

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	3370106738		
法人名	株式会社ピナクル		
事業所名	グループホーム ワカヤ・クラブ		
所在地	岡山市中区円山216-22		
自己評価作成日	平成22年4月10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/infomationPublic.do?JCD=3370106738&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成23年4月28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)】

わたくしたちは、ご利用者様一人お一人に快適な時間・空間・暮らしを提供できるよう心がけております。ご利用者様が安心、安全、安楽にこれまでのそれぞれの生活の延長で生活ができるよう、ご家族様からのご支援も頂きながら頑張っております。安心、安全に暮らして頂くために、内科、心療内科、整形外科、歯科といろいろな診療科目の先生に往診に来て頂き、ご利用者様の医療面でのバックアップ体制を整えております。また職員の約半数は看護師等の医療経験者ですので、問題発見や緊急対応も抜群です。さらに施設のロケーションも高台にあり眺めも良く、大きな民家の改修型の施設ですので、ご利用者様には家庭的な雰囲気でもしかもゆったりと安楽に過ごして頂けるものと思います。

【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)】

高台に建つ事業所で、眼下には利用者たちが暮らしてきた街並みが広がる。近隣には住宅があり、地域の方がレクリエーションのボランティアとして参加したり、事業所もお祭りや廃品回収など地域の行事に協力・参加して日頃から交流を図っている。職員は、利用者の思いをくみ取り、小さなことでも可能な限り叶えていくことを目指している。その実現のためには家族の意向も大切に調整を図っている。利用者が、趣味や興味のあることに取り組めるよう支援しており、調理や編み物、塗り絵、掃除など、一人ひとりが持てる力を発揮しながら生活をしている。職員は、利用者に対して、ゆっくりと丁寧に、目線を合わせての対応を心がけている。職員と利用者の会話はスムーズで、笑いも絶えず、温かい家庭的な雰囲気である。温度など環境調整にも常に気配りをしている。建物周辺は坂道であり、日常的な周辺の散歩は困難であるが、庭で野菜や花を栽培したり、お天気の良い日には見晴らしの良いベンダで過ごすなど、外気に触れる機会も作っている。医療機関のデイケアを利用している方もおり、身体機能の維持向上に配慮している。

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

[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	毎年、年初の所長会議で発表される各年の事業運営方針に基づき、グループホームでの具体的実践を目指しています。	理念の共有のために、ミーティング時などに職員の認識を確認し、実践のために話し合っている。年度毎の目標を決めたり、月間の標語を決めるなどして、具体的に実践できるよう取り組んでいる。今年度は特に足元を固めることに取り組んでいる。	
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	運営推進会議で町内会、施設の行事の情報交換を積極的に行ない、施設は町内のお祭りや草むしり、神社のお掃除などに参加し、町内からはレクのボランティアやクリスマス会に参加頂いている。	運営推進会議やクリスマス会などのホームの行事に地域の方に参加していただいている。また、お祭りや廃品回収などの地域の行事に協力したり利用者が参加するなど日頃から交流を図っている。	
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	運営推進会議を通じて、町内の皆様にも施設の見学や施設の運営状況報告を通じて、認知症の理解を頂くよう努めている。		
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	毎回会議の参加者に施設見学をして頂き、気付いたこと等についてご意見を頂きサービスの向上に活かしていける様努めています。	運営推進会議は、偶数月の第4金曜日に定期的に開催している。町内会副会長、班長、民生委員、包括支援センター職員、家族などが参加し、情報交換や意見交換を行ない、サービス向上に向けて取り組んでいる。	
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取り組んでいる	不明な点等があれば、市の介護保険課の担当者に相談し、アドバイスを頂くよう努めています。	包括支援センター職員や、市町村の介護保険担当者と必要な情報交換を行い、困っていることや分からないことは尋ね、日頃から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	玄関の施錠は、外部からの安全確保の観点から行なっているが、利用者の居室については施錠は行なっていない。カンファレンス等でも身体拘束についての職員の意識を常に確認するよう努めている。	玄関は安全確保のため施錠しているが、外に出たい時にはその都度職員が対応している。スピーチロックについても研修をして、注意し合っている。転倒を繰り返す利用者に対しては、家族と相談しながら拘束を避けられるよう取り組んでいる。	
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	1年に1回管理者等に当該テーマの研修を設け、マニュアルの再確認を行なうことにより、高齢者の虐待を防止できるよう努めている。		

