

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	3070103183		
法人名	株式会社 朋久		
事業所名	さくら園 紀伊風土記の丘		
所在地	和歌山県和歌山市岩橋1399-1		
自己評価作成日	平成25年11月15日	評価結果市町村受理日	平成26年4月11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/30/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=3070103183-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成26年1月29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)】

県指定公園に隣接しており、ホーム前の遊歩道の散歩や近隣の喫茶店、隣接する公園、神社参りに行き四季折々の景観を楽しむことができ、利用者や家族の楽しみの一つとなっています。ホーム前の道路が緊急時車両が通れるように、垣根の伐採について行政や近隣の住人等への同意を求めるなど多方面への働きかけ、地域との関係が深まるようにつとめています。利用者の重度化が進む中、常に家庭的な雰囲気の中で自分の家族だったらという思いを大切に支援しています。様々な年代層の職員が勤務して、それぞれの長所を活かし短所を補い合い、園長を中心に、個々職員がまとまりのあるチームとなって支援に取り組むように努力しています。1ユニット9名の利用者に夜勤の職員は2名で対応するなど体制を整えています。

【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)】

当該事業所は、自然に恵まれた環境に立地し、四季の移り変わりを感じられる県指定公園から徒歩圏内にあり、天気の良い日は遊歩道の散歩コースを楽しみながら散歩しています。開設より10年目を迎え、利用者の入退院や重度化していく中で家族の声に心を寄せ、ホームでの看取りを検討し実際に支援が行われています。事例の経緯やホームでの看取りの方針を運営推進会議で報告し、重度になっても住み慣れた環境や地域の中で安心して暮らし続けられるよう、医師や訪問看護師、家族、職員と協力して支援する方向は、「愛情を持って根気よく」と謳う理念に基づき実践されています。また、日々のケアは、慌てずゆっくり利用者の話を聞いて対応できるよう職員間で話し合い、チームワーク良く取り組んでいます。

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

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	理念を玄関入り口に掲げ、全職員で朝の申し送り時や昼の休憩時に理念がケアに活かされているか振り返り理念を共有している。職員が利用者一人ひとりの生活パターンやペースに合わせ、側に寄り添う時間を多く持つことにより、利用者は穏やかな生活が送れ理念に沿ったケアが行なえるよう努めている。	「愛情を持って根気よく、そして上品に」を理念に掲げています。日々ケアを提供する場面において職員は利用者のペースに合わせ、根気良く利用者に関わり、職員間で連携し助け合ってケアが行われているか等、休憩時間などに職員と共に振り返っています。	
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	自治会に加入し回覧板で地域の情報を得て毎月の行事や年1回の溝掃除に参加したり、近所の文化祭を見学に行くなど、地域との交流を大切にしています。近隣への外出時は出合った方と挨拶を交し繋がりを深めています。又、地域の方から差し入れがあったり、ボランティアの訪問など地域との交流を深めています。	自治会に加入し、届いた回覧板は利用者と一緒に持って行き、出会った方々と挨拶を交わしています。地域の溝掃除には職員が参加し地域との付き合いを大切にしています。初詣や喫茶店等地域へ出かける機会が減っていますが、出来るだけ地域行事への参加を心がけ、イベントに参加している利用者もいます。	
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	無料相談窓口を作り、暮らしの相談に応じています。		
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	会議には自治会副会長、老人会会長、弁護士等の参加があり、2ヶ月に1回開催しています。外部評価や行事、活動の報告を行いながら意見交換をしています。出された意見より、職員が外部研修へ参加し、業務に繁栄された事などを報告しています。	会議は、自治会や老人会、弁護士等の参加で2ヶ月に1回開催し、意見交換がなされています入居後に利用者の症状が改善された事例や、家族の意向を受けて看取りを行った事等を伝えていきます。参加者からは、看取りの方針の説明と同意の用紙を作ってはどうかとの意見が寄せられ、重度化に伴いホームとしても看取りの支援について前向きに取り組みたいと考えています。	ホームの取り組みや現状を知ってもらい機会として地域包括支援センター職員に参加を呼びかけたり、家族の参加が促されるよう議事録の記録を工夫して発信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	担当者が市担当者への挨拶や、法的なことや相談等も直接市へ出向いています。市との繋がりを意識し、現状を伝えながら協力関係が築けるよう取り組んでいます。	法人の事務担当者が提出書類や運営推進会議の資料を市の担当者に持って行き、認定申請の時にもホームの状況を伝えたり、市から研修案内が届き、職員は研修に参加するなど協力関係につながるよう努めています。	
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	身体拘束については、申し送り時や会議、カンファレンスで話し合っています。禁止の対象となる具体的な行為を理解した上で、安全の為、身体拘束をしなければならない場合は、家族と話し合い同意を得ている。玄関や階段のドアは施錠せず、エレベーターは職員と一緒に使用し、外出に付き添い、安全に拘束感無く暮らせるよう支援しています。	身体拘束について資料を使ってホームで研修をし、ミーティング時にも伝え職員の理解に繋がっています。玄関やエレベーターは施錠しておらず、エレベーター前に行かれた時は一緒に付き添って外出し、自動販売機で好みの飲み物を買ってもらうなどしながら気分転換を図っています。	
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逃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	虐待については、毎月のカンファレンスの時に繰り返し研修している。新聞などに虐待の記事あれば、切り抜きなどをし回覧している。毎日の利用者の様子を記録に残し、虐待防止に努めている。		

