

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	2774600650		
法人名	有限会社 介護センターかがやき		
事業所名	グループホームかがやき 1ユニット		
所在地	大阪府柏原市上市3丁目13番16号		
自己評価作成日	平成26年1月27日	評価結果市町村受理日	平成26年4月4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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年2月27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)】

基本理念である「家庭的な雰囲気の中で家事や趣味を通じ住み慣れた自然の多い町で共同生活を楽しむ」を心がけ、出来る限り住み慣れた地域で暮らして頂く為、健康管理について利用者様の状態を把握し、主治医や看護師・薬剤師等に相談・報告し、意見をもとにより良いケアを支援している。また最期の時を、住み慣れたホームで迎えて頂けるよう平成24年6月より看取り介護加算を取っている。介護度に差がある為、利用者様それぞれに添ったケアを心がけている。自立されている利用者様には、住み慣れた地域への散歩や、喫茶店で外食するなど、楽しく今までの暮らしが出来るよう支援している。介護を必要とされる利用者様には、その日の体調に合わせりハビリなど身体的ケアを中心に行っているが、好きな音楽やおやつを提供し楽しく過ごして頂けるよう支援している。

【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)】

ホームは、運営者が、長年家政婦運営事業者として、地域で培ってきた豊富な経験と実践を基に、超高齢化社会を迎えるなかで、特に認知症の方々の対応知識・技術を、住み慣れた地域の馴染みの関係の中で実現する為に「夢・想いを形に」して、平成16年12月に、単独型、2階建ての、1~2階部分に、2ユニットで開設された。同一敷地内の別棟には、居宅介護支援・訪問介護・通所介護事業所がある。ホームは、駅から徒歩3分の至便な場所に在り、玄関前の駐車場にはベンチが置かれ、花壇や菜園が建物の周囲を囲み、利用者は、四季折々の季節を味わいながらの、楽しい、自由な暮らしが在る。基本理念を基に、「一日一回は笑う」を皆で創る、を目指している。勤務体制も2交代制にし、利用者や職員間の連携を密にして、常に安心・安全を確保した親しみのある寄り添う介護の実践の姿がある。

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	「家庭的な雰囲気の中で家事や趣味を通じ住み慣れた自然の多い町で共同生活を楽しむ」を理念とし、業務中常に見える場所へ理念を掲示している	理念を「家庭的な雰囲気の中で、家事や趣味を通じ、住み慣れた自然の多い町で共同生活を楽しむ」とし、玄関や施設内に理念を掲げている。管理者と職員は、その共有と徹底を図り、実践に繋げている。	
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	年1回秋祭りを開催し、地域の方々や家族様に無料で参加頂き楽しんで頂いている。管理者がキャラバンメイトに加入し、職員が地域事業部会に参加、又自治会にも加入し日常的な交流を図っている。	平成24年4月に自治会に加入し、積極的に地域の各種の催事に参加して、地域との密なる交流を実施している。秋祭り、消防訓練、小中学校体験学習の受け入れ等での地域との積極的な交流を実践している。	
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	民生委員や地区会長等と交流を持ったり、小中学校などの教育機関との連携を図り、体験学習などの受け入れを実施し、地域の方に認知症の人への理解を得られるよう努めている。		
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	毎回テーマを決め、それに応じた各専門職者や家族様からの意見や要望がある。また消防訓練や秋祭り等、行事にも参加頂き見てもらう事で感想や要望が頂けサービスの向上に活かされている。	平成25年度は、年6回開催した。参加者は、入居者代表、家族、民生委員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会、介護相談員、市職員、事業所職員、管理者、法人代表等の参加で、双方向的な会議をした。	
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	市役所が近い事もあり利用者様と尋ねる事も多い。情報提供や報告・相談を行い協力関係の構築に取り組んでいる。保護課の方も来訪され利用者様も喜ばれている。	日頃から、市が開催する各種会議に参加し、市の担当者との相談・情報交換をしている。定期的に市の高齢介護課や福祉指導鑑査課を訪問して、担当者から指導や助言を受けながら協力関係を築いている。	
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	身体拘束マニュアル等利用し、社内研修の実施、またホーム内でも考えられる該当ケースを検討し市役所にも相談を行っている。常に身体拘束ゼロへの意識を持ち、日々のケアへの再検討に努める。	全職員は、身体拘束をすることの弊害は理解している。身体拘束に関するマニュアルを作成して、職員の研修も実施している。毎月、最終木曜日には、再発防止委員会を開催して、身体拘束や虐待等の防止に努めている。	
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	身体拘束も含め社内研修の実施、また所外研修も職員に勤めている。毎月、最終木曜日に開催している再発防止委員会や、毎日の申送り時にも意見交換を行い虐待防止に努めている。		

