

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	4099900054
法人名	株式会社 よろこび
事業所名	グループホーム よろこび
所在地	福岡県
自己評価作成日	平成28年2月22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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

【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28年3月5日	評価結果確定日	平成28年3月31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)】

ひとり一人の個性や能力を大切に、楽しく穏やかな生活を送ることができるよう支援しています。例えば、外出や買物を楽しみにしている方には、定期的に行えるよう本人、家族と話し合っって機会を作ったり、手先を動かすことが好きな方には、塗り絵や折り紙、ちぎり絵の作成を職員と作ったりしています。誕生日や季節の行事では、食事も大きな楽しみと捉え、職員が手作りで御膳を作ったり、外食をしたりと、皆様に喜んでいただけるよう取り組んでいます。

【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)】

町の中央に英彦山川が流れ、水田、畑が見渡せる田園風景の中にホームがある。開設して4年目を迎えようとする中、地域との交流も広がり、近隣の住民が気軽に立ち寄ることも多い。地域の祭り等の行事参加や、日常の買い物、実習生の受け入れ等を通じて、馴染みの関係が築かれつつある。また、行政の出席を得ている運営推進会議や、「田川市事業所協議会グループホーム部会」を通じて、定期的に事業所間の交流もあり、情報を共有しサービスの向上に取り組んでいる。家族との関係性を大切に与え、正月を自宅で過ごしたり、外出・外食の機会を支援している。

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)	○	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している (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
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	開設時に作成した基本理念を毎日勤務者全員で朝礼時に読み、共有し日々の対応に実践している。	開設時の職員が意見を出し合い、地域密着型サービスとしての意義を踏まえた理念を作成している。玄関、リビング、事務所等に掲示されていて、朝礼時に唱和し、共有と実践に繋げている。
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	町内の催しに参加したり、ボランティアや学生の実習の受け入れをしたりと地域の方々とのつながりづくりができつつある。	春の神幸祭ではお神輿が訪れ、利用者、職員、近隣の住人と共に楽しんでいる。「道の駅おおう桜街道」では折々の催しものがあり、地域の一員として参加している。開設して4年目を迎えようとする中、地域との交流は広がりを見せている。
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	地域の方々への理解を促すため、病院や美容室、商店を利用している。運営推進会議では、認知症の理解や支援方法を知っていただくために、活動内容や関わりについて報告している。	
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践、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	運営推進会議において、活動内容の報告や入居者の身体状況の報告、入居者とのやりとり等を報告したり、行事等の参加、協力要請や参加者の意見や助言を参考にし、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1度定期的開催されている。出席委員は家族、区長、民生委員、町役場職員、地域包括支援センター職員であり、事業報告、状況報告等を通じて情報を共有し、サービス向上に取り組んでいる。
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取り組んでいる	市町村担当者に運営推進会議に参加や訪問があり、各種相談や報告等を通して協力関係を築いている。	住民課介護保険係の職員が、時折訪問があり、相談、指導、情報の提供を受け、協力体制を構築している。又、地域包括支援センターとも情報を共有し協力関係を築いている。
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	防犯上、21時以降は玄関、勝手口は施錠しているが、日中は開放している。4月に倫理綱領を含めた尊厳に基づき身体拘束をしないケアについて学習をした。	玄関は施錠されていない。夜間は21時から防犯上施錠している。倫理面の研修、スピーチロック、ドラッグロック等の内部研修を行い、身体拘束に対する認識の向上に努めている。
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	高齢者虐待防止法に基づいた内部研修を4月に行い、正しい理解と共有を図っている。日頃より、入居者の人権を尊重した対応を心掛け、虐待が発生しない職場環境作りを目指している。	

