

平成24年度

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	1473200325	事業の開始年月日	平成12年3月16日	
		指定年月日	平成12年4月1日	
法人名	社会福祉法人 幸済会			
事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園			
所在地	(241-0012) 横浜市旭区西川島町127-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成23年12月27日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?JGNO=ST1473200325&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

行事が盛んであり、一月に二回は施設内行事と外出行事を行っています。参加される入居者の方はとても喜ばれ普段の生活では見れない姿が見られる為に入居者の方のQOL、ADLの向上にとっても効果が見れてきています。地域の方との交流にも力を入れています。隣が小学校という事も、小学生との交流は施設行事や小学校行事にお互いが参加する関係があります。入居者の方にとってはとても良い刺激になっており今後とも継続していきたいと思っております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年3月19日	評価機関 評価決定日	平成25年5月15日

【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)】

高齢者グループホーム三幸の園は、相鉄線鶴ヶ峰駅からバスで10分ほど、くぬぎ台団地下車徒歩5分の所にあります。周囲には住宅や林、畑などがあり、四季の自然を楽しむことができます。デイサービス事業所を併設しており、入居者は体操やレクリエーションに参加し交流しています。

<優れている点>

職員は入居者に寄り添い、思いや要望を引き出しています。また、家族と常にコミュニケーションを取るよう努め信頼関係を築いています。このような働きかけにより、入居者や家族が意見や要望を言いやすい雰囲気を作り出しています。職員間のコミュニケーションもよく、職員の気づきをケアの現場にすぐに反映しています。2ヶ月に1回の職員会議・勉強会や法人研修では接遇や個人情報、感染症・食中毒などの研修が計画的に行われ、職員の質の向上を図っています。また、テーマを決めての事例研究や法人の3施設交換研修などを行っており、今年度は「女性らしさを引き出すケア」として化粧品や足つぼマッサージ等の取り組みを、かながわ高齢福祉研究大会で法人代表として発表します。

