

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	4076700196
法人名	医療法人 弘医会
事業所名	グループホーム弘医荘 (ユニット名 I)
所在地	福岡県朝倉郡筑前町高上962
自己評価作成日	令和 元年10月 7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)】

田園風景の広がる一角に2ユニット併設している。ホームは木のぬもりが感じられ、天窓や大きな窓により自然光を採光し易くしており、入居者が穏やかに過ごせる空間になっている。また、当法人のデイケア・老健・託児所との交流も取り入れており、バスハイクや演芸等のボランティア、地区の文化祭への参加等、ホーム外での活動の場を定期的に設けている。
母体法人が病院であり、日々の体調管理を医師・看護師と連携を図りサポートしており、安心して生活が送れるよう健康面のケアも行っている。

※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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

事業所周辺は見通しの良い田園風景が広がり、居室の窓からは遠くの間々を望むことができ四季の移ろいを感じる。利用者手作りの作品が玄関を飾り、天窓から入る採光で施設内は明るく、広いリビングはソファなどが配置されくつろぎの空間になっている。事業所は法人内の病院や他事業所と同じ敷地内にあり、屋根付きの渡り廊下でつながっているため、行事の際の交流や連携も取りやすい。二つのユニットが共同で陶芸教室を行い、思い思いの作品を完成させる利用者のいきいきとした様子が垣間見られる。事業所の軒先にある畑では、利用者が季節の野菜などを栽培し、人生経験を生かして暮らす生活が実現されている。職員は利用者と個別に会話をしながら利用者の思いをくみとり、管理者やケアマネジャー、職員が一体となってケアのあり方を常に見直し、職員間で共有するよう努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和元年12月12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.1~57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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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:20,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	ご家族にも見て頂けるよう玄関や職員が常に目にできる場所に理念を掲げ、意識して実践できるようにしている。	理念は玄関やトイレに掲示し、職員の名札の裏にも記載している為、日常的に業務の中で目にする機会があり、職員全員が家庭的な雰囲気づくりや地域とのつながりを意識するなど、家族のように利用者や接しながら理念の実践を行っている。	
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	外出の機会により地域行事への参加や隣接のデイケアにてボランティアの方との触れ合いを行っている。	地域の夏祭り際には、利用者に職員が同行して参加している。定期的にデイサービスに利用者が移動して、友人や知人など地域住民との交流機会を設け、地域の一員としての関係性が途切れないようにしている。	
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	事例検討会への参加や、地域行事にて地域の方との交流を通じグループホーム弘医荘のアピールを行うと同時に認知症への理解を行っている。		
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	2ヶ月に一度開催し、入居者の状況報告・勉強会を行うと同時に参加者からの質疑応答を設け意見交換を行いサービスの向上に努めている。	運営推進会議には家族や区長、民生委員、役場の福祉課職員、利用者などが参加し、事業所の状況報告や成年後見制度の研修などを実施している。事業所で実施予定の行事には、地域住民も参加してほしいなどの要望も提案している。	
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	運営推進会議に出席して頂き、福祉課・包括支援センター等気軽に相談できる取り組みをしている。	市町村が実施する研修案内を職員に周知したり、市町村が実施した事例検討会に職員が参加して意見を交換する等、市町村担当者と協力関係を築いている。成年後見制度について家族へ説明する時に、市町村の福祉課の職員から説明してもらう時もある。	
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「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	身体拘束についての勉強会を定期的に行っており、禁止の対象となる行為について周知できるよう努めている。	2ヶ月に一度、法人内の虐待防止委員会の勉強会があり、管理職が参加している。その他の職員は法人内の他事業所で実施する勉強会に参加したり、資料を回覧している。ふさわしくない言葉かけなどがあれば申し送りや日常業務の中で職員同士が声掛けをしている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	実際の判例や近年問題となった介護現場の事例を勉強会に取り入れ、最新の介護事情や虐待案件を学び、防止するよう努めている。		

