

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	2790900134		
法人名	社会福祉法人 春樹会		
事業所名	グループホーム今城の丘		
所在地	大阪府高槻市郡家本町12-24		
自己評価作成日	平成30年4月30日	評価結果市町村受理日	平成30年7月11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	
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	平成30年5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)】

法入行事の夏祭りや餅つき大会は、ケアハウス、特養、小規模特養の入居者様や家族、近隣の方々が参加され年々賑やかになってきています。日常生活ではコーラスやおカリナ演奏など、様々なボランティアを活用することで地域との交流を図り、おやつレクリエーションを通じて小規模多機能の利用者様との交流も図っています。また面会の家族様がチェロの演奏をして下さったり、レクリエーションと一緒に参加されることで入居者様と家族様、家族様同志の交流も深まってきています。また職員同志の仲も良く入居者様と毎日楽しく過ごしています。外からも見える大きなリビングの窓には入居者様と職員で試行錯誤しながら工作した四季折々の作品を飾っています。散歩等で施設の前を通る近隣の方も次は何ができるのかと楽しみにしていただいています。

【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)】

「グループホーム今城の丘」は周りが田や畑、桜並木、神社のある豊かな自然に恵まれて、毎年、春になると2羽のツバメが飛来し、初秋に子ツバメと一緒に飛び立って行く「素朴な田舎」を感じられる環境の中にあり、隣接に利用者の状態にあわせてサービス提供のできる法人の複合施設の建物もある。ホームの特徴として利用者は少人数の家庭的で穏やかな生活と、地域行事や他施設と行う様々な行事へ積極的に参加するなど、五感の刺激ある暮らしがある。管理者・職員は「利用者を寝たっきりにしない。出来るだけ自分で歩いてトイレで排泄が出来る。」を目標に取り組んでいる。天気の良い日には歩行練習も兼ねて近隣の散歩に出かけたり、利用者職員で広いリビングの窓の飾り付けなども一緒に考えて協働作業を行うなど、意欲的な生活が送れるよう取り組んでいるアットホームな事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
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	地域密着型として当施設独自の理念を作成し玄関とホームの目に付きやすい場所に掲示している。理念に沿った介護を実践できるよう、職員会議等を通して共有に努めている。	「寄り添うケアでその人らしい生活…。個人を大切にした介護に努め生き生きとした生活…。地域に開かれた施設…」と、3項目の事業所理念を訪問者の目のつく玄関に大きく掲示されている。事務所、キッチンにも掲げ、毎月のミーティングや朝の申し送り時を通し、共有し実践につなげている。	
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	地域ボランティアの受け入れや、散歩時等、近隣の方々への挨拶の慣行で交流を図っている。また法人で行うイベントには近隣の住民の方々も多数参加されています。	日頃の散歩時の挨拶や法人主催の夏祭り、餅つき大会等では家族や地域の方、たくさんの参加で地域交流が行われている。地域からは地区運動会、秋のコスモス、ヒマワリの観賞会等に声をかけてもらうなど、日常的に交流している。	
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	運営推進会議を通じて、地域の方、家族様方に、施設の事例等、認知症について話し合っている。		
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。	二ヶ月に一度運営推進会議を開催し、近況報告や活動状況等の報告を行い、地域の方、家族様方の意見を聞き、サービスの向上・改善に取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に1回、地域民生委員、地域包括支援センター職員、CSW(ケースワーカー)、介護支援専門員、管理者の参加で事業所の現状報告、行事活動報告を行い、参加者から多様な意見や要望、各種ボランティアの紹介などあり双方向的な会議が行われている。	
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に取り組んでいる	市の担当者や、地域包括センター、社会福祉協議会とは、その都度相談しながら、協力関係を図っている。	社会福祉指導課、長寿生きがい課等の市担当者や地域包括支援センターに出向いたり、電話での内容書類申請、法改正の解釈、福祉用具の件等で情報や助言を頂き、積極的に協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	研修・会議等でマニュアルを基に、身体拘束についての理解を深めている。当施設では原則身体拘束は行わない事を明示している。日中、玄関は施錠せず、天気の良い日は近所へ散歩に出掛けている。	マニュアルを整備し、研修計画も堅実に実施している。職員は身体拘束の弊害は理解している。日中、玄関の施錠はせず、気候の良い日などは外気に触れる機会を多くとるように取り組んでいる。	
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	研修を定期的に行い、高齢者虐待について理解を深め、日常の声掛け、接し方でも虐待に繋がる事があると学び、全職員が常に意識するように、心掛けている。		

