

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	1771700059		
法人名	社会福祉法人 北伸福祉会		
事業所名	グループホーム朱鷺の苑穴水		
所在地	石川県鳳珠郡穴水町志ヶ浦15字1番地3		
自己評価作成日	平成23年10月27日	評価結果市町村受理日	平成24年3月8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	https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do
	https://www.wam.go.jp/kaigo/

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	金沢市社会福祉協議会
所在地	金沢市高岡町7番25号
訪問調査日	平成23年12月9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)】

①利用者一人ひとりがその有する能力を発揮できるように支援している。
②地域から少し離れた場所に位置しているため、地域の方が訪問しにくい、逆に地域にできるだけ出ていくようにしている。
③毎日、隣接の施設の出入りを頻繁に行い、近隣者として行き来をしている。(朝夕のお参りや館内の散歩、居室を訪問したり、来訪者にお茶等を振る舞う等している。)
④利用者が主体者であり、職員は支援者という立場で、献立、買い物、畑作り、食事作り、片付け、食事等を一緒にやる。

【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)】

当事業所は、自然の景観に恵まれ、落ち着いた生活環境である。 「一人ひとりに寄り添い、笑顔で接することによりその人らしい安心した生活を送れるように支援します。」というこの基本理念は、全職員に浸透しており、利用者により寄り添ったケアを実践している。 同じ敷地内には、法人が運営する養護老人ホームなどがあり、日常及び緊急時の対応等には連携できる仕組みがある。 利用者のきめ細かなニーズに応じてサービスを安心して利用できるように配慮している。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60 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	67 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
61 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:18,42)	○ 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	68 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
62 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69 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
63 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:40,41)	○ 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	70 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
64 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:53)	○ 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	71 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
65 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	72 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
66 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
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	理念は職員一人一人が出し合い、全体で話し合っている。毎月の会議でも理念を確認している。	事業所の理念を職員会議で確認し合い共有している。また、笑顔で利用者に接する職員の態度から、実践につなげている様子が見受けられた。	
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人員として日常的に交流している	地域の方に遊びや誕生会等気軽に誘いがけをしている。回数は少ないが近所の方も来てくれる。坂道がきついこともあり、気軽には来てはいない。	事業所は、地域住民の一人員として防災協力隊に加わっている。また、公民館で開催される介護教室へ職員を派遣しており、事業所の機能を地域で積極的に生かしている。近隣住民から、畑の作物の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	
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	ときのえん在宅支援センターが地域の集会議場で介護教室を行っており、その場で認知症ケアやグループホームの取り組みを話している。また、訪問された方々にも認知症の方の特徴を話し、対応の仕方を支援している。		
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	運営推進会議では区長、民生委員、老人会長に出席してもらっている。家族へも案内しているが参加がない。会議ではホームの報告がほとんどとなり、参加者からの質問はあるが、サービス向上への意見には到らない。	運営推進会議は、事業所の取り組み内容の報告が中心であり、地域の理解と支援を得る機会になっている。会議に家族の参加は無いが、家族とは面会に訪れた際にお互いに意見を言える関係がある。家族の意見は職員が記録し、必要に応じて職員会議等で検討されている。	運営推進会議に家族の参加が得られるよう働きかけをしていくことを期待する。
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に取り組んでいる	市町村担当者には運営推進会議のメンバーに入ってもらっている。また、書類上のやり取りや連絡事項でメールでも可能なものはメールで随時行っている。	運営推進会議に町役場の職員と地域包括支援センターの職員が参加しており、情報の共有化が図られている。また、日常業務を通じて協力関係が築かれており、町役場へ必要に応じて事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法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	身体拘束をしないということの実践に取り組んでおり、毎月の職員会議において、身体拘束がなかったかどうか確認している。管理者もよくホームに来て見回っている。	毎月の職員会議で身体拘束をしないケアについて確認している。玄関は施錠せず、職員が利用者一人ひとりの外出の傾向を把握し、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	
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	不適切なケアがないかどうか毎月職員会議で確認している。管理者は現場をよく訪問し、虐待のような行動がないか見守っている。		

