

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	3070104082		
法人名	社会福祉法人きしゅう福祉会ささゆり		
事業所名(ユニット名)	グループホームささゆり(北ユニット)		
所在地	和歌山市田尻496-4		
自己評価作成日	平成26年11月20日	評価結果市町村受理日	平成27年2月13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.kai.gokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成26年12月19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)】

ホームは主要道路から近く、静かで落ち着ける住宅街にあります。目の前には名草山や竈山神社などがあり、鳥が飛来するなど自然豊かな環境で、季節の移り変わりを感じる事ができます。広い敷地の中には家庭菜園をする場所もあり、収穫した野菜を調理して楽しんだり、犬と触れ合う機会があったりと、あたたかく家庭的な雰囲気を大切にしています。お互いを思いやるやさしい心で利用者の立場に立ち、型にはめられない支援を行い、その人らしい個性豊かな生活が送れるよう、そして最後はここに住んでよかったと心より思っていただけのような施設を目指しています。

【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)】

特定の土地にのみ育ち花を咲かせるささゆりのように、利用者一人ひとりが力を活かし、自分らしく個性豊かに暮らす事ができる事業所が全ての職員の目標である。利用者の思いを汲み取り、一人ひとりのペースを尊重し、寄り添いながら生活を支える事が、「ここに住んでよかった」と利用者が思える事業所づくりに繋がると確信し実践している。健康管理や医療面では、かかりつけ医と看護職員の密な連携により、利用者が安心して生活が送れる体制にある。又地域との繋がりに関しても、現状に満足せず、運営推進会議等を通して、地域のニーズを見定めながら、地域住民の一員として貢献できる活動への取り組みを強めている。

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 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、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

[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	理事長夫婦の介護体験から「ささゆり」の花に寄せた、型にはめられない個別的な介護を目指した理念を作っている。採用時、新任研修、ケア会議等の場で話し合い、理念に基づいた介護が実践できるよう努めている。	理事長夫妻の介護体験に裏打ちされた理念を作り上げ、玄関に掲げて外部者にも表明している。又業務日誌等を常に目につく所に備え職員の自己点検を容易にしたり、管理者が折々に問いかけて確認する等、すべての職員は日々のケア実践の中で理念を実感しながら共有している。	
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	散歩の時には近隣住民と挨拶したり会話したり、行事や催し物等には、地域の人にも呼びかけて参加していただいたり等、日常的な付き合いを行っている。	日常的に、散歩の際等に近隣の方々や挨拶や会話を交わす事はもちろん、事業所の催し(開設記念日、夏祭り、敬老会、クリスマス等)に地域住民を招待したり、地域のボランティアや中学生・高校生の体験学習を積極的に受け入れる等活発な地域交流を展開している。	
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	無料相談室を設けたり、家族会、運営推進会議にて、認知症の人の理解や接し方、介護方法などを話して、家族や地域の方々にも認知症高齢者の理解が深められるように努めている。		
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	開催頻度は、2か月に1回の実現が難しい事も多いが、参加しやすいように行事の時に開催するようにしている。近隣住民、民生委員、包括センターの職員、家族、利用者等の参加があり、活動内容や取り組みを報告し、話し合いを通じて、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2、3か月に1回開催し、利用者、家族等、近隣住民、民生委員、包括支援センター担当者の出席を得ている。会議ではサービス内容や評価への取り組み等についての報告や防災についての話し合いを行い、そこでの意見をサービスの質の向上に活かしている。尚会議の内容は民生委員から自治会にも伝えられている。	運営推進会議は地域の理解と支援を得る貴重な機会であり、サービス評価を一体的に活かす事ができる場でもあるため、事業所と地域との一層の交流促進を目指し、自治会役員や評価調査員等の協力も呼びかけながら、少なくとも2月に1回の開催に向けて取り組む事を期待したい。
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	市の担当職員とは事業所から出向いて随時相談を行っている。また包括センターについては、ささゆり便りを送付したり運営推進会議に出席してもらい、活動の内容を伝えたり、随時利用相談に応じる等取り組んでいる。	包括支援センター職員には、運営推進会議の場等で、又市の生活支援課ケースワーカーには、利用者への訪問時に、事業所のサービスへの取り組みや利用状況等を伝え、利用依頼や助言を得る等双方向の協力関係を築くように努めている。	
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	全ての職員が研修にて「身体拘束廃止に向けての取り組み」について理解を深め、取り組んでいる。玄関の施錠も必要最小限にし、できる限り鍵をかけないように努めている。	事業所の年間研修スケジュール組み入れ、加えて外部研修も受講する事で、代表者及び全ての職員が拘束となる具体的な行為を正しく理解しており、見逃しやすいスピーチロックについても、職員間で常に具体的に確認し合いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	外部、内部研修にて、全職員が高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。		

