

### 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	3372200786		
法人名	社会福祉法人		
事業所名	グループホームあかいわ		
所在地	岡山県赤磐市日古木33-3		
自己評価作成日	平成21年11月16日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3372200786&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3372200786&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	(株)東京リーガルマインド
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6岡山フコク生命ビル3階
訪問調査日	平成21年12月12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)】**

『安心の毎日を、心豊かな暮らしを』を基本理念として、『安心、快適、自立意欲』に着目したケアの実現を目指している。1・『安心』の確保には、日常の健康管理や緊急時の対応が速やかに出来るよう、スタッフ・管理者・医療機関との連携体制を密にしている。2・『快適な生活』の実現には、笑顔で集う共有空間として、くつろぎのリビングなど家庭的な雰囲気を作り、寄り添う時間を多く取り、一人ひとりのペースに合わせて優しい声のトーンで会話し、利用者を目線に合わせてゆっくりと穏やかに話を聞く等、個々に配慮したケアを心がけている。3・『自立意欲』の喚起には、利用者の能力や経験が最大限に生かせるように、「気付きシート」を備え、利用者との会話や見守りの中で、本人の能力や適正など気付いた事を職員間で話し合い、本人の能力開発に繋げている。

**【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)】**

田園地帯に位置し眺望も良く果樹園も有り散策には適当な環境の良いロケーションである。母体が医療法人のため医療面で確実な対応が有り、介護についても連携の福祉施設のネットワークで最適のケアサービスが受けられ、入居者・家族は安心している。課題を明確に表現し、職員が理解して共有出来るようにしている。例えば、安心・快適・自立意欲の基本方針を分かり易くマニュアル化して職員に徹底して指導している。管理者は行政や運営推進委員会・地域とさらに密接な関係作りの意向を持ち、その助言等は直ちに実行している。

**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
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 3. 利用者の1/3くらい 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、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
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	『安心の毎日を、心豊かな暮らしを』を基本理念として職員全員で話し合い確認し、生活の継続支援と地域との関係性を重視したケアを図っている	基本理念と21年度グループホームあかいはの目標「入居者様の一瞬の笑顔を大切に！」等を事務室・リビングに掲示し、それらの具現化に向かって緻密な配慮がホーム全体から感じられる。	基本理念と年度年度の具体的目標を掲げ、基本姿勢は揺るがず且つ、年度毎に世代や変化に応じた運営をこれからも進め、地域密着型の模範とな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	施設の夏祭りに近隣者の参加があり、幼稚園児との交流や地区の秋祭りで子供との交流等ある。近隣者の畠でサツマイモの収穫をさせていただいたり、小中学校の廃品回収に参加したり広報誌の配布もして頂くなど地域住民の方とふれあう機会がある。	地域の秋祭りには子供御輿がホームへ訪問し、ホームの夏祭りには地域の方・ボランティアを含め200名から参加、屋台を出すなど楽しいひとときを過ごしケアハウスと合同して諸行事を実施している。中学生の事業所体験もある。	理事長の長年に渡る貢献により地域医療の中核として信頼を得ており、ホームも住民福祉の中心として認知症ケアの啓発が進むことと思います。
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	中学生の事業所体験など、認知症ケアの啓発に努めている。また、人材育成の貢献として、ヘルパー2級過程の実習生の受入も積極的に行っている。		
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	運営推進会議では、サービス提供状況や事故等について報告し、現在取り組んでいる事等について報告し意見を頂いている。また、地域との連携についての助言も頂いている。	2ヶ月毎に開催される。出席者は市担当者・区長・家族・入居者・職員で構成され、ヒヤリハットやホームの活動状況を報告。区長より防災に関する提案もある。誰でも参加可能として関係者に呼び掛けている。	定期的に関係するメンバーで着実に推進会議が開かれており、さらに詳細に情報提供し問題を共有して、着実に地域に浸透してゆき、開かれたホームとなれんことを期待します。
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂き、利用者の日常の様子を見ていただき、必要な助言をもらうなど連携を深めている。また、市の助成制度等について助言をいただいている。	法令上分からないこと、入居者について悩んでいること等の相談に乗って貰っている。家族アンケートのアドバイスあり、実施した。	介護保険の保険者である市町村と運営推進会議のみならず、さらに積極的にアプローチして情報を共有することを勧めます。
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	身体拘束に関して職員の共通認識を図っている。利用者が外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり一緒についていく等、安全面に配慮して出来るだけ自由な暮らしを支援している	身体拘束マニュアル説明書(身体拘束その他の行動制限廃止マニュアル)をもうけ、身体拘束委員会を設置し、法人全体で身体拘束について勉強会、身体拘束の範囲・定義、高齢者の虐待・通報義務等を研修している。	身体拘束については、入居者の人権擁護をさらに推進すると共に、安全・安心のホーム生活についてはこれまで同様留意され、生き生きとした生活支援が続けられることを期待します。
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	高齢者虐待防止法について勉強会を行い、職員への理解を促し遵守に向けた取り組みを行っている		

