

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	1870101175		
法人名	財団法人 松原病院		
事業所名	グループホーム めくもり		
所在地	〒910-0017 福井市文京2丁目6-10		
自己評価作成日	平成23年 8 月 25 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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年9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)】

利用者様の状態に合わせたそれぞれのペースで、穏やかに、楽しく、自由に過ごしていただけることを基本として、センター方式を活用した利用者様本位の個別ケアを、全職員で共有し、残された能力を生かして生活して頂ける様、自立支援への取り組みを実践している。また、併設の事業所と連携をとることで、より多様なケアを柔軟に提供できるよう努めている。
運営推進会議で知り合った地域の老人会の方々とは、食事会を開いたり、ボランティアでイベントを催してもらったり、行事やイベントにお招きしたり、と交流が深まりつつある。更に、運営推進会議でいただいたご家族の意見をきっかけに、めくもりの広報誌は自治会の回覧板につけてまわしていただくことになり、啓蒙活動の一環としている。

【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)】

当ホームは福井市の中心部、図書館や美術館、学校、病院等公共施設が点在する利便性の高い地域に立地している。同じビル内にデイサービス、グループホームが併設されており、当ホームは3階にある。玄関にはベンチがあり、訪問者と入居者がくつろいで話せたり、屋上に夏野菜や仏花を育てる畑を設けるなど、独自の工夫により入居者が過ごしやすい環境を整えている。利用者や家族の声を重視しており、利用者の希望を常日頃から聞いてケアにあたるほか、面会時に家族の率直な意見を聞くため、話しやすい雰囲気づくりに努め、家族会等へ参加できない家族には事前に書面で意見を聞くなどの対応を行っている。なお、運営やケア内容に関して、今回の評価における自己評価を全職員で行ったり、入居者一人ひとりのケア計画に関する見直し案を職員が持ち寄るなど、職員の意見を積極的に運営、ケア内容に反映させている。

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)	○	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	母体法人の理念・方針・23年度のテーマをもとに、福祉部としての方針・テーマ・目標があり、さらにそれをもとに職員間で話し合ったぬくもり独自の理念・テーマ・目標がある。チームが協同し、地域のなかでその人らしい暮らしをおくれるよう、支援している。	法人の理念を基に、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念と目標を設けている。職員は理念を理解し入居者一人ひとりを尊重したケアの実践に努めている。	
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	町内会に加入し、回覧板を回してもらい、時には、事業所で作った広報誌を回覧板につけさせてもらうこともある。また、老人会との付き合いを通じて、食事会やイベントへの企画、参加をいただいている。清拭布にする、不要な布を集める事にも協力していただいている。	自治会に加入するほか、地元のボランティアグループとの交流、介護相談や認知症に関する地域住民への啓蒙活動の実施など、地域根ざした取組を積極的に行っている。また、学校祭等への参加、中学生の職場体験受け入れなど、学校とも連携している。	
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	運営推進会議の場においては、常に啓蒙活動を行い、出席した地域住民の方々の悩みをきいたり、アドバイスをさせてもらっている。この頃は、特に早期発見、早期治療の話を重点的にさせていただいている。また、中学生の職場体験の場としてホームを提供し啓蒙活動につなげている。		
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	運営推進会議では、利用者様への日々のサービスや行事、緊急時の取り組み(避難訓練、日頃の備え、研修など)を報告し、招いた専門家や御家族など、参加者から意見を頂き、改善に向けて努力している。また、今回の外部評価の結果を報告し、意見を頂く予定である。	運営推進会議は併設のグループホームと合同で行っており、ホームの取り組みや報告のほか、毎回課題を提起し地域の情報やアドバイスをもらうなど、積極的に意見を交換し運営に反映させている。	
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	ケアサービスに於いての疑問などが生じた時、介護福祉課に相談をし、意見をもらったり、包括支援センターの認知症ケアに係る相談援助事業を活用し、職員さんの派遣を依頼したりして、積極的に指導をうけている。また、介護相談員の派遣を受けている。	管理者が市役所や包括支援センターに出向き担当者と相談するなど、日頃から協力関係を築いている。	
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	法人全体及び老人福祉部で繰り返し行う研修に参加し、全員が理解を深めるよう努めている。玄関の施錠については、利用者の安全と健康を第一に考えて必要な時は、理由と施錠を行う時間を明確に書いたものを玄関に表示した上でかけることはある。	職員は繰り返し研修やマニュアルを通し身体拘束の弊害を認識し、拘束しないケアに取り組んでいる。なお、施錠は利用者の危険を避けられない場合にのみ行うこととしており、その際は利用者に知らせている。	
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	法人及び老人福祉部で繰り返し行う研修に参加し、全員が理解を深めるよう努め、日頃のミーティングに於いても、特に、何気ない言葉による虐待などが行われないように、職員同士がお互いに注意を喚起し合っている。		

