

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	1272201136		
法人名	有限会社 ツェルン		
事業所名	グループホーム・オアシス		
所在地	千葉県柏市柏下218		
自己評価作成日	平成25年2月13日	評価結果市町村受理日	平成25年4月10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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成25年2月26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)】

北柏駅より徒歩15分の便利な地にあり、大学病院や老人保健施設が隣接している為、緊急時には高度な医療の受診が可能である。また周辺には柏公園、ふるさと公園、文化会館なども近く、自然豊かで緑が多い為晴天時に行っている散歩では四季の移り変わりを肌で感じる事ができる。建物は平屋建て全館バリアフリーの安全な設計になっており、約8畳の個室と日当たり充分な談話室、中庭からの光を取り入れた開放的な造りは、入居者及びご家族にも好評である。特色としては、夏季は毎日の入浴、三食手作りの食事には家庭菜園の無農薬野菜も利用している。また敬老会ではホーム内で演奏会や、家族懇親会を行うなど、家族参加の行事も行っている。行事の際は入居者にもお手伝い頂いて、スタッフと一緒に食事作りをしている。また、近年では看取りに向けた取り組みに力を入れている。

【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)】

当グループホームの特徴は上記事業所記入欄にある通り、立地条件に恵まれていることと、特に、利用者の安全で快適な生活を第一に考えて、空間の作りこみに工夫が凝らされた建物が介護サービスの一部であることを実感できる点であろう。中庭の菜園や近隣の農家の差し入れの野菜を使った手作りの食事は、利用者の大きな楽しみになっている。業界の環境変化に伴うグループホームの課題について、グループホーム連絡会を活用して他の事業所と連携して対応するなど、前向きな運営に取り組んでいる。利用者の明るい表情から、「おだやかな笑顔と寄り添い合える暮らしを 私たちの心で応援します」という理念そのままのサービスが提供されている様子をうかがうことができた。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	スタッフ全員で考えた理念を常に目に入る場所に掲示している他、毎月の会議で確認し、実践できるよう意識している。	スタッフ全員で考えたという理念は分かり易く、心がこもっており、職員の行動の原点となっている。利用者の安心した表情から、職員間で理念が共有できている様子をうかがうことができた。		
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	散歩時に近隣の方々と挨拶をしたり、お話をし交流をしている。また、隣接する農家からは農作物の提供などがある。立地的に住宅街と離れている為、今後地域の一員となれるよう努力したい。	自治会を介した直接の交流は少ないが、自治会で事業所の説明をすることもある。近隣の方とは散歩の折などに日常的な会話を交わしたり、農家の方から野菜をいただいたりする関係ができています。		
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	常に開かれた施設を目指し、突然の見学や電話相談などにも快く積極的に対応している。また、認知症の方の介護以外のご相談にも応じ、適切なアドバイスができるように支援している。			
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	年3回開催しており、家族の代表者、地域包括支援センター職員、民生委員に参加して頂き、意見交換を行っている。そこで得たご意見は施設運営に反映させ、日々のサービスの向上に活かしている。また、行事にも参加して頂いている。	年3回の運営推進会議は機能しており、ホームの状況を詳しく報告することなどで参加者の理解が深まり、協力的な意見を引き出すことができています。		
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	日頃から連絡を取り、ご相談するように努めている。また市の連絡会を通じでも顔を合わせる機会が多く、何でもご相談できる関係性を築けている。	2か月に1回のグループホーム連絡会を積極的に活用し、共通の課題を見つけ、連帯して積極的に行政と相談するなどの前向きな取り組みを行っている。		
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	身体拘束廃止マニュアルを設置しており、職員全員に周知しており、内容についても研修等を通して理解を促している。玄関の施錠についても、状況に応じて臨機応変に対応しているが、近年防犯上の事もあり、今後の対応を検討したい。	身体拘束はしない方針で臨んでいる。比較的安全な立地環境に恵まれており、利用者が外出しても不安は少ないが、外部からの侵入者もあるようで玄関の施錠については今後何らかの対応を検討しようとしている。		
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	虐待防止はホーム独自に作成している「ケアの留意点」「職員行動指針」にも明記しており、マニュアルと併用して研修を行っている。また、ホーム長が昨年度柏市の虐待防止委員を務めていた事もあり、職員には周知徹底を図っている。			

