

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	0272300864		
法人名	社会福祉法人千栄会		
事業所名	グループホームさんふじ		
所在地	〒038-3837 青森県南津軽郡藤崎町柏木堰字亀田67-1		
自己評価作成日	平成24年8月1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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年9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)】

併設の特養の建物を活かし、毎朝の朝礼に入居者も参加し、特養までの距離を習慣づけて歩行している。他課の職員や利用者とも顔馴染みが多く、言葉を多く交わしながら刺激ある生活を送っている。余暇や行事も合同で参加する事が多く、月に数回は大浴場を利用し気分転換を図っている。特養の看護師が毎日朝・夕に巡回に来ており、日頃から健康管理については迅速な対応が図られている。月に一度は各ユニット毎に処遇会議を開催し、現状の確認と統一したケアが提供できる様に話し合いの時間を設けている。職員は2ユニットどちらの対応も出来る様に日頃からシャッフルした業務についており、入居者からは好評を得ている。

【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)】

サービスの質の向上の取り組みに前向きで10の専門委員会を設け、意識統一を図り方向性を明確にしている。職員同士が気兼ねなく意見交換をしており、その人にあったケアが提供できるようにケアの展開やサービスの質の向上に向けて随時話し合いが行われている。本人、家族に対しても、職員から積極的に働き掛け、入居者と職員が話し合う懇談会を月に1回設けている。要望や意見を言い易い雰囲気を作り、意見が出た際は改善に向けた取り組みがなされている。また、理学療法士の評価、指導によるリハビリが実施されており、入居者が元気に日常生活が送れるように支援されている。

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、活き活きと働いている (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

[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	施設全体の理念をホールに掲示し、それをもとにグループホームの理念が作られている。週に一度の朝礼では法人全体で復唱する機会があり理念の意味を確認している。昨年度の外部評価の指導を受け、一部文言を組み入れ新しい理念を掲示し職員はその理念に基づき入居者と接している。	地域の中で生活できるように入居者を支援する理念として職員全員で作りに上げている。朝礼や会議の機会を利用して、理念に添った具体的なケアについて振り返りや話し合いが実践されている。	
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	地域密着型サービスに位置づけられる意味を考え、地域との関わりを密に図るよう心掛けている。町の行事に参加したり、また雑巾を作成し町内の学校や保育所に届けている。また交通安全父母の会に作品を提供した。普段でも希望に合わせ、理・美容院や商店に出向きなじみの場に行き来出来る様に心掛けている。	学校や町内会の行事に参加され、入居者が作成した雑巾を学校や保育園に届けるなど積極的に日頃から地域との交流を図っている。事業所は地域密着の意味を考え、福祉避難所の設置や地域参加の避難訓練の実施、商店街に出向くなど交流の場を設けるように支援されている。	
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	当施設の中に認知症サポーターとして地域から要請があれば出向き、キャラバンメイト育成の取り組みを実施している。		
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	当事業所からの近況報告や、家族や地域、行政からの意見交換をもとに、サービス向上に役立っている。話し合った事は会議の場で報告したり、いつでも会議録を閲覧できるようにしている。	会議には行政職員・民生委員・家族代表者・管理者・施設長が出席し開催されている。日々のサービス内容や外部評価事業等について報告し、課題や気づき等について意見交換が行われ、それらの結果をサービスの向上に活かしている。	欠席者に対して資料や会議の内容について文書でお知らせするなどし、運営推進会議が単発的な内容にならないよう、後日、意見をうかがうなど、継続的な関わりをもてるような取り組みに期待したい。
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	地域密着型情報交換会に定期的に参加して情報を共有している。また、当施設代表者が、市町村の各種委員会の構成員に入っている為、日頃からの交流の密度は高い。今年度に入っては福祉避難所の確保に関する協定を結んでいる。町の介護予防事業の委託を受け職員が派遣を受け定期的に開催している。	直接行っているサービスの課題や運営に関して、電話や窓口まで訪問し、相談や報告を行っている。地域密着型情報交換会に定期的に参加し、情報の共有を図るなど、地域全体で協働関係を築いている。	
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、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	施設全体で医師を含む構成からなる委員会を設けており、身体拘束をしない取組みに努めている。昨年度の外部評価の指導により玄関の施錠については検討し、時間を拡大して解放している。	法人で作成した身体拘束対応のマニュアルがあり、会議やミーティング等を活用し周知を図っている。職員はマニュアルに沿って意識的に入居利用者への言葉掛けや行動を尊重したケアを行っている。玄関の施錠は、鍵を掛ける事の弊害等を話し合い、職員の死角となる箇所にはセンサーを設置するなど鍵をかけずに安全に過ごせるように工夫されている。	
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	委員会主催による勉強会を実施しており注意を払い発生防止に努めている。		

