

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	1990100289		
法人名	社会福祉法人 さくら会		
事業所名	風林荘 グループホーム		
所在地	甲府市宮原町1191		
自己評価作成日	平成27年11月30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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成27年12月14日(月)		

【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)】

甲府市南部の国母公園や小瀬スポーツ公園にほど近い場所に位置し、季節ごとに公園へ出掛け、花や木々の変化を感じることができます。
グループホームとしては、利用者様の現在の機能が維持できるよう検討したケアを提供し、介護職員間での情報共有やケアの統一に努めています。
特別養護老人ホームに併設のグループホームとして平成22年4月に開所し、社会福祉法人として多機能的に介護保険事業を展開し、地域の行事への参加やグランドゴルフ大会の開催など地域に根ざした施設として努力を重ねています。

【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)】

1階はデイサービス・2階はショートステイとグループホームで、自由に行き来が出来る。隣接して特別養護老人ホームもあり、医療・食事・行事・職員研修等の協力連携体制が出来ている。職員は、言葉かけも穏やかで暖かく接し、理念に沿った「その人に合った生活が出来る支援」を心がけている。利用者の男女比がほぼ同じなものも自然な生活の場を感じられる。利用者は、全員が箸を使い職員と一緒に会話しながら楽しく食事している。農園でキュウリやスイカ、さつまいも等を作る利用者もいる。たばこを吸ったり、晩酌をしている利用者もいる。利用者の介護度は高いが、車椅子の利用者も含めて活動的な生活を送っている。

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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

