

(様式2)

平成 22 年度

## 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	1590200075		
法人名	長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホームまきやま		
所在地	新潟県長岡市横山町1155番地1		
自己評価作成日	平成22年12月9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	<a href="http://www.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do">http://www.n.kouhyou.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成23年1月27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)】

・近隣に企業内保育苑のこどもけやき苑があり、苑児達と気軽に交流でき苑児の成長を共に喜びあえる環境がある。また、月1回苑児との食事会があり、一緒に食事を作って食べている。普段、見れない表情や自分からあまり食べない方が子供達に食べさせようとする様子も見られる。

・庭や畑に出て季節の草花や作物に触れ楽しむことができる。中庭は気軽に出れる環境にあり、冬はリビングから雪景色を見たりと四季折々の楽しみ方が出来る。

・一人一人のできる力の発揮として、家事や趣味を楽しむ場面を大事にしており、ご利用者同志や近所の方々との交流がしやすい環境作りに努めている。

・隣接するけやき苑の庭にも緑が多く、犬、鳩、孔雀、アヒル、鴨、山羊などがおり、コミュニティーガーデンとして地域の方々の憩いの場となっており、地域の方々とのふれあいの場のひとつである。

・建物のつくりは雪国特有のせいがい造りとなっている。リビングは開放感のある高い天井を採用し床には桐材を使い全体的に温かい雰囲気を作っている。

### 【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)】

ホームは、古い民家を思わせる外観の木造平屋建ての建物であり、内部は天井が高くゆったりとしており、全体的に木のぬくもりが感じられる造りである。棕の木を使った床は冬でもあたたかく、四季を通じて快適で過ごしやすい環境である。ホームの隣には保育園があり、食事会や行事などを通じて園児との交流も積極的に行われており、利用者の楽しみとなっている。ホームの周囲には広い庭があり、四季折々の風景を楽しめるとともに、気候の良い時期に畑で草花や野菜作りを行っている。

2か月に1回行う運営推進会議は、年数回はホームの行事に合わせて開催し、メンバーである地域の代表者や家族から利用者の暮らしぶりや職員の関わり方を見てもらう良い機会としている。これにより、リラックスした雰囲気の中での意見交換を行うことができている。

## 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>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	理念の意味や目的等の解釈を職員間で話し合い、文章にまとめている。理念の文言だけでなく解釈を共に掲示することで、理念の内容が職員に意識されており、方向性を共有しながら実践に向けて取り組んでいる。	「人との交流、家族、地域とのつながり、心身ともに健やかな毎日、認知症ケアの質の確保」を事業所の理念として掲げている。家族や職員が常に確認できるように玄関やスタッフルームに掲示し、また、管理者はミーティングや会議の中で折に触れて理念を振り返り、職員間での共有と実践につなげている。	
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	近所の方とはお互いにお互いにおすそ分けをし合ったりと日常的な関わりがある。また、避難訓練にも参加してもらい、災害時の協力関係を築いている。小、中学校とも行事やボランティアの受け入れなどで交流を図っている。ハーモニカ演奏、民話の会、踊りなど地域のボランティアも受け入れている。	日頃から地域との関係を大切にしており、地域の行事に参加したり、互いに差し入れをし合ったりと日常的な付き合いをする関係を築いている。	
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	地元の小、中学生のボランティアや地域のボランティアの受け入れの中で、GHのご利用者との関わり、生活について、見て感じて頂ける機会を作っている。		
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	活動状況の報告や意見交換の他、行事と同じ日に行い参加してもらう中で、ご利用者の生活やグループホームでの取り組みを実際の目で確認して頂く機会をつくっている。	会議は2ヶ月に1度開催している。事業所の活動やサービス評価への取り組みなどを報告し、活発な意見交換がされている。定期的に事業所の行事などに合わせて開催しており、楽しい雰囲気の中で、利用者の生活ぶりやサービスの実際、職員の関わりを見てもらう良い機会にもなっている。	地域の代表である町内会長などからの参加を得ることで、地域社会との関係がさらに強まることが期待できる。地域が事業所に期待していること、事業所が地域に貢献できること、地域から応援してほしいことなど率直な意見交換をすることでより地域に開かれた事業所になることを期待したい。
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	市の介護相談員に訪問してもらい、利用者の声を聞いてもらっている。要望のようなものは特に出ていないが、利用者が話すホームでの生活の感想などを伝えてもらい、利用者への理解を深めている。その他に法人の広報誌を市に送ったり、制度面の相談をするなど市とのやりとりする機会を持っている。	市の担当者には事業所の実情や取り組みについて積極的に伝えながら、制度面での相談をしたり指導を仰いだり日頃から協力関係を築いている。また法人の広報誌を市に送り、事業所の活動内容を積極的に伝えている。	

