

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1ユニット)

事業所番号	0272300971		
法人名	有限会社 博愛会ケアサービスセンター		
事業所名	グループホーム テレサ苑		
所在地	青森県南津軽郡藤崎町大字林崎字宮本67番地1		
自己評価作成日	平成22年9月17日	評価結果市町村受理日	平成23年1月24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)】

・入居者様、一人ひとりの性格や能力を把握して活かせるよう、その人に合った対応やケアを行い日々をその人らしく過ごせるよう努めている。
 ・夏祭りを施設の祭りではなく、地域の祭りとして行っており、地域の方々と協力し合い共に楽しめるよう地域との関わりを大切にしている。

※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	http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272300971&SCD=320
----------	---

【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10月22日

【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)】

ホームは地域との繋がりを大切にしており、地域の名称を用いた独自の理念と基本方針が事業所独自に作成されている。町内会に入り、事業所近くの研修センターと一緒に花を植えたり、町主催の行事(お茶会など)にも参加している。幼稚園児や高校生が来苑し、一緒に作品を作ったりする等の交流も行われている。月1回踊り、民謡等の訪問も定期的に行われている。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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>事務室に理念を掲示し、毎日の出勤時や申し送り時等に確認出来るようにして、実践に努めているが出来ていないときもある。</p>	<p>地域密着型サービスの意義を理解して、地域の名称を用いた独自の理念と基本方針を作成し、事務室に大きな字で掲示している。職員は理念を理解し、利用者一人ひとりに合わせたケアを行っており、地域とのふれあいを大切にしている。</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>町内会に入り交流している。その他、事業所近くの研修センターに入居者様と一緒に花を植えたり、散歩の際に挨拶を交わしたりしている。地域の方から野菜や果物を頂いたり、幼稚園児や高校生が入居者様と交流のために来苑してくれている。</p>	<p>町内会に入会し、町内会長を通して気軽にホームに立ち寄ってもらうよう依頼している。利用者はホーム周辺を散歩し、地域住民と挨拶を交わしたり、野菜や果物の差し入れを受けることもある。町の夏祭りやお茶会に参加したり、園児や高校生の訪問や毎月1回踊りや民謡披露等があり、地域との交流を積極的に図っている。</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>地域の行事に参加したり、日常の苑外散歩や苑庭レク、夏祭り等で交流を多く持つてもらい理解していただけるよう努めている。</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>今までは管理者が会議に参加し、報告や話し合いを行ってきたが、介護職員から実際、何を行っているかというところまで把握していないため、これからは管理者の他、介護職員にも参加してもらい、現場の意見をサービスの向上に活かせるよう努めていきたい。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。行政担当者、町内会長、民生委員、家族や利用者代表、管理者が参加している。ホーム内の現状や問題解決への協力を依頼したり、行事、自己評価や外部評価等報告し、意見交換やアドバイスをうけ、サービスの向上につなげている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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取り組んでいる</p>	<p>2ヶ月に一度の地域密着型サービス事業所意見交換会や運営推進会議に参加してもらい、情報のやり取りを行っている。その他、相談や困った事があれば担当者へ電話や直接会って問題解決できるよう努めている。</p>	<p>町には運営推進会議や地域密着型サービス事業所の意見交換会に参加依頼し、外部評価や自己評価の結果を報告し、アドバイスをもらったり、毎月発行しているホーム便りを配布している。困ったことがあれば電話や面談で情報交換し、一緒に問題解決に取り組んでいる。</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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束に関する書類をいつでも確認できる場所に置いている。しかしながら、全てをしっかりと把握していない職員もいると思われる。日常のケアの中で迷う事があればその都度、管理者へ確認するようにしてもらっている。</p>		<p>全職員は入職時に管理者から身体拘束や虐待の内容や弊害について説明を受け、誓約書を提出している。また、外部や伝達研修で理解を深め、マニュアルを整備し、絶対身体拘束はしないケアを目指している。やむを得ない時のために体制が整備されており、同意を得るようにしている。無断外出防止のため利用者や家族の了解を得て玄関は施錠されているが、その他は自由に出入りできている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員へ全体会議や研修にて理解してもらおう努めている。その他、高齢者虐待防止関係の書類をいつでも確認できるところに置いている。</p>		/	