さくら園 紀伊風土記の丘

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	和歌山県人権尊重の社会づくり協定を結んでいます。関係機関からの資料を参考に、職員研修を行っている。		
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	時間をかけて、具体的に細部にわたって説明し、理解を得て納得してもらっています。気軽にご質問していただけるような環境作りにも心がけています。		
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	家族会や面会、電話等の際には、意見や要望が言いやすい雰囲気作りに努め、利用者の状況を伝え意見を聞いています。家族や利用者から出された意見や要望については検討しサービスにできる限り反映させています。	年3回行う家族会や面会時に意見や要望を聞いています。電話や手紙、写真を送付して様子や状況を伝える中で意見を聞くように努めています。利用者の入退院の体験から家族からホームで最期まで暮らしたいとの要望を受け、職員間での検討や法人との話し合いの中で看取りの体制づくりに繋がっています。	
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	職員は月1回会社の代表と話し、意見や提案を伝える機会があり、管理者は朝の申し送り時や休憩時間、個人面談で意見や要望を聞いています。職員から出された意見は、内容によっては代表に挙げ判断を仰ぎ、ケア等の意見については検討しサービスに活かしています。	月1回法人代表と管理者を交えて職員一人ひとりと面談を行い、意見や希望、悩みを聞いています。職員は日々のケアについて意見を出し、ベットから和室で就寝してもらう事で安眠に繋がったり、車椅子の方の遠出の夕食支援について検討する等、出された意見は検討してサービス向上に活かすよう努めています。	
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	介護福祉士やケアマネージャー等の資格をとれるよう働きかけ、前向きに努力してもらっている。職員が資格取得のためには、勤務体制も工夫し、職場で応援している。		
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	外部研修の情報を職員に知らせ、希望者を募って参加している。また職員の参加を促している。毎月のミーティングでは実技を含めた研修を行っている。多くの資格を有する管理者が講師となり行っている。		
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	グループホーム連絡会に参加し情報交換や交流を行っています。又、知り合いのグループホームへの見学や職員の交流などを行うこともあり、ホームの環境などを再確認する機会となっている。		

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
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	個人面談で利用者や家族の思いなどを聞き取り、記載しています。聞き取りなど困難な場合には、日々の会話やしぐさなどで利用者の思いを引き出すようにしています。		
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	家族には、来訪時に意見を聞き、出来る事・出来ない事をシートに記載し、利用者の思いに沿ったケアプランに繋げている。		
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	医療面は月2回の往診あります。歯科医、耳鼻科も往診あります。お薬の配達もあります。薬の管理などは職員が行っています。		
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	朝の掃除などは、入居者の出来ることを状態に合わせ職員と共同で行うようにしており、日々の雑事も職員と共に行っています。梅を漬けたり、園芸の水やりなど入居者の知識から学ぶことも多く、対話を重ねながら信頼関係を深め支え合っています。		
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	本人と家族の思い違いの無いように細かく配慮している。面会に来られない家族とは電話や手紙(ハガキ)で状況報告をしている。		
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	知人や以前世話になった方の来訪があります。友人や近所の方に写真を送るなどの手紙のやりとりや、遠方の家族との携帯電話の取次ぎの支援をしています。法事や墓参り、教会に行ったり、外食や自宅へ外泊をされる方がおり、馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	友人の来訪時は、職員は居室へ案内しアルバムを見てもらいながら様子を伝え、次の来訪に繋がるよう工夫しています。手紙や写真を送って欲しい所の希望を聞いて送付したり、家族と法事に出かける際は日頃の様子を伝えホームで出かける準備を行う等、これまでの人や場との関係継続を支援しています。	
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	利用者同士の争いもなく、利用者全員が仲良しで過ごしています。中心人物(ボス)を作らぬよう気を配っています。		

