

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 平成 24 年度

事業所番号	2772401515		
法人名	医療法人りんどう会		
事業所名	グループホーム青翠園		
所在地	枚方市招提中町3-3-23		
自己評価作成日	平成 24年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成 24年 10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	http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosvCd=2772401515-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価センター		
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内		
訪問調査日	平成 24年 9月 18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)】

1. 安心で自立した生活 2. ゆっくり寄り添う介護 3. 地域に開かれたホーム この3つを介護の基本理念として取り組んでいます。

【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)】

母体が医療法人であり、医療連携も密にできているグループホームです。管理者は市の介護支援専門員連絡協議会の施設委員長や認定審査委員を務め、地域圏域のグループホーム連絡会にも積極的に関わり、地域の認知症ケアの指導者の役割を担い、行政との連携も密にできているホームです。今後はグループホームの職員間できる交流だけでなく、重度化していく利用者同士が外部と交流の機会として、同業者とのネットワークを密にし、お互いのホームの訪問交流にも取り組んでいく方向です。

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、生き活きと働けている (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

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	「安心で自立した生活」「ゆっくり寄り添う介護」「地域に開かれたホーム」を理念に掲げて職場会議やミーティングの場はもちろん、日々の業務においても理念にそったサービスが行えているかを確認し合っています	法人理念を基に、地域密着型サービスの意義を踏まえ、職員間で話し合い、「安心で自立した生活」「ゆっくりと寄り添う介護」「地域に開かれたホーム」を事業所独自の理念としてつくり、各フロアの事務所に掲示しています。また、家族が目につきやすいように玄関を入った所に掲示しています。	
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	利用者は地域の花火大会に参加したり、地域行事の際は声をかけて頂いています。ボランティアの方と一緒に歌やオカリナ、ピアノ演奏を楽しむ事もあります	職員は利用者の重度化に伴い、以前はできていた地域との交流が難しくなっていることを認識しています。管理者は、地域のグループホーム連絡会と連携して、利用者同士の交流の機会を作っていく予定で取り組んでいます。また、民生委員よりホーム行事の際、ボランティアの参加について声かけがあり、活用する方向で検討しています。今後、職員で話し合う機会を作り、理念の「地域に開かれたホーム」の実践を心掛けて行く方向です。	利用者の重度化により地域との交流ができていない状況があります。利用者が地域とつながって暮らしていけるように、例えば民生委員や地域住民の方の協力を仰ぎ、ホームへの傾聴ボランティア訪問などを試みられてはいかがでしょうか。また、地域サロンや婦人会の活動状況等、地域に住む職員からの情報収集等をされてはいかがでしょうか。
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	今年度は積極的な活動はできませんでした		

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
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	運営推進会議も軌道に乗り、ご家族の参加も増えました。ざっくばらんに意見をくださることで、それを参考にして改善に取り組んだこともあります	運営推進会議には地域包括支援センターの職員、民生委員、利用者、家族が参加し、2ヵ月に1回開催しています。毎回数組の家族も参加しています。会議では利用者状況、行事・活動報告、職員の異動、事故やヒヤリハット実績報告、地域の情報や家族の意見交換を行っています。議事録は家族に配布し、事務所内にも設置して職員が常時閲覧できるようにしています。	運営推進会議は開催されていますが、「運営推進会議設置運営要綱」や「参画メンバー表」は作成しておらず、会議の議事録も職員間で共有されていない状況です。全職員が共通した認識でサービスに取り組めるように、回覧等の方法を検討することが望まれます。また、地域との連携、協力関係を築くために、グループホーム連絡会等を通して消防署や警察、近隣の店舗等にも情報提供を行い、会議への参加の働きかけをされてはいかがでしょうか。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは意見交換や相談する機会をもち、サービスの向上に取り組んでいます	市の担当者とは日頃から密に連絡をとり、相談ができる体制となっています。管理者は、市の介護認定審査委員や介護支援専門員連絡協議会の施設委員長を務めており、月1回は市の担当者と連携する機会を得ています。ホーム退去後の本人と家族の支援について相談した事例があります。事故報告や、外部評価結果は報告を行う体制があります。	