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
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	以前に地域福祉権利擁護事業の制度を利用されていた方や、現在申請中の利用者があり、管理者を始め職員は制度の理解に努め、活用できるよう支援している。		
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	入居時には家族はもちろん、本人にもできるだけ見学に来てもらい、双方が不安なく納得して入居していただけるようにしている。退居や改定の際にも、十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	利用者については日常の会話から汲み取ったり、アンケートを実施している。また、家族についても、面会時や運営推進会議にて話し合い、得られた意見を運営に反映させている。施設の外に意見箱も設置している。	運営推進会議は、利用者や家族等が意見・要望を外部者に表せる機会となっている。利用者は日頃から、言動やアンケートに答える事で、又家族等は面会時や電話連絡を受けた際等にそれぞれ意見・要望を出しており、意見箱の利用も含めて出された意見・要望を運営に反映させている。	
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	職員会議を行ったり、個別面談やアンケート等を随時に行い、意見や提案、要望等を十分に聞き、その意見を取り入れたり改善するなど、活かし反映させている。	職員会議の場や、少なくとも年1回実施するアンケート結果に応じての個人面談の際の他、職員は随時代表者や管理者に、運営に関する意見・提案を出す事ができる。具体例として、勤務表への職員の希望の反映、勤務時間帯の変更によるケアの安定化、職員の腰痛を防ぐ為のベルト購入等が実現している。	
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	代表者は、管理者や職員個々について把握し、個別に応じて仕事内容や労働環境・条件などの整備を行い、常に意欲を持って働けるように努めている。		
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	代表者は職員育成の計画を立て、段階に応じて研修を受講させている。また、外部の様々な研修や講習などの案内を提示し、希望者が受講できるようにしている。		
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	研修に参加するなどして、地域の同業者と交流する機会を持っている。また、姉妹施設を相互に訪問し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	まず、ご本人の話に耳を傾け、困っていることや不安な事をよく理解するとともに、アセスメントや情報提供書、センター方式などにより、ニーズや不安、要望等を理解し、安心して過ごせるよう援助している。		
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	利用まではご家族も不安が多いと思われるので、不安を取り除けるように何回も面談や電話連絡を行っている。また、センター方式を活用するなどして、「家族の思い」を聴き、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	じっくり話を聞き、本当に必要としているサービスについて検討し支援している。また、必要に応じて他のサービスとの連携も行っている。		
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	日常生活の中で、職員と利用者が一緒に過ごしながら時間を共有し、喜怒哀楽を共にしたり、お互いを思いやり、家族のような関係作りをしている。		
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	なるべく頻繁に来訪していただいたり行事に参加してもらうなどして、多くの時間を一緒に過ごしていただいている。また、利用者や家族との関係がより良くなるよう支援し、共に支え合う関係作りに努めている。		
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	これまで住んでいた家に外泊したり、外出して飼犬に会いに行ったり、行きつけの美容室に出かけたり、併設するデイサービスを利用する友人と交流したりなど、これまでの関係が途切れないよう支援している。	外出・外泊による外部者との交流や事業所敷地内での友人との行き来の他、年賀状、手紙、電話等の通信手段を有効に活用したり、家族等の協力を得ながら、馴染みの人や場との関係が継続でき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	利用者の個性や他の利用者との相性などを見極め、トラブルにならないようフォローしたり、助け合い支え合うなどして、よりよい関係が築けるよう支援している。		

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	退居後も家族や関係者に情報を提供したり、相談に応じたりしている。また、関係性を大切に、経過をフォローしたり、家族とのお付き合いを継続したりしている。		
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	利用者や家族との会話の中で、思いや要望を聞き取ったり、アンケートを実施して、把握できるよう努めている。また、困難な場合には、本人の視点に立って話し合ったり、家族に聞く等して、把握に努めている。	センター方式を部分的に利用しながら、利用者の言動の観察や家族等からの聞き取り、アンケート結果等により、利用者一人ひとりの思いや意向を総合的に判断する事で把握している。又、思い込みや決め付けが生じないように、職員間で検討を重ね、共有に努めている。	
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	入居時に本人や家族等から聞き取ったり、センター方式を活用したり、これまで利用されていた事業所より情報を提供していただくなどして、これまでの暮らしの把握に努め、日頃の介護に活かしている。		
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	ケアプランやセンター方式、ADL等状況書などにより、現状を把握したり、日々の様子や気付き等を個別記録に記入し、職員間で共有したり話し合うなどして職員全員が把握でき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	本人や家族、医師、職員と話し合い、それぞれの意見や思いを反映し一人ひとりに合った介護計画を作成している。また定期的にアセスメント、モニタリングを行い、また状態の変化にも応じ随時見直しをしている。	本人や家族等からの聞き取り、かかりつけ医・看護師等関係者との話し合い、職員間での検討を経て、それぞれの意見やアイデアを活かした介護計画を作成し、モニタリングにより評価を行いながら、より現状に即した介護計画への見直しに繋げている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気付きなど、具体的に個別記録に記入し申し送るなどして、情報を職員全員が共有しながら、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設のデイサービスと交流したり、急な通院や買い物の付き添いや代行など、本人や家族の希望・要望に応じることができるよう心掛けている。		

