

### 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	4094900018		
法人名	医療法人 慶愛優		
事業所名	グループホーム 芦屋はまゆう		
所在地	〒807-0141 福岡県遠賀郡芦屋町山鹿1060番地	Tel 093-221-2777	
自己評価作成日	平成29年11月25日	評価結果確定日	平成30年01月07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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a>
----------	---

【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12月26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)】

母体が歯科医院であり、建物内に歯科ユニットを整備し、本格的な口腔ケアを実施。また建物を回廊型にすることにより、悪天候時でも館内で歩行訓練が行える等の工夫を行っている。また、余裕ある人員配置により、それぞれに寄り添った個別ケアをできるだけ心がけている。また、今年度より、地元老人会との交流会のスタートや、地元小学校の社会見学受け入れ等、積極的な地域交流を意識している。

【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)】

夕風が香る風光明媚な自然環境の中に、小規模多機能型居宅介護、サービス付高齢者向け住宅併設のグループホーム「芦屋はまゆう」がある。中庭のある回廊型の造りで、自然光で明るい屋内では、利用者と職員が体操やレクリエーション、洗濯物たたみ等の家事活動に取り組んでいる。老人会との交流、小学生の体験学習やボランティアの受け入れ、文化祭や地域のサロンへの参加等、年々地域との交流も広がり、認知症やグループホームの啓発に繋げている。協力医療機関、訪問看護、法人看護師、ホーム職員の連携により、安心の医療体制が整い、特に口腔ケアが充実している事で、利用者が健康に過ごす事ができ、家族からは大きな感謝の気持ちが寄せられている。人柄の良い職員が利用者に優しく接し、「介護は心」をモットーに、自分の親を入れたいと思えるホームを目指してチームで取り組む、グループホーム「芦屋はまゆう」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている (参考項目:30)	<input type="radio"/>	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	「介護は心」の理念に沿って、出来る限り利用者個人に寄り添った介護サービスの提供を心がけている。	理念、「介護は心」を掲げ、利用者や家族に安心してもらう事を一番に考えながら、日々の介護サービスに取り組んでいる。職員は理念を共有し、自分の親を入居させたいホーム、自分が入居したいホームを目指し、理念の実践に努めている。	
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	地元老人会との交流会を毎週行い、施設外への散策等、日常的な交流を意識している。	はまゆう祭りも地域に定着し、外部からも多くの参加を得ている。地元老人会との交流会や小学4年生60名の体験学習の受け入れ、今年度からは地域サロンへ利用者と共に出向いて、口腔ケアについての学習会や健康体操を行う等、地域の大きな協力を得て、交流が広がっている。	
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	柏原交流会が定着し、今年度からは地域サロンに利用者と職員が参加している。地元小学校の4年生と高齢者との交流が行われた。 歯科医師(理事長)による口腔ケアの重要性についての学習会、ケアビクスインストラクターによる健康体操を実施している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	施設の現状を報告し、地域との連携を図っている。 また、行政からのアドバイスを運営に生かしている。	運営推進会議は、併設事業所と合同で2ヶ月毎に開催し、利用状況報告や職員の異動、事故、研修、行事の報告等を行なっている。参加委員からは質問や意見、要望が出され、活発な意見交換が行われ、出された意見を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取り組んでいる	運営推進委員会に町福祉課職員に出席して頂くなど、市町村担当者との密な連絡や協力関係は促進しているものと思われる。	運営推進会議には町福祉課職員が参加し、ホームの状況を伝え、助言や情報提供を受けている。また、芦屋町事業所連絡会を立ち上げ、2ヶ月毎の会議に参加する事で、事業所間の横の繋がりと行政との情報交換が可能となり、協力関係を築いている。	
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	身体拘束マニュアルを整備しできる限りの徹底を行っている。必要に応じセンサーを設置し、転倒予防の対策を行っている。	研修の中で身体拘束について学び、職員一人ひとりが、言葉や薬の抑制も含めた拘束について理解し、言葉遣いや対応にも注意している。また、具体的な禁止行為の事例を挙げて検証し、利用者が安心して暮らせるグループホームを目指している。	
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	管理者が虐待防止研修に参加する等、高齢者虐待防止に努めている。		