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	
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	入院のため、退所扱いになっても、退院後のサービス利用の相談に乗っています。退院後、介助付きマンション等を紹介し、ケアマネージャー等への連絡も密に行っています。			
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	入居前の面談時、アセスメントに生活歴や趣味、既往歴など、入居する迄の生活の状況を聞き取り、本人や家族の思いや意向を把握するよう努めています。入居後は日々の生活の関わりの中で気づいた事や得た情報、表情、しぐさ、行動等を記録し、職員間で共有することにより利用者の思いを汲み取るようにしています。把握の困難な時などは、家族や友人からも聞いています。	入居時に趣味や生活歴等をアセスメント用紙に記録し、聞き取った本人・家族の思いは介護計画に記載しています。職員は日々の関わりの中で気付いた事や利用者の発した言葉を一口メモやノートに書き、書かれた事を計画作成者がまとめ、職員間で把握した思いを共有するよう努めています。		
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	入所前の生活内容を家族や友人から聞いています。以前のサービス利用票等を見せてもらっています。今まで利用している医療関係の情報については、医療機関と密に連絡を取っています。			
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	各自の生活パターンをしっかりと把握し、自由に過ごせるように援助しています。徘徊と異食癖の利用者については、落ち着いてもらえるよう職員一同協力しています。			
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	定期的カンファレンスを行い職員の意見を聞き、本人や家族の意向や思いを取り入れた介護計画を作成しています。3ヶ月に1回モニタリングを行い、介護計画を見直しています。また、状況に変化があればその都度見直しを行い、医師や看護師などの意見を反映させた介護計画となるよう取り組んでいます。	アセスメントや本人・家族の思いを基に、サービス担当者会議で職員の意見を聞き介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い見直しにつなげています。家族の面会時に意見を聞き、医療面については医師の意見を聞いて介護計画に反映させています。		
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	ケース記録、日録、日報等の記録を役立てています。毎朝の申し送りにおいて情報を共有しています。			
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	美容院への送迎や、洋服など個別の要望に沿った買い物の同行など利用者の要望に応じて支援しています。			

さくら園 紀伊風土記の丘

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	ボランティア、インターンシップ、近隣農家から野菜や果物のプレゼントあり。警察、消防、民生委員、教育機関(高等学校)の協力を得ています。		
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	入居時に、登園のかかりつけの医師が診療の継続ができることを説明します。ホームから情報提供、家族との連携を図っています。内科の協力医の往診は月2回あり、利用者全員の健康管理を行っています。歯科の往診もあります。医師や訪問看護師の連携も図られており、緊急時にも24時間連絡がとれる医療体制となっています。	これまでのかかりつけ医の受診継続も可能であることを説明していますが、全利用者が協力医の往診を受けています。協力医の月2回の往診や24時間いつでも連絡が取れ、緊急時は夜間帯も医師が診に来れる体制が整えられています。受診は家族が対応し、受診時は利用者の状況を報告し、受診後の結果報告をもらって情報を共有しています。必要な方は歯科や耳鼻科等専門医による往診を受けています。	
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	認知症対応の資格のある看護師が利用者の状態を把握しています。職員からの電話相談も対応してもらっています。		
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。	入院した場合、面会に行き、退院後の相談や洗濯物も引き受けています。随時、家族や病院関係者との情報交換や相談に努めています。		
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	重度化や終末期についてホームの方針を入居時に説明し、医療やケアについて出来る事と出来ない事を伝えています。利用者の状況や様子の変化に応じてその都度医師が家族に説明し、職員や訪問看護師を交え話し合いを重ね取り組んでいます。夜勤は二人の職員が配置され、管理者との連絡がとれる体制も築いており、迅速に対応できるようにしています。	入居時に看取りについて説明し、口頭で意向を聞いています。重度化に伴い、ホームで最期まで暮らしたいとの本人・家族の意向を受け、医師や訪問看護師、家族、職員と話し合い、方針を共有して連携を取り看取りの支援をした事例があります。職員は訪問看護師と一緒に対応しながらケアのあり方を学んでいます。また、夜勤は2人体制で利用者の安心が得られるように努めています。	
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	参考資料などを作成し、定期的に訓練を行っています。		
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	消防署の立ち会いの避難訓練が年1回と自主訓練を年1回、併設されたシルバーマンションと合同で昼夜を想定して行なっています。自治会副会長や地域住民の参加もあり利用者と共に避難場所の確認や通報の方法等の訓練を行っています。スプリンクラーも完備しており備蓄も準備しています。	年2回の防災訓練は、同敷地内にある施設と合同で行っています。消防署の協力を得て行う訓練と自主訓練を実施し、昼夜を想定して通報や初期消火、誘導等の訓練をしています。運営推進会議で案内や報告をし、近隣へも呼びかけており参加を得られる時もあります。	