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
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	成年後見制度については現在数名の方が利用しており、職員が相談を受けている。権利擁護については虐待防止と共に職員研修において学んでいる。		
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	契約の際には契約書の内容を1つずつ読み合わせて確認すると共に、ご家族の質問や疑問をお伺いして充分にご理解頂けるよう努めている。		
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	ご家族とは来所時や行事の際にご意見やご希望を伺い、頂いたご意見は会議等で職員と協議し、迅速な対応を心がけている。また、契約時に外部相談窓口をご案内すると共にホーム内にも掲示している。	家族の来訪は比較的多く、要望など聞く機会が多い。ホームの状況を知ってもらうと同時にに出された意見は職員間で共有し、サービスに反映させるよう努めている。	
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	月1回の会議で意見や提案をしてもらっている他、年1回管理者が全職員と面接をし、要望や意見を聞いており、業務に反映できるようにしている。	毎月の職員会議で自由な意見交換ができており、たとえば、有給休暇も、職員の生活スタイルに合わせた取得の仕組みを実現し、運営に反映させるなど、実効を上げている。	
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	勤務表を作成する際には職員の休日の希望を聞き、できる限り希望の休みが取れるように考慮している。また、有給休暇消化にも力を入れており、無理の無い勤務になるよう努めている。また、個人面談を行い、各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	市内の研修等に積極的に参加している他、月に一度の会議ではホーム内での研修やホームで独自に講師を招いての研修も行っている。また、ケアの仕方やその時々に関心となるものに対し、ケアの統一を図る為、研修・実践している。		
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	市内の連絡会で企画されるスタッフ交流研修会に参加し、他のホームの職員との意見交換する機会を設けている。管理者については他ホームの管理者同士で意見交換ができるよう配慮している。		

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	入所直後は不安や混乱も多いので、ケアマネジャーを中心に聞き取りを行い、不安な気持ちを穏やかにできるよう配慮して接している。		
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	入所前からご家族に対しては綿密なアセスメントを行い、ご家族の要望や不安に思っている事を伺っている。また、心理カウンセラーによる初期段階でのカウンセリングに力を入れており、ご家族の心理ケアに取り組んでいる。		
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	生活の状況や家族からの聞き取り内容元に、どのような支援が必要か提案している。また、他のサービスとして、訪問マッサージや、趣味を継続してもらう為のボランティアを依頼するなど、柔軟に対応している。		
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	ご本人の得意なものや趣味を聞き、実践できるような環境作りを支援している。家族の一員として本人のできる限りの力を発揮してもらえるように支援している。		
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	家族とは常に連絡を取り合い、日常の出来事や体調の変化などは月に1度の家族向けのおたよりでお知らせしている。頻繁な連絡により、ご家族が相談しやすい環境作りを心がけている。		
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	電話の取次ぎや、親しい方の来訪、外出など快く対応している。また、友人との手紙のやり取りや年賀状の作成など、馴染みの関係が継続できるように支援している。	ホームへの訪問者は多く、これまでの関係を出来るだけ継続できるよう、家族や知人の訪問時には和やかに過ごせるよう支援している。	
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	レクリエーションなどを利用し、毎日全員顔を合わせてで楽しめる機会を設けている。レクは職員が間に入って入居者同士が仲良くなれるように努めている。また、共用の談話スペースで歌を歌ったり談笑できる機会を多く取っている。		