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	日常生活自立支援事業、成年後見制度について資料を用いて内部研修を行っている。関係者との話し合いや制度の活用に至る機会は持っていない。	成年後見制度、日常生活自立支援事業を利用している利用者はいない。現在、町役場との連携による出張講座の開催に向けて、働きかけを行っている。	現在、職員や家族に向けて、町役場担当者による研修実施を模索している。職員の理解を深め、また、家族への情報提供の機会として実現に期待したい。
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	入居の契約の際には、管理者が本人と家族と十分に時間を設け、説明し、理解、納得を図って反映されている。入居後も不明な点があれば、説明や相談に応じている。		
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	入居者とは日々コミュニケーションを図り、意見や要望があった際は、できる限り意向に沿うように努めている。家族からは、来所時や推進会議等で意見を聞いている。また、役場や広域連合も相談窓口であることを案内している。	利用者の要望、希望は日々の生活の中から情報を収集し、家族からは来訪時や運営推進会議の折、意見を聞いている。	家族会の発足に向けた働きかけやアンケート調査の実施等、より積極的な意見や要望を収集していくための取り組みが期待されます。
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	職員の意見や提案は毎月のミーティングで聴取している。必要によっては代表者に相談報告し、運営の改善に努めている。	月に1回のミーティングにて、職員の意見、要望の聴取に努めている。利用者の情報の共有や、日常のケアの課題、悩みを共有し、全体での解決に努力する姿勢が見られる。	
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	必要に応じ、職員と面談を行っている。半年に一度、勤務評価を行っている。それに基づき、勤務状況の把握、就労条件の改善に努めている。		
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	性別・年齢にとらわれず、平等性、公平性を重視しながら採用を行うよう配慮している。今後は障がい者の雇用についても検討している。	職員の採用に際しては、年齢、性別、経験、資格、国籍で排除していない。今年度、特別支援学校の体験研修があり、ジョブトレーナーのバックアップを得、新年度からの採用が決定している。	
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	朝礼にて、毎日基本理念を唱和し人権尊重、倫理規範の保持を意識するよう努めている。内部研修でも、権利擁護、虐待防止について学習した。	町役場の担当者による、利用者、家族、職員を交えての人権研修実施について働きかけを行っている。事業所内で、「人権教育、啓発活動」をテーマに研修を行ない、利用者の尊厳には特に重きを置いている。	

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	認知症、介護に関する外部研修に積極的に参加している。また、研修に参加した職員は研修報告を行い情報の共有をしている。事業所内で毎月内部研修を行っている。法人内での新人研修は必須で行っている。		
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	事業所連絡協議会が発足され、二ヶ月に一回開催されている。積極的に参加し、そこで得た他事業所の取り組みを対応に取り入れる試みを行っている。		
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	入居前に訪問、または来所していただき、ご本人と関係作りを行っている。その時にアセスメントを行い、入所後にできるだけスムーズに施設生活に慣れていただけるように環境整備を行っている。		
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	入居前や契約時に、ご家族と話し合う機会を多く持ち、認知症について理解していただいたり、家族の思いや不安、意向を十分に聴くよう努めている。		
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	本人、家族、職員が話し合い、ニーズに基づいた支援内容を検討し、本人の要望に沿ったサービスの提供ができるように努めている。他のサービス(主治医、訪問看護等)との連携を図っている。		
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	利用者の残存機能を大切にし、日々の暮らしやアクティビティの場面で、ひとりひとりの状況に合わせて、力を発揮する場をつくるよう努めている。		
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	ご家族には運営推進会議の参加やイベントの呼びかけをしている。認知面や介護面での理解協力が必要な場面では、状況を丁寧に説明し、共通認識の中で本人を支える関係を築く努力をしている。		
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	帰宅支援、入居者の馴染みの場所や地域の商店に希望時に出かけたりしている。	送り迎えをしてくれる馴染みの美容院を利用している。今年度は8名の方が正月を自宅で過ごし、家族、知人、親戚等の馴染みの関係を継続している。	

