

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	269350023		
法人名	社会福祉法人 京都南山城会		
事業所名	グループホーム 西木津ぬくもりの里		
所在地	京都府木津川市木津南後背30番地5		
自己評価作成日	平成28年1月18日	評価結果市町村受理日	平成28年5月25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	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		
所在地	京都市伏見区久我御旅町3-20		
訪問調査日	平成28年2月10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)】

平成27年4月20日・21日淡路島への一泊旅行(2回目)を実施。ご家族様の参加も増え前回の反省点も踏まえ旅行計画を立てる事で一層楽しい旅行となった。ご利用者様からも今度は何処へ連れて行って貰えるのかとの期待の声もあり、春の旅行を検討している。家族カンファレンスについてもご本人にも同席して頂き日頃思ってた事を直接聞かせて頂く事が出来、新規入所のご利用者、ご家族様にも早い段階で実施し、ご本人、ご家族の思いを汲み取り職員との情報の共有を図ることが出来ている。地域に向けた取り組みとして偶数月に「ぬくもりのつどい」奇数月には「オレンジカフェ エリン」の開催。行事では、夏祭りや、盆踊り、音楽祭、起震車訓練、大根煮会、餅つき、地域のワンコインサロンやとんどへの参加を通して認知症への理解を深めて頂けるよう努め交流を図っています。日常生活においてはトランスファーの統一を図り筋力低下を防ぐき毎朝、酵素ジュースを飲んで頂き免疫力をアップする等、健康で生き生きとした毎日を送って頂けるよう支援を行っています。

【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)】

法人の理念に基づいた事業所独自のスローガンや一年間の目標を職員全員で作成し、日々の支援に活かしています。地域との関わりは、広報誌を地域全戸にエリア分けをして利用者と一緒にポストインして意見をいただいています。また、地域の活動に参加するだけでなく、地域の方が参加できる行事をボランティアの意見を取り入れながら企画されています。その中でボランティアからボランティアへ繋がり、参加者が増え、認知症への理解を深める交流が広がっています。月に1回1家族に1日かけてユニット職員全員で行われる家族カンファレンスでは、利用者も参加され家族と職員の関係がお互いに近くなり良い方向で運営に反映されています。一泊旅行では、入居しても旅行に行ける、諦めなくても良いことを本人と家族もわかり、参加家族が増え継続して支援を行っています。酵素ジュースを取り入れたり、一人ひとりに合った高さの椅子を使用するなど生活の中で工夫して健康で生き生きとした暮らしが継続できるよう日々の支援に取り組んでいます。

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	事業所理念は開設に向け職員全員でスローガン作りを行った。事務所や玄関に理念を掲げ常に確認が出来る様にしている。一年間の目標を念頭に置き、職員間で共有し実践している。半年で見直しも行っている。	法人の理念に基づき職員全員で作った事業所独自のスローガンは、事業所やパンフレット、業務日誌に掲げて大切にしている。一年間の目標を作り、半期で職員アンケートをとり、振り返りや見直しを行い、達成目標を評価し継続的な向上に努めている。	
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	地藏盆、とんどなど地域での活動に参加したり、夏祭り、盆踊り、音楽祭、大根煮会、餅つきなど地域の方々に参加していただける行事や催しを企画し交流している。広報紙2ヶ月に1回地域全戸に配布している。地域と連携した行事では上半期ボランティア述べ276名、地域参加者述べ257名あり。地域の方が気軽に場所になりつつある。	町内や自治会に加入し地域の活動に参加するだけでなく、地域の方が参加できる行事をボランティアの意見も取り入れながら企画している。その中で人から人へつながり、参加者が増え、交流が広がっている。二ヶ月に一回、地域全戸に配布する広報誌のポスティングは、エリア分けをして利用者と職員で行い、地域の方からのアドバイスを聞く機会になったり、職員が地域との関わりの重要性を体験できる場としている。	
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	地域に向けた「ぬくもりのつどい」を偶数月に実施し認知症に対する理解を図っている。オレンジカフェエリンを奇数月に実施し初期支援及びご家族様の繋がりの場となっている。		
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度、運営推進会議を実施し、ご本人様、ご家族様の思いや、地域住民代表の方々の意見も参考にし向上を図っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、利用者、家族、地域住民代表、市の担当者が参加して活動報告や意見交換を行っている。地域での事例を紹介してサービスの利用を知ってもらう機会にもなっている。	
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	市担当者に運営推進会議に参加頂き、日頃の活動及び今後の予定などを報告し協力関係を築けるよう取組を行っている。オレンジカフェエリンやラン伴にも参加して頂いている。市主催の地域ネットワーク会議や徘徊模擬訓練へも参加している。	市の担当者に運営推進会議に参加してもらい、利用者状況、行事経過や行事予定、日頃の取り組みの報告や意見交換を行っている。オレンジカフェエリンの開催やラン伴への参加にも繋がっている。市主催の家族会、徘徊模擬訓練、ケア会議、地域の方のワンコインサロンへも参加して関係を築いている。講演も行っている。	

