

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	2970300329	
法人名	ウェルコンサル株式会社	
事業所名	フレンド冠山・城跡園	
所在地	奈良県大和郡山市南郡山町648-6	
自己評価作成日	平成22年12月2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://www.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 Nネット
所在地	奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成22年12月17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)】

スタッフは、プロのいる家庭で”ご自分らしい安心した生活”を続けていただくことを目指しています。「日常の生活、会話からご入居者の性格、思い、好み等、多くの情報を得ることができ、ご入居者とスタッフとの信頼関係を築いてきていると考えています。そこにご家族も交え、アットホームな雰囲気の中で、毎日を送っていただけるよう努めています。一回でも多くの笑顔が見られることがスタッフの願いです。また、少しでも長くご自分の能力を維持され穏やかに過ごされるように、より良いケアを考え、スタッフ一同が取り組んでいます。」

【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)】

利用者はよく話し、よく笑い、一日を過す。職員はオムツを使用しない排泄支援、利用者の意思を尊重したさりげない援助に努め、楽しみながら食事をするを大切にするなど、家庭的な雰囲気の中で利用者が自分の力を発揮し、安心して暮らしていけるよう支えている。24時間対応のかかりつけ医の存在も利用者や家族の安心につながっている。

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

フレンド冠山・城跡園

※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	運営理念(1)自分らしい安心した生活に、より一層重点を置き「一日一人一つ、気づきノートへの記入」を目標に入居者様とのコミュニケーションを強化し、その中から生活歴や興味を引き出し、ケアプランに反映させている。	理念のうち「自分らしい安心した生活」を重点項目とあげ、「気づきノート」を刷新し、これを元にケア会議で職員の共通理解を図り、理念の実践につなげている。	
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	○6月15、16、17日片桐中学校体験学習受入れ 中学2年生、男子4名、女子4名 ○11月9、10、11日郡山中学校体験学習受入れ 中学2年生、男子4名、女子4名 ○11月21日地域クリーンキャンペーン参加 入居者様1名、職員1名	自治会には加入していないが近隣住民とは挨拶を交わしたり、頂き物があったり、近隣道路の掃除をするなど交流がある。また中学校の体験学習の受け入れや、クリーンキャンペーンへの参加、地域の祭り見物などが実施されている。	住宅地内の施設として、住民の高齢化が進むなか、声かけや専門知識を活かした相談に応じるなど、こちらからの働きかけを続けられ、より地域にねぎした施設となれることを期待する。
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	散歩時の挨拶、近隣の道路掃除 7月奈良ロイヤルホテルにおいて、第3回フレンド学会を開催し、「連携」をテーマに高齢者の生活をサポートする発信を、外部に向けて行った。		
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	毎回、2ヶ月間の写真スライドショーを用いての近況報告や、事故報告などを行い、一層のサービス改善につなげる話し合いが出来る様に、多面的にテーマを決めて、広くご家族に参加を呼びかけている。	介護福祉課、地域包括支援センター、民生委員、家族代表、管理者、職員などの参加を得て6回の会議が開かれている。業務内容の紹介や外部評価結果報告、ホーム目標などが話し合わせられ、ケア会議で職員に報告されている。	
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	大和郡山市地域包括支援センター委託事業として、ロマン倶楽部「こよみ庵」が、問い合わせ窓口となり、介護予防教室を継続して行っている。また、ウェル介護研究所では、出張介護予防教室も行っている。	行政と法人の情報交換は密に行われており、施設に関しての情報が伝えられている。地域包括支援センターとは利用者のお知らせなど情報交換がある。	
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	新人教育の段階から、本社会議内での研修や、月に1回行うユニットでのケア会議においても、マニュアルや日常のケアの場面を想定する等として、実際に則した学習をしている。	法人本部でグループ内合同研修が行なわれ、ホーム内でも事例を想定した研修が行なわれている。利用者が自由に動けるように家具の配置を工夫したり、移動時は一緒に行動するなど拘束のないケアに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所内では虐待行為は全くない。職員には、虐待についての正しい理解をさせ、無意識な行為がなされない様に、教育を徹底している。		

