

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1・2ユニット)

事業所番号	0291000016		
法人名	社会福祉法人三笠苑		
事業所名	グループホーム サンライフ碓ヶ関		
所在地	青森県平川市碓ヶ関鯨森90-1		
自己評価作成日	平成23年9月13日	評価結果市町村受理日	平成23年12月14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)】

豊かな自然に恵まれた広い敷地は、夏には農園や花壇、日課の散歩やその他色々な行事等、多目的に使う事ができます。また、併設のデイサービスや児童館との交流にも役立っています。地域に根ざした施設を目指し、地域の行事に参加し、住民との交流に努めています。

【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)】

四季折々に変化する自然を見渡し、季節を感じることができるような生活空間作りがされており、広い敷地や併設のデイサービス・児童館を活用して、地域との交流を図るための積極的な働きかけが行なわれている。また、法人内のたくさんの事業所との情報交換・交流を通して、職員が勉強し合える機会が多く、ケアの質の向上に役立てられている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成23年10月2日		

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	毎朝の申し送りで、法人理念、事業所理念を唱和し、実践に取り組んでいる。理念の中に、地域密着が汲み取れるように文書化し、また、パンフレットにも事業所の理念を明文化して、意識向上に努めている。	開設当初に職員全員で考えたホーム独自の理念に、地域密着型サービスとしての役割を盛り込んだ文章を追加し、ホールや廊下に掲示している。管理者・職員は毎日の朝礼で理念を唱和し、役割を充分理解した上で、日々理念を意識してケアを行っている。	
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	事業所の行事や、介護予防教室を開催し、地域住民に参加を呼びかけ、利用者や職員との交流を深めている。また、苑庭を開放し、住民の方々に使用していただいたり、地域の行事に参加して交流に繋げている。	併設の児童館やデイサービスに来た人達と積極的に交流を図っている。ホームの行事のポスターを商店・浴場・駅等に掲示して参加を呼びかけたり、地域の行事に参加している他、ホームの庭を町内の行事に使用してもらい、地域との交流を図っている。	
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	地域の婦人会、保育園児、ボランティア等に訪問していただいている。また、小学生の体験学習を受け入れ、交流を図っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月毎に会議を開催し、意見交換を行なっている。また、現状報告や要望を聞き入れ、サービスの向上に活かしている。運営推進委員の方には苑庭の草刈りをやっていただき、ホームの運営にも協力をいただいている。	運営推進会議を2ヶ月毎に行い、年度初めには6回分の議題を提示し、開催のお知らせは毎回参加者に直接手渡している。利用者の生活状況やホームの運営状況、評価への取組み状況等を報告し、出席者からは改善のための積極的な意見が出され、運営に活かされている。	
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	毎回、市職員には、会議・行事等に参加していただき、ホームのパンフレット、広報紙を配布し、外部評価結果報告等を提出している。	市の福祉課職員が毎回運営推進会議に参加し、必要なアドバイスをしている。書類作成で不明な点や困ったことがあった時はいつでも訪問したり、電話でも相談できる体制にある。市にパンフレットや毎月発行する広報誌を配布し、行事のポスターも掲示してもらっている。	

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	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	マニュアルを作成し、全職員が身体拘束は行わないケアを理解し、寄り添うケアに努めている。月1回、職員会議を開催して業務改善を図り、気配り・目配りしながら危険防止に努めている。施設周辺を警察の巡回コースにしてもらう等、協力を働きかけている。	「身体拘束は行わない」というホームの方針を運営規程に明記し、マニュアルも作成している。法人内の学習会や外部研修にも交代で参加し、ミーティングで伝達研修を行って、全職員に周知を図り、職員は常に意識して日々のケアを行っている。やむを得ず身体拘束を行う場合に必要な同意書・経過記録等の書式も整備している。無断外出時に備えて、警察にホーム周辺の巡回をお願いし、町内会長にも協力を呼びかけている。		
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	各研修、法人内の学習会で、虐待防止について学ぶ機会があり、理解への取り組みを行っている。虐待に関する情報は、見過ごされる事がないように、申し送り時に報告・確認している。			
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	研修の実施等により、制度の理解は浸透しつつあるが、活用には至っていない。ただし、資料等は随時準備し、推進会議等でも話し合う事があり、情報の共有に努めている。			
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	入居時に、重要事項説明書と運営規程を読んでいただいた上で説明し、納得した上で署名・捺印していただき、一部ずつ保有している。			
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	玄関に意見箱を設置し、面会時や電話連絡、利用料の支払い時に要望や家族の不安等を伺い、職員間で話し合いの上、改善に努めている。意思表示ができない方については、顔色や表情から汲み取るようにしている。	意見箱の設置の他、ホーム内外の苦情相談窓口について掲示している。面会時に家族が気軽に相談できるような関係作りに努めており、職員からも近況報告をしながら意見・希望を引き出すよう働きかけている。毎月広報誌と一緒に利用者の近況報告や行事等のお知らせを郵送している。		

