

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 29 年度

事業所番号	2790500058		
法人名	特定医療法人 新仁会		
事業所名	いずみ池上の里		
所在地	大阪府和泉市池上町3丁目14-28		
自己評価作成日	平成 29年 7月 30日	評価結果市町村受理日	平成 29年 9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。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=2790500058-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 29年 8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)】

利用者の意向や思いを大切に、自由に過ごしていただける環境づくりを行っています。

【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)】

重度の行動障がいのある認知症の方たちも安心して暮らせる居場所づくりのために医療法人が開設したグループホームです。「家庭的な雰囲気をめざし利用者様の尊厳を大切に心に寄り添うケアを提供します」の理念を掲げ、利用者に寄り添った介護を実践しています。小学校のすぐ横に位置し、周りは自然豊かな田園が広がり、環境にも恵まれています。利用者に普通の生活を体感してもらい、「生きている実感」を感じてもらう暮らしを大切に支援しています。また、管理者以下職員は、「一日でも長く自由に暮らしてもらえるように」の思いを共有しています。開所当時から重度の認知症の方を積極的に受け入れ、関わってきた実績は、職員が「徘徊する人が普通」と思っていることに表れています。かかりつけ医の往診等医療面の支援も充実しており、利用者・家族の安心に繋がっています。「教科書は利用者」という管理者や職員の姿勢から、今後より一層の充実が期待できるグループホームです。

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				

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	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	基本方針や理念に沿った行動やケアが出来ているか、ミーティング等で常に確認している	「家庭的な雰囲気をめざし利用者の尊厳を大切に心に寄り添うケアを提供します」を理念に掲げ、実践しています。また、各ユニットで目標を作り、理念の具体化も図っています。毎月発行の広報誌には理念を表示し、利用者・家族にも理念を理解してもらう工夫をしています。	家庭的な雰囲気を大切にした環境作りを大切にされていますが、家庭的な雰囲気に支障のない工夫をして、理念の掲示を検討されてはいかがでしょう。職員が日常的に理念を確認したり、外部からの訪問者に理念を理解してもらうことに繋がることを期待します。
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	オレンジカフェで地域交流を行い地域のだんじり祭りを通じ、自治会や青年団との交流を図っている。また、近所の保育園の子供とのふれあいを随時行っている。	毎月のオレンジカフェは地域との交流の場になっています。今後は「もの忘れ相談」も実施していく予定です。地域の協力で、だんじり祭りでは、ホームの前にだんじりを止めてもらっています。長年慣れ親しんだだんじりは利用者の大きな楽しみです。近所の保育園児の訪問もあります。隣の小学校の運動会では、ウッドデッキから応援しています。	
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	オレンジカフェを通じ、地域の方の訪問や施設見学ができるよう体制を整えている。また、ホーム周辺の花の手入れや清掃を利用者も一緒に行っている。		

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
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か月ごとに開催している運営推進会議では医師・市役所職員・自治会長・社協・家族代表の方が出席し、双方の意見交換を行っている。議事録は、面会家族や職員が自由に閲覧できるようにファイリングしている。	利用者・家族・町会長・地域包括支援センター職員等の参加で2ヶ月に1回開催しています。会議では、ホームの取り組み報告や事故・インシデント報告等を行い、参加者から評価や助言を得て、ホームの運営に活かしています。会議は、利用者の暮らしづくりがわかるリビングで行っています。	会議の議事録は解りやすくまとめられています。今後、家族にホームへの関心・理解をより深めてもらうために、ファイルを家族が自由に見られるところに設置されたいかがでしょうか。
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	和泉市より派遣されている介護相談員に訪問いただいたり、オレンジカフェの開催、運営推進会議を通じ施設の状況を報告している。	市の高齢介護室の担当者とは、日頃の業務を通して相談できる関係ができています。市から派遣される介護相談員にも訪問してもらっています。市の職員がオレンジカフェ開催時に訪問してくれることもあります。	
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「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	身体拘束をしないケアを目指しているが、危険防止の為 状況によっては人感センサーの設置を本人及び家族の同意・了解を得た上で行っています。 また、事故防止の為玄関の施錠は行っている	身体拘束はありません。人感センサーを使用していますが、ナースコールを使用できない利用者の行動を察知し、転倒等を未然に防止するため、行動制限にはなっていません。 事故防止のため、玄関は施錠していますが、各ユニットフロアの入口は開放しています。利用者が外出したような様子を察知したら、職員と一緒に外出するなど、自由な暮らしを支援しています。	

