら、一人ゆっくりのびのび足を伸ばして入ってもらい、入浴時間も個々の希望や体力に合わせて支援している。今年度は2名の入居者に、食事付きの温泉入浴を楽しむ外出も行われている。	
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	1人ひとりの状態や意向を確認し居室の環境を整え自由に居室やソファで休んで頂いている。		
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	処方箋情報は常時確認できるようにしている		
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	個人の身体状態に合わせ洗濯物干しやたみ調理の盛り付け、掃き掃除カラオケ、散歩等それぞれが好きな活動に参加しながら気分転換の支援をしている		
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	天気が良い日や入居者の希望によりドライブに出掛けたり地域のお祭り、植木市、花見、買い物等随時実施しています	今年は台風の影響もあり地域のイベントが中止となり、入居者の外出にも影響したようであるが、植木市や菊祭りなど季節を感じる外出が行われている。秋には紅葉見学ができなかったが、ホーム内にミニ盆栽の紅葉を楽しむなど、職員の工夫が窺われる。また、近隣に商店も多く、立地を活かし個別で買い物支援に出かけている。運営推進会議では、地域の祭りやイベント、蓮の開花など外出に繋がる情報が出されており、新年にはどんどやへの誘いも受けている。	職員体制や暑さ・寒さ、感染症の時期など外出の機会を遠ざけてしまう要因もあると思われるが、今後も個別支援の充実を含め、入居者が戸外に出る機会を持っていただきたい。

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	日常的な買い物用として小口現金預かっておりドライブや買い物に出かけた時に好きな物を選んで買って貰っています		
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	電話を希望される方おられません。地区の小学校から年賀状が届き返事を出しています。		
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	季節ごとに生花を飾ったりひな人形やこいのぼりを飾って季節感を出している	今年度は入居者の入れ替わりから独歩の方も増え食堂や談話室などのテーブル配置をはじめ、環境整備の見直しを行い、スッキリとした中にも季節感のある和やかな空間となっている。食堂や娯楽室は入居者が洗濯物をたたむ部屋としても使用されるなど、限られたスペースで活動の幅を広げられるようにしている。共用空間は気持ちよく過ごせるよう掃除や感染症対策に努めており、職員連絡帳の中でも、掃除の徹底内容が記されている。	
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	共有空間の利用はオープンにしてあり自由に利用できる食堂、談話室、娯楽室は気の合った入居者同士談笑できるよう座席の配置を工夫		
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、使い慣れた家具や日用品など個人の希望に応じて持ち込んで頂く部屋には家族との思い出の写真飾っておられる	入居時に使い慣れた家具などの持ち込みを伝えているが、昨今では運搬が困難なことやホームでの生活をスタートとし、新しく収納ケースを準備される方が多いようである。居室の扉には混乱を防ぐために花の写真を掲示し、柔らかな雰囲気となるようにしている。室内には必要な衣類の他、目覚まし時計や写真、アロマ入り加湿器などが持ち込まれている。季節外の寝具は家族に持ち帰りをお願いしているが、困難な場合はホームで管理している。	居室の掃除は職員に限らず一緒にされる入居者もおられるようである。採光がよく広さも十分な部屋であり、今後も家族の協力を得ながらその方にとって居心地の良く過ごせる居室作りに努めていただきたい。
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	利用者の安全を確保しながら本人の得意な事出来る事を活かしたケアをおこなっている		