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	年一回行われる、看護協会が主催の権利擁護推進員養成研修に順次参加し、その都度他職員にも伝達講習を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には、契約書、重要事項説明書、運営規定などの重要な書類は全て読み上げ、細かい説明も加え、理解・納得をしていただけたか確認した上、署名捺印を頂いている。		
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	玄関には意見箱を設置している他、日頃から、御家族がホームに来られた折には、努めてコミュニケーションを図るようにしている。また、介護相談員には利用者様の相談にのっていただき、家族会では、御家族の意見を伺い、運営に反映させるよう努力している。	家族の面会時に意見を聞いており、その際は話しやすい雰囲気づくりを心がけている。また、家族会や運営推進会議でも意見を求め、出された意見は職員間で検討し運営に反映させている。なお、会議に参加できない家族には手紙や電話で意見や意向を聞いている。	
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	原則として、月一回職員会議の場をもち、職員の意見や提案をうけ、皆で話し合い、改善などにつなげている。	運営に関する職員の気づきや意見を管理者が聞き、職員会議において全体の問題として検討し運営に反映させている。今回の自己評価においても、振り返りの機会として全職員が参加し自己評価を行っている。また、管理者は職員の勤務の希望を取り入れ、働きやすい環境を整えている。	
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	年一回、職員の自己評価をもとに、直属の上司が管理者をはじめ職員全員と個人面談を行い、努力や実績の評価をしてくれると共に、給与や人員などの労働条件に反映されるよう、上層部にはたらきかける努力をしてくれている。		
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	院内研修や老人福祉部主催の勉強会は、一年ごとに計画的に実施され、参加の機会を得ている。また、外部の研修への参加も推奨、援助をうけている。		
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協議会の会員になっており、主催の研修や意見交換の会への参加をして、サービスの質の向上に努める取り組みをしている。また、他施設からの研修や実習の受け入れもおこなっている。		

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	利用前には、必ず御本人と面談し、その思いに耳を傾けている。また、入居してからは新たに生じたニーズに気付けるように、寄添いと細心の観察を怠らないように留意し、初期の段階でのケアプランの見直しにつなげている。		
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	利用前には、何度か御家族と面談し、センター方式シートへの情報の書き込みに協力していただきながら、その悩みや要望を汲み取れるよう努めている。		
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	入居の相談を受けた時に、必要としている内容を確認しながら話を聞くよう努めている。また、当事業所でも対応困難な場合は、他サービスの紹介なども含めながら、対応している。		
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	利用者様と活動を共にしながら、人生の先輩としての助言や、生活の知恵などの知識を教えていただいたり、喜び、怒り、悲しみ、楽しみを共有できる関係でいられる様努めている。		
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	御本人と御家族の関係が保たれるように、御本人に関する報告を常に怠らないようにすると共に、御家族からの情報が得られるよう積極的に働きかけ、協力し合いながら利用者様の支援をしている。また、自宅への外泊を望まれる御家族には、実現のお手伝いをしている。		
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	馴染みの場所に出掛けて行き、共にゆつくりとすごしたり、馴染みの人との面会がゆつたりと行われるようなおもてなしを配慮している。	入居前まで利用していた美容室や希望する思い出の場所への外出を支援している。また、友人の面会時に気兼ねなく話せる雰囲気づくりに心がけるとともに、次回の面会につなげる働きかけを行うなど、馴染みの人や場所との関係継続を積極的に支援している。	
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	趣味や会話、認知レベルなど、様々な要素を考慮し、より活発な関わりがもてるよう、フロアの座席や、楽しみや作業への参加を配慮している。		

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	必要に応じて、電話や手紙などで連絡をとり、現在の暮らしぶりを伺ったりしている。		
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	センター方式を中心に、本人・家族から聞き取りを行い、また、日々の関わりのなかから、本人の思いを把握するようにしている。コミュニケーションが難しい方については、反応や態度、しぐさをみながら、必ず個人記録にあげて見極め、モニタリングやアセスメントにつなげるようにしている。	入居前のアセスメントで出来るだけ多くの情報を、本人や家族から聞き取るとともに、日々の暮らしの中で希望や思いを把握している。意志疎通が困難な方には、表情やしぐさから希望等を確認している。	
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	センター方式を活用し、御家族の協力も得て、これまでの生活歴など、出来る限りの情報を把握するよう努めている。		
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	個人記録を参考に、センター方式に記入していくことによって、その方の現状をアセスメントしている。		
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	原則として、三ヶ月に一回モニタリングを行い、本人、家族、職員の意見を求め、センター方式にてアセスメントし、介護計画原案を作成した後、本人、家族、職員が集まったカンファレンスの場において原案について説明し、話し合い、最終的な介護計画を作成している。	職員それぞれが利用者一人ひとりの現状での気づきや見直し案を持ち寄って会議で検討し、本人や家族の意向と合わせて現介護計画の作成を行っている。	
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	介護記録を個別に記録し、日中・夜間の状態を職員間で共有し、ケアにあたっている。また、その記録は、モニタリングやアセスメントの資料として役立っている。		
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	家族による受診が困難な方への受診介助や、個人の買物や美容院への同行、併設のデイサービスの書道クラブへの参加介助など、その時々に応じて、出来る限り柔軟な対応に努めている。		

