

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 丘の家)

事業所番号	0270300965		
法人名	医療法人 青仁会		
事業所名	グループホーム 南寿の里「丘の家」		
所在地	青森県八戸市田面木赤坂25-2		
自己評価作成日	平成22年10月29日	評価結果市町村受理日	平成23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)】

・地域との交流を密に取り、近隣の保育園や地域のボランティアなど異なった年代の方とふれあう事で常に新しい刺激を受けて頂くと同時に、入居者の社会性の維持を図ります。

【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)】

利用者と家族の関わりを大切に、通院や個別の外出には、家族の協力を得られるよう働きかけを行っている。また、ボランティアや地域の保育園との交流の機会を設け、利用者が地域とつながりながら生活できるような取り組みを行っている。管理者は、キャラバンメイトとして、認知症への正しい理解を広める活動を行っている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成22年12月22日		

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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>モットーに基づいた、事業計画・目標を職員間で話し合い実践している。モットーは職員室やフロア内に掲示し、申し送り時に確認を行っている。</p>	<p>開設当初からの理念に、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を盛り込んでいる。職員は、理念に沿った支援を目指して、目標を持って取り組んでいる。朝夕の申し送りや職員会議等で改めて理念に立ち返る機会を設けながら全職員で共有している。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の方々へホーム内行事に参加して頂けるよう、事前に社会福祉協議会を通して募集し、定期的に参加して下さる方も出来た。また、町内会の催しに職員が参加することで地域の方々に南寿の里での取組みを広域に理解して頂けるよう努めている。また、運営推進会議にて認知症の理解や支援の方法等を発表している。</p>	<p>隣接する民家が少ないことから、積極的にボランティアを募り、月2回の手料理の日や外出行事の手伝い等の関わりが持たれている。ホーム行事等に積極的に地域の方を受け入れ、地域の老人クラブや保育園、学童クラブとの定期的な交流を行っている。また、職員は地域行事に参加し、事業所理解を促す働きかけを行っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域のボランティア団体主催の催しに招待していただいた際に、介護予防体操等の介護教室を行っている。</p>	/	
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>民生委員や近隣保育園、ご家族、行政、ボランティア団体等、毎回多くの方にご出席頂き、頂戴したご意見に関しては、運営や活動に反映させるようにしている。また、地域での取組みについて教えて頂いたり、認知症についての啓発活動を行なっている。また、出席されている方の要望にお応えし、ボランティア参加方法等の説明を行なっている。会議を通して、地域の方々にボランティアで行事に参加していただく等、地域交流に結び付いている。</p>	<p>2ヶ月に1回開催している運営推進会議には、家族や地域住民、行政職員が参加している。会議では、評価結果や日頃の取組み状況を報告し、意見交換を行っている。委員それぞれの立場からの建設的な意見を引き出し、ホームの目指す方向性を模索する機会として捉えており、家族から利用者の担当職員を決めたほうが話しやすいとの意見が出されたこともあり、改善に向けて取り組んでいる。</p>	

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	
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	運営推進会議の他、市の担当者へは随時制度についての確認事項や報告等を行っている。市のグループホーム協議会で、定期的に市との懇談会を開催し、要望や意見交換を実施している。	運営推進会議に、毎回、市介護保険課職員が参加している。普段から制度上の疑問点や確認事項については頻繁に相談することが多く、他にもグループホーム協議会の中で年1回行政側との懇談会が設定されていて問題点等の提案の機会となっている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束は行っていない。身体拘束については勉強会を開催し、内容は職員全員が把握している。万が一、身体拘束が必要な場合に備えて、法人内での身体拘束を行う際の同意書や規定を準備している。	法人で、身体拘束についての研修会を開催し、職員はその弊害について理解している。交通量の多い道路沿いの小高い丘に立地していることから、玄関に施錠しているが、利用者及び家族から了解を得ている。やむを得ず、身体拘束を行う場合の規定や同意書を準備している。		
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に注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待については、勉強会を開催し全職員が把握し防止に努めている。また、未然に防いでいくために、事業所内に高齢者虐待防止のポスターを掲示し、常に職員同士が声を掛け合うように努めている。			
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	権利擁護やその事業、成年後見制度についての勉強会を開催し、職員の理解・知識を深めている。実際に後見制度を利用されている方やそのご家族への支援を行ったり、必要とされる方がいればその場に応じて助言を行っている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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、重要事項説明書と併せて十分に説明を行い、納得して頂いた上で同意やサインを頂いている。また、個人情報の方針や看取りを行っていない事についての同意も得ており、ご家族の不安や疑問点を伺い、その都度対応している。退居時には、ご家族や入居者様の意向を出来る限り踏まえて、最も適切な対応をその方に関わる医療機関等、全ての人々で検討し、ご家族や本人様に不安がないように進めている。			

