

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	2190200127		
法人名	社会福祉法人 桜友会		
事業所名	ほほえみごこち田原		
所在地	岐阜県関市西田原958番地		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年5月17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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?acti=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ij_gyosyoCd=2190200127-00&PrEfCd=21&Versi=onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成28年3月14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)】

一人ひとりが自分の思いを伝えやすい環境、落ち着いて過ごせる空間を状態に合わせて変更し、常にその人が尊重されていると実感でき職員全員が統一したケアが提供できるようケアプランと合わせて個別ケアマニュアルを作成している。利用者の満足度を図る取り組みとして満足度調査、気づきシート、気持ちシートの作成をしケアのきっかけ作りとした。地域との交流については毎月1回の外出、地域行事に参加したり誕生会にイベントとして9月頃よりボランティアサークルに依頼し催しをしてもらっている。地元の小学校に訪問したり来所してもらい交流を図っている。地元の保育園や児童館にも入園許可を頂き時々訪問させてもらうような環境整備をしている。家族会主催行事も年4回開催し福祉バスを借りて日帰り旅行を実施した。大学・地域住民・社協・警察と共同し防災訓練を実施した。

【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)】

昨年の課題である「地域とのつながりを更に深化させる」に対応すべく「地域の方々が来訪しやすい事業所の工夫事例の紹介や事業所のあるべき姿について」をテーマとして福祉教育研修会を開催し、社会福祉の専門家より講義を聞く機会を持った。また、地域住民、大学、社会福祉協議会、警察等と共同で開催した防災訓練に参加したり、組織的かつ積極的にボランティアの募集や活用にも取り組む等地域のネットワーク構築の推進に努めている。また認知症の方の気持ちをより正しく、より深く知り、適切な対応力をつけるため、隔月に1回、ロールプレイを取り入れた、実践的な研修の機会を持っている。トイレや廊下の掃除といった周辺業務を外部に委託し、職員が利用者へ寄り添って支援できる時間を多く作っている。入居の際に月1回以上の来訪をお願いし、利用者と家族とのつながりを大切にするるとともに定期的に家族会を開き、家族の意向や要望を踏まえた利用者ケアに努めている。さらに法人で保育所を設置する等、職員が働きやすい職場環境作りにも取り組んでいる。

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

[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
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	法人理念に基づいて住み慣れた地域の中、慣れ親しんできた人たちの交流の中でその人らしく生きていくことを支援している。理念について勉強会を年度初めに行い実践に繋げている。	センター方式を活用した利用者一人ひとりの「その人らしさ」支援の実践を通して理念の具現化を図るとともに、全職員が関わることで理念の共有化に努めている。	
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	誕生日会や季節行事にはボランティアサークルへ依頼し来所してもらっている。地域で開催される盆踊りや文化祭、地域住民の一部で行われている左義長など積極的に参加させてもらっている。	地域で行われる各種行事に「お客さん」としてではなく、地域の住人の一人として参加している。また地域の方々との交流を図るため、事業所の前で演奏会やバーベキュー大会を行う等工夫をこらしている。	地域の役員やボランティアの方だけでなく、近隣に住む方が事業所を理解していただくことも大切だと思うので、地元の方々が気軽に立ち寄ることのできる、より開かれた事業所になる取り組みに期待したい。
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	小学校については4年生と認知症についての授業や施設見学等で交流を深めている。地域行事にも積極的に参加しふれあっていたり機会を作ったり地域行事(文化祭)に介護相談コーナーを設置した。		
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	今年度から地域との関わりをより深くしていくために通常の運営推進会議の開催方法に加え、10月に地域参加型で福祉教育研修会を取り入れ運営推進会議の役員以外に参加していただく事ができた。	会議には行政の担当者の他、地域の自治会役員、民生委員、家族の参加があり、避難訓練の持ち方、地域とのつながりを深めるための提言等の様々な意見が出され、運営に反映されている。	
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取り組んでいる	運営推進会議で活動報告や情報交換している。制度上でわからない事があれば電話で問い合わせたり、訪問したりして市の担当者との連絡は密に行っている。	運営推進会議に高齢福祉課、地域包括支援センターからの参加があり、事業所の状況を伝えるとともに、介護保険に関わる疑問に答えてもらっている。また市とは、日頃から高齢福祉課以外の関係部署とも協力関係ができています。	
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	夜間以外は入居者全体のADLの低下からの個別対応で見守る体制が取れないときがあり離脱リスクが高い方も居られるため一時的に施錠することがある。それ以外は施錠はせず、体制を整えた上で自由に行動できるようにしている。	身体拘束に関する研修が毎年行われており、全職員が身体拘束による弊害を正しく理解している。さらに身体拘束だけでなく言葉による拘束にも配慮するため、職員は言葉遣いに注意したコミュニケーション力をつけるよう取り組んでいる。	
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	内部研修にて、虐待について学ぶ機会を持っている。職員が共通の理解を深めている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について現状利用されている方はみえないが、年1回内部研修を行い理解を深めていき、必要に応じて紹介活用できるように努めている。		
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	契約には理解・納得をして署名・捺印をしていただいている。ご家族が疑問に思われたことは、その度に説明させていただいている。		
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総会の中で家族等の意見や要望を伺いながら家族会の年間計画に反映させている。運営推進会議でもご家族から意見があれば改善につなげている。ご家族の希望もあり看取り介護を行った。	年間5回もの家族会が開催されており、家族の意向、要望を聞く機会がある。利用者に対しては詳細な満足度調査を行うとともに、利用者の言動を詳しく観察することにより、思いを汲み取り、行事や食事の際の席の配慮等、支援に反映させている。	事業所への来所が困難な家族の意見や要望を把握するためには、利用者の状況や事業所の考え方を詳しく伝えることが必要だと思われる。家族への楽しい便りが発信されているが、さらに詳しい情報が発信されることを期待したい。
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	部内ミーティング、職員会議、経営会議を設け職員の意見や提案を汲み上げるシステムを構築している。またこれ以外にも各種委員会を設け運営及び福利厚生についても発案できる場を設けている。	職員が意見を言いやすい雰囲気作りができており、出された意見が運営に反映されるような体制が整備されている。例えば、今年度は周辺業務に追われて利用者に寄り添えないという意見に対し、外部委託にするなどして改善された、とのことである。	
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	年2回、個別面談と成長シートで人事考課を行い、努力や実績を把握し、やりがいに繋がるシステムを構築している。成長シートは職員自ら評価項目を考え、必要に応じ内容を変更していく方法をとっている。		
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	教育訓練計画に従い、指導とスキルチェックを行い職員の力量を把握し、今後の指導要点を見極めている。また内部研修はもとより、外部研修も資格取得に繋がるものや有効と思われるものは受講を勧めている。		
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	同業者または同職種による会議や研修等には積極的に参加することを勧め、個別には、交流のある施設同士で事業所見学や情報交換、また職種を絞っての交流を行っている。		