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
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	後見人がついている利用者様がおられ、毎月来訪される。地域包括支援センターの権利擁護担当の方との関わりの中で、役割や制度の説明を受けており実践している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前に必ず見学、家族様間での話し合いを行って頂き、契約時には時間を十分設け書類等で詳細に退所までの事を説明している。また質問等に納得されるまで、お答えしている。		
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	苦情相談窓口及び担当者を設置し、介護相談員の受け入れを実施している。家族様の来訪時や運営推進会議の参加を呼びかけ、意見や要望を伺い反映できるよう取り組んでいる。	苦情相談窓口を設置し、担当者による意見・苦情・不安への対応をしている。毎月「かがやきだより」を発行し、各種の行事の報告を行っている。家族の訪問時や運営推進会議時にも家族の意見・提案等を傾聴している。	
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	朝・夕の申し送りや職員全体の会議、勤務時間外にも職員が意見や提案を話せる機会を設けている。また管理者も職員個々に声掛けし、意見しやすい環境作りに努めている。	職員の全体会議や申し送り等で、職員の各種の意見・提案・ケアの内容・業務改善等への意見交換を行い、意思疎通を図っている。特に、職員のケアの質を高めるスキルアップを図る取り組みがある。	今後は、利用者及び職員間の年齢・人生経験・考え方の格差を如何に調整・理解して、職員のケアの質を高めるか、取り組みが期待される。
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	運営者は個人の能力把握に努め、それに見合った給与水準や配置を心がけており、平成25年8月には給与改定を行っている。また平成25年12月には非常勤職員も得意分野で、各自責任を持って働けるよう役割を分担している。		
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	個人の力量や勤務年数に応じた外部研修の情報や自由に関覧出来る場所へ掲示し受講を推奨している。職員充足時は研修を促し、不足時は自由参加として受講を奨励している。		
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	全国認知症高齢者グループホーム協議会に参加し情報を得ており介護技術・サービス向上に努めている。2ヶ月に1度柏原市のグループホーム事業所(介護従業者部会)と交流図り、情報・意見の交換等を行っている。		

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
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	入所前の訪問や面接を通じ介護者の立場ではなく、まず知らない人から知ってる人、知っている人から信頼をおける人への心の動きを心がけており、本人の気持ちに耳を傾け受けとめられるよう努めている。		
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	在宅・病院訪問やホーム見学の際に家族様の気持ちを伺っている。気になる事があれば、どんな事でも聞いて頂けるよう声掛けしている。また出来るだけ多くの家族様とお話しし、それぞれの要望に応じれるよう努めている。		
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	入所相談のほか、他の在宅サービスの必要性・緊急性を見極め、医療・在宅サービス・住宅改修に至るまで相談に応じ、窓口を紹介サービス利用につなげている。		
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	利用者様は人生の大先輩である事を常に心がけ、出来る事は教わり、出来ない事は一緒に行い支え合う関係を築いている。また申送りの時間や職員全体会議等を利用し、利用者様との接し方について話し合っている。		
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	ホームという資源が本人と家族の間に距離を置く場ではなく、より一層の絆を築ける場であるよう心掛けている。家族様に意見・要望を伺い共に生活支援が出来るよう努めている。		
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	利用者様の馴染みの方、知人の方にも気兼ねなく来て頂けるよう声かけしている。また職員と一緒に馴染みの場所に行き、知人や地域の方と交流できるよう支援している。	アセスメントシートにより、利用者の生活歴や家族からの情報を収集して、利用者の従来からの生活の継続性を確保した取り組みがある。親しい友人、近隣の人の訪問や馴染みの喫茶店、散歩等での支援がある。	
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	性格や相性等を考慮し食事の席や、お気に入りの場所など配置に気を配っている。職員が声かけを行い孤立する方がいないよう、またコミュニケーションに利用者様の話題を取り入れ利用者様同士が関わりやすいよう支援している		