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	
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	苦情や要望を受付する御意見箱を設置し、苦情受付職員も設けている。法人内接遇委員会で年二回、ご家族へ満足度アンケートを実施、苦情等の集計を行い、対応している。日常的に聞かれたご家族、入居者様の意向については、申し送りの際等職員間で話し合い解消している。また、表情等から入居者様の不満等を感じ取れるように普段より心掛け、業務に当たっている。	玄関に意見箱を設置しているほか、年1回家族アンケートを行って、意見を聞く機会を設けている。意見を表出することが出来ない利用者には、何気ない一言や表情で読み取るよう心掛けている。家族から、職員の担当制を設けてほしいとの意見が出され、改善に向けて取り組んでいる。		
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	1日に2回行う申し送りにて上司やリーダーが職員の意見等を聞いている。また、月に2回の職員会議と月に1回のリーダー会議にて現場からの意見をまとめ、毎週火曜日開催される管理運営会議にて執行管理者に意見を伝えている。	職員の個人面談や、月2回行われる職員会議での意見について、リーダー会議や管理運営会議で提案できる仕組みになっている。職員と利用者との関わりを重視し、人事異動は行わないよう配慮している。		
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、やりがい等、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	年に2回の管理者と職員との面接により目標の設定をしたり、啓発活動について話し合っている。また、異動の希望があった場合は上司に報告する体制を整えている。			
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	職員から希望があれば研修の受講について上司に報告し受講させている。また、定期的な法人内研修も開催されており、自己啓発のため参加させている。			
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	市のグループホーム協議会に加盟しており、研修や忘年会等に参加し、交流を図っている。その時に知り合いになった職員と、日常的に不明な点があると相談する等している。			

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	
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	入居前に、直接ご本人やご家族にお会いし、状態を確認したり、ご本人の要望や抱えている不安等を伺っている。その際、医療機関や担当ケアマネ等との連携も取っており、定期的な電話連絡や必要に応じて訪問を行っている。入居後も入居前と同様に実施しており、ご本人が安心を確保する体制を作っている。			
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	入居前にご家族にお会いし、要望や抱えている不安等を伺っている。入居後もどのような対応が必要か、事前に話し合っている。相談に至るまでのご本人やご家族の状況を把握し、可能な限り柔軟な対応で次の段階の相談に繋げられるよう努めている。			
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	ご家族、入居者ご本人の希望、要望を取り入れ、それを踏まえた上で職員間で検討を行い、一番のニーズに応えられるように努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お料理クラブでは野菜の切り方や調理の仕方を教わったり、昔遊びでは職員へやり方を教えて下さる等、良好な関係を築いている。			
19	○本人を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	ご本人の状態変化を見逃さず、少しの変化でもご家族様へ連絡を取り、報告を行っている。ご家族様と協力し、本人様の病状回復へと密な関係を築いている。			
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	外出行事では入居者様の馴染みの場所への外出を計画したり、昔の友人や親戚の面会も積極的に受け入れている。	以前入所していた知人が訪問してくれるケースもあり、馴染みの交友関係が継続できるような支援を行っている。墓参りや、馴染みの場所への外出は、家族の協力が得られるよう支援している。		

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	
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	仲介が必要な方には円滑に交流が出来るよう、援助している。また、この他にもトラブルがない範囲で関わりが持てるように支援している。			
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	退居となった後も必要に応じて、ご家族様や関係機関との情報交換を行っている。			
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	利用者本人と同じ空間を過ごし、その方の声を直接聞く事で、日々どのような思いを持って生活しているかを把握出来るよう努めている。また、ご本人からの意向が十分に把握出来ない場合は、家族や関係者から情報収集を行い、意向の把握をしている。	センター方式のアセスメント様式を導入し、利用者の把握に努めている。利用者の意向が把握しにくい場合は、家族から情報収集したり、利用者の日頃の表情等から読み取るよう努めている。		
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	家族や関係機関等から、ご本人の過去の生活歴や背景を伺う事で、ホームでの生活により馴染め、これまでの生活習慣を継続できるよう努めている。			
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	日々の生活を通じて、利用者の認知症の症状や生活リズムを把握する事で、個々に合った対応が出来るよう努めている。			
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	介護計画の作成は、担当職員のアセスメントを基に利用者の全体像を捉え、全職員からの意見や気づきを話し合いながら行っている。また、利用者の状態に応じて、必要時は再アセスメント、モニタリングを行い見直しを行っている。	利用者にアセスメント担当職員を配置し、利用者の思いや職員の気づきを反映させた介護計画を作成するよう努めている。また、定期的にモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている。		