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
6	5	<p>○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「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</p>	<p>身体拘束を行わないことを職員が理解し、定期的に研修も行っています。ただ、当ホームの前は大変交通量の多い道路なため、市の指導により玄関の内側からは電子ロックを採用しています</p>	<p>身体拘束防止のマニュアルを作成し、職員研修を実施し、職員は理解しています。市の指導により、玄関は電子錠を取り付けています。しかし、暗証番号を貼る等して対応し、外出は自由にできるようにしています。職員は、利用者の行動パターンを把握し、日頃のケアの中で要望を聞き取り、自由に外出ができるような支援に取り組んでいます。</p>	
7		<p>○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</p>	<p>正しい理解のために、内部研修を定期的に行っています。日々の何気ない言葉づかいにいたるまで、注意を払うように心がけています。</p>		
8		<p>○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</p>	<p>現在入所されている利用者の中にも成年後見制度を利用されておられる方がおられる。制度について学ぶ機会も設けています</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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</p>	<p>契約の際には十分な時間をかけて不安なくご契約頂けるように対応しています。解約の際も同じです</p>		

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
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	運営推進会議でご意見を伺ったり、介護相談員に月1回来ていただき、入所さんと接する機会を持って頂き意見を伺うことで、運営に反映させています	管理者は、家族の面会時に意見や要望を聞けるような機会を設けており、玄関に意見箱を設置しています。また、家族は計画作成担当者や居室担当職員にも意見を出せる体制を整えています。運営推進会議等が出た意見は運営に反映させています。家族の要望で、季刊誌の「青翠園だより」に利用者の生活を写真にして発行しています。また、月1回請求書には利用者の写真をつけて送付しています。今後は利用者一人ひとりに居室担当職員のコメントを記載し、発送していく予定です。	
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	たとえば、職場会議の時であったり、提案する機会を設けるように努めています	管理者は、月1回開催する職場会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。参加できない職員にも、各フロアのミーティングで意見を聞く機会を設けています。	職場会議は月1回、フロア会議は不定期に開催されていますが、全職員が参加できていない状況があります。会議の内容は職員間で共有し、共通した認識のもと、支援ができるように会議録の回覧等の工夫をされてはいかがでしょうか。
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	休みの希望は月3回まで通すようにしており、個々の働き方も特に非常勤の方などは受け入れています 給与等については、言及する立場にありません		

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	内部研修は研修計画に基づいて定期的に行っています。 外部研修は必要に応じて、研修申請を行い機会の確保をしています		
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	管理者は市の介護事業施設委員会の委員長を務めており、同業者とは積極的に交流しています。近隣のグループホームとも定期的な集まりを持っており、職員の交流もあります		
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	アセスメントをしっかりと行い、ご本人との信頼関係の構築にも努めています		
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	ご家族の思いを尊重し、出来る限り要望に応えることができるように努力しています		

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
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	適切なサービスを御利用頂けるように、他事業所を含め各種サービス事業所との連携をとっています		
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	ご本人の思いを尊重できるよう心がけています		
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	連携を密に行い、相談しやすい関係づくりに努めています。ご本人を支えていくための、親近感のある関係づくりを目指しています また必要に応じて家族の協力をお願いすることもあります		
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	それまで生活してきた中での馴染みの関係を出来る限り継続できるように支援しています。たとえば、行きつけのお店に継続して出かけられるよう設定したりしています	これまで本人が大切にしてきた馴染みの生活を続けられるような支援を心がけています。利用者が以前住んでいた地域に出かけ、周囲の環境が変化した中でアートギャラリーを発見し、馴染みの地域で、新しい関係を築けた方がいます。以前一緒にサークル活動をやっていた友人が、月に数回来訪し、会話を楽しんでいる方もいます。	