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
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	入居前にはご家族に生活歴等を聞きながら情報収集を行ったり、申込者が法人のサービスを利用しているようであれば他入居者との交流機会を作りスムーズに入居してもらえるよう支援している。		
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	事前面接を行い、ご本人・ご家族の思いや要望を確認し、事業所として対応できる内容を明確にしながらかご理解して頂けるよう努め、信頼関係を築くようにしている。		
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	入居していただく前に必要としている支援を他機関と連携しながら情報収集している。申込受付時にも現状の必要性に応じてサービス機関を紹介したり、認知症ケアの方法を助言している。		
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	本人の思いや出来ること、やりたいと思うことを中心に声掛けをしたり、個々の行動を尊重し見守る姿勢を心掛けながらそれぞれの入居者様のペースで暮らせる環境に努めている。		
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	入居者の状況に合わせて面会・通院・外出等の支援をしてもらったり、ご家族同士での交流の機会の場を作っている。医療面についてはご家族様と連絡を取り合い意向も伝えながら診察を受けてもらうように努めている。		
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	かかりつけ医の継続した診療やご家族にも協力いただき馴染みの人に面会していただいたり馴染みの関係を継続出来る様に努めている。ご家族が遠方の方については電話で話をしてもらっている。	家族から近所に住む親戚や友人の情報を得て、面会の依頼をしたり、入居前のかかりつけ医や理美容店等の利用を継続する等して従来の関係を継続できるよう配慮している。またメールで家族と連絡を取る場合もある。	
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	ADL、認知症の進行具合や入居者同士の相性を見ながら状況に応じて席の配置を替えたり音楽やビデオ等も活用し、くつろげる環境を作るように努めているが、集団に馴染めずトラブルになることもあり職員が仲介している。		

