

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	1175100740		
法人名	社会福祉法人 晴智会		
事業所名	グループホーム晴和苑		
所在地	埼玉県新座市東3丁目7番26号		
自己評価作成日	平成23年1月6日	評価結果市町村受理日	平成23年7月8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-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1175100740&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成23年1月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人の気持ちをまずは第一に受けとめ考えていき、次に家族に本人の思いを伝え、よき理解と協力が得られるようつなぐ努力をしている。 ・利用者一人ひとりの生活のあり方を重んじ、支援している。 ・利用者の皆様に喜んでもらえるよう、スタッフ一同色々と工夫をこらして日々の支援をしている。 ・道路に面した玄関先は、雰囲気をもり込んだベンチやイス、テーブルがセットされており、利用者が自由に外気浴したり、地域の人たちと話を交わしたりする等、開放感のあるスペースになっている。 ・毎年、玄関先にツバメがやってきてヒナがかえる光景を観察でき、利用者にとって楽しみのひとつになっている。 ・玄関先には季節を感じられる草花が植えられ、利用者が触れたり眺めたりできるようになっている。 ・衛生面には特に配慮している。

【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)】

<p>志木駅より徒歩10分程の閑静な住宅街にある特別養護老人ホームの一階部分に、デイサービスと共に併設されているグループホームである。各居室にはトイレ、ベット、洗面所、洋服ダンスが設置され、日当たりも良く、清潔感がある。食堂とは別に共用フロアがあり、ソファ、椅子が多く置かれ、入居者は思い思いの場所で雑談したり、職員のピアノ伴奏に合わせて毎日気持ちよく合唱を楽しんでいる。音楽、書道等、職員の持っている特技もケアの中で生かされている。日々介護計画に添った支援が提供され、ケアプランの見直しも定期的に行われている。より良い職場となるようにと、在宅の責任者は毎日入居者の状況を見に来て職員の話の聞いている。年1回職員のヒアリングを行い、要望や処遇等の希望を聞き、前向きに取り組んでいる。</p>

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、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、戸外に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	「明るく」「楽しく」「地域とともに歩む」という基本理念を掲げ、周知できるよう内容を表示した書類を玄関や職員事務所に掲示している。	理念は玄関や事務室等目につき易い場所に掲示すると共に、全体会議やケアプラン会議の中で意味を確認し、職員全員で共有している。又、個人で抱え込まないようにスタッフノートを活用し、入居者の状況変化について周知徹底を心掛けている。	
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	利用者が中庭から近所の人と気軽に挨拶を交わしたり、地域の方から、声をかけられたりと開放的である。また、地域の店に買い物に出かけたり、美容室を利用したりしている。夏には町内会のお祭りに参加している。	気候の良い時は殆ど毎日玄関先の中庭に設置してあるベンチに出て外気浴をしている。前の道を通る近所の方から声を掛けられたり、入居者からも挨拶をして会話を楽しんでいる。地域の納涼祭にも参加し、顔を覚えてもらっている。	
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	市内の中学生の職場体験を受け入れ、認知症の人とふれ合うことで理解を深めてもらえるよう努めている。		
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	利用者の状況やグループホームでの出来事などを報告したりしている。会議では、意見よりも質問が多いのが現状である。会議の内容は、議事録を作成し、全員が周知できるようにしている。家族にも閲覧可能にして	理事長、課長、地域包括、民生委員、家族、市の担当職員、入居者、管理者等を参加メンバーとして開催している。開催日は家族優先に考えている為、年によって開催曜日が変更される。議事録は他の家族も閲覧可能である。職員にも議事録を回覧し、周知している。	
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	運営推進会議に市職員の参加があり、日々の取り組みを伝えたり、意見をもらったりしている。日頃は、必要時に電話で相談や連絡をしている。	入居者の入院や体調変化等は電話連絡しているが、年に2回程度市の担当者も様子を見に来ている。運営推進会議にも参加している為、日々の様子を伝えたり意見等をもらっている。	
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	居室の窓は、安全のため基本は施錠しているが、玄関については日中は施錠せず、自由に入ることができるようにしており、危険がないよう見守り・声かけを行っている。身体拘束はしないが、どうしても必要な時は家族の了承を得ている。	居室の窓側は施錠しているが、その他の出入口はいつでも自由に入出入り出来る。玄関ドアには違和感のないベルが取付けてあり、外に出た時に分かるように工夫し、入居者が掛けた時にはさりげなく付き添っている。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	日々のケアを振り返りながら、職員それぞれが虐待防止の意識を持っている。また、職員間でもお互いに意見を出し合い、虐待と受け取られかねないケアがないよう努めている。		

