

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	3390100257		
法人名	(株)桜梅桃里		
事業所名	グループホーム和楽の家 上道		
所在地	岡山県岡山市東区才崎260		
自己評価作成日	平成24年1月22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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390100257&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成25年4月11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)】

①日笠クリニック(精神科)毎月第1水曜日往診(認知症の専門医である日笠尚知医師) ②野田内科医院(内科)毎週木曜日往診(夜間も往診あり) ③近藤クリニック(歯科)毎月第2・4土曜日往診(随時往診あり) ※口腔ケア指導により口腔内の清潔保持が保てている。 ④音楽療法 毎月第3火曜日/絵手紙教室 第2火曜日 ⑤訪問美容 2ヶ月に1回 ⑥個別外出の充実 ⑦季節のイベント各種/ボランティアの来場/小学校・幼稚園生の慰問 ⑧地域行事への参加(夏祭り・運動会・文化行事・小学校・幼稚園) ⑨移動販売のパン屋(毎週金曜日)/ヤクルト訪問販売(第1・3水曜日) ⑩スタッフの研修制度の充実 ⑪排泄ケアへの取り組み ⑫目標達成計画 2項目中 2項目達成(個別記録の内容の充実/生活歴シートの作成)

【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)】

医療連携が密にでき、口腔ケアにも気をつけて支援されています。ボランティア、園児、児童の訪問や地域の行事に参加するなど地域との交流ができています。職員間のチームワークもよく、情報共有して支援されている様子がうかがわれました。理念を基に、年間の目標を作成して、さらなるステップにつなげ、ケアの向上のための取り組みがなされています。訪問日に家族の方が面会に来られていて「入居時は意見もいろいろ言いましたが、今は職員の質も上がり、自分たちでも出来ない世話をしてもらっていて助かります」と話されていました。
--

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、生き活きと働いている(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、安心して暮らしている(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	年間の個人目標を作成し、毎月1ヶ月を振りかえり反省する。上司が評価し、課題を見つけ、より良いケアが出来る様に努めている。新人職員は、日々、目標・反省をし、ケアにあたる様にしている。さらなるステップアップにつなげるために、新たに目標を立て、ケア向上のために取り組みたい。	理念を基に、目標(一人ひとりの個性を大切に、地域との絆を大切に、職員個々での勉強、研修会に積極的に参加し、スキル向上に努める)を立ててケアの向上に取り組んでいる。	
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	近所を散歩し地域の方と挨拶や立ち話をする事で、地域で生活していると感じる事が出来る。施設内での行事に地域の方々をお招きしたり、地域のイベントにも参加させていただいたり、交流させていただいている。気軽に立ち寄っていただける施設にしたいと願っている。	地域の方には絵手紙や健康体操等の指導やホームの行事に参加してもらっている。幼稚園児、小学生も気軽に立ち寄り、日常的に地域との交流が出来る。近所の方の野菜の差し入れもある。	
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	6月、笑いヨガ・健康体操の講師をお招きし、地域の方々、入居者様、入居者様のご家族、職員で、いつまでも元気に笑顔で日々生活出来る事、楽しい時間を共に過ごした。		
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	地域の方、一人でも多く、施設に気軽に来ていただける様にこちらから発信する。施設の事をより知っていただくようにし、ご意見を大切に、また、次につなげられるようにする。	運営推進会議を2カ月に1回開催して、地域での避難経路等についての情報を聞いたり、施設での取り組み状況を報告し、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議・行事などは、地域包括センターの方に必ずご連絡はしている。勉強会・イベントを開く際、講師の紹介をしていただければかご相談をしている。	会議や行事に参加依頼の連絡をして、施設の実情や取り組み等を伝えて、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	常に、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束防止委員会を中心に話し合いをし、常にスタッフ一同、同じ意識の元で毎日のケアにあたっている。	「身体拘束をしないケア」の勉強会を担当者を決めて、全員参加を条件に実施し、スタッフ皆で正しく理解し、意識統一して日々のケアの実践に努めている。	
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、正しく理解し、職員同志、防止する事を毎日のケアで常に意識している。		

