

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	0292700051		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム はしかみ苑		
所在地	三戸郡階上町蒼前西7丁目9-407 TEL 0178-80-1818		
自己評価作成日	平成24年8月15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	
----------	--

【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	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成24年10月30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)】

<p>イベントの計画や季節感のある作品作りで、利用者にとって、程よい刺激となるよう努めています。</p>
--

【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>「笑顔あふれるふれあいサポートセンターを目指します」という理念を掲げ、地域に密着したサービスに取り組んでおり、地域の認知症に関する介護サポートセンターとしての役割も意識しながらいつでも私達は地域を支援します」という意気込みが感じられる。                  町内の一員として清掃活動を行ったり、地域防災協力員として「おたすけ隊」を募る等、日中留守家庭が多い環境の中でも、近隣住民との交流を図るために、できることから積極的に取り組んでいる。                  また、職員の研修体系の確立や法人内の訪問看護ステーションとの連携等、大型法人のメリットを十分に苑の運営等に活かしている。</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拡がりや深まりがあり、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

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	理念は地域密着型になってから作成したものです。法人の理念の他に苑独自にスタッフが作成しています。玄関の前やホール等、目に付く場所に掲示して意識するようにしています。	苑の理念は職員の総意で作成されており、地域住民とのふれあいが強調され、地域の認知症に関する介護サポートセンターとしての役割も意識されたものとなっている。職員は運営上、またはケアサービス上の問題点に突き当たる度に初心に帰れるよう、全員で理念を再認識し、共有できる機会を持つように努めている。	
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	民生委員や区長、班長を通して声をかけるようにしていますが、気軽に立ち寄ってもらえるような工夫は足りていないと感じています。	町内会に加入し、清掃活動や草取りに積極的に参加している他、地域防災協力員として「おたすけ隊」を募り、チラシを配る等して近隣住民との交流を図れるよう働きかけている。地域と大変良い関係を保っている。また、中学生の職場体験も受け入れている。	
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	職場体験の中学生や演芸ボランティアの受け入れをしています。認知症や個人情報保護について説明しています。見学は随時できます。		
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	運営推進会議メンバーには意図を説明して参加していただき、意見を聞かせてもらっています。また、外部評価についても報告しています。	運営推進会議には民生委員や区長、行政の担当課職員、家族代表等が参加しており、それぞれの立場から忌憚のない意見が出されるよう、雰囲気づくりや会議のテーマ選びを工夫し、運営に直結した話し合いとなるよう努めている。また、自己及び外部評価結果についても報告している。	
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	介護保険課の職員が運営推進会議に参加し、必要な情報を提供してくれます。パンフレットの内容の変更があれば、報告しています。また、自己及び外部評価結果を提出しています。	運営推進会議に行政の担当課職員が毎回参加しており、連絡調整や制度上の疑問点への質疑応答等が行われている。また、自己及び外部評価結果は運営推進会議で報告すると共に、役場へも提出し、実態等を理解してもらえるよう努めている。	

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
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	居室に施錠はしていません。4つ柵を使用している方には同意をもらっています。「身体拘束をしないように」ということをおおまかにはわかっていますが、内容についての把握までは、全スタッフに徹底するまでには至っていません。	身体拘束に関するマニュアルがある他、研修を通じて、身体拘束をしないケアについて全職員で理解を深めるよう取り組んでいる。出張理容をお願いしていた町内の理髪店から、過去に利用者の無断外出時に協力を得た事例があり、近隣住民との交流を継続し、理解や協力が得られ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逃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	昨年は個人情報委員会で虐待シンポジウムに参加し、苑会議で勉強会を行い、今年には研修会に参加して理解を深めるよう努めました。発見時の通報システムのマニュアルもあります。日頃から、入浴時や介助時の身体の観察や言葉づかい等に気配りしています。		
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	個人情報委員会が中心となり、勉強会を行いました。		
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	入所時に書類の説明や料金、退所の条件について必ず説明しています。退所時にも相談やできる範囲で情報提供し、支援しています。		
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	利用者の意見を聴けるよう、担当スタッフに信頼関係を築いてもらうようにしています。玄関にはお客様の声を聴くための用紙を準備したり、苦情窓口を入所書類に明記して、説明しています。いただいた意見の対応は早めに検討するように努めています。	日々の関わりを通じて利用者の思いや不満等を察するように努めており、いつもと違う様子や不穏な行動等を見逃さず、その原因や理由を知るために、見守りや観察を怠らないようにしている。家族とは面会時に情報交換を行い、運営に対する意見等をいただいている他、面会に来ることができない家族とは、苑便りの送付にて利用者の状況等を報告している他、文書や電話等で聞き取りを行っている。	
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	職員に意見を求めています。また、意見を記入できる機会も設けています。	月1回の苑会議の中で必要な情報を提示し、職員の意見を求めながら、運営等に反映させるように取り組んでいる他、個人面談の機会も設けている。また、利用者が安心して生活できるよう、職員の異動は極力行わないように努めている。	