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	年1回、法人担当者から職員に調書の用紙が配布され、法人や事業所への要望や困っている事等を記入し、職員の意見を聞く機会を設けている。また、職員が抱えている問題については、いつでも管理者に相談できる体制となっている。	年1回、法人から配布される個人調査票で意見・要望を伝えることができる。困ったことや気付いたことがあれば、随時話し合いを行い、日々のケアに活かしていくような体制にある。職員の異動は、利用者に与える影響を考慮し、十分な引き継ぎをするよう心がけている。		
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	出勤簿にて勤務状況や、職員の努力・実績を把握し、就業規則、給与規程等に基づいて整備され、職員のやりがいや向上心を持てる環境作りに努めている。			
13		○職員を育てる取組み 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	事業所独自の年間研修計画を作成し、職員が平均的に受講できるように配慮し、職員の資質向上に努めている。また、資格取得に向けての助成金制度が確立している。			
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つくり、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組みをしている	行事等を通じて他施設と交流を持ち、職員一人ひとりのサービスの向上につながるよう努めている。また、グループホーム協会に入り、研修会や交流会に参加している。			
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	相談の段階から、施設の見学や話し合う機会を設けるようにしている。本人の思い、願いを受け入れ、意思を尊重してコミュニケーションを図り、信頼関係を構築している。			
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	サービス内容について細部にわたり説明し、何を必要としているかを見極め、信頼関係を築き、お互いの理解を深めている。			

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	
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	今、利用者にとって何が必要かを一番に考え、できる事は支援し、困難な時は他のサービスを含めて、家族との話し合いに努めている。			
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	利用者の中で苑内の草取り、野菜作り等の環境整備を得意な方を先頭に共同作業にて実施しており、収穫の喜び等を共有できる関係作りに努めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	共に、本人を支援しているという意識を持っていただけるように、日頃から情報共有に努める事で、より良い関係の構築ができています。			
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	家族との外出・外泊等をお願いし、日頃から交流を持っていただき、利用者の毎月の様子を写真入りの手紙でお知らせしている。家族が遠方にいる方については、月1～2回位、電話で会話をしよう支援している。	入居時のアセスメントの他、日々のケアを通して情報収集し、馴染みの関係把握に努めている。電話や手紙での連絡は自由にできるようになっており、必要に応じて職員がお手伝いしている。墓参りや正月の外泊等、できる限り家族にも協力をお願いしている。		
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	食事はもちろん、午前午後のおやつ時にも必ず声掛け誘導し、ホールで全員が顔を合わせるように努めている。できる人ができない人を支える事が自然となり、職員もさりげなく支援している。			
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	サービス利用が終了しても、いつでも相談に応じる体制であることを説明している。			

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	
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	日常的な会話から、本人の思いや意向を把握するようにしている。困難な場合は、家族と一緒に話し合いをし、本人の思いや希望に添えるように努めている。	日常の会話を通し、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。担当制ではあるものの、全職員の連携によって把握した情報は、ミーティングや連絡ノートで共有化を図り、家族や馴染みのデイサービス通所者等が面会に来た時も、情報収集するよう心がけている。	
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	コミュニケーションを図りながら、利用者の生活スタイルや地域との関わり方について把握している他、家族との会話から見出ししていけるように努めている。		
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	顔色、バイタルチェック、日常の生活状況に気を留め、状態を把握している。また、利用者の生活リズムや、1日の過ごし方、本人のできる事を理解し、把握するよう努めている。		
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	計画作成時には本人の意向を確認し、必要に応じて家族や職員の意見を計画に反映させている。また、計画を見直す際にも、意見や気付きを収集し、再アセスメントを行っている。	日々のケアを通して把握した利用者の意向や、面会時等に把握した家族の意見を基に、全職員の気付きも取り入れながら、個別具体的な介護計画を作成している。3ヶ月の実施期間としているが、日々の観察により、必要に応じて、随時見直し、利用者・家族に再確認を行っている。	
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	日々の暮らしの様子や身体状況、職員の気付き等を記録し、月1回のケアカンファレンスで職員間で情報を共有し、介護計画に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる			