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
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	成年後見人制度を活用されているご利用者様がいらっしゃることで、職員には成年後見人制度の概要を説明し、当該利用者の活用されている成年後見人制度について具体的な理解できるよう努めている。		
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	ご利用者様には施設の雰囲気をご家族様には施設の雰囲気だけではなく、これから具体的にかかるコストの説明及び費用、その他入居後の協力体制等について細かくご説明している。		
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	ご家族の面会が非常に多いので、その受付やご挨拶の中で、ご利用者様の側近の様子のご報告やご家族の不安や質問に対し、都度対応している。	家族会を開催し、意見を聞いている。今後は、2か月ごとに運営推進会議の前に家族会を開催し、意見を聞く機会を増やす予定である。日ごろから面会時に積極的にコミュニケーションをとり、意見を聞きだすようにしている。	
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	月に1回法人代表者と法人スタッフが施設に来訪し、法人と現場の意見調整を行い、ホーム長、スタッフともコミュニケーションをとりながら問題点の抽出に努力している。	カンファレンス時や、ミーティングの機会に意見交換をしている。提案や、意見も出しやすい環境である。法人代表者や支店長の来訪時に、職員の意見も伝えて調整を図っている。年2回、人事考課のための個人面接も行われている。	
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	新規スタッフの本採用時や有契約社員の更新時期には、本人とホーム長が独自の取り組み評価シートと目標設定シートを記入し、面談しながら目標や問題点について共有できるよう努力している。		
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	管理者には、認知症やケアプランについての研修を受講させたり、新人には約1ヶ月間固定の先輩から指導が受けられるような配慮をしている。		
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	法人内のデイサービスの管理者を交えた月一回の会議などで、ネットワークが形成できるようにしている。		

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
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	ご利用者様本人の訴え、ご家族からの入居後の継続的なヒアリングを初期だけではなく、継続的に行なうことによって、本人、家族が安心できるよう努めている。		
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	ご家族が、ご利用者様が当施設に入居されることによって解決される問題点の説明だけではなく、ご家族の要望、施設側からの要望をお互いかなえていくことで、関係作りを努めている。		
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	4つの医療機関が往診し、ご利用者様の医療管理を行っており、外出や気分転換が必要なご利用者様には、医療のデイケアを利用し施設だけではできないサービスを実現している。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯のお手伝い、畑や花壇の管理等、できるご利用者様には、役割を持ってもらって共同で暮らしていることを意識してもらえるよう努めています。		
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	ご利用者様とご家族様の距離が入所されてからの方が近くなるよう、2者へのお手伝いを心がけております。		
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	入居前に住まれていた自宅を定期的に見に行ってもらったり、岡山市内の観光スポットと一緒に散策したりして、ご利用者様が過ごされてきた地域との関係が途切れないように努めている。	住み慣れた地域を訪れてみたり、なじみの友人が訪ねて来たりしている。住んでいた地域の寄合に、毎週参加している利用者もいる。お正月やお盆には、自宅に外泊したり、面会時に家族と外出したりする機会を作り、関係継続を支援している。	
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	午前10時、午後3時とティータイムを設け、ご利用者様同士が同じ食卓でお茶を頂きながら談笑でき、関わりあえる様、心がけています。		

