

### 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	2671200117		
法人名	ヤマト株式会社		
事業所名	ニンゲルの森 平尾 (グループホーム)		
所在地	京都府宇治市平尾台1丁目3-8		
自己評価作成日	平成27年2月1日	評価結果市町村受理日	平成27年4月22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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/26/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2671200117-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/26/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=2671200117-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	平成27年2月20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)】**

今では珍しい和風建築の建物で家族様も日々、ご自由に来所され、「バリアフリー」の環境ではあるが、住み慣れた自宅のように生活を続けられています。  
家庭的な集団生活の中で、安心して穏やかに過ごされる様努めており、定期的に訪問して下さるボランティア(陶芸、大正琴の唄声の会、生け花教室、傾聴)の方々と交流を深め、地域との繋がりを大切に笑顔あふれる個性豊かな生活のサポートに取り組み、利用者本位である「パーソンセンタード・ケア」をふまえて、家族様、地域の方々、医療関係者、職員とで「チーム平尾」としての関わりを大切に皆で援助しています。

**【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)】**

ニンゲルの森平尾(以後ホームという)は、近隣からの利用者が多い。それ故か家族の面会も多く、年間行事に多くの家族の参加があるのも特徴といえる。このような機会に家族は、気付いた事や、意見を伝えホームの改善や信頼関係の基になっている。この背景には、介護計画や定期的な「ホーム通信」、利用者の暮らしの「便り」等、ホームから家族に届けられている情報も関係している。当法人の認知症ケアに係る取り組みは「パーソン・センタードケア」を軸に、職員に周知徹底させるべく全職員に内部研修を行い、復習、事例研修を重ね理解を促している。この成果は、支援関係の記録から、また利用者の笑顔や表情、会話のある暮らしの中に視ることが出来る。又地域の多様な特技を持つボランティアの来訪や、ホームとの繋がりは、利用者のケアの充実に貴重な社会資源として活かされている。

**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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人理念「自然地域と統合した人間として幸せな生活」を理解している 又、事業所理念として「今日一日も優しい笑顔から・・・」「関わりを大切にともに生活を!!」を見やすい場所に掲示し、実践している 朝一人一人の顔を見て、挨拶をするように心がけている。その時の表情も大切に	事業所理念(目標)は、職員会議でホームの現状に合うかを検討し対処している。理念に沿ったサービスを意識し、理念に謳われている”・・・アットホームな環境での繋がり・・・”は、「仕事を超え、人としての利用者、家族、地域との繋がり」と理解し共有している。	
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	毎月開催している「カレー曜日」には、施設前に注目を引くように看板を掲げ、地域の方へ啓発している 公園サロンに参加をし、地域の方や、馴染みの方との交流をしている	近隣は比較的若い世帯が多く、昼間は留守がちである。地域との関係づくりに公園清掃を自発的に行い、地域行事に進んで参加している。中学生の体験実習・教員課程実習・幼稚園の見学等の要請に積極的に応じている。月1回「カレー曜日」という名前の居場所を始め、地域との交流に取り組んでいる。	
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	相談窓口やサポーター養成講座など地域に向けて発信している 毎月、「カレー曜日」を開催し、地域の方に開放している		
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	運営推進会議では、毎月の活動報告、意見交換、食事の試食会や消防避難訓練へ参加して頂き意見受け入れ検討し、改善につなげるよう心掛けている	メンバーは家族・地元の保育園長・障がい者作業所職員・宇治市介護保険課・包括支援センターである。ホームでは活動報告以外に、昼食の試食や、消火避難訓練の見学後、アンケートを取り、意見交換をしている。参加者からは夫々の経験を踏まえた具体的な意見や助言が出され、気付きやマニュアル等の改善に活かしている。	
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	地域包括の職員には、2か月に一度の運営推進会議にも参加してもらっている 宇治市の事業で相談員が毎月来所され、利用者様と一緒にレクリエーションに参加している	市の担当者は運営推進会議を通しホームの現状は理解してもらっている。一方、介護保険制度等について、随時相談し助言を仰いでおり連携は図れている。市から相談員の派遣も受けている。	
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	年1回社内研修を行い、身体拘束の無いケアを実践している 玄関は施錠せず、センサーで安全対策をしている	身体拘束禁止は主な文書に明文化し、マニュアルも整えられている。研修は職員全員に実施し、事例検討を行い周知を図っている。ただし、外に出たい利用者には、見守りを強化すると共に、対応策として玄関にセンサーを設けている。センサー以外昼間は勝手口を含め施錠はしていない。	

