

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	4071101358
法人名	医療法人 聖和会
事業所名	日佐宅老所 (ユニット名 1・2 ユニット)
所在地	福岡市南区の場2-31-21
自己評価作成日	平成24年5月25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)】

職員が業務に追われて、心の余裕がなくなると 細かな気づきや傾聴・受容もできなくなるため、日中の活動時間はできるだけ 個別的な散歩や会話ができるように職員数を確保しています。また、食に対する興味や関心を高めていただき楽しみをもって生活していただけるように、日々のメニューは管理栄養士と相談のもと四季や行事を意識した内容としており、パンや麺も積極的にとりいれています。

※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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

交通量の多い通りを一筋入ったところで、騒音を感じない閑静な住宅街に「日佐宅老所」がある。前には関連施設の老人保健施設があり、職員からリハビリの専門知識を得ることができる。すぐそばには神社があり、四季折々の行事が催され、また毎日の散歩コースになっており、ホームの利用者、職員の憩いの場となっている。ホームの玄関は開放的で、明るい雰囲気がある。「職員1人1人が笑顔、思いやり、気づきを持って、私たち自身と自分の家族が利用したいホーム作りを目指します」という理念のもと、良好な職員関係によりサービス提供を行っていることが、利用者の表情にもみとれる事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年6月30日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,38)	○	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	66	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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広がったり深まり、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
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○	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	職員は、活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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	職員全体で理念について考え、見直しを行った。実践できているかどうかの評価が具体的になったことで 常に意識して業務にとりくめるようになった。	今年4月に「職員1人1人が笑顔、思いやり、気づきを持って私たち自身と自分の家族が利用したいホーム作りを目指します」と理念を見直している。職員全員が毎朝の申し送り時に唱和し、互いに確認しながら日々のサービスに反映している。	
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	地域の行事に参加させていただいたり、散歩の時に挨拶を交わしたりしている。	毎日の散歩時に地域の方から野菜作りのアドバイスや新鮮な野菜を戴く。また田植え、稲刈り時に見学への声をかけてもらっている。自治会に加入しており、近隣の神社の四季折々の行事にも声をかけてもらうことがあり、見学する等の交流をしている。	
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	運営推進会議の中で、包括支援センターの職員の方や民生委員の方、及び入居者やご家族と地域の現状について情報交換をしている。見学の方や電話での介護相談を随時受けている。		
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	会議では入居者状況・活動報告や外部研修の参加等も報告している。理学療法士などの専門職をまねき、簡単なリハビリについての指導教室などを取り入れている。	2ヶ月に1回、民生委員、小規模多機能型居宅の管理者、地域包括支援センター、家族、利用者(2名)、職員が出席し、年間行事や利用状況の報告を行っている。また家族から出た要望はすぐに対処するように取り組んでいる。今まで市担当者の出席が無いので検討している。	市の担当者と電話での相談等は密に取れているが、運営推進会議への出席までは至っていない。参加してその場で助言を得られると心強いことから今後の支援と協力への働きかけが望まれる。
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に取り組んでいる	市などからくるメールやFAXで必要な情報を収集し、わからない点は電話で問い合わせをして、確認して協力関係を築く努力をしている。地域包括支援センターの職員の方との情報交換も密に行うようにしている。	区役所の介護保険担当者には介護保険の改正に伴う不明点、疑問点等を週1回以上電話をして尋ねており、相談しやすい関係を築いている。地域支援センターにも積極的に連絡が取れる関係である。	
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「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	職員全員が身体拘束をしないという認識のもとケアに取り組んでいる。また、研修会にてどのような行為が身体拘束にあたるのかという具体的な事象についても理解している。	ホームの玄関は施錠もセンサーも無く、誰でも出入りができ、明るい作りとなっている。年に2回職員間で身体拘束についての研修会を行い、身体拘束をしないケアの取組みを実践している。職員同士で、常に言葉掛けに注意している。	
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	高齢者虐待防止についての研修を行い 職員一人一人が個々の接遇のあり方を振り返るようにしている。		

