

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	4570102279		
法人名	社会福祉法人 春生会		
事業所名	希望山荘		
所在地	宮崎市大字郡司分乙1590-1		
自己評価作成日	平成30年6月25日	評価結果市町村受理日	平成30年8月20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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4570102279-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	7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)】

開設当初からの「話をよく聴いて、ありのままを受け止め、心に寄り添うケアを目指します。」等の4つの理念は現在もしっかり当施設の入居者様への支援に活かされている。毎月1・2回はドライブに出掛けて季節の景色等を楽しんで頂いたり、年2回は外食する機会を設けて、自分の食べたい物を選んで頂いている。又、地域とのつながりを大切にしながら、自宅で生活しているようなサービスが提供出来る様に努めている。毎月行っている避難訓練では、年2回総合訓練で夜間想定避難訓練を行い、近隣の方にも参加して頂いている。又、年2回バーベキュー大会を行い家族や知人に参加してもらい、近隣住民の方を招待し交流の機会を設けている。一人ひとりの情報は、ミーティングやカンファレンスを利用したり、連絡ノートに日々の出来事を書いて全職員が共有出来る様にしている。

【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)】

「話をよく聴いて、ありのままを受け止め、心に寄り添うケアを目指す」の理念は開設当初から掲げている。今年度は見直しをして半年や一年の目標を具体的に提示し、いつでも見られるようにしている。理念を業務に生かすためには管理者と職員が意思疎通を図りながら進めたことで風通しの良い職場環境と人間関係を構築している。一人ひとりの情報はカンファレンスや連絡ノートなどを使って全職員が共有し、利用者の穏やかな幸せを願い常に介護技術の向上に努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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、活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

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	事業所内の数か所に理念を掲示し、常に目につくようにして、統一したケアが出来る様にして。今年度は理念の一つ「話をよく聴いて、ありのままを受け止め、心に寄り添うケアを目指します。」を特に目標として掲げてケアに臨んでいる。	開設当初の理念を見直し、その意義を業務に反映させる手立てを話し合っている。利用者を地域に密着させるため、半年や1年ごとに具体的な努力目標を掲げて、寄り添う支援の強化を図っている。		
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	日常的に近隣の散歩を行い、挨拶を交わしたり、年2回バーベキュー大会を行い近隣のかたを招待している。年2回の避難訓練への参加もお願いして、快く参加して頂いている。また、案内のある地域の行事に参加したり、慰問に来られたりして交流している。	事業所や地域の行事等で利用者と近隣住民が交流を行うことにより、色々なボランティアの輪が広がっていくよう取り組んでいる。		
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	バーベキュー大会や避難訓練等の行事に参加して頂いたときに触れ合ってもらう中で、認知症について理解して頂いたり、支援の仕方もある人その人で違う事を伝えている。また、地域で会った時に、認知症について聞かれたりする事があり、お話ししている。			
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	利用者の現状や行事等を報告し、地域の方の理解と支援をお願いしたり、出た意見は会議録やカンファレンスで共有し、サービスの向上を図っている。	それぞれの立場から事業所の現状報告、地域からのお知らせ等を話し合っている。寄せられた意見を基に職員間で検討し、地域に出向き、車いす・認知症教室を行ったり、サービスの向上に生かしている。		
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取り組んでいる	分からない事があったら、すぐに電話で聞いている。また、認知症キャラバンメイトに登録していて、研修に参加した際に実情を伝えたり、アドバイスをもらう様にしている。	日頃から案内や事業所の問題など直接窓口に出向き相談し、担当者との協力関係を築くよう努めている。		
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	「身体拘束等の適正化」ということで、運営推進会議で話した事をカンファレンス時に職員に伝えている。また、定期的に勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束マニュアルは何時でも見れる様に配置している。	年1回の外部研修と苑内研修を定期的に行っている。この研修を通し、職員は身体拘束の弊害を理解している。常にマニュアルを共有し、拘束をなくすように心掛けている。		
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	定期的に勉強会を行い、理解を含め意識付けを行なっている。普段行なっている事が虐待に取られないか等もカンファレンス等で確認合っている。			