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
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	身体拘束委員会活動での啓発も含め、日頃より身体拘束しないケアを法人全体での取り組みを行っている。夜間のみ施錠しているが、日中はせず、ご家族や職員が付き添い外へ出る機会を作りご利用者の行動の制限しないケアを行っている。	法人内の他の部署の職員による、虐待、身体拘束、接遇などについてのパトロールが抜き打ちで一日を通して行われている。身体拘束委員会主催の職員全体の勉強会や法人の勉強会は寸劇を取り入れ、工夫して行われている。年3回アンケートを行っているが、気づいたら都度、指摘するようにしている。玄関は、夜間以外は施錠していない。	
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	外部研修への参加及び身体拘束委員会より定期的なアンケートが行われ、全ての職員の現状把握と虐待について周知できるよう取組防止に努めている。		
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	内部勉強会や外部研修に参加し制度を勉強する機会がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者及び担当スタッフが十分な説明を行い、理解、納得を図れるように努めている。		
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	家族と全職員が参加する家族カンファレンスを行い日々、意見していただきやすい環境作りに努め、何かあれば話し合う機会を随時もち運営に反映している。	年に1度満足度調査を行い、結果は家族にも送付している。「ほぼ満足している」の裏に何かあるかを検討している。1日1家族、職員全員による家族カンファレンスが行われ、利用者も参加している。家族と職員の関係がお互いに近くなり良い方向で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	毎日のミニカンファ、月1回の職員会議、グループホーム会議などで、意見や提案が言える環境ができています。アンケートも実施しなにかあれば、随時、話しができる機会を設けている。	毎日のミニカンファレンスや会議などで意見や提案ができる環境ができています。利用者が家族へ年賀状を出すという職員からの企画が採用され支援が行われた。会議の前にアンケートを実施し、管理者との個人面談が行われている。リーダーによる個人面談は随時行っている。	
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	年2回、自己評価、面談を実施。努力、実績、勤務状況の把握、賞与に反映されている。いつでも話しに応じてもらえる環境が出来ている。休み希望を聞き、勤務表を作成している。		

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
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	施設内勉強会、研修も定期的に行われ、外部研修にも行く機会がきちんと作られている。リーダーとの面談を通し自己課題をみだし実践に繋げている。		
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	見学、研修の受け入れを含め、常に機会を作り、サービスの質の向上させる取り組みを行っている。		
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	管理者、看護師、リーダーが面接を行い、早い段階での家族カンファレンスを実施しご本人様の思いを受け止められるよう努めている。		
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	管理者、看護師、リーダーが面接を行い、早い段階での家族カンファレンスを実施しご本人様の思いを汲み取れよう、詳しくお話を聞かせて頂いている。		
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	ご本人様、ご家族様の希望を聞かせて頂き、他のサービスも考え対応している。		
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	ご本人様の思いを配慮しながら、日々の関わりの中で、一緒に何か出来る関係を築けるよう努めている。		
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	なんでも相談し、ご家族様に協力をお願いし、共に支えていける関係を築ける体制作りを行っている。 必要時は随時、家族参加のカンファレンスを開催している。		
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	センター方式のシートに今までの暮らしを落とし込み今までの関係性、今までの暮らしを保てるように配慮している。面会、手紙、電話で家族や古くからの友人と会話を楽しまれている方もあり支援している。全員の利用者に家族へ年賀状を出すなどの支援を行った。	センター方式を活用して今までの暮らしを把握し、今までの関係性が継続できる支援をしている。職員の企画で家族への年賀状を出す支援を行っている。	