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
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	認知症が進んでも他者から疎外されたり、孤立することのないように、声かけをしたり、関係づくりを支えたりしています		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要があれば相談にのることもあります		
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	ご本人との関係の中で、思いや意向を把握して、なるべく添えるように努めています	職員は、入居時や日々のケアの中で本人の思いや意向を聞き取っています。「お好み焼きが食べたい」と希望される方に、近所のお店へ同行した事例があります。動物が好きな方には、ペットショップへ出かけ、喜んでもらった事例があります。	利用者の生活歴について、職員間で共有できていない状況です。今後は、日々のケアの中で聞き取った情報は記録に残し、職員間で共有できるように取り組まれてはいかがでしょうか。
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	アセスメントツールを活用した情報収集に努めたり、ご家族やかかわりのあった方から生活環境の把握に努めています		
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	生活リズムやこだわりを尊重して、望む生活を営む上での必要な支援等を見極めています		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ケアに携わる様々な職種の職員から意見を聞き、ご家族の意見も聞くことでケース検討を行い、その結果やモニタリングを通して介護計画の見直しにつなげています</p>	<p>介護計画は6ヵ月毎に作成し、状態に変化があった場合には、その都度見直しをしています。計画作成担当者は職員や居室担当職員に意見を聞いて介護計画作成に努めています。モニタリングやケアカンファレンスは利用者毎に行っていますが、記録には残していない状況です。また、家族や職員との話し合いはできない状況があります。今後、職員は日々のケアで気がついた事は「気づきメモ」へ記載し、ケアカンファレンスで意見を提案していく予定です。</p>	<p>介護計画は定期的に見直し作成されていますが、本人の思いや、家族の要望が反映されていない状況があります。また、モニタリングやケアカンファレンスは職員と話し合っ定期的に実施し、内容は記録として残すことが望まれます。計画作成担当者は、本人の状況の変化があった場合やモニタリング、ケアカンファレンス時にはチームで話し合い、介護計画を作成し、共通認識をもってケアに臨まれてはいかがでしょうか。</p>
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別の記録にはキーワードを設定して、記入者がどこに注目して何を気づいたのかを職員間で共有できる形をとっています。介護計画の見直しにも活用しています</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>必要に応じてできる限り最大限のサービスの提供に努めていきたいが、なかなか実現できていない</p>		

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、本人は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	入所前よりの馴染みのお店との関係を継続して行く支援はできています		
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	定期的な受診はご家族が担う方もいれば、施設への訪問診療を受けている方もいます。経営母体の病院からの医師であり、適切な医療が受けられるような関係づくりはできています	母体法人が医療機関であり、道路を挟んだホームの向かいに病院があるため、夜間、緊急時の医療連携の体制は整っています。以前からかかりつけの医療機関へは家族の協力のもと受診ができています。内科医の往診は月2回、歯科医の往診は月1回あり、希望があれば診察可能です。看護師とも情報交換を行っており、連携はできています。	
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	看護師との連携は十分にとれています		

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
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	経営母体が協力病院である為、相談や情報交換はスムーズに行えています		
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	入所時の説明の中でも重度化や終末期に向けた方針について意思確認を行えています。	重度化や終末期の方針については入居時に説明し、それぞれの家族の理解を得ています。ホームで看取りは行っていませんが、母体法人の病院と連携し、できる限りホームでの生活が続けられるような体制を整えています。	
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	緊急時の対応マニュアルをどの職員も確認しているが、実際の訓練はできておりません		

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	年2回法人本部で開催される、消防署の指導にも出席し、ホームでも年2回の避難訓練を行っています	災害発生時対応マニュアルを整備し、安全に配慮しています。年1回は法人本部で開催する消防署の指導訓練に参加しています。ホーム独自でも利用者・職員が共同して自主避難訓練を行っています。災害用備蓄は母体法人の病院に準備していますが、今後は水と非常食をホーム内にも準備していく予定です。地震時の対応については職員間で話し合いを行い、訓練の必要性を認識しています。非常口は内側から開錠できるようになっています。今後は地域の協力体制を築くために、消防訓練や行事等の機会に地域住民に働きかけていく方向です。	
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	一人ひとりのプライバシーの尊重と、人として当然気を付けるべき対応は、研修などを通じて確認し合い、日常的に気を付けています	一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを大切にしています。職員の言葉かけや態度は穏やかで、やさしく接しています。管理者は日頃から接遇について職員と話しあう機会を設けています。また、必要時にはフロアリーダーから全職員に伝え指導しています。今後、「認知症の理解」について職員研修を予定しています。	

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
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	職員は意識して日々の生活の中で、入居者が選択できる場面を作ったり、思いをくみ取る機会を持ったりしています		
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	利用者の生活リズムに配慮した個々人のペースを尊重する支援をこころがけています		
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	認知症が進行しても化粧水や乳液などが安心して使えるように支援しています		
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	手作りおやつや、食べ物(おはぎやお好み焼き、たこ焼きなど)皆で楽しみながらできることを協力し合って一緒に作る機会を設けています	毎日の食事は、食材を業者から取り寄せ、ホームで職員が調理しています。献立は食材業者の管理栄養士の協力で行っています。年1回嗜好調査を行い、月1回管理栄養士を交えた食事会議を実施し、利用者の好みや意見を伝える機会にしています。職員は朝食と夕食は、利用者と同じテーブルで同じ物を共に食しています。月1回おやつ作りの日には利用者と一緒に楽しみながら、おはぎやお好み焼きを作っています。その様子を季刊誌の「青翠園便り」に掲載し、家族に送付しています。	職員は、朝食と夕食を利用者と同じテーブルで同じものを食されていますが、昼食時は見守りや介助を行っている状況です。今後は、利用者一人ひとりが楽しみながら、自分のペースで食事ができるような働きかけをされてははいかがでしょうか。また、下膳のタイミングについての気配りや、食べ残しを集める際は、利用者の目に入らないよう、配慮されてははいかがでしょうか。