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	毎日の朝礼やミーティングにて入居者同士の関係を把握し、職員が間に入りながら関係づくりに努めている。入居以降から築かれた人間関係、助け合いを大切にしながらも状況に合わせて全員の輪を大切にし、皆で支えあって生活できる環境づくりをしている。		
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	退所者の家族と連絡を取り、必要に応じてフォローや情報提供を行い、関係の継続に努めている。本人が入院したりした場合も、面会に行ったりと関係が途切れないように心掛けている。		
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	日々のコミュニケーションの中から、希望や意向の把握に努めている。本人の意思表示が難しい場合は家族に聞いたり、生活歴を参考に本人の意思に近い形で暮らし方の検討をしている。	生活歴を中心に、趣味、特技を把握し、日常の会話から、本人の要望、希望の情報を収集している。又、家族や、本人の関係者の来所時に、情報を共有し、本人本位を基本に検討している。	
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	入居前に家族や本人から今までの生活の様子を伺い、情報収集を心掛けている。また、入居後も継続して雑談等の中からどのような暮らしをしていたか伺い、情報の把握に努めている。		
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	暮らしの中で少しでも変化や気付きがあれば記録に残している。申し送り等で職員間の情報共有を図っている。		
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	必要に応じてケアカンファレンスを行い、本人の現状、意見やアイデアを取り入れ介護計画を作成している。	本人、家族の意向を踏まえ、かかりつけ医や各担当者の意見をもとに、介護計画を作成している。モニタリングは各担当者により実施され、見直しにつなげている。	
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	経過記録に日々の状況を記録し、ケアの実践・結果、担当が行ったモニタリングをケアマネジャーが集約し介護計画に反映させている。		

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	一人ひとりのニーズや状況の変化を把握し、職員でその都度ミーティングを行い、試行錯誤も含め、柔軟性のあるケアを行っている。		
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	役場、地域包括支援センター、地域の商店、本人の馴染みの場所など、行える範囲での支援を行っている。近隣の障がい就労支援施設からのボランティアと楽しく関わること等により暮らしの楽しみになっている。		
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	入居者一人ひとりの主治医への受診の際には、近況の報告を行っている。主治医の連携を行い、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者全員が、かかりつけ医への受診であり、家族との連携を図りながら受診の支援を行っている。医師会、町役場に働きかけを行い、訪問診療の可能性を模索している。	
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	常勤看護師から訪問看護に変更になり、日常的な管理は難しくなったが、医療度が高い利用者に対して規定時間以外の訪問や医療行為を行ってもらい施設での生活の継続を行ったケースもある。		
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。	入居者が入院された場合にはできるだけ頻回に訪問を行い、入院先の主治医、担当看護師に施設での様子など情報提供を行い、早期退院と円滑な受入を視野に入れた関係づくりを行っている。		
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、事業所の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	契約時の段階から重度化や終末期についての本人と家族の希望を伺っている。実際に重度化したケースでは、病院、訪問看護、ケースワーカーと連携しながら、可能な限り入所生活を継続することができた。	契約時に、重度化や終末期の対応について詳細に説明し、本人、家族の要望を確認している。病院の医師、訪問看護、ケースワーカー、家族との連携を通じ、これまでに看取りを行った経緯もある。	
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	AEDの取り扱いについては、外部講師を呼び学習を行った。応急手当、初期対応の訓練を定期的に行っている。		

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
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	民生委員、自治会長にも協力を得て、避難訓練を行ったりした。災害の避難方法については役場と情報共有を行っている。	避難訓練は、消防署と地域住民の参加を得て年に3回、昼間、夜間を想定して行っている。災害の想定を変えて、避難場所、経路の確保等に取り組んでいる。	
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	日頃より基本理念のもとに支援を行い、ミーティング等で振り返りを持っている。内部研修で倫理、接遇について学び、人権やプライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。	研修を通じ、尊厳、プライバシーに対する、認識を深めている。具体的に事例検討をし、個別性を尊重した対応に努めている。入浴、トイレ誘導、食事等に重点を置いている。	
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	生活において、本人の意思が反映されるように意向を聞き支援を行っている。		
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	健康面や衛生面に配慮をしつつ、支障がない限りは本人の無理のない生活を行えるよう、意向を聞きながら支援している。		
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	更衣時に一緒に洋服を選んだり、化粧品を買いに行ったり、要望があれば髪染めや散髪や髭剃りをすることもある。外出時は玄関先の大きな鏡で自分の出かける姿を確認して頂いている。		
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	食事の時間は、利用者の嗜好を取り入れながら、楽しんでいただけるよう心掛けている。準備、片づけもできる方には協力してもらっている。	職員が交代で調理をしている。利用者と共に買い物に行き、季節の食材を楽しんでいる。利用者の指導を得ながら、梅干し、床漬等の漬物を手作りし、日々の献立に役立てている。又、時折、道の駅のバイクにも出かけて、食事を楽しむ機会を設け、好評である。	
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	体重や疾患、好みや能力等、一人ひとりの状態に応じた食事や水分を提供している。食事量や水分量の摂取が不十分と判断した場合は、補助的な食事や水分を提供している。		