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
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	制度活用の実績はないが、必要に応じて、随時研修を行う予定です。		
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	契約時や改定があった際は時間をかけて納得して頂くまで、分かりやすく丁寧に説明するように努めている。		
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	意見箱を用紙と共に、受付に設置しているが、現在まで投書はない。面会時や運営推進会議で直接口頭で要望として出されている。日頃から何でも話して頂ける雰囲気作りを心掛けている。	家族の訪問は多く、面会時に本人の健康状態、近況報告を細目に説明している。家族からは普段の様子の質問が多く、失禁予防の対策と一緒に話し合うなど、家族からの意見、要望などは日頃から気軽に表せる機会を設け、その後のケアや運営に反映している。	
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	毎月1回職員会議を開催し、各職員と意見交換を行い、行事や業務の修正・支援についての見直し等を話し合っている。また会議以外でも職員が相談しやすい雰囲気を作るよう心掛けている。	管理者・職員の信頼関係は良好で、月1回の職員会議では、職員から各種ケアの活発な意見、提案が出され、気兼ねなく話し合いが出来ている。個人面談は随時、必要な時に行っている。職員育成に力を入れて、毎月研修も行っている。	
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	社労士と顧問契約をし人事制度の見直しに取り組んでいる。常勤・非常勤職員の意見を聞き取り、より働き甲斐のある職場になるよう努めている。		
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	職員会議での事例検討等を通じ、職員の力量に応じた研修を行えるよう努めている。また施設外研修に参加した職員は全職員に研修内容の発表を行っている。		
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	地域ケア会議、事業者連絡会、外部研修などに参加し、交流する機会を設けている。また外部研修を受けた者が内部研修を行い、情報の共有を図っている。		

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	面談時は緊張されているので、世間話を交えながら本人が話しやすい雰囲気を作るよう心掛け、本人の希望や要望を聞いている。また前ケアマネージャー等からも意見・助言・要望を聞いている。		
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	家族様と利用者様との要望の相違を可能な限り埋められるように、家族の立場に立ち、慎重に聞き取りを行い、関係を築けるよう努めている。		
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	入所前の相談時より、サービス利用の内容や開始時期など、本人・家族・ケアマネとも連携を図り、可能な限り調整するよう心掛けている。		
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	職員は、入居者の介助をするだけでなく入居者の話を聞く時間を持ち、本人と家族のように深く関わることで入居者が安心して生活を送れるよう努めている。		
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	家族面会の際は、ゆっくりと居室で過ごしてもらい、ご本人の状況は面会時や電話、お便りで伝えている。		
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	家族と連携を取りながら、大きな催し物の際に、家族や友人、ご近所や親戚などと交流できるよう参加の促しや声掛けをして馴染みの方々との交流の機会を作れるよう支援に努めている。	友人、知人の訪問は以前に比べて少なくなってきたが、家族の協力外出、墓参り、外泊をする人もいる。日常の散歩では、近隣のお家の方と挨拶し花を觀賞したり、隣接のケアハウスの職員と馴染みの関係にあり、屋上へ上がった、行き来できる関係継続が築かれている。	
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	座席の配慮や、職員が橋渡しをしたりと、関係作りの構築の支援を行っている。日中は入居者同士はフロアで過ごされ、話をしたり、良い関係作りができています。		