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
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	サービス終了後のご家族様へも、施設のイベントのご案内を届けたりし、関係を継続するよう努めています。転居された利用者様であれば、転居先からの情報提供依頼等へも対応するよう心がけています。		
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	ご利用者様の「湯船につかりたい」等のちょっとした一言をかなえていけるよう心がけています。また、ご利用者様の誕生日には、ご希望をお聞きして特別な食事をご用意したりしています。	利用者の声に耳を傾け、小さな希望も可能な限り叶えられるよう支援している。思いを表出しにくい方に対しては、いくつかの選択肢を作って提案をしている。希望されることが危険が伴うような場合には、家族とも相談しながら方法を検討している。	
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	面談の際、それまでのご利用者様の人生や暮らしについてご家族からお聞きし、その情報を活かして支援に努めています。		
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	定期的にご利用者様のできること、できないことをモニタリングし、できないことを手助けし、できることを維持して頂けるよう情報の把握に努めています。		
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	計画書の完成にはご家族にも同席の上ケアの方針決定の場に立ち会って頂いたり、同席が困難なご家族にはアンケートに回答いただき、一方的なサービス提供にならないよう努めています。	計画の作成時には、家族にアンケートを送り意見を聞いたり、話し合いに参加してもらっている。モニタリングは現在3か月ごとに実施、今後は毎月実施する予定である。計画の見直しは、変化のあった時または介護認定更新時に行っている。	利用者の言動や反応など、次の計画に活かすための記録のとり方について、工夫されることを期待する。日々の記録の中に計画に沿った内容が記述されていると、次に活かしやすいのではないかと考える。
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	ご利用者様の様子は、申し送りで伝えられ、ご利用者様1人1人の介護記録に記入され、特記事項については定期的開催されるカンファレンスで検討されるようになっております。		
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	必要があれば、併用できる医療保険のデイサービスや訪問マッサージがご利用頂けるよう提案できる体制を整えている。		

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	近所のスーパーでのお買い物にご利用者様にも一緒に行って頂いたり、地域の散髪屋さん定期的にカットして頂く形で、地域資源の活用を心掛けている。		
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	かかりつけ医には毎週施設に往診に来て頂き、24時間の相談体制も取って頂いております。また年に1回の健康診断やインフルエンザ予防接種等もご協力頂いております。	受診先は、利用者や家族の意向に沿って決めている。提携先の医療機関からの訪問もある。外部の医療機関を受診するときには、家族に送迎の協力も得ている。変化があった時には、24時間対応してもらえる医療機関が確保できている。	
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	正看護師、准看護師が総勤務の35%であり、日常の情報伝達の中で自然と医療系スタッフに利用者の情報が伝わるような仕組みになっており、随時医師や薬剤師との連携が行なっております。		
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。	ご利用様が入院されている間も、カンファレンスへの出席や、普通のお見舞いをしながら、ご利用者様本人の様子確認、病院相談員とのコミュニケーションに努めています。		
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	ご利用者様の医療的、介護的な岐路で、かかりつけ医、ご家族様も交えたカンファレンスを行い、それぞれの岐路での方向性を関係者で決定し、その後の支援をするよう努めている。	重度化や終末期のあり方については、入居時に事業所での限界について説明し、希望を確認している。変化があれば、その時点で再度確認をして、利用者や家族の意向に沿うように支援している。グループホームでの看取りを希望される方はあるが、現在までに看取りの経験はない。	
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	スタッフに医療資格者が多いだけでなく、介護資格者にも消防署の協力を得ながら、緊急時の対応について指導を頂くようにしている。		
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	運営推進会議で災害時の避難場所として活用いただけることをアナウンスする等、地域との協力体制の強化に努めている。	毎年2回、利用者も参加して避難訓練を実施している。3月末には、地域で起こりうる災害として土砂災害を想定した訓練も臨時に実施している。災害時の避難施設までが遠いということもあり、地域の方の避難場所としての利用を呼び掛けている。	

