

### 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	3270101383		
法人名	有限会社 コナン		
事業所名	グループホーム 大森の家 (ひまわり)		
所在地	島根県松江市宍道町上来待 204-4		
自己評価作成日	H21年 9月 17日	評価結果市町村受理日	H22年 1月 8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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do">http://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 ワールド測量設計
所在地	島根県出雲市荻野町274-2
訪問調査日	平成21年11月27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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>○地産地消(地元の野菜等を使った食事)</li> <li>○看護師によるカロリー食(糖尿食等)の提供</li> <li>○24時間、看護師による健康管理</li> <li>○認知症ケア専門士による専門の相談窓口を開設</li> </ul>
--

**【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)】**

<p>ホーム全体が豊かな自然に囲まれている。ホームからは山や田んぼをパノラマで見渡す事が出来、開放的な広い中庭からは、昔懐かしく心むせむ雰囲気を感じることが出来る。高台にある為、近所の方との日常的なふれあいが困難な環境にありながら、地区の行事に利用者と一緒に出かけたり、作品の出品をしたり、実習生の受け入れやボランティアの申し出も多く、交流が盛んである。又、町と協力して「認知症にやさしい町づくり」に取り組んでおり、毎年、認知症サポーター養成講習会の会場となり、交流を深めている。今年度は、去年に引き続き、管理者をはじめ、職員の交代が目立つ1年であった。現在は、新しい管理者の下、利用者や家族の不安を和らげるケア、そして業務を見直し、スタッフの目線あわせ等、新体制を整えているところである。</p>
---

**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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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させている (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	事業所独自の理念を掲げ、職員一人ひとりが理念を理解するよう努めている。一人ひとりのペースに合わせたケアをしていくよう会話の時間を増やしたりして、理念に近づけるよう努力している。	「キャッチフレーズ」「基本理念」「ケア理念」の3本柱で事業所独自の理念を表現している。地域密着型サービスの理念を踏まえた事業所独自の理念が掲げられているが、職員に十分浸透しているとはいえない。	管理者をはじめ、職員の交代があり、現在のメンバーで、改めて理念やケアの方向性を確認して頂きたい。
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	自治会に加入している。当施設の発行紙を地域自治会に配布している。公民館事業には積極的なお誘いを受けるので、出来る限り参加している。	自治会に加入し、地区の収穫祭や公民館祭りに出かけたり、作品の出品や実習生の受け入れ、小学生との交流、又、ボランティアの申し出も多く、交流が盛んである。幼稚園児が散歩の途中で立ち寄られる事もある。	より顔馴染みになれるように、散歩を兼ねて、近隣だけでも、利用者と一緒に広報誌を配られては如何でしょうか。
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	認知症サポーター講習への場所の提供を行っている。		
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1回を目標に運営推進会議を行い、状況報告したり、意見交換をしたりして、利用者のケアに生かすようにしている。家族の方からは悩みや相談事等が寄せられている。	2ヶ月に1回開催されている。地域住民や利用者家族も参加されている。運営推進会議で得た情報は、ミーティングで全職員が共有し、サービスに活かしている。事故やヒヤリハットの報告、災害時の協力体制についても話し合われている。又、全利用者家族にも報告されている。	職員は、管理職だけが出席されていますが、可能な範囲で一般職員や利用者の参加も検討して頂きたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	研修会等に参加したり、日頃から相談したいこと等、積極的に事業所の取り組みを伝えながら行っている。グループホーム部会に参加して、情報提供等受けている。	町と協力して「認知症にやさしい町づくり」に取り組んでおり、毎年、認知症サポーター養成講習会の会場となり、交流を深めている。市の担当ケースワーカーが定期的に訪問し、利用者や家族と面談されるケースもあり、相談したり、市のグループホーム協議会や地域の連絡会、研修会等に参加し、相談の機会を設けている。	
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「介指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	安全を第一に取り組んでいるが、家族とも話し合っており、ベッド柵の使用についても理解を得ようとしている。現在柵を2本使用しておられる方がいる。社内研修や勉強会で職員の意識向上と理解を深めていきたい。	委員会を作り、日頃から拘束しない言葉かけなどを含め、職員間で注意している。常時目が離せない方が数名おられ、玄関は、外からは自由に入れるが、中からはボタンを押さないと出られないようになっている。広く開放的な建物と、広い中庭は自由に出入りされており、閉塞感は感じられない。	自由に出入れない事は、決して当たり前ではない事を、全職員が常に意識し、日中は玄関がオープンに出来るように努力して頂きたい。
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	今年7月に委員会を立ち上げたので、計画的に学び、実践していく。		