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
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	契約終了後も現状把握の為、電話にて対応し相談にのることもある。また、退所された家族からの手紙は職員間で回覧している。		
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	日々の関わりの中で本人の意向の把握に努め、入居者を中心としたケアをミーティングや申し送りで話し合い検討している。本人の言葉や仕草で得た生活歴や好みの情報を職員間で共有している。	アセスメントシートや日々の会話の中から利用者の思いや意向をくみ取る努力をしている。会話は出来てもコミュニケーションがとれない人の場合は普段の様子からくみ取って対応している。入浴や着脱時等の個別ケアの時に、発語の難しい人でも会話が弾み、自分の気持ちを表現することもある。	
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	前ケアマネや家族様に情報提供を依頼し、ご本人の状況の把握に努めている。また日々の関わりの中でも、生活環境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	ミーティングや毎日の申し送りの中で、個々の心身の変化についての意見を出し合い、情報を共有している。		
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	入居者の変化や家族の要望、医師からの助言等をミーティングで話し合い集約して計画作成している。半年に1度、介護計画を見直し変化があった時も随時見直しをしている。	普段の本人・家族との話し合いや検診時の医師の話を参考にして担当者会議を開き、本人の意向を取り入れた必要な支援を盛り込んだ介護計画を作成している。3か月1回のモニタリング、6か月1回の介護計画作成をしている。本人の状態変化時には随時、新しい介護計画を作成している。	
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	申し送りやミーティング、生活記録等で情報を共有し、介護計画を職員全員で見直し、意見交換している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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、家族様から、情報の聞き取りを行い、希望や要望に沿った柔軟な対応を心掛けています。		

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
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	ケア会議等に参加し地域の情報を集めたり、民生委員と連携するなど、必要に応じて地域資源を活用するよう心掛けています。		
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	本人と家族の希望を尊重して、これまでのかかりつけ医を継続している。事業所の協力医療機関で受診する場合は、本人や家族の納得と同意を得て受診するようにしている。	本人・家族の殆んどが納得と同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医として毎週1回の往診を受けている。歯科は月4回、希望者のみである。従来のかかりつけ医を希望する場合も、継続受診の支援はしている。	
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	併設の小規模多機能ホームの看護職員と介護職員の間で、申し送りや申し送りノート等で入居者の情報を確認し共有できている。		
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	入居者が入院した際は、病院へ訪問し本人との関わりを切らさないようにしている。また病院関係者や家族と情報を共有し退院前のカンファレンスを病院で行うようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化・終末期について入居者・家族に希望や要望を聞いている。また、本人・家族の状況や意向を確認しながら事業者として最善の支援ができる様、各主治医と当施設間で意見交換を行っています。	契約時に本人・家族に重度化や終末期に向けたホームの方針を口頭で、可能な限り対応していく方針であるが、常時、医療が必要な状況になった場合には現状では難しいことを説明し、看取りは行わない事を丁寧に説明して同意を得ている。	ホーム内での対応可能な範囲を家族に早い段階から説明し、事業所としての重度化や終末期に向けた対応方針を文書化した「指針と同意書」を交わす仕組みが望まれる。
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	小規模多機能ホームの看護師により研修を定期的に行い、緊急対応時に的確に動けるよう努めている。また緊急時の対応マニュアルを職員から見やすい場所に掲示し、緊急用のファイルも作成している。		
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	防火管理者を定め、消防計画も作成し、年に2回避難訓練を実施しています。災害時には当施設内にて数日間は暮らせるように備蓄食を備えています。	年2回、消火訓練、避難訓練、通報訓練を消防署の指導と自主訓練で実施している。火災報知器、自動火災通報装置、スプリンクラーなど防災関係の必要設備の設置と備蓄の準備は整っている。昼夜の緊急事態では法人との体制が構築されている。	

