

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	2172101228		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム・柚子		
所在地	岐阜県大垣市外洲2丁目79番地		
自己評価作成日	平成25年8月12日	評価結果市町村受理日	平成25年12月2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.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyvosyoCd=2172101228-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年10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)】

柚子壺番館においては、デイサービス・ショートステイ・グループホーム・居宅介護支援の事業が行われており、多い日には60名くらいの高齢者がおみえになっています。こうした環境にあることから、グループホーム・柚子の入居者は、館内においてボランティアさんをはじめ、他者との交流の機会を多く持つことができます。天気の良い日の館外への散歩や外食・外出レクリエーション等の外出機会は、入居者個々の穏やかな生活に結びついており、ケアスタッフは入居者の状況に応じた安全確保の徹底を行っております。予め短期計画等で定められた個別ケアは余裕のある空間で実施され、客観的な評価を継続的に進めています。

【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)】

開設して8年になるグループホームである。併設のデイサービスやショートステイ等と連携が図られており、特に隣り合ったデイサービスには利用者が自由に行き来し、合同で行事を楽しむことも多い。年2回施設全体で防災訓練が実施され、消防署、地域住民、利用者家族も立会い、災害時対策の理解を深めている。また身体拘束ゼロに向け積極的な取り組みが行われており、委員会を設置し様々な観点で検討されている。さらに職員のスキルアップを目指し、資格取得に向けた支援にも力を入れている。施設内で勉強会が開催され、職員一人ひとりが向上心を持てるよう働く環境が整えられている。職員は利用者のすべてを受け入れ、親しい中にも誇りを傷つけない対応を行っている。利用者にも職員にも穏やかな表情、笑顔が見られ、温かい雰囲気印象に残るグループホームである。

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)	○ 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)	○ 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、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. 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している (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	「3つの安心」は入居者の安心だけではなく、職員の安心にもつながっている。働く者が安心の環境にあってこそ初めて周りの人々に安心を提供できる。	施設長は月に一度理念について話す機会を設け、会議の中で具体的な事例を挙げてわかりやすく説明し共有を図っている。管理者は理念の中の「安心な環境」に重点を置き、職員の様子に注意を払っている。	
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	事業所は、近隣のご利用者およびそのご家族との連携を通じて、少しずつその輪を広げています。地域資源の活用やHPでの情報提供を通じて事業所の業務活動の理解を深めている。	開設して8年になり、事業所の存在は地域で浸透している。地域の人からグループホーム更には介護サービス全般について相談を受けることがあり、丁寧に対応している。散歩時には周辺のゴミ拾いをすることもある。	
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	事業所の併設デイサービス、ショートステイのご利用者・ご家族に対して認知症ケアのあり方を発信している。地域のみなさんに定期的な認知症サポーター養成講座が開催されるようすすめている。		
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	外部評価の結果について、運営推進会議の中で報告をし、会議の参加者に対してその内容を説明している。評価を受けた項目について目標設定をしながらすすめている。	併設のグループホームと合同で開催し、前回の会議以降のホームの活動を報告し意見を聞いている。参加者からホームと地域の関わりについて質問があり、『地域密着型サービス』の意義を改めて考える機会となった。	
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	グループホームの人員基準、加算基準について不明な事があったときは、市役所担当者にその都度確認をしている。大垣市ケアプラン点検協働事業に参加している。	地域包括支援センターが運営推進会議に毎回出席し、ホームの現状や利用者の様子について把握してもらっている。認知症サポーター養成講座にも取り組んでおり、市高齢介護課より依頼があり実施している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	袖ヶ浜番館の身体拘束検討委員会は切迫性、一時性、非代替性の観点より検討している。年間の研修計画の中で「人権・人間の尊重・虐待防止」等のテーマとともに身体拘束について理解を深めている。入ロドアの施錠については16:30～翌9:30の間のみ行っている。	拘束ゼロに向けての規定を基に施設で委員会が設置され、各事業所から申請される拘束が適正か否か検討している。許可された場合には委員会の度にその後の経過が報告され、拘束終了に向け話し合いが行われている。	
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	虐待に関する新聞・インターネット上の関連記事は、事業所内の回覧を行い、その都度の研修としている。		