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
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	ミーティングや個々の研修制度を通じて学習機会を設定中。	権利擁護に関する制度については、研修やミーティング時に学ぶ事ができるよう機会を設けている。また、必要時には、制度の内容や申請方法について説明し、制度を活用出来るよう、関係機関と連携しながら支援に取り組んでいる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結時には管理者自らが説明にあたり、不安や疑問点はその場で説明できるよう努めている。		
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	年に一度、「家族の会」を開催し、施設の運営方針及び状況を報告している。 ご家族だけで会食しながら交流を図り、家族の思い等を話し合える機会を設けた。	職員は、共に過ごす中で、利用者の意見や要望を汲み取り、実現できるよう取り組んでいる。年1回、家族会を開催しているが、家族から年2回して欲しいと要望が出るほど、良い関係を築いている。密にコミュニケーションを取る中で、家族の意見や要望を把握し、運営に反映させている。	
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	管理者とリーダーのミーティングを月に一回設け、現場の意見を聞く機会を設けている。	ミーティングは月1回(9時半から11時半)開催し、休みの職員も参加して、一人一言は発言してもらっている。ミーティングの前に、意見や話し合いたい事等をノートに書いてもらい、それを議題に挙げ、話し合うようにしている。リネンの保管場所についての意見等、現場の声をよく聴いて反映させている。	
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	年度末に個人面談を行い、「個人の目標」「悩み」などを聞く機会を設けている。		
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	性別や年齢ではなく、あくまで個人の能力、人柄を中心に査定し、職員募集に努めている。	職員の募集、採用にあたっては、年齢や性別の制限はなく、人柄を優先している。採用後は外部の研修や資格取得を奨励し、職員の意欲に繋げている。希望休や有休の取得についても、それぞれの事情を汲んで柔軟に対応し、職員が生き生きと働く事ができる職場環境を目指している。	
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	月例ミーティングや職員の個別研修時を通じてできる限り努めている。	利用者の人権を尊重する介護の在り方を、職員間で話し合い、利用者の個性や生活習慣に配慮し、言葉遣いや対応に注意して、利用者がその人らしく暮らせる介護サービスに取り組んでいる。	

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	月例ミーティングの中で、認知症の勉強会を取り入れている。		
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	現在は同一法人の小規模多機能が所属している、北九州小規模多機能連絡会を通じ、主に取り組んでいる。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	家族との信頼関係を構築するため、お話をする時間を設けている。		
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	見学時に費用面等をしっかりと説明させていただき、また現在困っていることについて、ゆっくりとお話できるようにしています。		
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	同一法人の小規模多機能居宅介護や福祉用具の紹介、他種の近隣施設紹介を行います。		
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	居室内清掃、食器洗い等の家事活動を通じて、本人の能力維持を目的に生活リハビリの実施。またその際には感謝の言葉でやりがいを感じていただけるように配慮しています。		
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	年末年始等で自宅へ外泊される場合等、ホームでの日頃の本人状態やケア方法に対応できるよう支援させていただきます。		

