

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	2374900237		
法人名	有限会社 ゆりかご		
事業所名	グループホームゆりかご 1F		
所在地	愛知県日進市北新町南鶯514番地1		
自己評価作成日	平成27年8月1日	評価結果市町村受理日	平成27年10月7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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2374900237-00&PrefCd=23&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 サークル・福寿草
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	平成27年8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)】

当ホームでは、非薬療法による認知症ケアとして取り組んでいる。まずは、ユマニチュードの実践・作業療法として裁縫・塗り絵・折り紙など、アクティビティな活動としてくもん学習・園芸クラブ活動・カラオケなど、ご入居様が気楽に参加し一日を有意義な日として実感して頂ける様支援しています。もちろん、スタッフも日々研鑽に心がけております。当ホームでは周辺症状も発現する事も余り見受けられず穏やかな生活を営まれている事が成りよりの成果と思われれます。また、隔月に開催される運営推進会議に於いてもそれらの報告を行っています

【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)】

ホームでは、世間で話題になる以前からユマニチュードの理論による介護を実践に取り入れており、利用者の目線に合わせた介護に取り組んでいる。利用者がホームで生き生きと生活ができるように、ホーム近くに畑を確保しており、日常的に利用者が畑に出かけて野菜の手入れをしている。畑で収穫された野菜は食卓にのぼることもあり、利用者の楽しみにもつながっている。ホームは地域の方の関係づくりにも前向きに取り組んでおり、地域で行われている行事の際には、ホームからも利用者が出ており、交流につながっている。また、ホームには家族会が組織されており、独自の取り組みとして、家族会による便りの発行(年4回程度)が行われており、一時中断の可能性があったが、家族会の中で活動を引き継いで頂けた方がおられたことで、ホームとの信頼関係づくりが深まったと言える。

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と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、安心して暮らしている (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

[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。	入居者がその人らしい人生を送れるようにその方の生活を支える事を理念に挙げスタッフ一同理解している。	基本理念に基づく基本方針がつくられており、ユマニチュードの理論による支援を大切にしながら、職員間での共有と実践に取り組んでいる。理念を玄関に掲示している他にも、パンフレットにも記載しており、外部の方にも分かるように伝えている。	
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。	散歩で挨拶を交わしたり、花や野菜など分けて戴いている。イベント案内は回覧板など地域役員の方にお願ひし、消防訓練・夏祭りなど地域の方にも参加を願ひ又地域からの招待など頂き良好な交流がある。	地域の方との交流に前向きに取り組んでおり、地域の清掃活動や地域の盆踊り等への参加をはじめ、避難訓練についても地域の方との協力関係の構築に取り組んでいる。またボランティアの受け入れも行われている。	
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。	地域へのホーム活動報告として、ゆりかご家族会発行するゆりかご新聞を回覧板にて配布し発信している。		
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。	隔月に運営推進会議開催し、・ホーム代表を議長とし区長・地域住民・包括支援センター職員・市職員と意見交換がなされ、毎回予定時間を過ぎる程の充実した会議を行われ、助言などには速やかに実践している。	会議の際には、ホームでの様子を写真等で詳しく報告していることで、出席者にホームへの理解を深めてもらうように取り組んでいる。また、家族会から家族にも参加してもらい、運営に反映できるように取り組んでいる。	ホームでは、日常生活等を報告書と写真を利用しながら細かく報告している。会議に出席していない家族への報告方法についても期待したい。
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に取り組んでいる。	中学校職場体験学習などの受入、随時市担当職員への相談及び指導を受けるなどして取り組んでいる。	市の担当部署との定期的な情報交換の他にも、市で行われている研修会等の際には、ホームからも職員が出席したり、作品展への出品も行われている。また、介護相談員の訪問もあり、情報交換等につなげている。	
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。	安全に生活を送って頂く為、かつ身体拘束をしないよう、勉強会でも取り上げ、スタッフ全員が理解を深めている。	やむを得ない場合は家族と同意の上で身体拘束を行うことがあるが、研修等を通じて、身体拘束をしない方法を検討している。また、玄関は施錠しても利用者が自分で開けて外に出ることができるため、職員による見守りが行われている。	
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。	ホーム内での勉強会及び研修にも参加し、虐待防止意識高揚を図りに日々努めている。		