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
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	主に運営推進会議にて議題に取り上げ、ご家族の方へも理解して頂けるよう話し合いや学ぶ機会を作れている。	入居時に管理者が家族へ成年後見制度について説明を行い、運営推進会議でも研修を行うことで定期的に家族への周知も実施している。会議資料は職員も回覧している。制度の概要は職員から説明しているが、詳細の説明は市町村の福祉課職員から説明する時もある。	
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	契約前に見学に来て頂き、荘内を案内し契約内容の説明を行っている。また、ご家族の方に気軽に疑問点等尋ねて頂けるよう関係作りに努めている。		
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	ご家族の方から要望を頂いた内容を運営推進会議の勉強会に取り上げる等し、職員全体で把握できるようにしている。玄関に意見箱を設置している。	玄関には意見箱を設置しているが、訪問時に直接家族から要望を聴くことが多い。出された要望は職員間で検討し、専門職に相談しながら、食事内容を変更したり、リハビリを取り入れたりして利用者の生活向上の支援を行っている。	
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	定期的にカンファレンスを行い、意見交換を行っている。	月に一度ある職員間の意見交換の場で、職員が運営に関する提案を行い、必要な物品の購入や利用者の外出の要望に関することなどを実践につなげている。半年に一度管理者と職員の面談もあり、運営に関する意見を言しやすい。	
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	母体病院の基本に合わせ、向上心をもって資格取得すると、手当等の支給がある。勤務表にはなるべく希望を取り入れて作成している。		
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、その能力を発揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	18歳～60歳までの性別関係なく採用。61歳以降再雇用がある。(定期的に面接を行い、自己実現に向けて意見を聴収している。)	職員採用にあたり条件はない。資格取得にあたり法人から助成金補助の制度があり、勤務時間内で研修に参加することもできる。家庭の事情などで希望休暇も取りやすく、働きやすい環境に配慮されている。	
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	接遇の勉強会を行い、マナーの向上に努めている。人権を取り扱っている勉強会や研修に参加している。	人権についての研修が法人内で年に1回あり、研修内容は不参加の職員も回覧し、周知している。事業所内に1名接遇委員がおり、不適切な言動がないか常に職員間で意識し、互いに注意しあうようにしている。	

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
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	スタッフセミナーや部会研修への参加や、外部研修への参加を行っている。内部研修では年間計画を立て、参加をしてもらうと共に参加が難しい職員には伝達講習を行い職員全体の知識・技術の向上に努めている。		
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	部会の参加や、セミナー等での交流を図り、連絡や相談できる関係を目指している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	見学に来て頂いた段階で、ご本人の意向を聞き、入居後も日々の関わりの中で定期的にご本人の要望等を伺うよう努めている。		
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	主に管理者、計画作成担当者(ケアマネ)がご家族と面談し、疑問点や要望を伺うようにしている。必要があれば法人内のMSWとも連携を取れるようにしている。		
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	サービス内容によっては多職種連携を行い、必要な支援ができるよう努めている。		
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	本人の自立を妨げないよう支援し、衣食住の時間を共にすることで関係を築いている。		
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	2ヶ月に一度弘医荘だよりを郵送し、近況を報告している。また来荘された際にも近況報告を細目に行うことでご家族の方へ本人のホームでの様子を知って頂き、協力を得やすい雰囲気作りに努めている。		

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
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	ご家族以外の面会も受け入れ、関係が途切れないよう配慮している。外出レクを定期的に行い、馴染みの場所へ行くこともある。	利用者の知人が来訪した時には、居室に通してお茶などを出して歓待し、なじみの関係がとぎれないよう配慮している。入居前の行きつけの美容室へは、利用者に家族が同行する準備をするなどの支援を実施している。	
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	集団レクリエーションなどで交流できるよう雰囲気作りを行っている。利用者同士で関りをもつことが困難な場合は職員が間に入りパイプ役を担うようにしている。		
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	ご家族の方から気軽に相談して頂けるような関係を築き、入院や退居されたあとでもフォローできるよう努めている。		
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					
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	利用者本位を念頭に置き、希望や意向がないか、また思いが変わっていないか定期的に伺うようにしている。	朝の検温や血圧測定時には、体調面だけでなく、したいことや気持ち等を日常会話から把握するように努めている。利用者の思いなどは職員で共有し、本人本意に支援している。家族と利用者の意見に相違が出る場合は、本人の希望を第一に考えながら検討している。	
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	入居時の申し送り、アセスメントに加え、入居後も生活歴や趣味・嗜好等何気ない日常会話の中から情報収集を行いアセスメントし、適切なケアを提供できるよう努めている。		
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	各個人の記録を通じて日常生活の状態を職員間で共有・把握し、特変などがあれば必ず申し送りをするようにしている。		
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	定期的に本人やご家族の意向を伺い、担当者や計画作成者が主となり話し合いを行い介護計画へと反映させている。	ケアマネジャーが立てたケアプランを各利用者の担当職員が3ヶ月に1度モニタリングを行っている。更に支援内容についても随時会議で意見交換を行い、基本1年毎に行っているプラン変更も、半年、3ヶ月と変化に合わせて作り変えている。細やかな記録報告をするためのモニタリングシートを新たに作成する用意がある。	