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
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	健康診断を年2回行い、健康面も自己申告をしてもらい、勤務内容に配慮しています。労働環境の改善に努め、職員には目標を記入してもらい、達成に向けて努力してもらっています。		
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	苑会議で各自リーダーとなり、勉強会をしたり、経験や資格に合わせて研修や講習に参加してもらっています。		
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	連絡会への参加や研修会にて情報交換をしたり、法人内のグループホームの管理者同士の会議で企画した交換研修等で職員の育成に努めています。		
<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	面談を行い、情報提供していただき、苑での生活が適しているかを双方で検討しています。		
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	利用の相談があった時に面談をし、利用者や家族のニーズを把握するようにしています。また、相談を受けることもサービス内のことなので、親身に聞くようにしています。		
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	入所時のケアプラン作成のためにも、ニーズを捉えるようにアセスメントしています。情報収集のため、家族の了解を得て、役場と連携をとることもありました。		
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	個々の得意分野を引き出し、利用者の日々の思いに共感し、受け入れる柔軟性をスタッフも持つようにしています。		
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	比較的家族も協力的なので、FAXや電話で相談させられたり、相談を受けたり、利用者の意向に沿って話し合いをしていくよう努めています。		

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
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	家族の協力の下で墓参りのために外出したり、自宅の様子を見に行く等、苑が協力しています。	日常における利用者との何気ない会話や、入浴時等、1対1でのコミュニケーションの時間を通じ、利用者の生活歴等を把握するように努めている。これまでの関係性を保つために、面会に訪れる友人等との交流を支援している他、利用者が希望する墓参りに出かけたり、自宅周辺への外出支援を行っている。	
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	食事の際等は利用者の仲を配慮した席にしています。日常の役割をお互いが気持ちよくできるように分担したり、耳の遠い利用者には間に入り、支援しています。		
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	入院後も次の入所について相談を受けたり、退所後も状態の報告に来苑してくれる家族もいらっしゃいます。		
<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	カンファレンス時は利用者の視点から行うよう心がけています。気になる言動を家族に報告したり、過去の情報収集をするよう努めています。	入所時に本人及び家族からの聞き取りやフェイスシート等にて把握している他、関係者から情報収集し、思いや意向の把握に努めている。職員は、利用者の訴えや言葉を糸口に、その先の希望や意向を汲み取る姿勢で接しており、利用者一人ひとりの視点に立って支援に努めている。	
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	家族の協力を得て馴染みの物を揃えたり、昔の写真を掲示して、思い出話を聞いています。		
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	利用者の暮らし方の把握のためにも、夜勤帯と日勤帯でズレのないよう申し送りをしています。個々の生活スタイルの把握に努め、変化を申し送りしています。		
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	気づきを各スタッフに出してもらい、家族の意見も取り入れて、ケアプランの作成及び評価をしています。見直しは3ヶ月毎に行い、期間を明記しています。	介護計画の作成においては、できる限り利用者や家族の意見等を反映させるよう努めており、利用者毎の緊急性や継続性等、多方向から掘り下げて、具体的な計画となるように取り組んでいる。また、少しの変化も見逃さず、各関係者からも情報収集をして計画に活かせるよう心がけている。	

