

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	2172101368		
法人名	社会福祉法人 新生会		
事業所名	グループホーム さくら・さくら		
所在地	岐阜県大垣市北方町5丁目35番地		
自己評価作成日	平成21年 7月 29日	評価結果市町村受理日	平成21年11月5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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2172101368&SCD=320
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成21年9月15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)】

法人の理念に基づき“その人らしさ”を大切に日々のケアを実施している。今までの人間関係を断ち切る事のない様、地域住民としての活動に重点をおいている。併設しているサテライト特養、デイサービススペースも活用し、レクリエーションの参加、交流等で社会性の維持に繋げている。一人になれる空間や、併設している事を利用し、場面を使い分けることで、精神面への配慮もしている。日々の生活の中で、希望や本人が選択できる場面を作り、自己表現できる様努めている。居室や共有スペースの大きな窓からの景色は、利用者の四季折々の話題となり、心の癒しとなっている。

【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)】

入居者の視線を重視し、居室の配置・窓の高さ・間接照明・共有空間・広いベランダなど入居者が、落ち着けるよう設計に工夫があり、どこからも四季折々の景色がよく見え開放感とプライバシーの配慮がある。併設施設と自由に往来し行事・レクリエーション・法話など日常的に交流の場がある。職員は、人の痛みを感じる心を大切に、利用者のプライドや誇りを傷つけない、自由な暮らしを支えるケアをしている。管理者は、自立した職員を育てたいとの思いがあり、職員の意見を聞く機会を多く持ち、研修も充実させ参加させている。また、高齢者にやさしい街づくりを目指し、住民の健康相談など、地域共生に積極的に取り組んでいる。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価票

〔セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	「出逢い、ふれ合い、響き合い」を理念とし、スタッフの目の届く所に掲示し共有している。全体会議、部署会議、日々の業務の中で確認し合い、ケアの実践に繋げている。	管理者、職員は地域密着型サービスの役割を考えながら、事業所独自の理念をつくりあげている。また、会議などで確認し合い、日々の業務の上で常に立ち戻る原点として、ケアに繋げている。	
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	「サンビレッジ大垣通信」を自治会長を通じ毎月配布している。保育園児、小・中学生と交流したり、「中川さくら祭り」を地域住民と共に作り上げる様努めている。地域の人に芋掘りに誘われたり、曽根城公園の菖蒲祭り、廃品回収にも参加、協力している。	地域行事には利用者と共に参加している。ホームの行事案内を住民の目に届く工夫をしながら呼びかけ、さくら祭りは、地域住民と合同で行なっている。小学生の夏休み自由研究の体験学習、地域住民の健康相談を開催するなど、地域の一員としての役割も果たしている。	
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	1階の地域交流スペースを使用し、介護予防教室の開催に積極的に取り組んでいる。又、事業所から地域へ出向き、出張いきいきサロン、出前講座を行っている。実際、参加者から相談を受けることもあり、情報を提供したり、相談に乗ったりしている。		
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践、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	利用者の生活の様子、レクリエーション、行事等の紹介、報告を行っている。直接現場を見てもらう為、家族との茶話会やパーベキューに参加してもらい、率直な意見をもらう事でサービス向上に活かしている。	会議メンバーは、大学教授、僧侶、医師、ボランティアなどの参加もあり、多方面からの意見を求めている。外部評価の報告、ターミナルの質問、地域福祉について気楽に話し合っている。敷地の一部をアスファルトに舗装して、車椅子が、通り易いよう改善するなど、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市役所高齢介護課担当者とは、事業運営や制度についての疑義について確認し合い、サービスの質の向上に取り組んでいる。権利擁護についても説明したり、入所後も終の棲家とするのではなく、在宅復帰を念頭にケアし、在宅に戻った事例もある。	管理者は、介護保険改正時に同業者から質問事項を取りまとめ、市町村担当者と介護保険制度の疑問点のQ & Aを作成した。日頃から相談したり、連絡を取り合い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	拘束については階層別研修で学ぶ機会がある。日中玄関を全て開放し、自由に出入りができる。日頃の何気ない言葉掛け、振る舞いが利用者の行動を制限し自由を奪うことのない様、理念を基にした対応とリスク管理を行うことで拘束のないケアを実践している。	人の痛みを自分に置換えて、プライドを傷つけないよう、 「されますか？」と選択できる声かけをしている。入居者の行動を拘束していないか原因を探り、時には臨床心理士に意見を求め、拘束しないケアに取り組んでいる。日中は玄関の鍵もかけない。	
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	虐待についても階層別研修で学んでいる。認知症ケア研究会で勉強会を開催したりしている。又、ベッドパーも必要最低限の使用とし、バーアセスメントを行い、必要性の有無を管理者が確認している。		