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	
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	カンファレンス実施の際は出勤職員全員で参加し、参加出来ない職員からは事前に意見を聞いておくことで、職員全員の意見を聴取し日々のケアや介護計画に反映出来るよう努めている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	近隣施設や関係先の医療機関を確保し、利用者や家族の状況に応じて通院や送迎を支援していくことで、今の暮らしを継続できるよう柔軟な対応を行っている。			
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	社会福祉協議会や地域の公民館を通じてボランティアを募り、毎月2～3回程、地域のボランティアや近隣の保育園、学童保育と交流を図っている。また、2ヶ月に1回実施している運営推進会議には地域の民生委員や関係機関の方に参加して頂き、意見交換を行っている。			
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、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	家族や利用者本人より事前に確認し、入居前からのかかりつけ医や、希望時は同法人の医療機関を受診している。通院時の同行は家族の付き添いとなり、受診の際は「情報提供用紙」を活用し医療機関と情報共有を図っている。	家族の付き添いにより、それぞれのかかりつけ医を受診している。受診の際には、ホーム側から利用者の状態を記した情報提供用紙を医療機関に提供し、情報共有が図られている。		
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	看護職員を配置しており、定期的に入居者の状態や体調管理を行っている。また、緊急時には24時間連絡がとれる体制を整えている。			

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	
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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	①医療機関へ入居者様の情報用紙を作成し提供している。職員が面会し、主治医と早期退院に向けた話し合いを実施している。 ②ご家族に退院に関する入院先からの情報を提供し、退院に向けてご家族が不安感を持たないように対応している。また、主治医からの退院に向けての説明時には、出来るだけご家族にも参加していただいている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医師と連携しつつ、状態変化に応じた対応・受診時の情報を、ご家族に提供している。グループホームで可能なケアやサービスについて、入居前にご家族に説明している。重度化・終末期にグループホーム内では不可能なケア・サービスをご家族・ご本人が希望する場合、他施設や医療機関への連絡調整を行う。	看護師を配置し、日常的な健康管理を行っている。重度化や終末期には対応していないことについて、入居前に利用者及び家族に説明し、理解を得ている。重度化した場合は、受け入れ可能な施設や医療機関との連絡調整を行っている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、応急手当や初期対応の訓練を職員間で1ヶ月に1回以上行う事としている。また、緊急時マニュアルは2年に1度見直している。			
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	定期的に地域の消防と協力して、昼夜に起こった火災を想定した避難訓練を実施している。また、職員の緊急連絡網を作成し、緊急時にスムーズに連絡が取れる体制作りに努めている。	昼夜を想定した避難誘導策が作成されており、消防署立ち会いの避難訓練のほか、職員研修も行われている。災害時は、併施設との協力体制を確保している。災害発生時に備え、法人内に食品や飲料水が備蓄されている。		
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	入居者様個々の情報を把握し、それぞれに合った対応を行う事でプライバシーを損なわないよう、常に個々に合った声掛けを行うように努めている。	開設当初からの職員が中心となって利用者のペースを尊重し、思いを共有し、否定しないケアの実践に取り組み、利用者の人格を尊重した声掛けやケアが行われている。また、プライバシーの保護に関して、法人内で研修が行われている。		

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		○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	入居様が過ごしやすく、自分の思っている事や要望を職員へ伝えられる環境を整えるよう努めており、意思表示できない入居者様に関しては、表情や仕草から読み取り対応するように努めている。			
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	職員のペースで生活するのではなく、日々、個々の入居者様からの要望や個々の生活リズムに沿った生活を職員も一緒に過ごすように努めている。			
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	衣類は入居者様に選んで頂き、好みの服装にて過ごして頂いている。介助が必要な入居者様についても、職員の仲介にてご本人の思いを引き出し、好みの衣類を選んで着用して頂く様に支援している。また、散髪は入居者様の希望に応じながらその都度出張美容を依頼し、対応している。			
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	毎月の料理クラブの時間には入居者様主体となってメニューを献立し、調理を行なっている。また、それ以外でも普段から入居者様が自ら家事の手伝いを行なえる環境を整えている。	業者の給食を利用しており、ホーム内での調理は行っていないが、定期的に利用者が献立をたてて調理する料理クラブを設けている。食器拭きの当番を決めて、利用者と職員と一緒に片付けを行っている。		
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	入居者様一人ひとりの摂取状況を確認し、必要な場合は主治医や栄養士との連携を取り、ご家族様からの協力を得て摂取量や栄養バランスの確保に努めている。			
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	毎食後や訴え時に、洗面室にて口腔内の洗浄の見守りや支援を行っている。また、自立できる方は自室にて行って頂いている。			