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
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	現在のところ成年後見制度を利用されている方が2名いる。以前町で実施された勉強会に参加され学ぶ機会を得ている。また、部門内でも勉強会を開催した事があった。		
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	入居前に、管理者よりご家族に対して十分説明やホーム内を見学し理解を得ている。また、重度化した時の説明もしている。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置している。また、面会時に家族から意見や要望を聞き入れ運営やケアプランに反映している。家族との話し合いは十分に心掛けている。	玄関に意見箱を設置しているが投書が無い為、家族の面会時に要望や意見を聞き取るよう努めている。外出支援や作業などの役割の要望を取り入れて、ケアプランやサービス内容に反映させている。遠方にある家族には電話や郵送で、入居者の状況を報告したり要望を確認している。広報を活用し外部にも、取り組み内容についてお知らせしている。	
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	毎月開催のユニット会議や、部門内会議の他に職員会議、各種委員会で職員の意見を聞き、施設運営に反映されている。また管理者と職員が面談する機会を設け話し合う機会を作っている。	担当者を中心にテーマを決めて話し合い、会議や各種の委員会で出た気付いた事やアイデアを反映し、職員間で積極的に意見交換を行い、改善出来るものや入居者の要望など、素早く対応しサービスの質の向上を図っている。	
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	毎年、自己申告書を提出している。また3ヵ月毎に人事考課を評価しており職員の意識と質の向上に繋げている。		
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	年間計画において、内外の研修に参加できる体制があり研修内容については委員会で検討し実施されている。開催後は報告会や報告書にて周知させる機会を持ち、知識と技術の向上に繋げている。また部門内でも職員が講師となり定期的に研修会を開催している。		
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	市町村内で2ヶ月毎に同業者による交流会があり、各施設より検討課題を持ちより情報交換を行なっている。また施設見学の機会を得る機会があり、情報を得ている。		

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	基本調査として本人を交えた面談を行いそれぞれが抱えている不安や悩みを聞き入れアセスメントを作成してケアプランへ組み込んでいる。また、施設の事については詳しく説明を行い理解と関係作りに努めている。		
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	基本調査として家族を交えた面談を行いそれぞれが抱えている問題や悩みを聞き入れアセスメントを作成してケアプランへ組み込んでいる。また、施設の事については詳しく説明を行い理解と関係づくりに努めている。入所してからも面会時には話し合う時間を作り要望がないか意見をもらう様になっている。		
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	センター方式のアセスメントを使い課題を見つけ、本人にとって必要とされるサービスを検討し支援している。また、本人と話をする機会を設けて信頼関係を築き希望や意向の把握に努めている。		
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	本人と一緒に家事仕事や軽作業を行い本人の残存機能を活かせるような関わりを持っている。人生の先輩でもあるのでいろいろな事を教えてもらいながら支え合う関係作りを築いている。		
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	本人への面会を出来るだけお願いしている。面会時には近況報告を行なっている。一部の家族には美容院や病院受診をお願いしており、外出の機会を設けている。また行事にも家族参加を促し交流の機会を作っている。遠方の家族には電話をかける機会を設け会話する時間を持ってもらっている。		
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	本人と定期的に話をする機会をつくり、昔ながらに通っていた美容院や商店を利用しまた要望があれば自宅を見に行く等し本人への刺激と関係継続に努めている。またかかりつけ医の継続により主治医と断ち切らない関係を保っている。併設のデイサービス利用者の行き来もあり、関係づくりに配慮している。	一人ひとりの習慣を大切に、兄弟や友人と手紙、電話でのやり取りなど職員が仲介し、関係の継続に努めている。本人の希望があれば長年にわたり利用されていた美容院や商店への外出支援や誰もが気軽に訪問でき居心地よく過ごせるように支援されている。	
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	入居者は併設するデイサービスやショートステイ利用の方々と接する事が出来る環境となっている。相互に行き来したり行事に参加する事により利用者同士の支援に努めている。		