<工夫点>

年2回のホーム独自の火災を想定して避難訓練のほかに、2ヶ月に1回法人全体で地震を想定しての訓練を実施し、避難路の確認などだけでなく法人の援護体制の確認を行なっています。また、近くのくぬぎ台団地と防災協定を締結するなど震災対策の強化を法人全体で行っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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、安心して暮らせている。 (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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所内に大きく理念を掲げどの職員にもわかり易い言葉で表現しあっています。また、毎年理念を基に事業所のスローガンを職員で考えている。	2ヶ月に1回の事業所勉強会や法人研修で常に理念に立ち戻り、確認しています。年初には常勤職員全員で話し合い理念に沿った毎年の目標を決めています。24年は「入居者様と生活を楽しむ」で、行事を多く行うなどの実践につなげています。		
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員として日常的に交流している	町内会に加入しており、地域行事への招待も多く頂いております。近くの小学校との交流盛んで定期的に4年生と40分程度交流したり小学校の行事にも招いて頂いている。	祭りなど地域の行事に出かけるほか、多くのボランティアの訪問があります。隣接するくぬぎ台小学校とは授業の一環として定期的に交流しています。また、老人会で管理者が話をしたり、アルツハイマー啓発運動に参加するなどしています。		
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	いつも地域の行事にご招待されているので三幸の園の餅つきに小学生をご招待しております。	/	/	
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に一回の運営推進会議の報告書は、職員が目を通す事ができるようファイルしています。	家族、自治会長、青少年指導員、地域包括支援センター職員が参加し、2ヶ月に1回開催しています。事業所の取組みの報告や情報交換を行っています。会議での話から、事業所と併設するデイサービスのチラシを自治会で掲示・回覧しています。		
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	区のグループホーム連絡会を通して情報交換を行う事にしています。	旭区役所職員が出席するグループホーム連絡会に参加し、情報交換しています。入居者に関する情報交換を旭区役所の保護課や高齢福祉課と定期的に行っています。地域包括支援センターと交流し、ボランティアを紹介してもらっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の勉強会や、2か月1回の事業所の勉強会を通して、身体拘束や、虐待についての禁止行為の勉強を行っています。	法人研修や事業所の勉強会で、職員に周知徹底を図っています。職員は身体拘束にならないかを常に話し合い確認し、ケアにあたっています。、午後は玄関の鍵は開錠しています。外に出たい入居者には、声掛けや一緒に外出して支援しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	日頃より、第三者から誤解される対応をとらないように呼びかけを行い、ポスター等で啓発を行っています。また、法人内の勉強会で虐待防止やサービスマナーの研修を年に1回ずつ行っている。		
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	現在安心センターの職員や、成年後見人の方との連絡を取り合い月に1回は事業所に足を運んで頂き連絡相談の機会を作っています。		
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	契約の際は十分な説明を行い不明な点はないかその都度確認しています。また、契約前には必ず事業所に足を運んで頂き施設見学をして頂いています。		
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並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	ご利用者の方から不満等については職員より迅速に報告を受け、適切に対処するように努めています。また苦情窓口を掲示しています。意見箱も設置している	家族が訪問した際には、職員は必ず声をかけ意見・要望を聞いています。入居者に対しては、日常会話の中から意見・要望を丹念に汲み上げています。把握した意見・要望は記録し、職員間で共有するとともに、すぐに対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員会議と勉強会を2か月に1回行い、その際に職員が意見、提案を行える環境を作っています。	2ヶ月に1回の職員会議・勉強会で情報共有を図るとともに意見交換を行っています。職員間のコミュニケーションは良く、常に「報告・連絡・相談」する体制ができています。管理者は職員との日常会話で、個人的な要望等も聞いています。	
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	管理者は、毎日上司に職員や入居者の状況を報告し、必要に応じて助言、指示を頂ける体制を作っています。		
13		○職員を育てる取組み 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	毎週金曜日に行われる法人の研修会を行い、常勤、非常勤問わず、参加できる体制を作っています。また、外部研修についても必要に応じて参加させています。		
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つくり、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組みをしている	法人内の研修委員に管理者と職員の2名所属している事もあり、法人内の事業所との勉強会や意見交換の場を毎月1回位の割合で行っている。また、グループホーム連絡会を通じた研修に職員が参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談、見学については、ご本人に来所して頂き、不安や意見を言い易いよう対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の相談においては、必要に応じ面接、電話等で行っており信頼してお話頂けるよう努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	必要に応じてケアマネジャーと相談し、ご本人に対して適切な支援は何かをいくつかの選択肢を家族に提示しながら対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	事業所の理念である入居者と生活を楽しむをもちに暮らしと共にする関係作りに努めている。平成25年は「和顔愛語」		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	行事に家族との交流の場を設けています。		
