

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	0272300971		
法人名	(有)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24年7月5日	評価結果市町村受理日	平成24年10月15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8月25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>・日常生活を送る上での支援のみならず、認知症ケアやリハビリに力を入れ、残存能力の維持に努めている。</p> <p>・理念に基づき、町内との関わりを密にとるように努力している。(日々の挨拶、町内会への加入。苑が主催する地域の夏祭りの開催。避難訓練時、町内の方が参加、等。)</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>ホームはリンゴ園と住宅地の閑静な場所に立地しており、グループホーム、デイサービス、介護保険相談窓口を複合的に行い、広い空間と明るい雰囲気職員は利用者の尊厳ある毎日の暮らしを支えている。</p> <p>また、ホームの理念は地域名とホーム名を文字合わせに入れて作成しており、職員はその親しみやすい理念にリズムをつけ、歌にして口ずさみ、理念の実践に努めている。</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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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	管理者及び職員全員がいつでも確認できるよう、事務所に理念を提示して、実践に繋げるようにしている。	地域との繋がりを念頭にした開設時の理念に、更に利用者の尊厳を付け加えた理念へと見直し、会議や研修等で共有している。職員の中には、理念にリズムをつけて口ずさむ等して、理念に基づいたケアが行われているか業務中にも振り返り、日々の支援に努めている。	
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	町内会に入っており、気候が暖かい時期は施設の外へ散歩に出かけたり、外出をして地域の方と挨拶を交わしたり、幼稚園児と交流している。また、地域の方から野菜や果物等をいただくこともある。	代表者が町内会の班長を務めており、ホームへ気軽に立ち寄ってもらえるよう、日頃から近隣住民に働きかけている。また、町内の清掃活動や地域行事に積極的に参加している他、3ヶ月毎に作成しているホーム便りを回覧板と一緒に配布したり、幼稚園児と交流する等、利用者が地域の一員として暮らせる環境づくりに努めている。	
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	地域の行事やイベント等に参加させていただき、交流する機会を作っている。また、夏には施設でも祭りを主催している他、地域の祭りへも参加してもらい、関わりを持てるようにしている。		
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	会議には施設長、副施設長、管理者、町内会長、役場職員、民生委員、入居者様家族等が参加しており、報告や話し合いを行い、決まったことや話し合いの内容を介護職員へ報告・説明し、サービスに活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に一回開催し、委員へ開催通知を直接手渡して、積極的な参加を呼び掛けている。会議では、ホームの各種報告の他、委員からの情報を基に、例えば誤薬の事例を挙げて、原因と予防策、ケアの見直しについて話し合いをする等、活発な意見交換を行い、今後のホーム運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	2ヶ月に一度、地域密着型サービス事業所意見交換会を町役場で行い、他事業所、担当者との意見交換する機会に参加している。また、何かあればすぐに担当者へ連絡や相談をして、解決している。	運営推進会議には町の介護課職員が毎回参加している他、ホームのパンフレットや広報誌を配布している。また、町が実施している近隣6か所の他事業所との地域密着型サービス事業所意見交換会にて、介護時の対応や重度者の食事、転倒防止等、各事業所から提議された問題について情報交換し、町ぐるみで連携を図り、解決に向けて取り組んでいる。	

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
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	身体拘束に関する内部研修、レポート提出を行い、理解している。また、身体拘束排除マニュアルを常時確認できるよう事務所に置いている。玄関の施錠は行政の了解の下で行わせていただいております。判断に困る場合は管理者へ確認してもらっている。	身体拘束を行わない方針で日々のケアに努めており、その内容や弊害を十分に理解するよう、内部研修を行った後はレポートを提出する等して取り組んでいる。帰宅願望の強い利用者の無断外出事例があり、行政に相談し、家族の承諾を得た上で玄関に施錠しているが、日常的に職員の見守りと連携により、早めに外出傾向を察知して支援に努めている。また、利用者のスリッパにホーム名が記入されており、近隣から確認の通報を受ける等、協力が得られるような体制を整えている。	