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
8	(6)	○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	積極的に外部研修に参加し、権利擁護に関する知識を深め、勉強会において全職員が学ぶ機会を持ち活用できるように取り組んでいる。	現在、必要と思われる利用者に対して、成年後見人制度について主治医と話し合いを行い、手続きの支援をしている。年2回、社会福祉協議会の研修を受けており、職員は制度を理解している。家族等にすぐに案内ができるよう、パンフレットも準備している。	
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	書面を提示して丁寧に説明をしている。不安や疑問点について確認を必ず行い、理解と納得を得られるようにしている。		
10	(7)	○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	意見箱を設置して気軽に意見をいただけるようにしている。日頃の面会や家族会の中で、不満や意見をいただけるような声かけをしている。	利用者のトータル的な体重の変化を知りたい等の家族の要望があり、すぐに職員で話し合い、要望を実行している。その他、いただいた要望や意見を検討し、改善の経過や結果を家族にすぐに伝えている。年に1・2回家族会を開催し、意見等をホームの運営に活かしている。	
11	(8)	○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	毎月のスタッフ会議やユニット会議の中で、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、日頃から耳を傾けるようにしている。管理者によるスタッフの個人面談を行い、個々の職員の意見を聴く機会や、指導の機会を設けている。	日頃から職員の気づき、アイデアを管理者が取り入れている。玄関先にベンチを設置したり、言葉使いについて気づいたことを提案したり、研修会を設けたりして、運営に反映させている。管理者は職員と個人面談を行い、提案しやすい環境を作っている。	
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	管理者が職員の勤務状況など報告しており、働きやすい環境づくり等の整備に努めている。職員数や勤務づくりの中で職員に過度な負担のないように配慮している。管理者は労務管理に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の採用については、性別や年齢等を理由に採用から排除していない。個々の能力を活かしながら勤務できるように努めている。学びの意欲が高い職員については、認知症実践者研修などの研修を受けることをすすめ調整を行っている。	現在、勤務は女性職員のみだが、異動に伴うものである。資格取得や研修は、勤務調整ができ参加し易く、また、家族のことも希望休暇がとれるようにしている。職員の特技を活かし、仕事に歌を取り入れたり、利用者とお菓子作りをする等、職員は能力を発揮できている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権マナー委員会を設置し、毎月の会議のもと啓発活動を行っている。	年に2回程度、法人内や外部の研修に職員が参加し、日々のサービスの中で不適切な言動が見られた時は、その都度面談をし、確認、指導を行っている。常に利用者の尊厳を大事に、理念に沿うように努めている。	

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
15		○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	年間の研修計画を立案し、効果的な学びの機会を提供している。また、個別指導や外部研修の機会を積極的にもっていけるようにしている。		
16		○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	他の事業所の運営推進会議に出席したり、同業者との意見交換会に参加して、積極的に交流している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	サービスの開始前にご本人に面会して、ご本人やご家族との相談の機会をもっている。また、生活におけるご意向については初期のケアプランに反映し、職員全体で把握できるようにしている。		
18		○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	ご家族が困っていること、不安なこと、要望等を傾聴・受容して、支援方法を提案し選択していただきながら、効果的なケアと一緒に考えていくことで信頼関係を築いている。		
19		○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	初期の面談時、ご本人 及び ご家族とのお話の中で、ニーズを明らかにし、必要に応じて他のサービスについても検討できるように支援している。		
20		○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	食事時の野菜の皮むきや盛り付け、洗濯後の衣服たたみなどを一緒に行っていくことで、生活における意識の共有に努めている。		
21		○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	ご家族を行事にお誘いしたり、毎月、日頃の様子をおたよりでお知らせしてしている。また、可能範囲での外出や外泊をお願いし、家族の絆と支援体制の維持に努めている。		

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	(11)	○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	親戚や知人などとの交流や面会をすすめるとともに入居前に参加していた集まりごとや訪ねていた場所には継続していただく。	訪問された家族と一緒に居室で食事を取るように配慮したり、信仰している宗教がある方にはこれまで通りの関係が継続できるように支援したりしている。隣接するリハビリセンターの友人に会いに行く等のちょっとした交流も大切に支援している。	
23		○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	共有スペース・リビングルームで一緒に、余暇活動や家事をともに行っていただき、連帯感を深められるよう支援している。		
24		○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	契約が終了しても、定期的に連絡を取りその生活状況の把握と支援に努めている。		
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					
25	(12)	○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	以前入所していた施設で交流のあった入居者との面会の希望や、縫い物をしたいという入居者の希望などを尊重し、できるだけ意向に沿った対応を行っている。	担当職員は家族から、以前の職業や出身地等を聞いたり、本人からは、洗濯物を畳む時や散歩の時等に意向を聞き取り生活支援シートに書き込んでいる。思いを表出することが難しい方は表情や動作、問いかけの反応から思いが把握できるよう工夫している。担当職員一人の解釈ではなく、シートを基に他の職員と話し合いながら本人本位のケアが出来るよう努めている。	
26		○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	ご本人やご家族に出身地や生活歴、職歴などを支障のない範囲で伺い、当時の思い出話などを聞かせていただく中で、これまでの生活状況の把握に努めている。		
27		○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	一人ひとりの心身の状態や能力の把握を行い、その日の体調や気分に合わせて対応している。		
28	(13)	○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	日々の心身の状況を観察し、ニーズを把握するとともに、ご家族の意向を確認し、ケアの方向性を決めていっている。月に1回はモニタリングを行い、介護計画見直しの必要性を検討している。	担当職員が利用者、家族の思いや関係者の意見を聞き取り、アセスメントシートにチェックしてケアプラン会議にて全職員で確認する。担当者またはケアマネジャーが介護計画の原案を作成し、再度、全職員で確認する。職員会議等で月1回点検したり、3ヶ月に1回介護計画書の見直しを行う。状態に変化が生じた場合は見直し、現状に即した介護計画を作成している。	