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	現在後見制度を利用する事になった入居者さんがおられ、進み具合を報告しながら、実際に学んでいる。		
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	入居が決まった時や契約の時に、入居者家族へ疑問点や不安な事を尋ねてお答えしたり、理解・納得を頂いて署名・捺印を頂いている。		
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	家族来苑時に、家族の意見や要望を引き出す様に会話を心がけている。相談や苦情は処理簿に記入し、全職員に回覧し、必要時には全員で対応策を検討している。又、法人で開催される第三者委員会で、苦情やその対応を報告し「春生会だより」に掲載している。	利用者は日常会話から、家族は来苑時、意見や要望を聞き取るとともに現状報告を行い、伝えにくい内容であっても双方で話し合える機会を設けている。職員で検討し、共有することで運営に反映させている。	
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	職員の会議やカンファレンスを行う時や日々の会話の中で、職員の意見や提案を聴き検討して代表者に伝えて、反映させている。	月2回主任・副主任会議を行っている。管理者は会議に限らず、日常的に提案や意見を積極的に取り入れ活用している。	
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	資格取得の費用を一部出したり、資格取得による給与を考慮したり、研修会に参加させたり、親睦会を設けたりしている。主任会や副主任会等で職員個々の状況を報告することで、職員が働きやすい環境作りに努めている。		
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	内部研修を設けて全員が研修を受けられる様にしたり、外部の研修会に交代で毎年参加出来る様に計画している。また、外部研修の報告を兼ねた勉強会も行っている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入しており、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動に必ず参加し、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	本人の思いを理解する為、直接話を聞き、安心して過ごしてもらえる様に、個々に応じたコミュニケーションをとりながら信頼関係が築ける様に努めている。		
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	家族の思いを受け止めるために、入居前に十分話し合う機会を持ち、要望等に耳を傾け、不安がない様に信頼関係作りに努めている。		
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	主治医やケースワーカーと話したり、他施設の紹介をしたり、病気の状態や家族の状況を見極めながら対応している。		
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	職員も一緒に食事を同じテーブルで食べたり、ドライブや散歩に出掛けたり、出来そうな家事をして頂いたりして、家族のような関係を築いている。		
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	家族にお願いや協力をして頂く事で、本人を支えていく関係作りをしている。入居者からの電話支援の要望に応えたり、家族からの電話の取次ぎをしたり、最低でも月1回は面会に来て頂く様にして両者の関係が離れない様に支援している。		
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	ドライブで自宅近くの馴染の場所に行ったり、本人希望に添って電話支援や面会に行ったりして、関係が途切れない様にしている。	馴染みの地域住民や関わってきた行事など、本人の希望している交流支援を行っている。関わりが難しい場合は趣味や電話支援で関係が途切れないよう支援に取り組んでいる。	
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	日常生活の中で、出来る人が出来ない人のお手伝いをしたりして関わりを持って生活出来る様に支援している。又、入居者同士の相性を考慮したり関係性を把握して座席等を考え、楽しく暮らせる様にしている。		

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	入院や他施設に入所された時は面会に行ったり、電話での状態確認を行ったり、家族からの相談に応じている。又、亡くなられた時は通夜・告別式に行っている。		
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	日々の暮らしの中で、入居者の希望や意向を聞いて把握し、希望に添える様に努めている。意思疎通の困難な入居者に対しては、表情や「行動」に注意しながら、把握するように努めている。カンファレンス時に一人ひとりについて統一したケアが出来る様に話あっている。	日々の暮らしを通して利用者の意向や希望を把握することを最も大切にしている。把握された情報は全職員が共有し、家族からの情報をケアに反映させるよう取り組んでいる。	
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	入居時の基本情報やアセスメントシート等で把握している。入居後は日々の会話や行動、そして持ち込まれている馴染のもののから知る事が出来ている。		
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	毎日記録しているケース記録(一日の個々の様子等を記録)や、身体状況チェック表、体重測定表等で現状の把握をしている。		
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	毎月全職員でモニタリングやカンファレンスを行い、本人や家族の要望や意向を聞いて介護計画を作成し、家族の要望や本人の状況に応じて見直しを行なっている。	担当者を中心に全職員で個々のモニタリングやカンファレンスを行い、本人や家族の意向、要望を聞いて介護計画を作成し、介護日誌などを活用して、随時ケアプランを見直すよう努めている。	
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	日々の状態を具体的に記入するケース記録に気づきや対応や工夫も記載し、情報を共有して介護計画の見直しに役立てている。		
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	本人や家族の状況や要望に応じて通院支援や外出支援を行う様にして、柔軟に対応している。		

