

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	1272201136		
法人名	有限会社 ツェルン		
事業所名	グループホーム・オアシス		
所在地	千葉県柏市柏下218		
自己評価作成日	平成29年2月3日	評価結果市町村受理日	平成29年4月14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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成29年2月21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)】

北柏駅より徒歩15分の便利な地にあり、大学病院や老人保健施設が隣接している為、緊急時には高度な医療の受診が可能である。また周辺には柏公園、ふるさと公園、文化会館なども近く、自然豊かで緑が多い為晴天時に行っている散歩では四季の移り変わりを肌で感じる事ができる。建物は平屋建て全館バリアフリーの安全な設計になっており、約8畳の個室と日当たり充分な談話室、中庭からの光を取り入れた開放的な造りは、入居者及びご家族にも好評である。特色としては、夏季は毎日の入浴、三食手作りの食事には家庭菜園の無農薬野菜も利用している。また夏にはホーム敷地内から見える手賀沼花火大会に合わせて納涼祭を行うなど、家族参加の季節行事も行っている。行事の際は入居者にもお手伝い頂いて、スタッフと一緒に食事作りをしている。

【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)】

親の介護を契機に法人代表とホーム長で開設し、今年で15年目を迎えたグループホームで、広い中庭を囲むように2つのユニットが配置されている。ひな祭り、納涼祭、ホームの畑の収穫物を使った秋の芋煮会など家族会も兼ねたホーム行事が多く開催され、利用者の笑い声が絶えない。高齢化で介護度の高い方が増えており、この1年間で4人の看取りも行った。ホーム長は、ベテラン職員の奮闘やパート職員の協力も得て、一人ひとりに寄り添う介護に取り組んでいる。アンケートでの利用者・家族の満足度は高く、感謝の声も多く寄せられている。市防災安全課や管轄消防署と連携して、災害時の安全対策にも力を注いでいる。

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させている (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
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	毎年年度初めに全職員で理念を読み上げ、ケアの方針や理念の内容を共有する機会を設けている。また、ホーム内各棟に掲示して、常に目に入るようにしている	ホーム長手書きの理念「穏やかな笑顔とより添い合える暮らしを私達のところで応援します」を額に入れ、各棟の玄関に置いている。年度初めに全員で読み上げ確認、新人職員には契約時に説明して周知している。	
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	地域の町会に加入しており、回覧板を回して頂いたり、地域の行事参加のお誘いも頂いている。また、日々の散歩時には近所の方と挨拶を交わしたり、近隣の作物を頂いたりする機会も多い	周辺は病院や公共施設、公園などが多い地区である。町会に加入して、散歩時に近所の方と挨拶を交わし、地域行事にも参加している。高齢の住民も多く、家族からの認知症などの相談に対応し感謝されている。	
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	地域包括支援センターからの声掛けで在宅で認知症の家族を介護している方の相談会にオブザーバーとして出席したり、市のボランティア育成講習でグループホームについての講演を行う等地域に向けて活動している		
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	毎回の運営推進会議では、現在のホーム内の様子や、変化、困っている事などをご相談する事も多く、頂いた意見を取り入れてケアに活かしている	地域包括支援センター、民生委員、家族・利用者、職員の参加を得て年6回開催した。ホームの近況やターミナル期の医療連携、災害対策など各種のテーマにつき話し合い、運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	柏市内のグループホームで構成しているグループホーム連絡会を通して頻繁に市役所担当者と連絡を取っている他、他部署等からのご相談に応じたり、意見交換会への参加も多く、市と協働して取り組む機械も多い	事務長が柏市グループホーム連絡会副会長を務めており、市役所各部門とは頻繁に連携を取っている。ホームでも何かあれば、いつでも相談できる関係を作っている。	
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	定期的に職員を市の身体拘束廃止研修に参加させており、ホーム内では身体拘束をしないことを前提にケアに取り組んでいる	ホーム長は「柏市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の最初の委員を務めており、身体拘束排除のケアに熱心に取り組んできた。職員は市の身体拘束廃止研修への参加や内部研修を通じて理解を深めている。日中は施錠せず、離脱願望の利用者には、職員が寄り添い同行などで対応している。	
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	毎年、年度初めにホームのケアの方針を全員で確認し、虐待に関する内容についても読み合わせをして確認している		