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	ご利用様が恥ずかしい思いをされないよう、お風呂やトイレの援助では、言葉かけや支援に気をつけております。	職員は利用者を尊重した態度で接しており、目線を合わせて丁寧にゆっくりと話しかけている。利用者の持てる力を尊重し、生活の中で生かされるよう支援している。排泄時の羞恥心に配慮し、他者に気づかれないよう工夫している。	
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	食べたいもの、着たい服、排泄のタイミング等、できるだけご本人様に確認を頂きながら、援助を進めていくよう心がけています。		
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	朝食は、ご利用様がある程度の範囲内で、起きたい時に起きて召し上がって頂ける等の配慮に努めている。		
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	ご利用様がデイケアや外出の際は、お手持ちの服をご自身で選んで着て頂ける様、支援しています。		
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	曜日ごと、役割ごとに食事の準備、配膳、下膳、後片付けを利用者様に協力頂き、共同生活を感じて頂けるよう心がけています。	業者の立てた献立で食材を購入しているが、誕生日などイベントがあるときには、利用者の希望を聞きながら献立を変更している。一人ひとりの嗜好や身体機能に合わせて、内容や形態を工夫している。利用者もできることに参加している。	
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	高齢者に量的な満足を頂きながらも、カロリーや塩分計算をなされた配食業者から食材を仕入れ、調理は職員とご利用者様の手作りで、お食事を提供しています。		
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	日々のご利用者様自身での口腔ケア、介護職員の介添えによる口腔ケアだけでなく、毎週歯科から歯科衛生士が口腔ケアに来て頂けるような仕組みになっている。		

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	ご利用者様のできること、できないことの分析をもとに、安全かつご利用者様の力で排泄が行なえる様、心がけております。	一人ひとりの排泄パターンに合わせて、必要な支援をしている。夜間はポータブルトイレを使用している方がいるが、日中はトイレを使用している。プライバシーにも配慮し、自立に向けた支援をしている。	
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	かかりつけ医にこまめに相談をしながら、ご利用者様の排便について適度なコントロールを行い、便秘や排便の失敗をできるだけ防ぐ様努めています。		
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	ご利用者様の入りたいとき、入りたいだけ入って頂ける様な仕組みにしています。またご自身では入れないご利用者様もお声掛けの中で、希望をお聞きしながら入浴を支援しています。	基本は週2回の入浴を支援しているが、希望によって毎日入浴される方もいるし、現在3名の方は、本人の希望で夕食後に入っている。入浴を拒否される方に対しては、職員で対応を検討し、清潔の保持に努めている。	
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	できるだけ日中の離床と活動を促すことと、往診の医師の協力を頂き、日中の不安除去、昼夜逆転の回避、夜間のスムーズな就寝を支援しています。		
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	薬局で頂く「お薬リスト」を管理し、薬剤の把握に努めるだけでなく、職員2人体制で服薬援助を行なうことで、ご利用者様の誤薬がないよう努めている。		
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	食事の準備や後片付けなど、ご利用者様ができることの中で、お手伝いを頂き、ご自身の役割を感じ続けながら生活できるよう支援しています。		
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	施設のお買物、近所のお散歩、また畑の管理等に、ご利用者様にもお声かけし、一緒にお出掛け頂ける様心がけております。	ほぼ毎月、グループに分かれて外出をしたり、希望があれば買い物にも出かけている。最近では、花見、イチゴ狩りに出かけている。家族の協力も得ながら、外出の機会を作っている。日常的にも、庭で野菜や花を作ったり、ベランダで日向ぼっこをするなど、外気に触れる機会を作っている。	