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	散髪に地域的美容師さんが来荘し、格安でカット支援を行ったり、民生委員や近隣の方の紹介で、歌や絵本の読み聞かせ等のボランティアさんとの交流も行なっている。又、地域の運動会やコンサート等が企画された時には行って楽しんでいる。		
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	本人や家族の希望されたかかりつけ医に診てもらっている。歯科・耳鼻科・皮膚科等は必要時に家族と連絡を取り決めている。通院支援後は家族に状態及び結果を報告している。	利用者や家族の希望する医療機関を受診している。受診の際は利用者の情報(介護記録等)提供や、家族に結果報告を行うなど利用者が受診しやすい関係を築いている。	
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	医療ノートを入居者それぞれに作成し、情報を全職員で共有する様にしている。看護師が一名しかいない為、入居者に状態の変化がある時は、当施設の看護師に報告したり、隣接した施設の看護師に伝えたり、直接主治医に連絡したりして適切な医療が受けられる様にしている。		
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。	入院先の病院を訪問して担当看護師に経過を尋ねたり、ケースワーカーと連絡を取り、カンファレンスを開催して頂いて、情報交換や相談をして、病院関係者との関係作りを行なっている。		
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	「看取りケアと重度化に関する重要事項説明書」を作成している。利用開始時にご家族に説明して同意を得て、署名捺印を頂き交付している。重度化した場合、状況の変化に応じて主治医や家族と話しあったり、職員の勉強会を行なう様にしている。介護福祉士が喀痰吸引出来る様に届け出もしている。	入居時に「看取りケアと重度化に関する重要事項説明書」について説明を行い、希望者とは同意書を取り交わしている。状況の変化に応じて家族と関係者が話し合い、支援体制など情報の共有に努めている。	
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	緊急時の対応マニュアルを常に壁に貼っている。又応急手当や心肺蘇生が出来るように法人内で行なわれる研修や消防署での研修に参加している。		
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	火災・地震・水害等に対する避難訓練を年間計画を作成して毎月行っている。年2回実施する夜間想定総合訓練に近隣住民の方にも参加して頂いている。防災士の資格を持った職員もいる。	年2回、夜間を想定した防災訓練を近隣の住民の協力のもと行っている。防災士の資格を取得している職員を中心に日頃から住民との協力関係を築くよう努めている。	

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	
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	プライバシー保護や個人情報保護についての勉強会を行い、全職員が入居者の人格を尊重するように確認し合っている。トイレや入浴時の声掛けは特に細心の配慮を行なう様にし、居室に入る際も必ずノックや声掛けを行なうように心掛けている。	年1回接遇研修で、プライバシー保護・個人情報保護を学習し、人格を尊重しプライドを傷つけない言葉遣いや接し方を心掛けている。利用者と職員のコミュニケーションを図り、トイレでの声掛けなどの配慮をするよう努めている。	
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	食事のリクエストメニューを聞いたり、外食の際にはメニュー表からえらんで頂いている。レクリエーション時には好きな物やしたい事やいきたい所等を常に聞いている。		
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し、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	入居者個々の健康状態を把握し、入浴の時間を変えたりレクリエーションへの参加を見送ったり、その人のペースや健康状態、希望等に添って支援している。		
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	朝の着替え時に職員と一緒に洋服を選んでいいる。ドライブや催しがある時はおしゃれが出来る様にしている。選ぶことが出来ない利用者には、その人らしい身だしなみを心がけて支援している。又地域の美容師さんの出張カットを利用している人には、希望を聞いたり、その人らしい髪型にってもらっている。		
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	年2回、管理栄養士が入居者の好みやリクエストメニューを調査し、献立に生かしてくれている。介助を必要とする利用者もいるが、職員が同じテーブルで食事を摂りながら、介助している。台拭きや片付けもできる方には手伝ってもらっている。	関連施設の管理栄養士が年齢に応じた食品構成と食事形態及び病態を考慮して献立を作成している。季節の食材を使用し希望を取り入れる等柔軟な対応をしているが関連施設の食事は母体施設において作られ配食され、ホームの調理は行われていない。	職員と共に食事を作る楽しみを補う工夫として月2回、おやつ作りを取り入れ楽しんでいる。この月2回の時間帯を生かし、食事を身近に感じられるよう主菜か副菜を導入す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	同法人の管理栄養士が献立を作成している。一人ひとりの状態を把握して、ミキサー食、キザミ食、一口大等に対応し、声掛けしたり、介助したりしている。食べた量は個別記録で把握する様にしている。水分補給は入浴後や10時3時清涼飲料水やお茶等でそれぞれ対応している。		
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	毎食後必ず口腔ケアを行っている。自歯の方にはハブラシで、義歯の方には洗浄剤での洗浄、義歯もない方には口腔ウェットティッシュででの口腔ケアと、一人ひとりに応じたケアを行っている。		