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	高齢者虐待に関する内部研修、レポート提出を行い、理解している。また、関係資料を常時確認できるように事務所に置いており、判断に困る場合は管理者へ確認してもらっている。		
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	権利擁護や成年後見制度等の関係書類を常時確認できるように事務所に置いている。平成24年8月内部研修予定。		
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	契約の前後を問わず、入居者様やご家族の疑問や不安に思っていることを尋ね、安心、納得していただけるように丁寧な説明を心がけており、何かあれば相談してもらえようように話し、対応、解決出来るようにしている。		
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	入居者様からは日頃のコミュニケーションの中から意見等を聞き出すように心がけ、ケース記録へ記載している他、家族からは来苑時や電話、推進会議に参加していただいた時に聞き、反映できるようにしている。	意見や苦情等を出しやすいよう、玄関に「思いやり箱」を設置している他、家族と面会時にコミュニケーションを図ったり、利用者との日常の関わり等を通じて、要望等を聞き出せるように心掛けている。また、出された意見や不満等については内容を記録に残し、その都度ミーティングを行って検討し、改善に向けて取り組んでいる。	
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	常に職員の意見や提案を聞ける環境にあり、代表者が聞けない状況の時は管理者が聞き、代表者へ伝えるようにしている。	全体会議、職員会議、朝と午後のミーティング等、職員の意見を聞く場を設けており、計画作成担当者でもある施設長はホームの全体像や職員の要望を把握している。また、職員の異動の際には引き継ぎ期間を十分に取り、利用者のごとくに遊びに来て、馴染みの関係になりやすいように努める等、利用者にご与える影響を最少にし、サービスを提供する上で問題がないよう努めている。	

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
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	管理者や職員が向上心を持てるようキャリアパス要件を定めている。また、働きやすいように管理者や職員と直接話し、業務内容の見直しや環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は職員一人ひとりの力量を自らも確認しながら、副施設長や管理者に情報を聞き、把握している。研修への参加は代表者もしくは管理者が職員を選任している。		
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	町で地域密着型サービス事業所の意見交換会を行っており、参加している。その際は、管理者の他に職員も参加する機会としており、他事業所と情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。		
<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	入居前にご本人に直接苑に来ていただき、苑内の見学をしてもらうようにしている。その際にご本人から疑問や不安、要望を聞き、安心して入居出来るように配慮し、関係づくりに努めている。		
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	入居前に苑に来ていただき、苑内の見学をってもらうようにしている。その際にご家族から疑問や不安、要望を聞き、安心して入居出来るように配慮し、関係づくりに努めている。		
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	ご本人の状態や要望、ご家族の必要としていることを面談や話し合い等をし、ケアマネージャーとも連携をとり、必要な支援を見極め、対応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	ご本人へ軽作業や家事のお手伝いをしていたり、ご本人の詳しい分野のことを教えていただいている。また、個々の性格や趣味、趣向に合わせてコミュニケーションを取り、良好な関係を築けるように努めている。		
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	ご本人とご家族との関わりが継続され、良好な関係を支援できるよう、苑の外出レクや祭りに参加していただくために案内を出したり、ご本人の過去の情報や現在の状況について出来る限り情報交換を行うようにしている。		

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
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	病院受診時や外出時に知人や友人にあった際は、気軽に苑に来ていただけるように声掛けをしている。また、ご本人の状態に合わせ、馴染みの場所へ出来るだけ個別に行けるように努めている。	アセスメントシートや日々の会話等から、馴染みの人や場所を把握しており、必要に応じて家族等からも情報を集めて支援に取り組んでいる。出来る限り利用者の希望を叶えられるよう、電話をしたり、馴染みの美容院や外食、買い物等に出掛けられ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	日々の共同生活の中で入居者様同士の関係を把握し、コミュニケーションや活動、作業が円滑に出来るように職員が介入や見守りを行い、話題や軽作業、場所の提供等に努めている。		