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
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	近隣からの入居者が多く、町内での行事参加や身近な場所への外出等を計画実施に努めています。	職員は、利用者の会いたい人や行きたい所を聴き出し、家族と相談しながら、実現に向けて努力している。老人会との交流で知人と再会したり、毎年の初詣に決まった神社に参拝する等、利用者の馴染みの人や場との関係が継続できるように努力している。	
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	入居者個々の性格や障害を十分に把握し、リビングでの座席の配慮し、孤立しない時間が過ごせるように努めている。		
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	移設による契約解除の場合は動向把握に努めています。死亡による終了の場合、盆供養に伺うなど、コミュニケーションに努めています。		
<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>					
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	各担当職員を決め、本人が気楽に話ができる雰囲気作りを努めています。日常生活から表情や仕草の変化を読み取り、意思表示の出来ないかたにも常に把握に努めています。	職員は日常生活の中で、利用者の思いや意向を把握し、職員間で情報を共有し、介護サービスに反映させている。意志を伝えることが難しい利用者については、家族や関係者に相談しながら、利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
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	入所前アセスメント。会話の中からの聞き取りにつとめています。		
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	業務前に医療連絡ノートの確認、朝夕の申し送りの徹底につとめています。		
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	担当者による月1のモニタリング。ミーティング時にケア会議。家族来訪時の状況報告により3ヶ月ごとの介護計画の見直しも行っています。	担当職員が利用者や家族の意見や要望を聴き取り、それぞれのニーズに合わせた介護計画を半年毎に作成している。月1回のミーティング時にケア会議を行い、職員間で意見交換して、意見やアイデアを反映させている。また、現状に即した計画となるように、状態変化に応じて見直しを行っている。	

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
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	介護記録、気づきノートにより本人の言葉、表情、受信結果などを記載し、全スタッフでの情報共有プランに沿った記録を行っています。		
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	家族都合で受診が困難な場合には施設看護師による付き添いを行っています。		
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	町内での体力作り教室開講したあとも、講師を雇い体力作り教室を継続している。		
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	ご家族の意向に沿って、入居前よりの主治医に継続受診(受診時、情報提供を行う)ホームドクター月2回の訪問診療、家族または施設看護師による付き添い	契約時に、利用者や家族の希望を聴いて、かかりつけ医と協力医療機関を選択して貰い、かかりつけ医の受診は家族、又は看護師が同行し、経過観察記録を提供して情報の共有に努めている。協力医療機関の医師による月2回の往診、訪問看護師、法人看護師と介護職員が連携し、24時間安心の医療体制が整っている。	
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	今年度、訪問看護との連携を開始。健康に関して24時間安心していただけるようになった。担当看護師勤務日等、朝礼時の報告を行う。看護師不在時は同一法人内の別看護師へ報告、指示を仰ぐ。定期受診時、当日までのバイタル表のコピー等を準備する。		
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。	入院中、様子観察をし、退院カンファレンスを開催。本人の状況と生活面での留意点等把握し安心して退院できるよう務める。		
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	重大な疾患発病の場合、本人と家族の意向確認、及び事業所での対応限度等の説明を行ったうえで最大限のケアに務める。	契約時に利用者や家族に、重度化や急変時の要望を聴き取り、ホームで出来得る支援について説明している。開設6年目を迎え、利用者の高齢化、重度化に伴い、今年度、訪問看護を導入し、24時間オンコールの体制を整えている。その上で、ホームで出来るぎりぎりのところまでの支援に取り組んでいる。	利用者の重度化、終末期に対応するために、研修を受講する等して職員一人ひとりのスキルアップを図り、少しずつ体制を整えていく事を期待したい。

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
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	急変時救急対応マニュアルを整備し、研修もやっている。		
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	定期的(年2回の総合訓練)に防災・避難・緊急連絡・消火訓練(夜間想定)を行っています。	消防署の協力を得て、年2回、避難訓練を実施し、非常口、避難経路、避難場所の確認を行い、利用者全員が安全に避難出来る体制を整えている。地域と相互防災協定を結び、お互いが非常時には駆けつける体制を整えている。また、非常用食料や飲料水も備蓄している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日頃より職員一人一人が言葉遣いやプライバシーについて細心の注意をはらっています。	利用者一人ひとりを尊重する介護サービスを目指している。ミーティングで、「この方にはこのようなアプローチをしてみよう」と、それぞれに合った声掛けの仕方を話し合い、実践している。また、利用者のプライドを傷つけないような対応を心掛け、ミーティング等の機会に自分のケアを振り返っている。	
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	2名ずつ居室担当者を配置し、傾聴導きができるよう心がけている。		
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	常に体調、精神状態を把握したうえで支援を行えるように、職員間の報告連絡は徹底するよう心がけている。		
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	定期的に訪問美容理容来訪。起床時の身支度解除や衣類選択を可能な範囲で行っていただいている。		
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	配茶の準備、テーブル拭きその他家事に関することを能力に応じて毎日行っていただいています。	隣接する施設の厨房からの配食による食事の提供である。炊飯はホームで行っている。熱いものは熱く、冷たいものは冷たく提供し、少しでも美味しく食べてもらえるよう配慮している。誕生日にはその方の食べたい物をメニューに採り入れたり、行事食で季節を感じてもらおう等、食事を楽しめるよう工夫している。	利用者と一緒に、簡単な食事やおやつ作りに挑戦したり、外食やおやつを食べに出かける等、「食」を楽しむ取り組みを期待したい。