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	契約終了者は亡くなられたケースばかりであった為フォローする事は無かったが、同法人へ移動された方が見えれば法人の全体的行事や職員が出入りする時に声掛けをしている。		
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	入居者の思いや意向を知る取り組みとして、満足度調査・気づきシート・私の気持ちシートなどを用いて情報収集し、本人の思いを感じながら関わりを持てるような取り組みをした。	自分の気持ちの表現が苦手な利用者に対し、様々な方法で利用者の希望、意向を把握し、エピソード等から得た気づきを記録している。気づきノートには一人ひとりに対し、50以上の気づき書き込まれており、これらの情報を全職員が共有し、希望、意向を大切にケアに努めている。	
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	他事業所から情報提供していただいたり、生活歴や暮らし方等をご本人・ご家族から聞き取りをしながら情報把握に努めている。		
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	個々の日課計画表を3ヶ月に1回見直しをして一日の過ごし方を把握し、個別ケアマニュアルを作成し支援方法やリスクについても把握しながらどの職員も同じケアが提供できるように努めている。		
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	ご本人やご家族に思いや要望をモニタリング時や面会時・電話等で確認しながら、状況によっては主治医とも連携を図り、ケアプランの見直しをしている。	利用者の状況についてわかりやすく記録し、全職員が記録を見ることで情報を共有している。介護計画は利用者、家族の意向を踏まえ、主治医、看護師の意見も取り入れて職員間で話し合い、計画を作成している。	
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	時系列で日々の様子やバイタル、入浴状況、排便状況・面会状況等を記載している。毎月1回のミーティングや日々のミーティング帳で情報共有を図りながらカンファレンスでモニタリング計画の見直しをしている。		
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	併設施設である特長を活かして必要に応じて小規模多機能をご利用されている方と外出したり、合同レクを開催したりして普段の生活でも交流している。法人主催の夏祭り・新年会にも車で移動して参加している。		

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
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	運営推進会議等で情報収集しながら地域行事の参加や地元ふれあいセンターとの情報交換、小学校との交流行事を積極的に行っている。インターネット等でボランティアの募集をし、来所や外出支援をしている。		
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	希望される医療機関で往診や家族対応で受診してもらっている。受診されるご家族には医師への伝達事項を手渡し生活の様子を伝え連携を図っている。診察所見はご家族に情報提供している。	利用前のかかりつけ医に往診に来てもらったり、家族が付き添って受診に出かけたりしている。受診に出かける場合は、事業所での様子を文書や電話で伝えている。	
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	特養から定期的に看護師に訪問してもらい、入居者の様子を観察してもらっている。状況によっては電話で指示をもらったり訪問を依頼し、家族や主治医とも相談してもらっている。		
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。	入院された場合には、入院中ご家族の身体的負担が大きくなるような提案や退院に向けて病院関係者との調整を密にしながら、ご家族が不安にならないように話し合いをするよう努めている。		
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	看取りの指針に基づき同意の上、ご家族の要望と協力体制もありその日の状態により施設で宿泊してもらったり、主治医には、毎週1回往診をしてもらい家族・看護職と協議を重ねながら方向性を決めケアプランを作成し、看取り介護を事業所として初めて行った。	契約時に看取りに関する説明をし、重度化した段階で、本人や家族の意向について確認した上で、医療と連携した支援に努めている。終末期における利用者の心身の変化や家族の心情に配慮しながら、適切な支援が行えるよう研修の充実に努めている。	
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	内部研修において、年1回勉強会の中で緊急対応マニュアルにそって振り返りをしながら実践力を身に付けている。		
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	年2回の防災訓練には地元の消防団・同法人事業所にも協力してもらい訓練の講評や訓練指導・助言をしていただいている。福祉教育研修会開催をきっかけに地域住民・大学・社協・警察と共同した防災訓練も実施した。	地域団体の協力を得て様々な場面を想定した訓練が行われている。訓練により見えてきた課題から非常階段に反射塗料を塗布したり、避難口の表示板を追加したり、応援に来てくれた人への説明の方法を検討したりする等改善に努めている。	

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
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	ご自分のペースで過ごせるよう個々で居室施錠が自由に出来るようにしてある。本人の生活史を理解出来る事出来そうな事、出来ない事をアセスメントしながらその人に応じた声掛けができるように努めている。	昼食時エプロンをしている人が一人もいない。「こぼしてしまふ、食事が自分で食べる事ができない。」という先入観を本人だけでなく、周りの人にも感じさせたくないという配慮からエプロンをしないよう工夫に努めているとのことである。声かけや介助の様子にその人らしさを大切にしていることが伺えた。	
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	毎食主食はパンとご飯の選択性にしてある。外食時にはご自分の食べたいものを選んで食べてもらっている。その人の訴えがあれば傾聴しそれぞれの希望に応じ出来る範囲で自己決定してもらうように努めている。		
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、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	その日の入居者様のペースや意思を尊重しながら起床、食事、レク、入浴等の声掛けをしながらご自身で選択してもらえるように支援している。		
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	できる方はご自分で衣装を決めて着てもらい、出来ない方については、本人と確認しながら決めている。外出時はお出かけ用の衣装に着替えて出かけている。散髪はご家族が切られたり、馴染みの店で切られる方も見える。		
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	栄養バランスや減塩食の配慮をした食事提供をしている。それぞれのペースや思いに添いながら下膳や食器洗いを手伝ってもらっている。時々におやつ作りをしたり、誕生会でケーキを提供して楽しんでもらえるよう努めている。	茶碗、湯のみ、箸等は自宅で使用している物を使っている。外注の食事ではあるが、ご飯と汁物は厨房で作っている。食堂と厨房は対面式になっていて、ご飯の炊けるにおいや汁物を温めるにおいがしたり、盛り付けの様子を見ることができるようになっている。	
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・水分量は毎食記録している。咀嚼力を踏まえご本人と確認しながら形態を変えたり、認知症からなる症状に対して食器や提供の仕方も変えて栄養摂取に努めている。		
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、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	基本的には毎食後口腔ケアの誘導し、1日1回は口腔ケアが出来るよう努めている。2か月に1回全入居者の口腔内のチェックをチェック表で確認し必要に応じて診察してもらっている。		

