

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	1272000116		
法人名	社会福祉法人 旭福祉会		
事業所名	やすらぎ園認知症高齢者グループホームまどい		
所在地	千葉県旭市イの3925番地2		
自己評価作成日	平成24年1月28日	評価結果市町村受理日	平成24年5月18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.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 日本ビジネスシステム		
所在地	千葉県市川市富浜3-8-8		
訪問調査日	平成24年2月22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)】

やすらぎ園グループホームまどいは、平成12年に設立された千葉県第1号のグループホームです。「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」を理念に掲げ、明るく和やかな職場の中で皆様に美味しく楽しい食事・多様な外出・リハビリ体操等、生活を支援していきます。その他、協力医療機関として田辺病院、敷地内にやすらぎ歯科クリニックがあり、医療連携体制が充実しています。更に、複合福祉サービスの多機能性を活かした共通総合イベントや施設設備の相互活用の利点があります。

【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)】

「やすらぎ園認知症高齢者グループホームまどい」は敷地内に、特別養護老人ホームとデイサービスセンター・訪問介護事業所・ケアハウス・歯科医院等の様々な事業所があり、お互いに連携を取り、入居者のニーズに合せた柔軟で適切なサービス提供が可能となっている。また、法人内で連携を図り、入居者・家族の不安軽減に努めている。また、日頃から消防訓練・レクリエーション・行事等で協力体制が構築されており、入居者の生活活性化が図られている。日々職員は、入居者一人ひとりに合った支援を意識し、研修・会議を通じて介護サービスの向上に取り組んでいる。

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ます (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	法人としての「一人ひとりを大切にしたい質の高い介護サービスの提供」という理念を事業所でも掲げている。毎月の重点目標に記載し全体会議で理念の確認をしている。	「入居者本位の生活と質の高いサービスの提供」を主眼とした法人の理念を掲げ、入居者が地域の中で暮らし続けられるように支えている。研修や会議等で理念の周知徹底を図っていると共に、法人が毎年始めに作成する事業計画の基本方針の中に施設独自の目標を掲げ、具体的なサービス実践に向けた意識の統一に繋げている。	
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	市で開催している行事に積極的に参加している。七夕見学、菊見学に出かけている。法人としてもごみゼロ運動や七夕祭りにも参加したり、納涼祭の時地域へ開放し多くの地元の方々に参加していただいている。自炊やおやつの買い物も地域の八百屋を入居者と一緒に利用している。	近隣住民とは外出時に挨拶を交わす等の交流関係が築かれている。また、運動会や催し物等の地域行事には積極的に参加しており、地域との交流促進を図っている。法人主催の「納涼祭」では敷地内の施設を開放し、理解促進に努めていると共に、入居者も参加しており、外部の人達との交流も行われている。他には法人として実習生受け入れやヘルパー研修・リーダー研修等の場所の提供を行う等、地域貢献にも努めている。	
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	管理者が地域フォーラムに参加し、地域の方々に意見を出すことがある。		
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	家族会を兼ねた運営推進会議を実施し、市の職員からの近況報告や、満足度調査の集計結果の講評等話し合っている。	市役所職員・民生委員・地域住民・入居者家族・職員等を構成員として、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では施設活動の報告を行い、施設の理解促進に努めていると共に、今後の課題報告も行いながら、意見交換をしており、サービスの質の向上を図っている。また、家族会と合同開催し、入居者・家族が意見・要望を言い易いよう工夫し、入居者・家族の希望に即した支援に繋げている。	

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
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらっている他、月初めに利用者待機名簿を届けており、担当者とは会う機会有。不明なことがあった時は電話でも相談が出来る。	市に対して、日常の業務全般の報告・連絡・相談を行っており、連携を図っている。また、運営推進会議にて、市と意見・情報交換を行い、地域の現状に即したサービスの提供等、課題解決に向けた協働体制が構築されている。	
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	法人内に委員会があり、職員間で事例検討をしている。委員会に出席していない職員も議事録を回覧し、職員全員が身体拘束防止マニュアルや指針にも目を通し理解している。	身体拘束排除における施設方針・マニュアルの整備及び研修の実施を行い、全職員が身体拘束排除における意義を理解している。法人にて委員会を設置しており、事例検討に基づいた会議等が行われ、結果を全職員に周知しながら、身体拘束排除に向けた認識の統一を図っている。	
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	入社時新人研修で講義を受けている。また、法人内に委員会があり、研修内容や事業所での問題点など議論する機会がある。委員会に出していない職員も議事録を回覧している。		
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	職員はパンフレット等を回覧している。今現在、活用されている方はいない。		
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・解約の際には、利用者や家族に十分に説明をし、理解・同意を得た上で捺印を頂いている。		
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	家族会でアンケートを配布し希望を記入してもらっており、参考にしており、満足度調査や外部評価の家族アンケートの結果を参考に日々の業務の向上に努めている。面会時にご家族の要望を聞き日々の業務に反映させている。	家族の面会時や電話連絡時に家族の意見・要望を直接確認している。また、運営推進会議を家族会合同で実施し、意見・要望の収集に努めていると共に、意見の言い易い環境作りに取り組んでいる。他に、満足度調査を実施し、適切な支援の把握と改善に活かしている。	