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
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	食事を含め一日9回の水分摂取機会を設けております。また本人が摂取しやすい食器を用意。体重の増減や体調に合わせて量・形態等を調整します。		
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	定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケアの実施により日頃の口腔ケアのさらなる徹底を図っています。		
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	時間排泄チェック表の活用。利用者の排泄パターンの把握につとめています。	利用者が重度化してもトイレで排泄することを基本とし、職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握して、トイレ誘導を行い、失敗の少ないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。	
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	一日一回の牛乳提供。一日2回の園内歩行にラジオ体操実施。		
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	リフト浴を導入。利用者の重症化に伴い、さらなる安心安全な入浴が可能になった。	利用者の重度化に伴い、リフト浴を設置したことで、「いつまでも湯船に浸かれる」と、本人も家族からも安心の声が聞かれている。また、入浴の時間は、利用者と職員が1対1になり、コミュニケーションが生まれる貴重な機会であることを意識した支援に取り組んでいる。	
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	消灯時間は決まってはいるが、本人の状態にできる限り添うようにはしている。また就寝中の照明調節等で睡眠確保ができるよう努めている。		
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	個人ファイルに最新服薬情報をまとめ、服薬時にはダブルチェックを実施している。		

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		○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	レクリエーション活動メニューに創作活動、運動、外出等を組み、個々に合った活動を工夫しています。		
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	四季の変化を感じられるよう、ドライブを兼ねて花見や屋外での食事、花火見学等を行っています。	利用者と職員は自然が残る周辺の散歩や、地域の行事や祭りに出かけたり、買い物や花見、外食、ドライブに出かけ、利用者の気分転換に繋げている。社用車が2台に増え、全員で出かける事も可能になり、ドライブを楽しむ機会が増えている。	
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	現在、現金を所持する入居者はおられませんので対応していません。		
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	ご主人の誕生日に電話をするなど個々の支援を実施しています。また絵手紙をご家族に送付しています。		
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	レクリエーションの一環として、季節ごとの貼り絵の作成や外出時の写真をレイアウトするなど、楽しんでいただいています。	中庭のある回廊式平屋建てで、廊下には外出や行事の時の利用者の笑顔の写真や、季節毎の作品を飾り、明るく温かな雰囲気である。中庭のしだれ梅をこの時期イルミネーションで飾る等、利用者にも喜んでもらうために、職員がアイデアを出し合い取り組んでいる。	
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	リビングとは離れた場所にソファを設置して、入居者が他入居者を気にしなくても良い環境は整備しています。		
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	入居時に自宅で使用していた家具を持ち込んで頂いたり、ご家族の遺影を飾れるようにしたりと、個々に配慮しています。	利用者の馴染みの家具や寝具、身の回りの物、家族の写真等大切な物を持ち込んでもらい、身近に置くことで、利用者が安心して暮らせるよう支援に取り組んでいる。また、清掃や換気を小まめに行い、利用者が気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	各自の部屋が確認しやすいように、居室入口に自身の写真を貼ることや、トイレの場所がわかりやすいように目印を付けるなど工夫しています。		