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
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	実際に成年後見制度を利用しているご家族から意見を聞いたり、今後制度を利用しようと思っているご家族の相談に乗る事もあり、社会福祉協議会を通じて学ぶ機会も多い		
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	契約書は事前に内容を確認していただき、契約の際には1文ずつ読み合わせると共に不明な点や疑問点が無いかどうか必ず確認し、ご理解、納得いただいてからご契約して頂ける様に努めている		
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	日常からご意見やご要望を話しやすい関係性を築く様努めると共に、頂いたご意見は毎月の会議で話し合っスタッフで共有、反映できるようにしている	利用者ごとの健康状態・暮らしぶりを記入したオアシスだよりを発行している。家族来訪時や、ほぼ全員の家族が参加する納涼祭・敬老会等の開催時に家族の意見を聞いている。意見・要望はホーム会議で確認し運営に反映している。	
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	毎月の会議では様々な意見、提案があり、日々のケアや運営に反映させている。また、日常的に意見を出しやすい職場環境作りにも努めている	全職員が出席するスタッフ会議を毎月開催し介護スキルアップや職員処遇等に関する意見・要望を聞く場としている。職員が率直な意見を出せる雰囲気を作り、勤務シフトや人員不足などの要望を受け、改善に努力している。	
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	職員が心身共に余裕を持って勤務できるように職員の人数を増員したいと考えているが、求人募集を出しても全く応募が無い状態が続いており、人材確保が困難な状態。現状を改善できるよう努めたい		
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	事業所内外で定期的に研修があり、公募はしているが、勤務状態に余裕が無く、外部の研修を受ける事が難しい状態が続いているので、改善したい		
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	柏市グループホーム連絡会で、職員同士の交流の場を設けている他、経営者や管理者が集まる会議が2ヶ月に1度あり、同業者として困っている事やサービスの質の向上について話し合っている		

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
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	ケアマネージャーを中心にご本人の今の気持ちやご要望等を聞き取り、初期のケアプランに反映させて全スタッフが気持ちを共有できる様に努めている。また、他の利用者の輪の中に自然に入っていただける様に支援している		
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	入所相談段階から現在の生活の様子やご家族の悩み、ご要望等を細かく聞き取りを行っている。ご家族の苦労や悩みに寄り添い、信頼できる関係作りに努めている		
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	今までのお暮らしの中でご本人が取り組んできた事(趣味等)を入所後も継続できる様、様々なサービスを利用して支援している。また、医療的な面でも、必要なサービスを提案し、外部のサービスを利用する事もある		
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	ご本人が出来る事、出来るような事をスタッフで検討し、得意な事を活かした暮らし方ができるように支援している。また、他入居者と一緒にできる家事や作業に無理なく参加して頂く事で共同生活をする仲間としての関係が築かれている		
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	お元気な方には年に1度、お正月にご家族と過ごして頂き、現在のご様子を生活と共にする事で理解して頂ける機会を設けている。スタッフとご家族の間に温度差ができないように、ご本人をご家族とスタッフで支え合う環境を大切にしている		
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	手紙や電話の取次ぎをはじめ、来訪して下さった方にも快く対応している。入所以前から参加していた会合に、入所後も継続して参加出来る様にご家族とホームとで支援している	編み物の先生だった方が、入所後もお弟子さん達と楽しめるよう支援している。家族の面会頻度は毎日の方から数ヶ月に1回と様々であるが、家族と連携して年末年始にはほとんどの方に、住み慣れた自宅で家族と一緒に過ごせるように支援している。	
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	なるべく自室にこもりきりにならない様に声掛けを行い、自然にレクリエーションやお手伝いに参加して利用者同士がコミュニケーションを取れる機会を設けている		

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
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	ホームで看取ったご利用者のご家族に運営推進会議に出席していただき、ご家族から見たホームでの看取りについてお話いただく等、お亡くなりになった後、または退所後にも関係性を継続していける様に努めている		
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	日常的に暮らし方の希望や意向を聞き取れる機会がある他、ケアプラン更新時にはケアマネージャーを中心に個別の聞き取りをする場合もある。ご本人の希望は会議で話し合い、ケアプランに反映させている	職員は日々一人ひとりに寄り添い、さりげない会話の中で感情や希望を読み取っている。把握した内容は個人記録などに記入し、全職員で話し合い、支援に活かしている。	
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	入所時にご本人のバックグラウンドシートをはじめとして、今までの生活歴や現在の暮らし方を細かく記入して頂いており、スタッフ間でも内容を共有している		
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	1日2回、血圧・体温の測定をしている他、精神的な変化や過ごし方等を記録に残し、スタッフ間で共有できるようにしている		
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	ケアマネージャーが中心となって、ご本人、ご家族から聞き取りを行い、月1回のケース検討会議でスタッフ全員で話し合って作成している。モニタリングは入居者状況として、会議のときにスタッフ全員で検討している	利用者・家族の意向を確認の上、毎月のケース検討会議で全職員で話し合っている。モニタリングは毎月、計画の見直しは3ヶ月毎、更新時や変更時はその都度実施し、自立支援の介護計画を作成している。家族へは面会時や電話で丁寧に説明をしている。	
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	個人記録を1時間ごとに記録し、スタッフ全員が共通の情報を共有して把握できるようにしている。特変時には更に細かく記録し、申し送りと合わせて活用している		
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、その時々にも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	その時々で何が必要なのかを見極め、できる範囲で柔軟なサービスが提供できるように努めている。また、他の医療機関を受診する際には日常のご様子を伝える為に職員が同席するなどのフォローも行っている		

