

平成 23 年度

事業所名 : グループホーム サンパーク笑う門

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	0390100048		
法人名	株式会社 サンメディカル		
事業所名	グループホーム サンパーク笑う門		
所在地	〒 020-0823 岩手県盛岡市門1-15-27		
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成 24年 2月 3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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100048&SCD=370
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成23年11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)】

・一人ひとりの関わりを大事にして感情表現豊に「ありがとう」「うれしい」と言葉を伝えてゆったり、笑って過ごせるように支援している。株式会社サンメディカルは福祉用具レンタル、販売をしているので利用者様のQOLに合わせ会社と相談して福祉用具、衛生用品等の試供品を提供している。
 ・健康管理に重点を置き口腔ケアに力を入れている。又排便コントロール支援を行ったり、献立をバランス良く多くの食品を使うようにして食事が美味しく食べれるように工夫している。
 ・町内行事に参加したり、当社の有料老人ホームと一緒に行事を楽しんだり、避難訓練も行なっている。自然に恵まれた閑静な住宅地に立地しており季節の移り変わりを目で肌で感じ散歩を楽しみ、利用者と職員と一緒にホーム内の装飾創りをしたり、庭先の手入れをしている。懐かしのメロディー、脳を活性化するDVDでも楽しんでいる。

【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)】

住宅街の中にあるこじんまりとした施設で、地域に馴染み、地域との交流を一層深めるため地域の方々を食事会や茶会、行事に招く等の取り組みに工夫をしているほか、利用者とのコミュニケーションを深め、日々の生活に不安なく過ごせるようにするため感謝と尊厳の念をもった言葉遣い(「ありがとう」、「うれしい」)や声かけに配慮し、見守りをする事で利用者の信頼関係を築くよう支援している。日常生活の中で健康チェックを行い健康管理には特に心がけており、また、医師の往診支援や訪問看護ステーションとの医療連携を図っており、加えて緊急時の医療受診に円滑に対応できるよう緊急時連絡表を整備し迅速に対応ができるよう工夫している事業所である。

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 ↓該当する項目に○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			

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム サンパーク笑う門

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	日々理念に振り返り余裕が持てるように業務を変更している。家族と連絡を密にして支援しており生活基盤を地域と考えている。外部評価結果を家族、運営推進会議出席者に渡している	理念の実践に向け利用者とのコミュニケーションを深め、またホームは地域に支えられていることを意識しながら、ミーティングなどを通じて理念を確認し合いながら日頃のケアに活かすよう努めている。	
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	回覧板、会報を回していただき行事の流しうめん、子供会資源回収に参加している。敬老会は地域のなじみのボランティアさんと一緒にお祝いをしたり地域の方から花、野菜、七夕の笹をいただいている。祭りの音頭上げ、子供みこしをホームで楽しんでいる	日頃から「地域の中の家」として地域の様々な活動に参加しているほか、花や野菜等をいただいたり、地域の行事に参加したり町内会の一員として当たり前地域とのつきあいを大切にしている。	
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	地域のスーパー、産直に利用者様と一緒に出掛けたり、居間でくつろいでいる様子を推進会議時に見ていただいている。入居の問い合わせ、見学は職員全員がいつでも対応出来るようにしている		
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	二ヶ月に一度主に町内会長、民生委員、地域住民代表、家族代表、包括支援センター職員に活動行事、入居状況、病気が、研修、地域交流を報告して助言を受けている。震災後は管轄の消防士から避難、備蓄について指導を受けた	運営推進会議では、利用者の日々の活動や体調管理、地域交流の状況など支援内容を細やかに報告しホームの取り組みの理解を得る努力をしている。なお、震災に関する意見をもとに防災マニュアルの見直しを行うきっかけになったとしている。	ホームの取り組みの理解を得るため詳細かつ丁寧な報告に努めており引き続きの実施に期待すると共に、更にサービスの質向上に活かす応援団として積極的な意見交換など運営の方策の検討を期待したい。
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	盛岡市には運営推進会議の報告、入居相談をした。包括支援センターには毎回運営推進会議に出席していただいている。地域ケア会議サービス部会に参加して意見交換をしている	対応の多くは包括支援センターを窓口とした相談や情報交換を行っており、良好な関係の中で支援を頂いている。また入居相談等は行政担当者を訪問し相談するなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	会社の理念、ホームの理念、身体拘束いわて宣言に添って夕方の戸締り以外施錠することなくご本人の動きを止めない、受け入れる支援を実践している。一人ひとりの位置確認の徹底に努力している。ホーム内学習会で確認共有している	職員は身体拘束の弊害を理解しており、利用者の行動を制限しないよう目配りしながら見守りに努めており、外出を希望する利用者には「いいですよ」と一緒に出かけ気分転換を図る支援をしている。	
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	研修会に参加して認知症の理解に努め、ご本人を受け入れる事を基本にしている		

