

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	0272100744		
法人名	社会福祉法人柏友会		
事業所名	グループホーム桑寿園		
所在地	〒038-3104 青森県つがる市柏桑野木田字若宮255番地1		
自己評価作成日	平成24年9月29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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年10月23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)】

法人施設の周りには100本以上の桜の木が植えられており、春には園庭の天守閣とのコントラストが見事で、満開の桜の下を散歩したり、秋には紅葉を楽しむなど四季を感じ取ることが出来る環境にあります。また地域とのつながりも深く、彼岸の念仏講や虫送り、暮れの餅つき会等の昔から馴染んできた郷土行事を地域の方々と一緒に楽しんでいます。小・中学校、保育園との交流も盛んで訪問へ来てくれたり、招待を受けて見学に出掛けスキンスリップをとる機会も多く、気軽に声を掛け合える関係作りも出ています。グループホーム独自の行事の他に施設訪問も多種多様で、多いときには月に2~3回もあり入居者の皆様は心待ちにされ心の張りとなっています。これからも一人ひとり馴染みの環境の中で安心して暮らせるように支援しています。

【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)】

敷地内には桜の木が植えられており、園庭に天守閣があり日常の散歩コースや憩いの場所となっている。リビングや居室からも眺めることができ、四季を感じ取ることができる。入居者、家族に対しても職員から積極的に話し掛ける事で意見を言い易い雰囲気を作るように工夫され、入居者の表情や言葉には活気が見られ、リビングの中で寛ぎながら会話も弾み明るい雰囲気に満ちている。地域ぐるみでの行事など積極的に行われ地域の一員として交流が図られている。生活の継続として通院後に買い物したりドライブをするなど日常的に気分転換を図れるように外出支援されている。3ユニットでの情報を共有しながら、職員同士が意見交換をしてお互いに協力し合いその人にあったケアが提供できるようにケアの展開やサービスの質の向上に向けて随時話し合いが行われている。

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 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りや深まりがあり、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、活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	1. 入居者に自信と満足を与えるように努める。2. 心と心が触れ合う信頼の場に努める。3. 入居者一人一人に合ったケアを提供する。4. 地域社会に密着した開かれた施設を目指す。という4つの理念を掲げ、毎朝の申し送り時職員全員で唱和し業務にあたっている。	職員一人ひとりが案を出し合い、3ユニット間で話し合いをされ、法人の基本理念に基づいてホームとしての理念を作り上げている。理念を常に携帯し、申し送り時に職員全員で唱和し、意識付けや悩んだ時に理念に基づいて振り返りをするなど理念の実践に向け取り組んでいる。	
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	地域の方々との馴染みの関係が出来ていません。夏祭りや虫送り、餅つき、念仏講に参加して頂いたり、保育所・小中学校の運動会や学習発表会に積極的に参加する事で、自然に交流ができています。	町内会に加入されており、地域ぐるみでの行事など積極的に行われ、地域の一員として交流が行われている。昔ながらの念仏講行事では、入居者と友人、知人と輪になって数珠を回すなど交流が図られている。	
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	地域住民の方や家族の方がホームにいらした時は介護の不安などの相談に応じたり、地元中学生や高校生、短大生の受け入れを積極的に行っている。		
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2ヶ月に1回、行われています。メンバーには地区代表の方々、市の職員も毎回参加して下さい、意見交換しサービス向上に活かしている。又、運営推進委員の方が欠席の時は、会議録を送付している。	自治会や民生委員、行政、消防関係者、家族代表者等が参加されている。外部評価の結果の報告や家族や入居者からの意見も報告し、話し合いが行われている。出された意見はサービスの向上に活かされ、会議欠席者には、議事録を送付するなど、家族、行政、関係者が一体化となって運営推進会議が行われている。	
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	運営推進会議に市の担当職員が参加され、介護現場の状態を把握しお互いの情報を共有する事で、信頼関係が構築されている。	ホームが抱えている問題等を日頃から市の担当者に報告し、情報共有しアドバイスや意見をもらうなど積極的に働きかけ、協力関係が構築されている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	暮らしのなかで入居者の自由を束縛しない介護を心がけ、夏場は閉塞感を感じないように玄関を解放している。身体拘束廃止委員会による「身体拘束」の研修を行ったり、日々のケアの中で身体拘束等が行われていないか話し合いをしている。	管理者や看護師が主体となり身体拘束廃止委員会による研修会を実施し、拘束による弊害等の周知を図っている。研修を行う事で、言葉遣いや日々のケアの場面においても振り返る機会を設けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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がされないよう注意を払い、防止に努めている	どのような行為が虐待に繋がるのか、外部や園内研修に参加し全職員が理解をしている。虐待を見逃さない様に職員同士が意識を高め、日々の業務に当たっている。		