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	家族への面会を促すと共に外出や、外泊を依頼し地域の近所の方々の面会も家族を通して依頼しています。	家族とのコミュニケーションに努め、家族の働きかけで昔の知り合いが訪問したり、家族対応で馴染みの場所へ外出したりしています。併設のデイサービスに遊びに行くことで、地域の馴染みの人との関係を継続している入居者もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	気の合う利用者が近くにいるよう座席配置を行っています。各入居者の席はテーブルで名前を付けている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	長期入院等で退所された方についても退院後家族と連絡をとったり、同一法人の特養に入所された方については定期的に面会に行っています。		
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。	ケアプランの見直しの際に必ずアセスメントを取り、家族や利用者の意向を確認しながらプラン作りを行っています。	入居時には丁寧にアセスメントを行い生活歴を把握しています。職員は入居者に寄り添い、日常会話の中から思いや意向を聞いています。把握した情報は、2ヶ月に1回のケア会議で情報交換・共有し、計画の作成・見直しに活かしています。	
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	職員に必ず入居前の本人の生活歴や、生活背景、趣味などの記録を確認するよう促しカンファレンスの際は生活歴を踏まえたプラン作りを心掛けています。		
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	各利用者のケース記録には、利用者の体調変化や、言動を記載して職員が閲覧するようにしています。また気になる利用者について申し送り簿に記載、閲覧させています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護支援専門員を中心に職員ケアカンファレンスを行い家族の意向については、来所時や電話連絡で伺う、また家族に参加頂く事もあります。	家族の意向は訪問時に確認しています。必要に応じて医師の意見を聞き反映しています。2ヶ月に1回のケース会議で、全入居者について話し合っています。3ヶ月に1回、モニタリングとアセスメントを行い、計画の見直し・作成を行っています。	
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	申し送り簿や日々の記録に記載また、勉強会の際の職員の意見を参考にしてプランの見直しを行っています。		
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	食事においてはミキサーや刻み食トロミの使用を個々の状況に合わせて対応し、希望があれば個々に外食、買い物にお連れしています。		
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	小学校と定期的な交流を持ったり、地域の祭りや、行事への参加を行っています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	理事長が医師であり、ご利用者様の健康管理をしており家族へ充分の説明の後地域医療との連絡調整を行っています。	法人の理事長が入居者全員のかかりつけ医であり、個別支援計画に沿った医療対応が入居者の安心感に繋がっています。週に1回訪問看護師が利用者の健康状態を確認し、必要なバイタルチェックを行い、状況の変化を理事長に報告しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護は基本的には、週一回であるが、ご利用者様の状態により、その都度報告を行い適切な受信が受けられるような体制を取っています。		
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、また、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。又は、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、必ず職員が同伴し、医師に状態の報告を行い入院後は定期的な面会と医療相談室の方と早期退院に向けた連絡調整を行っています。		
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	事業所にてできる事と出来ない事を十分に説明し、ご家族の希望を良く聞いた上でいくつかの選択しを提示し一番ご利用者、ご家族に良い方法を医師を交えて相談していきます。	入居時に重度化のための対応に係る指針や看取り介護に係る指針を説明し、入居者・家族の同意を得ています。終末期介護の実績はまだありませんが、法人の他事業所の看取り介護の事例を職員に周知し、重度化や終末期対応の意識付けを図っています。	
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	法人内で年に2回普通救命講習を全職員対象に行っている事と勉強会で急変時の対応を行っています。		
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	地域と消防協定を結んでいる事と法人内で防災員会を設置法人を上げて2ヶ月に1回の割合で避難訓練を行っている。	年に2回入居者全員が参加し消防署の協力を得て、夜間の出火等を想定した防災訓練を実施しています。また、2ヶ月毎に地震発生時の避難訓練を実施し脱出ルートを確認しています。大震災の経験を踏まえ1週間分の水・食料等を備蓄しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	法人の勉強会でプライバシーや虐待についてを学び、事業所では、モラルについての勉強会を行う事により職員一人一人に接し方を意識させています。	年に2回接遇に関する職員研修を実施し、言葉掛けや電話の取り方などの実習指導を取り入れています。温かい心が接遇の基本であることを職員に周知しています。居室のドアを開けたままに放置しないようにし、入居者のプライバシー保護に努めています。	
