

### 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	3370202099	
法人名	有限会社 ソルテク	
事業所名	グループホーム朋寿	
所在地	岡山県倉敷市玉島柏島1666-1	
自己評価作成日	令和2年2月8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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター	
所在地	岡山市北区松尾209-1	
訪問調査日	令和 2年 2 月 27 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)】

平成12年10月1日設立から20年、こつこつと地域交流に、職員皆で取り組んできました。今では、推進会議、行事、研修と声をかければ多くの方が参加して下さいます。以前、入居されていた家族や現在、入居されている方の家族から、こんどはわたしの父を母を、お願いしますと仰ってくださる方も増えています。少しずつではありますが「地域」のホームになってきているようにおもいます。昨年、ホーム内を改装し随分と明るくなりました。医療連携看護師も増え、体調面、健康面にも今まで以上に十分な対応ができるようになりました。これから、取り組むべきことは、ますます進む少子、高齢化のなかで、介護職の人手不足は止まりません。利用者はもちろん、職員も笑顔で働けるよう、今、頑張っているスタッフを大切に育て「介護の大切さ、やりがい」をつぎの世代に繋いでいってほしいと思います

#### 【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)】

20年の年月の中で日々着実に地域との信頼関係を深め、学生ボランティアや地域の集まりや事業所の行事など互いに行き来し交流を図り、災害についても話し合いをしています。入居者家族とも良い関係が築かれており、「私の父、母もお願いしたい」と要望が出るような細やかな支援がなされています。又、3ユニットであることを活かし、それぞれが協力しながら月一回の外出デーに順番に外出したり、一階のホールに全員で集まって毎月カラオケ大会を開催したりと、入居所と職員が一緒に笑顔で楽しい時間を過ごしています。食事は栄養士の指導の下、得意な職員が下ごしらえをしておいたり、調理を中心にパートを雇うなど工夫をしながら、毎食手作りで提供しています。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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、申し送り時に唱和し「職員が笑顔で接すれば入居者様も笑顔が増える」と心にもゆとりがもてるよう声を掛けあい実践につなげている	ユニット毎に目標も立て、支援に取り組んでいます。法人理念にある「地域に奉仕する」を実践すべく、日々の生活の中で地域の方と触れ合いながら関係を深めています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	代表者は地域老人会に入会し、地域とのつながりを深めている。また、推進会議ではホームの新聞を配布し、日常の様子をみてもらっている。四季の行事には必ず、参加していただき、利用者と一緒にできることを計画している	毎月地域の公民館に入居者と遊びに出かけたり、行事に地域の方が参加したりと互に行き来しながら交流をしています。その中で、「～さん元気にしてる？」といった声を掛けてもらうこともあり、入居者も地域の一員となっています。	
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	推進会議で利用者の状況報告をし、御家族や地域で悩まれている。認知症の対応についても相談しあっている。		
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	ホームには要支援2～介護5までの方が入居されている。それぞれの対応も変わってくる。利用者に応じた取り組み状況を報告し、話し合いを行っている。また、地域の方から認知症に対する質問を受け、意見交換をしている	行政や地域住民も毎回参加があり、事業所の取り組み報告だけでなく、地域の情報交換や、認知症について理解してもらう機会を設けたりと意見交換を活発に行いサービス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に取り組んでいる	運営推進会議には市の方も参加されている。インフルエンザ等の感染対策、拘束虐待、介護教室、地域高齢者の関わり方など、疑問に思ったことは相談している	運営推進会議以外にも、疑問や相談は電話で問い合わせや、直接出向いて話しすぐに解決するよう努めています。担当者とは顔見知りとなっており、積極的に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	全職員に虐待、身体拘束防止マニュアル、防止7か条を配布している。また、職員が抱えている悩み等のアンケートを定期的に出してもらい、問題解決にとり組んでいる	年二回法人の研修に加え、二か月に一回委員会を中心とした研修もしています。職員が拘束ではと疑問に思うことを都度お悩みBOXに入れ、それをもとに職員で話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	日頃より、これは虐待につながるのではと感じたり、気づいたことはアンケートをとり、委員会で解決に向けて話し合っている		