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
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	職員一人一人が意識を持ち虐待防止に努めている。		
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	現在該当者はいませんが、資料等で確認し、情報を共有するなどしている。		
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	契約時は分かりやすく時間をかけ説明を行っている。また、ホーム内で今後起こりうる事、ホームの考え方を説明し、理解していただけるよう心掛けている。		

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
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	面会時や運営推進会議に参加いただき、意見や要望を聞く様に心がけている	家族からより多くの意見や要望を出してもらえるように、家族の面会時に声かけし、意見や要望を言いやすい雰囲気づくりを心がけています。ホームでの生活状況が伝わる写真入りの便りを毎月発行し家族に送付しています。また、利用者の状態の連絡はメールで随時行っています。恒例になっている家族交流バーベキューにはたくさんの家族の参加があり、交流を深めています。	家族の意見・要望を更に有効にするため、テーマを決めてアンケートを実施されてはいかがでしょうか。 その際、ホームの取り組み状況での良いところ、評価できる点も同時に確認されてはいかがでしょうか。
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	ユニット会議で職員の意見を聞く機会を設け、日常の業務内容に反映しています。	管理者・職員は、毎月の会議で意見を出し合い、サービス向上に向けて話し合っています。会議録は、全員が確認し印を押しています。日常的にも意見が言いやすい雰囲気づくりを大切にしています。 職員それぞれの持ち味を尊重する職場環境です。	
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	個々のやりがいを持てるように長所を活かし役割、責任感を持って働けるよう職場環境を整えている。		

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
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	内部研修や研修内容に応じた外部研修は積極的に参加し、ミーティング時に勉強会を実施し、全職員に報告している。		
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	事業所連絡会や研修への参加 参加者から他の職員への伝達や情報の共有により知識やサービスの向上に努めている。		
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	日々の関わりの中で本人の言動から思いや不安を職員全員が把握・理解出来るようにカンファレンスを実施する 入居後はしばらくは関わる時間を多く持つ。		
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	入居前の聞き取りの中で家族にニーズを聞き、ケアプランに反映できるようにしています。		

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
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	ご本人と家族の思いを全員が共有し、柔軟に対応し、家族とコミュニケーションを密に取り、安心して過ごして頂けるようサービスの提供を行っている。		
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	洗濯や食器洗いなど役割をもって一緒に出ることを共に助け合いながら行っています。		
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	家族関係を理解した上で、一緒に支えていくようにしている。 また、いつでも面会、外出、外泊できるように支援しています。		
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	友人・知人や親せきが面会に来られたり、以前からのお付き合いが途切れないように努めている。	友人や近所の人等、馴染みの人たちが訪問しています。法事で自宅に帰る利用者もいます。長く行きつけだった理髪店からホームに来てもらって散髪をしてもらう利用者もいます。 入居後の新たな馴染みの関係も大切にし、お互い声をかけあい助け合う、新たな人間関係も生まれています。	

