

## 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	4075300154
法人名	社会福祉法人 小竹福祉会
事業所名	グループホーム 新多園
所在地	福岡県鞍手郡小竹町大字新多上日177-8
自己評価作成日	平成27年 8月 24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)】

入居され共に生活をしていく中 日常生活動作が少しでも向上されるよう 又 いつまでも健康で過ごしていただけるよう 歩行場面をつくり歩行の安定 離床していただけるよう心がけ下肢筋力低下防止に気を付けています

※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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年 9月 4日	評価結果確定日	平成27年12月30日

広い敷地に同法人の介護老人福祉施設や通所介護が併設されている。グループホーム自体も平屋でゆったりとした広さが確保されて、季節に咲く、梅や蜜柑等の樹木の中を散歩出来る。平素より地域の方々も往来があり、関係性も良い。協力医との連携により、総合的な訪問診療や眼科や歯科に至るまで、厚い支援が受けられる。運営推進会議には、行政担当者や町内会長の出席を得ており、日常の取り組みを共有し、アドバイスを受けている。また「ほのぼののたより」の発行等を通じて、日常の様子を家族に伝え、その関係機能を大切にとらえている。

## 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	
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)	○	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	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
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)	○	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
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)	○	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	○	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)	○	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	○	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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○	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
<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	毎朝 朝礼時夜勤報告、本日の日程確認後理念の唱和を行い 毎日の業務に反映していくよう努めている	地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念が作成され、毎朝の唱和や目に付きやすい場所に掲示する等、日常の中で意識を高める取り組みがある。毎月の「ほのぼのたより」にも理念を掲載し、関係者での共有も図っている。	
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	日常的には行えていないが、同法人施設に慰問に来ていただける近隣の幼稚園 小学校又中学校の職場体験 高校の実習等で交流を持てただける機会をつくり 町主催の祭りには作品を出展し地域の一員として参加 又見学にも出かけている	地域よりボランティアのフラワーアレンジメントの講師を招いたり、三味線の演奏や職場体験・実習の受け入れ等がなされている。地域のふれあい祭りでは作品の出展もされる。春には隣家より笹の差し入れもされる等、自然体でのかかわりもある。	
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	行っていない		
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	会議では、利用者の身体的 精神的変化及び介助 入院者の病院での状況 退院の目処 又活動報告行い 日日の暮らしが分かっていたようにしている	行政より福祉課、地域より老人会会長や家族の代表、法人の元理事などのメンバーで、2ヶ月に1回開催されている。運営についての報告や利用についての問い合わせが主な内容であるが、会議において事業所よりボランティアの募集などもある。	
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に取り組んでいる	毎月 福祉課へ利用者状況報告等随時出向しており運営推進委員としても 出席していただいています その場での質問等にも対応していただき些細なことでも相談しやすい関係を築いています	運営推進会議には、行政担当者の出席を得ており、権利擁護についての説明をタイアップで実施したり、月に1回、利用状況や実績報告などもなされている。ケースワーカーの方との情報共有も図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	一部介助等で 安全に車椅子移乗・駆動できるようなるまで付き添い その後もさりげない見守りを継続し身体拘束はしない 日常生活でしっかり身体を使って夜間は、安眠してもらっている 施錠は夜間のみ行っている	日中活動の充実に配慮しながら、夜間良眠出来るように促している。ヒアリハットや事故報告も検証し、次に繋がるようにしている。帰宅願望ある場合は本人の行動に寄り添い、付き添ようにしている。	
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	入浴 排泄介助時 身体観察行い異変あれば報告 部位確認し介助方法等について検討をしている 虐待ではないことを併せて確認している		