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		
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	排泄の失敗を軽減する為、食前、もしくは食後に声掛けにて排泄を促している。また、ご自分で尿意を示されない方でも、トイレにて排泄できるよう誘導や声掛けを行っている。		排泄パターンの把握について、排便記録はあるが、排尿記録はとられていない。排泄の自立に向けた事前誘導や失禁時の対応は周囲に配慮して行われている。		排便のほか、排尿についても記録をとり、排泄の自立に向けた個別の支援に活かすことに期待したい。
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	便秘予防として、無理なく体を動かせる範囲でのレクリエーションへ参加を促したり、天気の良い日には散歩へ出かけたりしている。また、水分摂取量に留意し、バイタル表に排泄状況欄を設けており、職員同士で確認をしている。		/		/
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様の入浴日は決めておらず、個々の希望に応じて日時の調整を行っている。1週間に最低2回は入浴して頂けるよう支援しており、入浴の他にシャワー浴や足浴等本人様の要望に沿った支援をしている。		入浴日は決めておらず、利用者の希望に合わせた日時の入浴を支援し、1週間に2回は入浴するよう働きかけている。入浴のほかにシャワー浴や足浴等の希望にも対応している。		
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	日中は、家事活動やレクリエーション等を通じて適度な運動を促す事で、夜間の就寝がスムーズにいくよう支援をしている。夜間不眠の入居者様の場合、経過観察をしながら、かかりつけ医師に報告し連携に努めている。		/		/
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	かかりつけ医師からの薬剤情報に目を通し、全スタッフが注意して観察する内容等の周知を、申し送りやスタッフミーティングを活用し徹底を図っている。また、薬剤の情報で不明な点は、薬剤師・主治医・外来看護師に伺い解決している。		/		/
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	料理、裁縫、編物等指先を使う事、算数・国語ドリル等頭を使う事、園芸、体操等身体を使う事等、日々楽しみや気分転換が出来るよう支援している。また、個々の生活歴を把握し、経過録やご家族様からの情報を基に一人ひとりの得意分野を把握し、役割を発揮できるよう支援している。		/		/

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
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	日々の健康状態や気分に合わせて、散歩や買い物に出かけている。気軽に出かけられるよう希望に添った支援をしており、寒い時期でも施設周辺を散歩する等、その時に合わせた支援をしている。	散歩等の日常的な外出支援のほか、暖かい時期には月1回程度、季節に応じたドライブを行っている。利用者の希望する場所への個別の外出には家族の協力を得られるよう働きかけを行っている。	
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	施設では金銭管理は行っていないため、行事や床屋のある際はその都度ご家族様へ連絡し、必要な額をご持参頂いている。支払いはご本人様の手で行い、お金を使うという社会性の維持を図れるよう支援している。		
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	電話の利用は、他者様に迷惑がかからない時間帯であれば希望時に自由にかけられ、また、プライバシー保護のため、職員室内でご使用頂いている。年賀状は自筆でお出し出来るよう支援し、自署できない方は職員が代筆支援している。レクリエーションで押し花ハガキを作成しており、同様の支援をしている。		
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、温度等）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	廊下には季節の工作或行事・誕生日時の写真をコルクボードに貼り付け、入所者様やご家族の方に楽しんで頂いている。また、食堂の他にソファや畳スペースをセッティングする事で、静かに過ごす事ができる空間を設けている。また、季節毎に室内温度や湿度に気を配り、ホーム内3箇所に温湿度計を設置し、日々こまめにチェックし、入所者様の体調管理に努めている。	中庭に面した共用空間には、コタツやソファを設置し、落ち着ける空間づくりを行っている。食事中はテレビを消し、静かな音楽を流して和やかな雰囲気となっている。ホーム内3か所に温湿度計が設置され、適切な温度管理に配慮している。家庭菜園で野菜等を作り、季節感や収穫の喜びを味わえるよう支援している。	
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	居間や玄関前にテーブルやソファを設置し、休みたい時に自然と入所者様同士が集まり、談話を出来るようにセッティングしている。		

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	
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	ベッドは施設の備え付けであるが、ダンスやテーブル、椅子等は入所者様の馴染みのものを個々に準備して頂いている。今まで続けて読んでいた本や写真等を持ち込んで頂き、配置も入所者様やご家族と一緒にを行い、居心地良く過ごす事ができる空間作りに努めている。	入居者の愛用の鏡やチェスト等の家具類や写真等が持ち込まれている。家族にも、愛用品の持ち込みを呼び掛ける等、一人ひとりにあった居室づくりを支援している。		
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」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	各入所者様の残存機能や適応能力に応じて、トイレや食堂に近い居室にする等配慮している。施設物品の高さや配置についても、必要物品は自力で取出しが行えるような配置にするよう努めている。			