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
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	必要時その都度相談している。また、チーム会議で業務の改善意見や案をまとめて文書で提出し決済をまわしている。	定期的に会議を開催しており、職員の意見・提案を確認する機会を設けている。会議の内容については、職員間で回覧し、改善内容の透明化が図られている。また、全職員で年度目標を立てる等、職員の意見・要望を反映させる体制づくりがなされている。	
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	毎年度末にアンケートを配布し、各自の目標を設定している。積極的に必要な資格取得のチャレンジを応援している。		
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	新人職員研修、各種委員会や内外の研修等で学んでいく機会を設けている。参加した職員が全体会議や委員会の場で研修報告する仕組みがある。		
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	外部の研修に参加した時に同業者と交流する機会がある。法人としては居宅支援事業者が地域ケア会議などに参加し交流している。また、実習の受け入れも行っており、同業者と接し意見を聞く機会がある。		
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	見学の受け入れや利用前の本人との面接などで本人の話を聞いている。希望があれば体験利用も出来るようにしている。実際体験宿泊し入居された方もいる。入居されてから最初にご家族にも協力して頂き頻回に来園してもらったり、本人とも会話する機会を多く持ち、心配事を聞いたり孤立しないよう支援している。		
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	見学时・入居が決まって契約・利用となる間、家族とのやりとりの中で話を聞くように努めている。法人の支援センターでも相談を受けられる仕組みがある。		

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
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	初回相談は法人の在宅介護支援センターで受け付け、介護支援専門員や生活相談員が対応し、必要としている支援を見極め、アドバイスをしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日頃から洗い物等家事を一緒にやりながら会話、コミュニケーションをとっており、その中から利用者の性格等を理解し、日常生活の支援をしている。		
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	面会や外出・外泊は希望があればいつでも受け入れている。家族旅行に行かれる方もいる。また、家族会を開催したり、園内の納涼祭や敬老会で一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	ご家族にも協力を頂き、昔からの知り合いや近所の友人が会いにきてくれている。	入居者・家族から生活暦や趣味等の把握に努め、馴染みの生活継続に繋げている。地域の商店への買物や馴染みの場所への立ち寄り等、入居者の希望に添った柔軟な支援が行われている。また、地域行事への参加や法人が運営するデイサービスへの行き来等、馴染みの人との交流も図られている。	
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	利用者同士の関係を職員は把握し、トラブルにならないよう、間に入るよう心がけている。その他利用者がお茶を入れてくれたり、テーブルを拭いたり、それぞれ役割を持って生活をしている。		
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	グループホームから併設の特養に移る方が多く、関係が継続している。退居され在宅で支援が必要な場合も法人で相談を受け入れる体制がある。		

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
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	入居時にご家族や本人との会話の中から希望や意向を見つけ一緒に考えている他、ご家族から聞いた意見からケアの方法を検討している。また、入居時、ご家族にも性格等事前に伺っている。	契約時に本人家族から意向・生活歴・身体状況を確認している。必要に応じて医師の意見書や他の介護サービス事業所からの情報を受け、より詳細な情報の把握に努めている。家族との話し合い・生活状況の記録を活用し、より新しい情報の収集に努めていると共に、会議や申し送りにて全職員にて周知徹底を図っている。	
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	家族より生活歴などを聞き、職員は情報を把握し日常のケアや会話に役立てている。本人の趣味や特技等を表にまとめ職員間で共有している。		
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	ケアチェック表や日誌にその日の暮らしの様子や変化のあったことを記録し本人の出来ること、わかることの発見に努めている。		
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	ケアマネージャー、看護師、本人、担当者と話し合い計画し家族に説明し意見を求めている。カンファレンスに家族は参加されないことが多いが、面会時に話を伺うようにしている。	本人・家族の意向や記録を基に、会議にて意見・情報交換を行い、介護計画を作成している。生活状況・意向等を確認しながら、入居者主体の現状に即した介護計画の作成に取り組んでいる。定期的に目標達成状況の確認を行い、必要に応じて介護計画の見直しを行っており、現状に即した介護計画の作成に取り組んでいる。	