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
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	グループホーム退所者の多くの人は、併設の特養ホームへの入所をされる為、継続した関わりが保たれている。		
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	利用者の暮らし考慮し、職員間で希望の意向の把握に努めている。また、利用者職員との話し合う懇談会の場を月一回設けそれぞれの要望や意見を聞き出来る限り実施できるように取り組んでいる。	意思表示が困難な方や言葉にしやすい思いを言葉や表情の反応などを汲み取り、本人に合わせたペースで丁寧にアプローチをしている。月に1回、入居者と職員の懇談会を行い、できる限り本人本位になるように取り組んでいる。	
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	入所する段階で家族や本人より生活歴や生活環境など情報を得て実態把握に努め、センター方式によるアセスメントの記載から職員が統一したケアが出来る様に努めている。		
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	利用者一人一人の関わりの中で日常生活の過ごし方や心身の状態変化を観察し業務日報に記録した事を職員が現況把握できるようにしている月一回処遇会議を開催し情報を収集し統一したケアが出来る様に努めている。		
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	センター方式でアセスメントを行い本人、担当を交えた処遇会議を開催しケアプランの内容やケアの統一の確認をしている。家族面会時にケアプランの確認について話し合いを持ち、意向を取り入れた内容になっている。	センター方式を活用し、事業所独自に選定した内容でアセスメントを行い、定期及び随時、本人の状態に合わせ計画の作成、見直しが行われている。本人や家族の意向や担当職員だけではなく、関わる職員の意見も参考にし計画作成に活かされている。	
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	独自のケアプランに対する評価表に記録しておき、毎日のケアプラン実施状況をチェックしている。また、業務日報の活動欄や個人記録にも記載し、職員が自由に共有出来る様にケアを図っている。		
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	併設するデイサービスや特養へ自由に行き来し、希望があれば入浴や食事を提供している。また、デイやグループホーム、特養へとニーズの変化も見られているので、前段階で馴染んでもらえる様に取組みをしている。顔馴染みもあり時には行事や余暇も一緒に行っている。		

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
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	希望者は自宅や、町の行事、地域の学校行事に参加し交流を深めている。また、徘徊等の問題が生じた場合、他機関への協力体制を得られるようになっている。		
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、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	入居前のかかりつけ医に継続して受診できるよう支援されている。また、往診してくれる町内の医師もおり利用している方もいる。	本人と家族の合意のもと、入居前のかかりつけ医の診察が受けられるように支援されている。また、母体施設の嘱託医の往診もあり、状況や希望により医療が受けられる体制が整っている。	
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	併設特養ホーム看護師に朝・夕状態確認に来てもらい状態報告によるアドバイスや処置対応をもらっている。また、体調不良者がいる場合は時間問わず迅速に連携を取り対応を行なっている。		
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、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。	入院時は状態報告の為、サマリーを作成し医療機関との連携を図っている。入院中には状態確認の為、訪問を行い状態を把握する様に努めている。必要によっては、退院後の指導を受けられる様をお願いし看護師や管理者が病院に出向き情報をもらっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所する際に家族と重度化した際や終末期の話し合いをしている。殆どの家族は併設する特養への移行を希望されており普段から行き来した生活スタイルをとっている。	重度化した場合のあり方について、随時本人や家族と話し合いを行っている。事業所でできることを十分に説明し、かかりつけ医や家族と連携を図りながら方針を共有し、安心して生活できるように取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時には併設するのホーム、看護職員との協力体制がある。いつでも対応できるようにマニュアルを職員室に閲覧できるようにしている。また、定期的に医務やグループホームで緊急時に備えた勉強会を実施し知識と技術の向上に努めている。		
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	災害対策委員会を主体とし避難訓練を2か月に一度、昼夜を想定し煙を使用した訓練を実施している。地域住民や消防団参加の訓練や町の防災訓練への積極的な参加を行なっている。	法人内で災害対策委員会を設置し2ヶ月に1回避難訓練を実施している。訓練には地区の消防団や町内の協力、参加が得られている。東日本大震災での教訓を活かし、備蓄の整備や福祉避難所として取り組みが行われ、地域との関わりが築かれている。	

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
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	研修委員会や身体拘束委員会が中心となり接遇や言葉遣いにおいて勉強会や指導を行なっている。個人のプライバシーについても保護に努め細かい配慮に注意を払っている。	法人全体の委員会を中心に定期的に声掛けや接遇について勉強会を開催している。言葉使いについては日頃から気をつけており、不適切な声掛けをした場合は管理者から指導したり、職員間で注意し合うなどしている。	
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	職員、入居者を交えた会議が月初めにあり、希望等を聞き、できるだけ予定に取り入れている。日常の中でも一方的ではなく入居者の意を確認しながら物事をすすめている。		
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	併設している特養にはできないグループホームならではの特色を活かし入居者のその時の状況と意思を考慮してできる限りの希望に沿った対応ができるように全職員が統一したケアができるように柔軟な対応を心掛けている。		
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	本人や家族の希望があれば地域のなじみのある理美容院へ出掛けることを支援している。家族には本人の来ていた服等を持ってきてもらえる様をお願いしている。また、できるだけ入浴前に職員とともに着る服を用意する援助を行っている。起床後化粧をし身だしなみを整える方もいる。		
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	献立のメニューにはこだわらず入居者の希望を取り入れて食事の提供やその人に合わせた食事を調理する事がある。また、パン食の方やご飯の硬さの好みを把握し食事を提供している。	母体施設の栄養士が献立表を作成しているが、入居者の希望も取り入れメニューの変更も行っている。入居者が食事の準備、後片付け等を出来る範囲で行えるように支援し、介助が必要な入居者にはさりげなくサポートし会話を楽しみながら食事をされている。	
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	併設の管理栄養士が献立を作成し栄養バランスや水分量をむくめた管理を行なっている。また3か月に1度、管理者が栄養管理表に基き項目をチェックし管理栄養士が指導を行なっている。		
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	毎食後、口腔ケアを実施し残存機能を活かせる範囲内で歯磨きやうがいを促している。また、昼食後にはインジンでのうがいをを行い清潔・感染予防に努めている。		

