

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	2670600416		
法人名	ヤマト株式会社		
事業所名	ニングルの森北白川		
所在地	京都市左京区浄土寺石橋町69番地		
自己評価作成日	平成23年3月15日	評価結果市町村受理日	平成23年5月23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://kohyo.kyoshakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2670600416&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人京都ボランティア協会		
所在地	京都府京都市下京区西木屋町通上の口上ル梅湊町83-1 ひと・まち交流館 京都1階		
訪問調査日	平成23年3月30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)】

隣に哲学の道があり、少し行けば、寺院がたくさんあります。春は桜、夏は新緑、秋は紅葉、冬は雪景色と、散歩しながらでも、四季を贅沢に味わえる場所となっており、皆様外に散歩に行かれる事を毎日楽しみにされています。

現在、力を入れて取り組んでいる事は、ご利用者の生活習慣の尊重や馴染みの場所や物に触れる機会をなるべく多く提供できるようにすることです。

【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)】

ホームは京都有数の観光地である銀閣寺、哲学の道がある地域にある。ホームは利用者の住まいとして地域の一員となるため、町内会加入、職員と利用者による哲学の道の掃除、地藏盆、運動会などの地域行事参加、また、クリスマス会などのホーム行事に近隣住民を招待するなど双方向の交流に努め、地域の中で利用者が普通に暮らしていけるよう努力している。利用者主体のホーム運営とケアのため、尊厳・自立支援・なじみの関係を特に重視している。職員集団も管理者の努力により一体感を持って、法人理念と認知症介護理念の実現のため努力している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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	自然・地域と統合した人間としての幸せな生活。を理念とし、実現化に向けて日々積み重ねている。理念の掲示(日誌・額への掲示)話し合いを行っている。カンファレンスの前に「理念」を踏まえた話等を導入し、会議等にも理念についての話を行っている。	理念と認知症介護理念を事務所、玄関に掲示し、その実現のため、毎月のケースカンファレンス、業務会議、行事カンファレンスで話し合っている。利用者、家族に契約時に説明(契約書に明記)し、尊厳、自立支援、なじみの関係継続など理念の実現に努めている。	理念とともに認知症介護理念をつくり、その実現に努力されていますが、これらは法人共通理念であり、事業所独自の理念を日々の実践状況を踏まえ、職員集団で作り上げられることが期待される。
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	運営推進会議等で、地域の隣人との挨拶・お散歩されている方への声かけを行うよう努めている。町内会との交流。実際に町内会の方で、イベント等に何度か訪問されている。	町内会加入、町内会会議への集会室の提供、地域行事(夏まつり、地蔵盆等)への参加、ホームのクリスマス会への近隣家族の参加、哲学の道の掃除などホームと地域との双方向の交流を積極的に行なっている。	地域との双方向の交流が行なわれていますが、ホームの資源を活かし、例えば認知症相談活動をするなど地域の中の普通の住処として認知される活動の一段の強化が期待される。
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話す機会を設けている		
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	本会議・ミーティング等において、イベント等に今までの経験を活かすようまた、新しい発見を重視するよう努めている。	運営推進会議は年6回開催され、利用者、家族も参加し、ホームの取り組みを報告し、意見交換を行ない、行事(正月の花飾り、おせち料理作りへの協力など)や地域との連携(緊急連絡網づくりなど)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	地域のセンターへ利用者と共に訪問するよう努めている。地域の方々には勿論の事、消防・警察・役所等への理解と協力を更に深めていきたい。 左京区事業所連絡協議会及び白川ブロック会議に参加し、左京区との交流を図っている	市の介護保険課、左京福祉事務所とは日常的に報告等連絡を取っている。左京事業所連絡会、地域ケア会議に積極的に参加し、情報の共有を図っている。行政を含むメールネットワークも活用している。	
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	マニュアルの設置。 社内研修(新任・現任)において周知徹底を図っている。 社内研修については、毎年継続的に実施している。	ホーム開設以来身体拘束の記録はなく、玄関等は開錠しているが、センサーはトイレ、玄関に設置されている。拘束防止へマニュアルを定め、毎年研修を行なうなど職員理解を促進するとともに、ヒヤリハット要因を分析し、拘束防止に努めている。	センサーは利用者の安全を守る面と行動を監視する面があるので、トイレのセンサーは行動監視に繋がりがかねないので、再考されることが期待される。