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
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	地域住民や民生委員と交流を深めたり、ボランティアや中学生の職業体験の受け入れを行っている。また消防署職員との立ち会いの下防火訓練を行ったり、社協主催のふれあい作品展に出品したりもしている。		
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	本人及び家族等の希望を聞き、納得している医療機関(これまでのかかりつけ医・協力医療機関等)を選んで受診できるようにしている。また協力医療機関の内科だけではなく、歯科や眼科の往診も実施されている。	本人及び家族等の希望により、内科・歯科・眼科の往診を受けており、他の医療機関については、家族等による受診が基本であるが、職員が同伴する場合もある。利用者が適切な医療を受けられるように、情報提供は文書又は口頭で行っている。	
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	グループホームの看護職員及び併設しているデイサービスの看護職員により、日々の健康状態の確認や管理を行い、適切な受診や看護を受けられるように支援している。また、訪問看護師にも随時相談している。		
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。	入院した際には、家族や病院関係者と情報交換や相談を行い、早期に退院できるように、また退院後についての話し合いを行っている。		
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	入居時に重要事項説明書等に沿って方針やホームでできること、できないことについて説明し、本人や家族の思いを聞き、意向を確認している。また状況に合わせてその都度家族や主治医、職員で十分に話し合いを進めながら、対応・支援している。	事業所の指針に基づき、契約時に説明をしている。又、本人や家族等の意向は状況に応じて変化する事を踏まえ、段階毎に本人や家族、かかりつけ医や看護師等の関係者と職員間で十分に話し合い、方針を共有しながら支援している。昨年度は2名の利用者の看取りを実施した。	
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	急変時や事故発生時に備えて定期的に研修を行ったり、利用者の状態や状況に応じて随時研修を行っている。またAEDを設置し、職員が救命講習を受講して、緊急時に実践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	毎月全職員が防災訓練を行い、利用者も一緒に避難して避難場所の確認をしている。また、運営推進会議で地域の人々や家族と話し合い、食料や毛布などの備蓄、救命衣、防災頭巾等を準備している。	防災・避難訓練はマニュアルに則して毎月実施しており、昼間及び夜間を想定し、利用者と職員が一緒に参加している。地域の訓練にも参加し、情報の共有を図っている。消防署からの評価が高く、直接の指導は2年に1回である。又食料・水・毛布・防災具等を備蓄し、災害に備えている。	