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	サービス終了後も苑に気軽に来ていただけるように話しており、連絡、相談していただけるよう声を掛けている。		
<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	日々のコミュニケーションの中から、一人ひとりの希望や意向を汲み取れるように努めている。また、困難な場合には、ご本人本位での検討が出来るよう、職員へ様々な情報をあげてもらい、話し合いが出来るように努めている。	日々の会話や介護日誌、申し送りノートで情報を職員が共有し、利用者の思いを把握して、実現出来るように努めている。意思表示が困難な利用者については表情やしぐさ等から把握し、状況に応じて家族や親戚等からも情報を収集しており、利用者の希望や意向等の把握に取り組んでいる。	
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	ご本人とのコミュニケーションの中から、またはご家族へ情報を聞いたりし、把握出来るように努めている。また、サービス利用の経過等は記録に残し、振り返ることが出来るようにしている。		
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	毎日、朝と夕方に申し送りを行い、入居者様一人ひとりの一日の過ごし方、心身の状態等の情報を共有し、特変がある場合はその都度、報告してもらい、現状の把握が出来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	日頃から、ご本人が苑でより良い生活が送れるように、職員、管理者、施設長等と話し合いをし、ご家族や関係者等と意見交換等を行っている。また、ご本人やご家族の意向に沿えるように介護計画の作成を行っている。	利用者が望んでいる生活を送っているか検討し、6ヶ月毎にモニタリングを行っている。また、慢性的な計画とならないよう、職員の気付きを反映させたり、家族等の意見を聞き、利用者の状態等の変化に応じて、随時見直しをしている。	

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
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	個別に日々の様子や出来事等を記録し、ファイルを作り、情報の共有が出来るようにしている。また、申し送りのノートはユニット別、全職員用等を用意し、実践や介護計画の見直しに活かせるように努めている。		
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	一般浴の対応が難しい方には、併設しているデイサービスの機械浴で入浴していただき、リハビリも行っている。また、個々の身体機能に合わせて柔軟な対応を行っている。		
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	一人ひとりの状態を把握しており、それぞれの状態に合わせて個別や数名等で地域の行事やイベント、催し物に行けるようにし、生活の中に楽しみが持て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、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	受診はご本人の状態や希望を踏まえ、ご家族と相談しながら医療機関を決めている。また、医療機関との関係を構築出来るよう、情報提供や相談、話し合いを行うように努めている。	精神科、内科、歯科、皮膚科の他、ホームの協力医や入居前からのかかりつけ医への受診等、利用者が希望する医療機関を受診できるように支援している。必要に応じて家族の協力も得ている他、基本的に職員による通院支援を行っており、受診結果等は「医務ノート」に記録し、家族等に報告して、情報の共有を図っている。	
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	訪問看護師が週1回来苑し、その際に入居者様一人ひとりの状態の報告や対応の相談を行っている。また、入居者様の特変時には電話で連絡し、報告や相談の他、意見を仰いでいる。		
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。	入居者様が入院した際は、医療機関へ情報の提供を行っている。また、ご家族とも情報交換を行い、ご本人の状態の把握に努め、苑で行える支援を医療機関やご家族と話し合い、早期退院が出来るよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期の暮らし方については、ご本人の状態に合わせて意向を聞き、苑で何が出来るのかをご家族や訪問看護師等とも話し合い、医療機関と連携をとりながら、支援が出来るように努めている。	重症化や看取りの指針を作成しており、利用者や家族等に説明し、同意を得ている。24時間オンコール体制で、週一回の訪問看護や担当医との連携により、これまで5人の看取りの実績があり、職員はミーティングや研修を実施して理解を深め、対応している。また、利用者や家族等の状況の変化に応じて、自宅介護や入院、他施設への転居等、希望に沿えるように支援している。	

