

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	0570512632		
法人名	社会福祉法人 久盛会		
事業所名	グループホーム田園		
所在地	秋田県由利本荘市岩城富田字根本10番地22		
自己評価作成日	平成30年12月10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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成31年2月1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)】

①職員全員が有資格者で専門的なケアで安心した関わりが持てる。②個別に配慮した趣味活動、作業提供が行われている。開設して13年になるが継続し元気で生活されている方がいる。又、建物について修繕したり清潔に保ち綺麗で住みやすい環境となっている。天窓から入る光がホーム全体を明るい雰囲気としている③外出機会が多く活動的、畑作業・花壇作りを行う。冬期間以外は毎月外食している。④地域の祭り参加や地元の方との茶話会の開催がある。地元での買い物等地域の方々との交流を大切にしている。⑤近隣住民による災害支援ボランティアがあり災害時の協力が得られる。⑥重度化した場合でも法人全体の協力で継続した介護支援が受けられる。⑦隣にはかやぶき荘という多目的施設があり食事会や地域交流に活用し入居に楽しませている。地域の方達が活用する事も出来る。⑧旬の食材を使った食事又、嗜好に合わせて食事提供している。

【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)】

現在利用者全員女性であり、特に食事については食材の下拵えや調理、味付け・盛りつけ・配膳・下拵まで一連の流れを多くの利用者で日常的に行われています。調査当日も調理場に立ち、焼きそばの野菜を炒めている利用者もおりました。役割を持って出来ることを楽しみながら続けていけるよう全職員で取り組まれています。また 地域の一員としての交流も積極的に行われ、旧藩祭では全員浴衣姿、お化粧をし、事業所まできてくださる獅子舞の皆さんと楽しんでいます。事業所開設時から入所されている方もおりますが、その頃からつくられている一年ごとの思い出アルバムがホールの棚に並べられており、数年前の自分の顔や行事の写真を見ながら和やかに過ごされています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 利用者は、職員が支援することで生き生き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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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: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
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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念に基づき共有できるものとしている。基本的な立ち返りとしている。理念を職員全員意識している。	年度始めには理念に基づき、個々に目標を立て半年ごとに自己評価し、管理者のアドバイスを受けながら実践に繋げています。	
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	地域のの方に、畑を借り野菜作りを行なっている。畑の作り方を教えていただく交流もある。又、近所の方から農作物を頂いたりする事がある。フラワーボランティアや支援ボランティアとの交流が続いていて馴染みな間柄となっている。入居前から利用している馴染みの床屋や店に出掛ける機会を作っている。	地域の旧藩祭では毎年事業所内で獅子舞が披露されています。介護支援ボランティアの受け入れ、地域の奉仕作業としてクリーンアップに参加するなど地域の一員として交流しています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議で日々の様子をスクリーンでご覧いただいたり、広報を配布し地域の皆様に見て頂けるようにしている。あまさぎ園のいきいきサロンに職員が参加して地域交流している。グループホームについての理解や生活について地域の方達に伝え地域貢献している。		
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践、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	2か月に1回開催。入居者、ご家族、町内の有識者、市・消防職員が参加し映像などで日常の様子を伝え、意見を頂きサービス向上に活かしている。参加者は固定せずに、入居者やご家族みなさん、又地域包括支援センター職員に参加いただいたりできるように調整している。	委員は会議の目的を理解され、率直な意見をいただきながら意見交換し、サービスの向上に繋げています。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席を頂いている。法人が地域ケア会議に出席し空き状況なども情報を共有している。法令に係る疑問についてはいつでも問い合わせに答えていただける関係を築いている。地域包括支援センターから空き情報を関係機関に知らせている。	随時、事業所の実態や要望を伝えたり、制度改正についても市の担当者から気軽に聞ける協力関係を築いています。	
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	夜間帯以外の施錠をせず行動を抑制しない。身体拘束に関する勉強会で職員は拘束による弊害を理解している。緊急やむおえない状況の体制も理解し拘束することはない。入居者は自由で開放的な環境で過ごしていただいている。介護報酬の減算対象になる事も理解している。	無断外出者に対しては、本人の意思を確認し、全職員で話し合い支援方法を共有しながら、また定期的に勉強会も実施し、拘束のないケアに取り組んでいます。	