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		○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	個別の介護記録を使用し、共有することで職員間で情報の共有をしながら介護計画の見直しができるよう努めている。		
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	現在は当法人内の病院の利用やリハビリスタッフと連携し、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	主にボランティア団体による演芸等を楽しめることが多く、ボランティアの方とその場で交流されている。訪問歯科・眼科など、必要なサービスも利用し心身のサポートを行っている。		
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	併設している当法人の病院に定期受診している。ご家族の希望や本人の病状に応じて他の医療機関等へも通院は可能であり、適切な医療を受けられるよう支援している。	内科、外科、整形外科、皮膚科が整っている併設病院があり、定期受診は往診で、体調不良時などは職員が付き添う。他病院希望者やそれ以外の診療科へは家族の協力を得て受診が出来る。その際は職員が情報提供を行うなど連携が出来る。	
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	医療連携している看護職員に報告し、指示を仰ぐようにしている。またご家族へも報告・相談を行い、意向に沿った受診や医療ケア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。	管理者や医療連携スタッフが主となり、病院側と情報交換を行い、現状の把握と相談を行っている。		
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	入居される際に終末期のケアについてご家族の希望を伺い、当法人内の病院に入院された場合には主治医を交えて十分に説明ができるよう取り組んでいる。	現状では、事業所での看取りは行っておらず、敷地内にある併設病院との連携が十分とれている。併設病院の居宅支援病棟とは24時間連携が出来ており、病棟管理者は当事業所利用者の状態も把握している。必要な場合は指示を受けることもある。	

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
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・事故発生時のマニュアルを作成しその状況に応じ対応できるようにしている。また研修などに参加し、緊急時に対応できる能力を身につけるよう努めている。		
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	緊急避難時のマニュアルを作成し、定期的に訓練を行っている。消防訓練については消防署の方と勉強会を行っている。	法人全体と事業所単独での訓練が年2回、昼・夜想定で地区の消防団の協力も得ながら避難訓練がなされている。リビングダイニングには防災集中管理システムが設けてあり、定期見直しされたマニュアルもある。非常食やオムツ等は併設病院に十分準備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	定期的に接遇マナーの勉強会を行い、マナーを身につけるようにしている。対人関係を築く上で適切な対応を心掛けている。	利用者の生活歴を尊重したり、伝わりやすい言葉を選んでケアを行いながら、表情などの様子観察から思いや意向を把握している。排泄等の声掛けは小さな声で行ったり記録は見えない場所で行うなどの配慮をしている。写真等を飾る際は承諾書を得る準備がある。	
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	常に傾聴する姿勢を示し、気軽に職員に話せるような態度や声掛けに努めている。		
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	利用者本位の介護を目指し、その方の生活リズムに沿ったケアを行い、QOLの向上に努めている。		
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	移動理容室が利用できる。ご家族と一緒に馴染みの美容室へ出かけることもある。起床時等は自身で身だしなみを整えて頂けるよう準備したり、お手伝いを行っている。		
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	週に一度、ホームにて調理を行っている。献立は利用者のリクエストや季節のものをを取り入れるようにし、調理の手伝いや準備と一緒にしている。	併設病院の厨房より食事が運ばれてきて、配膳等の準備を利用者もやっている。家族の個別持込にも対応し、本人の食べたい物が食べられる配慮をしている。週1日は利用者と同じ物へ出かけ献立を作ったり、皆で作った野菜が食卓に並ぶこともある。花見弁当、マグロの解体ショー等もあり食事とパフォーマンスも楽しめている。	