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
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	入居者様の急変時や事故発生時は管理者や施設長に報告し、指示を仰ぎながら対応が出来るような体制を整えている。また、緊急時の対応マニュアルを事務所に置いてあり、職員がいつでも確認出来るようにしている。		
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	年に2回、日中と夜間を想定した避難訓練を実施しており、避難訓練には地域の方にも参加してもらい、協力していただけるような体制を築いている。また、避難誘導の計画を作成している。	災害対策のマニュアルを作成しており、消防署や地域住民から協力が得られるように働きかけている。夜間を想定した訓練も含め、年2回、利用者と一緒に避難訓練を実施している他、火災通報装置やスプリンクラー等の設備点検は業者に委託して行っている。	
<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	日々のコミュニケーションの中や過去の生活歴、ご家族からの情報等を基に、入居者様一人ひとりの人格を把握し、尊重出来るように言葉かけや対応に気をつけている。	利用者の立場に立った対応を心掛け、「待つ」を言わないように努めており、適切でない対応に気付いた時にはその場で注意をし、会議やミーティング等で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。また、書類や個人情報の取り扱い等についても適切な対応を心掛けており、ホーム便り等で写真の掲載を拒否する方には意向を尊重し、個人情報に配慮をしている。	
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	コミュニケーションの中でご本人が思いや希望を表しやすいよう聞き出したり、ご本人が自己決定出来るようなことはご本人へ確認し、決めてもらえるように支援に努めている。		
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	入居者様一人ひとりのペースで過ごすことが出来るよう、ご本人の希望や意思を聞きながら、対応するように努めてはいるが、その日にすぐ対応できないことがあり、予定を組んで、希望に沿えるように努めている。		
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	能力に合わせてご本人に衣類を選択してもらい、季節や気温、天候に合わせてるように支援している。爪切りや耳掻きは週1回行い、希望があれば適宜行えるようにしている。また、散髪はご本人の希望に応じて、適宜行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様は調理は行っていないが、野菜の皮むき等の簡単な作業や食器洗い、食後の片付け等も行ってきている。また、個別に好みのおかず等も用意し、提供している。	外部の栄養士と年2回話し合いをして指導を得て、職員が献立を作成し、苦手な食べ物には代替食を提供する等、利用者の希望を取り入れるように努めている。利用者の状況に応じて、食材の下ごしらえや後片付け等を職員と一緒にっており、達成感を得て、食事が楽しくなるように工夫している。また、職員も一緒に食事を摂り、サポートが必要な方にはさりげなく声掛けや見守りをして、ゆったりとした時間を共有している。	
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	栄養のバランスは栄養士の方と相談しながら、不足がないように量や種類を工夫している。また、摂取量を毎回確認・記録しており、摂取量が不足している方へは好んで摂ることが出来るものを用意し、補食として提供している。		
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、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	毎食後に口腔ケアを行ってもらおうよう、声かけや促しを行っている。また、ご本人の力に合わせ、介助や見守り等を行っている。ケース記録や業務日誌へもチェック欄を設けて記録している。		
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	個別に排泄チェック表を作り、排泄パターンを把握している。また、排泄パターンやご本人の能力に合わせ、トイレの誘導や声かけを行い、トイレでの排泄が出来るように支援に努めている。	排泄チェック表を活用しており、個々の排泄パターンを把握し、排泄サインを早めにキャッチしてトイレ誘導する等、自立に向けた支援をしている。おむつをはずすまでの改善には至っていないが、尿取りパットに改善された方がおり、職員のやりがいとなっている。また、事前誘導の際の声掛けや失禁時の対応は、他の利用者にも気付かれよう配慮している。	
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	排泄チェック表や業務日誌にその日の排便状況を記入し、把握している。また、排便を促すことが出来るよう、食物繊維を多く含んだ果物や牛乳を一人ひとりに合わせて提供している他、病院処方の下剤については、状況に合わせてコントロールしている。		