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	成年後見人制度については、認知症高齢者を守る為の制度であると理解している。管理者から家族へ後見人制度の説明を行い、1名制度の利用をしている事例がある。		
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	書類は持ち帰ってもらい、確認後押印。契約時再度内容の確認をしている。在宅復帰事例があるが、解約する際は本人、家族の意向を確認し、十分な話し合いの上、納得して退去できる様、在宅へ戻っても安心して暮らせる様サービスの提案を行っている。		
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	よらず相談の案内をしたり、玄関に意見箱を設置している。家族向けの茶話会を開催したり、無記名でのアンケートを配布し、意見を聞く等言いやすい環境作りに努めている。家族からの意見・苦情は、ミーティングで速やかに対応策を検討し、改善に繋げている。	外部からの介護相談員の受け入れ、アンケート、訪問時に聞くなど、意見が言い易い環境、雰囲気作りに配慮している。汚物の臭気が気になるとの意見に、袋口を硬く閉め出入口の換気を改善した。	
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	全体会議、部門会議、部署会において意見交換を行う場がある。又、管理者が個別に意見を聞いたりする機会も作っている。新人ミーティング、Hの会、ピーチパーク等固い話ではなく、理事長と食事をしながら話す事ができ、自分の思い、意見を言う機会がある。	管理者は、自立した職員を育てようと、職員の意見や提案が言える機会を多く設けている。また、年1回のアンケートでも提案することが出来る。職員の思いや意見を聞き、互いに連携し合って取り組むよう努めている。	
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	毎年実績、努力を自ら評価する機会がある。課題を次年度の目標とする事で各自が向上心を持って働いている。管理シートを基に上司との面接が実施され、その場で思いや意見を言うことができる。		
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	他施設研修、海外研修等自主研修の機会がある。法人内認知症ケア委員会、研究会、BDC勉強会等定期的な勉強会を通じて、働きながらのスキルアップに努めている。		
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	入所時家族に受け入れの趣旨と、法人の使命を説明し同意を得、見学・研修の受け入れを行っている。又、大垣市のケアマネジャー向けの勉強会に参加し、他事業所との交流、情報交換の場としている。		

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
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	入所に対しての不安が無い様、時間をかけ耳を傾ける努力をしている。言葉とは違う思いを抱いている事があり、表出される本音を理解できる様努めている。職員からの声掛けも多くし、個々で話す時間を確保する様努めている。		
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	相談には施設内、場合によっては自宅へ向いて話を聞く機会を作っている。一度でなく、その後においても身体状況等に変化がないか等確認している。		
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	ケアマネージャー、介護職員の専門職で話し合い、すぐに利用できるサービスの調整、徐々に馴染み安心して利用できる様、デイサービス ショートステイ 入所と今後を考慮してのサービスの提案に努めている。		
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	個々の強みのアセスメントを実施し、生活の場で自分を活かす場面を作れる様配慮している。梅干作りは、収穫から一緒に行い、共に行うことを大切に、漬ける際には職員が教えてもらうスタンスを取り、利用者の自信へと繋げている。		
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	行事・外出等家族に役割を持ってもらう事で、利用者と家族の繋がりが深められる様働きかけている。利用者の暮らしぶりを話す中で、介護の先輩として家族に意見を求めたりしながら、利用者と一緒に支えられる様にしている。		
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	キリスト教の利用者に対しては、昔からの知人、家族の協力を得て教会に行っている。知人が尋ねてくる事もあり、リビングや居室でゆったり過ごしてもらっている。買い物は、以前住んでいた地域や、知っている場所のスーパーに向く様にしている。	馴染みのお寿司屋、昔食べたお餅、友人に会うなど家族に連絡して出かけている。入居者の思いを大切に馴染みの関係が途切れないよう配慮している。しかし、本人の馴染みの場所、人との関係の継続は十分とはいえない。	入居者の馴染みの場所・知人や友人などの関係が途切れないよう、継続的な働きかけを期待する。
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	利用者同士の相性を把握し、席の配置、作業時のグルーピングを行っている。食事やレクリエーションの声掛けを利用者に依頼したり、気の合う仲間との時間が持てる様、2人で居室でティータイムができる様セッティングしている。		