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
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、該当者がいないため、個人で学習している程度である。		
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	契約の際、契約書、重要事項説明書の読み合わせを行い、説明をし同意を得ている。		
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	利用者の声や意見は、普段の会話やふれあいの中で吸い上げるように努めている。家族に対しては、面会時や電話、家族懇談会等で意見や要望を聴くようにしている。	年1回の家族懇談会は、「家族同士の連携がとれて良い」と好評である。家族の要望や意見を聴く良い機会になっている。ホーム側からは必要物品の買物依頼や、退去時期等について話し、共有している。	
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	毎月会議を開いて職員が意見交換や議論をしている。会議には、常に在宅課長が参加し、また、朝夕はグループホームへ見回りに来られ、直接意見交換する機会がつけられている。	職員からケアプランの変更や職員のローテーション変更、職員個々の支援に差がある等の意見があり、実行可能なものから変更している。医療面については看護師の在宅課長が全面的に把握し、具体的な指導をしている。	
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	在宅課長が中心になって職員の人員配置や勤務状況、労働時間の把握をされ、職場環境の整備に努めて、現場の職員にその都度適切な指導を行っている。		
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	年に1～2回程、職員それぞれの経験等を考慮し、外部の研修に参加する機会を設けている。		
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	研修参加の際に他施設の職員と交流の機会はあるものの、現在はその程度にとどまる。地域包括支援センター開催のネットワーク会議にて交流や勉強会をもっている。		

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	
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	ケアマネジャーの情報提供や入居前見学の来苑等で本人状況の把握に努め、利用開始後の関係づくりに役立っている。			
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	利用開始の時に、以前からの家族の悩みや不安なことを伺いながらも、グループホームにおいての家族協力の必要性もきちんと話をして、利用者同様、お互いの信頼関係の構築に努めている。			
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	グループホームの利用相談時において、その方の状況を見極め、グループホームの利用待機中にデイサービス等の他サービスの利用を提案してみたりして、その時必要なサービスにつなげる対応をしている。			
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	職員と利用者は「一緒に助け合って生活している」という関係づくりをしている。職員が管理する立場ではなく、利用者本人があるままの感情を表現でき、その人らしく暮らせるよう努めている。			
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	状況にあわせて家族と連絡をとり合い、受診の付添いや居室の整頓をお願いしたり家族同伴にて一緒に、外出する声かけをしたりと、家族の協力を大切にしている。また、交換ノートや月1回の通信文を活用し、本人の様子も伝えている。			
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	家族・親族以外にも、多くはないが友人の面会もあり交流をしている。また、家族の協力を任せている状態だが、お墓参りや法事、お正月の帰宅等をされる方もいる。	個々の家族との交換日記ノートが用意され、家族との連絡や意見交換を行っている。交換日記を通して気持ちの交流も図られている。毎週来所される家族や、一緒に墓参りや外出に出掛ける家族もいる。入居前から入居者と馴染みの宗教信者が訪れる事もある。		
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	利用者それぞれの性格を理解し、利用者同士の相性等考慮、必要な時はさりげなく介入する。利用者同士の関係については、職員間で情報交換・共有し、それぞれの関係を大切にできるよう努めている。			
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	基本的には契約終了と同時に支援関係は終了するが、家族の相談には応じる姿勢でいる。時には、以前入居されていた方の家族から現状の報告があったり、家族が立ち寄られることもある。			

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
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	日々のかかわりの中で、利用者との会話を大切にし、本人の言葉の中から意向や希望を把握するよう努めている。安全性にも配慮しながら、可能な限り希望に沿えるようにしている。	日々の関わりの中での会話やしぐさから意向や思いを汲み取り、本人の気持ちを大事にしている。個々の希望で毎日養命酒や青汁を飲んでいる方もいる。入居者の健康や状況を見ながら、出来る限り要望に合わせた対応をしている。	
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	入居前の情報をケアマネージャーから得たり、入居時のアセスメント等により情報を得て、これまでの暮らしを把握している。また、入居後も本人や家族から、以前どのように暮らしていたのか聴いている。		
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	毎日のバイタル測定や利用者の心身の状況を記録し、職員間で情報を共有している。普段の生活の中で行う調理や掃除、レクリエーション等の中で、その人の出来ることを、新たに見つけ出すことも大切にしている。		
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	本人や家族にモニタリングを行って意向や意見を聴き、その結果をもとに会議で話し合いをした上で介護計画を作成している。また、居室担当がひと月毎に本人の様子をまとめ、計画担当者やケアの状況について相談している。	本人や家族に意向や意見を聞き、居室担当者と職員でモニタリングし、計画作成担当者と話し合い、作成している。心身状況の変化がある時には即見直し、プランを変更している。モニタリング会議は月1回開いている。	
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	毎日、生活の様子や本人の発言、心身の状況や変化を個人記録に記入し、職員は目を通すようにしている。重要な事項はスタッフノートを活用し、情報が共有できるようにしている。		
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	本人や家族の希望に沿って、利用者が家族宅に外泊したり、馴染みの場所へ出かけたりできるよう、家族と話し合いながら、可能な限り状況に合わせて支援を行っている。		