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
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	週2回入浴が出来るようにしており、希望の時間や順番等を聞き、希望に沿えるように努めている。体調の変化や気分により、入浴が出来なかった際には、翌日に入浴が出来るようにしている。また、身体状況に合わせてデイサービスセンターの機械浴も利用している。	アセスメントで入浴習慣や好みを把握しており、基本的に週2回の入浴が出来るように支援している。ホームではかけ流しの温泉を引いており、体調不良の方以外は入浴を拒否することがなく、身体状況に応じて併設のデイサービスの機械浴を利用し、安全に入浴出来るような体制になっている。また、入浴時の羞恥心に配慮しながら、利用者が楽しく入浴出来るように取り組んでいる。	
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	日中は一人ひとりの体調や習慣、状況に応じて休息していただいている。また、室温の明るさ等へも配慮し、良眠できるような環境の提供を心がけている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	個別ファイルに薬剤情報を入れ、いつでも確認が出来るようにしている。薬は苑で管理を行い、服薬時は職員2名で確認し合い、間違いがないように提供し、介助を行っている。また、薬が処方される度に申し送りをし、記録している。		
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	自ら進んでお手伝いや作業を行ってくれる方へ、無理のないように声がけやお礼を言っている。また、一人ひとりの力に合わせて軽作業等を依頼したり、一緒に行っている。個別に外出に出掛けたり、嗜好品を提供している。		
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	希望があれば予定を立て、外出できるように努めている。また、ご家族へ報告し、協力していただけるようにする等、支援に努めている。	ホームの行事や地域行事へ参加するための外出の他、突然の要望にも可能な限り対応出来るよう、個別の外出支援に取り組んでいる。利用者の安全を考慮の上、車椅子利用者もリフト車での外出が出来るように支援しており、利用者の気分転換を図っている。また、多人数での外出が苦手な方には時間をずらして出発する等、利用者一人ひとりの状態に応じた支援に努めており、レクリエーションや買い物、外食時等、家族の協力を得ながら取り組んでいる。	
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	ご家族と相談しながら、ご本人の希望や能力に合わせて金額の調整をし、希望のある方にはお金を所持してもらっている。また、買い物の際は所持しているお金で支払いをしてもらったり、買い物分の金額をいただいたりして、お金を使える機会を提供している。		

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	手紙のやり取りは希望がないため行っていないが、希望があれば、ご本人の能力に合わせて支援に努めていきたい。また、電話は希望がある場合、ご家族の了解の下、ご本人の能力に合わせてかけられるように支援に努めている。		
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	気温や湿度は定期的に記録し、適切な数値を維持できるよう調整している他、明るさは照明やカーテン等で調整している。また、ホールや廊下等には観葉植物や花等を置き、写真や絵等も飾っており、入居者様が季節を感じられるよう、季節のものを取り入れている。	利用者が日中多くの時間を過ごすリビングは明るく、清潔感があり、利用者間のコミュニケーションを図るために座席を替えたり、難聴の方にはテレビの近くに座ってもらう等、工夫して取り組んでいる。また、四季に応じてテーブルに季節の花を飾る等、利用者には季節を感じとってもらい、ゆったりと過ごせるように努めており、温湿度や日射しの管理にも配慮をし、居心地の良い空間となるように取り組んでいる。	
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	談話室や事務所のソファで一人で過ごすことが出来たり、気の合った方同士で過ごせるようにしている。また、喫煙場所でも一人になる方もおり、共有スペースのため、ゆずり合いが必要な場合もある。		
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	ご家族に今まで使い慣れた家具や棚等を持ってきていただくように依頼し、ご本人が落ち着いて居心地よく過ごせるような居室づくりに努めている。	ベッドの高さや簡易畳の設置等、本人の希望に合わせた居室となっており、仏壇や衣装ケース、テレビ、孫の写真等を自由に持ち込んでいる。また、本人の意思や事情により、持ち込みの少ない方については相談の上、家族の写真やホームの行事の写真を飾り、一人ひとりの個性に合わせた居室づくりを心掛けている。	
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	時間の確認がしやすいように数箇所に時計を設置している他、廊下には手すりを設置している。また、テーブルやイス等も移動や着席、コミュニケーションがしやすいよう、配置している。		