

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	2490700123		
法人名	社会福祉法人 慈徳会		
事業所名	グループホームさくらテラス		
所在地	松阪市立田町786-1		
自己評価作成日	平成24年1月1日	評価結果市町提出日	

※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=2490700123&SCD=320&PCD=24
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成24年1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)】

私共のグループホームは松阪市東部生活圏域にて『認知症になっても安心して暮らせる街づくり』のお手伝いとして、東部地域の認知症の方を中心に受け入れています。入居することで住み慣れた地域との関係が断ち切られないように支援しています。
また医療的なサポートが必要な方が多くみえ、この方々のサポートを通じて主治医から適切な指導を受けながらケアとキュアがうまく融合して、他の施設では認知症の進行もあり「困難」と言われた方でも「その人」のパーソナリティを保ちながら穏やかな生活が送られています。
余暇活動では個々のキャラクターと職員のキャラクターとの融合でさらにケアの向上を目指します。

【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)】

事業所は松阪市東部地域の田園の広がる集落に立地した、小規模多機能型居宅介護と認知症デイサービスを併設のグループホームである。地区の出会いや祭りへの参加、認知症老人サポート研修等での協働、災害時の二次避難場所提供及び近隣との助け合いネットワークの形成等、地域の街づくり協議会や自主防災会の一員として「認知症、安心して暮らせる、まちづくり」を目指した地域との交流を深めている。また、調光された適度の明るさの広々とした食堂兼居間では職員間の離席時の声掛け、絶え間ない利用者との声掛け、会話が行き交い、穏やかで生き生きとした雰囲気が見える。

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	毎回サービス担当者会議時や引継ぎ時に理念の確認を行い利用者さんのその人らしい生活を共に作り上げていける様に取り組んでいる。理念を具体化し、運営上の方針や目標を職員に日常的に話をしている。	法人理念「・・・能力に応じた、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。」のもと、「安全・安心・愛情」を事業所理念に掲げ、申し送りや職員会議時に確認し、日々実践している。	
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	地元の朝見まちづくり協議会に参加させていただき、防災訓練、夏祭り、朝田寺花火大会、文化祭、芸能大会など主体的に参加させていただいている。また、防災協定を締結。相互の支援体制を確立。	地元の「街づくり協議会」や「自主防災会」に加入し、出合い、夏祭り、花火大会、防災訓練等に参加する他、二次避難場所提供及び近隣との助け合いネットワークづくりをしている。また、小学生や幼稚園児との交流、ボランティアの受け入れ等々も行なっている。	
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	認知症サポーター講座など開催し、地域での認知症の理解を深める活動をしている。また、管理者は三重県認知症指導者として、地域の研修会など講師をさせていただいている。		
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	運営推進会議は小規模多機能センターと共同で開催し、東部生活圏域6小学校区の代表の方から要望や提言を頂いている。出席者には、事業報告や現在のさくらテラスグループホームでの取り組みなどをパワーポイントを作成し説明している。	市介護高齢課、地域包括支援センター、市社協、東部中学校区住民代表(6連合自治会、民生委員、老人会)、サービス業者、協力医、利用者及び家族代表等多勢をメンバーに構成し、施設の取り組み、課題、地域との関わり、意見交換等行なわれている。開催は直近12月であるが、年間3回程に留まっている。	日常の関わり深い地域住民(加入自治会等)との交流や身近な課題検討及び意見交換の場としても活用検討され、概ね2か月毎の開催を期待する。
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	市町村との連携を密にとり、第4地域包括支援センター(嘉祥苑)、居宅介護支援事業者との情報交換を頻繁に行っている。松阪市担当者にとってはグループホームをはじめ認知症介護に深いご理解を頂き、支援していただいている。	施設長(管理者)は事務手続き等機会ある毎に市介護高齢課職員等と情報交換しているほか、福祉サービス等連絡協議会のグループホーム部会参加時や、認知症サポーター養成講座等、介護高齢課職員や包括支援センター職員と意見交換している。	
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	原則として『身体拘束は行なわない』を旨としている。また、松阪市グループホーム部会において身体拘束をしないケアの研修を開催して職員を参加させている。	マニュアルを整備し、本年度は9月に身体拘束や虐待防止の法人内研修に参加し、伝達講習で全職員の認識を高めている。また、日中は玄関や門扉は無施錠である。	
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	松阪市グループホーム部会において、三重県助成金を頂き、外部から講師を招き、学ぶ機会を設けている。施設での虐待防止の徹底をしている。ケア推進委員会を設置し、防止に対する対策を考えたり各職員に拘束の防止を啓発している。		