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
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。	現在、利用されている人がみえ、管理者と係の担当者との連絡もスムーズに行われている。		
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。	入所前にご本人ご家族が当ホームを見学され、納得できるよう説明をしている。また、ご本人がご訪問出来ない時は、こちらから家庭へ訪問し、面接をしてホーム内でも検討して相互理解をして入所して頂いている。		
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。	当ホームでは、家族会が発足されており、家族の要望、意見交換なども行っている。また、家族会発行する新聞などでも機会を設けそれらを運営に反映させている。	ホームには家族会が組織されており、家族会による便りの発行も行われており、ホームとの関係づくりが行われている。また、毎月発行されているホーム便りには家族の意見欄があり、意見を書いて返信してもらう取り組みが行われている。	
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。	改善及び提案など職員の意見として代表者・管理者に提言するなどしている。ミーティングなど申送り時に管理者も参加しスタッフの意見を聞く場を作っている。	ホームでは、ユニット合同で会議を行っている他、日常的に申し送りの際に話し合いの時間をつくっており、職員間の情報交換等に取り組んでいる。また、ホームに代表者が日常的に勤務しており、職員との随時の意見交換等が行われている。	
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。	正規・非正規労働者をバランス良く雇用し、各々主体性を持って従事できるよう整備されている。		
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。	社内で週一回、勉強会を開催し、テーマは職員自ら懸案となっている課題等々について自主研修を実施し、社外研修も人数が許す限り順々に行っていて職員は報告書を提出している。		
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。	愛知県グループホーム連絡協議会などに参加し同業者と交流を図りネットワーク作り等々、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。		

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。	サービス導入時期において、ホームへの見学を入居者ご本人並びにご家族にして頂き、不安な心に配慮し、観察する機会・時間を提供するなどした関係づくりに努めている。		
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。	サービス導入段階に於いては、ご家族の要望などを聞き、「共にある」ということをお伝えし関係づくりに努めている。		
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。	サービス導入段階に於いては、ご本人並びにご家族が困惑し、不安の中での孤独感にさいなまれている状況を鑑み安心した生活が営まれるよう支援に努めている。		
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。	今まで普通に生活し、様々な体験をしてきた方々に、夫々の人生が有りプライドが有ります。そのご本人が背負っている人生をわかろうとする姿勢で話を聞く関係を築いている。		
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。	面会、外出、外泊、通院への協力、イベントへの参加が継続できるよう毎月の家族への通信等(ゆりかご通信)を利用し働きかけをしている。		
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。	ご家族のご面会、ご友人のご面会や又こちらから住んでいた地域へ外出、外泊をして、友人達とコーヒーを飲んだり、行きつけの美容院へと、職員並びにご家族の協力を得ながら継続が出来るよう努めている。	利用者の入居前からの友人、知人がホームに訪問したり、以前からの生活習慣を継続している方もいる。また、買い物や食事等、家族との外出する機会をつくったり、時には自宅に戻り、家族と過ごしている方もいる。	
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。	職員は利用者同士間に入り、孤立しないようにまた、利用者間の互助精神が図れるようアクティビティケアを用いて支援に努めている。		