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	ご利用者様本人が管理できる方には、予測されるトラブル等についてご家族様に説明した上で、ご利用者様にお金を持って使って頂けるよう支援しています。		
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	ご自分でご家族様に電話をかけて頂いたり、ご自分でできない方は、ご家族様からご利用者様宛てに電話をかけて頂いたりし、ご利用者様とご家族様のコミュニケーションを支援しています。		
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	ご利用者様の居室だけでなく、リビング、廊下等の共用スペースの毎日、ご利用者様の協力を頂きながら、掃除や換気を行い、ご利用者様が気持ちよく過ごして頂けるよう心がけています。	共用空間には、季節感のある花を生けたり、落ち付ける装飾を工夫している。利用者はソファでくつろぎながら、歌を歌ったり、語らいをしたり、新聞を読んだり、得意な編み物に取り組んだり、思い思いに過ごしている。居心地良く過ごせるよう換気や温度にも気配りをしている。	
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	ダイニングテーブルだけではなく、各フロアともソファスペースが2~3箇所設けてあり、ご利用者様がお好きな場所で、お好きな方と過ごして頂けるような空間作りに努めています。		
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	入居時、衣替え時、または普段の面会時に貴重品以外のご利用者様の荷物の出入りは、自由とし、ご利用者様のなじみの空間作りを支援しています。	ベッドと箆筒が備え付けられているが、思い出しの品や使い慣れた家具を持ち込んでいる。すっきりとした部屋や、得意な作品を掲示した部屋、机、テレビ、冷蔵庫が持ち込まれた部屋もあり、一人ひとり過し易いように工夫されている。	
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	ご利用者様の居室にはひらがなで表札を設けたり、トイレにも表札を設けたりして、ご利用者様が施設内での移動で混乱のない様に工夫している。		

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	3370106738		
法人名	株式会社ピナクル		
事業所名	グループホーム ワカヤ・クラブ		
所在地	岡山市中区円山216-22		
自己評価作成日	平成22年4月10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/infomationPublic.do?JCD=3370106738&SCD=320&PCD=33
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成23年4月28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)】

わたくしたちは、ご利用者様お一人お一人に快適な時間・空間・暮らしを提供できるよう心がけております。ご利用者様が安心、安全、安楽にこれまでのそれぞれの生活の延長で生活ができるよう、ご家族様からのご支援も頂きながら頑張っております。安心、安全に暮らして頂くために、内科、心療内科、整形外科、歯科といろいろな診療科目の先生に往診に来て頂き、ご利用者様の医療面でのバックアップ体制を整えております。また職員の約半数は看護師等の医療経験者ですので、問題発見や緊急対応も抜群です。さらに施設のロケーションも高台にあり眺めも

【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)】

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

[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	毎年、年初の所長会議で発表される各年の事業運営方針に基づき、グループホームでの具体的実践を目指しています。		
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	運営推進会議で町内会、施設の行事の情報交換を積極的に行ない、施設は町内のお祭りや草むしり、神社のお掃除などに参加し、町内からはレクのボランティアやクリスマス会に参加頂いている。		
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	運営推進会議を通じて、町内の皆様にも施設の見学や施設の運営状況報告を通じて、認知症の理解を頂くよう努めている。		
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	毎回会議の参加者に施設見学をして頂き、気付いたこと等についてご意見を頂きサービスの向上に活かしていける様努めています。		
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	不明な点等があれば、市の介護保険課の担当者に相談し、アドバイスを頂くよう努めています。		
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	玄関の施錠は、外部からの安全確保の観点から行なっているが、利用者の居室については施錠は行なっていない。カンファレンス等でも身体拘束についての職員の意識を常に確認するよう努めている。		
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	1年に1回管理者等に当該テーマの研修を設け、マニュアルの再確認を行なうことにより、高齢者の虐待を防止できるよう努めている。		

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
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	成年後見人制度を活用されているご利用者様がいらっしゃることで、職員には成年後見人制度の概要を説明し、当該利用者の活用されている成年後見人制度について具体的な理解できるよう努めている。		
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	ご利用者様には施設の雰囲気をご家族様には施設の雰囲気だけではなく、これから具体的にかかるコストの説明及び費用、その他入居後の協力体制等について細かくご説明している。		
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	ご家族の面会が多いため、その受付やご挨拶の中で、ご利用者様の側近の様子のご報告やご家族の不安や質問に対し、都度対応している。		
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	月に1回法人代表者と法人スタッフが施設に訪れ、法人と現場の意見調整を行い、ホーム長、スタッフともコミュニケーションをとりながら問題点の抽出に努力している。		
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	新規スタッフの本採用時や有契約社員の更新時期には、本人とホーム長が独自の取り組み評価シートと目標設定シートを記入し、面談しながら目標や問題点について共有できるよう努力している。		
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践と力量を把握し、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	管理者には、認知症やケアプランについての研修を受講させたり、新人には約1ヶ月間固定の先輩から指導が受けられるような配慮をしている。		
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	法人内のデイサービスの管理者を交えた月一回の会議などで、ネットワークが形成できるようにしている。		