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
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	身体拘束を行わないケアを実践している。身体拘束については隣接する特別養護老人ホームと合同の委員会や研修で話し合っている。話し合いに使われた資料は職員全員に配布し、日々のケアに照らし合わせて、朝夕の申し送り時に話し合い身体拘束をしないケアの理解を深めている。	隣接する特別養護老人ホームと合同の委員会にて研修を行い、参加できない職員には復命書を回覧して全職員が身体拘束の具体的な行為と身体拘束をしないケアについて理解を深めている。また、「良質ケアサービス提供表」を作成し、言葉かけひとつも身体拘束に繋がることを確認し合い、職員一丸となって身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
7	(5-2)	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	法人内の研修会やケアマネジメント委員会で虐待について取り上げ、学ぶ機会がある。また、地域包括センターから虐待の事例が報告された時に職員間で話し合っている。日頃の業務の中でも虐待について意識を持ち、職員同士で自分達の関わりを確認しあっている。	隣接する特別養護老人ホームと合同で高齢者虐待の防止についての研修会を行っている。高齢者虐待防止関連法や職員のストレス、手薄になる勤務時間帯との関連性などについても検討し理解を深めている。事業所内で高齢者虐待が見過ごされることがないように職員同士で注意を払い防止に努めている。	
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	研修したものを皆に伝えているも、今現在、必要とする方はいない。今後、勉強をしていきたい。		
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	入所前後の段階で家族等へ十分な説明を行い、理解・納得を得ている。また、その都度、ご利用者の状況に合わせ、家族へこまめに連絡をし、関係作りに努めている。		
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	玄関に意見箱を設置。また、面会や運営推進会議等への参加の中で、ご家族からの意見、要望を伺い、運営に反映させている。	利用者全員から意見要望を伺う「ご利用者会議」を定期的に行っている。また、家族に対しても、来訪時に話をしたり、年1回の運営推進会議の全体会に家族全員に参加してもらい意見要望を聞く機会としている。それらで把握した意見、要望を事業所の運営に反映させている。	
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	毎日のミーティングやグループホーム会議の中で利用者の関わりをはじめ、業務や環境面などについての意見を聞き検討する機会があり、職員の意見は具体的に運営に取り入れられている。	毎日の職員ミーティングや定期的グループホーム会議の中で職員の意見や提案を聞く機会を設け、事業所の運営に活かしている。	
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、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりをしている。心配事や悩み等は相談できる関係づくりができています。		

