

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	0272100736		
法人名	社会福祉法人つがる市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム安住の里		
所在地	〒037-0104 青森県つがる市稲垣町豊川宮川143番地1		
自己評価作成日	平成24年9月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年11月2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)】

<p>○言葉、行動、表情等を観察し、コミュニケーションを大切にしながら、利用者の心を理解できるように努めている。 ○住み慣れたホームで看取り介護を希望される利用者や家族が増えていることから、看護職員を配置し、その要望を最大限尊重出来るように医療連携に努めている。 ○特養と併設しているため、機械浴やリフト浴など、特養の設備が活用できる。入居者が重度化しているため、状況に合わせて対応している。 ○ホームの行事は特養と合同で開催し、地域住民の参加もあり、盛大に企画・実施し楽しんで頂いている。 ○バイキング昼食を取り入れる等、目標や楽しみを持って生活できるように工夫している。 ○誕生月等に外食を企画し、社会参加を促すとともに、思い出作りに努めている。</p>
--

【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>近くに交流センターがあることで、設備の活用と祭り等の活動を中心に馴染みの人と会う機会が多く作られている。田園風景等の自然を感じることが出来るリビングは開放感があり、活動状況が写真に多く残され、思い出を大切にしている印象がある。特別養護老人ホームとの併設により重度化した場合でも対応できる環境があり、看取り支援を実施していることで利用者・家族が安心して過ごせるような体制が整っている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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りや深まりがあり、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、活き活きと働いている (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

[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	住み慣れた地域で穏やかに安心して生活が継続できるように、ホーム独自の理念を作り、実現に向けて取り組んでいる。理念を職員全員が共有し、日々のケアに反映されるように、見やすい位置に掲げ、日々確認しながらサービスを提供している。	職員で作りあげた理念であり、職員会議やカンファレンスでは理念を踏まえて方向性を決めている。日々確認できるよう大きくリビング入口に貼り、理念実践に向けた指針も具体的に記されている。	
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	利用者の高齢化により、外出の機会は少ないものの、地域の小・中学生や保育園児、各老人会等の団体がホームに来訪し、歌や踊りを披露したり、施設の祭りを通して交流を図っている。	ホームや近くの交流センターを使用し、特別養護老人ホームと合同で慰問や地域の人を受け入れることにより、人が集まる場所や機会が多く確保できている。地元の祭りやホームの祭りを掛け合わせ、盛大に祭りが実施され、地域の方との楽しげな様子が写真に多く残されていた。	
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	職員全員が、「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症の正しい理解に努めている。また、人材育成や認知症の人を理解してもらうために、職場体験等の実習生の受け入れを積極的に行っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、活動状況や事業報告、ヒヤリハット報告をし、委員から意見や助言をいただき、サービスに反映している。また、外部評価についても結果報告し、意見等をいただき、サービスの質の向上に努めている。	民生委員、家族、老人クラブ、赤十字奉仕団代表、市役所職員、地区の民生委員、在介所長、保健協力委員、他グループホーム職員など多様のメンバーが参加している。開催時期により参加人数にバラつきはあるが、できるだけ多くの人の意見を聴き、事業等の報告をし助言をもらうように努めている。	
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	市役所担当職員が、運営推進会議に出席し、現場の課題について検討し助言をいただいている。また新たな課題が発生した際は、随時電話相談し、問題解決に繋げている。	こちらから出向くこともあり、日頃から市の担当者との繋がりもできている。具体的に運営推進会議のあり方や事業報告・ヒヤリハット報告書についての助言をもらっている。	
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、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	身体拘束の外部研修に出席した職員から、内部研修を通して情報や知識を共有し、また、マニュアルを作成し、職員全員が常に意識してケアするように努めている。玄関の施錠は夜間のみとし、日中は、玄関に向かう利用者と一緒に付き添いながら見守り、さりげなく声がけし、行動を止めないように努めている。	身体拘束は行っていない。特に言葉での抑制に注意したケアを心がけている。拘束については外部研修資料を基に独自にマニュアルを作成し、職員が見て確認しやすいよう綴り工夫している。	
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	虐待防止の外部研修に出席した職員から、内部研修を通して情報や知識を職員全員で共有できるように努めている。管理者は日頃から職員の行動や言葉遣い、声のトーンに気を配り、利用者のケアに影響していないか、注意を払っている。		