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	外部研修などで、名前や制度について聞いたことがある程度で具体的には学べていない。積極的に参加する必要がある。		
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	本社役員特にエリアマネージャーが中心となり、行っている(管理者・ケアマネージャーも参加)。説明を行い不明なことなどは、質問をお聞きし、理解と納得をしていただいけるように努めている。		
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	年間通じての行事(特に家族総会や運営推進会議)・面会時などで、ご意見・要望を頂き、改善できるよう努めています。	家族総会や面会時に食事のことや外出のことその他いろいろな意見や要望をお聞きし、運営に反映するように努めている。	
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	働きやすい職場、ケアの向上など毎月の会議にて職員同志、話し合いで決定している。現場解決できない問題は、本社へ相談し、改善、解決を図っている。	毎月の会議時に意見や要望を提案している。介護度もだんだん重くなったので、浴室の手すり設置、バスチェアの購入や介護記録の書き方の改善見直しに取り組むなど意見や要望が反映されている。	
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	管理者が職員の要望・意見にしっかりと耳を傾ける。必要があれば、エリアマネージャー、本社へも相談しながら、改善できるよう努めている。		
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	施設内の勉強会(ターミナルケア・感染予防・事故防止)や施設外では認知症研修など職員の適正に応じた研修に参加できる様に働きかけている。研修内容について報告書を提出し、職員全員で共有し、ケアの向上に努めている。		
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	外部研修へ参加したり、同法人内での相互訪問などを行うようにしているが、なかなか実行出来ていない。幅広くゆきわたるよう、心がけたい。		

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	毎日の入居者様との会話、行動、表情の変化に気づき、日々の状態を把握する。個々の生活史を職員間で共有し、尊敬の念を持って接するよう努めている。		
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	入居者様の日々の様子を的確にお伝えし、できるだけご家族の要望に沿えるように努め、信頼関係を築けるようにしている。		
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	面接後、暫定プランを立て、その後、ご本人の状態把握により、要望や、必要な援助を判断し、ご家族の意向を伺いつつ、再プラン作成にあたっている。		
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	介護する側、される側ではなく、一人の人、人生の先輩として敬い、我々が教えていただく気持ちで接し、喜び、悩み、怒り等共に共感しながら日々過ごせるよう努める。		
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・運営推進会議・面会など、定期的に施設に足を運んでいただける機会を設け、働きかけを実施している。面会の際には、近況報告を行い、ご家族のご意見を伺い、コミュニケーションを大切にしている。		
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	ご家族の協力により、自宅への外出、外泊支援の実施ができています。美容院へ出かけたり、誕生日には行きたい所へ出かけられるような支援を取り組んでいます。	本人の希望がかなえられるように家族の協力も得ながら馴染みの関係継続に努めています。馴染の美容院や誕生日には出かけたところへ同行するなどの取り組みも行っている。	
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	入居者様同士の会話が弾むような環境作り、一人きり孤独にならないような環境作りを、色々な場面において、さりげなくお手伝い出来るよう配慮している。		

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	築き上げた信頼関係を大切に、必要に応じて、経過・フォローなどを行い、ご家族様との支援作りに努めている。ご家族様から「家で出来た野菜です」と届けて下さり、感謝をお伝えしている。		
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	日頃の関わりの中から思いをくみ取り、カンファレンス(向上会議)で、職員一同情報を共有し、ご本人の希望・意向の把握できるように努めている。面会時などご家族に、日頃の経過記録を見ていただき、ご本人の真の気持ちを理解していただき、ご本人の思いが実現するよう日々のケアにあたる。	入居時家族から人生歴を記入してもらうことや面会時に聞くこと、日常の会話や日々の支援の中から思いや意向の把握に努めている。	
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	入居いただく際、ご家族に記入していただきたい人生歴や日常の会話などから得た情報をファイルにまとめ、いつでも職員が参考になるようにしている。追加情報は、情報を得た職員が赤字で記入している。		
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	基本的な日常生活の流れは、決まっているが個々のペースを尊重し、ケアプランに沿ったケアに努めている。特に、変更や緊急性のあるものは、介護日誌や処遇ノートにその都度、記入し、毎日、職員が目を通し、情報共有に努めている。		
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	毎月のカンファレンス(向上会議)にて、職員全員で意見交換し、モニタリングを実施している。ご家族の意見や思いをその都度、面会時などに伺うようにしている。カンファレンスは、基本的に全員出席とし、情報の共有に努めている。	向上会議で意見交換やモニタリングを行い、本人、家族、関係者と意見や思いを話し合い、それぞれの意見等を反映し、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	タイトル(題名)をつけ、日々会話を個別記録に残し、その中からご本人の思いや、意向の変化をさぐり、その都度、話し合い、援助計画の変更をしている。又、ご家族へも思いを伝えていく。個別ケア向上に努めている。		
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	その時々々のニーズに対して、本人様の気持ちを尊重しつつ、ご家族様のご意見を伺いながら改善、解決を心がけている。		