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
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	研修会に参加して職員間で共有している		
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	契約時に目的、入院した場合、看取りの時期が来た場合、計画、入居料金、面会、ホームと家族の協力支援等に時間をかけて説明している。さらに必要時には再度説明している		
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	ホーム内に意見投書箱を置いている。面会、サービス計画説明時に家族の要望を確認している。また、アンケートを実施して家族の思いを確認し対応している	家族の面会時や電話、メールなど多様な方法で家族の意見や要望を聞くようにしている。利用者・家族からあった意見・希望は、職員間で話し合いをしながら運営に反映するよう努めている。	
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	日々カンファレンス及び連絡確認ノートを用いて利用者様、業務、勤務表等に関して意見交換をしている。業務日誌の記入者はなんでも自由に記入して代表者に訴えたり、携帯で話ができるようになっている	利用者の席や花壇作り、ケアのあり方などで職員が気づいたことは連絡確認ノートに記入し、その実現に向け話し合いをしている。法人としては職員の提案、意見を大切にしており提案された意見は反映するよう努めている。	
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	管理者は母体全体の月一回の定例会議、勉強会に参加し会社の組織として報告をしている。母体が奨励する研修、職員が希望する研修に参加している。直接いろいろ相談して環境整備をしている		
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	介護経験年数、研修歴などを考慮して計画を立て職員が等しく研修を受けられるようにしている。現場では情報を共有して‘なぜか’を考え見守り支援している		
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	グループホーム協会例会、ブロック会の研修に交代で参加したり、交換研修を通して交流、ネットワークづくりをしている。また、職員間で研修資料、報告書を用いて共有している		

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
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	センター方式から情報を得て見守りをし、生活リズムの声かけをするがご本人を受け入れる事から始めている。変化に注意して支援している。家族に面会の回数を多くしていただき一緒に関係づくりをしている		
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	相談、申し込み、契約、面会時話を傾聴する事から始めている。面会時間を決めず家族の都合の良い時間に面会が出来るようにしている。電話、メールで生活の様子を伝えている		
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	入居前の情報、見学時の様子からどんな支援が必要かを見極めるが決め付けずに見守りをして出来ないこと不安に思っていること等を職員間で共有して支援している		
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	‘一緒に’ ‘ゆっくり’ ‘急がないでいいよ’ ‘ありがとう’ ‘うれしい’ の言葉を多く用いてコミュニケーションをとり支援している		
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	契約時に家族と一緒に支えたいと説明している。病院受診を家族にお願いしている。家族、ご本人の希望に添った外泊外出をしていただいている。また、季節に合った衣類布団類の交換をお願いして面会の機会としている		
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	家族と協力としてお盆、正月、彼岸の墓参り、お祭り等の外泊外出をしていただいている。面会時間、電話使用を自由にしている。ご本人の自筆で年賀状書きの支援をしている	馴染みの人や場との関係を継続するため、お盆や正月等には故郷に帰り地域の方々や親戚等と会えるように支援したり、近くのコンビニ等を利用し新たな馴染み関係をつくったり、様々な支援方法で対応している。入居期間の長い方は、施設の中でのなじみの関係が良好に継続でき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	常に見守りをして変化に注意している。戸惑いにたいしての声かけを行ったり寄り添ったりしている。趣味、出来る事、興味のある事等を職員と一緒に関わる事を心がけている		