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
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	管理者が成年後見制度について勉強会で説明しているが、成年後見が必要なケースは発生していない		
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	利用料金や予測されるリスク、重度化や見取り介護についての家族の希望と事業所の対応方針、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し、同意を得るようにしている		
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	ご家族の面会時や家族会及びアンケートなどで要望を聞き、出された意見については職場会議で話し合い、業務に反映するように心がけている	家族アンケートには返信用封筒を付けて出し回収しやすくしており、改善点などの意見・質問には事業所から回答し、推進会議にも報告し、内容を公表している。	運営推進会議の議事録などを家族に送られることを望みます。そのような配慮を重ね家族がさらに積極的に意見を出しやすい工夫を期待します。
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	管理者や主任が職員会議や個別面談で職員の意見や要望を聞き、それが反映されるように心がけている。また、必要に応じて理事長に具申している	年間行事予定に従って研修・勉強会が開かれ、職員会議も毎月有り、意見交換しやすい雰囲気を作っている。シャワーキャリーやギャッジベッド等職員の意見を採用して設置している。	介護現場の意見をこれからもどんどん採用してケアの合理化のみならず、職員のモチベーションアップに繋げさらに活性化した生活支援をして下さい。
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	職員が向上心を持って働けるように、年2回の人事考課を行って評価している。また、職員の疲労やストレスについて気を配るようにしているが本心がどうなのかは明確でない。		
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	毎月の事業所内研修や、社会福祉協議会などの外部研修に、多くの職員が参加できるように計画している。		
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	県内のグループホーム協議会に加入し、研修などを通して、サービスの質の向上を目指している		

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
<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	事前面談で、今までの生活状態の把握に努め、本人や家族の要望や不安を理解するように努めている。		
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	これまでの経過、経緯についてできるだけ詳しく伺い(バックグラウンドの聞き取り)これからのサービスに繋げている。		
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	相談時、ご本人や家族の思い、本人の状態等を確認し、より良い方向が見出せるよう支援している		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びなどを暮らしの中で分かち合い、一人ひとりが得意としている事をしていただき、利用者と職員が協働しながら生活している。		
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	面会時や月のお便り等で日々の生活状況を情報提供し、家族に無理のない範囲で協力を仰いでいる。		
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	昔から行きつけにしている美容院に行っている方や、隣接しているケアハウスからの友人の訪問なども継続している。	花見に出掛けた時友達の家へ寄る等、個々の思いに心くばりしている。家族にも外出支援をお願いし機会を逃さないようにして、変わらない生活継続を夫している。馴染みの美容院が迎えに来ることもある。	ホームの仲間やデイサービスで触れ合う人など、今ある生活関係を大切に新しい馴染作りも工夫され、潤いがあって活性化したホーム作りが出来るでしょう。
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	職員は利用者間の潤滑油となり、利用者同士と一緒に生活している仲間ととなっていけるようにしている。		