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	毎月1回、紙芝居、囲碁、法話、園芸のボランティアさんに来て頂いている。また、図書館を定期的に利用したり、中学校の職場体験学習を受け入れる等地域との関わりを大切にしている		
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	入所時にかかりつけ医についての聞き取りを行い、継続して受診できる事をお伝えしている他、ホームの主治医による月2回の内科往診、週1回の歯科往診が利用できることもご説明している	提携クリニックの医師の月2回の往診があり、利用者全員が主治医としている。「登録医療制度」により救急搬送時の病院との連携もスムーズである。訪問歯科診療は週1回ある。提携総合病院とも隣り合わせで、医療には恵まれた環境にある。	
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	週に2回非常勤で看護師が勤務しており、1人1人について細かく連絡帳に記載してスタッフと連携している。また、ターミナル期にはご家族、主治医と相談の上外部の訪問看護を依頼し、利用している		
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。	入院時には介護サマリーを提出し、日常の様子や状況などを詳しく伝えている。退院前には病院と病院側の相談員、ご家族を含めた4者で今後の方針を相談し、退院後は医療サマリーをもとに、統一したケアに努めている		
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	状況に応じてご家族と今後の方針について話し合い、ホームでの看取りを希望する場合にはご説明の上、書面で緊急時の処置に関する同意書をとっている。また、医療機関と連携し「登録患者制度」を利用するなど、ご家族とご本人にとって一番良い方法を一緒に考え支援している	利用開始にあたってはホームの方針を家族へ説明し、重度化した場合は状況に応じて同意書を交わしている。ターミナル期は主治医を交え、家族と関係者で話し合いを重ね方針を共有している。今年度は看取りが4件あり、家族から感謝の言葉を頂き、職員にはグリーフケアを行った。	
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	急変時、事故発生時の為のマニュアルが設置されている他、救急要請時の手順を常に目に見える場所に掲示している。また、月1回の会議事に初期対応の研修も行っている		
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	今年度は課題であった水害時の対策を行い、消防局と市役所と協働して新たにマニュアルも整備し、訓練を行った。	今年度は消防署と市防災安全課の指導の下、水害対策のマニュアルを作成し、全職員・家族へ周知した。市エリアメールで避難準備情報が出た時点で避難行動を開始する。避難所は高台の小学校で、実際に訓練を行い、車で3分～5分かかることを確認している。	

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
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	プライバシーの遵守と声掛けについて、年に1度スタッフ全員で確認し、適切な対応ができるように努めている	毎年、年度初めに全職員でプライバシーの遵守と声掛けについて話し合い、理解を深めている。家族的であるが故、親しき中にも礼儀ありを大切に、節度のある対応に心がけている。	
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	日常的に入居者お1人ずつと雑談を交えて話す機会が多く、ご本人の思いや希望を表現できる関係性を築いている。ご本人が自己決定できる様に支援している		
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、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	1日にレクリエーションを含めた様々な活動があり、お声掛けをしてご自分で参加、不参加を決めて頂いている		
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	毎日の着替えやお化粧、装飾品など、入所前と変わらずお過ごし頂けるように支援している。また、訪問美容室も定期的に利用している他、ご家族と馴染みの美容室に通う方もいる		
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	配膳や下膳をはじめ、テーブルを拭いたり調理に参加する機会もあり、一緒にお食事を楽しんで頂けるように努めている	ユニット毎にその日の食材を確認し、毎食ごとに献立を考え調理している。利用者と職員は一緒に準備、食事、後片付けを談笑しながら行っている。皆で梅ジュースを作り味わい、家庭菜園で収穫した里芋で芋煮会をする等、食の楽しみ方を工夫している。	
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	食事量や水分は個人別に記録をしており、水分摂取の時間を決めて、一定量の水分を摂取して頂いている。また、栄養バランスや体重のコントロール等にも配慮して食事作りを行っている		
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	全員、朝、晩の口腔ケアを欠かさず行っており、週に1度歯科往診の際にも、口腔ケア指導を行って頂いている		