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
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	ケアチェック表や日誌にその日の暮らしの様子や変化のあったことを記録し、介護計画の見直し時に活用している。		
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	食事では本人の体調の変化に合わせて食事形態に柔軟な対応が出来る。その他併設のケアハウスでパドル体操に参加したり、毎週木曜日にPTによる個別機能訓練も行っている。		
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	幼稚園の運動会等イベントに参加し楽しんで過ごして頂けるように支援している。また、防災訓練や非常時には近隣に消防署や警察署があり、すぐに駆けつけてくれる体制がある。		
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	連携病院との関係が密であり、受診・往診もすぐに対応出来る体制になっている。家族にも契約時に同意して頂き連携病院をかかりつけにしている。また、歯科が敷地内にあり、適切に治療が受けられる体制がある。その他骨折時、連携病院でレントゲン撮影を行い、往診の接骨院の医師と確認しながら、治療出来る関係がある。	希望のかかりつけ医への受診が可能となっていると共に、協力病院の往診が実施されており、適切な受診支援がなされている。また、協力病院との連携により、緊急時・急変時の協力体制が構築されている。隣接の歯科病院による定期健診や併設の特別養護老人ホームの看護師による健康管理・相談等を実施しており、入居者・家族の医療面・健康面に関する不安解消に繋がっている。	
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	看護師が勤務し、日々の体調の変化等報告、相談し健康管理や連携病院との連絡が密である。休みの日でも併設の特養の看護職員が常勤している為、報告、相談できる仕組みがある。		

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
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。	常時連携病院と連絡が取れる体制であり、退院後も主治医が往診にきてくれる。		
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、事業所ですることが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	法人で看取りの指針があり、家族にも契約時説明をし同意を頂いている。また、重度化した時を踏まえ、連携病院に入退院した際も、その時本人に必要なサービスが受けられるよう、系列施設との連携をとっている仕組みがある。	重度化・終末期においては法人の方針・マニュアル・同意書を作成し、家族への説明を行っている。重度化した場合には、入居者・家族の意向を確認しながら、協力病院の医師や隣接の特別養護老人ホーム嘱託医・看護師等と話し合いを行いながら入居者・家族の意向に出来る限り沿えるよう努めている。また、必要に応じて医療機関や他の介護サービスの切り替えが円滑に行えるよう協力体制を構築している。	
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	ほぼ全職員が救命救急講習(AEDも含む)を受け、対応できるように訓練している。また、緊急時のマニュアルも備えており、手順に沿って初期対応出来るようになっている。		
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3回防災避難訓練を行っている。また、避難誘導マニュアルがあり、職員は手順を把握している。消防署が近隣にあり普段より関係を作っている。法人で災害時に備えの食品や物品の準備もしている。	非常時・災害時におけるマニュアルを整備・研修が行われている。消火器・自動通報器・スプリンクラー等の消火機器を設置すると共に、年3回、併設の特別養護老人ホームと合同で消火訓練を実施しており、非常災害時に備えている。併設施設と的確な避難方法・対応方法の確認や備蓄品の見直し等、連携強化を図っている。市とは防災協定を締結しており、震災時には協力を依頼され等、地域との協力体制が構築されている。	

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
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	本人の話を聞き、言葉遣いも気をつけている。個人情報の取り扱いやプライバシーのマニュアルも作成しており、研修や全体会議、朝のミーティングで職員間で確認している。	プライバシー保護・個人情報保護に関するマニュアルを整備している。研修や会議にて個人の尊厳を基礎とした接遇を指導しており、全職員は会話や介助方法等に細心の注意を払い、入居者のプライバシーに配慮している。また、個人記録の保管場所にも配慮し、個人情報の保護にも努めている。	
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	その日に着る服や外出時の食べたい料理等その都度本人と話しながら選択してもらっている。		
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	利用者から身体を動かしたい等要望がある時個別に支援している。部屋でぬりえをしたり個々の自由な時間を優先して生活してもらっている。		
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	利用者はその日着たい洋服を一緒に選んだり、行事等特別な日には爪にマニキュアや本人私物の口紅を塗ったりしている。理容は地域の店へ通っている他、ご家族が昔からの行きつけの店に送ってくれたり、散髪、パーマをかけてくれる方もいる。		
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	月に1度自炊を行っており、買い物から片付けまで一緒に行っている。その他おやつ作りも週1回程度行っており一緒に食べたいものを考えながら作っている。普段から職員と一緒にのおかずの盛り付けや配膳食器洗い等行っている。また、広告を見て食べたいものを探し外食時メニュー選択、注文し楽しむ機会を作っている。	食事は併設の特別養護老人ホームから配食されており、盛り付けや片付け等は入居者と職員が共同で行っている。また、月1回、施設単体の食事日を設けており、希望や嗜好を取り入れた食事提供も行われている。その他にも、機能低下状態でも見た目が普通食と変わらない「ソフト食」制作に取り組んでおり、食事の楽しみを提供すると共に、食に対するサービスの質の向上に繋げている。	
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	一人一人に合わせた食事形態や量を多職種で相談して支援している。間食時の水分も含め栄養摂取出来るよう記録し確認している。		