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
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	職員が間に入ることにより、コミュニケーションがスムーズにとれる様に支え合える関係が築けるように努める。		
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	医療的ニーズが高まり退去となっても系列病院に入院するなど利用者との関係を継続している。		
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	アセスメントやミーティングで課題や要望を把握し、その人らしい生活が継続していけるように支援している。	入居時には、利用者・家族から生活歴や暮らし方の希望・意向を聞いてアセスメントシートに記録しています。 日々の暮らしの中での気づきや発見の情報は、メモや口頭で伝え、職員間で共有しています。職員間のコミュニケーションや連携が取れているので、情報の共有はスムーズに行われています。	
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	入居前の本人、家族へのアセスメントをはじめ、入居後も家族とコミュニケーションを取り、よりよい支援が出来るように活かしている。		

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
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	一人ひとりの日中の過ごし方や残存機能、心身の状態を観察し、本人の思いを知ることで現状把握に努めている。		
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	カンファレンスやユニット会議で管理者・ケアマネ・スタッフで話し合い介護計画を作成する。	利用者・家族の思いや希望を尊重した介護計画になっています。毎月モニタリングを実施し、基本的には6ヶ月毎に見直しをしています。利用者の状態が変わった時は、家族・医師を交えて話し合っています。 計画作成担当者は「本人のための介護計画」を大切に業務にあたっています。	
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	記録には問題点だけでなく、喜んでいた事、改善された事も記入し、介護計画に反映している。		
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	緊急時の病院への受診対応や介護保険の申請、訪問歯科や訪問理容等の連携に努めている。		

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
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、本人は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	毎月1回、レクリエーションで地域の公園やスーパーに行っている。 また、介護相談員の方にも訪問していただいている。		
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	新仁会病院の先生に往診を依頼し、24時間対応をお願いしている。	入居前からのかかりつけの医療機関へは、希望があれば受診可能です。 ホームのかかりつけ医が2日に1回はホームを訪問しています。夜勤専門の看護師の配置も、利用者・家族の安心に繋がっています。	
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	往診時、看護師に情報提供を行ったリ、疾病への対応を受けている。		
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	入院された時は定期的に面会に行き状態を把握し、担当医や看護師、PT等の病院関係者と連携をとり、今後の対応を共に考えている。		

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
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	往診医と連携を図り、早い段階からご家族様の意見を尊重し 丁寧に確認し、重度化、終末期のあり方についての方針を共有している。	重度化した場合や終末期のあり方については、家族と相談して進めていく方針です。 重度化した場合、主治医の判断を踏まえ、家族・管理者で話し合い意向を確認していきます。 実際、訪問看護を利用して、ホームで看取ったケースがあります。	
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	緊急時マニュアルを作成し、職員全員が対応出来るようにしている。 AED も設置している。		
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	災害対策マニュアルを作成し、利用者を交え年2回消防訓練を実施している。内1回は消防立ち合いの元実施している。	ホームでは、非常災害マニュアルを整備しています。火災及び津波の発生時における避難訓練を年2回実施し、内1回は消防署指導のもと実施しています。また、避難訓練の実施状況については、運営推進会議や広報誌で報告しています。備蓄については、ホーム1階の保管庫に水・食料品等を整備しています。	

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
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	それぞれの家族関係、生活歴などを考慮し、個々の性格を把握し、プライバシーを損ねないようにしている。	管理者は、利用者の「生活」そのものを支援する上で、「1日でも長く自由に暮らせるように」、「利用者との距離を縮め、信頼関係を自然と築いていく」ことを念頭におき、支援するよう職員に指導しています。職員は、利用者の尊厳や「心に寄り添う支援をする」ことを大切にし、利用者一人ひとりに応じた接し方やプライバシーへの配慮等について日々確認を行っています。	
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	利用者とのコミュニケーションを出来る限り取る機会を持つようにし、本人の希望を見つけ出し、スタッフ全員で対応できるように努力している。		
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	利用者が何が出来て何が出来ないのかを見極めながら、希望に沿った支援を心掛けている。		
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	利用者の希望に合わせ支援している。自分で髭剃りをしたり、化粧を楽しんでいる利用者もいる。		