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	現在入居中の方にも、補佐人のおられるケースや、ご家族からの申し出により、成年後見人制度を活用の方もいる。これらの事例もあり、管理者はもとより、職員においても、その内容を、内部・外部の研修に学んでいる。		
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	契約時には、重要事項説明書、利用契約書等を文書で示し、理解していただいているか、疑問点の有無の確認をしながら説明している。		
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	自分の意志の表現が困難な入居者に関しても、感情が汲み取れるまでの関わりを心掛けるを基本姿勢にし、主にその代弁者であるご家族には、日頃から、ご入居者の細かな変化も連絡させて頂き、ご要望を聞き、対応を話し合う機会を絶えず設けている。	家族来訪時には話しやすい雰囲気作りに努め、意見や要望を聞き、定期的に電話連絡もしている。夏祭り行事の前に家族会を開催し要望を聞いている。クリスマス会に家族の申し出でエレクトーン演奏の参加があった。	
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	報告、連絡、相談は、日常の些細な事であっても、自然体で行われ、職員の性格や考え方を、管理者が把握する事で、的確なタイミングで、的確なアドバイスをしている。よって、意見や考えを内側にとじこめる様な状態にはならない。	年2回管理者と職員の面談が行なわれ、目標参画シートに沿った話し合いがされている。管理者は日頃から職員の状況を把握し、意見を聞いている。職員の提案で庭に椅子を増やすなど反映させている。	
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	管理者は月1回、幹部従業員等との会議に参加しており、現場の状況を細かく、報告、連絡、相談できる。また、常時マネージャーとのホットラインがあるので、不具合の発生時には、早急な対応が図れる。		
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、中段階研修、サブリーダー研修、リーダー研修を順次行っている。また、認知症介護実践研修、管理者研修、リーダー研修等を、計画的に受けさせている。		
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	2年前に立ち上げた、同業者間での交流会は、メンバーの日程調整の問題から、会合は行えてはいないが、電話やフレンド学会への参加時に情報交換している。		

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	本人のペースで語って頂き、じっくり傾聴する事、ご家族からも予測しうる、ご本人のご要望を側面からリサーチする様努めている。利用勧誘を前面に推し進めないようにしている。		
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	相談や問い合わせの段階で、ご本人のペースで語って頂き、困っておられる事の内容をよく理解するよう努めている。利用勧誘を前面に推し進めないようにしている。		
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	その方が、グループホーム利用が適切かどうか、冷静に判断できるような立場に立って、相談者の話を傾聴している。		
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	ご入居者個々のADLを正確に把握し、その方の生活歴も踏まえて、IADLの支援を行う。ご入居者を介護されるだけの側の方ではない意識を、全職員が自覚している。		
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	月に1度は、健康状態と生活の様子を写真を添えて「一言通信」という形で送付している。また、関連の他ユニットの様子とも比較できる様に、「笑顔だより」も送付している。これ以外にも来所時の談話や、遠方の方等には、細やかな電話連絡をしている。		
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	買物や外食、歯科、眼科への通院の支援の他、ご家族と外出される前には、お化粧をしたり、前もって白髪染めなどの支援をし、楽しく社会生活できる様努めている。	利用者は近隣からの方が多く、家族との外出や時々自宅に帰る方、知人に会いに行く方などがおられる。外出時にはお化粧や白髪染めなど利用者の気持ちに沿った支援もされている。	
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	レクリエーションや食事の時など、気の合う方同士の座席配置や外出のペアリング等を配慮したり、生活の場面で入居者間でも、相互に助け合える機会を提供する。		
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	退居し、他施設に移られた方への面会や、娘さんの家に同居する為に、退居された方には、その後の様子を電話で尋ねたりしています。		