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	現在該当者はいないが、研修会があれば積極的に参加したい。		
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	契約時には、事業所の考え方や取り組み、退居時を含めた事業所の対応可能な範囲について重要事項説明書を用いて説明している。利用者の状態変化により退居に至る場合は家族ともよく相談して対応する事を説明している。		
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	小ミーティングや全体会議において、随時相談の場を設けて職員全員に通知する仕組みとなっている。内容によっては運営推進会議の議題として取り上げる。今後の運営に反映させたいと考えている。	職員や入居者の交代が続き、家族会が途切れていたが、12月に改めて組織する予定である。毎月、請求書と一緒に、広報誌「大森かわら版」を送付したり、管理者が家族へ、こまめに報告や相談をして、家族の不安の軽減や要望を聞き入れる努力をしている。	職員の交代が続いたので、職員の顔と名前がわかるようにホーム内に掲示する等を工夫して頂きたい。
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	定期的に行う職員会議等においては、職員が意見や提案をする時間を確保している。個別の提案についても随時受け付けるような職場の環境づくりに努力している。全体会議のフィードバックを行い業務運営に反映させている。	新管理者のもと、12月から自己評価や個人面談を実施し、職員の教育や意見を反映出来るように計画されている。	新任職員も多く、なんでも相談できるシステム作りをお願いしたい。朝礼やユニットミーティングの時間を使って、短時間でも構わないので、ケース検討や勉強会などを計画して頂きたい。
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	定期昇給時や職務転換時において、個人の実績と職責に応じた評価・待遇となるように努めている。職員各自が向上心を持って働けるように、会社承認の研修会については費用を援助して、研修参加を促している。		
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	積極的に研修に参加するよう指導している。それぞれの方に合った言葉かけ等の指導をしている。社内研修やヘルパー講習受講の勧めも行っている。		
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	同業者との交流をもち、お互いの情報交換等で刺激を受け、今後の取り組みの参考にしている。相互訪問をすることもある。		

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
<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	入居前には面談を行い、本人の置かれている状況や心身の状況を把握し、本人と向き合い、直に会話を交し、顔馴染みとなってもらい、安心感を持って頂くようにしている。前もって見学して頂く場合もある。		
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	当事業所として、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。初回面接時に、これまでのご家族の苦労や本人の経緯について聞き、今後のより良い支援に向けて共に相談し合えるような信頼関係を築いていく。		
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	面談等の段階で、必要な支援を見極め、できるだけ早い対応を心掛けている。		
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	利用者の得意分野等の情報を把握しておき、場面によって、力を発揮してもらえるよう努力している。		
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	面会時等の機会を捉えて、情報の共有に努めている。お便りを通じて情報を伝え、ご家族の意見も引き出すようにしている。		
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	事業所としては、積極的に取り組んでいないが、馴染みの方や、親戚、知人の方の面会もある。知人、友人との交流(来訪や手紙・電話)を取り持つようにしている。	職員は両ユニットでも対応出来るように勤務を考慮し、馴染みの関係を築いている。地域交流も活発で恒例のボランティアの方とは顔馴染みになってきている。	
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	心身の状態や気分に変化するので、全ての利用者同士がうまく関わり合う関係ができていないとは言えないが、ふたり位の関係では職員が間に入り、利用者間の関係が円満になるよう働きかけている。		