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
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	朝食はパン、ごはん、おかゆ等利用者の希望、体調に合わせ準備し、食事を楽しんで頂いている。 また、月1回のレクリエーションで外食を行い、いつもと違う雰囲気の中食事を楽しんで頂いている。	ホームでは、「家庭的な雰囲気の中食卓を囲み“共に楽しみ”食べる時間を大切にします」を方針としています。食事については、同法人の病院から昼食と夕食が届きます。朝食と土日祝の3食については、ホームで献立作成から調理まで対応しています。また、職員は、利用者“一人ひとりの持つ力”を大切に協力しあい、準備から片付けまでを利用者と一緒に行っています。ホーム内でのバーベキューや流しそうめん、月1回の外食支援等、利用者と職員が共に楽しみながら食事をする機会を積極的に設けています。	
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	好みや主治医の指示に沿って、ミキサー食、刻み食、とろみの加減を調整しながら提供している。 摂取量はカルテに記入し共有している		
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 声かけ・介助によって歯磨き、うがいを行っている。 義歯の洗浄も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
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し声かけ誘導を行っている。	利用者一人ひとりの力やパターン、サインを職員は把握・尊重し、自立に向けた排泄支援を行っています。排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりに沿ったトイレ誘導時のさりげない声かけや見守り等を行い、利用者の羞恥心や清潔保持に配慮しながら、排泄を支援しています。	
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	排泄チェック表を個別に観察し水分を多く摂って頂く。		
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	基本的に毎日入って頂き、気持ち良く入浴していただけるように声かけします。	ホームでは、ほぼ毎日入浴ができる環境を整えています。また、利用者の意思を大切に、利用者が不安なく入浴を楽しめる時間を提供するよう、職員はタイミングや声かけの工夫をし、ほぼ毎日入浴の支援を行っています。	
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	一人ひとりに合わせ、昼寝の時間を設けたり、夜間のトイレ誘導やパット交換をし、よく眠れるように努めています。		

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
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	個々の内服薬については把握しており、服薬ミスの無いように多重のチェックをしている。 また、薬の一包化も行っている。		
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	食事、洗濯、掃除等役割を持って頂き、職員と一緒に生活動作を行っている。		
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	毎月1階のレクリエーションで外出を行い、気候の良い日にはホーム周辺を散歩したり、買い物に行ったりしている。 また、家族様外出、外食など行かれる方もいる。	ホームの中だけでなく外部とのかかわりを持ち続けられるように、外出の機会を積極的に作っています。家族の協力で外食に行く利用者もいます。 ウッドデッキにはテーブルと椅子を配置し、利用者は外に出て天候や季節を感じています。	
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	自己管理を出来る方がいないので家族同意の元、金銭管理をしている		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	家族、親せき、お友達からかかってきた電話には対応している。		
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	食堂にある大きな窓からは自然光があり、北は小学校、南は田畑が見える環境。 また、ホームの花壇には花を植えたり、水まきをしたりしている。	ホームは和洋折衷の作りで、明るく穏やかな雰囲気です。窓から、ホームの前の青々とした田んぼが見え、季節を感じることができます。隣の小学校からは子ども達の元気な声も聞こえてきます。広い共有空間があり、ソファや椅子がいくつも置かれ、ゆったりと設計されています。廊下にもくつろげるスペースがあり、利用者は思い思いの場所でくつろぐことができます。 壁には、季節感のある作品が飾られています。	
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	食堂のテーブル以外に、ソファを置いたテレビの見えるリビングを作ったり、利用者同士の交流が持てる談話室がある。		

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
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	ご本人が使い慣れた家具や身の回りの物を持ってきていただき、居心地よく過ごして頂けるように工夫している。	各居室には、大きなクローゼットが設置されています。 利用者が以前使っていた馴染みの家具や、大切にしている家族の写真等を飾り、その人らしい居室づくりを工夫しています。	
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」「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	居室には表札をつけ、自分の居室であることを確認して頂く。 また、個々の状態に合わせ居室のレイアウトを考えている。		