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。	サービス利用(終了)が終了しても家族会の役員として参加されている。また、イベントの他、懇親会などへの参加呼び掛けを行って、相談助言など関係を保っている。		
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。	ライフレビューなどを促し、今までの人生を振り返り、評価しその意味を探索するなどして把握に努め検討している。	職員は、毎月の便りの作成も行いながら、一人ひとりの把握につなげている。また、職員間でカンファレンスの時間を月に数回実施しており、毎日の申し送りの時間と合わせて、職員間での情報の共有に取り組んでいる。	
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。	回想を促し、人生の発達段階に沿った聞き取りを行うなど、一人ひとりの把握に努めている。		
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。	事前面接やニーズアセスメントを進め、個性の再発見や社会的交流の力など、個人のフォローに努めている。		
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。	アセスメント・カンファレンス・モニタリングなど機会を十分に活用し基礎的情報の拡大をもってケアプランに繋げている。	介護計画の内容を一人ひとりに合わせて作成しており、日常的にも記録用紙に利用者毎の目標を記載していることで、日常的な計画内容の確認につなげている。その上で、3か月毎のモニタリングを実施しており、職員間での話し合いに取り組んでいる。	
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。	ケア記録を細かく解り易く記録し情報を共有している。プランに沿って支援が出来るようカルテの中身の重視にも検討している。		
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。	グループホームとしての機能を最大限引き出した支援として取り組んでいる。		

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
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。	現在、地域の方々にも認知され、四季折々の行事に双方向参加が実現し、近隣の散歩など住人の方がたの声掛けなど挨拶が交わされ地域に馴染んだ関係が構築出来つつある。		
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。	ホーム嘱託医契約医師に月2回の往診を受けている。ご本人の希望で他のこれまでの医療機関を希望される方はご家族の協力も得て専門医へ通院をして頂いている。	協力医による訪問診療が週1回から月2回に変更になっているが、以前と同じように24時間での柔軟な対応が可能な関係をつくっている。また、家族による受診が困難な場合には、ホームでの受診支援にも対応している。	
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。	体調の異変が見られた時や皮膚の状態とか処置等気付いた時、掛り付け医、ナースに報告し、急ぐ場合は電話にて連絡し対応している。		
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。	ホーム嘱託医契約医師及び訪問診療による往診を行って頂いている。生活状況及び健康状態については随時実施しご利用者の容態変化に際しても入院・通院出来るよう連携をとっている。		
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。	重度化した場合、基本的には医療機関への入院を依頼している。	ホームでの看取りを見据えた支援については、家族の意向にも合わせながら対応することとしているが、訪問看護等の体制が無い現状等、ホームでの限界があることも話し合うようにしている。職員への研修等を通じた資質向上に向けた取り組みも行われている。	現状、日常生活の中で介助を必要としている方が生活している。その方々に合わせた支援が行えるように、ホームでの継続した体制づくりに期待したい。
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。	事故や急変時に備えてスタッフ全員、勉強会を行ったり知識の習得に心掛けている。		
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。	年に3回消防訓練及び心肺蘇生基礎訓練を実施し、避難経路確認・初期消火等設備機器などの取り扱いについて体験する。避難誘導時に於いては入居者は防災頭巾を着用するなどして訓練を行っている。訓練時は、家族会役員は全員参加し近隣住人の参加もある。	避難訓練の実施の際には夜間を想定した訓練や通報装置の確認も行われている。ホームでの訓練の際には地域の方の参加も得られており、地域の方との協力関係にも取り組んでいる。また、水や食料等の備蓄品の確保にも取り組んでいる。	ホーム建物の構造上、2階の方の避難誘導が課題でもある。家族や地域の方の理解を得てもらうためにも、現状行っている取り組みを継続されることを期待したい。