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
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	退去後も連絡を取り合ったり、職員が訪問したり、近況報告や相談を受けるなど、関係が続くように努めている		
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	日々の暮らしの中での会話や行動からご本人が希望している暮らしや、要望などを把握し、会議などで検討、共有している。	職員は傾聴を心掛け、普段の会話からも思いや意向を把握している。職員会議や家族からの情報を共有し、出来るだけ本人の希望に沿えるよう努めている。	
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	入所段階でご家族に記入して頂く書類の中で生活歴や既往症バックグラウンド等を細かく聞き取り、職員全員で共有している。また本人からも聞き取りをし、ケアに生かしている。		
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	毎日の健康チェックで身体の状態を細かく記録している。本人の様子を見ながら、自室の清掃などのお手伝いも積極的に行っており、表情や行動などから心身状態の変化を察知できるよう努めている。		
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	月に1回行われる会議で毎回ケース検討の時間を設けており、職員全員で話し合いを行っている。またケアマネージャーはケアプラン作成時にはモニタリングを行い、ケース検討内容をプランに反映させている。	ケアマネージャーが介護計画を作成し定期的にモニタリングを実施し、家族への説明や報告を行っている。月1回の会議では全員でケース検討やプランの見直しを行っている。	
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	個人記録は1時間(夜間は2時間)ごとに記録しており、重要な所は分かりやすく記入するなど工夫している。特変があれば詳しく記入し、申し送り時にも勤務職員に伝え、内容を共有できるようになっている。		
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	1人ひとりのニーズになるべく答えられるように、必要であればボランティアを手配するなど、柔軟に取り組んでいる		

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	紙芝居や囲碁など、ボランティアの協力により、様々な支援が可能となり、日常生活に新しい楽しみができています。		
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	往診に来て頂いている病院以外に希望の病院がある方は個別で利用しており、入居時にご家族に医療機関が選べる旨の説明も行っている。	協力医療機関からの往診の他、専門医への受診は家族が行っている。緊急時には家族と相談しながら迅速な対応を心掛けている。	
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	当事業所非常勤の看護師が週に2回勤務しており、入居者1人1人について細かく報告をし、気になる事は相談している。看護師は受診が必要かを見極め、往診医やご家族と連携して対応している。		
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。	入院の際は介護サマリーを提供し、生活状況などを詳しく伝えている。退院時には家族、医療機関、事業所の3者で協議し、今後の暮らし方、ケアの注意点等を指示して頂き、入院期間中の情報提供をお願いしている。		
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	ホーム内で看取りを希望をされている家族には早い段階から協議をし、必要な支援を検討している。現在、ご家族の希望で週に1回訪問看護を依頼しており、緊急時に対応している。	医療機関との連携をとり、本人・家族の希望に合わせた支援が出来るよう取り組んでいる。職員も対処法の研修を受講し、ホームとしての体制を整えている。	
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	緊急時対応マニュアルを設置している他、緊急時対応研修等にも積極的に参加している。実際に急変等があった際にはその月の会議で職員全員に周知し、対応を検討している。		
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	年に2回防災避難訓練を行い、内1回は地域の消防署に指導して頂いている。ライフラインが止まった時を想定して炊き出し訓練等を行ったり、食材、飲料水の備蓄もしている	年1回の消防署の指導での防災訓練のほか、ホーム単独でも行っている。食材、飲料水、防災頭巾の備蓄もされ、夜間緊急時の対応には近所に住む職員等と協力体制ができています。	

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	
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	年度の初めに職員全員が職員行動指針を読み返し、日頃の自分の対応を振り返る機会を作っている。ご本人の意思を尊重し、一人ひとりに合った対応、言葉かけをするように日頃から心がけている。	個人情報の管理は事務所で行い、職員への伝達も職員会議等できちんと行われている。和気藹々の中にも礼節をわきまえた言葉かけ、対応を心掛けている。	
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	声掛けの際に「○○します」という断定的な言い方をせず、「○○しませんか？」というように、本人の希望が聞きやすいような問いかけを心がけている。また日常的に沢山会話する事で、自分の意思を表す機会を多くす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し、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	決められた時間に沿ってで過ごす事はなく、毎日の生活はその日の気候や気分によって一人ひとりが自分のペースで快適に過ごせるよう支援している。		
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	朝の更衣時に、声掛けをしてご本人に洋服を選んで頂いたり、ご自身でお化粧を楽しんでいる方もいる。また、訪問美容室を利用し、日頃から身だしなみには気をつけている。		
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	誕生日には本人が希望するメニューを作ったり、日常の食事でも皆でメニューを考えたりしている。また、できる方には配膳・下膳を手伝って頂いたり、利用者が手料理を振舞うイベントを行ったりしている。	ホーム長の熱い思いで毎日の食事は手作りされ、季節のメニューを中心に利用者の身体状況に合わせた食事支援がされている。職員も同じテーブルを囲み食事時間を楽しんでいるにしている。	
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、水分の摂取量をチェックし、季節に合わせてこまめな水分摂取を心がけたり、食事は個人に応じて形状を変える(とろみ、刻み、ミキサー)など、食べやすいように工夫している。		
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	全員、毎日の口腔ケアは欠かさず行っており、その際に気になる事は週に1回の歯科往診時に先生に相談し、口腔ケアの指導や義歯の調整を行っている。		