事業所名 風林荘グループホーム

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	風林荘の運営方針「さわやかな豊かな生活をめざし、適切な介護を支援する」を踏まえ、グループホームとして「できることが維持できる支援」を理念として具体的には「活動的な毎日が過ごせるよう支援する」を目標に努力している。	職員会議は、2か月に1度開催している。理念に基づいた支援が出来ているか確認したり注意し合っている。毎日の生活の中で体操・歌・散歩など本人のしたい事を聞き、それが維持できる様に支援している。職員は、利用者のおかげで今の自分たちがいるという感謝の気持ちを持って接している。		
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	地域の行事(例:運動会、お祭り等)に参加し、地域の一員として交流がある。参加すると地域の方々から声を掛けて貰い、一緒に過ごすなどしている。	自治会に加入している。地区の運動会は、ボール渡し等の出来る競技に参加して一緒にお弁当を食べた。保育園児の季節毎の訪問があったり、事業所の夏祭りに地域の人の参加もある。散歩時は、地域の人と会話を持つ等交流の機会が多い。		
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	社会福祉法人施設の中のグループホームとして地域の行事に参加している。認知症であっても出来る事があることを理解してもらっている。			
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	平成27年度は2ヶ月に1回開催し、運営状況ならびに利用者状況や取り組みについて報告し、意見交換を行っている。会議に出された意見を参考に改善出来るようグループホーム会議でも話し合い、取り組むようにしている。	会議では、地区の文化祭への参加依頼があったり、事故報告書から改善点の提案もあり、おやつの内容を見直したり、事故防止マニュアルの見直し等取り組む事が出来た。家族の参加は、少ない。	運営推進会議は、いろいろな家族に参加してもらう事で事業所への理解を深めてもらえると思われる。会議終了後は、不参加の家族に内容を伝える事も必要です。会議の開催をお便り等で知らせ、他の家族も参加してもらえる様な働きかけを期待したい。また、運営推進会議録を公開する事も期待したい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	管理者及び計画作成者が主任介護支援専門員として、地域包括支援センターとの連携を図り、地域のケアマネ交流会へ参加するなど、必要時には相談支援を依頼し、協力関係を築くようにしている。	市へは、毎月入・退所者の事や現状報告をしている。それ以外に管理者が変わったばかりなので、いろいろな事で相談し、その都度対応してもらっている。また、市と災害時重点的支援者の福祉避難所への受け入れに関する協定を結んでいる。市とは、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	利用者様の状況に応じて身体拘束はせずに過ごしている。	法人内に事故防止・身体拘束廃止委員会があり、毎月委員会を開催している。事業所からは、委員として1名参加し、会議の報告を伝えており、身体拘束については全職員が理解している。ベッドからの転落防止の為にセンサーマット・離床コールは、利用者の思いに沿って対応している。		
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	利用者様に対する身体的虐待を始め、全ての虐待について介護職一同が理解し、虐待することがないように会議で取り上げ学び、意識するよう心掛けている。職員相互に介護支援を振り返り、虐待がないよう協力しながら、虐待を見過ごさない体制作りを行っている。			
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	ご家族から相談があるときや入所時など機会があるときに、成年後見制度について説明している。既に利用されているご家族がある。			
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	介護保険法に基づき、重要事項説明及び契約について理解を確認しながら説明し契約締結等行うようにしている。説明の中で疑問点など必ず確認し、解らないことがないように努めている。改訂時には必ず契約変更について説明し同意を貰っている。また疑問点など出てきたときには即時対応するよう努めている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	玄関には面会受付場所に「苦情受付箱」を設置している。また、介護計画書説明時には希望や要望を確認している。運営推進会議には地域の方やご家族代表の参加があり、意見要望から具体的な活動など取り組むよう努めている。	苦情受付箱には、投函はない。面会時は、「何かあったら声をかけて下さい」と声かけして、話しやすい様に気配りしている。利用者の個人的な事についての話しは多いが、運営に関しての意見は無い。		
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	運営会議が2ヶ月に1回開催され、各部署の代表が出席し意見交換し、施設運営に反映させている。又年度末には、施設長が全ての職員と個別面談し意見要望を確認したうえで、新年度の運営に反映させている。	2か月に1回の職員会議時や日常の中で気軽に意見が出る。必要な事は取り上げている。転倒の多い利用者のベッドの高さについて等業務上の提案も多い。勤務については、勤務表作成前に希望の休みを聞いている。急な休みにも対応している。物品の購入希望も可能な限り対応している。		
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	年度末や必要時に職員個々と面接を行っており、一人一人の実情を理解し、意欲を持って働けるよう職場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	月1回の法人研修に参加している。事業所内でも学習会を行っている。「認知症について」等の外部研修には、職員の力量を助長し、積極的に参加できるよう勤務調整も含め努力していく。			
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	グループホーム協議会などの研修参加の中で、同業者との交流や意見交換を通じ、認知症介護の理解を深め、サービスの向上に努めている。			
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	入所前に現状を理解するために必ず訪問面接を行い、希望や要望、不安など確認している。入所事前面接を行うことで、ご本人の様子も理解出来ているため、今までの生活の継続ができ、ご本人の不安軽減にもつながり、信頼関係も構築できやすいと感じている。			
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	入所前の相談受付時より、現状の困り事など伺い、入所についての不安やご希望などを早い段階から確認し、希望要望に添うよう努力することで関係作りに努めている。また、介護計画を説明する際にも意見や要望を確認し、計画に反映するよう努めている。			