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	1日のタイムスケジュールに捉われた介護では無く、あくまでご利用者様主体の介護を行うよう職員に働きかけています。		
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	業務をこなすことを優先せず本人のペースにあわせ過剰な介護を行わないよう申し送り対応しています。		
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	整髪に関しては、地域の美容院を予約したり訪問で美容師を招きご本人の希望に沿ったおしゃれを楽しんで頂いております。また、毎日化粧をしたり隔週で足つぼマッサージ3ヶ月1回ハンドエステをボランティアの方に行っている。		
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	毎日献立表を作りその日の食事内容を提示している。また、苦手な食べ物については代替品にて対応しています。また盛り付け等もお手伝い頂いています。	円卓を囲み会話をしながら、入居者は食事を楽しんでいます。庭の畑の旬の野菜が食卓を飾り、刻み食やトロミなど嚥下障害に配慮した食事を提供しています。入居者は誕生会や各種の行事食を楽しみ、時には寿司などの外食にも出かけています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の食事量、水分摂取量を毎食記載し、足りない方に関しては、捕食を提供する事で補っています。		
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に、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	毎食後の口腔ケアはチェック表を付けて行っており、個々の状態に応じた方法で口腔ケアを行って頂きます。また、必要に応じて協力歯科に受診し診て頂いています。		
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向けた支援を行っている	一人一人の排泄チェック表により排泄パターンの把握に努め、個々の状態に合わせた排泄を提供しています。	排泄チェック表を活用し、入居者毎の排泄パターンに沿ってトイレ誘導を行っています。便秘ぎみの入居者には水分補給に気をつけ、また、運動レクリエーションに参加してもらい、できるだけ自然排便ができるように支援しています。	
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	個々の排泄チェック表により排便状態を把握し、運動による自然排便を心がけて支援しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様からの希望により入浴を決めているが、夜間帯については提供できていません。	週に2回の入浴を基本にしていますが、希望して毎日入浴している入居者もいます。9名の入居者のうち過半数は入浴介助が必要です。職員は入居者一人ひとりの身体状況に注意を払い、入浴中に転倒事故を起こさないように見守っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間については、安眠を優先し排泄については個々の必要性に応じて対応しているまた日中に関しても静養が必要な方に対しては個々に対応しています。		
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	服薬についてご利用者ごとに内容を一覧にして全ての職員が閲覧できるようにしています。与薬時には、職員の二重チェックにより誤薬に努めています。		
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	個々のケアプランに個々の役割を載せており、家事や外出などを通して支援しています。		
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。また、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	玄関は防犯上の理由により施錠しているが、外出の希望があれば職員付き添いの元外出して頂きます。また、13：00から16：00は玄関の鍵を解除している	入居者の希望に応じ近くのコンビニへの買物や散歩等の外出に、随時職員が付き添っています。近くの公園への花見など季節行事が目白押しで、多くの外出の機会があります。入居者は、庭に出て豊かな季節の香りをいつも楽しむことができます。	
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	金銭管理できる方に関してはご自分で管理して頂き買い物などの際はご自身で支払いして頂いています。出来ない方に関しては職員で管理して買い物の希望があれば職員と一緒に行き支払いしていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の希望により、ご家族やその他、親しい人に対して電話や、手紙の支援を行っています。		
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、食堂部分は吹き抜けになっており、太陽の光が降り注いで明るい空間を提供しています。又四季の行事を行いその内容を写真で飾ったり共有空間の飾り付けで楽しい環境の演習をしている。	リビングは広く明るく、また、職員と入居者が協力して毎日清掃し快適な空間になっています。円卓を囲んで入居者同士で話をしたり、テレビを観たりして一日の大半を寛いで過ごしています。セラピー犬がいつも入居者の足元に寄り添っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	テレビを2台設置しテレビを観る位置にはソファとテーブルを設置して又、所々にソファを設置している事で気の合う利用者様同士の空間を作る配慮をしています。また、冬はこたつを設置している		
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	各ご利用者様の居室は、寝具やタンスから小物に至るまでご入居時に以前の生活で使い慣れた物を持参頂く事しております。	居室は入居者の馴染みの写真や置物でおのおの個性的になっています。職員は入居者の日頃の動きに配慮し、カーペットを敷くなど転倒事故を起こさないように心がけています。また、家具には地震対策を施すなど、入居者の安全に配慮しています。	
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」や「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	洗濯機はご利用者様でも使えるように洗面所に設置しており、建物内部のバリアフリー構造から、掃除等も出来る方は、ご自分で行って頂いても危険が無いように配慮している。		