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	県補助金事業や母体施設である特別養護老人ホームさくら園において外部から講師を招き、制度の理解を学ぶ機会を設けている。法人での研修に参加し、各個人の研鑽を高める努力をしている。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際には、利用者や家族等の不安や疑問点に懇切丁寧な説明を心掛けている。また、今春の報酬改定についても分かり易い説明書を配布して納得を図っている。(同意書も頂いている)		
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	窓口となる職員を明記し(玄関にも掲示)家族と利用者に文書と口頭で繰り返し伝えていきます。利用者からの意見がある場合、引継ぎ、会議で話し合い運営に反映している。また、第三者委員を置き、相談の窓口としている。意見ポストも設置。	重要事項説明書に事業所及び外部相談機関及び第三者委員を明記しているほか、玄関に意見箱を設置している。栄養士による利用者への食事嗜好調査や家族面会時には意見聴取等を行ない、受けた意見・要望等は職員会議等で検討している。	
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	会議や、申し送り、引継ぎシートへの記入などでコミュニケーションをとり、職員の意見を反映しています。理念を形式的なものにせず、日常的に職員が意識して働いている。	施設長(管理者)は毎月の職員会議で話し合うほか、日常の話し合いや年2回の個人面談を通じて職員の意見・要望等を聞き、運営に反映させている。また案件によっては上申し、対処している。	
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	給与水準は同業他法人と比較しても遜色ない水準を確保している。賞与は年4.8ヶ月(11年度実績)。職員間の食事会を実施している。法人主催のスポーツ大会が開催され、法人内他事業所の職員と親睦を深め気晴らしの機会となっている		
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	働きやすく、研修の為の時間も確保されている。OJT、学習の動機付け、助言、指導、資料、文献の提供、定期的な勉強会 採用時、フォローアップそれぞれの段階に応じた研修の実施。新人には個々の状況に応じた指導と振り返りなどを介護経験のあるリーダー的職員が研修を実施している。		
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	松阪市福祉サービス連絡協議会グループホーム部会として会議を開催し、研修会・認知症病態生理の講演会を開催。同業者との意見交換をしている。今年度も『みえ福祉連携プロジェクト』と連動。職員研修や職員の相互派遣を行う。		

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	利用者とその家族と密に話し合う機会を入所前に持ち、入所しても普段の生活と変わらない様な環境作りや職員のケアを心掛け、本人の意思を尊重した生活を送って頂ける様にしている。また、主治医によるケアカンファレンスで事前治療方針説明により身体の状況の把握に努めている。		
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	家族さんや担当ケアマネージャーさんと情報交換や話し合いをし、不安や希望に対して、その都度解決して安心を持って任せられる様にしている。特に家族の『思い』を伺い介護に反映させている。(問.15と重複しています)		
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	見学の実施。本人や家族から日常の習慣や特性を聞き出し、「○○さんを知るためのシート」や「生活暦」を記入し、なじみを理解して、ケアに生かしている。また、個々の生活地域に根ざした、声掛けや活動を心がけている。		
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	人生の先輩として、礼儀を重んじながらも、感情を表現できるアットホームな雰囲気があります。その人らしい生活、一日の流れを尊重し、介護の場ではなく生活の場となっている。		
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	ご家族の訴えには真摯に耳を傾け、家族の苦労を我が身となって受容しあう。現在本人に起こっている事を職員だけではなく、家族を巻き込み解決していける様な環境を整えている。		
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	友人や家族との文通、電話、面会など利用者が馴染みの関係や場所などとの関係が損なわれない様に支援している。	職員は個々のアセスメント記録や介護計画から培ってきた生活歴や環境等把握し、一人ひとりに寄り添った支援に努めている。また、希望があれば家族と相談し、電話で話したり、馴染みの店に出掛けたりの支援をしている。	
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	17,18などを行いとても充実している。また、利用者の入れ替わりもあまりなく、少人数ケアでありそれぞれ役割や居場所が確保されている。よって雰囲気空気で利用者同士のトラブルを未然に防いでいる為。個性の理解をし、協調し合える環境作りをしている。		