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
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	権利擁護に関わる制度はなぜ何のためにあるのか、またどのような入居者が対象になるのかを理解した上で、入居者及びその関係者への必要とされる情報提供を行ってまいります。		
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	契約書、重要事項説明書、入居契約書の中に記載されている言葉(特に利用料金や受けられるサービス内容に関する事項)が入居者・ご家族にわかりやすく理解いただけるように説明している。		
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	面会時等において直接ご希望等の意見をお聞きしている。1ヶ月ごとのお客様の声情報、2ヶ月ごとの運営推進会議の場でご意見をいただいている。	家族の訪問時には利用者の日頃の様子を伝え、意見を聞いている。また運営推進会議に家族の出席があり、要望や思いを話してもらっている。ある事柄について家族が詳しく調べ、職員が教えてもらったことがある。	
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	管理者は、事業所全体に関わるお客様の声情報及び職員の意見を取り纏めて、運営会(管理者の会議)に報告・提案をしている。	職員一人ひとりがケアを考え、プラスになることであれば全職員で検討し実践している。また月に一度のカンファレンスではどの職員にも意見が求められ、活発な話し合いの場となっている。	
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	事業所の業務改善をすすめ、毎日の日常業務の優先順序を意識しながら働けるよう指導している。学ぶ意欲のある者については研修機会を与え、人間力を高めるように支援している。		
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	事業部全体の研修体系の改善を図りながら介護技術の向上、介護知識の修得のための研修参加をすすめている。(カンファレンス時における内部研修は継続的に行われています)		
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	現在、事業部3施設内での情報交換・職員の応援にとどまっているので、今後職員同士の交流、同業他社との相互訪問へとつなげたい。		

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
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	入居希望者を迎えるにあたって本人の生活履歴や人となりに関するできる限りの具体的情報をアセスメントシートにて整理している。その後も3ヶ月単位のケアプラン評価時において本人の最優先の希望を確認している。		
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	入居希望者を迎えるにあたって、家族の願いを本人のケアプラン上に組み込み3ヶ月ごとの評価時において繰り返し確認をしている。本人の状況の変化に伴う家族の不安を把握している。		
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	入居希望者の具体的状況に対して、本人ご家族が選択しうる介護サービスに関する情報提供を行っている。グループホームの「おためし利用」として期間を定めた短期利用の案内を行っている。		
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	介護に携わる者として、要介護者が支援を受けて自立されることを、介護者自らの喜びとして感じることができるようにしている。		
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	要介護者とその家族は「家族の絆」で結ばれていることを理解し、いろんな障害を乗り越えて共に自立されるように支援している。		
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	施設近郊に生活拠点があった入居者については外出の際、その地区に立ち寄る等の配慮をしている。地域行事への参加については本人の体調に合わせて行っている。	入居時のアセスメントに加え日々の生活で知る情報もあり、その方の背景として職員で共有、把握している。併設デイサービスに知り合いが通っている利用者があり、会いに行き楽しい時間が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	利用者同士が自らの言葉でコミュニケーションが取れるよう支援している。グループホームの共同生活者としての顔なじみの関係を深めている。		