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
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	利用者の中で現在 後見人制度を利用されている方がおられ 後見人の方の毎月の面会時に 制度について義問点等があれば 尋ねるようにしている 又 自立支援については、はっきりと利用者の意志が確認できないような時は 家族や代理人に意向を伺い 利用者本位の生活をされている課程を職員は日々の中で学んでもらい支援できるよう努めている	現在、権利擁護に関する制度を活用されている方もおり、後見人の方の面会を通じて情報共有を図っている。また、不明な点等について情報提供を受ける機会ともなり、支援の過程を通じて学ぶ場面も多い。個別の状況の変化に応じて、制度の説明や状況提供などがなされている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に説明を行い不明点等あれば 随時対応し 安心していただいている		
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	利用者やご家族面会時には、必ず利用者の日常の様子を日課表バイタル表等開示し 情報の共有及び 信頼関係をも築き 要望等卒直に伺えるよう努めている	「ほのぼのたより」を発行し、家族に対し、様子の報告がなされている。また、できる限り、家族に面会をしてもらえよう促している。その中で家族より要望を受け取れるようにしている。	
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	随時 業務の中で 提案・要望等があれば、他の職員の意見も取り入れ スムーズに業務が流れるよう全員で改善している	特に朝礼時に要望等を受け入れ、改善案として『やってみよう』とまずは実践してみる。やりながら場合によっては修正したりしている。	
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	代表者が考課表で勤務態度 個々の実績努力したことなど 点数で評価 賞与 昇給に反映している		
13	(9)	○人権の尊重 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	採用にあたり規定ではなく 面接時に感じられる人柄 清潔感 協調調整 誠実さのある方を採用している 面接は 施設長 管理者が行っている シフト上全員参加での親睦会等開催が困難な為余暇活動を大切に感じてもらい休暇希望は可能な限り配慮し 心身のリフレッシュをして頂き勤務に望めるよう努めている	60歳定年制を設けているが、再雇用制度もあり、現在20歳代から70歳代の職員が勤務している。資格取得や希望による外部研修参加等についても、勤務調整できるようになっている。職員のストレスケアにも留意している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	認知症介護の基本理念と共に 園内研修を行っている	研修は1回/年実施している。マニュアルは平素より、手に取りやすい箇所に設置している。入居者に対し、尊厳をもって家族のつもりで接するように心がけている。	

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
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	勤務実績や経歴等考慮し 職員ひとり一人に応じた研修を受講してもらう機会を出来るだけ確保し スキルアップできるよう支援している		
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 町内の同業施設の集いが開催されていないが、当ホームに町内の同業者が訪問電話にて情報交換 見学 書類について 尋ねにこられたり何らかのかたちで交流はしている		
<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	ご入居の希望があればご本人 ご家族との調整をし ご本人の係りつけ医との面談もしくは 診療情報提供書の確認を出来るだけ早く行いご本人、ご家族とのコミュニケーションを図るよう努めている		
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	ご家族からの相談があった時点より関係づくりが始まり 今一番の困りごとや要望等を傾聴し緊急性の有無を見極め 見学 訪問の調整を行っている		
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	ご本人 ご家族の困りごとにより耳を傾け当ホームで提供できるサービス 他の介護サービスもお伝えし ご本人にとって一番良い支援となるよう対応している		
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	私たちの家族という認識の基 ご本人の身内知人等 場面場面の登場人物になり代わりながら共に暮らす家族として寄り添い 良い関係づくりが出来るよう支援している		
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	家族と疎遠にならないよう又 委ねきりとならないように本人の思いや状況などをお伝えし 外出外泊の支援をし 面会時のわずかな時間でも 家族とのひとときを自室で気兼ねなくお茶等飲んでいただきながらゆっくり過ごしてもらえよう対応している		
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	知人等からのお手紙が届けば キーパーソンの方へ連絡し返信のお手伝いを承諾の基行い今後に繋がるよう支援に努めている	以前よりつながりのあった宗教関係の友人の面会があったり、自宅の様子を確認しに出かけている。電話や書信のやりとりを支援している。	

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
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	周囲に段々無関心になっていかれる中 協動作行時等 共通の話題で会話が繋がるよう 会話の橋渡し行い 関わりあえるよう配慮をしている 夫婦で入居の方には 常に側にいてただけのように着座位置にも気をつけている		
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	入院 退所 他施設に入居となられても 御見舞い 様子伺い 季節の便りを継続している 訃報が分かれば 弔問に参列しています		
<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	ご本人 ご家族に要望等伺いプランに反映している 目標が 不透明な時などは、生活の中での会話等でご本人の思いや困りごとを把握するよう努め本人本位になるようにしている	入居時のインテークの際に、生活歴や生活環境について情報を収集している。また、平素のケアの実践の中で聴き取り、介護記録に記録しながら職員間での共有と検討に努めている。	
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	職歴等家族より伺い 日日の会話によく出る地名 人名等 家族面会時に尋ねたり 昔の思い出話を聞かせていただいたりし 今までの歴史を収集するよう努力している		
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	本人のペースを優先し 集団生活に少しずつ馴染んでいただけるよう支援している 日常生活の中で出来そうな事を多く見つけ 役割を持っていただけるよう支援している		
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	日々の暮らしの中でご本人の変化が有った時などの様子を記録している日課表を基に 担当者がご本人や家族の要望等を取り入れ 中心となってモニタリング ケアカンファ行ない 現在の状況を見極め作成している	担当制を導入し、本人、家族の意向を踏まえカンファレンスを実施し、介護計画を作成している。ケア項目に沿って、介護記録を振り返りながらモニタリング評価を行い、現状に即した計画作成に努めている。	客観的かつ実効性のあるモニタリングに向け、ケア項目の趣旨に沿った、より具体的な記録内容が期待されます。
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	本人の要望 ケアプランの記録 日課表 伝達ノートに記録している 改善出来ることは即座に対応し 継続的なことを含め プランに反映している		