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
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	さくらテラスはじめ法人本部行事に招待している。ボランティアを募ったり地域社会の繋がりを保ちながら関係を継続している。日々の夕餉への招待やクリスマス会等に参加して頂いている。		
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	本人の意思を尊重し、希望に添えるよう努めている。本人の意思確認が困難な場合は、家族の思い・気持ちも考慮している。	一人ひとりのアセスメント記録や日々の暮らし、さらに家族等の情報から思いや意向の把握に努め、把握が困難な場合は職員間でも話し合い対応している。	
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	「24時間シート」「〇〇さんを知るためのシート」を作成し、今まで関わった人からの情報収集を行っている。馴染みの部屋を再現して、リロケーションダメージの軽減を図っている。		
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	24時間シートを活用している。居室担当職員を決め、利用者ひとり一人に適切な生活リズムを把握し、施設全体で常にモニタリングを行っている。		
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	会議や、申し送り、引継ぎシートへ記入して、職員の意見を反映しています。職員は利用者の声を大切に、課題の解決を施設職員、家族とアイデアを出し合っ介護計画を作っている。家族が訪問する機会には必ず自然の中で介護計画について説明し、意見を聞くチャンスを作っている。	計画作成担当者とモニタリング担当職員が把握した本人の状態や課題をもとに、毎月の職員会議での意見交換、医師を交えてのケアカンファレンス及び本人や家族の要望等を踏まえて、3ヶ月毎に介護計画を策定している。	
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	介護記録に記入しており、日頃変わった事があれば、全職員が記入し、情報の共有をし次の対策やケアに生かしている。		
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	グループホームは宅老所を出自としているので、基本的に利用者は親(もしくは祖父母)、職員は家族(子や嫁)であり、親の要望に応えるが如く何事にも対応させていただいている。		

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
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	地元の方々との交流や、商店での買物、名所を尋ねるなどを織り交ぜ協働している。		
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	協力医療機関ではなく他の医療機関での受診を希望される方には家族の協力を得て受診してもらっている。本人の意向や家族の意向に沿える様に職員を配置して、受診をしている。協力医には運営推進会議に学識経験者として出席して頂き、関係を構築しています。	事業所の協力医(毎月往診あり)の他、個々のかかりつけ医での医療が受けられる。その際通院や受診は、家族と連絡をとり、事業所でも対応している。	
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	協力医療機関の看護師、嘱託医に相談、助言を頂いています。地域のかかりつけ医や、専門のかかりつけ医がある利用者に関してはその医師や看護職から情報を頂き、利用者に反映している。		
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。	利用者が入院した時点で、MSWとの情報交換に努めている。特に済生会松阪総合病院とは連携を密にしており、定期的に連携をとっている。		
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	入所段階で『看取りの指針』を説明し、家族や、本人の希望に添うように努めている。重度化や、ターミナルケアについて、本人や家族、主治医と連絡を密にとり、終末期ケアを行い職員、家族、主治医との方針の共有を行っている。	看取り及び急変時の対応指針があり、契約時から本人・家族と終末期のあり方、重度化した場合の要望や事業所でできること・できないこと等、対応を話し合っている。	
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	松阪消防署を招いての救命救急の講習をと法人主催の講習をそれぞれ年1回以上開催して技術と知識の向上に努めている。緊急対応マニュアルを作成し対応している。緊急の連絡も落ち着いて出来る様にグループホーム緊急対応手順も用意し対応している。		
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	松阪消防署を招いての総合訓練を年2回以上開催して技術と知識の向上に努めている。また、近隣の住民の方へも運営推進会議などを通して依頼している。	年2回、通報・避難誘導・初期消火等、総合訓練を消防署の指導のもと実施している。また、地区の自主防災会に加入し、避難訓練への参加、二次避難場所提供、近隣との助け合いネットワークの形成等、地域と一体になって活動している。	緊急時対応のマニュアル類を整備しているが、訓練や研修は繰り返し行なうことにより身に付くので、防災具の着用確認、職員一人ひとりの役割確認、個々の状態に応じた誘導等、月一回程度は計画実施することを期待する。