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
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	個人個人の排泄サイクル合わせた声掛けや、介助によって、なるべくトイレでの排泄ができるように努めている	排泄チェック表を基に各利用者の排泄の間隔を把握し、状態に応じて時間でトイレ誘導している。朝夕、ほぼ全員がトイレで排泄ができています。立位の困難な方が夜間もトイレでの排泄を希望され、センサーマットを活用し安全に車椅子へ移乗してから支援をしています。	
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	毎日の散歩やストレッチ運動をはじめとして、なるべく身体を動かす事ができるように取り組んでいる。また、野菜や発酵食品を多く取り入れるなど、自然に排泄できるよう支援している		
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、個々にそった支援をしている	夏はほぼ毎日、冬は入浴と清拭を交互に行っている。入浴するタイミングはご本人の意向をなるべくお聞きするように努めている	ホーム長の強い思いがあり、各ユニット毎に夏期は、ほぼ毎日の入浴、その他の季節は入浴と清拭を交互に実施し清潔保持に努めている。立位の困難な方はシャワーキャリーの活用、または2人体制で安心・安全な支援に心がけている。	
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	1日のうちで自由時間も多く、自室や談話コーナーで休息される方も多い。また、寝具の洗濯や日干しも頻繁に行い、気持ち良くお休み頂ける様に支援している		
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	配薬は基本的に看護師が行い、個人別に服薬ファイルを作成して職員が目的、副作用について理解できるようにしている。また、服薬時には必ず見守ることを徹底している		
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	気分転換のために毎日皆で行えるレクリエーションを実施している他、季節ごとの外出や外食を行なっている。できる方にはお手伝いの役割分担を行って、食事の支度や清掃、食事時の挨拶などをしてもらっている		
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	週に1度図書館へ行き、本を借りる事ができるように支援している。また、外出では季節ごとに初詣やお花見を楽しんでいる。また、ご家族と温泉や旅行に行かれる方も多い。	天気の良い日は、ホームの周辺を車椅子の方も一緒に全利用者で職員で朝の散歩を日課とし、都合で行けない方は午後に散歩している。周辺は環境に恵まれており、本の好きな方は毎週図書館へ行き、初詣・お花見・外食等はユニット毎に車で出かけている。	

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	現金所持により、物盗られ妄想の症状が出る方が多く、トラブル防止のためにお買い物は基本的に立替払いにしているが、外出の際にはご本人に支払いしてもらい機会を作り、日頃の生活で行ってきたことを継続できるよう支援している		
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	友人や家族からの電話の取次ぎを行う機会も多い。年に一度、年賀状の作成を行って今までの繋がりを継続できるような支援を行っている		
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	季節行事の飾りや、季節の草花を飾る事で自然に今の季節が感じられるように工夫している。共用部分の匂いや汚れには特に注意を払い、常に清潔に保てるよう心がけている	共用の空間は職員が清潔に清掃し、廊下の壁面には利用者の習字や笑顔一杯の写真を掲示している。居間では毎朝、体操や計算ドリル等を行い、和室ではボランティアによる囲碁ゲーム・法話会・紙芝居等が毎月開催され、フラダンスも訪問するなど楽しく過ごせるよう配慮している。	
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	ホーム内2箇所に談話スペースがあり、利用者同士で話をしたり、お1人でくつろぐ事のできる空間になっている		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅で使い慣れた家具や寝具を持ってきて頂いたり、家族の写真や絵を飾る等、居心地の良い空間作りを心がけている。また、希望があれば仏壇の持ち込みも可能になっている	介護度の高い方でも自分で洗濯物をたたみ、自室の箆箆に収納することを習慣としている方が多い。自作の習字や塗り絵を飾っている方、窓際のプランターに種をまき、開花を楽しみにしている方、掃除をする方と、極力自立して過ごせるように支援している。	
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	ホーム内はすべてバリアフリーになっており、廊下やトイレ、居室は歩行器や車いすを利用しても十分な広さがある。また、居室やトイレが分かりづらい方には分かりやすいように目印を付ける等配慮している		