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	学ぶ機会はあるが、活用はできていない		
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	契約の際、説明し理解、納得の上同意を得て契約している。また、改定時も一ヶ月前には説明し、疑問点を訪ね同意を得ている。解約においても同様である		
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	利用者様は自分の意見を訴えられる方は少ない。家族より日頃、ご本人が喜ばれることを聞き、生活に取り入れるようにしている。また、ご家族には面会時、面会簿に意見を書いていただくようにしている。書かれた意見、要望は職員会議で話し合っている	面会や行事など家族と接する機会も多く、その時々意見や思いを伺うようにしています。入居者についての相談や要望が多く、職員で周知し取り組んでいます。その結果についても次回面会時に伝えるようにしています。	
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	定期的に毎月職員会議を行い、職員の要望を代表者に伝えている。また、毎月に限らず、現場の改善すべき提案は都度話し合い、代表者に伝えている	最近では電灯をはじめ特にハード面においての改善をされています。職員の相談についても必要であれば管理者から代表者に報告し、話し合いを行うなど柔軟に対応しています。	
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回の人事考課を行い、自己評価、管理者の評価を行い、個々の長短所に評価メッセージを書き代表者に提出している。また、管理者、実践者研修に推薦し向上心を持って働けるよう努めている		
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	外部の案内はタイムカード横に提示し、個々に希望した研修に参加できるようにしている。内部研修は1年間の予定を立て全員が参加できるようにしている。資格取得への支援も積極的に支援している。		
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	他グループホームの運営推進会議に参加し、お互いに意見、情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。また、各、研修会に参加することで同業者との交流ができ意見を持ち帰っている		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にまず、見学をしていただき、ご家族の要望を伺う。事前面接では直接、ご本人や周囲の方から、要望や疑問点など伺い、安心して入居していただけるように努めている。		
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	入居前、暫定プランを作成する段階でご本人、ご家族の要望にみみを傾け、ご家族と一緒にプランの作成に取り組んでいく。		
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	サービス導入時、ホームでできることとできないことの説明をしている。尊厳ある生活をするために本人と家族が「その時」必要としているものが他のサービスであれば、含めた暫定プランを作成する		
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	本人ができること、好きなことを生活に取り入れ、それぞれの入居者様同士が支えあう関係を支援している。洗濯、歌詞本作り、自慢ののどを披露し場を和ますなど		
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	ご本人の状態、家族への訴え等は毎月のメッセージ、電話連絡等で相談している。また、状態に変化見られるときは必ず報告し、受診の同行有無、同行できないときは結果報告し、回復への支援を相談している		
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	毎月、思い出の喫茶店に大好きな「カレーライス」を食べに行かれるのを楽しみにされている方がいる。家族が同行できないときはスタッフが一緒に行く。また、毎週日曜日には家族と回転すしに行かれる方もいる。途切れることの無いように家族と相談している	家族にも今までの馴染みの場所や関係継続に協力してもらえるようお願いし、スーパーや本屋といった日常的な外出から、思い出の味を楽しむ遠出の外食など様々な支援をともに行っています。	
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	入居者様ほとんどが日中はリビングで過ごされ、会話、テレビ視聴、レクリエーション等を一緒にされている。また、胃瘻の方で座位不可能な方もおられるが一日数時間は、リクライニングにてスタッフが間に入り、他の方とコミュニケーションをとっている		