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	利用者全員の一日の食事摂取量と水 分摂取量を把握し記録しています。管 理栄養士が立てた献立により、バラ ンスのとれた食事になっています		
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	食後の口腔ケアはどの方も欠かさず に行っています。訪問歯科診療で治療 や予防ケアを行っている方もいます		
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	排泄チェック表などをいかしてそれぞ れの状態に合わせた最善の支援を行 うようにしています	職員は、排泄チェック表で記録を取り、 排泄パターンや習慣を把握していま す。排泄チェック表はプライバシーを配 慮したものになっています。自然な形 でトイレでの排泄ができるように声かけ 支援を行っています。排泄が自立して いる利用者には、さりげなく見守り支援 を行っています。	居室に利用者のオムツが無造作に置い てあり、廊下から見える状況になってい ます。必要な枚数以外は1カ所にまと め、目隠し等で本人に配慮した支援を試 みられてはいかがでしょうか。
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	看護師や医師とも連携しながら、定期 的に排便が見られるような支援を行っ 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
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	一日おきに週 3~4 回の入浴を楽しんでいます。議棒があれば毎日の入浴も対応します。また季節によっては菖蒲湯やゆず風呂なども楽しんで頂いております	1日おきに週3~4回、個浴で入浴ができる体制があります。季節湯として菖蒲湯やゆず湯があり、日頃は入浴剤や温泉剤を用いて、利用者が入浴を楽しめるよう工夫して支援をしています。体調不良等で入浴ができない方に、清拭や足浴で対応した事例があります。	
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	環境面での整備や健康面からの取り組みなど行っています。また日々の体調に応じて日中にも書庫になっていただく時間を設けるなどしています		
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	職員は薬の効用について十分に理解しており、服薬支援を行うとともに体調の変化を見落とさず、必要なときは看護師や医師につなげるようにしています		
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	利用者は一日の生活の中で家事や行事の機会に、得意な分野で活躍し張り合いのある生活を送っています		

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
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	少人数の外出を実施しており、ショッピングモールや文化センター、公園、喫茶店、レストランなどへ外出しています	年1回、利用者全員で花見に出かけています。日常的な外出はホーム周辺の散歩や、近所の店に買い物に出かけています。散歩の途中に地域住民と挨拶を交わしたり、畑の作物をいただいたりするなど、交流の機会になっています。月に1回外出の日を決めて本人の希望を聞き、個別の外出支援をしています。図書館やギャラリーへ出かける方、本人が希望するショッピングセンターやペットショップ、喫茶店等へ出かけた事例もあります。	
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	外出時に、自分で支払をされる方もおられます		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	家族あてに年賀状を作って出したり、電話をかけるお手伝いを職員がすることもあります		

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
52	19	○居心地のよい共有空間づくり 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	玄関口には花壇があり、四季折々の花を咲かせています。窓が大きく、一面に畑が開けており、明るく開放的なリビングになっています。季節感のある手作りカレンダーを飾ったり、空調にも配慮してゆったりとした空間づくりをしています	ホーム入口周辺に季節の花々が咲き、玄関を入ると利用者と職員の共同作品が飾られ、暖かさを感じる空間になっています。利用者が多くの時間を過ごすリビングの窓からは、一面に実った稲が見渡せ、季節感や開放感を感じることができます。空調は利用者に合わせて温度設定で調整し、心地よく過ごせるようになっています。	
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	リビングにはダイニングテーブルの他に一人でもゆったりくつろげるようにソファを配置しています		
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	それぞれにじみのある品々を持ち込んで個性的なお部屋になっています	居室にはタンス・ドレッサー・仏壇・ソファ等、使い慣れた家具を持ち込み、壁に手作り作品や家族の写真を飾り、本人が居心地良く過ごせる部屋になっています。家族が好みの椅子を持ち込み、訪問時に家庭的雰囲気の中で本人と話ができるようにしている方がいます。空調は居室ごとに調整ができ、季節に合わせて職員が協力して支援をしています。	

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
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレ表示を工夫したり、カウンターなどの角にはクッションを配備しています</p>		