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
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逃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	法人の勉強会に参加し学ぶ機会がある。また毎月のユニット会議で具体的な対応方法を職員相互が意見交換し学んでいる。(身体的・心理的・性的・経済的・ネグレクト)又、認知症ケアの知識不足による、職員のストレスを回避するように努めている。		
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	制度に関しご家族からの質問等がある場合は、法人相談室と連携し対応できる体制にある。		
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	契約の締結、解約時は、ご本人、ご家族と面談を重ね十分な時間をかけ確認している。懇切丁寧な説明に努めている。改訂などに際しても速やかに文書を交付し説明同意をいただいた上でサービス提供をしている。		
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	施設内に意見苦情を受け付ける仕組みがある。利用開始時に機関の紹介および掲示、意見箱の設置を説明している。又、日ごろより入居者からの意向や思いが理解できるように言葉かけに配慮している。又、ご家族が意見要望を言いやすいようにこちらから生活についてのご意向を面会時に聞くようにして運営に反映している。推進会議にご家族、入居者が参加し意見、要望を反映できるようにしている。	馴染みの家族が多く面会時の他、家族交流会でも意見交換し、要望や意見など運営に反映されています。	
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	ユニット会議では、細かなケアの見直しや業務改善について話し合いを行い実践に繋げている。議事録を法人内で回覧し、グループホームの活動が全体で見えるようになっている。毎月の法人運営会議に管理者が出席し情報を共有している。職員の意見や提案が反映される仕組みがある。	職員同志は話しやすい環境にあり、意見や提案が運営に活かされ、改善された事例もあります。	
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	年2回の人事考課において、評価面談がある。職員の意向や現状について目標確認しながらやりがいやキャリアアップにつなげられるように説明があり定期昇給がある。ストレスチェックも前年度から行われ働きやすい環境作りを法人で実施されている。又、年次有給消化について前年よりアップしている。リフレッシュ休暇を職員、順次取得する事で仕事に対するモチベーションアップにつながっている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人研修会への参加やGH協議会開催の勉強会への参加もある。職員全員に実践者研修と実践リーダー研修に順次受講させている。法人内の研修やGH連絡協議会での勉強会に参加、報告がある。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	地域のGH連絡協議会に所属しており、会を通じ情報交換を図っている。相互の交流で質の向上をおこなっている。研修の受け入れをしており実習生との意見交換なども行っている。秋田大学の認知症研究(回想法)に参加して相互に学ぶ機会が持てた。		
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	初期の関わりには特に配慮している。入所以前に本人や家族からの情報を頂き、自分史(フェイスシート)作成しケアに活用している。性格や好みに配慮し気持ちを汲みながら信頼関係を築けるよう努めている。リロケーションダメージにも十分に配慮し慣れるまでは丁寧に説明し寄り添うケアをしている。		
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	今まで在宅介護の苦労や大切にしてきたことを理解し、入所時の暫定プランに要望を反映している。入所後は利用の状況を細めに報告しながら、自宅でしていたことの継続ができるように支援している。普段の様子などの状態報告を密にし職員と家族の信頼関係の構築に努めている		
17		○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	得意とすること、できる事、好きなことを活かし日常の支援している。日ごろより感謝の気持ちを都度つたえ共に生活している。		
18		○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	日常生活のケアプランについて、本人、家族の思いを反映できるように共にプラン作成している。状況について細かく報告し、共に支えられるように思いのくみ取りには特に注意している。日々の面会や外出、買い物などご家族としてできる事はお任せして共に支えていく関係をきずいている。年間計画に家族交流会がありご家族との絆を図り楽しめる行事企画をしている。外出や外泊機会がより多く持てるように本人からの意向や家族のできる事を伝え支援を続けていく。		
19	(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	知人の面会や、馴染の美容室の利用、地域への買い物などに出掛けている。同法人内でのなじみの利用者へや、職員と入居者間の繋がり相互の行き来がある。	家族の協力により墓参りや法要に出席、また地元の敬老会に出席するなど、これまでの社会・人間関係が出来るだけ途切れないように支援しています。	

