

### 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	4490500057		
法人名	社会医療法人 小寺会		
事業所名	グループホーム 鶴見の太陽		
所在地	佐伯市鶴見大字沖松浦51番地		
自己評価作成日	令和2年1月17日	評価結果市町村受理日	令和2年3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)】

鶴見地区は、佐伯市の南側海辺に位置し、風光明媚で、昔から「佐伯の殿様 浦で持つ」といわれるほど、豊かな自然と食に恵まれた地域です。当施設のご利用者様・ご家族も地元の方が大半という状況です。都会では失われた感のある隣近所・地域とのつながりが今も強く残る特性を十分に活用させていただき、地域と共に生き地域と共に成長するやすらぎの施設を目指しています。

※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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490500057&SCD=320&PCD=44>

【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)】

グループホーム鶴見の太陽は、潮風の香りが漂う海のまち佐伯市鶴見に位置しています。介護老人保健施設とリハビリステーション等と一緒に建物の1階に位置し、グループホーム独自の理念を管理者・職員と共有しながら、利用者の生活リズムや思いに寄り添った支援に取り組み、常に尊厳を大切に守りながら、認知症介護のスペシャリストとして優しさ・自覚・責任を持ってケアが行われています。施設は、母体が医療法人という事で医師・看護・医療連携が24時間スムーズに対応できる施設です。利用者の緊急時も安心して支援・対処が出来るのが強みとなっています。利用者の視点に立ち、心の通う思いやりのある支援に取り組み、同時に地域との双方の交流などの連携を積極的に取り組まがなされています

【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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府 杏番館1F		
訪問調査日	令和2年2月10日		

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、生き活きと働いている (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	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	地域での生活の継続と関係性の継続を支える支援を実践し、スタッフカンファレンスやミーティングで理念を共有し、話し合い、支援につなげています。	理念を毎日の申し送り時に唱和し、月のカンファレンスの時に職員で共有し、家族会などの時も来客に説明するなど積極的に取り組まれ、支援されるときも施設の理念に沿った対応がなされています。	
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人として日常的に交流している	地区の文化祭や、豊漁祭、小学校のフェスタや運動会にも毎回招待して頂きご家族の方も含め皆で参加しています。当施設での夏祭りには、大勢の地域の方に来ていただき交流をしています。	祭り・運動会など地区の行事には、外出可能な利用者と積極的に参加し、施設の行事には地区の人・小中学生が来所・ゲーム等に参加するなど双方向の交流がなされ、魚等地場の製品の差入れ等も行われています。	
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	初任者研修や実務者研修の実習生の受け入れや、学生の社会学習及び中学生の職場体験の実習施設として人材の育成にも貢献しています。		
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	地域の民生委員や区長、小学校の校長先生にも参加頂き、施設内の行事や出来事、入所者様の活動報告をしています。意見交換会で出た要望や意見をサービスにつなげる工夫・努力をしています。	年6回、9名の推進委員で定期的に行われ施設の課題や自己・外部評価の結果、目標達成計画等の施設運営に対する意見交換を行い、推進会議で出た意見は、職員に伝えるなど施設全体で取り組まれています。	
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	認定更新時や不明点がある際には相談・電話をかけさせていただいています。ご利用者様の現状やニーズ、施設での取組等を紹介して頂き支援体制の連携に取り組んでいます。	介護保険の改正・認定更新時などに訪問し意見交換を行い、新たに発生したニーズなど利用者の状況を報告され交流が行われています。	
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	拘束防止委員と研修委員が中心となって身体拘束防止の研修会を必須として定期的に行い、カンファレンスやミーティングなどでも日々拘束をしないケアについて検討し、実践しています。	毎年3・10月の年2回、身体拘束防止に対する委員会を開催し、職員全体で共有がなされています。施設も施錠せず、利用者が自由に外出が出来るよう支援に取り組まれています。	
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	何気なく発した言動を各自が振り返り、ミーティングやカンファレンスで職員同士が話し合う場を持ち注意喚起に努めています。施設内外の研修に参加し、虐待防止の理解を深めるよう努力しています。		