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
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	ホームの近所の商店街や公園、神社に出掛けて行ったり、老人会と交流を持つ事によって、顔を覚えてもらったり、時には旧知の人との出会いがあったりなどする中で、新たな馴染みの関係の構築に努めている。		
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	入居後も、これまでのかかりつけ医を継続できるよう支援し、定例受診の折には、家族や職員を通じて状態報告を行うなど、日頃から連絡を密にしている。そして、状態変化があった時には、適切な処置がうけられるよう指示を仰ぐようにしている。	本人や家族が希望するかかりつけ医としており、受診は基本的に家族が同行することとしているが、状況に応じ職員が同行している。また、管理者は家族や医療機関と連携を密に取り、利用者の状況や診断結果などを共有している。緊急時は往診可能な医師や併設病院看護師の指示を受けている。	
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	利用者様の様子に変化があった時や、日常生活習慣について心配が生じた時などには、併設の訪問看護ステーションの看護師に相談し、アドバイスをもらっている。		
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。	入院に際しては、必要な情報をもれなく提供し、入院中は面会に行った折に、病院関係者と話をし、情報交換や相談に努めている。		
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	契約時や家族会に於いて、身体状態の重度者の対応が、ハード面で困難なことを伝えと共に、予測される今後の病状などを個別に家族と話し合い、適切な時期にその方にふさわしい場が選択できるように支援している。また、急な状態変化においては、主治医や家族と連絡を取り合い、最適な対応ができるように情報を得ている。	入居時に利用者や家族に、事業所の現状と方針、最大限の出来ることの説明をしている。また家族には、利用者の状態を踏まえて、早い段階で想定される状態変化について話し合いをし、状況に応じて移転先の施設が選択できるよう情報提供している。その際は、事業所としても他施設への働きかけをしている。	
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	法人全体、及び老人福祉部で行う研修に参加している。応急手当や初期対応については、すぐに取り出せる場所にマニュアルを置き、全職員が使えるようにしている。		
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	それぞれの災害についてマニュアルを作成し、特に火災に関しては、年二回は利用者と共に、日勤帯あるいは夜勤帯を想定しての非難訓練を行い、訓練後には反省点を話し合っている。また、運営推進会議の場では、地域や家族の協力について話し合っている。	避難訓練は年2回、地域の消防署の協力の下、日中と夜間想定で利用者と職員が一緒に行っている。また、災害時マニュアルの作成、3日分の非常食、備蓄品などを備えている。	今後、訓練実施はもとより緊急時の際に地域住民の協力が得られるような働きかけを期待したい。

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	利用者様には敬語を使い、目上の方としての対応を心掛け、トイレ誘導や口腔ケア介助などの際は、他者に気付かれないような声掛けを心掛けるなど、常にその方の尊厳を傷付けないような対応を配慮している。また、個人情報のファイルの表紙は、個人名が分からないように、花の名前で暗号化している。	一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねないような言葉かけと寄り添いに努めている。個人情報においても、利用者の目に触れない工夫を行っている。また、職員は情報管理やプライバシーに関する勉強会を行い研鑽を積んでいる。	
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	個人の認知状態に合わせた説明や働きかけを行っている。自己決定が難しい方には、選択肢を幾つか用意して、選んでいただくなどの配慮をしている。		
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	職員のマンパワーには限界はあるものの、出来る限りひとりひとりのペースに合わせた対応に努めている。また、日々のミーティングで常に日頃の介護の振り返りをし、職員本位のペースを押し付けてないかなどをチェックしている。		
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	家族に協力を仰ぎながら、その人らしい身だしなみやお洒落が出来る様支援している。望む方には、美容院への同行もおこなっている。		
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	献立は、冷蔵庫の内容をみながら、利用者様のリクエストにも可能な限り応えながら、決定している。調理、配膳、片付けには、個々の能力に合ったかかわりをして頂いている。そして、利用者様と一緒に話をしながら楽しく食事が摂れる様努めている。	利用者の希望を取り入れ、かつ栄養面で偏りのない献立を作成している。買物や調理を利用者と職員と一緒にっており、食事の様子も一緒に会話しながら和やかであった。	
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	食事摂取量や水分摂取量は日々チェックし、不足がないか確認している。また、利用者様それぞれの好き嫌いや癖を把握し、栄養バランスに偏りが生じないように、調理や声掛けを工夫している。		
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	居宅療養管理指導に従い、利用者それぞれの状態に合った口腔ケアを、それぞれの能力を活かしながら支援している。		

