

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	0272100744		
法人名	社会福祉法人柏友会		
事業所名	グループホーム桑寿園		
所在地	〒038-3104 青森県つがる市柏桑野木田字若宮255番地1		
自己評価作成日	平成26年9月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年11月12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)】

法人事業所の周りには100本以上の桜の木が植えられており、春には園庭の天守閣とのコントラストが見事で、満開の桜の下を散歩したり、秋には紅葉を楽しむなど四季を感じ取ることが出来る環境にあります。また地域とのつながりも深く、彼岸の念仏講や、暮れの餅つき会等の昔から馴染んできた郷土行事を地域の方々と一緒に楽しんでいます。小・中学校、保育園との交流も盛んで訪問へ来てくれたり、招待を受けて見学に出掛けスキニシップをとる機会も多く、気軽に声を掛け合える関係作りも出来ています。グループホーム独自の行事の他に施設訪問も多種多様で、多いときには月に2~3回もあり入居者の皆様は心待ちにされ心の張りとなっています。これからも一人ひとりに馴染みの環境の中で安心しながら輝いて暮らせるように支援していきます。

【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)】

同法人の特別養護老人ホームの敷地内に1階建ての建物と2階建ての建物に分けて3ユニットあり、利用者の状況や能力など勘案して入居していただいている。代表者が地域の方であり、普段からの付き合いや、行事などでの行き来など積極的であり、地域密着型としての意義が活動に活かされている。屋外の広い敷地は利用者の散歩コースとなっており、築山庭園や周りの桜並木をながめながら気持ちよく歩ける。利用者のケアに対する方針も明確に示されて、理念の共有をはかり、より良いケアに努めるという体制が感じられ、終末期のケアにおいても特別養護老人ホームの看護師などと連携して対応できる体制があり、家族の安心も得られている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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りや深まりがあり、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	毎朝の申し送り時に職員全員で唱和している。[1. 入居者に自信と満足を与えるよう努める2. 心と心が触れ合う信頼の場に努める3. 入居者一人一人に合ったケアを提供する4. 地域社会に密着した開かれた施設を目指す]毎日唱和する事で意識しながら業務にあたっている。	職員全員が理念の書かれてある名札を常に携帯し、毎朝挨拶と共に理念を唱和することで、あたたかみのあるケアと地域密着型としての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	福祉祭りと一緒の夏祭りや虫送り、餅つき、念仏講等での地域の方との交流や、保育所、小中学校の運動会や発表会を見学している。地域の方々と交流することで馴染みの関係性ができている。	地域で昔から行っている念仏講や、子供も一緒に参加している餅つきの行事等で、グループホームに来ていただくことで交流の場となっている。グループホーム側でも1年に1回、社会福祉協議会・法人が主催する福祉祭りに参加協力して、地域の方との交流の機会を作っている。	
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	地域住民の方や家族の方がホームへいらした時は介護の不安などの相談に応じている。地元中学生や高校生の受け入れを積極的に行い認知症に対する理解を深めている。		
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	年6回(2ヶ月に1回)の運営推進会議では地区代表の方々、市職員、家族代表、利用者代表の方々に参加して下さり意見交換してサービスの向上に活かしている。又欠席の委員の方には会議録を送付している。	利用者代表3名の参加を含めて、ホールにて2カ月に1回開催することで、日頃の生活の様子を紹介したりして、サービス向上に活かしている。金銭管理、ケアの問題点等、課題の話し合いの場にもなっており、グループホームの活動に活かされている。	
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	市の担当職員が運営推進会議に参加され、介護現場の状態を把握しお互いの情報を共有する事で信頼関係が構築されている。	運営推進会議以外でも、市役所担当者と情報の共有ができ、生活保護の取り扱いなど気軽に相談できる関係が保たれている。	
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	暮らしの中で入居者の自由を束縛しない介護を心掛け、身体拘束廃止委員会を設置している。「身体拘束」の研修会をしたり、ケアの中で身体拘束が行われていないか話し合いながら日々のケアの中で振り返る機会を設けている。	普段の生活場面でもその時々で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、グループホーム独自で身体拘束廃止委員会を設置し、2カ月に1回勉強会を開催している。マニュアルは職員がいつでも確認できるような場所に掲示している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	どのような行為が虐待に繋がるのか全職員が理解していくために園内外の研修に参加している。虐待を見逃さないように職員同士が意識を高め、日々の業務にあたっている。		