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
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	近所の美容室やお店等の利用や、地域のボランティアの受け入れを行っている。地域資源の量自体が少ないのが現状である。		
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	協力医療機関はあるが、本人・家族の希望のもと主治医を定めてもらっている。受診時には、最近の様子を記した受診メモやバイタル表を家族からDr.へ渡してもらい、利用者の状態を伝えて適切な医療が受けられるように努めている。	入居者、家族の希望のもと、主治医を決めてもらい、家族対応で受診をしている。受診時には受診メモやバイタル表を渡し、参考にしてもらい、適切な医療が受けられるよう支援している。結果については家族、ホームで共有している。	
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	併設の看護師に必要に応じて相談、また利用者の変化は随時報告し、助言をもらっている。月に一度の会議にも参加してもらい、利用者の状況を伝えて必要な処置等を指導してもらっている。		
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。	病院関係者との電話や家族との情報交換の他に、実際に在宅課長や管理者が病院に行き医師や看護師、ソーシャルワーカーを交えた担当者カンファレンスに出席し、今後の方向性を確認。入退院やその後の対応がスムーズに行くように努めている。		
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	現在は契約時に、グループホームでは終末期の対応はしていないこと、また重度化しホームでの生活が難しい状況になった場合、特養や老健へ移っていただく旨を説明し、早いうちからの申し込みを促している。家族説明会等、折に触れて次の受入先を視野にいれておく必要性を伝えている。	併設の特別養護老人ホームがあり、契約時に医療面の支援が多くなってきた場合には、入院や入所に移行してもらう事を伝えている。折ある毎にグループホームと特養の違いを説明し、理解してもらえるよう努めている。	
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	対応のマニュアルは周知できるようにしてあるが、訓練は特に行っておらず、実践力には職員の個人差があると思われる。		
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	施設全体で、昼・夜間想定防災訓練を年に一度ずつ行っており、代表の職員と利用者が参加している。避難のマニュアルは常に周知できるようにしてある。	法人全体で年2回、昼・夜を想定しての災害訓練を消防署立合いのもと実施している。当ホームには開設時からスプリクラーが設置されている。	実際に訓練が生かされるよう、災害訓練時には、近所の方々の協力も得る事が出来るよう民生委員等を通じて働き掛けられる事が期待される。

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	本人や家族とのコミュニケーションを通して、利用者ひとりひとりの個性や考え方、これまでの人生経験等を理解し、それぞれに合った対応を心がけている。	職員が各居室に入室する時には声を掛けたり、ノックをしてから出入りしている。排泄誘導等は、耳元でさりげなく声掛けして支援している。	
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	生活の中で利用者の心の動きに気を配り、本人の気持ちや意思を表現できるよう声かけしている。また、職員の押し付けではなく、本人が自然と思っていることを表わせるよう、自由な雰囲気大切にしている。		
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	ホームにおける大体の生活リズムの流れには沿っていただくが、無理強いはせず、可能な限り本人のペースで生活できるよう努めている。また、今日何がしたいか利用者に見え、レク等を決めることもある。		
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	外出や行事の時を中心に、お化粧をしたり洋服を選んでおしゃれを楽しんでもらっている。日常的には本人の好みの洋服を選んでもらっているが、時には一緒に服を選んだり、声をかけて眉や口紅をひいたり、髪型を整えたりできるよう支援している。希望があれば、近所の美容室へパーマをかけに行くこともある。		
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	夕食の副菜と汁物を一緒に調理している。盛り付けや片付けは状況を見ながらではあるが、一緒に行うこともある。職員と利用者が同じテーブルにつき、音楽をかけながらゆったりと食事できるようにしている。	併設ホームの調理場で調理されたものを運んでいるが、盛り付けや片付けは入居者と一緒に行っている。年2～3回外食をしたり、誕生日会にはケーキを用意してお祝いをしている。又、誕生月の入居者はお化粧し、少し着飾って写真撮影をしている。	
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	食事量・水分量はパソコンに打ち込み、把握できるようにしており、食事の盛り付けを調整したり、水分摂取量が少ない人に対して、本人の好きなものを個別に提供したりしている。食事メニューは併設の特養の管理栄養士が作成しており、栄養バランスを確保している。		
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	夕食後に義歯を預かり、洗浄剤にて消毒を行っている。また、必要な人には毎食後声かけし、歯磨き・うがいを実施している。		