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
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	他の事業所に移られた方にも、お見舞いの形で交流をもつようになっている。ご家族からの悩みや相談があれば応じている。		
<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	入所時、家族・本人より意向を聞きケアプランに反映させている。本人からの聞き取りが困難な場合は、家族に聞き合わせたり、日々の生活の中で見出してケアに生かすようにしている。	入居時には家族から、暮らしの情報(私の暮らし方シート)を記入してもらっている。これまでの生活を踏まえながら、日常の会話や仕様、表情から思いや意思の把握に努めている。	書式の見直しも検討されていますが、全職員で話し合い、見直しを行うことで、一部の職員が交代しても戸惑うことのないようなシステム作りをお願いしたい。
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	センター方式を入居時に記入して頂き、それを基に直接聞き取りを行っている。全職員も共有して、普段の会話の中に取り入れ、新たな面を再認識し合い、ケアに繋げている。他のサービス事業者からの情報も頂くようにしている。		
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	朝の申し送りの時間を利用して、職員間で一人ひとりの状態を把握して、その日の過ごし方を大まかに決めて過ごして頂いている。		
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	本人は勿論、家族に1ヶ月に1回は訪問して頂き、ケアについて話し合い、説明の機会を設けている。担当者としてサービス作成者と二人で介護計画を作成している。	担当職員と計画作成担当者が中心となってプランを作成し、全体会で他の職員の意見を聞いている。プランは個別日誌に記入して共有し、毎日チェック項目を確認する方法がとられている。3ヶ月に1回は家族と面談し意見を取り入れ、プランの見直しをしている。	
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	個別の記録⇒実践が直ぐに見られるようなカルテにしている。モニタリングについても担当者と作成者で作成し、1ヶ月1回の会議で発表している。		
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	お買い物が好きな方は出来る限りお出掛けの日を作っている。入浴も本来は週2回であるが、1日おき(週3回)入って頂いている。		

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
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	ハーモニカ・3B体操・三味線等、各ボランティアの方々との交流がある。小学校・保育所の運動会や地域の行事に参加している。		
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	入所前の主治医より紹介状等で情報提供を頂いている。入居後の主治医変更については、本人・家族の希望する主治医となっている。毎月1回、往診の形で受診して頂いて、24時間体制で相談できる体制になっている。	本人や家族の希望を聞いて、かかりつけ医を決めているが、多くは、近くの協力医療機関にかかられて、月1回往診して頂いている。専門医を受診されている方もあり、受診の際は、可能な限り、家族に付き添って頂いている。	
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	看護職員を配置して、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援が行えるよう努めている。看護職員が不在でも、記録を基に確実な連携が行えるよう努めている。		
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。	利用者が入院されたら、家族、主治医、職員間で病院との情報を共有し、連絡し合っている。入退院時にはサマリーで情報交換し、退院時には生活について話し合っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当施設で出来ること、出来ないことを明示し、早い段階から話し合いを重ね、家族との信頼関係を築いていき、家族・医師・看護師・ケアマネジャー・スタッフ間で方針を共有をしている。病状の変化に対しても情報を共有している。	近くの診療所医師と24時間体制で連携体制にある。家族へは入所時にきちんと退所の基準について説明している。終末期ケアの実践後に、職員からの意見をとりまとめたが、消極的な意見もあり、看取りの方針については、家族会の意見も聞いて、再検討する予定にしている。	利用者メンバーや職員体制が変わっており、新体制において、改めて重度化や終末期の対応について話し合い、全職員で方針を共有して頂きたい。
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	消防署の協力を得て、救急法やAEDの使い方の訓練を受けている。緊急時、初期対応について勉強会をして、全ての職員が対応できるようにしている。		
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	今年7月から、毎月、火災・土砂崩れ等色々な想定で独自の訓練を行っている。年1回は、消防署の協力で、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使用方法等の訓練を実施している。自治会や駐在所と連携をとっている。	県、市からの指導もあり、火災、土砂崩れ等を想定した避難訓練を行っている。経路確認や消火器の使い方、緊急連絡網の確認をしている。消防署の協力は基より、自治会や駐在所との連携もとれるようになった。年に1度、職員は応急手当や心配蘇生法の講習も受けている。又、災害備蓄の準備もされていた。	

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	守秘義務を守り、その方の人格を大切に心掛けている。記録物の持ち出しを禁止し、プライバシーを保てるようにしている。利用者の方への声かけには尊厳をもって話しかけるよう気をつけている。	利用者への声かけや、個人情報の取り扱いについて、ミーティングで指摘したり、職員同士で注意しあっている。	
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	その方に合った言葉かけで話しやすいように導き、その方の思いや希望を聞くようにしている。		
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	基本的な1日の生活の流れはあるが、本人の気持ちを優先している。		
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	2ヶ月に1回移動美容室を利用して、ヘアカラーや顔剃りを希望される方もおられる。毎朝及び入浴後の整容の支援を行っている。外出時にはお化粧をする時もある。		
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	食べたい物を聞いたりしている。各個人に合った形で、食事の準備や下ごしらえ等をして頂いている。	主治医や市の保健師、栄養士の助言を受けながら看護師が献立を作成している。調理専門の職員が両ユニット分を一緒に料理しており、庭の畑で収穫した野菜も使い、軟らかく食べやすく調理されている。利用者の方は出来る範囲で準備や片づけを手伝っている。	
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	食事摂取量や水分量には全職員が注意を払い、「1日表」に量を記入している。水分量がいつも少ない方には特に気を付け、トロミをつけたり、夏場は敢えてすまし汁をつけたりして、好みの物等で工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを必ず施行している。利用者の状態に応じて介助したり、見守りしている。義歯洗浄剤、ブラッシング等その方に合わせて行っている。		