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
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	施設内では毎月1回、ボランティアにて同地域民生委員の方の絵手紙教室、シルバーリミック(音楽療法)の開催、楽しいひと時など、心身共に活性化、リフレッシュして頂けるようにしている。地域小学校、幼稚園の訪問や行事には、積極的に参加しふれ合いの機会を設けている。天気の良い日には地域を散歩し、出会う方とおしゃべりしたり、お花や野菜をいただいたり交流を楽しんでいる。		
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し、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	内科医・歯科医の往診(1回/2週間)、心療内科医のテレビ受診(1回/1ヶ月)・情報提供(1回/2週間)、各協力医との連携。緊急時、対応しやすくご本人・ご家族に安心していただけるような体制作り努める。主に看護師が対応。特別な受診は、基本的には、ご家族対応(状況に応じて職員対応する)	内科医、歯科医の往診時には情報を提供して適切な医療が受けられるような支援をしている。緊急時の対応は各協力医との連携で、本人、家族も安心される体制作りになっている。	
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	看護師2名(各ユニット1名)配置しており、職員の気づきや細かい体調変化をチェックし、必要に応じ、かかりつけ医師に報告・医療との連携に繋げている。		
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。	病院とは、早期退院、退院後のケアへ繋げられるよう、情報提供書を交換し、情報の共有と異常の早期発見に努めている。できるだけ面会させて頂き、家族との連絡のやり取りをするようにしている。		
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	開設以来ここで時間をかけて看取りした経験はないが、ご本人の意向、本人様にとって一番良い選択は何かをご家族様とも早い段階から、相談・話し合いができるようにし、医師との連携を取るようになっている。状態に応じ、その都度、ご家族・医師・看護師との話し合いを持つようになっている。終末期ケアについて、勉強会を開き、家族総会・運営推進会議にてご家族にも参加いただく。	入居時に重度化や終末期に向けた支援についての話し合いは出来ている。終末期ケアについては勉強会の実施や状況に応じて本人、家族、医療関係者と話し合い、支援している。最近家族の方が1ヵ月位同室に寝泊まりされて職員と一緒に支援された方がおられたとのこと。	
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、対応マニュアルを、会議や各自で再確認する。消防の方にご協力して頂き、避難訓練の実施。消火器の使い方指導いただく予定(H25.3.2)		
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2回、日中夜間の設定で避難訓練を実施。地域の方にも参加して頂いている。通報システムを使用し、速やかに連絡、対応ができるように訓練をしている。地震・水害時の小学校への避難訓練は出来ていない。これからの計画にいれていきたい。地域の方に、避難場所を確認している。	年2回地域の方にも参加してもらい、避難訓練をしている。通報システムを使用して、入居者がスムーズ避難できる方法を全職員が身につけて地域との協力体制が築けている。消防の方に消火器の使い方の指導を受けられたようです。	今後とも地域の方との協力体制を築きながら災害対策を取り組み、入居者の方が安全に避難できる方法も含め緊急時の対応についても取り組まれる事を期待します。

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
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	入居者様一人ひとりのこれまでの人生を受けとめ、会話やケアの言葉がけ一つにしても安心頂ける様な環境を心がけている。その方を尊重した関わり・声かけを大切にしている。	生活歴や現況を把握しながら入居者一人ひとりのプライバシーを損なわない声かけや関わりを大切に対応している。	
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	毎日のコーヒータイトムでは入居者様・職員が回想を交え、ゆっくりと会話しながら思いや希望が聞き取れる様にしている。生活援助の中でも一つ一つ声かけ、意思を確認しながら自己決定して頂ける様努めている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人ひとりのペースに合わせる様に、心がけ、押しつけない、待つケアを大切にしている。散歩、買物、調理等、職員と共に個別対応している。		
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	毎朝、ご自分で選んだ洋服を着てもらう様に心がけている。誕生日、行事では各担当職員が各入居者様の好みのプレゼントをしている。訪問美容を利用し、ヘアのおしゃれも楽しんでもらっている。行きつけの美容院へ行かれたり、施設内で毛染めをされる方もおられる。		
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	調理の下ごしらえ、調理の盛り付け、後片付け等、個々に合わせて共に行える支援をしている。食事は職員も同じテーブルで明るい雰囲気での食事を心がけている。味や好みの話題も盛り入れ楽しい会話ができるよう働きかけている。	献立はバランスを考え旬の食材、出来るだけ味や好みも取り入れて、入居者と職員と一緒に食事の準備や片づけ等をして食事を楽しみなものになるよう支援している。毎食施設で職員交代で調理している。	これからも個々の入居者の栄養管理をしながら、食事を楽しむことが出来る支援を続けていかれる事を期待します。
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	メニューはバランスを考え、旬の食材を取り入れ、職員が交代で調理している。入居時嗜好調査を行い、入居者様の好き嫌いを把握している。毎日食事摂取、水分量の把握を行い、個々の体調管理に努めている。食事が少ない時は、高カロリー補助食品やご本人の嗜好品を提供し水分の種類を増やしている。		
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	毎食後、歯磨き・うがいを行ってもらう様な声かけをし、個々に合わせた仕上げ磨きを必ず行っている。必要であれば、訪問歯科が利用でき、職員も口腔ケアの指導を受けている。週2回義歯洗浄を行い、清潔を保てるようにしている。		