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
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	入居者一人一人の排泄パターンや、排泄のリズムを把握し、失敗を無くすように声掛けや誘導を行い、気持ち良い排泄が出来るように努めている。おむつは、病院側からの依頼で透析日に使用をしている方のみである。	入居者一人ひとりの排泄リズムや生活パターンを把握し、失敗に対する不安がないように、誘導する体制が整備されている。また、車椅子の方でも対応できるように広い造りのトイレ環境もあり、気持ち良く排泄できるように配慮されている。	
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	チェック表に記入し、毎日の排便状態を確認している。日常的に食物繊維の多い食材を使用したり、十分な水分と適度な運動を支援し、便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	殆ど毎日入浴できる体制にある。希望者があれば可能な限り個々に応じた支援をしている。定期的に併設する特養の大浴を利用、皆で楽しくゆったりと入浴する機会を設け好評を得ている。	毎日の入浴希望にも対応可能であり、併設施設の温泉大浴も利用でき入居者には好評を得ている。入浴が出来ない時は足浴等の対応をしている。重度化した場合も併設の浴室を借りる等し対応が可能となっている。希望があれば、地域の温泉へ出かけることもある。	
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	入居者一人一人の生活リズムを理解し自由な休息を支援している。入浴しなかった日は足浴を実施したり安眠を促す支援をしている。		
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	服薬をいつでも確認できるファイルを用意しており、職員が把握するように努めている。服薬の変更時には必ず申し送りされている。食後に一人一人内服薬を手渡しして誤薬しないように努めている。薬箱にセッティングする職員と、手渡しする職員が違う為2度チェック出来ている。		
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	生活歴を考慮し、個々に合わせて手芸、農作業、調理、洗濯たみ、その他を行う事により与えられた役割を果たし、達成感や楽しみのある生活を支援している。		
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。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	毎月、各ユニット入居者会議を実施し入居者の希望や要望を取り入れ外出支援を行っている。集団外出の行事がある際には事前に家族へ手紙を発送し参加協力をお願いしており参加家族との絆が出来ていると思われる。	年間の行事外出の他、草取りや畑作業を行ったり、入居者の外出の希望や要望を取り入れ、人とのふれあいや季節の変化を感じて頂けるように支援されている。車椅子を使用している方も安全に外出できるように支援し、気分転換を図っている。	

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
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	金銭管理の出来る入居者に対しては家族の同意のもとで管理をしている。また、買い物の外出希望があれば支援を行なっている。		
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	電話の希望依頼があれば入居者に任せている。遠方に住んでいる方や面会が難しい家族等には手紙で現況報告や写真を同封し発送している。また、年賀状を入居者全員分発送し好評を得ている。		
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	建物内は清潔に保たれおり、食事や寛ぐ際には、不快な音もなく静かである。その時に合わせた音楽やゆづせんを流している。また所々に季節を感じられる様な居心地の良い飾りをするように心がけている。	共有スペースには小上がりのスペースやテーブル、椅子が設置されている。観葉植物を置き、季節を感じる装飾がされ、行事予定や写真が飾られている。テレビの音量等を調整し不快にならないように、ゆったりと過ごす事ができる空間となっている。	
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	リビングや居室、談話室で自由に寛げるように工夫をしている。入居者同士わきあいあいと作業が出来る様に支援している。		
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	家族にはあらかじめ、使い慣れた物を持ってきて頂く様にお願いしており、仏壇や茶だんすを持参されている入居者もあり、なるべく生活習慣に合わせた居室を使用している。入居者も自分らしい物を買そろえるなど、居心地良く過ごせるように努めている。	仏壇や自宅で使用した家具を持ち込み、壁には家族の写真や手作りの作品を飾るなど、本人が心和む部屋となっている。起き上がりが困難な方にはベット柵を設置するなど、居心地良く安心して生活できるように工夫されている。	
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」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	建物内部は移動の際、車椅子や歩行の妨げにならないように整理整頓を心掛けている。居室の場所やリビングでの座る位置を定めることで安心感につながるように配慮されている。		