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
29		○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	日々の様子や気付いた事、バイタル・食事・排泄回数など記録している。必要に応じて、口頭やノートを通じて情報交換を行い、毎月のスタッフ会議やケアプラン会議で介護の見直しを行っている。		
30		○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	近隣の施設に入所中の友人に会いに行っていたり、近くの店から弁当をとりよせたりするなど、通常家庭生活と同じ感覚で生活できるように支援している。		
31		○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	声楽家やピアノの先生による音楽レクリエーションをボランティアで行っていただき、楽しんでいただいている。		
32	(14)	○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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医への受診の支援を行っている。看護師を中心として主治医との連携を図っている。	殆んどの利用者が入居の際に定期受診がし易いようにと、かかりつけ医から協力医への変更希望がある。病状によっては、状態が良く分かっているかかりつけ医を受診するよう勧めている。歯科の往診はあるが、眼科等の他科受診は基本的に家族の付き添いをお願いしている。家族の都合により希望があれば職員が付き添い、その後の報告を行う等の支援を行っている。	
33		○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	介護職は、体調や薬に関することについて、看護師に相談し、指示を受けながら健康管理に努めている。看護師は、必要に応じて主治医へ相談し指示を受け適切な看護・医療を受けられるように支援している。		
34		○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。	病院との連携を密にして、常に主治医やご家族と話し合いながら、できるだけ早い退院に向け努力している。また、入院時の情報提供や情報交換など関係づくりに努めている。		
35	(15)	○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	入所時に重度化した場合の対応指針及び同意書にて家族の意向を確認している。また、状態が変化したときは、今後予測される状況を説明し、ご家族の意向の変更の有無を確認している。地域の医療機関の受け入れ状況の説明も行っている。	入居時に利用者、家族には重度化や終末期についての希望を伺い、ホームとしての方針を説明している。重度化に向けての指針はあるが、終末期の特別な医療が必要な場合はホームでの対応はできない。看とりに関するマニュアル作成を検討中である。	

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
36		○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、事故発生時の対応については、スタッフ会議や日頃から話し合っている。また、BLS訓練を全スタッフに受講させていく計画を立てている。		
37	(16)	○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回の避難訓練を実施し、1回は、消防署立会いでの訓練を行い、ご指導をいただいている。その時に、地域の民生委員さんや地域包括支援センターの職員の方からの災害対策においての情報提供及び助言を受けている。	年2回、消防署立会いのもと、夜間想定での避難訓練を実施している。隣接する同法人施設の協力を得て利用者も一緒に初期消火、避難誘導活動を行っている。防災セット、備蓄の準備もあり、防災訓練は年2回程度ホーム独自で行っている。避難訓練時は近隣の方の見学はあるが、訓練参加への声かけは行っていない。	日頃より地域住民との交流がきているところなので、火災や災害時に避難協力が得られると心強い。運営推進会議等を通しての避難訓練の協力依頼や近隣住民への声かけを行う等の、地域との協力体制が築けるよう取り組むことを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	職員の接遇やマナー 及びプライバシー保護については研修会での学びを深めるとともに、人権・マナー委員会を中心として啓発活動を行っている。	職員は、入浴時の更衣やトイレでの支援等、自分が見られて嫌だと思うことは利用者も同じ気持ちと思い、職員同士協力してプライバシーが守れるよう努めている。利用者と呼ぶ時は「さん」付けで呼ぶよう心がけている。申し送りをする時は利用者が居ない所で利用者に聞こえないように気をつけている。記録物は部外者の目に触れないよう施錠できる書棚に保管している。	
39		○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	入居者の方々の話に耳を傾け、その人の思いが表現できるように受容と共感を持って対応している。		
40		○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	その日の状態や一人ひとりのペースに合わせた過ごし方ができるように配慮している。入浴や余暇活動なども声かけし、入居者の気持ちや生活リズムを尊重している。		
41		○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	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。髪染めの希望などあれば、訪問理美容への依頼も行っている。		
42	(18)	○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	調理の下ごしらえや盛り付け、後片付け、食器拭き、台ふきなど、入居者の身体機能や意欲に応じて一緒に行っていただくことをすすめている。	野菜の皮むきや盛り付け、片付けテーブル拭きや食器拭き等、能力に合わせて手伝ってもらっている。昼食、夕食は職員1人が同じ物を一緒に食べている。他の職員もお弁当を持参し、同じテーブルに着き一緒に食べている。日頃の献立は管理栄養士が考えているが、お楽しみ会の時には利用者の嗜好に合わせた料理やおやつを楽しんでいる。	