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
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	一人一人の性格や状態を出来る限り把握し、座席などの配慮も行い良い環境を提供できるよう努めている。トランプやカルタなど利用者同志で楽しんだり、悩みを相談し合いながら支え合う関係が出来ている。		
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	退所後も家族様が施設に足を運んで下さり、これまでの関係性を大切にしている。		
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	私の姿シート・樹木図を活用し、職員全体で一人ひとりの思い、希望の把握に努めています。家族カンファレンスを行い本人にとって最良の暮らしを家族を交えて検討し、ケアプランの作成にも活かしています。日々の行動や表情、言葉から思いを汲み取り確認する様にしています。認知症ケア委員会を設置し、気づき等の研修を行っています。	私の姿シート・樹木図、ライフサポートシート(24hシート)の活用、1日かけて1家族にユニット職員全員で行う家族カンファレンスなどで、本人が望む暮らしの把握に努めている。グループワークで視点を育てる研修を行い、日々の何気なく出た言葉の中からも思いが汲み取れるように努めている。	
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	ご家族様より、入所時に今までの生活歴、既往歴など詳しくシートに記入して頂き情報を共有している。		
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	日々の状態観察、毎朝のミニカンファレンスを行い、職員間の連携を密にすることにより、現状の把握に努めている。		
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	ご本人様の思いや意向を汲み取り、現状に添ったアセスメント、ライフサポートシート、ケアプランを作成している。ご本人、ご家族様と職員全員が参加するカンファレンスを行い今までの暮らしぶりやそれぞれの希望を聞き取り介護計画を作成している。	本人、家族と職員全員が参加するカンファレンスを行い、以前の暮らし、意向、できることできないこと、支援してほしいこと等がライフサポートシートに細かく記入されて誰でも見やすく作成されている。半年ごと、入退院後にモニタリングがされ、アセスメント、ケアプランとともに作成されている。	
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	ケア日誌の記入、申し送りノートの記入など情報を共有し、又、月1回ケアプランのモニタリングを実施している。		

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
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	ご本人様の状況をしっかりと観察し、その時に合わせた対応を行い、柔軟な支援が行えるよう取り組んでいる。		
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	ワンコインサロンやとんどへの参加、近隣とお付き合い、手芸サークル、習字、生け花等ボランティアの方の協力の元、暮らしを楽しめるように努めている。		
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し、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	入所前よりのかかりつけ医への受診、往診を継続してもらっている。 必要時、かかりつけ医とのカンファレンスをする等連携を密にしている。	入所後も今までのかかりつけ医への受診、往診を継続して支援している。受診は家族同行し、難しい方については往診できる医院を紹介している。専門医への受診は職員も同行し、受診状況や服薬についてなどを記録し、共有している。夜間の救急時は看護師が対応したうえで家族の希望を優先して対応している。医療機関との関係は密に結んでいる。	
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	ご利用者様の変化を常に申し送り、報告し、適切な対応が速やかに行えるように努めている。		
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。	入院中のご利用者様の状態を確認し、退院時のカンファレンスを行い、現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の意向を踏まえて主治医、職員が連携をとり、事業所が対応し得るターミナルケアについて説明を行っています。終末期には本人と家族とのふれあいを大事にして、納得最期を迎えられるように努めています。重度になられた時の希望は随時確認しています。他の利用者の影響については、悲しみを分かち合い心を支えるケアを行っています。	入居時から事業所ができることを説明している。終末期には医師から説明が行われ、看取りの同意書を交わしている。体調の変化やケアの見直しについて都度カンファレンスを行い、より本人や家族の希望に沿えるように努めている。他の利用者へは隠さず皆で見送り、自分の時をわかってもらい安心に繋がるよう支援をしている。がん末期の方の支援の際に家族と交代で行い、家族と一緒に悲しみを分かち合い職員も良い経験として学んでいる。	
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	職員会議、勉強会等で訓練や対応について話し合っている。AED設置。マニュアルを作成し敏速な対応に備えている。		

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
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	防災委員を設置しマニュアルを作成しています。年2回消火訓練、昼間と夜間を想定した避難訓練を実施し、緊急連絡網が機能している事も確認しています。地域福祉避難所に指定されており、地域の協力体制も整っています。また地域の要望によりAEDも設置しています。10月消防署による起震車訓練実施。地域からの参加が42名あった。	防災委員を設置してマニュアルを作成しているとともに体制が整備されている。年2回昼夜を想定した避難訓練を行っている。地域福祉避難所に指定されており、市が主催する避難訓練にも参加している。3日分の備蓄があり消費期限の近い食品を使って交流したり協力関係を得ている。地域の声でAEDを設置し、今後は地域住民に向けた講習会も検討している。	
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	常に、意識しながら、一人一人を尊重し、プライバシーを侵害しないような、言葉使い、対応、記録などを行っている。言葉使いについての勉強会を職員間で実施している。	職員間の言葉使いの勉強会では、事例や絵を使ったり、グループワークを取り入れてわかりやすく工夫されて実施している。居室は内部から施錠できるようになっている。日々の関わりの中で人格を尊重し、プライバシーを侵害しないよう心がけている。	
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	ご自分の思いが率直に言える関係性を築けるように努めている。		
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	ご本人のペースを大切にしながら寄り添ったケアを心掛けている。		
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	日頃の身だしなみやおしゃれに対する意識を常に持って頂けるような配慮を行っている。		
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	好きなものを日頃より聞かせて頂いて、食事のメニューに取り入れたり、楽しんで頂けるような企画を実施、準備や片付けも出来るだけ手伝って頂いている。本人の希望に沿った外食企画を実施している。	献立は日々の会話から好みのものをメニューに取り入れている。また、できるかぎり季節の旬の物を取り入れるようにしている。食器は利用者が出したものを使用するなどこだわりの食器を使用している。準備や片付けなどできる事を一緒に行っている。誕生会の外食サポートや母の日のお寿司の出前など行事に合わせたお弁当作りなど食事を楽しめる企画を実施している。	
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	一日の食事量、水分量をチェック用紙に記録し、出来る限り水分を摂取して頂けるよう声掛けを行ったり、その日の体調により食事内容、量などを検討するようにしている。管理栄養士が献立のチェックをしている。		

