

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	2470800281		
法人名	医療法人社団 愛敬会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム 若の山荘		
所在地	三重県伊勢市楠部町若の山2605-13		
自己評価作成日	平成23年12月3日	評価結果市町提出日	平成 24 年 3 月 7 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.kaigokuhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470800281&SCD=320&PCD=24
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成23年12月13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)】

当ホームはいきいき人生のびのび人生をモットーにしています。生活の中で一番の楽しみである食事にて満足感を感じてもらいたいと考えています。春と秋にはおはぎを作ったり、お雑煮、節分の恵方巻き寿司等の行事食を利用者と一緒にとって食事をする事で、家庭的な食事を味わってもらっていると考えます。又、毎日の食事が手作りで入居者様と献立を相談しながら、得意分野を活かした生活リハビリ(盛り付け・食器洗い・味見係・キャベツの千切り等)を進める事で生活そのものを楽しみながら精神的に落ち着いてメリハリのある生活を送れる支援を心掛けています。毎日の生活では、湯たんぽや生姜湿布で安眠を促すように心掛けています。心の笑顔をつくるケアが大切と考えています。

【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)】

高台に立つ当ホームは眺めが良く、陽当たりも良くて、一歩中に入るととても温かて家庭的な雰囲気が漂っている。利用者と職員が一緒に調理をし、食器洗いや食後の掃除等も進んで行っている利用者の表情は、とても生き生きとしている。見やすくほのぼのとした「若の山荘だより」や、本人の近況を手紙等で毎月伝えており、家族の安心感につながっている。又、最近替わったばかりのホーム長は、特に利用者の心の健康を大切に考えており、職員全員で利用者の笑顔を引き出すケアに力を入れている。

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)	○ 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

[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
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	いきいき人生のびのび人生をモットーにして、その人らしい生活づくりを共有理念としている。又、毎日の関わりの中で本人様の意思を尊重して、本人様の中の社会(本人・家族・知人)を保ち広める為に日々の実践に全職員で取り組んでいる。	その人らしい生活づくりを大切にという理念は、全職員間で共有している。生け花を教えていた利用者にはホームでも生けてもらい、調理の好きな利用者には食事の支度を手伝ってもらおう等、一人ひとりの意思を尊重した取り組みを実践している。	
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	隣接する老人保健施設の行事に参加したり、デイケアの野菜をもらったり、毎月外出行事も実施している。又家人・知人の面会や外食で地域との繋がりも持っている。地域のイベント(伊勢おまつり・まんざい楽・納涼祭り等)にも参加している。	隣接する施設の行事に参加したり、最近では地域の祭りで餅拾いを楽しんでいる。又、色々なボランティアの来訪や、地域の人を集め認知症についての話をする等、日常的に地域の一員として交流している。	
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	地域の方(民生委員・老人クラブ・市役所)に集ってもらい、運営会議を持ち活動を知ってもらう様に努めている。この場で認知症についての知識等も提供している。		
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	地元の人に活動内容を紹介して、一同に介して話をする事で、仕事に反映するようにしている。逆に家人等に伝えるべき事は伝えて、意見の吸取にも努めている。又防災についても、蜜に情報交換して対策に活用している。	運営推進会議は概ね3か月毎に開かれている。家族・行政・民生委員・区長・消防署・警察署等、様々な立場から出席を得て、活発な意見交換がされており、そこでの意見や提案はサービス向上に活かされている。	
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	市役所とも、適時連携を取り法律や研修についても分からない点があれば行政に聞いている。行政からも強力な要請があれば、出来得る範囲で前向きに協力している。	市の担当者とは日頃から連絡を取り合い、運営推進会議での話し合いや、研修、介護相談員の導入、実習生の受け入れ等、互いに協力し合う関係を築いている。	
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	身体拘束についてのマニュアルを整備して社内にて研修する機械を設けている。玄関や居室にも鍵はかけておらず、自由に玄関で花をみてもらったりしている。又個人の意向に沿ってできる限りの支援をしている(食事・入浴・家族との電話)。	身体的な拘束や玄関の施錠はしていない。日常のケアの中で利用者の尊厳を無視した対応や、抑圧感を招くような言葉づかい等、心の拘束をしていないか、職員間で絶えず話し合い、共有しながら取り組んでいる。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	心身のびのび宣言を掲示して常に意識できる様に努めている。虐待は行われていない。社内にて研修する機会も設けている。特に、無意識にしてしまう恐れのあるネグレストは、意識的に日々の仕事に取り組む事で予防している。		