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
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	病院等へ入院された後もできる限りの支援をさせていただき、必要に応じてご家族からの相談事に対応している。		
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	短期計画の評価時においてケアプラン上で設定された本人の希望、家族の希望を常に確認している。	介護度の高い利用者が多く、言葉で思いを表せる人は少ない。職員は利用者一人ひとりの表情や動きに関心を払い、“何をしたいのか、どうしてほしいのか”把握しようと努め、対応を導き出している。	
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	入居時におけるアセスメントシートによる基本情報の収集に加えて、ケアプラン上で計画されたサービス内容に対する定期的な評価を記録することにより継続的な支援経過を把握している。		
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	日々の申し送りにより、利用者個々の情報を共有し、月度カンファレンスにおける職員個々の気づきをもとにして利用者理解を深めている。		
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	3ヶ月単位の短期計画に対するモニタリング評価の内容は、月度のカンファレンスにおいて検討され、ご家族の意見をいただきながら次のプランへとつなげている。	月に一回カンファレンスを開き、利用者毎のケアプランのサービスについて検討し見直しにつなげている。個人ファイルには情報が詳細に記録されているが、重なっている部分や順序が曖昧になっている箇所がある。	何をどのように記録に残しどこにファイリングするか、また合理的な記録方法はなにかなど、全職員での話し合いを期待したい。
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	日常生活動作ごとの声掛けを、ご本人の笑顔につながるよう意識しながら、気づいたことは申し送りの中で報告し共有している。		
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	事業所は居宅支援、デイ、ショートを併設している。事業所の全職員がグループホームの入居者を支援しながら、それぞれの気づきをサービス提供につなげている。		

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
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	年間を通じて計画的に地域資源を利用している。幼稚園・保育園の園児の訪問、中学生の職場体験が実施されています。ご家族からも外出先等の情報をいただいている。		
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	協力医療機関、医療連携体制を整備しつつ、ご家族・本人の希望による病院受診の支援を行っている。	希望のかかりつけ医がある場合は家族対応とし、受診後は報告を受け情報を共有している。また緊急の場合には医療連携の看護師に連絡し、対応を依頼している。	
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	医療連携体制による看護師との連携によって、入居者の体調の変化に対する医療機関の早期受診ができています。		
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。	退院されてからの継続的な医療の対応については、協力医療機関との連携、医療連携体制の中で確認をとりながらすすめている。退院時における医療機関よりの情報に基づいて安心できる退院後の生活を支援している。		
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	入居者、ご家族の意向については、随時把握するようにしている。協力医療機関の医師、医療連携体制の看護師と共に、状況の変化に対応できるような連携をとっている。	契約時に、看取り指針をもとに本人、家族にホームができることを話している。また状態の変化に応じて話し合いの場が持たれ、今後予想される状況を伝え、対応の選択肢を用意して選んでもらっている。職員の学習会も定期的に行われている。	
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	防災訓練における通報訓練では「119」の発信訓練を行っている。利用者の急変時は部門内看護職員、館内勤務中の看護職員、隣地施設の勤務中の看護職員を含めて連携をしている。		
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2回の総合防災訓練(6月・12月)の中で地震防御訓練、通報訓練、避難誘導訓練、初期消火訓練、非常食の試食、夜間訓練を行っている。近隣施設・幼稚園と地域防災協定を締結している。	防災訓練は、消防署、地区の民生委員、家族が参加し行われている。災害時における施設内職員の役割、体制が整っており、訓練を繰り返すことにより職員の避難誘導を確実なものにしている。	

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
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	入居者の生活履歴、人生のステージにおける役割を理解し、本人の「誇り」を共感できるように心がけている。	利用者一人ひとりの状態や思いを把握し、その時々々の行動を受け入れ対応している。帰宅願望のある方について、隣り合うデイサービス職員と連携を図り、行ったり来たりの利用者を見守り支援している。	
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	日常生活動作ごとの声掛けの中で、ご本人の気持ちを感じ、その心に寄り添い自己決定の支援を行っている。		
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	規則正しい日常生活の中で本人の体調・様子に合わせた臨機応変の対応について職員間の連携をとっている。		
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	朝の更衣時、本人の服の好みが決まりやすいように支援している。外出時は特にお気に入りの服が選べるように声かけを行っている。		
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	食事の準備や片付け作業を職員と一緒にすることにより、食事そのものを楽しめるように支援している。	食事は業者からの配食を個々の食事形態に合わせて手を加え、盛り付けを行っている。またクリスマスや正月などは、季節感が出るような献立を依頼している。おしぼりたたみや食器拭きなど、利用者の参加もみられる。	
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	ご利用者の栄養摂取の形態(経管栄養・刻み食等)に合わせた対応の中で摂取量の確認をしている。食事介助等の支援はご利用者個々の状況に合わせて行っている。		
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に、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	食事、服薬後の口腔ケアの支援は入居者の状況に合わせて個別対応(見守り・声かけ・一部介助・全介助)で行っている。		