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
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。	ユマニチュードケアを実践しご本人のプライバシーに配慮しつつ、ケア等を行っている。	職員による支援の基本となっているユマニチュードの理論による実践を行う事で、利用者への尊厳の配慮につながるように、管理者からの研修等を通じた指導が行われている。その上で、日常的にも職員への注意喚起にも取り組んでいる。	
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。	本人が自己の意思を表に出し、出来るように個人に合った話し方に注意し思いや希望が聞けるように配慮している。		
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。	職員側の都合が、優先しないようになるべく個々のペースに合わせ支援できるように努めている。具体的には、朝起きて今日何を一日を有意義に過ごしたいかを利用者自身パネルに掲示している。		
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。	本人の希望を取り入れ、美容院、理容院などへの外出支援を行っている。毎日、化粧をされている人もみえますので継続出来るよう支援している。		
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。	ご本人の好物などを聞き、食べやすい形で調理をして満足して食べて頂けるよう献立やおやつなど、楽しみのある、手作りの物の工夫。食事の準備、片付けが出来た人は一緒に行っている。自ら進んで参加して下さる人もいます。	メニューは利用者の好みや嗜好に配慮したり、ホームの畑で収穫された旬の食材を盛り込む等の工夫をしながらつくられている。利用者も準備や片付け等、出来ることに参加している。また、日常的に手作りのパンやケーキ等の提供も行われている。	
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。	食材には緑黄野菜、豆類、魚類等を多くメニューに取り入れるなど栄養バランスを考慮した食事を提供し、個々の水分、食事摂取量が把握できるよう行っている。		
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、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、歯磨きが出来た人は習慣化となっており、支援が必要な人はスタッフが介助して行い、ベットサイドで必要な人は個々に合った口腔ケアを行っている。		

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。	個々の排泄パターンに合わせ、自立出来るようにトイレ誘導への援助を行っている。	職員は24時間のチェックシートで排泄状態の記録を残しており、職員間で情報を共有しながらトイレでの排泄に取り組んでいる。建物の構造上、トイレが遠い場所にある部屋もあるため、ポータブルトイレも活用しながら排泄状態の維持に取り組んでいる。	
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。	日々、排便の状況を確認し、個々の排泄パターンや食事量摂取量を把握し内服の服用も行っている。また、薬だけに頼らない食物繊維を多く取り入れた食事に行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている。	入浴は週2回以上が望ましいとされているが、1日置きの入浴日を定め週3回の入浴を行っている。	入浴は週3回となっているが、時間については夜間の時間にも対応している。1階ユニットに大きさの異なる2か所の浴槽が設置されていることで、利用者の身体状態等に合わせた対応も可能である。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	個々の生活パターンも違うので、体調を見ながら安眠出来るように心掛けている。		
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。	処方薬は何時でも見れるように保管されており、スタッフ全員把握出来るようにしている。		
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。	活力のある生活が送れるようにその人の出来る部分への支援を広げたり生活歴を活かし編み物その他への楽しみが活かせるように支援している。		
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。	その日の希望に沿って、支援が出来るよう工夫をしている。ご家族の協力を得て、外出等の支援協力を得ている。	利用者が日常的にホームの外に出る事が出来るように、ホームの外に畑を確保しており、利用者がそこに出かけて畑作業に参加している。また、グループによる喫茶等の外出や、地域で行われている行事にも参加するように取り組んでいる。	

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
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。	金銭の所持は個々の管理としている。使うことの支援については買物・理美容院等への外出支援はスタッフと一緒にしている。		
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。	それぞれの通信手段に応じた支援を適宜行っている。		
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。	季節に合わせた飾り付けを工夫している。光・温度・湿度にも毎日注意を払い環境整備を行っている。	以前の学生寮の面影を残しているが、リビングについては、利用者がゆったりと生活できるように改装が行われている。壁には季節に合わせた飾りや利用者の作品が展示されている。また、ピザ釜がつくられてあり、おやつ作りに利用されている。	
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。	各フロアにソファを置いて、利用者が寛げる空間造りをしている。		
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。	本人の習慣となっているもの、寝具・枕など使い慣れた物の持ち込みをしてもらい居心地よく過ごせるようにしている。	2階は学生寮の時とほとんど同じ環境の居室が多いが、1階については扉を引き戸に取り換えて車椅子の方に合わせた居室があり、利用者の身体状態等に合わせている。また、利用者によりテレビや冷蔵庫の持ち込みも行われている。	
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。	館内は入居者が移動する際には手摺が整備されており安全に考慮した環境を整えており、移動時不安の有る利用者には介護者が付き添う事としている。		