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
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	施設や法人内で学ぶ機会を設け、勉強会や研修会に参加するようにしています。勤務上参加できなかった職員にはテキストを配布し伝達講習等で履修しています。		
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	ご家族の不安や不満、希望や疑問点をたずねたり、法の改正時や利用者の状態の変化の際にはケアの方向性についてなど、逐一ご家族の希望や疑問をたずねながら理解や納得・協力を図っています。		
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	日頃の面会時やケアプランの更新時、定期的に行っている食事会や家族会においてケアや運営についての不安や不満等をお聞きしたり、玄関にアンケートボックスを設置し、苦情の解決や運営に反映するように努めています。	玄関に意見箱の設置や、気軽に意見が伝えやすい環境作りなど、支援する中で家族・親族など本人を取り巻く人から意見・要望があったときは職員全体で共有し、その課題解決に取り組む体制が構築されています。	
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	朝・夕の申し送りやカンファレンス、担当者会議で、意見やアイデアの提案を聞き、連絡ノートの活用で素早く、運営やサービス向上に活かせるよう、周知徹底しています。	利用者の様子から伺える嫌なこと、好きなことなどの環境づくり、利用者の身体状態の変化など一番身近な介護員の意見を大切に、支援の中で反映できるよう対応がなされています。	
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	上半期・下半期の目標を各自が設定する事で常に向上心を持って自己研鑽に努めています。目標に対しての実績の自己・他己評価を行う就業の整備がされています。		
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	個人面接等により職員の状態を把握し、キャリアや適正を考慮し、必要・適切な研修を受講できるよう配慮しています。法人内、施設内外で様々な研修を設け多くの職員が受講できる体制を整えています。		
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	近隣のグループホームや法人内の他施設との交流を図り、情報交換やサービスの質の向上についての話し合いや検討会を行っています。		

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
<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	まずはご本人の話をゆっくり傾聴そして共感。打ち解けて頂けるように、「和顔愛語」を忘れずに、ゆったりリラックスして頂けるような雰囲気づくりを心掛けています。		
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	ご本人と同様ご家族も心配と不安から、緊張しています。話しやすい雰囲気を作り、相手の立場に立って、じっくりと傾聴・共感し、信頼関係を築けるように努めます。		
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	ご本人・ご家族の思いを受けとめ、課題を抽出後、必要としている支援を選択肢をもって提案。そのうえで一緒に検討し、まず何が必要かの見極めをし適切なサービスへと繋げられるよう支援させていただきます。		
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	ご本人の得意とする事(ストレングス)に着目し日常生活で活かせる事を探し「協力」を依頼。役割を持ち、自信を持って周囲の人たちと交流することで、生き生きとした暮らしができるようサポートしていきます。		
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	ご本人とご家族との関係を大切に、グループホーム内の行事・イベントの際には参加を呼びかけ、ご本人とご家族が楽しく過ごせる時間を作るよう支援しています。		
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	家族の方にも協力いただき、盆や正月の掃省時や食事会の開催、お花見や地区の文化祭へ一緒に出かけたり近隣のスーパーへ買い物へ行ったり、日常生活の延長線上で交流ができるよう支援しています。	今まで支えてくれた友人・知人へ電話・手紙など連絡が継続的にできる支援に取り組まれ、家族・馴染みの人に会いたい等の希望があれば、望みが叶うよう対応がなされています。	
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	認知症状が重度の方、軽度の方がおられるので、利用者同士の生活空間を見守りながら、穏やかに過ごせるように配慮しています。疎外感や争い事が起こった場合には速やかに対応できるようにしています。		
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	病気等で入院退所となった方へはお見舞いへ行きご家族と共に話をし、経緯を見守りながら支援を行っています。併設施設へ移られた方には利用者の方と一緒に訪室したり交流を続けています。		