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
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	職員は必要性を知っており成年後見制度、日常生活支援事業など研修会で学んでいる。この制度を利用している方もいるので職員に説明している。		
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	入居の契約時は本人や家族の不安や疑問を良く聞き十分な説明を行っている。住み替えや長期入院で退所する際はスムーズに住み替え出来るように支援している。改訂の際にも説明し同意を得ている。		
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並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	面会時に、気軽に話せる環境を整え、利用者や家族が意見や要望を言えるように、コミュニケーションを図っている。また、各ユニットの玄関に意見箱を設置し、要望や意見を取り入れている。	ホームに意見箱を設置しているが活用が少ない。面会時に気軽に会話できる環境を整え、職員からも家族へ積極的に意見を言い易いように話し掛け、工夫し意見や要望等の聞き取りに努めている。家族からの意見や提案があった際は、申し送りや会議で話し合い運営に反映されている。	
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	毎月特養との職員会議を開き、意見を述べたり、気づきや処遇について話し合い、職員全員が周知し運営に役立っている。	3ユニットの合同会議やユニット単独での会議を開催している。入居者や家族との日常的な関わりの中で、職員の気づきやアイデアを取り入れるなど運営に反映されている。	
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	年2回の健康診断や腰痛検査を実施している。毎月誕生月の職員には、園より花のプレゼントを行っている。		
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	新人研修や職員の質の向上の為、内部研修や外部研修を受ける機会を作り、人材育成に努めている。		
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	全国及び西北五グループホーム協会に加盟し総会研修会に職員を参加させている。また開説者研修、認知症実践者及びリーダー研修の現場実習を受け入れ、現場での意見交換も実施している。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面会し、コミュニケーションを通じて利用者の訴えや思いに耳を傾け、より深く理解し、必要な援助を支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に介護支援専門員からの情報収集や家族の面会時に生活状況や思いを知ることによって困っていることや不安を少しでも解消できる様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人にとって、どのサービスを提供すれば安心して生活が出来るか、話し合いながら柔軟に対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩で有ることを念頭に置き、色々な事を教えて頂いている。また、役割を持っていただく事で、暮らしの役に立っていると思えるように、入居者の尊厳を大切にしよう心掛けている。		
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置かず、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	家族の面会や電話連絡・お便りなどで、ホームでの生活の様子を伝えてる。意見や相談・協力を仰ぎながら共に本人を支えていく関係作りを築いている。家族との関係作りがうまくいかない方にも、少しずつ関係が良くなるよう働き掛けている。		
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	地域で長年生活してきた事を重視し、馴染みの理容院や美容院へ外出したり、かかりつけの病院へ受診したり、本人の希望を叶える様にしている。	入居前に暮らしてきた地域との関わりを継続し、これまでの生活習慣を維持できるようになじみの理容室、美容院へ外出している。法人内のデイサービスを利用して友人や知人など、デイサービス利用時に面会されたり、家族が友人を連れて面会に来るなど交流を継続されている。	
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	入居者の性格や認知症の症状を知り、利用者同士の関わりが、スムーズに行けるように支援している。又、関わりがうまく出来ない方は、職員が関わりお互いを支えあえる様に努めている。		

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
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	住み替えなどでサービスが終了しても、気軽に遊びに来て頂けるよう働きかけたり、地域住民が参加している園の行事などにも参加を促している。		
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	日常生活の中で、本人の思いや希望をくみ取れるようにしている。ケア会議を行い、本人家族の意向を尊重し、希望に添ったプランを作成している。	言い表せない事など、日常的な本人との会話や表情、雰囲気等から思いや意向の把握に努めている。また、家族や関係者からの意見や情報も参考にし、本人の意向にそえるようサービスを提供している。	
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	センター方式を利用し、生活歴や暮らし方など生活してきた様子を本人や家族から尋ねて、馴染みの暮らし方に近づける様に努めている。		
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	個々の入居者の生活環境やその人の生活リズムにあった支援をする。また本人のできる能力を引き出せるように努めている。		
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	家族の都合により会議への参加は随時出来ないが、面会時などに、本人を含めて家族の希望や意向を確認し、日常生活での課題やケアのあり方について話し合いを行っている。多職種の管理栄養士や主治医に相談しながら、状態に変化があれば直ぐに見直しを行い本人主体に計画している。	定期的だけではなく状態変更になった時などモニタリングを行っている。本人、家族から意見や意向を確認し、ケア会議では日常的な関わりの中の職員の気付きや意見、主治医や理学療法士等の他職種からの情報提供も参考に介護計画の作成、見直しが行われている。	
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	ケアの記録は個々に、ファイルし職員が確認出来るようにしている。また日々の記録は申し送りで就業前に確認し、スムーズに入居者に関わる事ができるようにしている。また見直しや評価も行き、入居者の変化に気づいた時は介護計画の見直しをしている。		
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	外出・通院・外泊など緊急な対応も、本人や家族の要望に応じて柔軟に行っている。		