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
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	現在は家族の方がしっかりと身元引受の役割をしているので今のところ利用の必要性はない。年1回はホーム内で勉強会をしている。		
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	契約書や重要事項説明書でホーム内のことを説明し、不安や疑問点を聞いている。そして理解、納得をしてもらっている。		
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	家族が訪問時には意見を言える関係になっていると感じている。家族との会話の中で意見と思われることは意見として取り上げ会議で検討している。また、利用者には生活する上で色々と(食事、飲み物、温度調整等を)聞きながら運営に反映させている。	利用者が嫌がること、好むことを日常生活の中で把握できるよう努めている。 家族が職員に意見・要望等を言える関係ができています。 利用者および家族の意見等については、職員が記録し、毎月の職員会議で検討し、運営に反映させている。	
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	会議では職員の意見を聞いてもらっている。自由に意見を書くノートも設けてある。	管理者は、職員会議で職員の意見を聞いている。 また、職員が意見を述べやすいよう自由意見ノートを用意している。 職員の意見は、今後のサービス内容の改善に結びつけるため、管理者が記録している。	
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	勤務表は職員の休日の希望を取り入れながら作成している。勤務内容が職員の負担にならないように、常に業務を見直し、職場環境を整えている。		
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	研修に関するアンケートを職員にし、何を学びたいかを年度初めに明らかにしている。そして必要な研修に参加してもらっている。また、職員会議や勉強会でケア技術の向上を学ぶ機会を設けている。		
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	他のグループホームとの交流会をもち、職員同士の意見交換の時間を設けている。		

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	
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	事前にケアマネが本人と面接して本人の状態を把握する。家を訪ね、本人といろいろなことを話し合い、信頼関係の一步を踏みながら、いい関係作りに取り組み、スムーズに入所できるようにしている。			
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	サービス開始前にホームを見てもらい、ホームの事を説明する。十分に家族と相談し、利用者がホームで安心して生活できるようにしている。			
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	事前に計画作成担当者又は管理者が本人、家族と面接し、本人の状態、希望を把握し、ケアプランを作成している。			
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	主体は利用者、職員は支援者ということを念頭におき、利用者が職員の支援を受けて共に生活することを考えている。日常の家事仕事を一緒にやり、仕事の手順等を教えてもらったりしている。食事作りや畑作りの場面で利用者から教えていただくことも多々ある。			
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	家族に対しては常に家族も利用者を支援する大事な一人であることを伝え、家族と一緒に支援してくれないと、利用者も不安になり認知症が進むこともあることを伝えている。面会や外出等を勧めたり、電話でコミュニケーションを持ってもらったりしている。			
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	家族を中心に知人、友人に訪問してもらっている。また、情報交換もしている。馴染みの人との行き来、馴染みの店、場所への訪問を支援している。食材の買物と一緒に町のスーパーに行き、馴染みの人との出会いをしてもらっている。	町のスーパーなどに外出し、本人が大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。兄弟姉妹に会いたい、馴染みの寺や学校、美容院に行きたいという利用者の思いを受け止め、調整し、可能な限り実現している。		
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	職員は常に利用者の関係を把握するように努めている。また、利用者もまた利用者の支援者であることも認識している。			

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	契約の終了時、今後のことを十分に話し合い、その後も相談や支援ができることを説明している。		
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	本人の希望を聞き取ったり、常に利用者の思いを聞くようにしている。食べたいもの、行きたいところ、したいことを聞いている。また、日常の会話の中でもその方が何を欲しているか気にとめている。	「寺へお参りに行きたい。」「家族に会いたい。」という利用者の希望等を把握し、実現できるよう努めている。 食事については、季節ごとのレシピを見ながら利用者と献立を作り、一緒に買い物へ出かけ、利用者が食べたいものを選ぶよう工夫をしている。	
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	普段、本人との会話の中で聴き取ったり、担当者が利用者アセスメントし、本人の状況を把握している。家族や知人からの情報を得るようにしている。		
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、体調観察を行いながら、体調に合わせ、本人の持っている残存能力を生かし、一日を送れるように支援している。		
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	毎月のケアカンファレンスで介護計画の評価、見直しを行っている。職員間で話し合い、実践している。利用者、家族にはその都度意見を求め、職員間で再度話し合っケアプランにつなげている。	いずれの家族も事業所を訪問して利用者とのつながりを大切にしている。 利用者や家族の意見を聴き取り、毎月のケアカンファレンスで検討し、介護計画に反映させるよう努めている。 介護計画を見直した際は、利用者と家族に同意を得ている。	
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	日々、利用者の変化はないか、観察を行うとともに本人の状態を把握している。それを個別体調管理表や生活記録に記入し、本人が持つ力を伸ばすように努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	その時々ニーズに対応していきたいという思いはあり、実現できることもあるが、時間と人手の問題で対応できないこともある。できる範囲で理容美容店や行きたい所へ出掛けたり、会いたい人にあってもらったりしている。		