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
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	排泄時や入浴時はさりげない声かけやプライバシーを尊重した対応を心がけています。居室訪問する時はノックして声をかけ入室しています。名前は姓で呼び、その時々様子からその方にあった方言を使うこともあります。接遇やプライバシーについての勉強会は、事例を取り上げ資料を用いて利用者の尊厳を守るケアについて話し合っています。	人権や接遇マナーについて話し合い、理念に沿ったケアが提供できるよう職員間で連携しながら取り組み、理念に沿った愛情を持った丁寧な対応の実践に努めています。排泄介助時のプライバシーへの配慮を行い利用者をその時々様子から呼称で呼ぶ事もありますが、馴れ馴れしくならないよう節度を持って接するように心がけています。	
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	入浴、散歩、レクリエーション等についても、ゆっくりと意思表示ができるよう支援しています。		
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、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	自由な起床から生活が始まるが、早すぎて朝食を食べた事を忘れる方などもあり、声かけ等を工夫する場合があります。ゲームや歌などのレクリエーションの希望を募り行っており、楽しそうな声につられて参加者が増える事もあります。昼食後は、居室で読書を楽しんでいたりと、置コーナーで昼寝を楽しむ利用者も多く、自由な生活をおくれるように努めています。		
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	ほとんどの利用者が園に来てくれる理容師・美容師を利用しているが、デパートの美容室へ行く人もあり、援助しています。ボランティアの美顔エステも行っています。		
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	職員は利用者の好みや食べたい物を聞き、管理栄養士に伝えて献立に反映させています。週1回は利用者の好みを聞いて献立を決め、買い物に行っています。利用者ができる食事作りの一連の作業は難しくなっていますが、後片付け等出来る事は職員と一緒にしています。外出に出かけることもあり、食事が利用者の楽しみとなっています。また、晩酌を楽しむ方もいらっしゃいます。	利用者の食べたい物を聞き、管理栄養士よりアドバイスをもらって職員が献立を立てています。法人の職員が食材の買い物に行き、届けてもらっています。利用者と育てた栽培した野菜の収穫を楽しんだり、皮剥きや梅干子等出来る事に携わってもらっています。家族会の開催時には、ホテルで夕食と一緒に楽しんでいます。	
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	食事摂取量を記録しています。体調により粥にしたり、刻み食にするなどの対応が可能であり、分量調節なども行っています。知り合いの栄養士に献立を見てもらいアドバイスを受けています。また適時に十分な水分補給が出来るようにカウンターにお茶を常設するようにしています。		
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	毎食後、利用者の状態に応じた口腔ケア用具を使用して口腔ケアをしています。歯ブラシの使用出来ない利用者は職員が口腔ケアを行っています。職員の口腔ケアの個別指導も行っています。		