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
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	新人研修をはじめ、法人内で定期的に研修会や法人内のグループホーム部会で学習会を実施。法人内において介護福祉士、ケアマネの取得、ヘルパー研修のフォローアップとして、各講習会を実施。法人が県から委託をしている認知症介護研修事業のスタッフとして携わることで、知識習得に繋げている。		
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	法人内でグループホーム部会を設立。課題について話し合いや年間計画を経てた中で研修会を実施している。法人内での交換研修や老人性認知症疾患センター主催の事例検討会へ毎月参加している。また、長岡市内のグループホームとの意見交換の場を年1回設けて頂いている。		
<b>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	事前面接で生活の状態を把握するよう自宅訪問や利用しているサービス事業者から情報を得ている。また、センター方式シートを使用。家族からこれまでの生活を記入してもらうことで、利用者の今までの生活をより早く知り、今までの生活が継続できるよう支援し、安心して生活ができるよう努めている。		
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	入居の申し込み、見学の段階から不安や心配事、今までの苦勞など、ご家族の思いをゆっくりと伺う時間を設けるよう努めている。また、意見箱を設置。随時、家族の要望が反映できるよう努めている。		
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	入居申し込みの時点で家族より話をよく聞くようにしている。利用者に適したサービス、支援を見極め、必要に応じて担当のケアマネジャーへ連絡し、サービス事業者へ繋げるなどの対応をしている。		
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	利用者のできることできないことを見極め、お互いが協働しながら生活が送れるよう場面作りや声掛けをしている。同時に利用者からの声や意欲を大事にした中で、食事作りや畑仕事などの馴染みの活動の中で力を発揮できるよう工夫している。		
19	(7-2)	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	利用者の生活を共に支え合う関係であり、定期受診については、家族の付き添いを基本とし、利用者に変化等がある時は、随時、報告し協力を得ている。また、行事等にも参加して頂き、一緒にご利用者を支える協力者となるよう関係作りにも力を入れている。	受診等は家族に付き添いをお願いするなど、家族に担ってもらう役割を明確にし、また、行事等にも家族に参加してもらえるよう働きかけている。利用者や家族の絆を大切に、事業所と家族とが利用者と共に支えていくという姿勢で関係づくりに取り組んでいる。	

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
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	馴染みの方(友人、知人等)が訪れたり、出掛けたりといった機会を大事にし、馴染みの関係や一人ひとりの生活習慣が戸切れないよう努めている。また、家族と一緒に馴染みの美容室などに掛付けたりされる方もいる。	事業所では友人、知人の面会を歓迎し、また、家族の協力を得てなじみの美容室や場所を訪れるなど、本人がこれまで大切にしてきた人や場所との良好な関係が途切れることがないように支援を行っている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	椅子やソファの配置など、気の合う者同士でくつろげる環境作りをはじめ、孤立することのないよう、時に職員が間に入り会話のきっかけや関係作りに努めている。日頃の生活以外にも、作品の出店や行事などの目標に向かって支えあい暮らして行けるよう支援している。		
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	契約終了後の利用者の家族がボランティアに来られたり、他の施設に入居後の利用者の所へ遊びに行ったりと、関係性が継続できるよう努めている。また、本人、家族の意向を伺いながら入院中の利用者が退院後にも法人内のサービスで受け入れができることも説明している。		
<b>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	日々の関わりの中で、言葉や表情などからどんな思いを持っているか把握に努めている。また、職員だけでなく、家族からもこれまでの本人の生活の様子を伺い、本人、家族、職員でその都度検討している。	日々の関わりの中で発する言葉や表情から、暮らし方への本人の希望や意向を把握しよう努めている。また、本人の望む生活はどのようなものなのか家族とも情報交換を行い、日々のケアに役立てている。	
24	(9-2)	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	事前訪問時に家族や本人と話をさせて頂いたり、部屋の写真を撮らせてもらいグループホームでの部屋作りに役立てている。また、利用中のサービスに訪問、生活の様子を伺ったりとサービス利用の経過等の把握に努めている。また、センター方式「暮らしの情報シート」を記入して頂き、在宅時の生活が継続できるよう努めている。	自宅を訪問して本人が生活していた部屋の様子を確認したり、家族からセンター方式のアセスメントシートに生活歴やなじみの暮らし方などの情報を書き込んでもらうなど、職員と家族が協力して本人の事業所での暮らしに役立つ情報を整理している。	
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	毎日のミーティング時、利用者の様子等を日々の記録を使い伝達し、情報(状態)を共有している。またケアプランを確認した中で記録を行うことで、本人に必要な援助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	本人や家族との日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させるようにしている。また、居室担当を中心に他の職員にも現状を確認しながらケアプランの評価を実施し検討をしている。	センター方式のアセスメントを活用して本人の生活の課題やニーズを把握し、必要な関係者から意見やアイデアを得ながら介護計画を作成している。サービス担当者会議には本人、家族にも参加してもらい、希望や意向を反映させた計画づくりが行われている。	