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	利用者を傷付けたり不穏にさせるような言葉掛けや対応はしていないか、利用者の立場に立ち支援できているかを、日常的に職員同士で確認するよう心掛け、気付いた時にはお互いで注意しあうようにしている。	研修や日々の実践の中で、全職員が常に具体的に確認し合いながら、利用者一人ひとりの尊重とプライバシーの確保という対人援助の基本原則の遵守に取り組んでいる。利用者情報については、施錠のできる場所へ保管する等責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	一人ひとり「わかる力」に合わせて説明を行い、思いや希望を伝えてもらったり、自己決定できるように支援している。また、十分に意思表示ができない方には、日頃の表情やしぐさ等を観察し、汲み取るようにしている。		
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	趣味活動を支援したり、お昼寝や散歩、お花の手入れなど、一人ひとりのペースや希望に沿って過ごせるよう支援している。		
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	職員と一緒に衣類をコーディネートしたり、お化粧をしたりなど、おしゃれが楽しめるよう支援している。また、身だしなみを整えたり、なじみの美容院に出掛けるなど一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	献立は利用者の希望や好み等を取り入れながら、畑で採れた旬の野菜を使ったり、季節感が感じられるように工夫している。また簡単な調理や準備、食事、片付けを利用者と一緒に行い、楽しめるよう取り組んでいる。	利用者の希望するメニューのランキングを参考にしている。食事づくりである。利用者一人ひとりが力を活かして職員と一緒に下ごしらえや調理、味見、テーブル拭き、後片付け等を行い、同じテーブルを囲み出来映えを評価しながらの食事風景であり、敷地内の畑からの収穫物は食卓を一層盛り上げていく。又週1回のパン屋さんの訪問は利用者の楽しみの一つである。	
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	利用者の嗜好を把握し、栄養が偏らないよう支援している。また、疾病や体調、体重の増減、状態などに応じ食事を工夫したり、食器や食事形態を工夫するなど一人ひとりに応じた支援を行っている。		
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	毎食後うがいや歯磨き等の口腔ケアの支援を行っている。また、寝る前には義歯洗浄剤にて洗浄を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。またその時々状態に合わせてパッドや下着等を使い分けたり、介助方法を工夫しながら、トイレでの排泄と自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄が困難でおむつやパッドを利用している利用者についても、現状を固定化せず排泄パターンを把握し、困難な要因をチェックする事で段階的な支援を可能にしている。トイレでの排泄、更には排泄の自立が支援目標であり、達成できた事例が職員の介護力の源となっている。	
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	野菜や水分を多く摂ってもらう等飲食物の工夫をしたり、散歩や体操などの運動が行えるよう働きかけている。また、トイレでの排泄を促し、腹圧をかけたり腹部マッサージをするなど、予防と対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者一人ひとりの希望や状態と職員の体制を勘案して、時間帯や長さ、回数、入浴方法等、できる限り個々の希望にそえるよう努めている。また、温泉気分を味わえるよう、入浴剤を入れたお湯で足湯を楽しんでもらう機会を作っている。	基本的に利用者の希望にそった入浴であり、ゆず等を用いての季節の湯は入浴の楽しさを倍加させている。必要に応じて併設事業所の機械浴も利用している。入浴を拒み勝ちな利用者については、言葉かけや対応に工夫し、場合によっては、利用者に大好評の足湯で代替する事もある。	
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	掃除や食事作り、趣味活動等、日中活動の充実に努め、夜間安眠できるよう支援している。また、一人ひとりの状況に合わせて、休息したり落ち着ける場所へ誘導する等支援している。		
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	薬箱には服薬シートを貼り、薬の作用や用量を理解して、医師の指示通りに服薬できるよう支援している。また、個別の薬ファイルや服薬チェック表の活用、症状の変化の確認を行っている。		
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	ホーム内で利用者一人ひとりが楽しみごとや出番を見出せるように、園芸、食事の準備、掃除、洗濯たたみ等その人ができることや、俳句や塗り絵等得意なことや趣味等を楽しんでもらえ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。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支援している	菜園の手入れや、庭で催す茶話会、洗濯物干し、散歩などを日常的に行い、ホームの中だけで過ごさず戸外に出掛けられるよう支援している。また、お花見や遠足などの行楽を企画し、家族も一緒に楽しめるよう支援している。	利用者の希望や職員の促しで戸外に出て気分転換を図る事は日常的である。又普段は行けないような場所へは、行事に組み入れる事で出かけており、家族等も参加しやすいように工夫しながら、利用者だけでなく、家族等や職員が一緒に楽しめるような外出支援を進めている。	

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
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	個人の能力に応じてお金を所持し、日常の買い物を楽しんだり、使わなくても自分で持っているだけで安心される方には、家族と話し合っ、その人に合った金銭の額を所持してもらったりしている。		
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	プライバシーに配慮しつつ、自由に電話をしたり、手紙のやりとりができるよう支援している。また年賀状などを一緒に作成し、家族に送る等の支援をしている。		
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	共用の空間にはソファや畳があり、利用者や職員の手作りの飾り等を飾って、自宅に近い環境で過ごしてもらえるようにしている。また、玄関やフロアには四季の花などを飾り、季節感が出るように工夫している。	共用空間の五感刺激には全職員が日常的に注意を払い、利用者が居心地よく過ごせる生活の場を整えている。利用者はホールに備えられた日めくりカレンダーや新聞、草花等で月日の流れや季節の移ろいを感じながら、使いやすく配置されたソファで談笑したり、畳コーナーで洗濯物をたたんだり、思い思いにゆったりと過ごしている。	
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	共用空間の中に畳の間やソファがあり、利用者が一人になったり、気の合った者同士で語り合ったりなど、自由に過ごせるようにしている。また、ユニット間も自由に行き来し、思い思いの場所で過ごしている。		
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	本人や家族と相談してなじみのある家具や写真、アルバムなど好みのものを持ち込んでいただき、配置にも配慮してその人らしく過ごすことができるよう支援している。	居室には使い慣れた馴染みの物が置かれ、自宅との違いができるだけ少なく、落ち着いて過ごせる環境となっており、利用者の希望で畳を用いた部屋もある。家具等には耐震処置がとられ、出入口は内側から施錠できる等防災やプライバシー保護への配慮がなされている。	
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」「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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせて、要所に手すり等を設置したり、使い勝手の工夫をしている。また、居室の表札やテーブルの名札など、混乱や失敗を防ぐ工夫をしている。		