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
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に支援している	外部研修や内部研修を通して、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学んでいる。社協では、自立支援事業を実施しているため、必要時には、相談・活用できるように支援している。		
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	契約時、重要事項説明書を用いて分かりやすく説明し同意を得ている。また、本人や家族が心配している点や不明な点については、噛み砕いた説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	家族会や行事、面会時には、意見や要望を気兼ねなく話せる雰囲気作りに努めている。意見や要望・苦情等があった時は苦情処理委員会で検討し、改善に繋げる努力をしている。また内容によっては経過報告している。	家族面会時に意見を聞き出せるように努めている。コメント入りの写真を送付し、生活状況を知ってもらい、その他、必要に応じて随時家族へ電話連絡をしている。	
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	管理者は、日頃から職員とコミュニケーションを図るよう心掛け、その思いを察するよう努めている。月1回の職員会議の場でも、意見・要望について、話し合っている。	運営・処遇についてユニット・職員からの要望を引き出すよう心がけている。実際、現場の声から手すり・ベッド介助バーの取り付けなどができた。会議録は全職員に必ず回覧し押印、また、メモを使用し連絡確認は徹底して行っている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、資格を生かした人事を年1回程度実施し、職員が向上心を持って仕事できるよう、働きかけている。		
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	職員間で介護技術の確認を行うとともに、施設内研修は、毎月、併設特養と合同で行い、施設外研修については、できる限り参加できるように調整し、研修報告書や資料を全員で閲覧し、必要に応じて報告会を開催している。		
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	法人内の連絡会や地区のグループホーム協会等での意見交換会や勉強会等を通じて、相互のサービス向上に努めている。また、管理者は他グループホームの運営推進会議に出席し、情報交換の機会を得ている。		

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	事前面談で生活状況やこれまでの経緯を把握すると共に、不安や要望を受容・傾聴するよう心掛け、本人の不安を取り除けるような関係づくりに努めている。		
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	家族の苦労や今までのサービスの利用状況等、これまでの経緯を時間をかけて確認し、家族の思いや求めているものが理解できるように努めている。そして、どのような対応ができるか、十分な話し合いを行っている。		
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	本人・家族の思いや現在の状況を確認して、今必要なことを把握し、短期入所利用の支援等、柔軟な対応を行っている。状況に応じて、施設ケアマネージャーや居宅ケアマネージャーに相談して、他の事業所のサービスに繋げる等の対応を行っている。		
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	利用者から、生活の知恵や技(漬物や畑作り等)を教えてもらうことがある。また、テーブル拭きや茶碗拭き、新聞たたみ、清拭たたみ等の軽作業を一緒に手伝ってもらっている。職員が失敗談を話すと、利用者から励まされる場面もある。		
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	家族からの情報は職員間で共有し、家族の思いに寄り添いながら家族同様の立場で支援するよう、心掛けている。利用者の様子や職員の思いを家族に伝え、一緒に支えていくための協力関係を築いている。		
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	友人や知人の来訪を積極的に受入れ、地元の話や近況を教えてくれる交流を大切にしている。また、併設の特養や他事業所からの馴染みの友人・知人の訪問・交流に努めている。	2～3カ月に1回、近くの老人福祉センターに地元の人が集まり、その際、ホームへ顔を出しに来てくれている。また、併設のデイサービスセンター・特別養護老人ホームへこちらから遊びに行ったり、ホームへ来てくれたりと交流が維持できる環境と働きかけがみられる。	
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	利用者の共有スペースを作り、孤立しないような対応をしている。日頃から職員も一緒に会話し利用者の性格や個性を把握するよう努め、利用者同士の関係性を職員間で情報共有し、注意深く見守るとともに、利用者同士の関係が円滑になるよう、働きかけている。		