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	排泄のパターンを記録し個人個人のパターンを把握した上で必要な方にはトイレ誘導を行っている。その際にもプライドを傷つけないように声掛けを工夫している。	排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を支援している。声掛け・誘導時はプライバシーに配慮するよう心掛けている。	
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	野菜中心の食生活を心がけている他、毎日のラジオ体操やレクなどでできるだけ身体を動かすように気を付けている。また、水分摂取量なども影響するので、なるべく自然な排泄ができるように取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	夏は毎日、冬は1日おきに入浴しており、一人ひとりに合ったタイミングで入浴してもらえるよう声掛けしている。	入浴は午後のゆっくりした時間に行い冬場は一日おきに、夏場は毎日入浴している。浴室には浴槽が二つあり、気の合った方と一緒に入ったり体調に合わせた支援を行っている。	
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	ホーム内の談話室やリビングスペース等にソファやクッションを置いて休息しやすい場所を設置している他、気持ち良く睡眠がとれるようにシーツなどの寝具の洗濯、交換を頻繁に行っている。		
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	個人別の服薬管理ファイルを作成している他、看護師を中心に専門の薬剤師を通して副作用や用法上の注意点などを職員全員で共有するよう努めている。		
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	全員で楽しめるレクのほかにも、個人で楽しめる刺し子や塗り絵、料理などもできるように支援している。また、できる方には漢字や計算等の簡単な学習も行ってもらっている。		
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	ホーム内の介護度格差によって、全員で一斉に外出や外食を楽しむ事が難しくなった為、最近は個別対応に切り替え、数人ずつで外食やドライブを楽しんでいる。できるだけ積極的に出かけられるように支援していきたい。	ホームの中庭への出入りは自由にでき、ベンチで外気浴を楽しむことができる。近くのふるさと公園は桜の名所でもあり、お弁当を持参しお花見を楽しんだり、季節によりドライブに出掛けたり、家族と協力しながら外出の支援をしている。	

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	以前に金銭を預かった事でトラブルがあった経緯があり、現在ではホームで立替払いを行っている。外出の際や、お散歩時にスタッフ付き添いの元、支払いをしてもらう機会を作っている。		
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	毎年年賀状を手書きで作成している他、プレゼントが届いた際のお礼状、お手紙の返事などを書いて頂いている。希望があれば電話の取次ぎもできるように支援をしている。		
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	ホーム内には採光を考えた窓が多く設置されており、日光が良く当たる場所に談話室を設けている。また、玄関に季節感のある飾りつけをしたり、テーブルに生花を飾るなど、気持ち良く過ごして頂ける工夫をしている。	平屋のホームはいたるところに採光の工夫があり、高い天井や大きな窓は開放感がある。日当たりのよい談話室には皆が集まり楽しいお喋りタイムを過ごしている。リビングに続く和室はボランティアの訪問や集いの場所になっている。	
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	談話室を各ユニット2箇所ずつ設置しており、気の合う利用者同士で日光浴をしながら過ごしていることが多い。また、季節ごとにソファの配置を換えるなどの配慮もしている。		
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	ご本人が使用していた使い慣れた家具を持ち込んで頂いている。また、希望があれば仏壇の持ち込みも可能になっている。	殆どの方が日中はリビングで過ごしているが、それぞれの居室には使い慣れた家具や仏壇を置いている利用者もあり、居心地よく過ごせるよう家族とも相談しながら工夫している。	
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」「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	ホーム内はバリアフリーになっており、廊下には手すりを設置している為、自立歩行ができるようになっている。また、居室やトイレなどを分かりやすいように立体的な表示に作り変えるなどの工夫をしている。		