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
<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	ご本人への意思確認、ご家族からの情報や日々の行動・表情・会話の中から思いや意向を推察し、スタッフ間で情報を集め希望をくみ取り、ご本人が望んでいる生活ができるよう心がけています。	本人が重度化等で、言葉で伝えられない状況・何をしたいのか・どのように暮らしたいのかなど、声のトーンなど日ごろの支援の中で感じ取るよう、客観的視点で支援に取り組まれています。	
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	ご家族兄弟や近所の方等、会いに来てくださった方の情報を集め、できるだけ今までと近い環境で過ごせるように配慮しています。スタッフ間で情報共有し濃やかなケアに繋がっています。		
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	ご本人の生活リズムや習慣に合わせて日々生活されています。認知症の進行による心身の状態の変化は日々のかかわりの中で観察を行い現状の把握をみんなで共有しています。		
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	ご本人ご家族の話を傾聴し、日頃の様子を職員・関係者間で意見収集し、ご本人の心身状況を的確に把握し課題は何かを抽出。ご本人ご家族の思いをプランに過不足なく反映させるように常に心がけています。	本人・家族・介護員・関係者などの意見・要望が反映できる計画に取り組みされ、利用者の状態が変化した時など、モニタリングを開催し対応され、家族等によるインフォーマルサポーターの位置づけもなされています。	
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	日々の生活で気づいた事や変化など個別に記録し、申し送りやミーティングで報告し、介護計画見直し時にケアマネが中心となりケアに活かすようにしています。		
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	老健との併設施設ということでST・OT・PT・栄養士との連携態勢もすぐにとれる環境にあり、診療所も隣にあり、必要になった場合は専門的なアドバイスをもらいケアをしています。		

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
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	施設行事には地域の方々にも参加して頂くようにしています。地区の文化祭や豊漁祭、運動会には招待して頂き、地域の方々との楽しい時間を共有できるよう支援しています。		
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、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	ご本人・ご家族が希望する医療機関を選択、受診や通院へは職員が同行、医師との情報共有を行っています。定期的な往診の際は健康チェック、受診や通院が必要な場合のアドバイスを頂いています。	本人や家族が希望するかかりつけ医となり、他科への受診が必要な際にも家族が同行しています。歯科衛生士による訪問診察があり、複数の医療機関と関係を結び、適切な医療を受けられるよう支援されています。	
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	看護職員を配置し、日々のケアの際に気づいた変化は申し送りの際に報告し、併設施設の医師や看護師にも相談や協力・援助してもらえ体制を整えています。		
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。	入退院時の診療情報提供書や電話での情報交換、対面での話し合い、医療機関やケア関係者・ご家族との情報交換の共有に努め、退院後のケア計画に反映させるようにしております。		
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、事業所です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	契約時に文書にて終末期や重度化した場合の方針をご本人ご家族に確認。また状況に変化が起きた時点で再度意向確認し対応しています。時々のご家族の心の揺れや不安を受けとめ、ご本人・ご家族の意向に添う支援を心がけています	重度化に伴う本人・家族との意思確認書が作成されており、方針の共有化がなされています。本人・家族の意向をふまえ、チームで連携を取り支援されています。終末期を迎えた家族に寄り添い、心のケアに努めています。	
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	緊急・急変時に対応できるよう講習会やシミュレーションを必須の研修として年間計画に定めています。緊急・急変時に冷静で適切な判断と対応ができるようにマニュアルの周知に努めています。		
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	防災委員会を中心に定期的な避難訓練を実施しています。地域の方々とも一緒に訓練したり、夜間を想定した訓練も行っています。終了時には消防署職員より総評を頂き安全に避難できる環境を整えています。	年に三回、地域の方の参加を頂き避難訓練を実施しています。避難通路にも障害物もなく、安全に避難できるよう環境整備されています。非常食の備蓄もあり、賞味期限の点検もされています。	

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
<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	接遇委員会を中心に守秘義務や尊厳について勉強会を開催し、日々の関わりの中でも職員同士で振り返り、話し合いながら意識付けを心がけています。	尊厳あるその人らしい姿を大切にし、プライバシーを損なわないよう言葉かけをされています。守秘義務についても十分理解し、一人ひとりに合った支援をされています。	
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	日常業務の中で希望や意思の決定ができるよう、ご本人の関心事や思考を見極め、声かけや支援時にその方の表情や態度を観察しながら自己決定できる環境を作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し、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	ご本人のライフスタイルに合わせ、起床・食事・入浴・睡眠等対応させて頂いています。職員は時間にとらわれず、その時々で臨機応変に対応しています。		
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	起床時のモーニングケアをはじめ更衣時の観察をし、ボタンの掛け違いや衣服の乱れに注意し、散髪の時期も本人の希望に添い支援しています。		
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	ご本人の食べたいものなど事前に聞きメニューに取り入れたり家族の方と一緒に食べる機会を設けています。調理の際は野菜の皮むきや下ごしらえ等、職員と一緒に行っています。	メニューには利用者の希望の物を取り入れ、職員も利用者と同じものを食べ、食事を楽しんでいます。出来る事は少なくなっていますがその人のできる力を活かしながら、職員も一緒に下ごしらえなどを行っています。	
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	食事量、水分量は毎回チェックし記録しています。併設施設に管理栄養士が常勤していますので相談やアドバイスをもらいながら栄養のバランスは確保できています。		
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	口腔ケア委員会を中心に歯科衛生士の指導の下、食事後一人一人の能力や状態に応じたケアを行っています。必要時には歯科受診を行います。		