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
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	職員一人ひとりが成年後見人制度の必要性を知っており、日常生活支援事業などを研修会で学んでいる。利用している方もいるので職員に説明している。		
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	入居時の契約は本人や家族の不安や疑問を聞き十分な説明を行っている。住み替えや長期の入院で退所する際にもスムーズに住み替えが出来るように支援している。		
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並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	面会時には、気軽に話せる環境を整え利用者や家族が意見・要望が言えるようにコミュニケーションを図っている。また各ユニットの玄関には意見箱を設置している。	利用者・家族から直接意見を聞くようにしている。他、年に1回家族に対してアンケートを実施し、集計した結果を推進会議で報告して、改善につなげられるよう、質の向上に努めている。	
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	毎月特養との職員会議を開き、意見を述べたり気付きや処遇について話し合いながら運営に役立てている。会議内容を職員全員が周知できる様に会議録を回覧している。	月に一度全員が参加する職員会議で意見や提案を聞ける機会をつくっている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、働く意欲の向上など職員のサポートも意識されている。	
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	年2回の健康診断や腰痛検査を実施している。毎月誕生月の職員には、園からプレゼントとして花を送っている。今年度は勤務年数により、海外旅行へ出掛けた職員もおり、意欲的に働いている。		
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	新人研修や職員の質の向上の為、内部研修や外部研修を受ける機会を作り、人材育成に努めている。また、資格習得のための外部の勉強会への参加にも理解を深めている。		
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	全国及び西北五グループホーム協会に加盟し総会研修会に職員を参加させている。また開設者研修、認知症実践者及びリーダー研修の現場実習を受け入れ、現場での意見交換も実施している。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人、家族と面会しコミュニケーションをとりながら訴えや思いに耳を傾け、深く理解しながら必要な援助ができるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前からの家族の思いや悩みの情報を収集し、ケアプランにも反映出来ている。また面会時に生活状況や思いを知ることで不安や悩みを少しでも解消出来るように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が安心して生活できるために、必要なサービスについて都度話し合いをしている。変化があれば状態に応じ支援の変更等を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩であることを念頭に置き、昔の生活や知恵を教えて貰う事への感謝の気持ちを日頃から声に出し伝えている。また生活の中で本人の居場所が持てるよう毎日役割や軽作業をしていただいている。		
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置かず、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	家族の面会や電話連絡、お便りなどでホームでの生活の様子を伝えている。家族の協力を仰ぎながら共に本人を支えていく関係作りが出来ている。		
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	長年、地域で生活してきた関係性が途切れないよう馴染みの理美容院へ出かけた、かかりつけの病院や小中学校へ出かけ地域の方との交流が出来るよう支援している。	利用者の希望を取り入れながら、馴染みの店への買い物や、住み慣れた自宅周辺へのドライブなど積極的に支援されている。また、地域住民の訪問や面会を受け入れて馴染みの人との関係が途切れないような支援に努めている。	
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	利用者の性格や認知症状を全職員が把握し、利用者同士の関わりがスムーズに行えるよう席や順番を配慮しながら支援している。関わりが上手くできない方は、職員が間に入りながら交流が少しでも持てるように支援している。		

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
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	住み替えや入院でサービスが終了しても、困ったことがあればいつでも相談に応じられるような関係作りに努めている。家族や本人へ、地域住民が参加している行事などにも参加を促している。		
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	日常生活の中で、本人の思いや希望を汲みとれるようにしている。ケア会議を行い、本人家族の意向を尊重し、希望に添ったプランを作成している。	センター方式を用いて、入居前の生活歴をはじめ、日常的な会話から一人ひとりの情報をつかみ、変化があるごとに加筆され、誰が見ても情報の共有ができる状況になっている。吸い上げた問題点や意向を担当者会議で検討し、ケアプランに結び付けている。	
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	生活してきた様子を家族や本人に尋ねた上でセンター方式などを作成し、今まで暮らしていた生活に近づけるように努めている。		
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	健康状態に合わせて、1人ひとりに合った生活リズムで過ごして頂いている。また本人の出来る能力を引き出せるように努めている。		
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	日常生活での課題やケアのあり方について、本人や家族の意見を尊重し受け入れている。他職種の管理栄養士や理学療法士、また主治医に相談しながら状態に変化があれば直ぐに見直しを行い、本人主体に計画している。	担当者によるモニタリングは3カ月に1回の定期的に行われ、状態の変化時など必要時にも行われている。また、利用者がより良く暮らすためのケアのあり方についてチームで検討し、ケアプランの見直し・作成をしている。	
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	日々の様子や気づきは個々に記録し、職員が確認出来る様になっている。申し送りや連絡ノートで情報を共有し、入居者の状態を把握している。入居者の変化に気づいた時は介護計画の見直しをしている。		
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	外出、通院、外泊等の緊急な対応も本人や家族の要望に応じ柔軟に行っている。		