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
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	入居前から入居後においても、ご家族からその方の生活歴や習慣、好きな事などの情報を得る様にしている。入居後は特に、ご本人の行動や会話などから、思いや意向の把握をする。	入居前の暮らしぶりや興味、得意なことなどを把握し、家族カンファレンス、日常の会話の中から利用者の意向や思いを把握し、記録している。「気づきノート」や個人記録で情報を共有している。	
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	ご家族からの断片的なお話も、聞き逃さずアセスメントの材料と捉える。日常の些細な言葉や行動からも、これまでの生活のご様子等を感じ取り、気づきノートへの記入を行い、ケアに活かす努力をしている。		
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	その日の、その方の心身状態を把握したうえで、有するADLに合わせ、適切なケアの提供の実践を行うように努めている。		
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	ケアプランに沿った支援の評価を行い、その方の状態に適切なケアへの検討をご本人、ご家族の思いを聞いたうえで、職員の全体会議で話し合って改善している。本人の興味を反映したケアプランを作成するよう努めている。	ADLを活用させた趣味の継続を目標達成計画に掲げており、職員の日々の気づきノートをもとに、趣味の継続や新たな気づきを盛り込んだ介護計画書が作成されている。3ヶ月ごとに評価され家族の意見も考慮してケア会議を行なったうえ見直しがされている。	
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	日々の様子に対応した、ケアの実施を記録し、気づきノートも設置する事で、常に新しい情報も共有でき、ケアに実践していける様に工夫している。		
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	法人の関係医院や訪問看護を受けられ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
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	ボランティアの申し出等により、利用者の必要性を考慮し、協力の依頼をしている。(音楽療法、フラワーアレンジメント、ハーモニカ演奏等)		
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	整形外科、眼科、歯科、婦人科、心療内科等の受診が必要な場合は、ご家族に連絡をし、希望があれば受診を行っている。歯科受診は訪問も手配できる。	定期的に協力医療機関からの往診があり、家族に受診結果が報告されている。今までのかかりつけ医に家族同伴や介護タクシーを利用して通院する方もある。遠方の家族には近況報告も兼ねて電話で連絡している。	
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	毎週日曜日の定期的な訪問により、介護者、看護者の連携から、双方の気づき確認し、ケアに反映している。1回の訪問は2時間密着なので、細部までみれる。		
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。	往診医と家族を交えて、入院先の担当医への現況や予後についてを話し合い、早期の退院に向けて、ご本人とご家族の安心にサポートする。		
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、事業所の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	重度化対応方針を策定している。ターミナル状態が近づかれた場合は、関係者のカンファレンスを行い、書類を作成して取り組んでいる。往診医は24時間体制で対応してくれる。現在1名、ターミナルケアを行っている。	重要事項説明書には原則ターミナル期には病院への搬送とあるが、自然体での最期を受け入れる体制がある。ターミナル期には家族、医師、看護師、管理者など関係者の緊急会議を行い、記録している。現在1名おられ、居間に出て他の利用者や食事や会話を楽しまれているが、職員はたえず注意を怠らず見守っている。	
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	新人研修の内容等にも含めている。対応マニュアルの所在を定位置とし、平素から熟読定期的にシミュレーションしている。		
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	事務所の壁に災害対策の対応手順を掲示すると共に、年2回の避難訓練を行っている。スプリンクラー設置及び、消防署直通の電話も設置している。非常時の備蓄もしている。	年2回、日中と夜間想定訓練が、利用者を変えて避難訓練を実施している。マニュアルが整備され、対応手順が事務室に掲示されている。スプリンクラー、緊急通報装置が設置されおり非常用備蓄も用意されている。	

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	その人のペースに合わせて声かけをしている。個々の生活習慣や個性を尊重し、共感した対応をしている。	利用者の生活歴、生活習慣、こだわりを否定することなく受け入れるケアの実施に心がけている。入室時には声かけやノックをし、入浴時の同性介助希望者には同性で対応している。	
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	起床時の洋服の選択、食事の献立の希望、アクティビティの選択、おやつ時の飲み物のメニュー提供等、自己決定できるような声かけの仕方に注意している。		
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	職員側の都合や共同生活での制限を感じられる事のない様、その人らしさを考えた生活の支援を行う。		
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	個性に合わせた身だしなみや、おしゃれになる様にアドバイスや支援を行う。ヘアースタイルや顔剃り、お化粧品も家庭的に可能な範囲で、サービスの提供をしている。		
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	利用者と職員が冷蔵庫の中を見て、献立を考えたり、調理を行い、盛り付け、配膳、下膳、食器洗い等、食事に関連する工程全てを楽しみながら、食生活の支援としている。	ユニットごとに利用者の希望を取り入れ職員がメニューを工夫し、朝・昼・夕の三食とも手作りしている。調理、配膳、片付けなど利用者も役割を担っている。職員も会話しながら利用者と共に食事をしている。	
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	体重管理や定期的な血液検査により、身体状態を把握し、提供する食品や調理に反映させている。水分摂取は嗜好やタイミングを考え、こまめに行っている。		
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	口腔内の清潔が保てない場合のリスクを、職員は十分に理解し、個々の状況に応じたADLを活かした声かけ、支援を行っている。		