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
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	ご利用者様本人の訴え、ご家族からの入居後の継続的なヒアリングを初期だけではなく、継続的に行なうことによって、本人、家族が安心できるよう努めている。		
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	ご家族が、ご利用者様が当施設に入居されることによって解決される問題点の説明だけではなく、ご家族の要望、施設側からの要望をお互いかなえていくことで、関係作りを努めている。		
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	4つの医療機関が往診し、ご利用者様の医療管理を行なっており、外出や気分転換が必要なご利用者様には、医療のデイケアを利用し施設だけではできないサービスを実現している。		
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	食事の準備や後片付け、洗濯のお手伝い、畑や花壇の管理等、できるご利用者様には、役割を持ってもらって共同で暮らしていることを意識してもらえよう努めています。		
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	ご利用者様とご家族様の距離が入所されてからの方が近くなるよう、2者へのお手伝いを心がけております。		
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	入居前に住まれていた自宅を定期的に見に行ってもらったり、岡山市内の観光スポットと一緒に散策したりして、ご利用者様が過ごされてきた地域との関係が途切れないように努めている。		
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	午前10時、午後3時とティータイムを設け、ご利用者様同士が同じ食卓でお茶を頂きながら談笑でき、関わりあえる様、心がけています。		

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
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	サービス終了後のご家族様へも、施設のイベントのご案内を届けたりし、関係を継続するよう努めています。転居された利用者様であれば、転居先からの情報提供依頼等へも対応するよう心がけています。		
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	ご利用者様の「湯船につかりたい」等のちょっとした一言をかなえていけるよう心がけています。また、ご利用者様の誕生日には、ご希望をお聞きして特別な食事をご用意したりしています。		
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	面談の際、それまでのご利用者様の人生や暮らしについてご家族からお聞きし、その情報を活かして支援に努めています。		
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	定期的にご利用者様のできること、できないことをモニタリングし、できないことを手助けし、できることを維持して頂けるよう情報の把握に努めています。		
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	計画書の完成にはご家族にも同席の上ケアの方針決定の場に立ち会って頂いたり、同席が困難なご家族にはアンケートに回答いただき、一方的なサービス提供にならないよう努めています。		
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	ご利用者様の様子は、申し送りで伝えられ、ご利用者様1人1人の介護記録に記入され、特記事項については定期的に関催されるカンファレンスで検討されるようになっております。		
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	必要があれば、併用できる医療保険のデイサービスや訪問マッサージがご利用頂けるよう提案できる体制を整えている。		

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	近所のスーパーでのお買い物にご利用様にも一緒に行って頂いたり、地域の散髪屋さん定期的にカットして頂く形で、地域資源の活用を心掛けている。		
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	かかりつけ医には毎週施設に往診に来て頂き、24時間の相談体制も取って頂いております。また年に1回の健康診断やインフルエンザ予防接種等もご協力頂いております。		
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	正看護師、准看護師が総勤務の35%であり、日常の情報伝達の中で自然と医療系スタッフに利用者の情報が伝わるような仕組みになっており、随時医師や薬剤師との連携が行なっております。		
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。	ご利用様が入院されている間も、カンファレンスへの出席や、普通のお見舞いをしながら、ご利用者様本人の様子確認、病院相談員とのコミュニケーションに努めています。		
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	ご利用様の医療的、介護的な岐路で、かかりつけ医、ご家族様も交えたカンファレンスを行い、それぞれの岐路での方向性を関係者で決定し、その後の支援をするよう努めている。		
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	スタッフに医療資格者が多いだけでなく、介護資格者にも消防署の協力を得ながら、緊急時の対応について指導を頂くようになっている。		
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	運営推進会議で災害時の避難場所として活用いただけることをアナウンスする等、地域との協力体制の強化に努めている。		