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	認知症を抱える入居者を守る為に成年後見制度を利用して、本人様の財産と生命を守る取り組みを一名実施している。社内研修も設けていて、権利擁護の意識を全職員で共有できている。		
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	契約時は重要文書を含めて一言一句家人の前で読み不明な点が無いか確認して、署名してもらっている。		
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	意見箱を設置して意見を出しやすい環境づくりに極力努めている。意見については出来る限り早急に対応している。家人に毎月送る手紙でもアンケートを同封して意見収集に努めている。面会時に状況を伝えて会話し情報の共有している。	面会時や運営推進会議、家族の会等で常に問いかけ、毎月家族に宛てた手紙を出し、時にはアンケートも同封するなどして、何でも言ってもらえるよう努力をしている。意見や提案は速やかに検討し、対応して運営に活かしている。	
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	月2回の会議にて広く職員の意見を出し合っている。生活そのものが支援の対象となるので、職員一人一人の感性を活かして小さい事から一つ一つ見直して実施している。献立の工夫からも検証できる。	職員会議にて意見を出し合っている。例としては、クリスマス会の予算を上げてほしい等。又、一日の終わりに各職員が感じたことをメモ書きにし指定の箱に入れる等、管理者は職員の声を聞く努力をし、意見や提案を運営に反映させている。	
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	代表者は一人一人の職員の能力に応じて役割分担を行い、協働する中で助け合って仕事に取り組んでいく。常に、やりがいのある環境づくり努めている。		
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	社内社外の研修にパート職員・正職員問わず積極的に参加を促している。また、会議で発表して情報を共有して全職員のレベルアップにも常に取り組んでいる。		
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	三重県地域密着型連絡協議会や同業者が開催する研修への参加や交流を図る中でサービスの向上に常に努めている。研修の情報収集にも努めており、市役所やいせ広報も活用している。		

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	初期面談で身体状況や生活状況を把握して、本人及び家族の意向を把握する様に努めている。その上でサービスを提供する事で信頼関係づくりができています。		
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	センター方式を用いて、生活や経過(生活暦)をじっくり聞く事で、本人様や家族の思いに耳を傾けて、信頼関係づくりの一助にしている。まずは、話を聴く事から初めて適時情報を集める様に努めている。		
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	本人様と地域との繋がりを踏まえて、家族様の思いも考慮して、求められている思いを形に出来る様に周辺施設への働きかけをしながら信頼関係づくりに努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人様の得意分野も含めてどのような役割を持ってもらうとやりがいを感じてもらえるかを考えて共に生活を送る事で生活支援している。逆に入居者様から教えてもらう事が多く見られる。		
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	面会・外出という形で家人の協力を得る中で、生活支援を実施している。また、毎月の手紙で近況報告を行い共に支えあう意識づくりの一助になっている。体調管理も強力病院・家族と連携して実施しており、協力体制はとれている。		
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	なじみの人・大切な人との繋がりは、外出行事・社内行事(夏祭り・大祭り・コンサート等)でも支援できている。家族様が一緒に行事参加してもらう機会も設けている。	毎月、利用者の日常の様子を家族に手紙で伝え、場合によっては面会に来てもらうよう依頼する事もある。また、隣接する施設の利用者(知人)に会いに行ったり、今までの行き付けの理髪店へ同行するなど、関係継続の支援に努めている。	
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	職員が声かけをし、一人一人に合った手伝いをお願いする事で生活リハビリをしながら、各々が自信を持ってもらえるような支援をしている。この事で良好な関係づくりにも繋がっている。		

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
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	ケアマネ間でも連携を取り、本人の身体状況によって次のステップはどの場所が良いのか本人の意向を踏まえて、家族にも配慮しながら関わる体制を取る様に努めている。		
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	本人にとっては、何処で誰と、どのように暮らすのが一番良いのか家族を交えて検討するように努めている。日々の仕事の中に感じた事を会議で話しあったり、速実践に移すべき事は速実践する様に努めている。	センター方式を取り入れ、職員間で共有している。把握の困難な場合は、各職員が感じた事、気づいた事などを会議で話し合い、家族の意見や思いを聞いて、本人本位に検討している。	
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	利用者について、その人独自の生活歴やライフスタイル、個性や価値観等を、本人自身の言葉や知人・家人の訪問時の聞き取りやセンター方式の活用等で把握する様に努めている。		
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	一人一人の一日の暮らし方や生活リズムを理解すると共に、行動や小さな言動から感じ取る様にしている。食事を摂る意欲が見られない時は、食事時間・献立を柔軟に対応している。		
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	毎日の会話にて全職員が一人一人の生活について色々な視点で話し合い、モニタリングに反映する様に努めている。家族様の思いには、一つ一つ丁寧に汲み取り会議等の話し合いで実現出来ないか前向きに検討している。一人の職員が3人の利用者を担当する担当者制をとっており、全職員が参加する毎月の会議にて利用者全員の生活支援について話し合っている。ケアプランは定期的に(3ヶ月)ごとに見直しを実施しており、適時モニタリング・修正もしている。	基本的には3ヶ月に1回の見直しをしている。立てられたプランについて、担当職員が1ヶ月毎の「経過・評価記録」を付け、毎月のケア会議で職員全員で話し合い、利用者・家族の意見も反映しつつ、現状に即した計画作りを実践している。	
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	日々の気づきを毎月の会議で話し合い、その情報をもとに毎月ケアプランのモニタリング・修正をしている。又、記録に残す事で認識の共有も図れている。本人の思いとプランの内容が一致しているか検討している。		
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	本人・家族の状況に応じて必要な支援は柔軟に対応し、一人一人の満足感を高める様に努めている。例えば、病院による個別リハビリや足つぼマッサージやタクティールケア等。		