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
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	社内研修を行い、職員に周知している 又、言葉の暴力等も、問題定義して、見過ごされないよう防止に努めている 虐待防止委員会を設置し全事業所で推進予定		
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	必要を思われる方には、勧めていけるよう知識を得るようにしている		
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	契約時には、十分な説明をし、疑問等にも理解して頂き、契約を交わしている		
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	利用者様や家族様の意見や要望については、その都度話し合い改善に取り組んでいる 意見箱の設置や運営推進会議で機会を設け、それを運営に反映させている	入居者の家族の来訪は多い。年4回程度設けられている家族参加行事に家族の8割が参加している。そして、例えばトイレの臭気、新人職員紹介等の要望が出され、改善につけている。隔月に「ニングルの森平尾通信」や利用者の写真付きの近況便りを各家族に送っている。	
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	朝礼時や、問題が起こった時や、毎月の業務カンファレンスの場で意見交換のできる場を設け、反映させている	職員の意見や考え、相談は毎朝のミーティングと、月1回約30分程度の業務カンファレンスで対応を検討している。例えば、建物の構造に関する室内の寒暖の温度調節について、職員間で検討し対応策を編み出し共有を図っている。	
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	代表者は、管理者や職員の努力や勤務状況を把握している 給与形態の見直しをし、各自が向上心を持って働けるよう環境、条件の整備に努めている		
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	事業者間の研修を行いリーダーの育成に取り組んでいる 3年に渡りパーソンセンタード・ケアの研修をし、職員は認知症ケアについて理解を深めている		

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
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	グループホーム協会主催の研修への参加をし、他の事業所と交流を持っている 2月の「カレー曜日」にはグループホーム協会会員の見学・参加を予定している		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人を中心に個別ケアに取り組み、その都度、今、大切かどうか？をカンファレンス等で話し合い、皆で考えながら対応している		
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	来所時や行事参加時にもご希望を伺い、家族様の思いもプランに生かせるようにしている		
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	家族様の介護に対する思いも伺い、本人を中心に、今一番必要とされる事をルーチン業務に組み入れ、出来る事を中心にしたプランに立案している		
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	本人の思いを大切に、言葉にださなくても「今、どうして欲しいか？」を出来る限りくみ取る様にしている 本人が活躍できる場面を大切にしている		
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	本人を中心に、医療、家族様、地域、職員で支えていく なんでも伝え合える関係を大切にしている 毎月の近況等でもエピソードを中心に、今現在の様子を伝えている		
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	高校時代の友人、サークル仲間が来所される 馴染みの場所にも外出をしている 個々のプランにも取り入れ、いつでも来所頂けるような家庭的な雰囲気づくりを大切にしている	馴染みの美容室、お菓子屋さん、昔住んでいた場所に行ってみたいとの要望に出かけて行くこともある。一方知り合いの来訪も有り、ゆっくり旧交を温められるようもなしている。	