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
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	住み慣れた地域で、心安らぐ生活ができるように、地域の行事への参加や見学をしている。また、地域住民のボランティアも受け入れている。地域の警察・消防署とも連携を取り、安全・安心に暮らせるよう努めている。		
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、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	入居時にかかりつけ医について本人や家族からの希望を確認し、受診状況を把握している。また、受診の際に、できる限り家族に同行していただくように働きかけている。	これまでの受療状況の把握と共に、入居後の受診についての希望も確認している。可能な場合は家族に受診の付き添いをお願いしているが、困難な場合はホームで対応し、必要に応じて家族も同行している。他科受診や緊急受診が必要な時は、家族に電話にて事前・事後の報告を行っている。	
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	週1回の訪問看護を利用し、入居者の体調管理・報告を行っている。急に体調変化が見られた場合は訪問看護師に電話で相談し、指示を仰いでいる。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関に、入居者が認知症であることを伝え、入院治療について病院関係者、家族と相談・協力し、支援に努めている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の対応について、事業所の方針を明確にしており、入居時に説明すると共に重要事項説明書に方針を明文化し、利用者・家族から同意を得ている。また、法人の訪問看護師が週1回訪問し、健康管理を行っている。	重度化や終末期の対応について、ホームの方針を明確にしており、重要事項説明書に明記し、入居時に利用者・家族に説明し、同意を得る体制となっている。日常的な健康管理は週1回の訪問看護と、定期及び必要時の受診介助で対応しているが、終末期の対応を行わないことを説明した上、入院が必要になった時は退去していただくことで意思統一を図っている。	

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
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	事故発生等に備えてマニュアルを作成し、常に見える場所に置いている。救急救命の訓練を行い、実践力を身につけている。また、AEDを設置し、対応できるよう備えている。		/	
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2回の避難訓練、消火器具の点検を行っている。災害時には、地域の住民や消防署等から協力が得られるように働きかけている。災害発生時に備えて、食料や飲料水、ストーブ等を用意している。		年2回、業者委託で防災設備の点検を行い、同時に昼夜想定での避難訓練を実施し、協力員3名も参加している。緊急時の連絡網を作成し、地域の住民や消防署等にも協力が得られるよう働きかけている。災害時に備えて、食料・飲料水・ホッカイロ・ストーブ等も用意している。	
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	認知症のケアに関してマニュアルを作成し、職員への周知・理解を図り、利用者の言葉を否定せず受容し、自尊心を傷つけない対応に努めている。排泄時や入浴時には本人の羞恥心や自尊心を尊重し、特に気を配っている。		職員の連携により、目配り・気配りをしながら、利用者のペースで生活できるような体制作りをし、不適切な言動がないか確認し合っている。入浴・排泄時は特に羞恥心や自尊心に配慮し、声かけや対応に気を付けている。個人情報に関する書類は扉のある場所に保管し、守秘義務について、常に意識しながら業務にあたっている。	
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	職員が入居者と同じ目線で会話するように心掛け、コミュニケーションにより、本人の思いや希望を、利用者自身が話す事ができるように気を配っている。		/	
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	日課表はあるが強制せずに、一人ひとりのペースに合った暮らしを支援しており、各自の好きな事、楽しみ事を優先している。		/	
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	本人行きつけの理容・美容院に行けるように、家族や職員で対応している。季節毎の衣類の入れ替えを家族と本人に任せ、困難な方には職員が支援している。		/	