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
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	家族の状況等に応じ 了解の基 ご本人の必要物品等の購入や 入院手続き(出来る範囲) 退院時送迎 退院時の支払い等行い安心できるよう支援している		
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	地域のボランティア 幼稚園 小学校 中学校の慰問 職場体験 職業訓練校の実習先として何らかの形で関わりながら地域の一員としていく支援をしている		
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	入居時 協力医の往診について説明し 家族のご希望があれば 協力病院 調剤薬局と契約をしていただいている 継続して係りつけ医を希望されても 受診時は バイタル表や必要な資料は提供し情報の共有に努めで安心して必要な治療を受けられるよう支援している	入居契約時に、かかりつけ医について本人、家族の意向を確認している。また、協力医療機関との連携による訪問診療も実施されている。併設される同法人施設や訪問看護師との連携を図りながら、日々の健康管理に役立てている。	
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	週2回訪問看護師と情報の共有(個人記録 伝達日誌 バイタル表等基)処置方法や 観察のポイント等を相談している 又 協力病院の訪問看護とオンコール体制 又 同法人施設の看護師ともいつでも相談等 出来る体制で安心して適切な治療を受けられるよう支援している		
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。	入院時は御見舞いに伺い 主治医 ソウシャルワーカー 家族等との情報の共有を行い 病状安定を目的に 早期退院の相談 調整を行っている 又 長期入院となられても ソウシャルワーカーとの連絡は継続して行っている 家族の希望があれば ご希望に沿うよう支援している		
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	入所時 協力医より 家族と面談され今後の治療に対する希望を確認される 病状の変化に伴いその都度 家族と面談され状態等説明 又家族へ再度 治療への希望確認 方針を決めることとなる 職員にも 今後の急変時の対応等説明され協力医 訪問看護との情報の共有と連携にて ご本人 家族の希望を支援している	重度化や終末期のあり方については、入居時に説明し、意向を確認している。医療ニーズが高くなった場合には、協力医より説明があり、ターミナルケアを受け入れることもある。状態により協力医の指示で医療連携での看護師の支援や訪問看護も受けることができる。	
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て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	急変時やじこ初期対応 応急処置のマニュアルを基に臨機応変に対応できるよう訓練を計画中です又 急変時の連絡体制は 協力病院との連携はできています		

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
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	火災訓練は年2回 同法人施設全体で毎年行っている 26年度は 消防機関の協力の基 避難訓練を行った 地震 水害等の非難訓練は地理的に高台ということもあり 行っていない 近隣民家は少数で、老人の独居世帯であり火災訓練の協力は困難である	年に2回、避難訓練を実施しており、うち1回は夜間想定にて、併設する同法人施設夜勤者2名と消防も立ち会って実施される。緊急時の連絡網の予行も実施されている。備蓄は法人単位で確保されている。	
<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	認知症介護基本理念の基 各職員が認識し利用者に対し 人格を尊重し違和感をもたれない範囲での地域の方言を使い会話を行っている 羞恥心に気をつけ トイレ 入浴時 プライバシーや誇りを大切にす支援を行っている	個人の理解に努めながら、伝わる言葉として方言を用い、普段着のまま過ごせる安心感を大切にしている。個々人の生活習慣やペースにあわせ、日中の個室での過ごし方についても柔軟に対応している。	
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	日々の何気ない会話時等に垣間見える思いに気づけるよう努めている 又 よりよい形で 前向きな決定を促せるよう支援に努めている		
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	役割等 自主的にされる方 促しが必要な方 個々に合わせながら その方のペースにまかせているが 特に希望等無い方には、体調等 様子見ながら参加できるよう支援している		
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	洗面 入浴後に 化粧水等つける習慣があった方には 声掛けや準備し 継続していただけるよう支援している 化粧を気が向いたらされる方もおられる 寝たきりになられても元気な頃の習慣をひとつでも継続できるよう支援している		
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	食事は、昨年より併設施設へ委託している 食後の湯のみのかたづけは、出来る方に継続していただいている	3食とも併設の特養で作られた食事を入居者と一緒にワゴンで運んでくる。毎月15日はお誕生日の行事食が提供されている。	
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	管理栄養士が祭事・四季折々の献立をバランスよく作成 利用者の疾病に応じ 個別カロリーが必要な方には、身長 体重 大まかな運動量を基に カロリーを算出して提供している 体重の増減や 体調の変化等あれば報告し 調整行なっている バランスよく食べていただけるよう工夫している 水分摂取量計量は毎日行っている		