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
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	口腔ケアは、毎食後自分で出来る方には声かけし、援助が必要な方は一緒に行っている。週1回歯科衛生士が口腔体操や口腔環境の観察を行っている。職員も口腔ケア研修を受けている。		
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	排泄チェック表に毎日記入しており、なるべく失敗する前にトイレに行けるように職員は排泄パターンをみて声かけ援助している。	排泄チェックリストを活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しており、見守り・声掛け・トイレ誘導等、身体状況に応じた個別の排泄支援に取り組んでいる。また、排泄の自立を促すことにより、オムツ・パットの使用頻度の軽減にも繋がっている。	
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	看護師、栄養士と連携しながら食事形態や排便状況を毎日チェックしている。毎日ラジオ体操を行い毎週2回法人独自の運動プログラムを実施し身体を動かす機会を作っている。便秘傾向の方にはトイレに入った際、腹部マッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は午前に行うことが多く、その日その日の声かけする方もおおよそグループ分けしているが、本人より入りたい希望がある時ははいつてもらっている。拒否みられた時には、無理には勧めず、後日また声をかけている。	浴室・脱衣所に床暖房が設置されており、安全で快適な入浴を支援している。入浴日を定めているが、回数・時間等は自由に選択が可能となっていると共に。体調により看護師と相談をしながら、清拭や部分浴に変更する等、柔軟に対応している。身体能力に応じて、併設の特別養護老人ホームの特殊浴槽の使用も可能となっており、入居者の身体機能に合わせた適切な入浴支援が行われている。その他にも、月1回体重測定を実施しており、健康状態の確認に活かしている。	
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	寝具は本人に合ったものを個別に用意していただいている。就寝・起床時間はおおよそ本人に任せており、朝食時間も起きた時間に合わせて個別に支援している。日中身体を動かす機会を作り、夜間ゆっくり休めるように支援している。		

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
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	利用者の既往歴等職員は情報を共有し、看護師・主治医と連携を図っている。また、個々の服薬表もあり、内容を確認できる。		
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	利用者の生活歴を職員間で情報共有しており、歌が好きな方、料理が好きな方、洗濯物たたみが好きな方等、好きなことに取り組めるよう個別に支援している。		
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	散歩の希望がある時はその都度一緒に付き添って行くこともある。ご家族と一緒にお墓参りや初詣、実家に行かれる方もいる。その他、散髪の希望で行きつけの美容室にご家族と外出する方もいる。	入居者の希望や体調に応じて、散歩・買物・ドライブ等の外出支援が日頃から行われている。法人の施設への訪問や隣接するパワーアップセンターの利用等、入居者の生活活性化に取り組んでいる。また、家族との外出は自由となっており、家族と入居者が楽しみを共有できるよう配慮している。	
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	普段財布を持っている利用者はいないが、買い物時持参し一緒にレジに並んでいる。また、ご家族と外泊する際もって行く方もいる。		
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	ご家族と連絡をとる際には、本人ともつなぎ会話する支援をしている。その他、定期的に手紙が届いたり、年賀状が届いている。		
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	トイレは入っている時は電気が自動で付き他の利用者がいきなり入ることがないように仕組みになっている。台所や浴室は家庭と同じような造りになっている。居間も吹き抜けになっており、開放感がある。また、季節の飾り(正月飾りや雛人形)も置いている。	施設内に吹き抜けがあり、明るく開放的な造りとなっている。物は全て収納庫に格納し、介助スペースを十分に確保しており、入居者の安全面に配慮している。共有スペースにはソファ・テレビが設置されており、入居者が思い思いにくつろげるよう配慮している。また、床暖房や加湿器の活用により、適切な空調管理が行なわれており、居心地良く生活できるよう取り組んでいる。	

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
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	2階や洗面所に座れる場所があり、何人かで話をしている姿が見られる。		
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	利用者の馴染みの家具や洋服、写真等を家族と一緒に持ち込んでいる。	入居者・家族の希望に応じて、馴染みの家具等を持ち込むことが可能となっており、入居者が居心地良く生活できるよう配慮している。希望に応じて絨毯・布団・ポータブルトイレ等を使用することが可能で、入居者の生活暦に合わせた居室作りがなされている。各部屋に洗面台と収納スペースが設置されており、プライバシーが確保されている。	
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」「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	利用者で部屋の場所がわからなくなってしまふ方には部屋に名前をかけ、混乱を回避している。また、階段の両端に手すりをつけることで、転落することなく2階に上がる事が出来ている。		