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
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	一人一人の個性を大切にしながら、良い関係づくりに取り組んでいる 利用者同士が協力し季節の作品を作っている		
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	利用(サービス)が終了しても、これまでの関係性を大切に、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援をしている		
<b>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</b>					
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	ケースカンファレンスでは、個別ケアの現状や情報を共有し、本人本位を大切に検討し皆で理解し認識を新たにしている	センター方式をベースにした独自のアセスメントシートを利用している。生活歴・取り巻く生活環境・暮らし方、利用してきたサービス歴・今の本人の思いや願い・家族の希望や要望を具体的、かつ丁寧に把握し記録されている。	
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	パーソンセンタード・ケア研修を通じて、性格や生活歴等が現在の生活の中でも重要である事を職員は理解している		
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	日々の活動内容をチェック一覧表に記入し、出来る事の継続に取り組んでいる		
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	個々の発言や行動の対応から利用者様の思いに気づけるよう密に連携をとり、現状に即した介護計画を作成している	きめ細かいアセスメントと共に、ケアマネジャーは、家族・看護師・職員等と連携を図り、利用者の思いや現状を見極め、楽しみも組み込みながら介護計画を作成している。計画は毎月担当職員がモニタリングをし、通常は3ヶ月毎に会議で評価・見直しをしている。	
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	利用者様の様子や、それにつながる介護者の気づきや感想を記録に残している 又、職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しにつなげている		

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	家族様と主治医等の連携を密にして、個々に合ったサービスが提供出来る様つとめ、決して無理強いしない対応に配慮している		
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	地域行事への参加や施設で行う夏祭り、カレー曜日に来所された方々やボランティアさんとのふれあいを大切に支援している		
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	連携医院からの定期的な往診で対応している 受診の必要な時には、家族様へ連絡し病状を説明し協議決定している	かかりつけ医は利用者の希望を優先させている。一方、現在は24時間受け入れの内科医による月2回の往診を受けている。歯科の訪問診療もあり、現場・医師・看護師との連携、家族への連絡は図られている。なお、救急搬送先の病院との連携もとれている。	
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	24時間の連絡体制をとっており、緊急時には直ちに看護職員へ連絡し受診等について協議している		
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。	入院時の付き添いや情報の提供を行い、入院中はケースワーカーと連絡を密に行っている 地域連携室を窓口にして早期退院に向け相互の連携をとっている		
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	「看取りに関する指針」について家族様に周知し、状態の変化毎に協議を行い、本人、家族様の意向を把握し支援している	看取り指針が作成されている。入居時に利用者家族に説明し、同意の是非を聞いている。24時間対応の内科医との連携も出来ている。職員は指針をマニュアルに、看取り経験ある法人内の職員による研修を予定している。現時点では当ホームにおける看取り事例はない。	
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	マニュアルの設置や緊急連絡体制をしき、対応方法について研修を行い周知している		

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
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	昼夜を問わず利用者の避難場所や避難方法を全職員が身につけている。利用者も参加し、地域の方にも参加を呼びかけ、年2回の消防避難訓練や消火訓練を行い協力体制を築いている	防災訓練後、職員にアンケートを取ったところ、火災対策設備・消防計画・ハザードマップ・地域の避難場所の確認などにおいて職員の周知徹底に欠けている点が解った。3月には抜き打ち訓練を予定している。備蓄は3日分ガレージに保管されている。	2階のバルコニーの一時避難場所は洗濯干し場になっているなど課題がある。何らかの対応策が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の性格を知る様努力し、それぞれに合った声掛けや見守りを行い、人格を尊重し、自立支援を心がけている	言葉は丁寧に、利用者への呼びかけは基本苗字で行っている。トイレは内側から鍵がかけられる。トイレ誘導時の声かけはじめ、年長者としての敬愛の気持ちを忘れないよう、職員で共有しケアに活かす努力を心がけている。	
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	食べたい物やレクレーション内容を選択・決定の機会を促している		
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	日々、本人のペースで生活する中で、得意な事や、出来る事を、個別に対応し、継続する事の支援を行っている		
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	服装は好みの物を、その日に自分で選び着用している 鏡の前では、その都度、全身のチェックをしている		
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	きざみ食、減塩食等、体調や病状態に合わせ、食べやすいよう気をつけている 食材切、配膳準備や片付けにも参加し、食事の楽しみにつなげている	献立は利用者の希望を入れ、食材を利用者と買い出しに出かけることもある。調理、配膳、片付けにも可能な限り誘っている。和食中心で、味付けが単調にならないよう、季節感を採り入れ、利用者には好評である。食事は職員と共に大きいテーブルを囲み会話も交え取っている。小さい音量で懐かしい曲がバックに流れている。	
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	食事摂取量や水分量、一日のカロリー量を記録に残している 食事摂取量が少ない時は代替食で対応し、個々の好みも把握している		