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
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	入居時 家族の承諾の基 歯科医に検診をして頂き 治療・ケアの指導をもらっている 起床時 毎食後 就寝前口腔ケアを見守りや介助にて行い 歯間ブラシ 舌ブラシ 義歯ブラシ 口腔洗浄液等 口腔内の状態や及び本人の日常動作状況にあわせて支援している 又定期的検診を受けている		
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	排泄チェックを行い 時間誘導でトイレでの排泄を支援している	各居室の間にトイレが設置されており、排泄ケアやプライバシーの確保にも有効となっている。排泄チェックを行い、夜間も含め個別の状況に対応している。	
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	管理栄養士による献立採用しており飲食物の工夫は充分できている 排泄チェックにて排便の確認 食事量 水分量 チェックし極力 自然排便となるよう 支援している その後 内服調整 座薬使用となる		
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	個々にそった支援は困難を要する現状だが、週2回ではあるが、ゆっくりと入浴していただいています 体調が優れず入浴出来ない方は清拭をおこい 清潔を保つよう支援し 家庭浴槽が使用できない方は、特殊風呂を利用してもらい 湯ぶねに入れるよう努めています	週に2回程度の入浴日を設定し、希望や体調等に応じて、柔軟に対応している。身体状況に応じて、特殊浴槽の利用も可能となっている。季節に応じた柚子湯やしょうぶ湯を提供している。	
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	お昼寝等 自由にさせていただいており おやつ時には 声掛けをしている 夕食後も 自由に過ごしていただいているが、就寝される前にトイレ誘導を行い 休んでいただいている 事前に室内の温度調整はしている		
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	状態に応じ 内服変更等あれば 往診ノート・日課表にて確認し 排泄状況や浮腫 血圧等 様子観察行い 主治医に報告している 誤薬防止のため 投与まで5回名前確認を実施している		
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	毎日の日課として 輪番制で 献立記入 食前の挨拶をしていただいたり 洗濯量 カレンダーの日捲り カーテンの開閉 食事の運搬等 各自役割をもっていただいで共に暮らす一員として過ごしていただいている 月一回のお花教室 三味線での合唱等 楽しみのひとつとなっている		



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
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	敷地内での散策 外気浴は、体調や天候を考慮しながら 個別支援をおこなっている 車移動の外出は、なかなか出来ていないのが現状である	季候に応じて、敷地内の散歩に出かけるようにしている。日常的に個別の支援で少しでも外気にふれられるように努めている。	
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	特に 制限はしておらず 所持金を持っておられる方もおられる様子 お金の管理は 本人・家族にお願いしている		
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	自由に電話を使用できる 依頼があれば 代わりに電話をかけ 利用者にお話しをいただいている 季節の手紙や返信等 (家族友人)準備し 書いていただける		
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	現状維持	吹き抜けで天井が高く開放感があるリビングである。シーリングファンもあり、間接照明でやさしい照明等で穏やかな雰囲気である。	
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	現状維持		
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	自宅で使い慣れた品々を持ってきていただくよう説明をし 最低限必要な物から搬入されておられる 生活していく中 利用者の希望や必要な物を家族にお伝えし 持ってきていただき居心地の良い居室となるよう支援している	備え付けはベットとエアコン、大きなクローゼットがある。持ち込みは特に制限がなく馴染みの物が置けるようになっている。	
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	個々の出来る事 出来そうな事を見極め 体調の変化にも気をつけながら 安心安全 穏やかに 自分らしく暮らしていただけるよう支援している		