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	地域の方のボランティアが隣接する養護老人ホームに来ており、しばしば知り合いのボランティアの方々と会うことができる。また、地域にできるだけ出掛けるようにしている。文化祭、買物、通院、外食、理容店、美容院、祭り、大市等。		
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	本人及び家族の希望を取り入れている。希望がない場合も家族に尋ねて医療機関にかかるようにしている。	協力医療機関や利用者のかかりつけ医と連携し、利用者や家族の希望に沿った受診の支援を行っている。 町内の通院は、利用者が必要に応じ、安心して受診できるよう費用負担なしで通院介助を行っている。 通院介助を行った際は、受診の結果を家族へ伝えている。	
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	隣接する養護老人ホームの看護職員に相談、連携できるような体制をとっている。		
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。	入退院時は担当の医師、看護師やソーシャルワーカーと連絡を取り合い、早期に入退院できるようにしている。また、職員と利用者が病室を訪ね、励ますこともしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所で重度化や終末期に「出来ること、出来ないこと」を入所時に説明をしている。事業所でケア出来ない場合は他の施設等を紹介している。(終末ケアは対応していない。)	事業所は、終末ケアに対応していないが、重度化している利用者がいる。その家族へは、今後のケアについて説明し、他の福祉施設や医療機関を紹介している。 重度化や終末期に向けた支援について、出来ること、出来ないことを明確にし家族へ伝えている。	
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	隣接施設と合同の訓練と、ホームで独自の訓練を行っている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	隣接施設と連携し、緊急時にも対応できるようにしている。緊急時対応の訓練を行っており、緊急事態体制のマニュアルも整備している。	緊急時等の対応について、隣接している養護老人ホームと連携する体制が整備されている。 また、リスクマネジメント委員会を設置し、緊急時対応マニュアルが整備されており、全職員が対応手順を理解している。 定期的に緊急時の対応や救急救命法の訓練を実施しており、緊急時の体制整備に努めている。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関と協力施設との支援体制が整っている。	協力医療機関および隣接している養護老人ホームと日常的な交流が図られている。 緊急時や災害時は、バックアップ機関が24時間体制で協力可能な支援体制が確保されている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	隣接する養護老人ホームの職員が緊急に対応してくれることにしている。また、管理者及びその他の職員が駆けつけられる体制にしている。	夜間の勤務体制は1人である。緊急時は、隣接している養護老人ホームの職員や事業所の近くに住んでいる職員が対応できる体制になっている。	
38	(16)	○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回の防災訓練を行うとともに、訓練には地域の方にも参加してもらっており協力を得られる体制である。年1回地震の訓練も行った。	地域住民の参加を得て年2回、地震と火災を想定した防災訓練を実施している。 また、地震と津波を想定した地域の防災訓練へ参加した。 事業所の法人職員に防災士がおり、災害対策における地域と事業所の橋渡し役となり協力体制を構築している。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	隣接の養護老人ホームとともに、消防署、警察署との連携、地域との連携の体制を整えている。	災害時対応マニュアルは職員全員に周知されている。 災害時の連絡体制や避難経路等は、訓練の際に必要な応じて見直している。 災害に備えた備蓄品を準備し、定期的に点検しており、利用者の安全確保に努めている。	
40	(18)	○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	認知症であっても、一人ひとりを尊重し、尊厳を損なわない接し方に努めている。	職員は、利用者のプライバシー確保に努め、できるだけ言葉をつかい、優しい言葉かけをして利用者へ接している。 職員が利用者の居室に入るときはノックを欠かさない等、人格を尊重したケアに努めている。 利用者のケア記録を家族が閲覧し、日常の様子を説明している。	
41		○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	家事仕事、買い物、食事作りや趣味活動、その他の活動においてご本人が中心に決められるようにしている。		
42		○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	一人ひとりのペースに合わせて、無理はせず、自分のペースで過ごしてもらっている。花をつんだり、食事作り、食事の片付け、モップがけ等、自分のペースで行っている。 朝、仏前でお参りする方もいる。		