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	個々の排泄状況を把握しながら、下剤等のコントロールを行い、それぞれの状態に合わせた排泄用品を使用してもらいながら失禁につながらないように時間帯や本人の行動を見ながらトイレ誘導している。	一人ひとりの排せつのリズムや特徴を詳しく把握し、トイレ誘導を行っている。その方のADLの変化を的確にとらえ、その人に合った排せつの方法を日常的に検討しており、体操も取り入れる等工夫がなされている。	
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	毎朝TV体操、セラバンド体操、転倒予防体操を行いながら、腸内運動を促している。ご入居者によっては主治医と相談し薬の調整をもらい便秘にならないように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる体制はとっているが、全員が毎日の入浴は出来ないで、ご入居者に理解を求めながらその方のペースに合わせて入浴を楽しんでもらうよう努めている。状況により柔軟に入れるように配慮はしている。	入浴日や回数についてできるだけ希望に沿った入浴をしていただいている。浴槽にはバスマットが設置されており、足の不自由な方も容易に入浴できる体制ができています。	
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	一人ひとりの状況によって意思決定ができる方については、様子を見て声掛けはしながら起きたい時間や眠くなったら寝てもらおうように努めている。昼夜逆転にはならないような配慮はしている。		
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	服薬マニュアルに沿って行って、処方箋については最新の物を薬剤情報綴りのファイルで写真管理をし処方内容が変わった際には、写真を変更している。主治医や看護師と症状の変化は相談している。		
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	できる力を見ながら職員の押し付けにならないような声掛けを心掛けながら役割を持っていただき、洗濯たたみ・掃除等を手伝ってもらっている。好まれるTV番組を録画したり、好きなTV番組を観れるよう支援している。		
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	施設では近隣のスーパーへ買い物に出かけたり、月1回は外出行事を企画し自己決定してもらっている。状況に応じてご家族様や関係者の方に協力依頼をしたり、それぞれで行きたい場所へ外出に連れ出してもらっている。	遠方への外出が困難になりつつあるため、新しい外出先を模索している。児童館や保育園に訪問についてお願いしたところ快諾していただいたとのことである。利用者の体力に合わせて外出先を計画する等支援に努めている。	

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
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	必要に応じてご本人とご家族の責任のもとご自身で管理できる方については所持していただき、買い物外出時や移動パン屋の来所時等で使え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	ご本人の要望に応じて電話を掛けたり電話を取次いだりしている。正月は年賀はがきを自分の送りたい方には出してもらっている。		
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	ご入居者の相性を観察しながら、テーブルの形等を変化させながら居心地良く過ごせるよう努めている。季節に応じて作品を作ってもらい居間に飾ったり、トイレや居室のわからなくなる方には表示板を作成し混乱ないように工夫している。	トイレ、洗面所、廊下等の清潔が保たれている。事務所がフリースペースになっていて、開放感がある。また、廊下や食堂等、数か所に加湿器を設置する等利用者が快適に過ごせる環境作りに努めている。畳コーナーが設けてあったが、利用がないため改築をして、ソファを置く等、模様替えをして寛げる空間を増やしている。	
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	居間とは別に和コーナーを洋室にして1人用ソファーや3人用ソファーを設置しロールカーテンで空間を仕切れるようにし、それぞれ思い思いの場所でくつろげるようにしてある。		
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	入居時に住み慣れていた場所に近い空間作りをご家族にお願いし、馴染みの物を持ち込んでいただき、季節ごとに衣類の入れ替え等をご家族に協力してもらい居心地よく過ごしてもらえるよう努めている。	利用者のそれぞれの居室が生活しやすいように配慮されている。例えば、ある部屋には大きな仏壇があり、定期的に親族がお参りに来訪されているとのことであり、また転倒の危険が高い方の部屋にはつかまり移動ができるよう家具の配置が工夫されている。	
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	居室のドアの色と各部屋の壁紙も違う壁紙にして居室の差別化をし自分の居室がわかるようにしてある。状態に応じ、家具の配置やベッド柵を変更したりして、自立生活が送ってもらえるようにしている。		