

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	3270300134		
法人名	社会福祉法人 真心会		
事業所名	グループホームるんびにい苑		
所在地	出雲市園町2606-1		
自己評価作成日	平成21年11月11日	評価結果市町村受理日	平成22年1月27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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワールド測量設計		
所在地	出雲市荻苅町274-2		
訪問調査日	平成21年12月10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)】

ご利用者様と、ご家族様と共に暮らしやすい・居心地のよい苑を目指しています。

【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)】

法人開設当初からの“地域への想い”を引き継ぎながら、地域福祉の核を担い、地域に支えられ、共に歩んできた経緯があり、地域交流が実に充実している。家族会による奉仕活動や、地域ボランティア、避難訓練における地域住民の協力が惜まらず行われている様子が印象的であった。「どんなことでも話せる関係づくりが大切」という思いから、個別に丁寧な対応がなされており、利用者や家族の話に常に耳を傾け、受け止めて理解しようとする職員の姿勢は、利用者や家族からの厚い信頼を得ている。又、離職や異動も殆ど無い為、職員同士の信頼関係も構築されている。
--

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働いている (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、その時々々の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	外部評価		
			自己評価 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	法人として、3つの理念をあげている。苑内に掲示し、共有するようにしている。	開設当初の理念を、全職員で見直し、現在の理念となった。掲げている理念は、スタッフと共に考えたものである。3つの法人理念に基づき、地域の中での暮らしを支えるための5つの独自の理念となっている。利用者家族に書いて頂き、ホールに掲示されている。	理念を身近に感じられるよう、その時々職員で定期的に理念を見直す必要があります。ケアの方向性を確認することで、職員の間連携にもなるでしょう。
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	行事や買い物などで地域の方と顔見知りになったり、知り合いと会ったりして交流ができています。	法人として地域に根付いており、地区の福祉活動の一環として多くの行事に、利用者と一緒に参加している。地域ボランティアや幼稚園、小・中学校との交流も活発である。広報誌はコミュニティセンターの協力で近隣の町内全戸に回覧されている。	
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	運営推進会議を開催し、ご家族様や地域の方々に参加していただき、意見の交換をしている。		
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	スタッフ会議の時に職員に話している。	任期2年を目安に、利用者家族や地域の方にも参加頂いて定期的に開催し、活発な意見交換をしている。意見、要望については前向きに受け止め、職員で話し合っサービスに活かしている。	決まったメンバー以外に、お世話になっているボランティアやコミュニティセンターの方などを招いてみてはいかがでしょうか。話題の広がりから、新たな発見が期待されます。又、交代で一般職員も参加されるとよいでしょう。
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	市担当者から最新の情報をメールや推進会議等で提供してもらっている。	市の担当ケースワーカーが定期的に訪問し、利用者や家族と面談されるケースもある。市のグループホーム協議会や地域の連絡会、研修会等に参加し、市担当者との相談の機会を設けている。	
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	身体拘束はしていなかったが、かゆみの強い利用者さんが皮膚の状態が悪化し、止むおえずつなぎ着用したが、早期に解除し、現在はなし。	法人の身体拘束・事故防止委員会も設けられ、学ぶ機会を持っている。日中は居室や玄関に鍵を掛けず、常に目配りしている。強い痒みによる皮膚の状態悪化を防ぐ為、やむを得ず、短期間つなぎ服を使用したケースがあったが、家族への説明や了解、経過観察記録など適切に対応されていた。	
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	言葉や身体的な虐待につながるようなことはしないように心掛けている。特に言葉掛けには、職員がお互いに注意しあうようにしている。		