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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握をし、失禁を減らすように誘導等の支援、排泄に関連する失行の援助を個々に応じて行っている。	オムツ使用者は夜間1名で、リハビリパンツや布パンツで対応している。排泄パターンを把握し、見守りをする中で、さりげないトイレ誘導が行なわれている。ホットタオルで清拭し、かぶれ防止に努めている。	
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	食事の献立時に食物繊維や乳製品の摂取を意識し、積極的に取り入れる。便秘予防を説明し、水分摂取の促進に努めている。体操や散歩等で運動量を増やし、腸の活動を促進できる様に努めている。		
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	午後3時以降に週3回入れるようにしている。同性介護により、リラックスしてゆっくり入ってもらい、コミュニケーションを楽しめるように心掛けている。	ゆったりした気持ちで、職員とコミュニケーションをとりながら入浴を楽しめるように努めている。入浴を嫌がる時には言葉かけや対応を工夫して利用者の気持ちに添い入浴してもらえるよう支援している。同性介助も行なわれている。	
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	日中の生活活動を促し、適度な運動量を確保して、スムーズな入眠と安眠を支援する。高齢者であるという意識のもとに、自由に休息も採れるように、随時声かけや誘導も行う。		
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	毎月、薬剤師との利用者個々の服薬内容のカンファレンスも行い、既往歴や現病を把握したうえで薬の内容の勉強をしている。医師の指示通りに服薬して頂けるようにし、症状の変化等はその都度連絡している。		
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	生活レクとして、家事全般をADLに応じて、役割を持って頂き、やりがいを感じてもらえる様に支援する。得意なアクティビティを選択して楽しむことで、張り合いや喜びのある日々を送ってもらえる様にする。		
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	散歩は徒歩可能者のみではなく、車椅子使用の方も同様に、外気に触れて頂く機会と捉えている。ADLに応じて、買物等を楽しめる方には、ホームの買物に同行して頂き、職員と共に行う。季節によってはピクニック、屋外での食事会、家族との外出がある。	利用者の心身状態により遠出コースや近まわりなど、車椅子の方も同様に散歩を実施している。職員と一緒に買い物に行ったり、花見、ピクニック、庭での食事会など屋外に出かける支援をしている。家族と外出される方もある。	

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
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	小額のお金を所持している方は、ご自分で管理し、支払いのみ、職員がお手伝いする事もある。		
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	ケアプランにも援助項目として加えてある。ADLに応じた支援方法で、ご家族やご友人とやり取りができる様にしている。		
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	庭やベランダに出て季節を感じたり、日光浴が出来るようになっている。ユニット内はバリアフリーで、家具の配置で自立支援、自由な移動を支援する工夫をしている。台所のIHやオープンキッチンは家事を手伝ってもらいやすい。	利用者の手作り作品が飾られたダイニングキッチンは、玄関への出入り口やトイレ、洗面所、浴室などが見渡せ、見守りがしやすくなっている。低めのテーブルが自由に移動できるように配置され、それぞれの居場所の確保もされている。台所仕事が手伝いやすく、お盆を拭く利用者がおられた。	
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	共用空間の中にも、そっと一息つける場所や、お気に入りの座席や、気の合う者同士の席配置等を意識して創造している。		
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	居室内は、その人らしさと安全性を考えた家具の配置をし、生活を実感して頂けるように、馴染みの物をご家族が持って来られている。居室入口には、名前の入った手作りののれんをかけている。	手作りの暖簾が掛けられた居室にはベットが設置され、利用者の状態に合わせた高さのたんす、仏壇や低いテーブル、椅子等が置かれ部屋作りがされている。家族の希望でたたみ敷きにした部屋もある。	
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	トイレや個々の居室の表札の掲示をしている。手すりや家具で捕り手の途切れがないように工夫し、できるだけ、自立した歩行を支援し、トイレ内にも貼り紙等での支援もしている。		