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
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	女子美大OB会の絵手紙教室、消防署の総合訓練、その他カラオケ、舞踊などの訪問があり、保育園・小中学校の運動会、発表会の招待等に地域ぐるみで支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医に、継続して通院出来るように支援している。必要時には家族と連絡を取り合いながら他の医療機関への受診介助も行っている。面会時や電話等で近況報告と併せて受診内容について報告している。	入居前のかかりつけ医に継続して受診できるよう支援されており、グループホームの対応により適切な医療を受けられている。また、通院後は家族に情報を伝えて安心できるような体制ができています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調の変化に気付いた時はグループホームの看護師、また施設の看護師に状態を伝え、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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、また、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。	入退院時には情報交換し環境の変化による不安や家族の不安を和らげるように、主治医や家族と今後の対応について話し合いをしている。医療的処置が必要な場合は適切な施設が利用出来るように支援している。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化により医師や看護師と連携を取りながら本人や家族の意向を踏まえ安心して納得した最期を迎えられるよう意志を確認し同意書ももらっている。終末期の看取り等について可能であるがグループホームとしての「出来る事、出来ない事」を十分に説明しチームで支援している。	重度化した場合における(看取り)指針を作成しており、重度化、終末期に伴う意向を確認し、入居時に本人・家族の同意をいただいている。協力医・併設の事業所の看護師・グループホーム職員が同じ意識を持ち、ケアに取り組んでいる。	
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	急変や事故発生に直ぐ対応出来るようマニュアルを準備し、目につきやすい場所へ設置している。研修委員会を設置し職員は応急手当や感染症等の研修を受け全員が認識できるようにしている。		
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回の総合避難訓練やグループホーム内での避難訓練、又非常時の物品点検を行っている。緊急連絡網の確認など全職員が認識している。非常時には直ぐに駆けつけてくれる地域との協力体制を築いている。	夜間を想定した避難訓練でも、2Fユニットから利用者を背負って階段から避難するなど実際に行っている。また、非常時には併設の施設からの応援が得られる体制になっているほか、地区の消防団にも協力体制を得られるよう、日頃から交流の機会を設けている。	

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)	○一人ひとりの人格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	利用者一人ひとりの生活状態を把握し、言葉掛けや本人の思いを尊重しながら、生活全般を通してプライバシーを損ねないように対応している。	不適切な言動がないよう、一人ひとりに合った声掛けに気を付け、プライバシー保護に留意されている。また、あからさまな声かけにならないよう自然なトーンで対応されている。	
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	一人ひとりの状態を把握し、会話の中から思いや希望を聞き取り、自己決定が出来るように働きかけ支援している。		
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	一人ひとりの心身の状態に合わせその日、その時々状況や本人の思いに添って支援している。また、出来るだけ個別対応が出来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	本人や家族の意向に添って馴染みの美容院やショッピングセンターなどへ送迎、付き添いを行っている。個々の生活歴や習慣を把握しながら、その人らしい服装や化粧をする事により、見だしなみが保てるよう支援している。また、本人の自己決定を大切に体調により行けない時は、出張や代理購入を行っている。		
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	色どりや盛りつけ、器などに工夫し、一緒に下ごしらえを行いながら、美味しく頂けるように支援している。ユニット合同で菜園での収穫祭や行事食を企画し楽しんで頂いている。	収穫した野菜や季節ごとの山菜の下ごしらえを一緒にしたり、盛り付けや茶碗の片づけなど利用者が参加する機会をつくり、食への楽しみが得られるようにしている。	
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	管理栄養士のバランスの摂れた献立に添った食事を提供し、食べた量や水分摂取量は個別に記録し把握している。体調不良で食欲のない方には調理法を工夫したり、補食等を行い支援している。		
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	食後のうがいの声掛け、介助を行い洗剤使用し清潔保持に努めている。活動時に口腔体操などを取り入れて行っている		