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
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	食事、水分量、排泄等身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており、勤務開始前の確認は義務付けている。また、個別記録を基にケアプランの見直し、評価を実地している。		
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	家族が付き添えないときは、職員が受診の付き添いを行っている。また、利用者が以前利用していたサービス事業所に出かけて交流を継続できるようにしたり、利用者の希望に応じた行事や活動などの楽しみごとへの支援をしている。また、希望に応じてパワーリハビリへの参加の支援も行っている。		
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	隣接する介護サービス事業所に本人の情報を提供し、いざという時に協力してもらえるようにしている。地域のボランティア(民話、ハーモニカ、小学生)等の方が定期的に来ており、楽しみの一つになっている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は基本的に家族の付き添いとなり、入居契約時にその旨を説明し同意を得ている。受診の際は主治医連絡票やバイタル一覧表を作成し、日々の状態を主治医へ伝えられるようにしている。必要に応じて、事前に電話にて状態の報告を行う場合もある。	本人・家族が希望する医療機関への受診をしている。原則的には家族に受診の付き添いを依頼しているが、本人の様子やバイタル値を書面等で受診時または事前に主治医に報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	隣接する特別養護老人ホーム内の看護師とは気軽に相談できる関係ができており、看護師と協力医療機関との連携も密にとれる体制が確保されている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、ソーシャルワーカーと連絡を取り合い、回復状況等について家族とも情報交換をしながら、速やかな退院支援へと結びつけている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所後に重度化した場合や終末期のあり方について説明し同意を得ている。入所後は状態変化に合わせ相談させて頂いている。法人内に多様なサービスもあり、本人にとって何処で過ごされるのが適切なのか、その都度、検討することとしている。	重度化した場合の対応指針を示しており、早い段階から家族に説明し同意を得ている。本人の状態に合わせ、最適な生活ができるよう法人内の多様なサービスの活用を含めて家族と話し合い、医療機関とも連携して支援している。	

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
34	(12-2)	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	苑内研修や救命講習等に参加し対応を学んでいる。また、スタッフルームにマニュアルを掲示し、常に確認ができるようにしている。心配や不安がある時は担当の看護(隣接のけやき苑看護)に連絡し相談、アドバイスがもらえる体制が取れている。	年1回は消防署の職員の指導のもと、応急手当や初期対応の訓練をしている。スタッフルームには緊急時の対応マニュアルを設置し、いつでも確認できるようにしている。また、隣接する特別養護老人ホームの看護師に随時相談したり指示を受けられる体制がある。	
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	近隣施設、地域住民の協力を得ながら日中及び夜間想定での避難訓練を計画し実施している。また、消防署立会いの中で、助言等を頂きながら、より安全な避難誘導ができるよう取り組んでいる。	地域住民、近隣施設の職員の協力を得て年2回定期的に避難訓練をしている。訓練は夜間・日中をそれぞれ想定して行っている。年1回は消防署の立会い・指導のもとで実施している。	
<b>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	良質サービス提供票を作成。馴染みの関係が慣れ合いの関係にならないよう、言葉使いや関わりについて丁寧に行うように注意をしている。また、隣接する特養との苑内研修において年1回、プライバシーについての研修を実施している。	職員は、日々の実践の中で利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけがないようお互いに注意し合っている。また、管理者も、利用者一人ひとりの人格を尊重することの大切さについて日々職員に指導している。	
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	声の大きさや話すペースに気を配りながら、「してもいいですか?」といったように、意志を確認できる言葉掛けを行い、自己決定ができる場面を大事にしている。		
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	基本的な1日の流れは設けているが、一人ひとりの生活のペース、意向を大切に、希望に添った生活が過ごせるように努めている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援。行事等、日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。本人の馴染みの理美容院で、希望にあわせたカット、毛染めをしてもらえるよう連携を取っている。		
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	調理や後片付け、味見など利用者の力に応じた参加の場を大事にしている。利用者と職員が共に食事を取り、月1回は隣接する託児所のこどもたちと食事作りを楽しんでいる。	台所は利用者が食事づくりに参加しやすい造りであり、野菜の皮むきや味付け、盛り付けなど、利用者一人ひとりができることを職員と一緒にしている。魚の捌き方や煮方などを利用者から教えてもらう場面も大切にしている。また、一緒に食材の買い物に出かけたり、事業所で育てた野菜を使うなど、食事が楽しみなものとなるよう取り組んでいる。	