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
20		○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	時には職員が間に入り、各々入居者の得意とするところ、苦手な部分をカバーしながら互いに家事や趣味活動を行う事で自信をもって過ごせるように支援している。本人史や現在の状態について細かくアセスメントしている。互いの性格や好みを理解して気の合うもの同士が過ごしやすいよう配慮しトラブル防止にも努めている。		
21		○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	法人内での他事業所に住み替えた方に面会したり、異動した職員がGHIに面会に来たり行事参加など継続した繋がりがある。		
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					
22	(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	入居者の意向を引き出せるように言葉かけには特にわかりやすく答えやすい介入方法を心がけている。かかわりの中で本人の意志や意向を確認し、ケアプランに反映し本人本位に検討している	会話や入浴介助時など日常の何気ない関わりの中から、また 家族の協力、職員と馴染みの関係の中で意向などを聞き出しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	自分史(フェイスシート)を活用しアセスメント表やご家族等からの情報、本人との会話より生活歴や生きがいなどの把握に努めている。フェイスシートや本人との会話、家族との会話の中で把握する努力をしている。新たな情報は書き足していく事でフェイスシートも育てられている。		
24		○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	24時間シート形式の記録をしている。細かな変化がわかるように管理されている。定期的にあセスメントして出来ること、出来にくくなってきている事等把握に努めケアの見直しにつなげている		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	おおむね半年ごとにケアカンファレンスを実施、モニタリングシートを活用し職員全員とご本人ご家族の意向を反映させている。また状態変化のある時は随時のカンファレンス実施しプランの見直しをしている。主治医からもプランに対し意見をいただいている。	定期的及び随時にカンファレンスで検討され、また 家族からは面会時に要望などを聞き、本人本位の現状に即した介護計画が作成されています。	
26		○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	気づきや工夫は個別ノートを活用し情報共有に努めている。ケアカンファレンスの他、ユニット会議で、ケアに関する話し合いの場を設けている。		

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
27		○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	町内や近隣の商店への外出。馴染みの場所への訪問など支援している。又、支援ボランティアやフラワーボランティア、地域の方々と茶話会の開催があり大切な地域資源の一つとなっている。法人内事業所や職員との関わり。関係者との関わりが途切れないようにしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	適切な医療を受けられるように支援している。入所時、かかりつけ医と緊急受診先を確認している。24時間体制で受診困難時は往診対応も可能。薬はかかりつけ薬局から配達があり内容の変更に対し説明と確認がある。歯科受診も適宜行われている。法人内看護師の週1回健康チェックがある。入居者の健康管理、相談体制があり処置も行う。	受診介助は基本的には職員行い、状況に応じて家族が付き添うこともあります。受診情報は連絡を密に共有しながらとりまれています。	
29		○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	細かな状態変化について法人看護師に常時相談する体制にある。日常ケアに結び付けている。		
30		○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。	今年度は入院者はいない。入院があれば情報交換や相談につとめている。法人相談室とも連携し退院後の相談にも応じている。主治医とも細かに連絡を取り合い変化に気づけるように支援している		
31	(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、事業所ですることが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	重度化や看取りの指針がありご家族、ご本人に希望があればホームでの生活を継続する事は可能だが、今まで看取り実績はない。又、重度化している方はいないが、5年以上生活されている入居者もいるため、重度化した時の意向確認を改め順次行っている。継続した生活が困難となった際も法人やかかりつけ医と連携しご本人、ご家族の希望に沿った支援をするように努められるようにしている。	職員は事業所の看取り指針を共有認識し取り組まれています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変が予想される場合の対応や事故発生時の話し合いを行っている。救命講習に職員が順次参加している。勉強会や話し合いから実践力が身につくように努めている。		

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
33	(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・水害・土砂災害を想定し日頃から訓練を行っている。地域の方と災害ボランティアの協力を得られ避難訓練に参加していただいている。総合防災訓練では夜間避難の動きを細かに見直しして万一の場合でもしっかりと避難できるように見直ししている	同法人のケアハウスが避難場所となっており、地域の災害ボランティア(約15名)や同法人の事業所と連携しながら訓練を実施しています。推進会議でも意見交換し、防災意識を高めています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	本人史を理解した関わりを行い意向のくみとりを大切にしている。認知症の進行に合わせてご本人の誇りを守れるような言葉かけを配慮している。その人にあった声掛けをするように努めている	人生の先輩として馴れ合いの対応にならないように人格を尊重し、注意しながら取り組まれています。	
35		○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	簡単に答えやすいに言葉かけをし、自己決定できるように働きかけに努めている。		
36		○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日の流れはあるが、天気や気分に合わせて入居者のペースで過ごせるように希望や意向を配慮した生活を支えている。		
37		○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	更衣や化粧などの身だしなみを女性らしく楽しめるように着こなしや服装をほめたり、アドバイスすることでおしゃれを楽しんでいる		
38	(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	季節の食材や旬の物、入居者の得意とする料理をメニューに取り入れている。又、その日のメニューを伝えたり、味付けを好みにしてもらっている。料理の腕前をほめている。ときにはアレンジ料理をつくってもらうこともある。片付けなどは職員と一緒に会話を交えながらゆったり行う	殆どの利用者が食事に関しての一連の流れ中に関わっております。誕生日その日には本人の希望するメニューで祝っています。定期的に外食もあり変化のある食事を楽しまれています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスや嗜好などに配慮し食物繊維、乳製品、季節の物を取りこんだ献立としている。職員は高齢者が脱水になりやすいことを理解し活動ごとの水分補給や飲み物が苦手な方にはゼリーなど活用し水分補給に努めている。体重の増減を把握し、食事の提供方法について検討し調整している。法人の管理栄養士の助言も得ている。		