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
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	相談があった場合、必要に応じて他のサービス機関の紹介や、アドバイスを行い家族様の不安材料を、取り除けるよう努めている		
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	日々の暮らしの中でコミュニケーションを大切に、希望や思いを伺い利用者様の立場に立った支援を心掛けている。困難な利用者様に対しては表情や言動等の把握に努め、思いに気づけるよう、また家族様からも伺っている。	アセスメントシートや日々の関わり、家族からの情報等を収集して、利用者の暮らし方の希望・意向を把握している。把握しづらい面については、利用者の自己決定を促がす対応をしている。	
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	利用者様・家族様との交流を深め日々の関わりやコミュニケーションの中で、生活歴や生活リズム、環境等の把握に努めサービスに活かせるよう努めている。		
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	ケアカンファレンスや日々の申し送りにて、情報交換を行い、利用者様の残存能力、心身の状態把握に努めており、知り得た情報は直ぐ申し送りで伝え、職員全員が情報共有している。		
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	利用者様・家族様の希望を取り入れた介護計画の作成に努めている。また状態の変化にも主治医に相談を行い、随時介護計画の見直し行っており、利用者様の状態に添った介護計画を作成している。	アセスメントシート、診断書、支援経過記録、個人記録票、日誌、本人、家族、職員からの各種個人別ケア情報を収集して、介護計画書が作成される。見直しは、定期的にモニタリングチャート表で評価をしている。	
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	日々の気づきやケア等、職員間で情報共有できるよう支援経過や別紙に記録し、今後の実践や介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	同一法人の他事業(訪問・通所・居宅支援)それぞれの特性を活かし、外出支援や合同行事相談などの援助に協力してもらっている。		

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
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	消防訓練・水害訓練等消防との連携。運営推進会議開催、参加教育機関では職業体験の受入、家族様による定期的な歌体操ボランティア、自治会加入し地域の方に秋祭りに参加頂き、利用者様と地域交流行う。		
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	内科・歯科・精神科での往診やリハビリ看護師の訪問支援があり、利用者様家族様が希望される医療を受診できる。又かかりつけ医を希望される場合には情報提供を行い安心して受診して頂けるよう支援している。	あくまでも、利用者のかかりつけ医を受診支援の基本としている。やむなく、事業所の協力医療機関で受診する場合には、本人と家族の納得と同意を得て受診ができるように対応をしている。	
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	提携医療機関との連携を図り、週1回の定期的な訪問介護により、日常的な健康管理をおこなっている。介護職員から看護師に利用者様の状況や状態を説明し適切な援助や指導を頂き対応している。		
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	入院時は、病院の担当医や看護師、ソーシャルワーカーへ速やかに情報(サマリー)を提供し早期退院に向けた医療や看護を依頼している。又、症状の中間報告を受け、退院後の通院や介護方針、服薬などの相談を行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応について、医療行為が出来ない等の説明を行っている。平成24年6月より看取り介護加算を取っており、主治医・看護師と連携を取り、本人や家族様の意向を聞き対応方針の共有を図っている。それらを踏まえた上での支援・ケアを行っている	「入居者の重度化した場合における対応に係わる指針」があり、入居時の早い段階から、現状ではどこまでの支援ができるかを見極め、必要に応じて関係者の連携・協力体制をとっている。医療連携体制加算も取得して、過去に看取りも実施している。	
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	消防署協力のもと、定期的に救急救命等の実技指導を受けている。緊急時マニュアル・緊急連絡網を随時更新、職員へ周知しわかりやすい場所へ掲示している。		
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	防災マニュアルはもちろん年2回の防災訓練を行っている。非常食用食料の備蓄もあり、緊急通報装置やスプリンクラーも設置している。又自治会、運営推進会議等で地域との協力体制を築いている。	年1回の消防署立会いと、又、事業所内での避難・救出訓練を1回実施し、非常災害時の緊急マニュアルを作成し対応手順もある。緊急通報装置やスプリンクラーも設置している。非常用の食糧の備蓄もある。地域住民の協力体制も築いている。	

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	排泄介助や入浴介助など利用者様のプライドやプライバシーを損ねないように声掛けや対応をするよう日頃より指導を行い、又研修にて職員への周知を図り利用者様の人格の尊重やプライバシーの保護に努めている。	定期的に職員の接遇研修を実施している。全職員は、研修を通じて、対人援助サービスの知識と技術を身につけるように取り組んでいる。人生の先輩に対して尊厳やプライドを損ねないと、対応の徹底を図っている。	
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	日々の関わりの中で利用者様の思い・希望を伺い、出来る限り取り入れられるよう支援している。又思いを言える、自己決定が出来るよう1人1人に合わせたコミュニケーションを心掛け信頼関係が築けるよう努めている。		
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	業務としての規定は定めているが、出来る限り一人ひとりの生活リズムやペースを把握したうえで希望を取り入れ支援している。		
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	毎日の整髪整容の支援や、声掛けにて行って頂いている。又、利用者様の希望で衣類の購入に出掛けている。訪問美容院のサービスを利用し本人に合った散髪を受けている。		
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	職員とともに利用者様が、自分で出来る形で準備や片づけをしながら食事に関わっている。行事や外食では、好みの物を食べて頂いており利用者様も楽しみにしている。利用者様が収穫した菜園の野菜を食事に添え喜ばれている	献立・食材は業者の管理栄養士の下で作成、供給される。レシピに従い利用者と職員が協働で厨房で食事作りをしている。管理者が検食(味付け、分量、色彩、盛付け)を行い、食べる楽しさと、安全な食事の提供をしている。	
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	食材とメニューは食材店の栄養士が管理しておりアドバイスを受けて提供している。毎月、体重測定を行い食事量を調整している。食事摂取量は都度記録し摂取量に応じて補食提供を行い、水分は1日の目安量をもとに提供している		
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	利用者様の状態により声掛け・見守り・一部介助・全介助等、毎食後支援している。出来る限り自分でして頂き、習慣となるよう支援している。また訪問歯科にて診察、指導を受けている。		