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	他界し契約が終了した利用者の家族の訪問が時々ある。「ここにまだお母さんがいる気がする」と足を運んでくれ、利用者共に故人を懐かしんでいる。毎年さくら祭りの案内を郵送し、参加の際は互いの近況を報告し合ったりと、今までの関係が途切れない様にしている。		
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	その日の服装、食事メニュー、行事、レクリエーションの参加等常に利用者に提案し、共に考え決定している。自分の思いが中々表出できない利用者に対しては、個別に聞き出す場面を作っている。	食後の時間や入浴時、爪を切る時、就寝前など居室で個々に関わる時間を作って、思いや意向の把握に努めている。意思疎通の難しい入居者には、臨床心理士を交えて話し合っている。	
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	強み調査等の家族からの情報、調査時の情報から生活歴を把握している。生活の中で利用者がよく口にする言葉、繰り返し話す事を家族に聞いたり確認する等し、これまでの暮らしの把握ができる様努めている。これまで利用していたサービス、生活等の情報収集もしている。		
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	日々の暮らしの中に医師、看護師、PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、CP(臨床心理士)、栄養士各々の専門職から意見、アドバイスを受け取り入れている。それを基にカンファレンス、会議等で検討し、総合的かつ客観的な把握に努めている。		
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	他職種のアセスメントを加えながら介護計画を作成している。ケアプランの見直しを行う際カンファレンスを開き、家族の声を取り入れるようにしている。それぞれの職員の気付きやアイデアは、申し送りノートを活用し情報の共有、ケアの統一を図っている。	担当者会議で職員の気付きなど意見交換をし、本人、家族の思いを取り入れ見直し、介護計画を作成している。申し送りノートから利用者の状態を把握し、かかりつけ医や法人の専門職の職員と相談しながら、現状に即した介護計画を作成している。	
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	電子手帳を活用し、日々の様子や提供したケア、結果、気づきを詳しくパソコンに入力している。そのパソコン記録を確認、把握した上で業務に就いている。パソコン記録をケアプランの評価、立案に活かしている。		
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	延長サービス、緊急SSの受け入れをしている。その他、アセスメントサービス、ホームケアサービス等の提案もしており、地域資源の活用として、ライフサポート事業にも力を入れている。		

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	多彩なレクリエーションが行われており、書道教室、茶道、歌おう会等ボランティアを活用している。地域の諸施設と積極的に交流を行っており、みそぎ保育園、星和中学校との交流も行っている。防災訓練の際は、地域住民、消防署の協力を得、様々な助言をもらっている。		
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	入所時主治医の確認と入所後の医療機関との選択をしてもらい、書類上に記載しケースファイルで保管している。ターミナル期の際は、かかりつけ医と、特別指示書による訪問看護との連携を密にし、往診の依頼もした。	入居時に主治医の選択を確認している。入居前のかかりつけ医に家族の付き添いで受診する入居者もいる。ホームでの様子を家族に伝え、受診結果の報告を受けて、情報の共有を図っている。	
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	母体施設の訪問看護、サテライト特養、デイサービスの看護師に気軽に相談できる環境となっている。不安、心配事がある場合、相談、報告を行い共に利用者の健康管理を行っている。		
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。	病院での状態を把握し、医療機関や家族と連携を図りながら退院に向けてのカンファレンスを行い、退院後のニーズやケアの方向性等を話し合っていく体制ができている。		
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	終末期を迎えた事例がある。家族、かかりつけ医と共にカンファレンスを行い、できる事できない事を明確化している。その中で専門職がそれぞれが方針を共有できる様努めている。現状だけではなく、今後考えられるリスクを含め家族と話し合い、終末期に向けての準備ができる様にしている。	入居時に事業所の方針を説明し、本人・家族と終末期のあり方について確認している。状況の変化に応じ、本人・家族・職員・かかりつけ医と何回も話し合う場を作り、方針を共有して取り組んでいる。また、他の入居者にも説明して本人を見舞ったり、お見送りするなど共感し合っている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、部署会議等で定期的に確認、訓練を行い全職員が把握し対応している。看護師の指導により誤嚥、発作時等の対応実践を伴った訓練を行い対応方法を確認している。		
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	年に2回防災訓練を行い家族、地域住民への声かけを行い参加を促している。その都度想定の設定を変え、訓練方法を身につけられる様にしている。毎年新人職員は絶対参加とし、全職員が訓練へ参加している。	年に2回行なう避難訓練は、入居者・家族・地域住民と共に行なっている。夜間を想定しての訓練もしている。また、隣接町内会、消防団と近隣防災協定を締結し協力体制を築いている。入居者・職員の3日分の食糧備蓄もある。	