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		○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	衣類は自分で着替えたり、本人の希望を聞いてその日着たい服を着てもらっている。理容や美容は馴染みの店があれば行けるようにしている。		
44	(19)	○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	献立作り、食事作り、配膳を一緒にいき、一緒に食事をとり、片付けも一緒に行うようにして、会話を楽しみ、食事全体を楽しむようにしている。	食材はできるだけ地産地消にこだわり、季節感なども取り入れて利用者と職員と一緒に献立づくりをしている。 献立づくりの参考にするため、新聞の切り抜きやインターネットで検索したレシピをファイルし、利用者、職員が気軽に閲覧できる。利用者が目で見て献立を選ぶことができるよう工夫している。	
45		○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	食べる量や水分量、栄養バランスをチェックしている。栄養バランスは栄養士にも確認してもらっている。また、一人ひとりが食べやすいように食事形態を個別対応している。		
46		○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	口腔ケアは一人ひとり個別に対応している。食後はうがいや歯磨きをしている。		
47	(20)	○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	一人ひとりの排泄パターンに合わせ、パット交換やトイレ誘導を行っている。自分で交換できるようにパットをトイレに置いている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を職員が把握している。 パット交換やトイレ誘導は、利用者の能力に応じて職員が介助し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
48		○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	排便はチェック表に記入している。運動も毎日定期的に行っている。飲食物も刺激物の強い物は提供していない。また、薬も利用している方もいる。		
49	(21)	○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	入浴は毎日できるようにしている。本人の希望のタイミングで入浴してもらえるようにしている。利用者同士で入る場合もある。	柚子や菖蒲など季節に応じたお風呂を用意し、利用者が楽しんで入浴できるよう工夫している。 毎日入浴することが可能で、利用者の希望や健康状態に合わせて支援している。	

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
50		○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	一人ひとりの生活習慣で活動してもらい、夜はぐっすり眠れるように支援している。昼寝をする利用者もいるが夜も眠れている。		
51		○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	利用者一人ひとりの薬の目的や副作用について理解しており、症状の変化に気をつけている。服用している薬のファイルもある。		
52		○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	一人ひとりの生活歴や役割、楽しみごとを把握し、それが行えるように支援している。畑作り、歌、裁縫、食事作り等。		
53	(22)	○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	できるだけ、戸外への散歩や外出をしている。買物、なじみの場所へ出掛けている。家族も協力してくれており、兄弟のところや飲食店等に連れて行ってくれている。隣接の養護老人ホームへも毎日出るようにしている。また、毎日隣接の施設の仏間にお参りに出る人もいる。	利用者一人ひとりの希望や体調に合わせ、美容院やスーパーへの外出支援・通院介助等を行っている。日常的な外出支援にとどまらず、利用者の希望を把握し、その思いに添えるよう外出支援を行っている。	
54		○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	お金を持つと、どこへ置か分からなくなり、紛失する方が多い。ただ、自分で出来る方や持っていなければ不安な方は、自分でいづらか管理してもらい、買物時や通院時に自分で支払うこともある。		
55		○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	自由に電話がかけられるように支援している。自分でかけられる人は自分でかけている。かけられない人はかけてあげて話してもらっている。手紙までは書いていないが、年賀状は書くように進めている。今後は字を書く練習も考えている。		
56	(23)	○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	季節感のある飾りつけや草木を置いている。温度調節を皆さんが過ごしやすいようにその都度調節している。部屋やトイレには目印になるようなものをつけている。カーテンやのれんも混乱しないように個別のものをとりつけてもらっている。心地よい音楽を時々、流したり、職員の声もゆったりとし大きな声にならないようにしている。	玄関の軒先に大根や柿を干すことで生活感を出したり、共有の空間に飾り付けや草木を置いて季節感を出したりしている。照明や空調にも気配りが行き届いており、居心地が良く、利用者が楽しく集う場となっている。	

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
57		○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	テレビの前にテーブルを置き、気の合った者同士がくつろげるようにしている。食事の時のテーブルも気の合う同士にし、話しあったり、ゲームをしたりしている。テレビの前で一人座り込んでいる人もいる。		
58	(24)	○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	居室は本人が馴染みの品物を置くように家族に協力してもらってる。本人が好むものやポスター、写真、絵、置物、テレビを置くようにしている。	入居前に家族と相談し、利用者の使い慣れたタンスやテレビ、思い出の写真などを持ち込んでもらい、居心地よく過ごせる居室となるよう配慮している。 利用者の身体機能に応じてベッドや家具の配置を工夫するなど、歩行が不安定な方の安全面にも配慮している。	
59		○身体機能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	中央の居間の中の移動には、テーブルや椅子を利用するなどし、夜間は位置を換え、歩きやすいように工夫している。部屋、トイレ、風呂場等にはのれんや目印になるようなものを取り付け、自分で判断できるようにしている。		