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
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	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを確認している。また、申し送りでその時々々の体調変化を皆で把握し、なるべく失敗しないように、タイミングのよいトイレ誘導や見守り、介助に努めている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄リズムを把握しさりげなく誘導を行っている。水分、食事摂取量等の管理、散歩や体操を行い、排泄が適切にされるよう支援している。	
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	食事は、野菜を多く摂れる様工夫し、散歩や体操など身体を動かす機会を提供している。便秘しがちな方々については、個別にバナナやヨーグルトなど改善に役立つ食物を提供したり、運動の声掛けを行っている。		
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	入浴は週3回、原則として曜日も決めて、日勤帯で入浴を希望しているが、ご本人が入りたい時間帯を選んでいただき、一人一人ゆっくりと入浴を希望している。但し、必要に応じて、いつでもシャワー浴や入浴ができる態勢は整っている。	週3回、利用者の体調や希望にあわせた時間での入浴支援を行っている。また安全や羞恥心に配慮した介助を行うとともに、拒否する利用者には、強制せず支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	活動時間はある程度決まっているものの、強制はしていない為、その日の体調や気分によって御本人の自由となっている。但し、寝すぎてしまう場合や、昼夜逆転のおそれのある方については、職員が意識的に声掛けし、休憩時間を限定する場合もある。		
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	処方箋は、個人ファイルに保存し、変薬があった時などは、日誌に詳細に記録し、職員が共通理解を得られるようにしている。また、薬の影響による状態変化と思われるような時は、即時、主治医に報告している。		
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	生活歴や日頃の話、活動状況をみながら、御本人が得意とするもの、気持ちのよい達成感を感じられるもの、楽しめるものを考えながら、その時々々にあった活動を提供している。		
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	体調や天候に留意した上で、その日の希望によって散歩や買物の機会をもつようになっている。また、行事で出かける時は、利用者様の好みや希望を考慮して計画をたてるように努めている。尚、ホームでは行けない部分については、家族に協力をお願いしている。	日課として朝夕の散歩を行っているほか、積極的に地域の行事に参加したり、商店に買い物に出かけている。また、年3回程度遠出や行事を行っている。	

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
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	希望がある時には、それぞれの能力に応じた自己管理をしてもらっている。更には、できる方には、自分の買物の時に支払いをしてもらっている。		
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	望めば、電話はいつでも掛けられるようになっているので、自分で掛ける方もいる。必要な方には介助を行っている。また、望んでいる気持ちが分かる時は、掛けるように提案する時もある。年賀状を出したいと望む方には、葉書の用意など支援する。		
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	掲示物で季節が感じられるような空間づくりを行い、利用者様の望みによって、照明の強弱が調整できるようにしている。また、共用の場所には、ソファやベンチ、和室、作業台、台所テーブルがあり、自由に使えるようになっている。	玄関にはベンチを置き、面会者との談話の際に利用されている。明るく整理されたリビングでは、畳でくつろいだり、職員と一緒にキッチンで食事準備を楽しめるなど、思い思いに過ごせる環境を整えている。また屋上には夏野菜や仏花の畑を設けており、利用者と職員が共同で栽培している。	
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	フロアの座席は、利用者様同士の関係に配慮し、居心地がよいように工夫している。また、ソファ、ベンチ、和室、作業台、台所テーブルなど、自由に使える場所も用意し、思い思いの場所でひとり、或は気の合った利用者さま同士が過ごせるようにしている。		
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	御家族に協力してもらいながら、御本人が望む馴染みのもの(ベッド、鏡台、テーブル、椅子、時計、写真、仏壇など)を持ち込んでいただいている。	居室は引き戸で、各室入口には大きめのお洒落な短冊と暖簾がかかっている。居室内はタンスのみ完備で、ベットや寝具、小物など入居前の馴染みの物を持ち込まれ、過ごしやすい環境が整えられている。	
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	センター方式の出来る事、分かる事のシートを利用し、ご本人の能力を定期的に確認し、自立した生活を送れるための、工夫(必要な場所への手摺りの追加設置など)の余地がないかを職員同士で話し合い点検するように努めている。		