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
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	排泄委員会を中心に排泄回数や形状、間隔等を排泄チェック表にて管理し、職員全員が把握。自立支援を目指し、日中はトイレでの排泄を原則とし、声かけ・見守り・誘導・介助等を行っています。夜間は、状態に応じた無理のない対応を行っています。	一人ひとりの排泄のサインを職員が把握できており、トイレへの誘導には合言葉が使われ、さり気なくスムーズに行われています。夜間のおむつ使用の際は、本人に合ったあて方やおむつを工夫され、睡眠の妨げにならないよう支援されています。	
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	最終排泄日をチェックし、申し送りで報告しています。体調や腸内環境の個人差があるので一人一人の排泄パターンを把握し、薬や医療行為に依存しすぎないように、日頃から水分摂取に留意しています。		
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	入浴予定日は設定しているが、その日の気分や希望を聞き、ご利用者の生活習慣に合わせ、臨機応変に対応。入浴を拒む方には、時間帯や声掛け等工夫し、気持ちよく入っていただけるよう工夫しています。	利用者の希望を確認し、気持ちよく入浴できるよう支援されています。踏み台を使用するなど、安全に入浴できるよう工夫されています。入浴はコミュニケーションの場となっており、会話など記録に残しています。	
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	日中の休息は、自室で趣味の事をさせて過ごす方、リビングで利用者や職員との会話を楽しまれる方、様々です。睡眠も、睡眠時間・照明等はその方のライフスタイルに合わせて対応させていただいています。		
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	服薬事故を防ぐために2人で確認しながら毎回服薬支援を行っています。飲み忘れがないようにチェック表を用いて服薬チェックを行います。用法・用量や効能等は処方箋ファイルで閲覧できるようにしています。		
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	洗濯物をたたむ、おしぼりを巻く、食器を洗う等の日常の家事をお願いしたり、畑の野菜と一緒に育てたり、収穫したり、生活歴を活かして楽しみや張り合いのある日々を過ごせるよう支援しています。		
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	季節毎に家族参加型の外出支援行事を企画し、交流を図っています。また利用者様個々の様々なニーズ(自宅へ一時帰宅、買い物、地域行事への参加等)に合わせ、ご家族や地域の方に協力いただき外出支援をさせて頂いております。	季節ごとの外出支援には、家族の参加を頂いています。家族の面会の際には、近くに散歩や外出に出かけたりと気分転換をしています。近くの小学校に弁当を持って出かけ、地域との交流を図っています。	

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	外出時にはお金を所持して頂き、買い物を楽しんで頂いています。		
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	ご家族や親せき、お友達にも協力して頂き、希望があればやりとりの内容のプライバシーに配慮しながら個別に支援しています。		
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	ご利用者様がゆったりと過ごせるように、環境整備や室温、光、音等への配慮を常に心がけています。また、季節感のある塗り絵や貼り絵、壁面装飾等を行い四季折々の変化を楽しんで頂いております。	ホールなど共用の場所は、明るく清潔な心地良い空間が保たれています。壁面にも利用者ができることを職員と制作した季節の貼り絵や笑顔いっぱいの写真、家族の作品も飾られています。	
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	利用者様間の様子を見て随時テーブルの位置を変えて対応しています。またソファを置きゆっくりくつろいで話ができるスペースを何か所か設けております。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人・ご家族の思いを大切に、家具や写真等思い出の品をお持ちいただき、自宅にしているような安らぎの空間づくりを心がけています。清潔な環境が常に保てるよう、ご家族と協力し整美しております。	居室は、利用者が安らぎを得る馴染みの物や使いなれた家具など安全に配置されています。洗面台に水を張ったり、タオルをかけたりと温湿管理を工夫されています。思い出の写真などが飾られています。	
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	安全で自立した生活ができるようにスペースや表示をわかりやすく工夫しています。利用者様の安全を第一に、必要に応じて、家具の配置等の見直しを行っています。		