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	職員入職時に個人情報保護に関する契約書を交わしている。プライバシー保護に関する研修も定期的実施している。各入居者の誇りや尊厳を守るよう声掛けにも十分注意し、支援を行っています。	マニュアルを整備し接遇研修も実施している。常に利用者の尊厳と誇りを尊重し、本人の気持ちを大切に考えて言葉かけをするように努めている。利用者への呼称も「〇〇さん」とさん付けで対応している。個人記録などの書類は鍵付きのロッカーで管理している。	
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	本人だけでなく、家族の意見なども考慮しながら本人の望む形での支援につなげるよう努めています。		
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	入居者のその日の体調、心身状況を勘案し、本人のペースに合わせ、本人の希望に沿った柔軟な支援を心掛けています。		
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	入居者は皆様ご自身で服の選定をされている。身だしなみを整え、自分らしい身なりで生活できるよう支援している。本人、ご家族の希望があれば随時、訪問理美容も依頼している。		
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	月に一度おやつ作りをし、個々に合った出来る作業を一緒に行っている。食事は体調や義歯の具合等に応じた形態で提供し、月に一度給食委員会でメニュー等、入居者の希望を取り入れている。	食事は隣接の法人の特別養護老人ホームに入っている委託業者が調理した食事が運ばれて、ご飯はホームで炊いている。月1回、利用者の希望を取り入れたミルク餅、豆腐餅、フレンチトースト等の「おやつレク」があり、利用者は楽しみにして一緒に作っている。	
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	食事摂取量・水分摂取量を食事チェック表に記録し、把握に努めている。管理栄養士によるメニュー作成、食事形態のアドバイスを受けている。		
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	毎食後の口腔ケアを促し、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	入居者の排泄パターンを職員は把握している。殆どの入居者が便意・尿意有り、トイレに行っている。誘導が必要な入居者には声掛け・見守りし、トイレで排泄できる様、支援している。	出来るだけオムツをしないケアに力を入れている。排泄チェック表を基に、利用者個々の排泄パターンを職員は把握しており、排便、排尿はトイレでできるよう誘導し、自立に向けた支援をしている。	
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	主治医や家族と連携を取りながら、日々の排泄パターンの把握に努め、飲食の工夫や服薬管理を行っている。		
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	入浴は本人の体調や希望に合わせて時間をずらす等、柔軟な対応を行っています。また、冬至には柚子風呂も行っていきます。	入浴は2方向介助の出来る浴槽で、週2回の入浴が楽しめる。毎回、湯は新しく入れ替えて個々に合った湯温に配慮している。季節のゆず湯の楽しみもある。	
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	その日の体調や個々の生活習慣に合わせて事業所のプログラムに拘らず、本人の希望に沿って休息や睡眠がとれるよう努めている。		
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	入居者ごとに現在服用している薬の説明書のコピーを管理し、目的や副作用、用法、用量等をすぐに確認できるようファイリングしている。本人の状態に著しい変化があれば家族に連絡をしている。		
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	毎月の行事カレンダーを、それぞれご自身で作成する事を、楽しみにして頂いている。また個々の好きな趣味を把握しレクリエーションで実施している。		
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	散歩で近所の神社や季節の花を見に行ったり、隣接のケアハウスの屋上に行ったりしている。また入居者から行きたい場所等を聞いた時は、家族に伝えている。	天気の良い日には室内に閉じこもらず極力外出するようにしている。ホームの周辺は四季折々の農作物や草花に触れるなど五感刺激の機会となっている。近く神社、隣接のケアハウスの屋上へ寄り道してそこからの眺望を楽しむ散歩をしている。	

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	お金を所持出来る方が現在の所、いらっしゃいません。また、当施設での管理も行っておりません。		
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	現在その支援の対象者はいないが、希望があれば聞き入れ支援したいと考えています。		
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	リビングの北・西の2面が大きな窓になっており、季節感のある飾りつけをしている。外の往来からも飾りが見える。トイレや浴室はこまめに掃除し常に清潔を保っている。天候や利用者の体調に合わせて室温調整もこまめにしている。	玄関、廊下、居間、台所などの共有空間はゆったりと広く明るい。リビングは対面式キッチンとなって、見守り、コミュニケーションがよく出来る。リビングの大きな二面の窓には季節のアジサイや傘などの絵とすだれを内外からも楽しめるように飾り付けられている。	
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	自由に居室で休んでいただいたり、リビングの座席や窓際のベンチで気の合う方と話したりできるよう配慮している。		
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	居室の入口に入居者の名前と写真を掲げている。必要な物は家族と相談し居心地の良い環境作りに努めている。また、家族の協力で季節に応じた服の入れ替えを行っている。	各居室にはベッド、冷暖房、ブラインド、クローゼット、椅子、チェスト、ナースコールが設置されている。利用者は家族の協力を得ながら必要な季節の服や日用品、思い出の家族写真などが持ち込まれて、利用者が居心地よく過ごせるよう安全な環境整備がされている。	
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	生活動線を意識して環境整備をし、見守りにて事故なく安全に移動できるよう配慮している。		