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
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	退所後もご家族、関係機関と連絡を取り合っており、情報提供、相談に努めている		
<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>					
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	日頃より、利用者様の意向を生活のなかで接しながら探している。歳を重ね一人で頑張ってきた方もおられ、自分でできることは自分で人の手は借りたくないと思われる方もいる。困難な時は家族の協力もお願いしています。	なかなか意思を伝えることが困難な入居者も増えています。細かいアセスメント表を作成しており、それを活用することで本人の意向や思いをくみ取り本人本位の検討に努めています。	改訂されたアセスメント表を活用し、本人本位の検討を深め今後も継続、実施していけることを期待します。
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	事前面接の段階でご本人の生活歴を家族、関係機関等から情報収集し、入居後の支援経過の把握に努めている。		
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	日々の状態により、一人ひとりの過ごし方がかわってくる。心身の状態の把握に努め、小さな変化でも申し送り、無理無く、一日が過ごせるよう支援している		
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	ケアカンファレンスは、毎月行っている。また、アセスメントは担当者を決めて各スタッフがを行い、カンファレンス時に説明し、介護計画にとりいれている。また、家族には、面会時に日頃の様子を伝え希望をきいている。嚥下問題など口腔ケアは専門医に相談している。	日頃の様子に気を配り、入居者が笑顔になる瞬間をとらえどうすればもっと笑顔を引き出せるか、職員で話し合い、常勤の看護師、必要時には医師、歯科など専門医の意見も取り入れチームで介護計画の作成に取り組んでいます。	
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	介護計画に沿った記録、生活の様子を細かくタブレットに入力し、介護計画の見直しに活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	本人、家族の状況に応じ、外出支援、受診支援など必要な支援は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	運営推進会議には毎回、地域の方が数名参加されている。その方たちの意見も地域資源である。その意見を生活にとりいれたり、地域でできる場所や行事を地域の方と一緒に考えて支援している		
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	入居時、ご家族や本人「今の先生がいい」と言われる方もいる。かかりつけ医の希望を聞いている。また、医療連携病院以外の受診は家族にお願いしているが必要時、ホームの看護師、スタッフが同行し、状態報告をする	在宅からのかかりつけ医にはよく知っている家族に付き添いをお願いすることもあるが、日頃の様子や状態を伝えるために職員も二回に一回は付き添い、本人の希望に沿った受診支援が行えるよう共に協力しながら関係継続に努めています。	
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	職場内の看護師には常に状態報告をし、日頃の状態観察の相談をし、主治医報告必要あるときは連絡し、適切な指示を受けている。		
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。	入院時には情報提供し、ご家族、主治医と相談しながら、安心して治療しながら、なるべく生活機能の低下が予防できるよう、早期退院にむけて協力している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、重度化、看取りの指針を説明し、意思確認書に意思を確認しているが、御家族の意思はその時によって変わってくることもある。状態の変化を日頃より伝え、早い段階から終末期の在り方については相談し、重度化に至った時はスタッフ皆が協力し、関係者とともに本人を支えていく	年一回の研修で職員の知識共有に努めています。看取り指針を定めており、24時間医師や看護師と連絡が取れるよう体制を整えています。最期の時を家族と過ごせるよう急変時に備えた対応も医師と確認し、チームで支援に取り組んでいます。	
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	ほとんどの職員が救命講習を受けている。また、定期的な実践研修をおこなっている。		
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	防災委員のもと、昨年は「土砂災害」を想定し訓練を実施した。また、備蓄品も少しずつ増えている。なによりも職員には想定外の災害の中で「自分の命は自分で守る」という意識改革を身につけ、地域と協力していく必要がある。ホームは災害時避難場所として地域にこえかけしている。	避難訓練は年二回、その他の災害を想定したシミュレーション又消防署員の立ち合いも年一回行っています。地域住民とも話し合いをし、災害時には避難所として活用してもらえように話もしています。	現在備蓄の整備を進めているとのことでしたので、備蓄の整備とともに、災害時の避難について職員全員が地域の協力も得ながら入居者と安全に避難できる対策を講じていかれることを期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	高齢者には今までの生活の中できずいてきた習慣やこだわりがある。若いスタッフはよく入居者様に人としての礼儀を教わっていることがある。人生の先輩に教わりながら、「ありがとうございます」をわすれないように対応している。一枚、ドアがあるときはノックを忘れない	年に一回接遇研修を行っています。入居者の尊厳に気を配り、さりげない対応や言葉かけを行い心地よく過ごせるような支援を心掛けています。	
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	個人の意思決定ができるよう選択肢を考案し自己決定できるよう声掛けしている。		
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	朝、ゆっくり起きられる方、早朝の時代劇を見たい方、スタッフの足音と共に目が覚める方など起床～就寝まで全く生活のペースが一人ひとり違います。私たちスタッフは入居者様が安心して過ごせるよう見守りながら支援しています		
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	四季の服は好みをよく理解しているご家族が持ってこられる。出かけるときにはお化粧をされる方もいる。高齢者の方はエプロンをかけて過ごすのが好みの方もいる。それぞれ、好みのおしゃれができるよう本人、家族と相談しながら支援している		
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	現在、普通食とミキサー食の方がおられる。普通食であっても魚をまるかじりされる方もおられ、それぞれに合った切り方、盛り付けを工夫している。一緒に準備することは少ないが、行事、誕生日などのメニューは一緒に考えている。「すき焼き」は最高だった	定期的に手作り教室を開催し、最近では入居者と切り干し大根を作り、食事の一品として提供しています。外食に出かけたり、行事では入居者の希望も取り入れたりと食事を楽しむ支援が窺えます。	
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	便秘、脱水、口腔内トラブル、体調不良だけでなく精神的な不安によっても食事量、水分量が低下してくる。記録、やグラフをつけ早期対応をしている。高齢になり、食指低下した方などはおやつなどで好みの食べ物、飲み物を提供している		
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	毎食後の歯磨き、うがいはもちろん大切であるが起床時は特に口腔に雑菌が多く、朝食まえの口腔ケアも大切にしている。嚥下機能、、口腔内トラブルは毎週訪問に来られる歯科に相談している		