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
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	今までのホームでの暮らしぶりや支援内容などを情報提供して連携に努めている。		
<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	日々の会話や表情から本人の思いをくみ取り把握に努めている。 また、何がご本人にとってよいことなのかをご家族からも伺っている。	家族来訪時に日頃の状況を伝え、具体的に家族の要望をくみ取りケアに繋げている。金曜日は休浴日でゆっくり落ち着いて入居者とコミュニケーションを取るようにしている。「出来る事出来ない事シート」・「生活見直しシート」の活用により思いや意向の把握を行っている。	個々の入居者の状況・意向を大切に する現在の方針を継続し、どのような ケアがそれぞれの入居者に相応しい か常にアセスメントを進め、より丁寧 に本人へアプローチして下さい。
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	本人のバックグラウンドを知ることで、その人への理解に繋げるように心がけている。		
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	利用者の行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。また、できないことよりできることに注目し、その人全体を把握している。		
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	本人、ご家族に要望や意見を伺うことはもちろん、職員も気づきシートで意見を提供している。	家族の都合に合わせてカンファレンスし、プラン変更・立て直しの場合は家族・本人の意向も聞いている。ケアプランは基本的に6ヶ月毎、入退院等状況変化の時はその都度行う。全職員が「気づきノート」を持ち寄りモニタリングも丁寧である。	全職員それぞれによる「気づきノート」を集約・活用され、自立支援に向かって新たな発見・ケアの展開があると思います。
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	個別経過観察表や記録をして、全ての職員が確認出来るようにし、勤務開始時の確認は義務付けている。		
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	本人・家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	運営推進会議に地区の代表者が参加していることで、周辺情報や情報交換、協力関係を築いている。また、ほぼ毎月、地域ボランティアの来所があり交流している		
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、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	事業所のグループ医により、利用者の少しの変化にも早急に対応が出来るようになっている。	入居時話し合い、全入居者が母体医療機関をかかりつけ医としている。受診・往診・電話相談等の医療連携経過記録表や経過観察表が整備され、歯科も母体クリニックで受診出来安心である。	母体法人の提携医療機関が近くにあるため、看護師である管理者を中心に医療体制が確立した安心のホーム生活となることでしょう。
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	管理者が看護師であり、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた対応が出来るようになっている。		
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。	入院による機能低下を防ぐ為医師と話し合い、事業所内での対応可能な段階で、早期に退院できるようアプローチしている。入院中も必要に応じて援助を行い家族の負担を軽減している。		
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	状態変化に応じご家族と話し合いを行い、その都度看取り同意書で意思確認をおこなっている。 また、事業所が対応できる内容についてもその都度説明をしている。	過去に1度看取り介護の経験有り。「状態急変時や看取り介護」の同意書もあり、難型も用意してある。入居者・家族にとって最も相応しい方法を検討している。	人生の終焉を気心が分かった場所で、馴染となった職員や仲間に看取られて終わりたいと願う入居者の思いがこれからも叶えられることを希望します。
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	消防署の協力で救急法や蘇生法の研修をし、緊急時の対応については、マニュアルを整備し職員はいつでも対応出来るようにしている。		
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	職員が計画をし年に3回(夜間含)避難訓練を行っている。 また、消防署の協力で消火器の使い方などの研修も行っている。	消火(火災通報自動緊急マニュアル)・避難マニュアルあり、夜間・昼間を想定し施設内火災避難訓練を本年3回行い、1回は消防署も来て指導して貰っている。実施結果に基づき反省見直しを行っている。	今後は近隣の地域にも働きかけ、一緒に防災訓練の取り組みを行うよう期待します。

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	個々を尊重した声かけや雰囲気作りをし、不安を取り除くよう寄り添って話を聴くように職員は心掛けている。	快適生活実現にはプライバシーと尊厳保持を最重要とし、入居者の生活リズムに合わせ可能な限り個々に合ったケアの支援を実施している。個室の出入りは本人の了解を得、個人の記録・情報は鍵をかけ管理している。	高齢者の尊厳とプライバシーを守るケアをさらに進め、本人が自信を取り戻して明るく快活にホーム生活を送れるように、全職員今日の支援体制を維持推進して下さい。
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	利用者に寄り添い一人ひとりの仕草から何を求めているか把握するようにし、些細なことも本人が決めるように職員は声かけなどを工夫している。		
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、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	基本的な1日の流れは決めているが、その時々の利用者の気持ちや状態に合わせて、生活が出来るようにしている。		
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	本人馴染みの美容院で毛染めやパーマをしてもらったり、起床時には要望に応じて化粧の支援もしている。		
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	調理の下ごしらえや片付けなど出来る事はしてもらえよう職員はサポートしている。また、食事は職員も共にし、味付けや量など好みの確認もしている。	ケアハウスの献立を基に職員がアレンジしており、給食委員会に入居者の希望を伝えている。職員と共に盛りつけをしたり、叙情歌のBGMが流れる落ち着いた雰囲気でお話しながら食事を楽しんでいる。洗い物・テーブル拭きをする人もある。	入居者の希望を取り入れながら合理的な調理・献立となっております。さらに本人が食事を楽しみ喜ぶ支援をこのまま継続して下さい。
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	1日の食事量を個別に記録し食事が進まない方には、ご本人が好きなものや食べやすい物を食べてもらっている。		
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	自分で出来る方については毎食後声掛け、見守りを行っている。出来ない方については職員の介助のもと行っている。		