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
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	ご利用様が恥ずかしい思いをされないよう、お風呂やトイレの援助では、言葉かけや支援に気を付けております。		
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	食べたいもの、着たい服、排泄のタイミング等、できるだけご本人様に確認を頂きながら、援助を進めていくよう心がけています。		
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	朝食は、ご利用様がある程度の範囲内で、起きたい時に起きて召し上がって頂ける等の配慮に努めている。		
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	ご利用様がデイケアや外出の際は、お手持ちの服をご自身で選んで着て頂ける様、支援しています。		
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	曜日ごと、役割ごとに食事の準備、配膳、下膳、後片付けを利用者様に協力頂き、共同生活を感じて頂けるよう心がけています。		
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	高齢者に量的な満足を頂きながらも、カロリーや塩分計算をなされた配食業者から食材を仕入れ、調理は職員とご利用者様の手作りでお食事を提供しています。		
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	日々のご利用者様自身での口腔ケア、介護職員の介添えによる口腔ケアだけでなく、毎週歯科から歯科衛生士が口腔ケアに来て頂けるような仕組みになっている。		

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	ご利用者様のできること、できないことの分析をもとに、安全かつご利用者様の力で排泄が行なえる様、心がけております。		
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	かかりつけ医にこまめに相談をしながら、ご利用者様の排便について適度なコントロールを行い、便秘や排便の失敗をできるだけ防ぐ様努めています。		
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	ご利用者様の入りたいとき、入りたいだけ入って頂ける様な仕組みにしています。またご自身では入れないご利用者様もお声掛けの中で、希望をお聞きしながら入浴を支援しています。		
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	できるだけ日中の離床と活動を促すことと、往診の医師の協力を頂き、日中の不安除去、昼夜逆転の回避、夜間のスムーズな就寝を支援しています。		
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	薬局で頂く「お薬リスト」を管理し、薬剤の把握に努めるだけでなく、職員2人体制で服薬援助を行なうことで、ご利用者様の誤薬がないよう努めている。		
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	食事の準備や後片付けなど、ご利用者様ができることの中で、お手伝いを頂き、ご自身の役割を感じ続けながら生活できるよう支援しています。		
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	施設のお買物、近所のお散歩、また畑の管理等に、ご利用者様にもお声かけし、一緒にお出掛け頂ける様心がけております。		

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
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	ご利用者様本人が管理できる方には、予測されるトラブル等についてご家族様に説明した上で、ご利用者様にお金を持って使って頂けるよう支援しています。		
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	ご自分でご家族様に電話をかけて頂いたり、ご自分でできない方は、ご家族様からご利用者様宛てに電話をかけて頂いたりし、ご利用者様とご家族様のコミュニケーションを支援しています。		
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	ご利用者様の居室だけでなく、リビング、廊下等の共用スペースの毎日、ご利用者様の協力を頂きながら、掃除や換気を行い、ご利用者様が気持ちよく過ごして頂けるよう心がけています。		
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	ダイニングテーブルだけではなく、各フロアともソファスペースが2~3箇所設けてあり、ご利用者様がお好きな場所で、お好きな方と過ごして頂けるような空間作りに努めています。		
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	入居時、衣替え時、または普段の面会時に貴重品以外のご利用者様の荷物の出入りは、自由とし、ご利用者様のなじみの空間作りを支援しています。		
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	ご利用者様の居室にはひらがなで表札を設けたり、トイレにも表札を設けたりして、ご利用者様が施設内での移動で混乱のない様に工夫している。		