

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	0572608230		
法人名	有限会社 エネルギーのささき		
事業所名	グループホームやまゆりの家		
所在地	秋田県大仙市南外字下木直519-4		
自己評価作成日	平成23年12月24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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市東通三丁目9-31		
訪問調査日	平成24年1月23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)】

* 定期的に勉強会を行い、入居者の安心と安全を支援できるよう、全職員、知識・技術の向上に努めている。
 * ホーム周辺の遊歩道を、風を感じ、四季折々の風景と草花等を楽しみながら散歩して頂いている。
 新鮮な畑の野菜や果物、やまゆり田園で収穫したお米を皆で感謝しながら味わう喜び。これからも自然豊かな環境を活かしながら、入居者様と共に歩んでいきたい。

【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)】

職員の心配りや工夫で利用者の有する力を見だし、自分らしく生活できるよう支援されています。また、利用者はできることを積極的に言い、支えあいながらホームでの生活を楽しまれています。
 アンケートを実施して利用者、家族からの意見を真摯に受け止め、職員が話し合っ
 て対応策を報告し、サービスに反映させていく取り組みが行われています。

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
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
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
59	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: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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	その人らしく地域の方々と共に支え合いながら暮らし続けることを理念としている。代表者と管理者と職員は、理念を共有し、申し送りの際、理念を唱え日々のケアへの心構えや意識付け、又、再確認しながら実践に取り組んでいる。	事業所独自の理念がつくられてホーム内に掲示され、代表者が朝礼で話し、更に、申し送りの際にも毎回唱和して意識付けされて、日々のケアに活かせるよう取り組まれています。	
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人として日常的に交流している	代表者は地域の一人として、自治会や地域活動(除草作業・ゴミ拾い等)に参加している。又、代表者や管理者、職員は、入居者との散歩や買い物、事業所周辺や道路のクリーンアップ活動を行いながら、近所の人々と挨拶を交わし交流を深めている。	利用者は散歩を兼ねて広い範囲に渡りクリーンアップをされており、近隣住民、幼稚園、小中学生、ボランティアの方々とも盛んに交流が行われています。年1回広報誌を新聞に折り込んで地域に配布してホームの取り組みを伝え、困り事相談に対応する等、地域に受け入れられています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	「認知症なんでも相談所」として、介護等の悩みや困りごとの相談、見学の受付等している事を事業所の看板やパンフレット、広報に掲げている。何件か困りごとの相談を受け、対応させて頂いている。		
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践、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、事業所の取り組みや職員の研修の報告等、話し合い、様々な意見を頂いている。運営推進会議には職員も同席し、会議での内容報告を全職員に回覧し、それをサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回定期的に開催されています。職員がまとめた研修レポートも報告され、ホームの取り組み状況が参加メンバーに伝えられています。出席できなかった職員も会議内容を共有し、サービスの向上に活かされています。	
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	運営推進会議や、認定更新時の機会等に入居者の暮らしぶりやケアサービスの取り組み等伝え、協力が得られるよう取り組んでいる。	市担当課や福祉事務所、包括支援センターと協力関係を築き、利用者の生活支援に繋がっています。	
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	身体拘束廃止委員会を年3回開催し、マニュアルの再確認や事例検討等にて正しく理解し、取り組んでいる。又、施錠は夜間のみで、日中は、ホールから玄関が見渡せるので見守りを強化し、安全を確保しつつ自由な暮らしができるよう支援している。	職員同士がお互いに注意し合える環境づくりをされています。家族から要望があった場合でも、その弊害や伴うリスクについて納得できるように説明されて、拘束をしないケアを実践されています。	
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	研修を受けた職員の資料や地域包括支援センターから頂いた資料をもとに、高齢者虐待防止勉強会を行っている。事業所内での虐待の見過ごし等ないように全職員、注意を払い防止に努めている。		