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
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	介護記録に身体状況や言動等を記録し、ケアプランの評価表に記入して、見直しに活用しています。細かい連絡やケア内容は、連絡ノートを活用しています。		
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	ショート利用ができる体制ではありますが、実績はありません。医療連携を結んでおり、看取りの指針も示しています。		
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	災害時は民生委員が見回りに来てくれたり、消防署の協力を得て避難訓練を行ったり、近隣住民におたすけ隊の呼びかけを行って、訓練に参加していただいています。		
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	入所後も今までのかかりつけ医を継続できることを説明しています。本人の状態に合わせ、夜間対応の病院に変更する等しています。受診方法を家族と話し合い、受診対応した時は結果報告をしています。	入所時にこれまでの受療状況を把握しており、利用者や家族の希望に沿った支援に努め、かかりつけ医への継続受診の他、状況に応じて適切な医療機関を受診できるよう支援している。また、通院方法や受診結果の伝達方法についても確認し、利用者や家族が納得のいく形での支援に取り組んでいる。	
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	同じ敷地内に連携をとっている訪問看護ステーションがあるため、行き来があり、相談しやすい環境にあります。毎日申し送りノートでやり取りをしているので、休みの職員も後で見ることができ、把握しやすい体制です。夜間は電話で連絡が取れ、急変時の訪問の対応もしてくれます。		
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。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。	家族の意向も含めて、連携室と相談しています。苑で対応できる範囲と訪問看護が協力できることを伝え、退院に向けての話をしています。		
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	入所時に看取りの指針の同意や家族の希望を書類に記入してもらい、看取りの段階で医師、看護師、苑、家族の方向性を話し合い、書類契約を交わします。また、看取りの介護について訪問看護から指導を受けることや、不安軽減及び緊急時のための勤務体制の検討の必要性を把握しています。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」を定め、苑の方針を明確にしておき、家族等から同意を得て支援に取り組む体制を整えている。重度化や終末期の対応が必要となった際には、会議等で職員間で話し合い、主治医や訪問看護師と連携を取りながら支援に取り組む体制であり、家族等も含めて、随時確認をしながら意思統一を図っている。	

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
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	緊急時の対応を訪問看護も含めたものを作成し、活用しています。苑での勉強会で救命救急を講習しています。		
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	日中のみならず、夜間を想定して避難訓練を行っています。消化器や避難路についても再確認しており、非常食を備えています。近隣のおたすけ隊とも今後、密に連携できるよう努めていきたい。	昼夜の災害に備え、定期的に訓練を実施すると共に、地域住民に「おたすけ隊」としての協力を働きかけ、非常災害時に支援してもらえる体制を構築している。定期的な設備点検や避難路を確保している他、非常災害時に備えて食料や飲料水、反射式ストーブ等を準備している。	
<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	接遇委員会が毎月目標を掲げ、言葉遣いや服装、おもてなしの徹底をする努力をしています。プライバシー保護には法人内の個人情報委員会の指導を受けています。	法人内に10の委員会を組織しており、その中の接遇委員会と個人情報委員会等の指導の下、適切な対応ができるように取り組んでいる。職員は、利用者一人ひとりの時間の流れを尊重し、年長者と接する上で常識的かつ適切な対応を心がけている。	
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	家族からの情報を参考にしたり、本人の希望を聞きだせるよう個別に対応したり、選択してもらえるようにしています。上手く表現できない利用者にも表情やジェスチャーの他、単語カードを作成し、把握するように努めています。		
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	利用者の希望や訴えを受け入れられるよう、また、職員の都合を押しつけないよう業務内容の検討をしたり、利用者のペースが保てるよう柔軟に対応していきたいと思っています。		
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	床屋が来苑してくれたり、床屋に出かけている他、外出時の服と一緒に選んだり、好みの色を把握しておく等、利用者に合わせて支援しています。		
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	食事の準備や片付けを利用者が積極的に行ってくれます。行事食やバイキング食等もあります。食事制限のある方も医師に相談の上、可能な範囲で楽しんでもらいます。また、職員も一緒に食事をいただき、ゆったりとした音楽を流しています。	入所時のアセスメント等で、利用者一人ひとりの嗜好や苦手な物を把握しており、献立に反映させている。季節に応じた食事やバイキング食等、食事を楽しむ工夫をしている。また、食事の片づけや茶碗ふき等、利用者のできる範囲で手伝っていただいている。	