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
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	マニュアルの設置。 社内研修(新任・現任)において周知徹底を図っている。 社内研修については、毎年継続的に実施している。		
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のセミナー参加を検討。また、現在成年後見人制度対象者について入所時等に勧めるよう努めている。		
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	十分な説明を行えるよう、また、質問等を行える時間を設けるよう努めている。		
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	意見箱の設置。 及び用紙のファームを変更。より理解して頂けるよう「ご意見・ご要望用紙」の説明と意見箱の設置を、運営推進会議にて説明する。	意見箱の設置や意見が書きやすいように用紙ファームを変更。また、家族参加型行事(クリスマス会、ひなまつり)でも意見を聞く努力をしている。アンケートも実施し、利用者の地蔵参りの要望を実現している。。	
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	常時、受け付けており、また会議・ミーティング・職員間の報告ノートにて、よりよいサービスへの意見や提案を具現化する機会を作るよう努めている。 職員面談の実施	職員面談を年2回実施している。また、毎月の業務会議等で意見、要望を聞く努力をし、研修参加要望を費用負担を含め実現するなど職員の意見、要望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	人事考課により、各職員の評価や努力、勤務状況や業務内容を運営者に管理者が報告を行い、把握に努めている。 評価する機会を設け、各職員に向上心を持ってもらえるよう努めている。		
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	新任職員は研修計画に沿って、基本的なことを教えている。定期的に、認知症ケア、パーソンセンタードケア等の専門的な内容から、虐待防止や感染防止等についての基本的なことも研修している。		
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	同業施設(グループホーム)との見学・意見交換の受け入れ、また他同業者(他サービス事業者)の見学を受け入れている。 複数事業所連携事業による合同研修及び交流会		

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	センター方式を取り入れ、利用者・家族からの聴取に努めている。ただし、入居時の質問事項の細分化は行っており、ニーズを収集する時間(見学と、利用前の利用者宅及び入所施設の訪問)を設けている。		
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	見学時、グループホームとはどんなサービスなのかという説明と家族が抱える問題点や不安感を聴く時間と答える時間をもうけている。入所に対する不安は、ケースによりグループホームでどのような介護が行えるか例をあげたりすることで、利用が難しいと考える家族に対しても、グループホームの可能性について話すよう努めている。		
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	そのケースによるが、状況次第では、他のサービスについての説明を行うこと、利用者の現在必要としているサービスは何なのかというサービスの抽出への助言について話し合いを行う時間をもうけている。		
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	なるべく、職員と利用者の方が一緒に生活できる機会を作るように努めている。買い物に一緒に行って、調理を共に行い、ご自分で好きな量を配膳して頂き、食器を洗い、片付ける。と食事というキーワードだけでもこれだけの事があり、出来る事はやって頂き、職員が「ありがとう」と言う関係作りに努めている。		
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	イベントについては複数の家族が参加できるような促しや、イベントでもなるべくご家族とご利用の方が一緒に出来るような事を取り入れ、共に喜んで頂ける機会の提供。一人のご利用者の方に対して、複数のご家族が参加しやすい環境を提供する。		
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	馴染みの人にも、施設の行事案内や広報誌をお送りしている。 馴染みについては、我々としても大切にしたいと考えている。場所等については、希望があれば、お連れしたり、ご家族にお願いするようにしている。実際に馴染みの方と関係を継続されている方もおられますので、その関係を大切にしていきたい	住まいの環境が大きく変わるので、センター方式を活用し、なじみの関係などを詳細に把握している。いけばな好きの利用者と一緒に花を買いに行き、生け花の会を開催したり、身体機能低下で、なじみの場所にいけない利用者になじみの場所のビデオ、写真を見せるなどの工夫もしている。	