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
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	排泄の誘導・声かけは周囲に気づかれない様、小声で行い、失禁に関しては本人のプライドを傷付けない様、さりげなくトイレに誘導している。記録等は目に付かない場所に保管している。スタッフのみ知っていればいい情報に関しては、ファイルの表に利用者名を入れない様配慮している。	本人のプライドやプライバシーを損ねないよう、口元の汚れ、排泄誘導には、大きな声を出さず、さりげない言葉かけをしている。失禁や衣服の汚れには、トイレ内のシャワーで対応出来る。	
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	仲間の前でなかなか思いを表出できない利用者に関しては、居室で個々に関わる時間を作っている。個々の能力に合わせ、一つひとつゆっくり説明・確認しながら会話をしている。その中で、選択肢を提示し、利用者を選んでもらう様に努めている。		
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	利用者の今までの生活歴や生活背景を理解し、援助している。夜遅く朝が苦手な利用者、卓球やソフトバレーボールをする利用者、居室やリビングで音楽鑑賞をする利用者、それぞれ個人のペースを大切にしている。		
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	家族と連携を図り、その人らしい服装やおしゃれを支援している。口紅をつけて来たり、コロンをつける利用者もいる。月一回、マニキュアボランティアのレクリエーションがあり、本格的な爪のお手入れが出来る。希望を聞き、その人らしさを支援している。		
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	スタッフが同じテーブルで食事を取り、なかなか食事が進まない利用者への声かけをしたり、主食の上に副菜を乗せる等援助している。準備・片付けは利用者同士で自分の役割を認識し、自ら動く姿が見られる。	味付け・盛り付け・後片付けなど入居者の出来ることは、職員と共に行なっている。献立の提案者が、一緒に料理をする時もある。食事は、入居者一人ひとりのペースでゆっくりと会話をしながら、楽しむよう支援している。	
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	栄養士にアドバイスをもらい、栄養確保に努めている。水分量は好みのジュース・アイスクリーム・ゼリー等提供し確保出来る様工夫している。家族に本人の好きな物を持って来てもらったり、食欲低下時には食べたい物を聞き買い物で購入したり、好みの物食べれそうな物を提供している。		
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	個別のアセスメントを基に、朝・夕に洗面所に誘導し、口腔ケアの声かけ、介助を行っている。義歯に関しても自力での洗浄が出来る様支援している。又、歯磨きが面倒がる利用者に対しては、食後職員と一緒に歯磨きをしている。		