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
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	これまでの生活環境や支援内容、注意点について情報提供し、これまでの生活を新しい環境でも継続できるように配慮している。在宅復帰された利用者には、家族からその後の様子を伺い相談にのれるように対応している。		
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	日常会話の中から本人の思いを理解するように努め、意思疎通が困難な場合は、家族等から情報を得よう努めている。また、本人にとって最適と思われる対応について、その都度検討し、サービスに繋げている。	個人ケースはセンター方式の一部を活用した様式を使用している。会話(言動)の様子を記録に残すことで本人の思いを知るよう努めている。ケース・日誌は職員間で情報共有しあえるよう確認の徹底をしている。	
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	安らかな自分らしい暮らしを支援するために、生活歴等を本人や家族から情報収集し、馴染みのライフスタイルに近づけるように努めている。生活歴等を把握する際には、その重要性と意味を十分に本人や家族に説明するように配慮している。		
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	日々の関わりや介護記録等を通じて、一人ひとりの暮らしや生活リズムの把握に努め、本人のできる力を引き出すように心掛けている。		
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	本人の心身の状況変化や家族の思い・意見を確認しながら、介護計画に反映させている。また、検討会を開催し、アセスメントやモニタリングを行いながら、介護計画を作成している。	毎回4～5人の職員でカンファレンスを実施している。その都度本人や家族の意向を確認し、計画書を作成している。不参加の職員にも必ず話し合いの結果を確認してもらい、ケアが統一されるよう徹底している。	
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	個々のファイルに、日々の暮らし日々の様子やケアの実践、本人の言葉やエピソード等を記録して、ケアの統一に繋げている。業務開始前に記録を確認するよう取り決め、情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	併設特養職員の協力体制があり、自由に施設内が散策ができる。また、身体機能低下により一般浴が困難な場合には、特養リフト浴利用等、施設の機能を活かしている。本人・家族の状況に応じて、通院・送迎等に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
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	地域の芸能発表等の場に出かける等、楽しむことができるよう、支援している。運営推進会議や地域ケア会議を通して、市の担当職員や地域包括支援センター職員等と、周辺情報や支援に関する情報交換や協力関係を築いている。		
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	入居前の受診経過やかかりつけ医を把し、本人や家族が希望する医療機関に繋げ、適切な医療が受けられるよう支援している。また、受診や協力医による訪問診療の際は、看護師が対応し、前後の相談や報告、その後の経過についても、随時家族に報告している。	本人や家族の希望を受け入れるようにしている。1週間に1回、嘱託医の往診があり、また容態変化時も随時連絡が取れる体制がある。	
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	看護職員を配置し、利用者の健康管や状況変化に応じた対応を行っている。職員が変化に気付いた時は、看護職員に報告し、適切な医療に繋がられるように、看護職員・介護職員が連携を図っている。		
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、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。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。	入院時は介護サマリーを提出し、日常のケアについて情報提供している。入院後は本人を見舞って経過を把握し、家族・医療機関と情報交換しながら、速やかな退院支援に結び付けている。		
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	終末期における本人や家族の願いを確認し、施設での看取りの意向があった場合は、詳細を説明し書面にて同意を得ている。回復見込みがないと判断された時は、家族の意向を再確認すると共に、最大限尊重しながら安心して療養できるように全員で方針を共有し支援している。	看取り支援を実施している。入居時、看取りについての説明と意向確認を行っている。看取り支援を希望する家族も多くなってきており、入院や今後の対応については随時確認すると共に、職員間での情報確認・ケア統一に努めている。終末、ホームで家族が付き添い最期まで看取れるよう環境を整えている。	
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	消防署の協力を得て、蘇生術の研修を実施し、全職員が対応できるようにしている。夜間の緊急連絡体制について、全職員に周知徹底している。		
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	防災マニュアルを作成し、年2回利用者や防火協力員の協力を得て、昼夜の火災を想定した避難訓練を行い、避難経路の確認、消火器の使い方、通報の仕方等の訓練をしている。発電機や暖房器具(だるまストーブ)、非常用食品・飲料水等を確保している。	近所の方へ事前に連絡し、避難訓練への協力・参加がある。緊急時の連絡網は常時確認しやすい場所へ設置している。非常用食品等の備蓄は栄養士が管理し常時2日分確保している。	

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
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	全ての職員が個人情報の取り扱いに十分注意し、秘密保持の徹底を図っている。相手の立場にたった対応、プライバシーを損ねないような優しい言葉かけに努めている。	プライバシー保護マニュアルがある。日頃のケアの中で特に排泄面での声掛けに注意し、本人・周囲への配慮に努めている。地域がら方言もあるため、本人が理解しやすいような言葉掛けを工夫している。	共同トイレののれんが透けていたため、利用者がゆっくり排泄できるよう、プライバシー確保の工夫に期待したい。
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	利用者とは会話する時間をできる限り作り、希望・関心・思いを引き出し、わかりやすい説明で本人が答えやすく意思決定できるように働きかけている。		
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	日課を基本にしているが、健康状態や本人の気持ちを優先しながら、個々のペースに合わせた支援を行っている。		
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	本人の意向で洋服等を選んでおり、利用者同士が洋服の柄や色合いなど誉め合っており、おしゃれを楽しんでいる。自己決定できない時には、職員と一緒に考え、声掛け支援を行っている。また、本人・家族の意向を確認して月1回程度散髪し、身だしなみに配慮している。		
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	毎食時、献立に沿った話題や個々の好みを話題にして、美味しく頂けるような雰囲気作りをしている。また、テーブル拭きや茶碗拭き等をお願いし、できる力を支援している。夏には、一緒に収穫した野菜を食材にして提供し、楽しく食事できるよう支援している。	利用者の高齢化・重度化により調理・準備等の手伝いができる利用者はいないが、テーブル拭き等の簡単な作業は手伝ってもらっている。職員の持ち寄りや畑からの収穫野菜で別メニューを考案し、利用者を楽しんでいる。食前に口腔体操を実施し、機能維持を図っている。	
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	併設特養の栄養士が、バランスを考えた高齢者向けの献立を作成している。1日の食事・水分摂取量を介護表で把握し、食事形態を工夫する等の支援を行っている。嗜好調査を行い、嗜好に合わせた食事を取り入れたり、問題があった時は、月1回の給食会議で検討している。		
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	毎食後、個別に声掛けし、洗面所での歯磨きを支援している。洗面所に行けない場合には、テーブル席に必要な物品を準備し、声がけている。歯磨き困難な場合は、ガーゼでの口腔ケアや義歯洗浄を介助している。		