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
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	時に喧嘩や諍いはあるものの、関係構築の為に努めている。 コミュニケーションが難しい方については、職員が関わるようにしている。洗濯物を皆で協力してたたんだり、外周りの掃除も同じように協力して実施できる環境を提供している。		
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	退所時及び退所後の支援・相談の対応を行うよう努めている。 お手紙を送ったりする事により、つきあいを大切にするように努めている。利用者退所後の家族の電話・来園時の協力についての説明。 また、利用者外でも相談者(元見学者等)への相談は随時行っている。		
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	なるべく、ご本人の言葉(希望・不満等)を汲み取れるよう努めている。その内容をケアプランに反映したり、ご家族構成や生活習慣を記録としている。	センター方式をもとに利用者の暮らしぶりを把握するとともに、利用者を交えたケースカンファレンスで希望や意向を聞いていることが記録されている。	
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	センター方式を取り入れることで把握に努めている。 また、毎月モニタリングを実施しており、日常の変化を検討し、経過の把握に努めている。		
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	カンファレンス、モニタリングを行い、介護計画に反映できるよう努めている。		
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	ご本人やご家族のご希望や意向を踏まえてケアプランを作成し、基本的には毎月カンファレンスを実施している。また、日々の生活の中でご本人やご家族の意向を反映している。基本的に、チームで話し合いケアプランを作成しており、今後も継続して実施していきたい	利用者、家族の意見を聞き、ケアプランを作成している。ケア項目に基づき、毎日の利用者のケア記録をとり、毎月のケアカンファレンスでケアのあり方を検討し、プランの見直しに反映している。	
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	昨年度より、記録用紙を変更し、なるべく利用者の方の声や表情が記録しやすいようにした。		

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
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	ご本人の習慣に合わせて、毎朝地蔵参りにお連れしたり、喫茶店に行かれている習慣の方については、個別にお連れしている。		
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	ご本人の趣味や習慣を伺い、必要に応じボランティアに来て頂いたりしている。		
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	医療の自由は尊重し、今までのかかりつけ医を大切にいただいている。また現、当施設の治療医についてもご理解いただけるよう、間に入り説明及び協力に努めている。	かかりつけ医の受診は自由である。ホームドクターを持つ利用者が現在いないので、協力医とサマリー交換を行ない、2週間に1回往診に来てもらうなど、利用者、協力医、ホームの良好な関係を築いている。	
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	当施設看護職及び主治医との話し合いを密に行うよう努めている。		
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。	退院に関しての受け入れ体制、の報告・情報交換。家族への対応についての相談援助に努めるようにしている。		
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	ターミナルケアについて看取りについての指針・体制を作成している。	ターミナルケアの指針を利用者、家族に説明している。協力医にも理解を得ている。家族の願いを受け、家族の協力(ホームでの泊まり等)、協力医の24時間協力、職員のケアの体制を作り、看取りを行なった経験がある。	看取りの経験を教訓化し、ターミナルケアの指針をさらに豊かにされることが期待される。
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	消防局の緊急対応についての講習を受けている職員を配置しており、またマニュアルにより事故防止策を講じている。連絡網(緊急連絡先)の準備と対策マニュアルの作成。		
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	防災訓練(避難誘導・初期消火訓練)を利用者参加のもと、年2回実施している。運営推進会議等でも避難訓練をすることを地域の方にも伝えるようにしている。	年2回の消防訓練を実施し、夜間想定訓練も行なっている。スプリンクラーは設置されている。地域(町内会長、消防分団員、自主防災会委員)、家族との緊急連絡網もあるが、訓練への参加はない。	ホームの消防訓練への町内会参加や地域の災害訓練への参加を実現され、ホームと地域が連携した防災を追究され、町内会との災害協定作りを目標とすることが期待される。