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	
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	献立の中で苦手な物や食べられない物がある方には、代替品を提供している。誕生日には、食べたい物を聞いて昼食にて提供し、職員と一緒に祝いしている。また、野菜の下ごしらえ等、利用者ができる事をお手伝いしていただいている。	法人内の管理栄養士がカロリー計算して作成した献立に基づき、苦手な物等には代替品を用意して、食事を提供している。下ごしらえやテーブル拭き・後片付け等、一人ひとりの状況や意思に応じて手伝ってもらい、利用者が楽しんで食事できるよう、会話を取り持ったり、必要な介助を行っている。		
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	管理栄養士が毎日のメニューを作成している。また、チェック表により、食事摂取量、水分量を記録し、毎日チェックしている。			
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に、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	毎食後、個々の能力に応じて、一人で歯磨きが可能な方には指導しながらケアをしている。また、義歯の方が多く、洗浄剤にて除菌し、口臭予防に努めている。			
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向けた支援を行っている	個々の排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。食事前後、または個人の排泄能力に応じてトイレ誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。現状ではおむつ使用はなく、リハビリパンツの着用に留まっている。	定時のトイレ誘導と、排泄サインの観察による随時の誘導を行っており、紙パンツやパット等を使い分け、随時見直し、自立に向けた支援を行っている。誘導時の声かけは、小声で周囲に気づかれないよう気を配り、各居室のトイレを利用してプライバシーにも配慮している。		
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	牛乳等を飲めない方には乳酸飲料を代用する等して対応している。また、軽い体操や歩行運動を行うと共に、下剤の調整により、定期的に排泄ができるように努めている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	日常のケアを通じて、一人ひとりの入浴習慣や好みを把握し、入浴を拒否する方に対しては、無理強いせず、日を改めて入っていただいたり、好みの入浴剤や声掛けの工夫等で対応している。	一人ひとりの入浴習慣や好みを把握し、その都度出される意向も取り入れて、利用者が入浴を楽しめるよう支援している。また、入浴介助は羞恥心に配慮して1対1で行っており、負担にならないよう温度や時間にも配慮している。入浴の拒否があった場合は無理強いせず、日を改めて柔軟に対応している。		

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
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	入居者の体調等に気配りしながら、状況に応じて対応している。また、安心して眠れるような環境づくりを心掛けている。		
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	薬の説明書は個々のファイルに綴って確認し、薬の変更等は必ず職員全員に伝達して周知している。また、服薬後の経過と変化に注意し、確認している。		
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	本人の生活歴や希望を聞き、本人が得意な事を見極めながら役割を決めている。また、毎日がマンネリ化しないよう行事を取り入れ、充実した生活が送れるように努めている。		
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	入居者の希望を聞き、ドライブや買い物、外食等に出かけ、気分転換を図っている。また、家族と外出する機会をできるだけ持つように支援している。	敷地内の散歩や近くの道の駅で買い物や外食をする等、日常的に外出の機会を作り、気分転換を図っている。日々のケアを通して行きたい場所の把握に努め、一人ひとりの状況に応じて移動方法や距離等を配慮している。遠方への外出希望や墓参り等の希望があった時は家族にも協力を呼びかけ、できる限り利用者の希望が叶えられるよう支援している。	
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	入居の際に説明し、預かり証、承諾書等を取り交わした上で、自身で管理できる方には所持していただき、困難な方には職員が預かり金より支払いをし、お金を使えるようにしている。毎週お菓子、ヤクルトの販売を受け入れて購入し、楽しめるよう支援している。		

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	
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	本人が希望する時や家族から電話が来た場合等に対応している。また、家族が遠方にいる方には定期的に手紙をやり取りするように促し、家族との交流を支援している。			
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	共有スペースには、ソファと畳を設置し、季節の花々、折り紙、写真等を飾る等、気持ちよく過ごせるようにしている。また、温度・湿度調整にも気配りしており、季節感を感じさせるような飾りつけを心掛けている。	玄関・ホール等に季節や行事に応じた飾りつけを行っている。ホールの大きな窓からは日射しがたっぷり入り込んで明るく、外の景色が見渡せ、季節の移ろいを感じるができる。ホールには畳のスペースやソファが設置され、職員は作業音や話し声等が騒がしくならないよう配慮し、寛げるような環境作りをしている。また、ホールに温・湿度計を設置し、加湿器や濡れタオル等で湿度の調整をしている。		
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	苑庭、ホール等に座る場所があり、スペースを確保している。			
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	入居の際に、自宅で使用していた家具、使い慣れた小物等の馴染みのある物を持って来ていただくように働きかけ、安心でき、住みよい環境となるように支援している。	使い慣れた小物等、馴染みの物があると利用者が精神的に安定することを家族に説明し、できるだけ自宅で使っていた物の持ちこみを働きかけている。また、持ち込みが少ない場合は、職員が利用者本人と相談しながら、一人ひとりに合った居室作りができるよう支援している。		
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」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	全館バリアフリーで対応し、廊下には手すりを設置して安全に努めている。また、各居室にトイレが設置しており、自立した排泄が行えるように工夫している。			