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
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	女子美大OG会の絵手紙教室、消防署の総合訓練、その他カラオケ、舞踊などの訪問がある。また、保育園、小中学校の運動会、発表会の招待等に地域ぐるみで支援されている。		
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	入所前からの主治医に継続して通院し、情報提供しながら状態の把握をしている。又、他の疾患等がみられた時は、家族と連絡を取り合いながら、他の医療機関への受診介助も行っている。	本人や家族の意向を尊重し、希望する病院や入居前からのかかりつけ医を継続して受診されている。必要時には家族に協力依頼や相談をしている。家族の面会時や電話等で近況の報告と併せ受診内容について報告をしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療連帯体制を整え、グループホームの看護師と連携を図っている。また、施設の看護師とも気軽に相談できる関係作りをしている。		
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、また、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。	入退院時には情報交換し、環境の変化による不安等を和らげるよう連携を図っている。入院時には時々面会し本人や家族の不安を軽減できるように努めている。退院時に医療的な措置が必要な場合は適切な施設を使用できるよう支援している。		
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	状態の変化により医師や看護師と連携を取りながら本人や家族の意向を踏まえ、安心して納得した最期を迎えられるよう意思を確認し、同意書をもっている。終末期までのケアは可能であるがGHで「できること、できないこと。」を十分に説明しチームで支援している。	重度化に伴い早い段階から本人や家族、関係者等と話し合い、重度化、終末期に伴う意向を確認し同意書を作成して。終末期の看取り等についてもホームとしての出来る事、出来ないことを十分に説明し、他入居者に配慮しながら安心して最期を迎えられるように支援されている。	
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	急変や事故発生に直ぐ対応出来るようマニュアルを準備し、目につきやすい場所へ設置している。研修委員会を設置し職員は応急手当や感染症等の研修を受けて全員が認識出来るようにしている。		
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	非常時には直ぐに駆けつけてくれる地域との協力体制を築いている。年2回の総合避難訓練やグループホーム内での避難訓練・連絡網の確認など職員全員が認識している。	年2回、総合避難訓練が行われている。地区の消防分署や民生委員、地域住民の協力関係が出来ている。職員の参集などマニュアルを作成し、実際にどの位で駆けつけられるか検証している。地域の避難所として開放できるように非常時における備品や非常食を準備している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの生活状態を把握し、日常会話での言葉掛けや入浴・トイレ誘導等への尊厳やプライバシーを確保して安心して生活出来るように支援している。	接遇面やプライバシー確保についての研修を行っている。職員はあからさまな声掛けや不適切な言葉使いがないように一人ひとりに合った声掛けに気をつけて支援されている。	
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	一人ひとりの状態を把握し会話の中から思いや希望を聞き取り、自己決定で出来るように働きかけたり、思いをくみ取り満足できるように支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとり心身の状態に合わせてながら、その日その時の本人の気持ちに添って、個別性のある支援を行っている。		
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	本人、家族の希望により、馴染みの美容院などへ、送迎・付き添いを行っている。又、衣類やみだしなみにおいては、個々の生活歴や習慣を把握しながら、その人らしさが保てるように支援し、本人の自己決定を大切にしている。体調により行けない時は、出張してもらい施設内で整髪して頂いている。		
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	係わりの中でそれぞれの嗜好品や希望を聞き入れ、一緒に下ごしらえを行いながら美味しく食べていただけるように支援している。ユニット合同で菜園での収穫祭や行事食を企画して楽しんで頂いている。	キッチンリビングと隣り合わせとなっており、調理の様子が見える。個人の機能や、その日の気分、体調に合わせて食事の準備、後片付けを共に行い、食事への関心を持ってもらい喜びや楽しみある雰囲気作りをしている。	
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	食事や水分は個別に摂取量を記録し把握している。水分補給の時間を設け、嗜好を考慮し、摂取しやすく工夫している。体調不良で、食欲のない方へは、調理を工夫したり、捕食等を行い支援している。		
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	食後うがいの声掛け、介助を行い清潔を保持している。 活動時に口腔体操をして嚥下機能のリハビリを行っている。		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、身体機能や時間帯(夜間)に合わせ紙パンツや尿取りを使用している。ケア会議にて排泄状況を話し合い、必要に応じて見直しを行っている。	トイレでの排泄を継続できるように、排泄チェック表を活用している。一人ひとりの排泄パターンを把握し、夜間はポータブルトイレを活用している方もいる。自尊心に配慮し、排泄の自立に向けた支援がなされている。	
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	食事の中には食物繊維のある食品を摂取したり飲み物や嗜好品なども考慮し、水分量を多めに摂取して頂いている。自然排便が出来るように、飲食物やトイレ誘導を促しているが、思うように排便が確認出来ない時は、医師に相談し下剤の力を借りながら排泄が出来る様に支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっておらず、毎日はいる事が出来る。体調不良で入浴出来ない利用者には清拭や足浴で皮膚疾患の改善を図っている。入浴拒否の利用者には言葉掛けを工夫したり、チームプレーで対応している。	入浴日、入浴時間は決まっておらず、入居者の希望に合わせて支援されている。入浴を拒む方に対して言葉掛けを工夫し足浴など行い、重度化した時は敷地内にある特別養護老人ホームで入浴できる体制があり、入浴を楽しめるように工夫されている。	
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	いつでも気持ちよく休息出来るように寝具の整頓をする。安眠に繋げるように、枕の高さや照明にも気をつけている。利用者に合わせた排泄用品を使用し、安心して休めるようにしている。		
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	既往歴や飲んでいる薬の内容がすぐ分かるようにファイルに閉じている。状態により薬が変わった時は記録をこまめにし医師や家族に状態を報告している。		
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	相撲の星取を全員で行っている事で楽しまれている。又、洗濯たたみや茶碗拭きを毎日手伝って頂き、役に立っていると感じてもらえるよう場面作りをしている。		
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。また、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	通院や買い物、理・美容院、季節事の外出の支援は希望や計画を立てて支援している。お菓子を買いたいとの希望が多い。家族から、嗜好品を購入して食べさせて欲しいとの希望があり、買い物代行して支援している。	敷地内は桜並木や天守閣があり、日常の散歩コースや憩いの場所となっている。年間の外出行事の他に近所へのスーパー等買い物に出かけている。生活の継続として通院後に買い物をしたりドライブをするなど、日常的に気分転換を図れるように支援されている。	