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
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	栄養士に献立を作成してもらい、毎食の摂取量や水分量を記録に残しています。家族から好きな物を差し入れてもらったり、味を変える等しています。		
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、介助や準備をし、口腔ケアをしています。歯茎の具合の観察や義歯の管理を行っています。		
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	他者に気づかい、時間をみて声がけをしたり、本人に合ったパットやオムツを使用できるよう支援しています。汚染時は速やかに静かに行い、消臭対策もしています。	利用者毎の排泄記録があり、時間をみて声がけする等、排泄パターンを把握しながら支援に努めている。また、日中は極力おむつを使用しないようにしており、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	食事や水分の工夫の他、マッサージ等していますが、内服の使用もする利用者もいます。個々の排便状況を記録して、医師や訪問看護と量の調整をしています。家族には便通に良い食品を差し入れてもらうこともあります。		
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、個々に応じた支援をしている	週4日入浴日があり、利用者に合わせて介助しています。体調や外出に合わせて入浴方法に配慮しています。	入浴時の様子を観察したり、会話の中から一人ひとりの入浴習慣や好みを把握するよう心がけており、利用者の心身共に負担がなく、気持ちよく入浴していただけるように支援している。また、入浴を嫌がる利用者には、時間をおいたり、担当者を変えて声がけする等、工夫をしている。	
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	その日の体調や日程に合わせて休んでもらっています。不眠傾向の利用者には、日中の活動や日光浴を行ってもらう等しています。眠剤の利用者もあり、医師に状態報告し、調整しています。夜間は手薄になりますが、起きている利用者は手作業をしたり、テレビを見ており、職員は眠くなるまで見守りをしています。		
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	誤薬防止のため、日付けと名前を記入し、朝・昼・夕と色分けしています。薬の変更時は申し送りし、訪問看護と家族に報告しています。副作用が大きく出る時は医師に報告しています。		

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
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	本人の希望や力量を申し送り、茶碗拭きやテーブル拭き、洗濯たみ等の役割を持っていただいています。余暇についてもその人の嗜好を把握するように努めています。		
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	天気に応じて苑庭に出たり、ドライブをしています。地域のお祭への参加や外食もできるよう、家族や祭の担当者にもお願いしています。	年間行事の中にドライブや外食、イベントへの参加や買い物ツアー等を計画している他、気分転換のために苑の敷地内の散歩等を支援している。利用者との日常会話等から一人ひとりの行きたい場所のきっかけを見出すように心がけ、利用者のその日の状態等に合わせ、法人内の他の施設から車両を借りる等して支援に努めている。	
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	利用者本人が所持している場合もありますが、財布は苑で預かり、イベントや外出時に希望する物を購入したり、安売りの広告を見て「買って来てほしい」と希望する方もいます。		
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	家族の意向も確認し、訴え時には代弁等をしています。		
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	玄関、ホールに季節の花や飾りを置き、毎月、壁にはその月がわかるような作品を作り、掲示しています。テレビの音も利用者に合わせて調整しています。	館内にはオイルヒーターを設置し、冬場には心地よい温度に設定されている他、夏場にはエアコンと扇風機を使用したり、居室の風通しが良くなるよう窓の調整等で換気の工夫をし、快適な空間を保っている。また、季節を感じさせるような掲示物の工夫も行っている。	
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	ホールに、車椅子の利用者もソファに移り、休めるように設置したり、食堂の席は会話しやすいような配列にしています。		
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	本人や家族の写真、誕生日の色紙等、心が和む物を展示しています。また、今まで使用していた棚やベットを持ち込んでいる利用者もいます。	自宅から本人の馴染みの物を持って来てもらい、本人らしい部屋づくりを支援している。持ち込みが少ない利用者には、苑行事の写真や文化活動で作成した物を掲示している。	
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	居室を必要に応じて交換したり、要所に手すりやスロープを設置しています。洗濯物干しの高さを調整し、作業しやすくしている他、ベットの高さも本人に合わせています。		