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
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	一人一人に応じた口腔ケアをして頂き、清潔保持に努めている。歯科による定期受診時の指導の実施。		
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	オムツの使用はせず、トイレへ案内しご自分の排泄が継続できるように取り組んでいる。排泄チェック表を記入し、ご本人の排泄のパターンを理解し、その方に合わせた支援を行っている。また便秘には排泄委員会で便についての勉強会を行い、酵素ジュースに取り組んでいます。	一人ひとりに合った高さの椅子を使用して日々の生活動作の中で筋力を使い残存能力を維持、向上することでトイレでの排泄が継続できるよう取り組んでいる。排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し支援を行っている。便秘についてはわかりやすい勉強会を排泄委員会でっており、毎朝、酵素ジュースを提供したり、便について目で確認している。	
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	毎朝の酵素ジュースの提供、食事にも野菜料理の工夫、乳製品の摂取、朝の体操、散歩等適度な運動にて便秘予防を行っている。		
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	3日に1回の入浴が多いが、ご本人の希望により入浴をして頂いたり、日中の間ではあるが、時間などもご本人の希望で入浴していただけるよう支援している。個浴を使用し車椅子の方も残存能力を生かしリハビリ浴を行っている。	3日に1回、本人の希望に合わせて日中の時間に入浴できるよう支援している。ほとんどの方が個浴を使用され、車いすの方も本人の力で立てるよう支援し、個浴を使用されている。	
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	自室でのTV、空調や照明など一人一人の希望に沿って休息して頂いたり、入眠して頂いたりしている。		
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	各ご利用者様の服薬一覧表ファイルがユニット別に設置されている。臨時薬や追加、変更があった場合、随時、看護師より申し送りがある。服薬チェックリスト使用。服薬確認の徹底に努めている。		
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	日々のレクリエーション、サークル、買い物、外食、外出などを出来る限り計画し、気分転換が図れるようにしている。日々のお手伝い、ご本人の興味を持たれる趣味などの支援を行っている。		

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
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	ご家族様のご協力もあり外出されている方もある。近所のスーパーに利用者の方と一緒に食材を買いに行っている。近隣に散歩にも出かけている。 外食や地域の交流に出かけられたりしている。	近隣スーパーへの買い物や散歩、地域への広報誌のポスティングなど日常的に外出をしている。地域の方からチケットを寄付されたイベントへの参加や家族参加の一泊旅行など普段行けないような場所への外出も支援している。	
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	立て替えにて対応しているが、ご本人の意向もあり小銭を持っておられる方もおられる。		
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	ご家族への連絡は職員がすることが多いが、携帯電話を持っておられる方は自由に連絡されている。手紙のやり取りをされている方の支援も行っている。		
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	毎日ご利用者と一緒に清掃を行い、清潔を保ち、カーテンにより光の調整や冬場加湿器の設置など快適に過ごして頂けるように対応している。 季節を感じるような飾りや植物を置き、居心地よい空間作りを心掛けている。	玄関には季節の飾りや生花が置かれ、季節感を取り入れた空間づくりがされている。共用スペースやトイレは異臭等もなく、温湿度の調整もされ、快適に過ごせる空間となっている、台所からの調理の音や匂いで家庭のような雰囲気となっている。	
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	ひとつのフロアにて気の合ったご利用者とお話したり、ソファーに座ってテレビを見たりしながら寛いでいただいている。		
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	使い慣れた家具や日用品を持ってこられ、居心地良く過ごしていただけるような工夫がされている。	居室の入口には木で作られた表札が本人の目線の高さに合わせてかけられている。使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、写真や手芸サークルで自ら作られた作品も飾られていて、その人らしい居室になっている。クローゼットは本人と家族で使いやすいように工夫され整理されている。居室の戸は中から鍵がかけられるのでプライバシーが守られている。(緊急時や夜間は外から開けられ安全には配慮されている。)	
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	手すりの設置、トイレ、風呂に一人で立てるようにファンテーブルの設置。フロアには、ご本人の高さに合した椅子、テーブルを設置し、自らの力で出来るだけ動き、自立した生活が送れるように支援している。		