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
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	各利用者の排泄パターンを把握して、随時トイレ誘導や声かけを行い、できるだけ自力で排泄ができるよう支援している。	入居者の排泄パターンを把握して誘導している。主に食事前に声掛けをしているが、殆どの入居者は自力で排泄している。	
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	水分摂取や軽い運動を心がけている。必要な人には、牛乳、青汁、ヨーグルト等で自然排便できるよう支援することもある。		
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	職員の人員配置の都合等により、入浴の時間帯や回数は基本的には決まってしまうが、可能な範囲で希望を取り入れるように、努めている。一人一人がゆったりと入浴できるよう、タイミングや声かけを工夫し支援している。利用者本人の状況に応じて、できる限り同性が介助に入れるよう配慮している。	入浴は基本的に週2回であるが、入浴を拒む入居者には時間や曜日を変えて支援している。又、清拭や部分浴も行い、清潔に心掛けている。	基本的に週2回の入浴との事であるが、夏場や入居者の状況によってはシャワー浴等、柔軟な対応を行い、清潔が保たれる事が期待される。
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	それぞれの睡眠状況やその日の体調を考慮し、ゆっくりと休めるよう支援している。夕食後は落ち着いて休む準備ができるように、静かで穏やかな時間が過ごせるよう配慮している。		
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	受診の報告書を職員全員が目を通し、処方内容を理解するようにしている。薬の変更時には、特に状態の変化に注意し、様子を家族や主治医に伝えている。服薬時には複数職員で確認し合い、誤薬の予防に努めている。		
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	家事や歌、編み物等、それぞれの好きなことや得意なことを把握し、日常の中で喜びを感じ、生き生きと生活できるよう支援している。また、手伝い等していただいたことが皆の役に立っていることを、感謝の言葉で伝えるようにしている。		
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	その日の希望に沿うことは難しいが、週3回程度外出の機会を設け、買物や散歩等に出られるようにしている。また中庭での外気浴や、行事等の計画的な外出もしている。家族にも外出の協力をお願いしており、本人の希望があればそれを伝える努力もしている。	気候の良い時は出来る限り屋外に出る事を心掛け、散歩や買物に出ている。買物帰りに喫茶店に立寄り、ケーキやコーヒーを飲んで帰る事もある。外食はホームで出掛ける事もあるが、主に家族をお願いしている。	

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
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	基本的には職員がお金を管理しているが、ご自分で管理が可能な方には、施設内の販売機での飲物購入等を支援している。それ以外に、一緒に買い物に行った際に希望があれば、本人の小口から購入することもある。		
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	電話を希望する場合には、施設内の公衆電話に付き添い電話ができるよう支援をしている。利用者宛にかかってきた電話に対しても子機を使用していないでいる。手紙は、家族に投函や住所の確認を依頼している。		
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	共用空間に四季折々の草花を飾ったり、壁飾りや工作等を展示し、季節を感じられるよう工夫をしている。また、室温や光にも常に配慮し、食堂や廊下には音楽を流して和やかな雰囲気でも暮らせるよう支援している。	入居者が作った壁飾りや作品が飾られ、職員が描いた干支のウサギも飾られている。共用部分の一部が床暖房になっている為、皆さんそこに集まり、ピアノ伴奏に合わせて合唱を楽しんでいる。食堂とレクの場が分離している為、気分転換が出来る環境となっている。	
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	デイルームや廊下、玄関先などに椅子やソファ、ベンチを設置して、利用者が思い思いに過ごせる居場所をつくっている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具等を、家族とも相談しながら搬入してもらい、居心地の良い居室づくりを支援している。本人の好きな物や家族の写真を置いたりして、少しでも落ち着いて過ごせるよう工夫している。	各居室にはホームで用意したベット、トイレ、洋服ダンス等が設置されているが、入居者の仏壇やソファ・テレビ等も持込まれ、使い易く配置されている。全居室とも日当たりが良く、明るい空間になっていて、落ち着いた日常生活が営まれている。	
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	既存の設備以外にも必要と思う設備を管理課に依頼したり、また、居室にメッセージや張り紙をして自立生活を支援したり、ドア自体が本人が触れたり、つかんだりした時滑るので、紐で固定して転倒を予防したりと安全確保と自立への配慮と工夫に努めている。		