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	管理者や職員は、権利擁護に関する制度の勉強会を開き、理解に努めている。又、関係機関等と連携を図り支援している。		
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	契約時や解約時、改定等の際は、入居者や家族等に十分な説明を行うと共に、不安や疑問点等ないか確認しながら手続きを進め、理解・納得を得ている。		
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	面会時やケアプラン作成時等、意見や要望等ないか聞き出したり、又、利用者家族等アンケートや運営推進会議でも入居者や家族等に意見を表せる機会を設け、話し合い、運営に反映させている。	面会時に意見、要望の引き出しに努め、毎月やまよりの家便りを家族に送付する際にも、意見等何でも話していただけるよう働きかけ、運営に反映できるよう努力されています。	
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	代表者や管理者は、申し送り・ミーティング・会議・自己評価等で、職員の意見や提案に耳を傾け、お互いに意見等を出し合い、協議し運営に反映させている。	会議の場以外でも常時意見を出し合い、職員から提案された訓練を実施して災害に役立てる等運営に反映させています。	
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、管理者や職員の休日の希望を取り入れ勤務表を作成したり、日頃から職員の話や悩み等を聞き理解するよう努めている。又、職員の日頃の努力や実績、勤務状況等把握し、職員処遇へ反映するよう努めている。(資格手当や勤続表彰等)		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	各自の立場、経験や習熟度の段階に応じて、事業所内外の研修を受ける機会を積極的に設けている。又、資格取得に向けての講習会や勤務等への配慮をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	代表者自身や管理者や職員は、各種研修会等に積極的に参加し、地域の同業者と交流する機会を持ち、情報交換やお互いの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	事前訪問面接にて、本人自身から不安な事や困っている事、望んでいる事等に耳を傾け話を聞き、本人の気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	事前訪問面接にて、本人や家族等の状況を十分に把握し、家族等の立場に立って、家族等の不安や悩み、要望等に耳を傾け家族等の思いを理解するよう努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	日頃から「理念」を実践し取り組んでいる。長い人生経験において豊富な知識を持ち、様々な場面で教えていただき、又、お互いを尊重し合い支え合う関係を築いている。		
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	面会等の際は、日々の入居者の様子を報告したり、入居者の生活に対する意向や悩み等ないか家族と話し合う機会をもちながら、一緒に支えていく関係を築いている。		
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	行きつけの美容院に出かけたり、面会・外出・外泊等を通じて馴染みの人や場所との付き合いを続けられるよう支援している。	友人が訪ねて来てくれたり、家族が美容院に連れて行ってくれたり、また、趣味の支援等利用者の生活習慣に沿ったことが、家族の協力を得ながら継続できるように支援されています。	
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	入居者同士の関係を把握し、毎日のレクリエーションや生活リハビリ等を通じて、孤立することなく、お互いに関わり合い、支え合い、よい関係が作れるように見守りや声掛けを行い支援している。		