さくら園 紀伊風土記の丘

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	個々の排泄表からパターンを把握し、個々に合った声かけやトイレ誘導により失敗やオムツの使用数が減り、布の下着に変更することで表情も明るく笑顔が見られるようになった方がいます。また、立位保持が困難な時もトイレでの排泄の支援を繰り返すことで、トイレでの排泄の習慣が取り戻せた事例もあります。	排泄チェックに記録して排泄パターンを把握し、その人に合ったトイレでの排泄支援に努め、トイレ誘導を行うことで排泄の習慣が戻り、失敗が減り利用者の自信に繋がっています。夜間帯は、おむつを希望される方も昼間は紙パンツに変え、トイレに誘導し支援しています。職員は、利用者の状況を話し合いながら失敗が減る方法を検討しています。	
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	排便チェック表を作成し、記録を行い、便秘対策に取り組んでいます。水分補給には特に気配りをしています。便秘のきつい場合は医師に相談しています。		
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	利用者の体調や希望に合わせて入浴できる支援をしています。時間帯は午後からですが、希望があれば午前中入浴や夜間入浴にも対応しています。また、車椅子の方も併設のシルバーマンションの機械浴でゆっくり寛ぎながら入浴しています。職員と会話をしたり、ヨモギや柚子等、季節に応じた入浴剤を使用し楽しんでいただいております。	週3回を目途に午後から入浴を支援しています。希望があれば午前入浴や夜間入浴にも対応できます。重度化に伴い、同敷地内の1階にある機械浴をほとんどの利用者が利用し、湯船に入る事ができています。好みの石鹸を用い、柚や手作りよもぎ、みかんを使って季節湯を楽しんだり、入浴剤で温泉気分を味わってもらっています。	
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	午睡したい利用者についての支援も十行っています。夏、冬の居室の温度調節も細かく管理しています。また、各居室には温度計を設置しています。		
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	薬剤師からそのたびに説明を受け、全職員に伝えていきます。定期投薬、臨時投薬、および薬の保管については徹底して管理しています。		
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	朝、利用者と職員が共に清掃を行うことにしています。床のモップがけや手すり拭きなど役割を担って頂いています。多くのボランティアの協力があり、謡曲のお稽古や、ギターで民謡を楽しみ、音楽の先生の音頭で大合唱になったりと楽しみ事がたくさんあります。		
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	気候の良い時は散歩したり、公園に出かけています。車椅子の方も外気浴を行い、玄関前にある家庭菜園の水やりや収穫も職員と一緒にしています。個々の希望で買い物やドライブに出かけたり、年3回家族会を兼ねたホテルでのイベントや食事会には全家族の参加があります。家族と喫茶店に行ったり、季節の花見に出かけるなど、外出の機会を作るように努めています。	ホーム前は遊歩道のある安全な散歩コースになっており、天気の良い日は散歩を楽しみ、玄関前で外気浴をしながら自然に恵まれた四季を満喫しています。桜の花見や七夕祭り、紅葉を見に出かける際は家族も参加し、ホテルでの食事会と兼ねた恒例行事として取り組んでいます。車椅子の方と地域へ回覧板を持って行き、戸外へ出て気分転換を図っています。	

さくら園 紀伊風土記の丘

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	少額は本人が持参しています。買い物や喫茶の時、金銭管理のできる人にはしてもらっています。		
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	家族からの電話の取り次ぎや手紙は責任を持って届けています。電話をしたいと希望した場合は、家族に電話をかけて本人に取り次いでいます。		
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	台所から見渡せる広いリビングには懐かしい音楽をかけ、金魚などが飼われています。和室にはテレビを置き、利用者の作品が飾られています。廊下から窓の外を見る眺めは山や木々から自然の季節の移り変りを感じる事ができ、季節の花を飾り心地よく過ごせる空間となっています。	和室にテレビや利用者の作品、ぬいぐるみ、ソファ等が置かれ、食後の休養場所として利用しています。利用者は、リビングに置いた丸卓のテーブルに集い、歌を歌ったり、食事作りの音や匂いが流れる共用空間の中で過ごしています。季節感を感じてもらえるようテーブルに生花を飾り、飼育している金魚や置物等が家庭的な雰囲気があります。また、加湿器を置き、毎朝窓を開けて換気をし湿度対策にも気を配っています。	
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	ホール以外にも廊下の横等にスペースを設けています。スペースには、動物の人形などを置いて楽しく過ごせるように工夫しています。		
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	使い慣れた家具や机、椅子、時計などを持ち込み、家族と相談しながら配置を決めています。カーテンやのれんも好みの物を使用し、リサイクルした手作りの椅子や昔の写真を飾ったり、アルバムや携帯を置くなど、安心して居心地良く過ごせる居室となるよう工夫しています。	居室には広い押入れが備え付けられ、持ち込まれた衣装ケースや衣類、生活用品等が使いやすいよう整理整頓されています。家具や鏡台、仏壇、机、ぬいぐるみ等、使い慣れた馴染み物が持ち込まれ、手作りの千羽鶴を飾ったり趣味の写真を壁に飾る等、その人らしい居室となるよう工夫されています。加湿器や温・湿度計置き、掃除を行き届かせ清潔な居室となるよう心がけています。	
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	ユニバーサルデザインを取り入れて、廊下、トイレ、各室の手すり、テーブルの高さも3段階に分けています。また、部屋の電灯は、昔ながらの方法を採用し、スイッチではなく、紐で引っ張ってつけたり消したりできるようにしています。		