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
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	全室個室対応。鍵をかけることは可能である。トイレについても鍵をかけることができるようになっている。言葉かけや対応については、カンファレンスや研修を行い、周知している。	個人情報保護の指針を作成し、玄関にも掲示している。情報の取り扱いの同意も得ている。利用者への言葉かけや対応についての研修を行ない、職員に利用者との目線をあわせて会話することを方針としている。	
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	自身での決断。援助時の促しに努めている		
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し、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	利用者本位の体制を大切にしている。朝ごはんが遅い人や、就寝時間についても、生活習慣やご希望に合わせて対応している。		
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	希望をかなえる事を極力重視し、その為の声かけが最も重要だと考え努めている。		
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	基本の献立は、法人内の栄養士が作成した献立を基に実施している。買い物は週に3回程度で、天気の悪い日以外は、利用者の方と一緒にしている。調理の手伝い、片付け、配膳はご自分の好きな量を温かい物は温かく、冷たい物は冷たいまま提供できるように努めている。イベントや誕生日、外食については利用者の希望に応じ対応できている。	献立は法人栄養士が作成しているが、利用者の希望や残食を見て工夫している。「汁物と御飯は自分でよそう」を基本にされ、お好み焼き、餃子等、利用者とともに作る献立もある。買い物、配膳、後片付けを利用者とともにに行っている。外食行事もある。	
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	チェック表の作成・個別の対応についての把握により対応している		
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	MC（モーニングケア）・NC(ナイトケア)・歯科受診により対応している。昼食後は必要に応じて、口腔ケアの支援を実施している。		

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	排泄のパターン表の作成やトイレの誘導の声かけにより対応している。ケースカンファレンスを通じて、おむつが必要かどうかの取り組みも行っている。	利用者の排泄を記録し、排泄パターン表を作成し、トイレ誘導して自立に向けた支援を行っている。現在、オムツ装着者はいない。	
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	記録物、服薬・塗布薬の個別化と表作成により対応している。 予防の為に乳製品を提供したり、定期的に散歩を行う事により予防に努めている。排泄表と排便チェック の作成		
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	入浴日は決まっているが、希望により対応を行うよう努めている。	入浴日は月、火、金、土の週4日の午前である。浴室が地階にあることと職員体制により、夜間、毎日の入浴が実現できていない。入浴日以外は希望により、清拭で対応している。	利用者の希望にそって、入浴できるよう工夫されることが期待される。
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	就寝時間の定めを押し付けず、自身の生活パターンに合わせている		
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	記録物、服薬・塗布薬の個別化と表作成により対応している。 往診記録・受診記録の作成		
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	居室の掃除や洗濯たたみ、水撒き、水やり、食器拭き等の家事は、ご本人の意向を伺い、分担できる範囲で実施している。買い物、ドライブ、地藏参り、塗り絵、歌を歌う、おやつ作り等、利用者の意向に沿って実施している。		
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	喫茶店の利用、散歩や買い物が主となるが、外出については職員が共に出かける。家族へ利用者と共に外出してもらえよう、促す（散歩・外食・医療受診など）よう努めている	利用者の外出記録をとり、1日1回の外出を基本に買い物、散歩等希望により、日常的に外出を保障。旅行などの外泊も7日以内は希望にそっている。利用者の希望を聞き、外出行事（桜、苺狩、大根炊き、初詣など）や個別選択性の外出ツアーも行なっている。	

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
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	個人管理できる方については、自身で所持してもらい。難しい方の場合でも買い物時にお財布よりお金を出し清算していただくように援助している。		
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	電話の利用をしてもらっている。また、手紙については代行で投函する場合もあるが、郵便局へ行く場合もある。		
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	環境整備に努めている。 居間については、カレンダー及び季節感のあるものを設置している。	玄関前にミニ花壇があり、季節の花が咲き、玄関の奥にくつろげるソファがある。2階の居間兼食堂は季節の行事写真が飾られ、食事の際にはテレビを消すなどの配慮がされている。エレベーターがないが、職員力でカバーしている。	
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	ロビーの開放及び居室により自身の生活の確保に努めている。 ロビーでもより寛げるよう工夫していきたい。		
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	使い慣れた物の持込をうながし、レイアウトは極力ご利用者及びご家族に委ねるよう努めている	居室のドアに好みの写真を飾り、居室に使い慣れたものを持ち込み、自分らしく自由なレイアウトがなされている。低床ベットと洋服ダンスがホームで備え付けられている。居室の窓に防護版があり、採光に難がある。	
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。及びスノコ等による高さの調節等に努めている。階段利用のため階段設備については職員による付き添いを行うことで安全確保に努めている		