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	夜間は、洗浄剤にて義歯の衛生管理を徹底している 毎食後、声掛けや個々にあった介助にて清潔を保っている		
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、定期的に声かけや誘導を行い、確認している 日中・夜間共にトイレでの排泄や汚染の軽減にむけて支援している	排泄記録をとり、昼間は全員がトイレで排泄を行っている。個々の排泄行為に応じ、ズボンやパンツを選択し介護方法を検討し、支援をしている。	
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	排泄記録表で排泄の確認をしている 水分摂取量を把握し、スムーズな排便に向けて職員間で情報の共有をし、活動を増やす等、個々に応じた取り組みをしている		
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、個々にそった支援をしている	入浴を希望される時には、随時対応している 利用者様のペースに合わせ、声かけや見守りをしながら、入浴を楽しまれている	週2～3回の入浴を目標に、気が進まない場合は無理強いを避け、随時入浴のできる体制を整えている。入浴は夫々ゆとりを持たせ、入浴環境を整え、リラックスした中で会話を楽しみながら支援している。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、安眠につながるよう支援している 夜間の睡眠時間、体調等を朝礼時に報告・確認している		
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	薬の変更・追加・体調の状況・注意事項については、申し送り時に連絡をし、確認している 連絡ノートにも記入して周知している		
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	日中の活動を一覧表に書き出している 個々の体調に合わせ、得意分野への参加を促し喜びのある日々を過ごせ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
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	季節の移り変わりを感じられる場所へドライブ・散歩・スーパーに買い物に出かけたり、地域の祭り等にも参加している 家族様と外出や外食も楽しんでおられる	町内の散歩・ドライブ・スーパーでの買い物・外食・公園サロン・カレー曜日の他、地域行事の祭り・運動会の見物、年間行事の花見・紅葉狩り等に出かけている。外出がしづらくなった利用者は、来訪される家族や、ボランティア(生け花、陶芸、アコーディオン、大正琴、傾聴、市相談員)の方達から刺激を受けている。	
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	職員はお金を持つ大切さを理解しており、好みの物を選び支払をして、楽しみにも繋げている		
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	希望により、家族様との電話の取次ぎをしている 年賀状や手紙も出している		
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	雑誌や本が自由に取り出し読める環境を提供している 季節(月ごと)を感じられる作品を利用者と作成し、飾っている	居間、食堂、トイレ、風呂場、2階階段と利用者の生活動線には段差が多くあるがリハビリを兼ね、暮らしている。居間はシャンデリアのある広い応接間で、ソファや新聞、雑誌が置かれ、室内は照明も落ち着いており、外からの光は厚いカーテンで、調節が出来る。BGMの音もオン・オフの切り替えの配慮がされている。	
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	ソファ等で利用者同士がゆったりと会話を楽しめたり、静かに過ごせる場所を工夫している		
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	居室には、使い慣れた物や、家族の写真等を飾り、落ち着ける環境を家族様の協力のもと作っている 毎月、手作りのカレンダーや生け花・陶芸作品も飾っている	1階は和室3室、2階は洋間が6室ある。和洋問わず好みにカーペットを敷き、ベッドや布団、筆筒、テーブル、テレビ、遺影、ぬいぐるみ、家族写真、状差など思い思いの品を揃えられている。加えて、自作の陶芸品を飾り、手作りカレンダーを置き、生け花が添えられている。各室には、住人の個性があり、居心地もよさそうである。	
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	居室の入り口には表札を掛け、解りやすく工夫している 歩行や階段昇降時には、声かけや見守りをして、安全で自立した生活が送れるよう支援している		