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修に参加してもらい研修内容を全体会議で報告し理解してもらえるよう努めている。資料もすぐに職員が見られるところに置いている。</p>		/	
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の際は、利用者や家族の方の疑問や不安な事には解りやすく丁寧に説明し、納得していただけるように努めている。契約後もその都度、疑問や相談があれば対応できるよう努めている。</p>		/	
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者様の意見や要望等は信頼関係を築きながら聞き出している。それをケース記録や管理者へ報告しユニットで話し合っている。家族からは来苑時に話を聞いたり、運営推進会議に参加してもらい意見を聞けるよう努めている。</p>		<p>重要事項説明書に窓口を明示し、玄関に「思いやり箱」を設置しているほか、家族等にも運営推進会議に参加を促し、意見や希望を聞いている。また、家族の面会時には声をかけて意見や要望を聞き、ユニットミーティングで検討し、意見を反映させるようにしている。</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	
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者は日々の申し送りや業務、全体会議等で意見を聞き出し代表者へ報告しているが、代表者へ職員が直接意見や提案できる機会は少ない。</p>	<p>職員が代表者と直接対話する機会は少ないが、管理者が職員の意見や提案を聞き出し、代表者に文書と口頭で伝え、話し合いをして業務に反映させるようにしている。</p>	<p>必要に応じて管理者が職員の意見も聞き代表者へ報告しているが、管理者交代の際も業務内容や書類管理の理解が進むことから、定期的に職員と話し合いの場を設けることに期待したい。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>管理者や職員が将来像を描きやすくするため、キャリアパス要件を定めている。</p>			
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>研修の案内が来れば代表者もしくは管理者が能力・意向にあった職員を選び研修に行ってもらっている。</p>			
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>町で行われている意見交換会に参加し、他事業所と意見交換している。</p>			
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス利用前に施設の見学に来てもらい、多くコミュニケーションをとり本人から多く思いを聞き出し、本人が安心して入居出来るように努めている。</p>			
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に苑に見学に来てもらい、その際に家族と話し合いを多くし、悩みや要望を聞きながら良い関係を築けるようにしている。</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	
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	出来るだけ多く話し合いをして、必要な支援が出来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	その人の好き嫌いを把握したり、作業を共に行い、お互いに助け合いながら良い関係を築けるように努めている。			
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	来苑時や電話で本人が良い状態で過ごせるように家族の方と話をし過去の事や今現在の相談をしながら支援している。			
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	外出時に会った時にはいつでも来苑していただけるよう話をしている。その他、美容院等昔から行っていたお店には可能な限り行けるように努めている。	入居時のアセスメントや日々の言動から、利用者それぞれのなじみの人や場所、お店等を把握している。必要に応じて家族とも情報交換し、要望に応じて出掛けたり、会いたい人に会えるように支援している。		
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	仲の良い入居者様や時折、嫌な顔をされる入居者様もいるが、孤立しないように職員が介入して会話や作業を協力し合い行えるよう支援している。			
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	サービス終了後も本人や家族との関係を大切にできるよう、転居先の情報提供や本人への面会をしたり、家族から相談や連絡、来苑をいつでもしていただけるよう支援に努めている。			