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	排泄表に記入し利用者様1人ひとりの排泄状況を把握し、時間にとらわれず本人の尿意訴え時に対応し、尿意のない方には声掛けし誘導している。自立の為にも出来る限りトイレでの排泄の支援をしている	排泄チェック表(時系列に記録)に記録された排泄記録を基に、排泄パターンを把握して、トイレ誘導を促がしている。そこには、あくまでも、自立支援を目指した排泄支援の取り組みが見られる。	
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	排泄表に記入し排便の確認をしている。便の状態や回数にも気を配っており、状態に応じて医師・看護師・薬剤師に相談している。体操やリハビリ等で体を動かす機会を作り、オヤツでヨーグルトや牛乳等提供している。		
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	隔日の入浴と定めているが、順番や湯温調整等できるだけ希望に添って支援している。また体調不良等で入浴できない利用者様には清拭を行い、気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。	基本的には週3回の入浴としているが、利用者の希望により柔軟に対応をしている。入浴拒否の場合は、人を変えたり、シャワー浴や清拭等、色々な方法を試みながら対応をしている。個浴槽は、やや狭いが、2方向介助ができる。	
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	日中や夜間の様子を確認・記録し職員間で送り、利用者様1人ひとりの就寝時間を把握して生活習慣に応じた対応をしている。又、日中活動的に過ごして頂き良眠出来るよう支援している。		
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	個人ファイルに薬の説明書を綴じ、全職員が内容を理解している。薬の変更に関しては業務日誌、連絡帳等に記入し送りにて全職員に周知している。状態変化が見られた時は、医師・看護師・薬剤師に相談し対応している。		
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1人ひとりの生活歴や趣味等を把握し、日々のレクリエーションや食事の準備など利用者様個々の役割や楽し事が出来るよう支援している。役割や楽しみの中で残存能力の保持ができるよう努めている。		
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	初詣やお花見・外食等、年間での行事を立て、季節感を感じ喜んで頂いている。又、「歩こう会」を発足し、定期的に喫茶店や図書館等に出掛けたり、散歩や買い物等外出する機会を設け気分転換が図れるよう支援している。	利用者の体調や健康を考えて、希望があれば何時でも戸外に出られる支援をしている。「歩こう会」を発足して積極的な外出支援をしている。近隣の散歩、買い物、お花見、外食等での四季折々の楽しみながらの取り組みの工夫が見られる。	

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	利用者様、家族様と話し合い、管理のできる利用者様には少額のお金を持って頂いている。所持金を持ち、自分で選ぶ楽しさを実感して頂いている。		
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	電話はいつでも利用できるようになっている。希望時には電話の取次ぎを行っており、いつでも家族様と会話できるよう支援している。		
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	フロアは広く、明るい空間になるように心がけている。共有部分には菜園で取った季節の花や、利用者様の作品を飾り、季節を感じて頂いている。また毎日の掃除によりいつでも清潔感のある共有の場所となっており、空調管理にも気を配っている	玄関前にはベンチを置き憩いの場所が在る。玄関には、生け花や鉢植えの花が置かれて訪問者の心が和む。建物の周囲の花壇には、草花の緑や花が咲き菜園等が季節を感じさせる。明るく、広い共用空間は、色々な手芸品(紙時計、干支の絵、カレンダー)等が飾られて、華やかな良き環境が在る。	
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	共有フロアにソファや椅子を設置しており、いつでも気に入った場所で過ごせるよう支援している。また菜園にも椅子を設置しており、外に出て気分転換が図れ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	居室内には、馴染みの家具や思い出の品等を持ち込んで頂き居心地良く寛げるようにしている。又居室内の色をそれぞれ変えており、認識しやすいよう配慮している。	各居室には、馴染みの家具、家族の写真、お仏壇、テレビ等が置かれて、従来の生活の継続性が確保されている。洗面所、空調設備、ナースコール、スプリンクラー等が設置されて、安心・安全を確保した良き環境が在る。	
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	ホーム内は安全に配慮したバリアフリーとなっている。また手すりを設置、状態に応じ増設や撤去等を行い利用者様の残存機能を活かせるよう努めている。床面はカーペットを使用し転倒事故に配慮している。		