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	管理者兼介護支援専門員は、以前居宅介護支援や施設で介護支援専門員を経験している経験から、広く相談に応じるよう、インテークから心掛けている。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活の場であることを踏まえ、利用者様一人ひとりの機能や状態に合わせ、無理をせずに出来る事の役割を依頼し、共に生活し支え合っている関係を構築できるよう介護職員が協働している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の意思や要望を受け止め尊重し、利用者様の生活を一緒に考えて頂けるよう協力をお願いしている。状態の変化時にはすぐに連絡し対応するなど、信頼関係の構築にも努めている。		
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	ご家族はもちろん、時には利用者様の知人の電話や面会の希望があり、時間などの制限は設けずに、積極的に来所又は外出して頂きたい旨をご家族に伝え協力依頼している。	幼馴染や親せきの面会があった時は、次の面会につながる様な対応をしている。ころ柿を作ったり、畑づくりをしていた利用者は、きゅうり・トマト・スイカ・さつまいも等の野菜作りをしたり、本を読むのが好きな利用者は、図書館に行くなど利用者にとって馴染みの事が継続出来る支援をしている。	
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	利用者様一人ひとりの個性を理解し尊重しながら、食事の席を工夫したり、レクリエーション活動や趣味活動などが一人ではなく複数人で取り組めることで、共同生活し支え合っていることが感じられるよう努めている。		
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	利用終了時には、状況に応じサマリーや情報の提供を行い、終了後も相談に応じることを説明し支援に努めている。		
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	入所時には事前に意向を確認し、それ以降はケアプランの変更時や変化があるときなど確認するよう努めている。意向が確認困難なときは、ご本人の生活歴やご家族の意向とを勘案しながらご本人の意向を検討するようにしている。	利用者は、全員が自分の思いを訴えられる。職員は、日頃から利用者が自分の思いや希望を話しやすい雰囲気作り心がけている。「ご飯を食べに出かけたい」「買い物に行きたい」など日々の生活の中で気軽に思いを伝えている。	
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	入所前に現状を理解するために必ず訪問面接を行い、自宅での生活の様子やサービス利用の状況など把握するようにしている。		
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	利用者様の身体的状態や機能の状況など総体的に理解するよう努め、1日の生活パターンに合わせ過ごせるよう24時間シートなど使用し情報収集す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	ご本人の生活であることを中心に、ご家族にも理解して頂き、介護職員も課題やケアのあり方を理解した上でケアができるよう、ケアプラン変更時や状態変化時には話し合うよう努め、介護計画に反映している。	入所時は、居宅のケアマネジャーの情報と家族・利用者との面接記録を基に暫定プランを作成する。1か月後に職員の情報を得て見直しをする。日常支援の中や2か月に1度の会議でモニタリングする。大きな変化がなければ、その後は、3～6か月後に計画の見直しをして利用者の状態に合った計画にしている。	
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	日々の様子は具体的に記録するよう努め、ヒヤリハットや事故報告書なども適時活用しご本人の状態を理解すると共に、職員間で情報共有しケアの実践やケアプラン変更にも活かすよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの状況やニーズに合わせ、同法人内の他事業との交流や行事への参加をするよう努め、サービス多機能に取り組んでいる。		
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	地域の行事への参加や施設にある畑での作業など、利用者様の心身の力を発揮して頂けるよう取り組んでいる。		
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	ご家族と主治医受診については確認し、受診介助やその補助を行うようにしている。普段の様子や体調について主治医に連携を取り、指示を仰ぐようにしている。	かかりつけ医は、家族の希望で決めている。協力医療機関のかかりつけ医は、月1回事業所に往診してくれる。他のかかりつけ医への受診は、必要に応じて情報提供しまた、受診結果については申し送りノートに記録し全職員で共有している。皮膚科・歯科の往診もある。	
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	毎日体調の観察及び確認を行い、同法人看護師に報告している。状態変化時には看護師と相談し、主治医への報告やご家族と相談した上で受診の介助を行っている。		
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。	病院受診や入院時には、連絡相談票や看護サマリーを作成し情報交換共有を行うよう努めている。		
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、事業所の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	現在まで看取り介護を行っていないが、必要に応じて同法人看護師と協力し主治医の指示を受けながら、ご家族の意向を確認した上で支援していく予定である。その為に研修参加や体制作りを継続している。	職員は、看取りについての研修を受けているが、事業所としてまだその体制作りは出来ていない。入所時に特別養護老人ホームに入所の申請をしている利用者が多い。身体的に重度となった場合は、1階のデイサービスの中間浴槽を利用する事も可能である。重度化や看取り期になった場合は、家族・医師・看護師・職員と十分話し合っていく。	
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	入職時や施設研修で開催される緊急時の対応へ参加し、日頃から状態変化の早期発見に努めている。		
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	防災訓練を同法人他事業と連携した中で行っている。また、日頃から避難経路や利用者様の搬送方法など確認するよう努めている。	事業所は2階である。隣接の特別養護老人ホームからの出火時はどうするか？事業所からの場合はどうするか？等いろいろな想定で訓練を実施している。非常口に脱出用の救急袋がある。法人と合同の訓練はしているが、事業所独自の訓練は行っていない。	合同訓練とは別に、事業所独自で地震や火災を想定した訓練を多く実施する事を期待したい。回数を多くすることで利用者が習慣的に避難場所や方法を身につけられると思われる。大がかりな訓練でなく、散歩を兼ねた避難訓練や食事前の地震の避難訓練等の工夫と、夜間を想定した訓練の実施も期待したい。