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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、習慣やパターンに応じたトイレの声掛けや誘導を行っている。排泄部会やケア会議にて、一人ひとりの排泄状況を話し合い必要に応じて見直しを行っている。	一人ひとりの排泄パターンを記録し、排泄部会・ケア会議にて話し合いその人の能力を活かせるように対応されている。	
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	栄養バランスの偏りや水分不足、内服等の原因や影響を把握した上で、食物繊維の食品や嗜好品などを考慮し摂取して頂いている。思うように排便確認出来ない時は栄養士や医師に相談し、下剤の力を借りながら排泄出来るよう支援している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は、毎日入る事が出来る。体調不良で入浴出来ない利用者には清拭や手・足浴で清潔保持を図っている。入浴拒否や一人で入浴出来ない利用者には職員二人で対応し安心して入浴出来るように支援している。入浴部会で利用者の状態を話し合い、入浴方法や季節の飾り・入浴剤を使用してゆっくりと入浴できるように支援している。	毎日入りたいという利用者の希望があれば、対応できる体制があり、入浴時間についても、希望に合わせて個々に応じている。大浴場での希望があれば、併設の事業所の浴室も開放して入浴を楽しんでもらったりしている。	
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	利用者一人ひとりの意志を尊重し、就寝介助を行っている。夜間の排泄用品は個々に合わせた物を使用し安眠に繋げている。又、枕の高さや居室の温度変化に気を付けて寝具調整している。		
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	個々のサンプルと個数を確認し、薬箱にセットしている。服薬時は利用者の名前と顔を確認し、確実に飲み込んだ事を再度確認しながら対応している。また、既往歴や薬の内容が分かる様にファイルに閉じている。		
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	相撲の星取を全員で行って、成績順位を楽しませている。個々の出来る支援として、洗濯たみや茶碗拭き等手伝って頂き満足感を得られる様に支援している。手作りおやつにも四季折々の旬の物を取り入れ職員と利用者が一緒に作り、喜びのある日々を過ごせるよう支援している。		
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。また、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	個々の支援として担当職員と一緒に出掛けたり、食事に出かけている。家族より外出希望がある時には、出掛けられるように支援している。	買い物や理髪店など利用者の意向にそって、できるだけ早く希望に添えるよう努力されており、家族との外出もうまくできるよう支援されている。	

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
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	ご本人の希望や能力に応じてお金を使えるよう支援している。ご本人と一緒に買い物へ出掛けたり、常に不安がある方にはバックや枕元に置いて安心して貰い、本人の希望を叶えられるように取り組んでいます。		
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	希望のある方には電話を使って頂いている。電話の出来ない方には介助し、やり取り出来るようにしている。又、手紙の宛名書きの手伝いや、手紙を出せるよう支援している。		
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	安らげる色づかいや、素材の物を使用し季節の花や植物、作品を飾り落ち着いた雰囲気になっている。温度や換気調整、テレビの音や部屋の明かり、日差しなど色々な面において配慮を心がけている。	共用の空間には、季節を感じられるもみじを飾り、利用者が意識できるようにしている。また、食事中にはテレビを消したり、落ち着いて食事ができるようα波調の音楽を流すなど配慮されている。岩木山が一望できる窓際にはソファ・ベンチが設置され、季節ごとに外の景色が楽しめる空間を作っている。	
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	和室で畳みの感触に触れたり、気の合った方々でおしゃべりや、作品作りなど楽しめる空間づくりをしている。		
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	使い慣れたタンスや写真、椅子等を持ってきて頂き、設置場所を工夫し安らげる空間づくりに努めている。その都度、希望があれば家族に相談し、協力を得ている。また、担当職員が居室内の飾りをご本人と相談して飾っている。	使い慣れた古い家具の持ち込みを積極的に受け入れるようにし、個々に家族の写真や自分の作品などを飾り、個性のある部屋づくりをされている。	
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」や「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	トイレ、風呂、各居室入り口に解りやすいように、のれんや目線に合わせた目印をつけて、間違いを予防している。各居室に洗面台が設置しており、整容や義歯洗浄を行えるようにしている。玄関での靴の履き替えは、椅子を設置し、スムーズに履き替え出来るようにしている。		