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	個人に合わせてリハビリパンツや尿取りパッドを使用している。またさわやかチェック表を用いて個々の排泄パターンに応じた声かけや介助をしている。	「さわやかチェック表」で排泄管理をおこない、出来るだけ本人の状況に合わせた声かけで、自立に向かって支援している。爽やかな入居者の姿や職員の明るい表情に優しさがこもった介護が伺える。	現在の支援体制をさらに進め、本人がより排泄自立に繋がるように精進されることを望みます。
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	安易に薬に頼らず、個別に排泄管理をしている。例えば牛乳やヨーグルト、プルーンを食してもらうことで、自然排便へとつながるようにしている。		
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	原則入浴は3時過ぎから夕食前までとしているが、いつでも本人の希望に添えるようにしている。また、バイタルチェックやそのときの状態で、清拭や部分浴などの対応もしている。	入浴前にシャワーで浴場を暖め温度差に配慮している。入浴表を活用し個人の体調・気分に合わせて無理せず足浴・清拭をすることもある。季節に応じて菖蒲湯・柚湯等で入浴を楽しむ支援をしている。	入居者個々の入浴に関する生活習慣等の多様性をさらに細かく把握し、より安全で快適な入浴を楽しむように支援してください。
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	体操や散歩で日中の活動を促すと共に、一人ひとりの体調や希望に合わせて、昼食後に休息をしてもらっている。		
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	お薬利用表を作成し、薬の目的が分かるようにして定期薬と臨時薬の区別を職員が一目で分かるようにしている。また、服薬時は必ず職員が本人に手渡し確認をしている。		
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	食事の下ごしらえ(皮むき等)裁縫(雑巾縫い、布切り)洗物等、一人ひとりの得意分野で力を発揮していただけるよう職員は声かけやサポートをしている。		
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	天気の良い日はホームの周囲を散歩したり、テラスでお茶を飲んだりしている。また、職員と一緒にスーパーに買物に出かけたりもしている。	法人の庭園やホームの周囲を散歩して外気浴を楽しみ、日用品や食材を買いに出掛けることもある。年間事業計画でショッピング等外出計画を立てている。テラスで体操したり、そのベンチで雑誌を読みながら日向ぼっこする人もある。	ドライブを兼ねて四季を体感できる積極的な外出支援を期待します。

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	金銭管理は契約書にて家族確認のもと職員が行っているが、買物に行った際には本人に支払いをしてもらう支援をしている。		
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	本人の希望に応じて電話を掛けてもらったり、要望が上手く伝えられない利用者には職員から声を掛けて電話を使用して頂くなどしている。		
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	共用フロアに入居者の塗り絵の作品を衝立として置き作品を飾るようにしたり、フロア中心の掲示板には季節に応じた掲示物を飾ったり、手作りカレンダーの日付を利用者に毎日変えてもらったりしている。	共有空間を囲むように個室が配置され、どの部屋からもホールの様子が直ぐ分かる。ソファー・いす・テーブルが置かれ畳コーナーもあり、手作りの衝立には季節の歌や絵を貼り、箱を利用した額には名画や写真が飾られ、職員と共に作った魅力ある暖かい感じの共有空間である。	入居者それぞれの感性や意向をさらに重要視して、快適な生活空間実現を目指し笑顔で集う共有空間として、職員と一体となって寛げる空間作りにさらなる工夫を期待します。
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	共用フロアにソファーを置いたり、畳のフロアがある事で個々の状況に応じて過ごしてもらうことが出来るようにしている。		
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	家具や寝具は自宅で使用していたものを出来るだけ持ち込んでいただき、居室内を写真や思い出の品で飾り自宅と変わらない雰囲気作りをしている。	クローゼット・ベッドは備え付けで、テレビ・椅子等馴染の家具が持ち込まれ、中には本棚や仏壇を置く人もある。家で大切にしていた折鶴や人形、孫が書いた短冊・ご主人の歌等が飾られ心地よく落ち着いて過ごせる個室となっている。	それぞれの入居者の様々な思いが生かされ、個々の入居者がより安心し、気楽に過ごせる個室作りを願います。
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	トイレに「便所」と目印をつけたり、居室の入り口に名前を書いて、利用者が間違えたり混乱することを極力抑えている。		