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	ほぼ全員、誘導や介助でトイレで排泄してもらっている。夜間は安全上ホータブルトイレを使用する方もある。昼間は布パンツに安心の為にパットを使用する方もある。時間毎のチェック表を用いて排泄パターンを掴んでトイレ誘導に心掛けている。	職員が排泄パターンを把握していく事で、タイミングよくトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行っている。布パンツで過ごされる方も多くなった。	
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	食事メニューに野菜類や繊維質な食材を取り入れるようにしている。排泄チェックや水分摂取量の少ない方には水分量チェックを行い、補水に努めている。下剤処方されている方には、個々の状態に合わせている。		
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	入浴日は毎日設けている。利用者の希望を確認している訳ではない。隔日を目標に午前・午後に分けて入浴してもらっている。入浴拒否のある方にはタイミングを見計らい対応している。職員の都合で行うことが多いので改善したい。	入浴は、希望されれば毎日でも、16時までの日勤帯であれば、何時にでも対応している。一番風呂の希望の方や自力で入浴される方もある。本人の希望で2日に1回のペースの方が多い。その方にあつたペースで保清に努めている。	
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	就寝時間、起床時間は決まっていない。居室で眠れない方には、ホールの畳コーナーで寝て頂く等の配慮をしている。		
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	常に最新の薬剤情報をカルテにファイルし、何時でも情報を得られるようにしている。臨時薬処方があったり、服薬変更の場合、業務日誌に書いたり、体調異変があればその都度申し送りし、カルテに記録する。		
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	生活歴から、個々の楽しみを見つけ、貼り絵・習字等を楽しんで頂いている。		
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	希望により1ヶ月に2回～4回お出掛けをしている。又、気分転換に週に1回程度、天気の良い日は外にてアフタヌーンティーを皆で楽しんでいる。地区の運動会・文化祭にも参加している。	高台にあり、歩いて近所への外出は難しいが、気候の良い時は、広い中庭で散歩や外気浴、畑の草取りをしている。季節に応じた外出が計画され、四季を感じながらの外出を楽しんでいる。地域行事へも体調や気候に配慮しながら参加している。	



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
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	家族の了承の下にお金を持っておられる方や、外出時には施設で預かっている小遣いから渡せば、自分で支払いをする方もある。		
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	希望されたら、事務所の電話を使用してもらっている。時々手紙を出したい希望の方には、便箋や切手を用意している。毎年、年賀状は全員出している。		
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	各場所が清潔感を持って見られたり、過ごせるよう、清掃は小まめにするよう努力している。玄関にはなるべく生花を飾って季節感を感じられるようにしている。食堂ホールには季節の貼り絵を飾るようにしている。トイレは汚れたら直ぐに消毒液で拭くよう今後も行っていきたい。	広い中庭に面した大きな窓からは、のどかな風景が広がり、開放感がある。中庭には車椅子でも通れるように、後から通路が作られている。庭では洗濯物が干され、家庭的な雰囲気を感じられる。ホールは花や季節感のある壁面飾りで工夫されていた。	
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	ホールの畳コーナーに利用者同士で並んで座って、語らう場面がよく見られる。		
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	入居時、使い慣れた整理タンス等馴染みの家具類を持ち込んで頂くよう説明している。居室内も、本人様の動きに合わせた配置にする。タンスには、中に入っている物が分かるように貼り紙をすることもある。	利用者が自宅で使われていた馴染みの家具や大事な物を持ち込んで頂き安定した生活の場の提供を心掛けている。カーテンも各自の好みとなっている。ベッドやタンス、テレビ、趣味の物などが置かれた個性ある部屋となっている。	
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	自室が分らなくなる利用者に対しては、目印になるリボン、造花等を入口に付けて不安を少なめるようにしている。		