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		○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	毎食後一人ひとりの状態に合わせ、ケアを見守りしている。手順について声掛けが必要な方には、状態に合わせた分かりやすい言葉かけで本人が出来る限り自立できるようにしている。口腔状態に変化ないか声かけし確認するようにしている。又、協力歯科の医師や歯科衛生士からの助言も頂き口腔衛生を行なっている。		
41	(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	おむつを使用している方はいない。排泄の障害についてタイプ別に理解してケアしている。排泄状況を把握してタイミングで言葉かけして出来る限り失敗しないようにしている	排泄チェック表を活用し、タイミングを図ってトイレ誘導して、自立に向けた支援が実施されています。	
42		○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	便秘のメカニズムを理解して乳製品を取り入れたり、水分を十分にとり、適度に体を動かすなど対応している。やむを得ない方については係りつけ医師の指示で内服調整が行なわれている。		
43	(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や健康状態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	無理強いせず喜んで入浴できるように言葉を選び対応している。体を動かした後や作業後、又寒暖の様子をみながら言葉かけして個々の希望に添った入浴を勧めている	全員 週2～3回目標に、入浴剤を使用したり、ゆず湯にするなど入浴を楽しめるように工夫されています。また 希望入浴も可能な限り実施しています。	
44		○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	消灯時間は午後9:00を目安にし、暗く静かな環境を作っている。各自の生活習慣や日中の活動量や状況に即した休息の支援をしている。一人一人の体調や就寝時間に配慮している。どうしても眠れない場合は静かに寄り添い見守るケアに努めている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容を記録ファイルに添付している。内服薬の変更があるときは、個別ノートや業務日誌に残して症状の変化に気を付けている。法人看護師と薬を届けに来る薬剤師の指導を得ながら状態の変化を共有している。変化があるときは主治医に細かく報告して受診に繋げている		
46		○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	これまでの本人の生活の把握や役割、楽しみ、できる事を確認しながら、継続して続けられるように支援している。できにくくなっている部分はアドバイスすることで自信をもって継続できるように支援している		

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
47	(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	その日の天気や外出希望の意向を聞きながら本人の希望に添えるように個別又は、行事企画して外出支援している。運営推進会議では委員に現状報告したり地域資源についてアドバイスいただいている。家族にも本人の希望を伝え協力して頂く事もある。温泉外泊、自宅への外泊などがある。	外食・買い物を兼ねた外出も多く、出来るだけ外気に触れる機会を多くつくっています。	
48		○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	前年度に比べ金銭管理が難しくなっているがご家族の理解と協力を得て、お小遣い程度のお金を所持しており、好きな物を買う楽しめみを得られるようにしている。自ら支払や現金管理できるよう支援している。		
49		○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	年賀状の作成を支援している。手紙のやりとりしている入居者はいない。携帯電話を使用している方がおり必要時にアドバイスすることがある		
50	(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、臭い、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	天窓からの採光があり季節感のある装飾や暦を入居者と共に作っている。加湿器、空気清浄機の使用もあり温度、湿度に配慮している。対面キッチンになっていて入居者と会話しながら食事作りができる。和室があり昔ながらの居心地よい環境になっている。	掃除の行き届いた事業所内には大きなソファが数カ所に置いてあり、利用者同士・家族の面会時・職員との交流の場となっています。また 日中長く過ごされるリビング兼食堂のテーブルや椅子の配置は周囲に配慮し、みんなが居心地良く過ごせる共用空間となっています。	
51		○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	建物そのものが小さな物陰部分を作っている。遠くから様子を伺ったり、職員や他利用者に気兼ねせず好きな仲間と過ごせるスペースの工夫がされている。新聞、図書コーナーもあり活用されている。		
52	(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	入居に際しては出来る限り使い慣れた家具や寝具食器などを持ってきていただいている。自宅と似たような空間作りをして居心地よく過ごせるように工夫している。	ベット・家具類は家族・本人の意向を取り入れながら、個別に応じた工夫がされています。居室は自分で掃除している利用者も多くなります。	
53		○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	台所は対面式で調理をしながらでもお互いの確認でき安全な生活支援に繋げている。食堂から和室まで段差のない作りとなっている。モニターを活用し死角の見守りと安全に自立した生活が出来るよう工夫している。		