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	居室訪問時のノックや声かけなどプライバシーを損ねない対応に努め、利用者様個々の人柄を尊重した声かけを行うようにし、職員間で情報共有するようにしている。	「人生の先輩として言葉遣いには気をつけている」と職員の言葉があったが、確かに、声かけや話し方等利用者への対応は穏やかで暖かい。個人情報については、職員は採用時に説明を受けて理解している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様が希望や意向を表現できる雰囲気や環境をつくるよう努め、日々の行動や活動なども個々に選択して頂けるよう配慮している。		
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	ご本人の生活リズムに合わせ、日々の行動や活動なども介護職側の都合ではなく、選択していただき、希望に添って生活できるよう支援している。		
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	衣類や身の回りの物は、利用者様やご家族に準備して戴き、毎日の身だしなみもご本人の希望に添って支援している。		
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	一人ひとりの嗜好に合った物を準備しており、食事やおやつなどの準備や片付けも利用者様の機能にあった内容で一緒にに行き、共にテーブルで食事している。	特別養護老人ホームが作成した献立で、調理済みの食事が届けられる。利用者は、盛り付け・片づけ等職員と共に行い、同じテーブルを囲んで職員と一緒に食べている。利用者全員が箸を使って食べている。おやつは、ホットケーキ等職員と一緒に楽しみながら作っている。	
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	栄養量が計算された食事の提供とそれ以外にもバランスを考え提供し、食事摂取量や水分摂取量と合わせ排泄状態も確認している。体重測定も月1回行い、身体状態と合わせ主治医や看護師と連携を取りながら支援している。		
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	毎食後居室での口腔ケアを誘導、声かけを行っている。状態によっては口腔ケアを介助させて戴き、必要時歯科受診の支援を行っている。		
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を目標に、ひとり一人に合わせたトイレ誘導や介助を行うようにしている。現在オムツ使用者はいないが、パット使用者はひとりいるので、清潔保持にも留意している。	排泄チェック表が作成してある。自からトイレに行かない利用者は、チェック表から時間を見て声かけ誘導している。必要に応じてポータブルトイレを使う等の工夫でリハビリパンツと尿取りパットの利用者は1名で他の利用者は、布パンツで過ごしている。	
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	定期的な排便ができるよう、食事や水分摂取に加え、朝の牛乳摂取や歩行による運動を取り入れ、トイレでの排便がスムーズにできるよう支援している。		
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、個々にそった支援をしている	週2回以上入浴ができるよう努めている。利用者様の生活パターンに合わせ、午前や午後と希望に添よう介助している。	週3回入浴する利用者もいる。午前中に入浴希望者は多いが午後希望の利用者もいるので対応している。入浴を拒否した時は、声かけ等の工夫をしている。入浴すると「ありがとう」の言葉がある。衣服の準備をすると自分で着脱出来る利用者も多い。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	安心して眠れるよう居室内の環境作りを工夫したり、生活パターンにあった就寝時間で介護職側の都合で促すことのないよう支援している。			
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	同法人看護師が管理しており、毎日の内服薬をセットし、内服が確実にできるよう介護職が見守りや介助を行っている。看護師はもちろんだが介護職も誰がどの様な内服をしているのか、変更の有無なども理解し支援している。			
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	利用者様の機能や力に添った役割を依頼したことで、帰宅願望の軽減や不穏の軽減につながっている。嗜好品はご本人の希望に添って食事やお茶の時に提供できるよう準備している。			
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。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	希望があれば近所への買い物と一緒に出掛けたり、天気の様子で散歩へ出たりしている。また季節や行事での外出もご家族に相談の上実施している。	天気の良い日は、隣接する法人の事務所の前で富士山を見て楽しんでいる。また、散歩の途中で近所の方から声をかけられたりする。近くのセブンイレブンやウエルシア等に自由に買い物に出かけている。桜が咲けば花見に行ったり、紅葉を見に小瀬のスポーツ公園に出かけている。		
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	個々の状況によって所持も可能ではあるが、ご本人の管理能力に合わせ対応するようにしている。日常の買い物は、預かり金からできるようにしており、制限などはないが、ご家族に確認して買い物するようにしている。			
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	希望時には電話の取り次ぎや手紙の投函支援を行っている。ご家族や知人からの電話もあり、取り次いでいる。			
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	個室とは違い、明るく各季節が感じられるような花や飾りを介護職が中心に工夫している。都度確認できるよう温湿度計を置き、適温湿度に心掛けている。	広い居間は、キッチンが対面式にあり、テーブルの他にソファが所どころに置いてあり、くつろぎの場となっている。テレビは2台あり、利用者のどの席からも見える様になっている。さりげなく飾られた花や観葉植物・置物は、施設感がなくて自然である。トイレも広く車椅子の利用者も使いやすい。浴室も明るく広い。		
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	共同のスペースとしてくつろげるようテレビやソファ、テーブルや椅子など利用者様各人に合わせ配置し、一人になれる場所もあり、自由に過ごせるよう支援している。			
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	居室にはなじみの物や好みの物などを置いてもらい、落ち着いた居室で過ごせるようご家族に協力してもらっている。また、ご本人の動線なども考え配置し、危険がないよう配慮している。	洗面所・洋服ダンス・ベッド・カーテン以外は、持ち込みが自由である。テレビや椅子・机等それぞれの馴染みの物で居心地の良い居室作りが出来る。全体的に整頓されて落ち着いた雰囲気である。		
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」「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	居室の場所やトイレの場所など、利用者様一人ひとりにわかるよう工夫し、使用してもらえよう努めている。			