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
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、水分量をチェックし、少ない時は、職員同士情報を共有し、その方に合わせた支援をしている。管理栄養士より栄養バランス等、アドバイスをもらいながら献立を作成。水分や食事が進まない方は家族と相談し、好まれるものを持参して頂いたりしている。		
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、歯磨きをして頂いている。磨きが不十分な方については職員の方で確認し介助している。また、夕食後には義歯を外し、消毒を兼ねお預かりしている。		
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	排泄チェック表を使用。排泄(排尿)の状況を見ながら必要に応じて、トイレへの声掛けや介助をさせて頂く中で、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して必要時さりげなく声かけや誘導を行い、オムツの使用を減らし排泄の自立につながるよう支援を行っている。	
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	食材の工夫や運動を働きかけることで自然な排便ができるよう取り組んでいる。繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。		
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	一人ひとりの希望や体調に合わせてながら、本人のペースに合わせて入浴が楽しめるよう時間や順番などを工夫しながら行っている。	入浴は利用者一人ひとりの習慣や生活リズムに沿って支援しており、本人が希望する時間や回数で入浴できるようにしている。ヒノキの浴槽でゆっくりと入浴を楽しんでもらっている。	
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、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息がとれるよう支援している。寝つけない時には添い寝をしたり、温かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。		
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	薬の目的、用量など記載された説明用紙をファイルに綴じ、随時、確認できるようにしている。配薬時は配薬チェック表を確認しながら、配薬忘れや間違いが無いように努めている。症状の変化がある時には、主治医への状態報告を行い調整をお願いしている。		
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	一人ひとりの好きなことや得意なことを把握し、生活の中で役割が見出せるように支援している。また託児所(こどもけやき苑)の児童連との食事会や行事への参加、外出など、ご利用者いにとっての楽しみや気分転換の機会となっている。		



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	天気や利用者の希望に応じて散歩や買い物、外出の機会を作っている。また、ご家族にも声を掛け、一緒に楽しんで頂ける機会もある。	日頃から散歩や外出などに出かけるほか、利用者との会話の中で外出への希望が聞かれた際は、できる限り対応するよう努めている。受診の帰りに外食を楽しむなど、家族にも協力をお願いしている。	
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	本人、家族の希望に合わせて所持をしてもらっている。買い物の時に支払いをしてもらうなど、日常生活の中でお金が使えるよう支援している。		
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	利用者の希望に応じて日常的に電話を掛けたり、手紙を出せるよう支援している。毎年、家族や知人への年賀状書きも行っている。		
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	リビングのソファのスペースには人形や帯などが飾られた飾り棚があり、季節を感じる花や行事にちなんだ装飾など、居心地のよい空間になるよう努めている。	共用空間は木のぬくもりを感じられる造りで、温かみのある照明を用いて居心地のよい雰囲気がある。利用者が作業しやすい台所、ゆったりとした食堂、和室など、利用者が思い思いの場所で過ごせるよう空間づくりがされている。花や装飾などで季節を感じてもらえるよう配慮している。	
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	食事のテーブルの他、ソファや居間など思い思いの場所で過ごせる空間があり、中庭へも気軽に出れるようにしている。今後も、より利用者にとって生活しやすい環境になるよう検討、工夫をしていきたい。		
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	居室担当を中心に本人、家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを持ち込んでもらうなど、その方に合った居室作りを利用者・家族・職員で検討し一緒に行っている。利用者の状態の低下や変化に合わせて、その都度、本人、家族と相談しながら環境の見直しを行っている。	家族の協力を得て、利用者がこれまでの暮らしの中で大切にしてきた馴染みのものを持ち込んでもらい、その人らしく居心地のよい居室づくりを支援している。	
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」「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	手摺りなど必要な部分に設置したり、ベットの横(降りる側)に滑り止めのマットを敷いたり、安全に暮らせるよう工夫している。また、混乱や失敗を防げるようにさり気なく声かけしたり、援助することで、自立した生活が送れるよう支援している。		