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	サービス利用終了後も、いつでも相談に応じる旨や、気軽に遊びに来てくださるよう、お話ししている。又、サービス終了後も、家族の方が遊びに来てくださった事もある。		
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	入居者一人ひとりの話を傾聴したり、会話や表情から思いや希望、意向等を把握するよう努めている。把握が困難な場合は、本人の立場に立って意見を出し合い話し合っている。	家族からの情報や日常生活の中から、一人ひとりの思いを汲み取り、本人の気持ちを尊重したケアが行われています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者一人ひとりのバックグラウンドアセスメントを作成し、暮らしや職歴、趣味等、これまでのサービス経過等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	管理者、職員は日誌やケース記録、申し送り等での把握はもちろんの事、入居者一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態、レクリエーションへの参加や生活リハビリ等で有する力等、総合的な把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	入居者や家族からの意見や要望等を、面会時や電話にて話し合い、課題と支援のあり方について、本人本位の検討を行い、現状に即した介護計画を作成している。	月に2回状況評価が行われ、担当職員が利用者、家族の要望が反映された暫定計画を作成し、職員間で話し合いが行われた後、最終的に介護計画が作成されています。	
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	入居者一人ひとりの日々の様子や変化、ケアの実践・結果、気づきや工夫等を日誌やケース記録に記入し、常に職員間で話し合い、情報を共有している。月2回の状況評価(ケース記録に記入)やモニタリングにて、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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	近くの商店での買い物、警察(駐在所)の見回り、消防署員立会いの避難訓練、地域の方々による民謡や舞踊、幼稚園児や小・中学生との交流、協力医療機関の医師の定期的な往診や連携等、地域資源の理解と協力を得ながら、入居者の安全と安心に努め、より心豊かに過ごせるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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かりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居者及び家族等が馴染みの医師等による継続的な医療を受けられるよう、又、状況に応じて希望する医療機関を受けられるよう支援している。事業所の協力医療機関をかかりつけ医とする場合は、十分な説明をし、入居者と家族等の同意を得てから支援している。	以前からのかかりつけ医で受診されており、家族が受診介助される時には、医師に文書で状況を連絡されています。協力医による往診、歯科健診が定期的に行われ、家族の安心に繋がっています。	
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	協力医療機関の医師と看護師は、定期的に往診に来てくれる為、入居者の状態等、良く把握している。往診時や電話にて気軽に相談し、適切な助言を頂き、入居者一人ひとりの健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	入院する際は、家族等と相談しながら医療機関に対して入居者の情報提供をしている。又、早期退院に向けて入院中も、病院関係者、入居者・家族等と相談・話し合いをしながら、必要な支援をしている。		
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、事業所の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。	入居者の状況や状態を見極め、早期から、入居者・家族等、かかりつけ医と繰り返し話し合い、又、事業所のできることを十分に説明しながら対応方針の共有を図り支援に取り組んでいる。	医療的処置が必要な場合のホームでの限界を伝え、状況によって協力医と相談しながら対応していくことを説明されています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急マニュアルを作成し全職員は常に目を通し、把握している。入居者の急変や事故発生に備え、年に数回、応急手当勉強会で実践訓練を行っている。又、管理者・全職員は、2年に一回、普通救命講習を受講している。		
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、消防署の協力のもと日中・夜間想定避難訓練(火災)と、年1回、水害時又は地震時の避難訓練を行っている。その際、地域の人々へ協力の呼びかけを行い、協力を得ている。避難訓練には、代表者・管理者・職員で反省や意見等出し合い、今後の対策を検討している。	職員の提案で実施した訓練が、その後の水害の際に役立っており、優れた災害対策への取り組みをされています。	

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
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	全職員、倫理・法令等遵守勉強会にてプライバシー保護についても学んでいる。入居者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう十分注意した言葉掛けや対応等を行っている。	利用者を人生の先輩として敬い、接することを心がけています。排泄で失敗した時には、誇りやプライバシーに配慮した対応をされています。	
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	レクリエーションの内容・着用する衣類・献立・飲み物等、日常的に自己決定できるように働きかけている。入居者が言葉で十分な意思表示ができない場合でも、表情や全身の反応から表される意思をくみ取りながら支援している。		
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、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	近くの店に買い物に行ったり、気分転換に散歩をしたり、一人居室でゆっくりとした時間を過ごしたりと入居者一人ひとりの生活リズムやペースを大切に、その日どのように過ごしたいか、希望にそって支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	入居者が選んだ衣類や髪型等、個性を大切にしながらおしゃれを支援している。又、行事の際、化粧をして頂くなど気分転換も兼ねながら、おしゃれを楽しんで頂いている。理容・美容院は入居者・家族と話し合い、入居者の望む店に行け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	職員は、入居者と一緒に野菜を刻んだり、味付けや味見をしたり、盛り付けたり等、一人ひとりの力に合わせて支援している。一緒に食事の準備をする事で食事に関心を持ち、食事を楽しむことができるよう働きかけを行っている。	広い敷地に農園を造って、畑を耕すことから収穫まで、更に調理にも利用者が関わり、一人ひとりの力が活かされています。外にテーブルを出してお茶やおやつをいただき、楽しみながら気分転換を図る工夫もされています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考慮した献立表を作成し、年2回、管理栄養士に助言を頂いている。食事や水分摂取量に関しては、記録に残し、入居者一人ひとりの一日の摂取量把握に努め、状態や力に応じて、こまめな栄養・水分補給等の支援をしている。		
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	年1回、協力医療機関の歯科医による歯科検診を行っており、口腔内の観察に役立っている。職員は、毎食後、入居者一人ひとりの口腔状態や力に応じた口腔ケアを支援している。		