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
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	入院した時に一緒に生活したなじみの知っている人として面会に行っている。入居してからも家族の希望でデイサービスを利用している入居前の介護支援専門員と情報交換している		
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	ちょっとした変化によって思いが変わってくるので日々の見守り、経過をみながら、感謝の気持ちを伝えて気持ちを理解し、信頼関係づくりに力をいれて意識的に思いを察知するようにしている。	センター方式を導入し日頃の本人・家族の思いや意向の把握に努め、情報を整理している。「少しの変化も大切」「常に今の思いを把握」に心がけ、話しかけ何の反応が見られないときはどうしたのかなという視点で対応している。	
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	介護支援専門員及び相談員からの情報と入居前に家族にセンター方式を記入していただき情報を得ている。様子が変わった時には家族に確認したりと理解に努めている		
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	‘いつもと違う’の気づきをするために生活リズムシート、個々の健康管理シート、センター方式を活用して全体像の把握に努めて日々モニタリングをしている		
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	職員間の情報交換で課題を確認し対応して日々経過をモニタリングして柔軟に対応している。家族には面会、計画説明時に確認。受診、往診時に主治医に生活の様子を報告して助言を得ている。	ケアプランは家族の意向やカンファレンスを踏まえて職員と話し合い作成しているが、特に重度化の方は主治医の助言を参考にしている。なお、日々の経過を健康チェックシートや生活リズムシートを用いモニタリングしている。	
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	個別の生活リズムシートのモニタリング情報を職員間でアセスメント、共有して三ヶ月ごとの介護計画見直しをしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	利用者の心身の状態に合わせて会社の福祉用具を提供、介護保険更新手続き、受診・往診対応をしている。隣接デイサービスと一緒に行事を楽しんだり、避難訓練を行なっている		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	公園に散歩に出かけ東屋でご近所さんとおしゃべりしたり歩いて日用品の買物、産直に果物を買いに掛けている	
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	入居してからもご本人、家族が希望する主治医に引き続き受診をお願いしている。主治医には個々の健康チェックシートを活用して身体状況を報告している。介護保険更新時には生活状況を報告している	医療は利用者のかかりつけ医での受診を継続しつつ、利用者の身体状況に合わせて往診も利用できるようネットワークを広げている。なお、既往歴やADL特記事項等を記載した緊急時連絡表を個別に作成整備しており、緊急時の受診に円滑に対応できるよう工夫している。
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	訪問看護ステーションと契約をして定期的に一週間に一度訪問していただき健康相談をしている。それ以外にも電話で相談して助言を受けて対応している	
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、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。	緊急搬送時は必ず付き添い病院関係者に緊急連絡表を用いて情報提供をしている。入院した場合には、ほぼ毎日面会に行き安心していただき、看護師にホームの様子を伝える事もある	
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	契約の時に‘医療連携体制及び看取りにかんする指針’を説明して同意を得ている。ご本人には、日々の会話のなかで看取りの確認をしている。それをサービス計画書に載せて家族と確認している	重度化及び終末期への対応のため医療連携体制及び看取りに関する指針を定め、利用者・家族に説明し意向を確認のうえ同意を得ている。なお、緊急時の医療受診が円滑に行えるよう訪問看護、かかりつけ医、協力医と連携し利用者・家族が安心できるよう支援している。
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	年間計画で通報訓練(火災、救急)、AEDの使い方、誤嚥の対応等を行なっている。電話の側には通報マニュアル、個々の緊急時連絡表、連絡網を置いている	
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	年間計画を立て毎月訓練を行なっている。年二回は隣接施設と合同訓練、消火器の使い方を行なっている。セコムが火災センサーが作動時特定の地域住民に連絡が行くことになっている。停電対策を充実させた	避難訓練やAED・消火器の使い方、夜間訓練など計画を立てて毎月訓練をしている。セキュリティシステムを導入し作動したときは地域住民にも連絡し支援が得られるようにしている。震災を踏まえた停電対策やコンセントのホコリの漏電対策にも気をつけている。

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
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	ご本人の意向を確認して支援している。排泄ケアに対し気配りをしている。戸口にのれんを下げている。名前、写真等の掲示は家族に確認している	大先輩者である入居者の誇り等を傷つけないよう留意し話し合いをしている。例えば、排泄ケアの際の声かけの方法や、居室ドアを開けたとき居室の中を見えにくくするため暖簾をかけてプライバシーを守るなどの工夫をしている。	
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	ゆったりした空間作りをこころがけて日常の会話、動作などで不安、精神状態等をくみ取り、傾聴して生活全般、排泄、睡眠など体調を確認し環境を整えて支援している		
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	年間行事、一日の生活リズムの予定はあるが利用者の希望、お天気まかせの生活をしている。起床、食事が個々の時間になっている		
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	季節にあった物を自分で選んで更衣できるように整理整頓、買物の支援をしている。訪問理容でカット、顔そりをお願いしている。個々の生活習慣に合わせて支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	隣接の施設で調理をし盛り付け、片付けを利用者と職員が一緒に行っている。出来る事の見極めをして役割が持てるように支援している。	調理は隣接するディサービスで行っているが、ホームで盛り付けし、それを一人ひとりのお盆にのせ配膳し楽しみながら食べている。片づけは職員と一緒にしている。献立は利用者の希望を取り入れ、季節感を考え利用者と一緒に買い物している。	
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	嗜好調査で献立を変更、食品交換をしている。個々の嚥下、咀嚼状態を観察して摂取量が確保できるように食材の硬さ、大きさに注意している。毎日、食事量、水分量を確認して支援している		
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	食後3回口腔ケアの声かけをしている。舌、口腔内の乾燥に注意して支援している。毎日、口腔機能向上訓練、顔面マッサージ等を行っている		