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向けた支援を行っている	個別の排泄パターンを把握し、誘導や介助等をさりげなく行い、プライバシーに配慮しながら気持ちよく排泄できるよう支援している。	毎日の排泄チェック表で把握するようにしている。随時間隔を見計らいながら声掛けし、昼夜共にできるだけトイレ(身体的に困難な人はポータブルトイレ)使用するよう努めている。	
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	一人ひとりの水分摂取量や排泄の状況が一目でわかるよう記録に残している。水分を好まない利用者には、ゼリーや果物、乳酸菌飲料を取り入れたり、ラジオ体操や適度な運動・散歩で自然排便できるように支援している。		
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、個々に応じた支援をしている	仲の良い利用者、ゆっくり浸かりたい利用者、介助量が多い利用者等、状況に合わせて入浴の順番を決めている。特に要望がないため、曜日や時間帯を決めて入浴を行っている。	いつでも希望に応じて入浴できる体制がある。現在は希望者がおらず週2回の入浴であるが、今年の猛暑においては入浴の他、随時シャワー浴への誘いをして対応した。個浴設置だが、身体状況に応じ特別養護老人ホームのリフト浴使用も可能となっている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えて夜間良眠できるよう努めている。ソファやじゅうたんで休息スペースを確保し、適度に午睡時間を作っている。夜間不眠の利用者には、側で支援したり、明かりの調整等で安眠できる配慮をしている。		
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	個別の傷病名や内服薬が、一覧で理解できるようにしている。また、副作用等にも注意しながら体調管理し、服薬時は本人に手渡し服用の確認と誤薬が無いように注意している。		
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	家庭での経験や知恵を活かして、プランターでの野菜作りや食後の食器整理や茶碗拭き・お絞りたたみ等、一人ひとりに合った役割で、楽しみや気分転換等を支援している。		
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。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	お花見やショッピングの他、冬季間を除き月1回程度の野外活動で、近隣の施設等に外出している。また、誕生者と一緒に外出に出掛け、楽しい思い出ができるよう支援している。	誕生会を兼ねた外食会は好評で、利用者は意欲的に参加している。買い物や行事、併設の事業所へ出掛ける等の支援をしている。	

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	自己管理できる方は小遣い程度を所持しているが、もったいないとの理由から使おうとしない。買い物の際は、家族から預かったお金を渡して声がけしながら、支払いを支援している。		
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	電話の操作が困難なため、希望時には職員が電話をつないで家族との会話を支援している。難聴により直接会話が困難な場合は、職員が仲介して支援している。		
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	リビング等に季節感を感じる飾り付けをし、四季を感じて楽しめるような空間作りを行っている。また、温度・換気・空調・照明に配慮し、利用者と一緒に四季に応じた会話の機会を作っている。	大きな窓があり開放感がある。装飾は利用者が作成することが難しくなっているため、一緒に会話をしながら同じ空間で職員が季節にあった飾りを作成している。また、ベランダにプランターを置いたり、外の田畑から季節を感じるができる。	
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	テレビ前にじゅうたんを敷き、ソファを多めに配置して、気の合う利用者同士が自由に好きな場所に座ってくつろげるようにしている。また、思い出の写真や歌の歌詞を利用者の見やすい位置に貼り、個々で楽しめるよう工夫している。		
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	居室内にクローゼットがあるため、家具の持ち込みはなく、使い慣れた時計や鏡など馴染みの小物を持参している。居室内の配置等は、本人の希望に合わせて対応している。写真を居室に貼る等、温かい雰囲気作りに努めている。	布団や好みの小物を持ち込み、本人や家族・活動等の写真が多く飾られている。本人の希望を考慮した部屋内の配置など環境の工夫がある。仏壇を持ち込んでいる利用者もあり、習慣が継続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	利用者の身体状況に合わせ、ベットの介助バーを取り付けたり、廊下・トイレ・浴槽等に手すりを取り付け、自立できるよう配慮している。居室がわからない利用者に対しては、目印を付けて声がけ支援している。		