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	本人と地域との様々な接線を見出して、周辺施設への働きかけやボランティアへの協力の呼びかけを積極的に実施している。		
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	本人及び家族の希望するかかりつけ医を確認しており、その医院を受診する事を支援している。基本的には家族同行の支援となっているが、不可能な時は職員が代行している。協力病院の月2回の往診で健康管理も行っている。法人代表が医者であり、月2回の往診をはじめ、緊急時は5分～10分で来てもらえる安心はある。専門医が必要な時は、希望の専門医での受診を支援している。	協力病院の医師が法人代表で、月2回の往診がある。又、緊急時に於いても直ぐにかけつけられる距離にあり、全員の利用者がかかりつけ医としている。他科受診等は家族の協力を得て行っており、受診結果の報告を受けている。	
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	協力病院との連携を基本として、配置してある看護職員が、常に入居者の健康管理や状態変化に応じたを行える様に努めている。看護職員が不在の時間は、介護職員の記録をもとにして連携とる様努めている。		
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。	入院時にはサマリーで本人の情報を医療機関に提供し、時々職員が見舞うようにしている。家族様とは情報交換しながら回復状況を確認し、速やかな退院支援に結びつける様に努めている。		
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	重症化に伴い、事業所が対応しうる最大のケアについて説明をおこなっている。終末に対する対応指針を定めて家族様と話し合いを行っている。契約時に終末期対応の指針を説明し、その後入居者の心身の状況を見ながらその都度家族様の希望を確認し、事業所・職員は、出来得る限り重度化や終末期及びターミナルの支援をしていく方針である。	重度化や終末期に対する対応指針があり、心身の状況や体調の変化に伴い、利用者・家族とよく話し合いながら支援して行く方針である。現在、職員等関係者の意見、事業所の持てる力、それに他の利用者への影響等々を踏まえ、指針を見直している。	
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	消防署の協力を得て身につけた知識と技術を車内研修にて確認する機会を設けている。又、マニュアルも作成してある。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使用法等の訓練を定期的実施している。ヘルメットを使用して身を守り、隣接している山伏苑への避難訓練も実施している。	消防署立ち合いの消火避難訓練と、避難先となっている隣接の施設までの移動訓練を全員で行っている。又今年度、安全の為にホーム内での履物を靴と定め、新たに職員のヘルメットと防災頭巾を関係者の協力を得て用意している。	いつ発生するか分からない災害に対しては、知識を共有する他、いざという時に慌てず確実な避難・誘導が出来るように、年間を通じた訓練を繰り返されることを期待する。