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	排泄チェック表を活用して、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄が出来る様に支援し、おむつが減らせる様に心掛けている。	排せつチェック表を活用しトイレへの誘導や声掛けをして、自立に向けた取組をしている。	
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	適度な運動や乳製品補給(排便なし2日目より乳酸菌飲料や牛乳等)で自然排便がある様に心掛けている。それでも排便が困難な時には、内服薬や坐薬で排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に一日おきの入浴としているが、希望があればいつでも入浴出来る様に対応している。又、便失禁があった時は入浴日でなくてもシャワー浴を行ったり、体調不良時には清拭にしたりして清潔保持に努めている。入浴剤を入れたり、職員と会話することで、楽しんで頂ける様に配慮している。	基本的に週3回の入浴支援を行っているが希望や健康状態に合わせ柔軟な対応を行っている。熱発や血圧に異常のある場合、清拭を行うなど個々に沿った支援をしている。	
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	昼食後に午睡を希望される際や入浴後等に疲れが見られる時は居室にて休んでもらっている。昼夜逆転にならないように生活のリズム作りを行い、室内の温度や光の調整を行い、気持ち良く眠れるように支援している。		
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	入居者一人ひとりに医療ノート、往診ファイルを作成している。症状の変化に対応したり、服薬支援に対応する為全職員が目を通して症状を把握し、医師の指示に従って支援している。処方変更の際には副作用等の変化がないかを観察し、主治医に報告する様にしている。		
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	洗濯物たたみや食後のお盆拭き等の手伝いや手すりやイスの拭き掃除、草取り等経験や出来る力を活かして、気分転換になる様に支援している。毎晩就寝前に薬酒を飲まれる方や好きなお菓子を毎日食べる事を楽しみにされている方もいる。		
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	車イス使用の入居者を含めて日常的に近隣の散歩にでかけ、近隣の方と挨拶を交わす等している。毎月の半日ドライブとは別に年2回ドライブがてら外食を行い、気分転換を図っている。又、家族の協力を得て、外食や外泊も行なっている。	天候により、日頃は周辺を探索しながら、地域住民とのふれあいを楽しめるよう取り組んでいる。また、家族の協力のもと年間行事予定を組み、ドライブや外食を兼ねて四季折々の自然を満喫できるよう支援している。	

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
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	家族から金銭を預かり、預かり書を発行して出納簿を付けている。家族の来苑時に報告し、出納簿の確認をして頂き、署名捺印を頂いている。一人でお金を使う支援はしていない。		
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	入居者から家族に電話をしたいとの要望がある時はその都度電話をかけて話して頂いている。また、贈り物等が届いたときにはお礼の電話をして本人と話してもらっている。		
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	入居者が快適に生活出来る様に、採光や室温調整・換気等をこまめに行っている。毎月季節感を感じながら生活出来る様に入居者に作成してもらったちぎり絵や塗り絵等を展示したり、ドライブ時の写真を貼ったりして、居心地よく過ごせる様にしている。	毎日、室内外の衛生管理を行い利用者の健康管理に配慮している。玄関には鉢花、切花や利用者の日々の暮らしを撮った写真が飾られ、穏やかで居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	リクライニングソファや3人掛けソファを寄せたり、離したりして、気の合った入居者さん同士座ってもらったり、定位置に座ってもらったり、その時その時で、思う様に座って過ごしてもらっている。		
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	家族や本人に入居前に説明を行ない、使い慣れた馴染の物を置いてもらい、自宅と同じ様に居心地よく過ごせる様に工夫している。入居者の思いや個性を生かした部屋作りを支援している。	利用者の使い慣れた布団や小物・家族の写真が持ち込まれ、居心地よく暮らせる工夫をしている。	
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	個々の身体レベルに合わせて、安全にそして自立して部屋からホールやトイレに行きやすい様に手すりを設置している。又、歩行不安定な入居者には安全にトイレ等にいく様にトイレに近い部屋を提供したりして、安全に生活して頂く為に見守りもしやすい様に工夫している。		