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
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	24時間排泄を確認して習慣を受け入れ、出来ない事の見極めをして支援している。交換するパットに名前を書いている	一人ひとりの排尿パターンを生活リズムシートで把握し、個別性を踏まえた援助に繋がっている。自分でパッド交換できる利用者には、自分で交換できるようトイレにパッドを用意し、自立にむけた支援を行っている。	
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	不穏、腹痛の訴え、出血、下着の汚染に注意して観察し個々の排泄パターンを確認して主治医と相談しながら排便コントロールをしている。散歩、軽体操をしている		
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ず、個々にそった支援をしている	予定はあるが個々の都合に合わせている。一番風呂が好き、こようは、シャンプーしない、シャワーだけ、足だけ等の希望にこたえている。	日曜日を除き、毎日午後2時頃から入浴できるが、利用者の希望に沿った入浴日・タイミングで支援をしている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、タイミングを図りながら入浴につなげている。	
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	強制はしないが昼ねを促している。季節、気温にあった寝具類の調節支援をしている。個々の様子を観察しながら夏の寝苦しい時にはアイスノン、秋口からは湯たんぽを使用している		
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	薬局からの薬の説明書を全職員が確認している。個々の症状を確認して主治医、訪問看護師と相談して対応している。特に血圧、便秘、風邪薬等に注意している		
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	家族にセンター方式の記入をしていただき得意な事、趣味、出来ること等の確認をして、役割が持てるように、また、楽しみ事の支援をしている		
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	日々の生活の中から何をしたいのか、何を言いたいのかを感じとる努力をしてその時に求めている買物、散歩、馴染みの人、場所に出掛けられる支援をしている。入居前の介護支援専門員と一緒に支援している	お天気の良い日は施設周辺を散歩するほか、時には利用者の希望を踏まえ、家族等の協力を得ながら遠方に出かけたり、買い物などの外出支援をしている。	

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
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	ホーム管理以外にご本人の希望があった時には家族の了解の上で自己管理としている。ヤクルトレディーが立ち寄るので支払いの支援をしている		
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	ホームの電話を利用していただいて支援している。家族宛の年賀状に名前を書いていただき投函している		
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	明るい色で張り紙、癒しのカレンダーを飾っている。季節ごとに模様替え、花植えを行い夏はすだれを掛けたりグリーンカーテンにも力を入れた。日々、室温、湿度、明るさに気配りをしてゆったりとした空間作りを心掛けている	天窓から採光が適度に入り明るく落ち着いた共用空間で、空調も調整され室温、湿度も適度で快適である。季節感を取り入れた装飾が施されている。テーブルと畳があり利用者は好みの場所で居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	外の様子を感じ取れる位置、テレビを楽しめる位置、会話を楽しめる位置、新聞、本をゆっくり読める位置、食事作りが見える位置等個々の居心地に気配りして家具、椅子の移動をしている		
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	入居時には使い慣れたもの、家具を持って来ていただいている。ベット、家具の配置をご本人家族と相談して決め入居前と同じ配置にする事もある。クローゼットの中を身長にあわせて取り出しやすいように調整している	居室は利用者の好みに合わせてベットや家具を配置し、過ごし易い工夫をしているほか、利用者の使い慣れた調度品や、家族写真等を持ち込まれ、居心地のよい環境づくりに工夫をしている。	
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」「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、廊下、トイレ、脱衣場、浴室、居間の畳みの所に手すりをつけたり、引き戸にしている。玄関内に椅子を置き靴の書き換え時に利用している。個々の目線にあった所に貼っている		