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
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	一人ひとりの排泄間隔の把握と一連のプロセスについてアセスメントを行い、援助が必要な部分だけのサポートを行っている。出来る限りオムツを使用せず、自立に向けた援助を行っている。夜間についても睡眠状況に配慮しつつ、必要に応じて声かけ等の支援をしている。	オムツの使用はなく、紙パンツで対応している。一人ひとりの排泄パターンや夜の習慣を把握して、トイレで排泄が出来るよう支援している。夜間も声かけて誘導しているが、熟睡時は時間をずらすなどして工夫している。	
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	便秘がちな利用者に毎朝冷たい牛乳を飲んでもらう事で、自然排便が見られる様になった。食事にも食物繊維の多い物を取り入れ、朝は米に麦を混ぜて炊いている。運動を嫌う利用者に対しては医療面的な事を話したり、Drの往診場所を1Fにし、歩いてもらう機会を作っている。		
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	利用者の希望を聞きながら、順番・湯温を決めている。週2回を基本に希望があればいつでも入浴可能である。個浴での入浴が困難な利用者に対しては、1Fの特浴での対応もしている。家族と連携し温泉が好きだった利用者に対しては、池田温泉の素などの入浴剤を使用している。	個浴で、順番・湯温など入居者の希望にそった支援をしている。希望すれば毎日の入浴も出来る。入浴を拒む入居者には、家族と相談しながら、好きな入浴剤を入れたり、入浴日を変更するなどして支援している。	
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	日中の作業や、併設のデイサービスセンターのレクリエーションへの参加等、活動を充実させる事で、生活にメリハリを持たせ、夜間の安眠へと繋がる様努めている。その日の体調・ニーズにより居室休養を取り入れたり、ソファーでリラックスし、くつろげる様配慮している。		
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	服薬マニュアルを作成し、薬剤情報をファイルに綴り、全職員が目を通せる様にしている。定期的に看護婦のチェックを受け、不安があればその都度相談している。毎食ごとに薬を入れる容器を作り、時間毎に担当者を決め、責任を持って服薬支援している。		
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	球技を得意とする利用者には職員と行う機会を設けたり、習字が得意な利用者には、書き上げた作品をコーナーや居室に展示する事で、満足感や達成感を味わってもらえる様努めている。外出支援、買い物、散歩、他部署の職員との関わりで気晴らしが出来る様心掛けている。		
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支援している	利用者の希望、家族の意見を取り入れながら外出計画を立てている。外部との交流や生活の幅が広がる様、寿司屋に出かけたり、テラスでのティータイム、近所の喫茶店へ出かけている。「やなに行きたい」と希望があった際は、家族、ボランティアへ呼びかけ、協力のもと、外出する事が出来た。	近所や敷地内の散歩・喫茶店・お寿司屋・買い物など戸外に出かけている。また、入居者や家族の希望を聞き、花見・ドライブ・外食など、年間の外出計画を立て、家族やボランティアと協力しながら支援している。	

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
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	金銭管理能力アセスメントを一人ひとり行っており、アセスメント結果、本人・家族の希望を聞き管理方法を決めている。自身でお金を所持出来ない利用者であっても、買い物の際お小遣いを持って行き、好きな物を購入し、能力に応じ支払いも自力で行える様支援している。		
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	電話希望があった場合職員が取り次ぎ、家族と直接話せる様支援している。家族と気軽に電話を楽しめる様にと、携帯電話を持っていた利用者もいた。毎年、年賀ハガキが購入出来レクリエーションの習字の時間に、書いてもらい送っている。		
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	間接照明を使用し、全体が木目調の造りになっている。食卓・リビングには大きな窓があり、桜並木・伊吹山など景色を見る事が出来る。四季を感じられる花、季節に合わせた置物を置いている。又、リビングから流れる音楽も、利用者が昔聞いていた音楽を流せる様家族に協力を得、ジャズやクラシック等利用者を選択してもらっている。	居間には、洋間と和室、一人になる空間もあり、思い思いに過せる工夫がある。玄関の装飾は、家族が季節ごとに交換し、居間や食卓にコスモスなどが飾られ季節感がある。間接照明と大きな窓は、明るく外の景色を見ることが出来、ベランダで野菜作りや園芸を楽しむなど生活感もある。	
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	相性・活動に応じ、リビング・居室・食卓を使い分けている。ティータイム時、相性の良い利用者同士居室で過ごしたり、カウンターで外の景色を眺めながらゆっくり過ごしたりと、思いおもいに過ごしている。		
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	自作の人形や本人好みの可愛い物、大好きな生花が飾ってある居室、畳と仏壇があり落ち着いた雰囲気のある居室等、利用者個々の個性が現れている。日々の生活の様子を話しながら、利用者と家族で居室作りを行える様提案している。	入居者の生活習慣に合わせ、家族に畳を持参してもらったり、仏壇・家族の写真・自作の人形・趣味の飾り・生け花・季節の衣服など使い慣れた物を活かして、本人が安心して過せるよう支援している。	
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	手すりの設置を最小限にし、自助具を活用する事で、利用者が持つ保有能力を最大限に引き出せる作りとなっている。OTのアセスメントを受け、連携を図りながら、自助具の選択を行い、自立支援へと繋げている。		