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	もちろんの事ながら衣類交換やトイレ誘導等の時には、扉やカーテンを目隠しにし、ご利用者には尊厳が保てる様配慮している。言葉がけを職員一同心掛けている。	管理者、全職員は日々の会話や態度、トイレや入浴介助等での言葉かけ、気配りなどについて職員会議や伝達研修で話し合い、日々の実践に生かしている。	
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	まずは、傾聴を心掛け、利用者を選択しやすいような質問、選ぶのを待つ時間を設けている。はい、いいえの答えを求めめるのではなく、その人の言葉で答えて頂ける様な問いかけをしている。		
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	余暇時間等の過ごし方もご自分で決定して頂いている。居室にて休まれる方や編み物する方、DVD鑑賞等その人が選択した時間の過ごし方をさり気なくフォローする。		
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	散髪は地域の床屋さんに来園して頂いて実施。ホームでは毎朝利用者さんに服を選んで頂き、着替えてもらっています。洗顔・整髪・口腔ケアも毎朝の日課です。		
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	好みを重視し、栄養面や、咀嚼機能も考慮したメニューを考えています。野菜の下準備、盛り付け、洗い物など、その人が得意としている事にアプローチしています。	食事前に全員がラジオ体操や嚥下体操を楽しんでいる。白板に当日のメニューが書かれ、食事中はBGMが流れる中、職員も同じテーブルを囲んで話し掛けや会話で和やかな雰囲気である。食事嗜好調査を行ない献立に生かしている。また、毎月の外食も楽しみになっている。	
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	栄養士が一人一人の嗜好や摂取量を把握しており、それぞれに合った盛り付け、加工を施し供している。水分量も全てチェックの対象として記録している。		
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、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じてイソジン、お茶、口腔清拭、ブラッシングなどケアをしている。		

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	残存機能を最大限に生かしたケアを心がけています。個々の排泄パターンを把握し定期的なトイレ誘導をしています。	日々の排泄記録と本人の訴えや表情から理解に努め、一人ひとりのパターンに合わせた誘導により、トイレでの自立排泄を支援している。	
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	腹部ホットパックやマッサージ、栄養士の指導の下でのバナナジュースの飲用などや、排泄表の記入、緩下薬の服用管理などを行い排泄管理を行っている。また、マクロビオティックの観点から玄米食の導入や『命の水』など検討している。		
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ず、個々にそった支援をしている	洗身、洗髪、着替えは個々に応じて対応しています。拒否がある方は、なだめなだめ無理強いはしません。プライバシーには最大限配慮します。	毎日午前9時半以降、昼食前を原則に入浴できる態勢にあり、入浴拒否の人でも週2回以上の入浴を支援している。	
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	ベッドの向き、布団を好まれる方、就寝時間も利用者それぞれです。部屋の照明の調節や24時間室温調節をして安眠出来る環境を作っている。		
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	職員は入居者個々の薬の目的を周知しており、正しく服用できるように支援している。薬が変わった時は特に副作用等の把握を慎重に行っている。		
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	役割を持ち、得意なことを生かせる環境作りをしています。歌、踊り、読書、園芸、洗濯等の取り組みをしている。		
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	食材の買い物等、頻繁にスーパーに出かけている食品以外に必要なもの、欲しい物がある場合は個別にゆっくり見て周れる機会を作っている。	声かけをしては、庭に出てベンチで団らん、プランターや畑いじり、時には、車で買い物などに出掛けたりしている。また、月1回の外食、四季の花見ドライブ等、家族の協力も得て出掛けている。	

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
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	適切に有意義にお金を使えるよう支援している。自己管理が困難な方でも買い物時にお金を渡しご自身で買いたい物を選んでもらったり、支払ってもらう等して、安心、自信につなげている。お正月にはお年玉を渡したい方もみえるので、いつでも対応できるように準備している。		
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	事務所の電話を入居者が使用する時は、状況に応じて席を外すようにしている。基本的には自由。利用者用に専用回線を設置した。		
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	ティッシュの箱を手の届く場所に置く等、共用空間であっても入居者がその人なりに日用品が使えるようにしている。その月の花を飾っている。食事の匂いが伝わる様にし、生活感を出している。	玄関、事務所に続くオープンキッチンの居間兼食堂は調光できる明るさで広く、テレビ、ソファ、テーブル等が整然と置かれている。壁は利用者の書初め作品や写真、絵画等で飾られ、整理整頓、清潔感のある落ち着いた佇まいを工夫している。	
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	ソファのコーナー・テーブルと椅子の場所等それぞれの居場所を工夫し入居者は時々合せて思い思いの場所で居心地よく過ごされるように工夫している。		
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	持ち込みは一切制限していない。仏壇位牌なんでもOK。利用者が昔使用していたタンスが持ち込まれて思い出の品が持ち込まれている。以前暮らしていた部屋を再現して慣れ親しんだ物を居室に配置している。	洗面、トイレ、クローゼット及びベットは備え付けられている。清掃の行き届いた室内には、使い慣れた日用品や写真、縫いぐるみ、造花等置かれ、壁にはカレンダーや絵などを貼り、居心地良さを工夫している。	
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	居室をクラスター状に配置している。混乱される利用者には、居室ドアに目印となる物を設置している。過剰介護にならないようにしている混乱や失敗をさり気なく援助する。		