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
43		○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	毎食、食事・水分量をチェックして、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。咀嚼などに問題がある方には、食事形態を変更して提供している。		
44		○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、口腔ケアを促し、利用者の力に応じて、見守り・介助を行っている。希望の方には、訪問歯科を利用していただき口腔内の継続的なケアを行っていただいている。		
45	(19)	○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	利用者の排泄パターンを把握してさり気なく誘導するなど、なるべくトイレでの排泄ができるように支援している。	トイレの声かけが必要な方に対しては、その方の排泄パターンを把握し、できるだけ気持ちよくトイレで排泄ができるよう支援している。利用者に合わせて声かけをすることによって、オムツからリハビリパンツに変わった方やパットを外すことができたことがある。	
46		○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	便秘のもたらす影響を理解して、予防に努めている。水分補給・運動・乳製品の摂取などの工夫を個別に行っている。		
47	(20)	○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	ご本人の希望にそえるように支援している。希望があればシャワー浴も行い、利用者のペースに合わせている。爽快感が得られ体力負担がないように配慮するとともに拒否があれば時間をあけたり翌日にするなどの工夫を行っている。	基本的には14時から15時半までが入浴時間となるが、利用者のその時の気分や必要に応じて入浴できるよう支援している。入浴を好まれない方に対しても声かけの工夫をして、できるだけ週2回以上は入浴できるよう努めている。	
48		○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	余暇活動や散歩など活動的に過ごす時間と自室でリラックスして過ごす時間がバランスよくとれるよう個々の心身の状況に合わせた対応を行っている		
49		○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	処方されている薬の効果と副作用について把握し観察を行うとともに、処方通りの服用ができるよう状態に応じた管理や確認を行っている。		

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		○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	調理の材料の皮むき、食器拭きなど、それぞれの出来る役割を楽しみながら携わってもらっている。		
51	(21)	○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	お一人おひとりの希望に沿って、散歩コースを決めている。また、可能範囲で買い物や観光に出かける計画を立てている。	行事計画を作成し4月は花見に出かけている。2～3ヶ月に1回ドライブや外食等の外出行事を実施している。毎日、近隣の神社に散歩に出かけたり、スーパーに買い物に出かけたりしている。一人ひとり体力が違うため利用者の負担にならないよう、また、満足できるよう職員とマンツーマンで時間をかけて散歩を行っている。	
52		○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	利用者の能力に合わせて、買い物などの支援を行っている。		
53		○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	ご家族へ電話を希望される時は、いつでも電話がかかけられるように対応している。電話がかかってきたときは、速やかに取り次ぎ、お話していただいている。手紙の投函などの代行も行っている。		
54	(22)	○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	玄関入口にはベンチを設置して、その周囲には利用者と一緒にプランターで植物を育てている。個々の居室の掃除や換気に留意しており 入居者と共に環境づくりを行っている。	玄関や窓が開放しており、心地よい風が室内を流れている。テレビの音も大きすぎることなく、利用者と職員の会話が聞こえてくる。リビングを囲むように居室があり自然に見守りができる構造になっている。食卓の横にはソファが置かれ、ゆっくり寛げよう工夫がなされている。	
55		○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	ホールのテーブル席で入居者間が気軽に交流できるような雰囲気づくりに努めている。。玄関先のベンチでは、散歩帰りの休憩や日光浴ができるようにしている。		
56	(23)	○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	使い慣れた馴染みの物を持ち込んでいただいたり、ご家族の写真やお気に入りの人形などを持ち込んでいただき、居心地よく過ごしていただけるように努めている。	希望があれば使い慣れた物を持ち込むことができるように支援しているが、殆どの利用者がベッドや筆筒はホームに備え付けの物を使用している。写真やカレンダー、時計、テレビ、毛布、枕等を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	
57		○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	バリアフリーの建物になっており、廊下・浴室・トイレなど手すりの設置をしており、トイレには張り紙をしてわかりやすいように工夫している。		