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		
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	日々の関わりの中から入居者様の思いや希望を聞き出している。聞き出しが困難な場合は、表情や仕草、話し方から汲み取れるよう努めている。	入居時のアセスメントや日常の関わりの中から聞き出し、利用者の意向を把握するようにしている。また、必要に応じて家族や関係者からも電話や面談で情報を得て、利用者の意向や希望に沿うように支援している。		
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	入居者様本人との会話の中や、家族から聞き把握できるように努めている。			
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	一人ひとりの生活リズムを崩さないように本人が出来そうな事は行えるように支援している。また、心身状態については申し送り時等に話し合いや報告等で情報を共有できるようにしている。			
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	職員は本人、家族の要望を把握した上で、日々の接する中での情報を管理者へ報告してもらい、それをもとに計画を作成している。	アセスメントや利用者、家族等との話し合いから意向を把握し、全職員が情報交換してユニットミーティングで話し合い、サービス提供者が個別のサービス計画書を作成している。6か月毎のモニタリング、再アセスメントや見直しを行っている。		
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	ケース記録に日々の様子や言動を詳しく記入し個人ファイルにし、いつでも見られるようにして計画の見直しする際に活かせるようにしている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (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				

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	地域で行われているお茶会、敬老会等の行事に一人ひとりの能力や趣味、趣向に合わせて計画を立て参加できるように努めている。			
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	かかりつけ医は本人や家族の希望に合わせて継続して受診できるようにしている。かかりつけ医と良い関係を築けるように、本人の状態等を報告し、相談している。	ホームでは歯科も含めて各科数箇所の協力病院を持ち、必要な受診を受けられる体制になっている。また、本人や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。受診状況はきちんと記録され、報告して了解が得られている。		
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	週1回の訪問看護で相談や助言、対応をしてもらっている。その他、訪看ノートに職員が聞きたいことや入居者様の情報を記入し職員で共有し適切な支援を出来るようにしている。			
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。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。	入院した際は、医療機関へ入居者様の情報を提供し入院時の入居者様の状態は家族や医療機関との情報交換にて把握し早期の退院が出来るようにしている。また、退院後は入居者様の状態を職員と話し合い生活しやすいよう支援している。			
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	重度化や終末期の暮らし方を本人や家族に意向を聞き、苑で出来ることを話し合い、医療機関、訪問看護と連携し支援できるようにしている。	契約時や入居後でも重要事項説明書を用い、重度化や終末期に対する本人や家族の意向を確認している。重度化した場合、十分な話し合いをして再確認し、ホーム側の支援内容と医療機関や訪問看護の協力体制を説明し、支援できるようにしているが、取り決め書等はない。	重度化や終末期の支援体制は重要事項説明書にも明記し、意思統一を図っているが、更に明確なものにするため取り決め書等を準備することに期待したい。	

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	ほとんどの職員は救命救急の講習に参加している。苑内でも勉強会を行っているが、定期的には行っていない。			
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、夜間を想定した避難訓練を年2回全入居者様、職員で行っている。災害時は町内に協力体制があるため町内会長の連絡先を電話のそばに置いている。	利用者と一緒に年2回、日中と夜間想定 の避難訓練を実施して、消火器点検も 行っている。また、消防署や近隣の協力 も得られ、災害時は町内の災害対策案 に基づき協力体制を築いているが、避 難場所が把握されていない。	災害時の避難場所を確認し、周知徹底を図ることに期待したい。	
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	一人ひとりの性格を理解した上で、その人に合った言葉を選んで対応している。	「プライバシーへの配慮について」研修や話し合いにより対処方法を学んでいる。利用者や家族等からも要望やアドバイスを受けながら、名前に「さん」をつけて呼びかけ、個々にあった言葉使いで話しかける等、一人ひとりを尊重するように心がけている。		
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	日々の関わりの中で信頼関係を築き、本人の思いや希望を聞き出している。自己決定は、本人に選択して決めてもらう等している。			
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、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	1日の流れは決まっているが、その中で一人ひとりのペースに合わせ、希望を聞きながら過ごせるように配慮しているが実際のところ、全て希望通りに行えてはいない。			
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	洋服はその日の天候や気温に合わせて助言しながら入居者様と一緒に選び着ていただいている。その他、通い慣れた美容院に行かれたり、フェイスクリームやヘアクリームを愛用している方は継続して使用していただいている。			