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	
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	自力歩行できる方は、ご自分の排泄パターンがあり、見守りのみしている。時々、排泄後トイレ周りが汚染されており、転倒の危険もあり注意して掃除している。定期パット交換は尿量の多い方や皮膚の弱い方もおられるため、それぞれに合った時間、パット類を選んでいる	昼夜ともに本人のタイミングでトイレでの排泄支援を行っています。個々のタイミングや状態に気を配り支援を続け、パット代の大幅な削減や紙パンツから布パンツへ移行した方など成果が得られており、自立に向けた支援をしています。		
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	バランスの摂れた食事、水分量に気をつけ、食後のトイレ声掛けも行っている。また、起床時、おやつなどには冷たいラクーナジュースを提供している			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ストレッチャー浴、一般浴とあり、曜日は決めているがそのようにはいかない。今日はいい、明日入ると言われる方もいる。時間を置き、声掛けすると入られる方もいる。個々に沿った支援をしている	言葉かけや時間など、本人の体調や様子を見ながら一日おきに入浴支援をしています。(ストレッチャー浴は週二回)一人ひとり関わり、又皮膚疾患などに気付ける機会でもあると捉え個々にあった支援に努めています。		
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	入居時は家族と相談し、馴染みの家具やテレビなどもってきただけだが、入居後、月日がたつと本人の機能も変わってくる。体位変換を要するようになる方もいる。その時に応じて安心して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	まず、スタッフ一人ひとりが入居者の疾患を把握する必要があるため、疾患名と服薬内容、効能、副作用等の組織を作り、服薬チェック表をつくっている。臨時薬も各職員が確認するようにしている			
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	利用者、一人ひとりの得意なこと、好きなこと、できることを探し、日々に取り入れ、きょう一日を大切に笑いのある生活を支援している			
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	散歩、ドライブ、買い物、外食等は職員が利用者の希望を聞きながら家族と相談し、出かけている。四季の行事においては地域の方も参加されるため、家族、地域の方と相談しながらきめている	気候が良ければ散歩に出かけたり、スーパーや本屋に買い物に行ったり、公民館に赴き地域住民と交流を図ったりと日常的な外出支援がされています。又遠出などは家族の協力も得ながら、入居者の希望に沿った支援ができるよう努めています。		

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
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	近くのスーパーなど買い物に出掛けるときは、金額を決めて本人が持っていき、支払います。		
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	携帯電話を所持されている方もいる。その他、ご本人の希望があれば何時かけて、いいか家族に相談している。時々、届く便りには返事の連絡をするようにしている		
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	リビングは一日のほとんどを過ごされるため、テレビ、日めくりカレンダー、ソファを設置し利用者様、みんなの表情が見れる。中央フロアはリクライニング車椅子の方も日光浴ができる空間がある。また、図書館から譲っていただいた本も設置している	2階や中央フロアは日当たりがよく日中とても暖かく、のんびりと過ごされています。又中央フロアは入居者が集まり、カラオケ大会などイベントも行えるスペースとなっており入居者が楽しめる場所としても活用されています。	
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	一人で動ける方は、それぞれの好みの場所があり、自由に過ごされている。どこでも休息できるように椅子は所とところに設置している		
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	入居時、なるべく使い慣れた家具、寝具を家族と相談し決めている。また、安全面にも配慮し、手すりが必要な方は取り付けている。入居後は好みのカラーに代わってくる(テーブル、ははのひの贈り物、写真等が増える)	ベッドとクローゼットは備え付けがあるが、その他タンスやテレビなどそれぞれ希望するものが持ち込まれています。胃薬や車いすの入居者は居室内でも移動しやすい配置にするなどの工夫もしています。	
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	新入居の方はまず、場所がわからないため、「トイレ」「洗面所」と貼っている。ホール内は今年全面改装し、手すり等の安全面も配慮した。		