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
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	歯科医の往診時に受診者については助言をもらい、それに応じた支援を行っている。義歯は夜間は洗面所で外し、洗浄剤にて保清を行っている。冬場は感染予防のため、緑茶うがいを実践している。		
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	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、入居者のサインを見逃さないように声掛けをトイレ誘導を行っている。やむを得ずオムツを使用する場合は、適切に種類や交換の頻度を検討している。失禁時には配慮のある声掛けを行っている。	排泄チェック表から、個別の状況、パターンを把握し、適時に声掛け誘導を行っている。トイレでの排泄を基本とし、おむつの使用は限定的としている。一人ひとりの力を維持できる取り組みを実践している。	
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	日頃の食事の中で野菜多めの料理や消化に良い食事を提供したり工夫している。排便の状況を把握しやすくするために便の形状のスケールを用いたりしている。		
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	順番に配慮し、偏ったり不快な思いをされないように環境整備している。できる限り希望に沿った入浴介助を行うよう心掛けている。	月曜日、水曜日、金曜日の週3回を基本にし、体調に合わせて、シャワー浴を利用したり、時間、曜日は利用者の要望に合わせて、柔軟に対応している。同性介助を基本とし、現在入浴を拒む方はいない。	
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	日中に眠気、疲労、体調不良等が見られる場合には、状態に応じて居室、ソファなどで休息できるようにしている。夜間に利用者が眠れない場合などには、日中の過ごし方などを朝礼時に検討し、打開策を考えながら支援している。		
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	定期的に処方されている薬情報をファイルにまとめ、新しく追加や変更のあった薬の確認を当日、または翌日の朝礼時に申し送り情報共有の徹底に努めている。服薬後の留意点についても主治医、看護師に助言をもらい観察を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や嗜好を優先し、無理のない気分転換や活動を行っている。最近は、グループで行う活動の回数も増えてきている。		

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	日中や天気、体調等を考慮しながら、戸外への散歩やドライブ、自宅への外出にできる限り対応している。週に一回買物へ行っている方もいる。家族に外出の機会を作っていただき、負担にならないよう協力してもらっている。	毎日の散歩を日課にしている。家族の支援で、週に1回買い物に出かけ家族との外食も楽しんでいる。季節の花見、祭り、道の駅でのイベント等、外出の機会が多い。	
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	家族から本人のお金を預かり、希望時に買物と一緒にいったり、頼まれた物品を購入したりしている。一緒に買物に出かけた際は、本人にお金を渡し、職員が支払いの手伝いをしている。		
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	コードレスの電話にて利用者が家族に電話したいと希望のあった時には、家族の協力を得て電話するなどの対応をしている。手紙のやりとりは本人宛のものは直接本人に渡している。		
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	ホール、廊下などに季節のものを飾ったり、花や観葉植物を置いて居心地よく過ごせるよう配慮している。季節に応じた掲示物を利用者と一緒に作成し掲示している。温度や湿度にも配慮している。	木造平屋建で、天井が高くホールは吹き抜けで天窓があり、明るく開放的な空間である。季節感のある掲示物が壁に掲載されており、全体的に落ち着いた雰囲気がある。利用者の寛ぎを楽しむ様子が見られる。	
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	共用空間であるホールの食堂やテレビ側の椅子に、いつでもどこでも誰もが、居場所があるように工夫している。個室で過ごされることを好まれる利用者には、気分を害さないよう皆様に過ごされるような声掛けを行っている。		
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	入居前に本人、家族から意向を聞き、できる範囲での馴染みの物を持ち込んでもらうよう依頼し、なるべく自宅にいた時に近い環境になるような工夫をしている。	1ユニット9室あり、全室洋間に成っている。ベット、整理タンスは備え付けで、仏壇、椅子等等が持ち込まれている。家族との協力により配置され、在宅との違和感がない空間に配慮されている。	
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	入居者の部屋に表札をつけ、トイレお風呂場など間違いがないような誘導や声掛けをしている。椅子や、テーブルにも名前を記載している。		