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	排泄チェック表により入居者一人ひとりの排泄パターンを把握している。一人ひとりの力やパターン、習慣を活かして、排泄の自立・排泄の失敗・不安等、自尊心に配慮した声掛けや誘導、介助を支援している。	利用者をさりげなく見守り、排泄の自立に向けて支援されています。	
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	自然排便を促す為に、こまめな水分補給・牛乳等の乳製品の提供、レクリエーションでの体操や散歩、個別に歩行練習等取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。		
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や健康状態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	入居者一人ひとりの希望や時間帯、気分的問題や健康状態の見極め等、状態に合わせた入浴を支援している。入居者が気持ちよく、ゆったりと入浴できるよう配慮した声掛けや、曜日や時間帯にとらわれず、いつでも入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	週3回の入浴を基本としていますが、毎日でも可能で、入りたい時に入れるよう、希望に応じた支援をされています。	
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	入居者一人ひとりの生活習慣や活動状況等、把握しながら本人のリズムを乱すことなく、その時々状況に応じて休息したり安眠できるよう支援している。寝付けない入居者には、温かい飲み物を提供したり、話しを傾聴し精神面の安定を図っている。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者一人ひとりの内服薬等の効能が記載されている資料をファイルし、職員は薬の目的等、理解に努め、正しく服薬できるよう支援している。入居者の状態の経過や変化等に関する情報をかかりつけ医に提供し、今後の治療等に活用できるよう努めている。		
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	入居者一人ひとりの持っている力を見い出しながら、おしぼりたたみ、茶碗拭き、洗濯物たたみ、掃除等役割を持って頂いている。又、ぬり絵や風船バレー、散歩等楽しみや気晴らしの支援をしている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	買い物や散歩に出掛けたり、その季節で見れない花や植物を見に行ったり、幼稚園や小学校の運動会や発表会等、入居者一人ひとりの希望にそって、出かけられるよう支援している。又、親戚を訪ねたり、お墓参り、ドライブ等、家族の協力を得ながら外出支援に努めている。	遠出をする時には、車椅子の利用者も一緒に出かけています。畑やホームの周辺を散策したり、利用者の希望に沿って日常的に外出支援が行われています。	

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
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	入居者や家族と話し合い、管理方法等を取り決めし、入居者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。買い物の際は、なるべく入居者がお金を持ち、支払う機会を作れるよう支援している。		
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	電話は入居者がいつでも使えるようにしており、使用する際は、入居者の有する力に応じて、プライバシーに配慮しながら支援している。		
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、臭い、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	各居室とホールにはブラインドが設置され、日差しを調整したり、換気扇の使用や一日数回窓を開けて空気の入換えをしたりと、入居者が快適に過ごせるよう配慮している。廊下やホールには、季節感を感じて頂けるよう、季節の花や植物等を飾ったり、装飾をしたり工夫している。	ホーム内は明るく、広々として見渡しが良く、安心感のある造りとなっています。ホールや居室から望める田園風景が季節を感じさせてくれ、雪のない時季にはホームの周囲に花が植えられ、利用者が摘んできて活けられます。利用者の作品が壁に飾られ、生活意欲に繋がっています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ホールや廊下には、ソファや長いすが置いてあり、入居者にとってくつろぎの空間となっている。気の合った入居者同士で会話を楽しめたり、ひとり、外の風景を眺めたりと思い思いの場所で過ごされている。		
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	入居者や家族と相談しながら、使い慣れた寝具や生活用品、写真・装飾品等を持ち込んで頂いている。又、居室に畳を敷いたり、自宅での生活と同じように安心して生活して頂けるよう工夫している。	ベッドとタンスをホームで用意している他は、使い慣れたものを持ち込んで生活されています。写真や仏壇を置いたり、手作りの作品で部屋を飾り、フローリングに畳を敷く等、利用者の意向に沿った居室づくりをされています。	
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	ホーム内はバリアフリーである。廊下や便座横に手すりがあり、浴槽にも手すりや滑り止めを設置し、身体機能を活かし安全に生活して頂けるよう工夫している。又、各居室の表札の上には、種類や色の違う造花を飾り、目印となるようにしたり、トイレも分かりやすいように表示したり、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		