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
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	チェック表を作成し、必要な方には排泄パターンを記入し、細めな声かけでトイレ誘導し、紙オムツやパットが外せる様な取り組みを行っている。	排泄のチェック表を利用しながら、さりげない声かけや誘導で、トイレでの排泄を促し自立に向けた支援に努めている。	
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	便秘予防の為、飲むヨーグルト・青汁等の飲料、繊維質の多いバナナ、きのご類等を食事に取り入れるようにして腸の運動を促すよう心がけている。		
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	入浴を楽しんで頂ける様、入居者様の希望に沿える心がけ、楽しく入浴して頂けるよう会話にも心がけている。	入居者が楽しんで入浴できるよう会話等が心がけ個々にそった支援をしている。入居時には慣れるまで寝る前に入浴してもらうなど個々に沿った入浴支援に努めている。	
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	一人ひとりの日々の睡眠状態を把握して、年令、体調不安等を観察しつつ、その方のペースに合った休息を取って頂くようにする。必要に応じて、食後、居室で休んでいただける時間も設ける。		
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	服薬時には、職員2人共に確認。服薬拒否、困難時には飲み込みやすい様、工夫して、飲んで頂く様にする。最後まで飲み込んだ事を確認する。		
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	個々の能力に合わせ、調理の手伝い、掃除の手伝い等をしていただき、散歩、外出などその方の希望になるべくそえるようにしている。		
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	日々の散歩、買物の同行、ドライブ等、出掛ける機会を多く持つようにしている。ホーム以外での行事も積極的に取り組んでいる。	天気の良い日には地域を散歩したり買い物に同行、ドライブ、地域行事に参加する等、戸外に出かけられるように支援している。	入居者の希望を把握し、家族や地域の人々に協力をお願いし日常的な外出支援に努められる事を期待します。

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	入居者様の要望に応じ、欲しい物、必要な物は職員と共に買い物にその度出掛けるようにしている。お金に関わる心配があれば、家族の方と連絡を取りながら、安心していただける様な対応・声かけをしている。		
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	入居者様の要望、不安や家族の方の心配をされている時は、家族の方と相談をしながら、安心して頂ける様な対応・声かけをしている。電話で話をしたり、手紙を書いたりしている。		
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	共同空間は、入居者様に季節感を感じていただけるように心がけている。入居者様の作品を飾るようにしている。テレビの音や、レクリエーションなど迷惑にならない様、配慮。玄関や居間など季節事に撮影した写真や絵手紙など飾り、生活空間を大切にしている。	共用の空間は季節感のある入居者の作品を飾ったり、テーブルやソファの配置、音、温度等に配慮して、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	テーブル席の配置や、歌や体操のレクリエーションなど、両ユニットのホールを活用しながら工夫している。各々の好きな事(ピアノを弾かれる、新聞を読む、編み物、ポタン付け)を熱中されている。		
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	使い慣れた家具、家族との写真や思い出の写真、絵、服など居室で目に届く場所へ飾り、その方々に合った安心した居場所作りをしている。	居室にはそれぞれの思いで家具や写真、手作りの作品を飾り、本人が居心地よく安心して過ごせるような工夫がしてある。ベットが危ないので畳の上で休まれる方もおられる。	
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	ホール内・トイレ・風呂場内に手すり設置。安全、自立した生活空間を作っている。		