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	個々の排泄の自立状況に合わせて対応をしている。トイレでの排泄が継続できるように利用者ごとの排泄パターンに合わせて声掛け等の支援をしている。	利用者一人ひとりの状態に合わせ、排泄誘導がされている。職員は利用者がトイレに入った後ドアを閉め、時間をおいてドア越しに声掛けするなど、プライバシーにも配慮している。	
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	入居者の水分摂取量・排泄記録のチェックをしながら、本人が自ら体を動かす(日常生活動作)ことを働きかけている。個々の便秘の状況に合わせた服薬管理を行っている。		
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	1週間の中で計画的に入浴していただいているが入居者のその日の様子・体調に合わせて入浴日を変更している。	週2回デイサービスの浴室を使用し、利用者の状態に合わせ機械浴、普通浴で入浴している。施設内には足湯のできる場所があり、外を眺めながらのんびり楽しむこともできる。	
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	夜間以外の臥床について、入居者それぞれの希望に合わせて対応している。日中も臥床中心の生活をしている入居者については計画的に離床していただくようにしている。		
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	カルテの中に本人の最新の服薬情報をファイルしている。服薬による症状の変化については家族・医師・医療連携看護師と情報の共有をしている。		
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	食事、おやつ、お茶の楽しみ、みんなと一緒に体を動かす楽しみ、時代劇・相撲TV観戦、デイサービスと一緒にのレクリエーション参加の支援を行っている。		
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	施設周辺のちょっとした散歩、年間行事予定の中で計画的に実施される外出により入居者の気分転換を図っている。外出先は入居者の希望を聞き、外出時ご家族の参加をお願いしている。	花見や神社へのお参り、近所の保育園の運動会見学など、皆で出かけている。また散歩を通して周辺のゴミ拾いを行うこともあり、地域の美化活動に参加している。利用者の希望により、喫茶店や買い物に出かける支援も行っている。	

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
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	年間行事予定の中で買い物をしたり、食事をすることがある。その際に自分自身でお金を支払う事の支援をさせていただいている。		
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	年賀状、暑中見舞いはがきを本人宛に送り、懐かしい記憶が蘇るように支援している。		
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	共用の空間はいつも整理整頓され、掲示物は定期的に入れ替わっている。カレンダーで日付がわかり、新聞の記事・TVのニュースは話題へとつながる。エアコンによる空調管理や観葉植物により居心地の良い空間になっている。	室内は清潔が保たれ、車いすが自由に動けるよう不必要な物を置かないことを徹底している。ウッドデッキに洗濯物が干され、季節の花や木が植えてあり、家庭にいるような雰囲気をかもし出している。庭にあるミカンの木が実をつけ、利用者が楽しみに眺めている。	
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	リビングにおける一人一人の居場所が決まっており、それぞれの思いのままに過ごしていただいている。ご利用者と目が合い、職員が声をかけると笑顔が返ってくる。		
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	居室の掃除、整理整頓による物の移動は本人の了解を得てから行うようにしている。入居時の居室への私物の持ち込みについて、極力お願いをしながら、本人らしい生活が途切れることのないように支援を行っている。	馴染みのある家具や写真が持ち込まれ、また季節感のある飾りつけがされ、居心地の良い居室となっている。利用者の転倒時の安全を確保するためクッションシートが敷き詰めてある部屋もあり、個々に合せ対応している。	
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	館内バリアフリーで手すりが設置されている。口腔ケアのコップ置き場、「便所」の表示は入居者のできることへの配慮をしている。		