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
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	ご本人の希望や能力に応じて使えるように支援しています。お金を所持することで安心したり不安になったりする方もおり、その際は、本人の希望や家族と相談し金銭管理に取り組んでいます。		
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	公衆電話は設置していませんが、事務所の電話を使って頂いている。電話を掛けられない方には介助し、やり取りができるようにしている。また、手紙の宛名書きの手伝いや手紙を出せるように支援をしている。		
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	安らげる色使いや素材のものを使用したり、季節の花や植物・作品を飾り、落ち着いた雰囲気になっている。温度や換気調整やテレビの音、部屋の明かりや日差しなど色々な面に配慮を心がけている。	リビングやホールの窓からは桜並木や造園が眺められ、ホーム内は季節を感じられる飾り付けがされている。廊下には行事や外出先で撮られた写真を掲示している。共同作品が廊下に掛けられ、明るい雰囲気が伝わってくる。	
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	和室で畳の感触に触れたり、気の合った方々でおしゃべりや作品作りなど気兼ねなく楽しめる空間づくりをしている。		
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	使い慣れたタンスや写真・椅子等を持ってきて頂き、一人ひとりが安らげる空間になるように努めている。その都度利用者の希望があれば家族と相談し協力を得ている。	自宅で使い慣れた家具や生活レベルに応じた家電等が持ち込まれている。家族の写真やクラブ活動で作成した物を壁に飾るなど、入居者一人ひとり居心地の良い部屋作りがされている。	
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」や「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	トイレ・風呂・各居室入口に解りやすいように、のれんや目線にあわせた目印をつけて、間違いを予防している。玄関での靴の履き替え時、椅子を設置しスムーズに履き替えができるようにしている。		