自己 外部		項目	自己評価		
			実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	本人の希望で梅干しや漬け物を一緒に出したりしている。食事の準備や片付けは、行える入居者様が協力し合い行ってくれ、職員が見守りや一緒に行っている。	献立は併設施設の栄養士の指導で職員が作成している。利用者の嗜好や食事形態を把握し、代替食やおかゆ、パン食等も対応している。職員1名が検食もかねて一緒に食事したり、他の職員も見守りや介助をしながら、世間話等して食事を楽しんでいる。可能な限り、準備や後片付け等も一緒に行うようにしている。	
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・水分の摂取量は毎日の日誌に記入し、摂取量が不足している方が居れば申し送りし補食として本人が好きな物を提供している。		
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	毎食後に声掛けを行い口腔ケアをいただいている。必要に応じて介助を行いその都度、口腔状態や違和感等確認している。		
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	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。	利用者ごとの排泄チェック表を作成し、プライバシー保護に留意しながら、食事前にはトイレ誘導する等、オムツ利用の有無にかかわらず、より自立できるように個々にあわせて支援している。	
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	毎日、排便の有無を確認し、把握している。バナナやリンゴ、牛乳等排便を促せるような物を摂取してもらったり、体操のレクの際には排便を促す体操を行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回入浴日は決めているが、本人に確認し希望の日時等要望があれば対応し入浴していただけるように努めている。	入浴日は基本的に週3回となっているが、体調や希望に合わせて別の曜日や時間に入浴、部分浴、シャワー浴等利用できるようにしている。一人ずつ入浴し、温度や時間も個々に応じている。入浴拒否する際も声かけや対処方法を工夫している。	

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	
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	一人ひとりに合った日中の活動や休息で夜間、良眠出来るように支援している。夜間就寝中は居室の温度に気をつけ、職員は足音や物音に気をつけて業務を行っている。			
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	薬剤情報を個人ファイルに入れていつでも確認できるようにしている。変更時は全体申し送りに記入、その他、ユニットの申し送りノートにも記入し理解できるようにしている。服薬時は間違いがないよう確認し服用している。			
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	その人の好きな事を会話の中から引き出し本人がやりたい事を提供したり、食べたいもの等は代行して購入したり一緒に買物に出られるように努めている。タバコは苑で管理し所定の場所で危険が無いようにしている。			
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	玄関は常時施錠しているが、散歩程度の希望ならすぐに対応できるように努めているが買い物やどこかに行きたい等の希望にはすぐには対応できていない場合もあり、外出レク等の機会ですぐに行けないようなところに行けるよう計画している。その他、病院受診後、時間がある場合は、買い物等に寄れるように努めている。	利用者のその日やその時の希望に沿って、散歩や買い物、理美容院等外出できるように支援している。遠出でも希望があれば計画したり、家族に要請して外出支援してもらおう等できるだけ外出機会を持つようにしている。祭り参加等、必要に応じて社協のボランティアの協力も受けている。		
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	個々に応じて自己管理ができる入居者様にはお小遣い程度だが家族の了解の下に所持していただいている。自己管理していただいている方には買い物の際に自分で使えるように支援している。その他、自己管理していただいている方の物盗られ妄想やしまった場所の把握等に配慮している。			

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
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	本人より要望があれば、家族の了解の下に個々の能力に応じて介助や見守りで電話をかけられるように支援している。手紙を希望する入居者様は現在いないが、希望があれば支援していきたいと思う。			
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	共用の空間は刺激の少ない白を使用し、季節を感じられるよう花や飾りを置いたり写真を貼っている。温度管理は定期的に確認し、それ以外にも体感温度に合わせて入居者様が居心地よく過ごせるよう換気や日差しが入らないようカーテンを閉めたりと配慮している。	共有空間は淡い色で統一し、季節に応じて花や写真や作品を飾る等穏やかな雰囲気になっている。室温も定時で確認・記録し、換気をしたり、カーテンで日差しを調整している。ダイルームは食事とくつろぎの場所をさりげなく分けて家庭的な雰囲気になっている。		
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	談話室や廊下のイス等で、その日の気分によって過ごせるように努めているが、入居者様全員が思い思いに過ごせないことも実際ある。			
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	家族の協力で自宅で使い慣れたものや好きなものを持ってきていただき、家と同じような雰囲気でも過ごせるように努めている。	入居前から馴染んでいるものや、愛用していた調度品や仏壇、写真等を持ち込むよう働きかけたり、利用者や家族等と相談しながら調度品等を買求め、心地よく過ごせるように援助している。		
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	苑の理念の通り、入居者様の残存機能が活かせるよう出来ないところをさりげなく介助や助言するよう努めているが、時折、その時の状況により出来ることも介助してしてしまう事がある。			