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		○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	管理栄養士が作成した献立を厨房より提供し、バランスの良い食事を召し上がって頂いている。水分補給は決められた時間以外にも行っており、必要最低限な水分摂取が出来るよう勤めている。		
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	毎食後、歯磨きをして頂くようにしている。本人が行うことが出来ない場合はスタッフが介助している。義歯を使用されている方は毎食後洗浄を行い、夕食後には消毒を行っている。		
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	排泄のタイミングを個別に把握し、その時間毎に声掛けや誘導を行うようにしている。車いすやシルバーカーの方も見守りや介助を行い、出来る限りトイレにて排泄して頂くよう支援している。	利用者本人からのサインと職員の声掛けで排泄の失敗が無い様に取り組んでいる。排泄チェック表を活用しているが、個別記録にも細やかに記録し、排泄パターンを把握している。利用者がトイレを認識しやすいよう「便所」「手洗い」と使い分け表記している。	
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	排便チェックを毎日行い、マッサージや運動で排便ケアを行っている。緩下剤や座薬等を使用し排便コントロールを行うこともある。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者からの希望があれば対応し、入浴に案内する時も利用者の意向を聞き入れながら支援している。	毎日入浴できるように準備しており、週2～3回を希望する利用者が多い。機械浴が必要な方は併設病院で対応し、1人で入浴希望者にはさりげない見守り等個別支援を行っている。シャンプーやゆず湯等を準備し楽しめるようにしている。シャワー浴や清拭、足浴等も状態に応じた支援をしている。	
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	皆で集まって行う体操レク等も本人の意思で参加を強制しないようにしている。個別に臥床される時間を設けている方もいる。		
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	おくすり手帳を利用し、ひとりひとりの服薬内容を把握するようにしている。また副作用や用法にも注意し、必要があれば看護師による勉強会や資料回覧を行い、症状の変化に気づくことが出来るように努めている。		

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
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	掃除が好きな方にはホームの掃除の手伝いをして頂いたり、ゲームが好きな方に、歌が好きな方等、個人の好みに合った対応をするように支援している。		
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	定期的にバスハイクやドライブにを行い、外出する機会を設けている。また家族と一緒に外出できるよう支援も行っている。	軒下にはベンチが置かれ、中庭にはスロープが設けられておりいつでも外気に触れることができる。通所事業所や隣のユニットは外の渡り廊下でつながっているので催し物や陶芸教室等度々出かけている。公園やコスモス畑などに出かけたり家族が外食に連れ出したりすることもある。	
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	ご家族の方の意向でお金を持たれている方もいるが使用する機会はほとんどない。紛失しないよう注意している。		
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	本人から訴えがあればご家族へ電話を繋ぐこともある。携帯電話を持たれている方もおり、自由に通話ができるよう支援している。		
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	季節感のある飾りを利用者と一緒に作成し飾っている。常に清潔感のある空間作りを心掛けている。居心地よく過ごせるようソファを設置したり、くつろいでもらえるような支援を行っている。	天窓の光や、窓から見える自然豊かな景色がゆったりとした時間の流れを感じさせる。無機質な配電盤にはカーテンで目隠し配慮している。陶芸教室の作品や、手芸品が並び自然と会話に花が咲くような配慮がなされている。	利用者の作品を楽しむ配慮が感じられるところなので、四季が混同しないよう、利用者とも相談しながら入れ替えができるような工夫について期待したい。
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	自由に食堂や談話室を利用して頂けるようにし、交流できるようオープンなスペースを設けている。		
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	ご家族の方が入居の際に馴染みのあるものや必要なものを用意される。足りない場合や本人の意向にそぐわない場合等はご家族と相談し、持参して頂いたりこちらで準備することもある。	ベッド、クローゼットは備え付である。利用契約時に使い慣れたものの持ち込みを推奨する説明をしており、寝具、仏壇、テレビ等が持込まれている。写真や孫の絵を飾ることもあり、個性豊かな居室環境となっている。	
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	過度な介護は行わないよう本人の残存能力を活かし、できることを少しずつ増やしていくよう自立支援を行うよう努めている。		