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	部屋で過ごしたい人やその日の気分や体調を配慮して、さりげない誘導や声かけを心掛けている。あくまで本人様の意向を大切に毎日散歩や外出行事の参加は強制していない。プライバシーを研修する機会を設けている。排泄時にプライバシーカーテンやドアを閉める等の配慮は行っている。	研修では各職員でマニュアルの読み合わせをしたり、日常のケアを振り返りつつ言葉かけについての話し合いをする等、職員全員で意識の共有を図っている。個人の尊重については、ホームの理念の中でもうたわれており、大切に捉えている。	
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	利用者に合わせて声かけ及び傾聴して会話の中から本人が意思決定する機会を作っている。誕生会等は本人の希望や絶好を見極め希望を聞き、複数の選択肢を提案し自分で決める様に促す様にしている。		
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	朝の苦手な人やよっぱりの人には無理強いせず、柔軟に対応する様に心掛けている。本人の気持ちを尊重し、生活の活性化を図る中で出来る限り個別性のある支援を行っている。食事の時間や入浴の時間も柔軟に対応している。		
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	朝の着替えは、本人の好みの服を着てもらっている。個々の生活習慣を考慮している。馴染みの理容店へ行ったり一緒にショッピングに行く機械も設けている。又家人に本人の好みを聞き着用時に似合ったいと伝えたと笑顔も見られる。		
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	盛り付けや食事の準備から片付けまで職員と一緒に役割分担して行っている。食材の買出しも利用者と職員と一緒にしている。	献立はその日の担当職員が決めており、利用者と職員と一緒に準備から調理、後片付けを行っている。食事中は音楽を流したり、相撲やのど自慢等好きなテレビ番組を見ながら楽しく出来るよう支援している。	
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	個別に食べる量を把握し、肉と魚が重ならない様バランスの良い食事を心掛けている。排尿チェックにて、排尿回数を確認している。水分摂取量と排尿回数で脱水症状にならない様に配慮できている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけ及び誘導を行っている。自力で口腔ケアが困難な方には職員が義歯を外してケアをしている。入眠前にはポリドントにつけている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、声かけや誘導をしている。たとえ失敗しても本人のプライドを傷つけない配慮は行っている。落ち着き無く歩いていたら声掛けをして、さりげなくトイレ誘導をしている。	屋間は一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導をしている。夜間は定期的に声掛けし、個々に合わせたトイレ介助をしている。	
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	毎朝ヨーグルトや繊維の多い食事を摂る様にしている。毎朝、散歩も実施している。便秘になった時は、腹部マッサージと下剤の服用で対応している。しかし、なるべく腹部マッサージで自然排便を促している。タクティールケアも活用している。		
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	週3回週よくあり、朝・昼・夜風呂を実施している。月に一回は隣接する老人保健施設山咲苑2階の大風呂（山咲温泉と呼んでいる）を利用している。	基本的には週3回実施している。入浴を拒む人に対しては、無理強いせず言葉かけや対応の仕方を工夫し、気持ちを変えてもらえるよう努力している。状況によっては、清拭等に変更する場合もある。	
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	湯たんぽ・生姜湿布・ホットパックをして安眠できる様にしている。寝つけない時は空調をつけたり、猫を抱いてねてもらったり、職員がしばらくてを握り話を聞いたり、子守唄を歌ったり工夫している。		
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	1名の看護師の管理のもと、全職員が薬の内容を把握出来る様に服薬シートをファイルして勉強の機会を設けている。変化があれば医師に相談し適切な対応をしている。又、本人に手渡し実際に服薬できているか確認する様に努めている。		
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	各々の得意分野を活かし支援している。お茶、お花の先生がいるので、お茶会や生花をする機会を設けている。編物が好きな方には無理をしない範囲で楽しんでもらえる様に支援している。感謝の言葉を伝えて笑顔に繋げる様にしている。		
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。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	個人の希望で床屋や外食を適時行い、気分転換を図っている。食材の買出しに同行してもらったり、ジャスコ買い物ツアーや朝熊町納涼大会や楠部町の祭りにも参加している。毎朝散歩も実施している。	買い物や外食、通院等の他、玄関前での外気浴や隣接する施設でのリハビリ等を日常的に行っている。又、家族の協力を得て外出や自宅への外泊、個人の一泊旅行に職員が付き添うなど、個々に合わせた支援を行っている。	

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
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	外食や理容店に行った際に支払いを本人にしてもらったりする機会がある。自分でお金を使って、自分で支払いできる様に支援している。		
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	本人の訴えが有れば電話をかけたり、手紙を送る支援を実施している。		
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	季節の花や飾り物や皆でつくった貼り絵、昔と今の見慣れた場所を比較した写真を貼る等している。他にも旬の食材を使った行事食を取り入れている。	玄関は陽当たりが良く、季節の鉢花が置かれ、ホーム内は、高い天井に障子や和紙で出来た大きな丸い灯かりが、落ち着いた雰囲気を感じさせる。台所は両側に流し台のある機能的な作りとなっている。又、廊下の壁に貼られた写真には、それぞれコメントが付けられている。	
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	玄関ホールには、ベンチが有り、花に囲まれた場所で花を眺めて過ごす利用者もいる。気の合った入居者同士で互いに訪室し仲良く過ごす様子も見られる。		
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	馴染みの家具や調度品があり、安心して落ち着いて生活出来るように支援している。好きな色の花や思い出の詰まった写真や使い慣れた趣味の道具(花器)を持ち込み、安心感を持っている。	押し入れ、トイレ、洗面台、ベッドは備え付けられており、家具や小物入れ等馴染みの物を持ち込んで落ち着いて過ごせるよう工夫されている。又どの居室にも生け花が飾られ、家族の写真なども飾られている。	
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	本人の活動性を維持する為に、車椅子やシルバーカー等を個々人に合わせて取り入れている。歩行状態や立位状態も常に確認して支援内容も検討している。		