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		○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	成年後見制度については、パンフレットにより、どのような制度か確認はしている。		
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	入所前に御家族・利用者に対して説明し、入所当日も説明し、質問等あるときは、いつでも受けるようにしている。		
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	総会や家族行事時や運営推進会議等で意見交換している。	家族会による奉仕活動や行事参加が定着している。どんなことでも話せる関係づくりを大切に考え、利用者や家族に対して、個別に丁寧な対応がなされている。毎月、広報誌により、利用者の様子を知らせたり、家族に協力をお願いや感謝を伝えられている。毎月、法人での行事の打ち合わせや給食会議には利用者も参加され、意見を述べられている。	家族からの相談や苦情の記録は、個別記録に残されていますが、別に書き出して保管されると良いでしょう。蓄積していくことで気づくことがあるかもしれません。
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	衛生委員会や時間短縮委員会やスタッフ会議で意見を出し、検討してもらっている。	GHの特性を理解し、法人内他施設との異動は無いように配慮されている。全職員が半年ごとに、個人目標を決めて提出し、管理者と面談を行っている。職員は法人の各種委員会に属し意見を出し合っている。近隣の事業所との交流など相互に成長し合える関係づくりなどもあり、職員の能力向上と情報の共有化に努めている。	職員の休憩室の確保については、これまで検討されていますが、ハード面であり難しいとされています。何らかの方法で休息できる環境を整えられることを期待します。
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	法人全体の取り組みとして、衛生委員会や時間短縮委員会等で、話し合い働きやすい職場作りに努めている。		
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	新人・中堅・指導的立場と分けて、それぞれ必要な研修を考えている。そのほかで平田圏域の福祉事業所共同で、月に1度研修会を行っている。		
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に参加し、ネットワーク作りや、勉強会に参加している。近隣の事業所との交流(夏祭り等)をしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	事前調査では、本人さんの不安な気持ちと言よりも家族さんの要望のほうが多く聞かれるが、出来るだけ双方からの意見を聞きたいと思っている。家族さんには、本人さんの気持ちを出来るだけ受け止めたいと話している。	
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	家族さんの不安な気持ちや今までの精神的・肉体的な介護疲れに対し、それぞれの家族さんに対し、個別の対応をしている。何でも話してもらえるような関係作りが大切だと考えている。	
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	入所前の見学には本人さんも出来るだけ来てもらうようお願いしている。不安な中、苑での生活をスタートされるよりは、どんな雰囲気かを少しでも感じてもらいたいから。	
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	常に利用者さんは、職員のお手本であり、知恵袋である。職員が教えてもらうほうが多い。	
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	家族さんには、出来るだけ本人さんの情報を伝え、本人さんの思いや不安を伝えるようにしている。無関心だったり、良好ではない家族さんに対しては時間をかけて少しずつ寄り添ってもらえるように働きかけている。	
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	買い物を通して顔馴染みになったり、馴染みの友人や知人にはどんどん面会に来てもらうように声をかけている(家族さんから)たまたま馴染みの美容院や神社に行かれることもある。	住み慣れた自宅へ戻り、近所の人に来てもらったり、家族の協力や友人、知人の面会を後押しされている。馴染みの場所や店へ出掛けたり、手紙や電話などでも馴染みの関係が継続するように支援している。又ボランティアの方も長期に及ぶ方が多く、馴染みの関係を築いている。
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	仲のよし悪しで孤独になられないようにしているが、性格や生きてこられた過程等それぞれなので、一番気を使い、配慮していると思う。無理に仲良くして欲しいとは思わず、気のあう人と心穏やかに過ごして欲しいと思う。後は、職員の配慮。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	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	入院や他の施設へ入所された方からの相談を受ける用意は常にある。実際、入院された方は、その後の生活(行き場がない)が心配で相談されたり、他の施設へ入所された方は、生活の不安(本人が馴染めない等)で相談されることがある。			
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	日々の関わりの中で、言葉や表情等から、掴むようにしている。本心がなかなか言えない方には、家族さんからの意見を聞いたり時間をかけて本人さんの思いに近づけるようにしている。	食事を一緒に食べたくない方には、時間をずらして職員と食べる等、さりげなく対応し、利用者の思いを尊重している様子が伺える。本人の意思をゆっくりと確認し、様々な場面で、利用者の意思を表出できる機会を作っている。職員の気づきは、記録カルテや連絡ノートに記載し、共有している。		
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	本人さんを理解する上で、生活歴を知ることには大切なことで、家族さんや本人さんへはプライバシーに配慮しながら聞き取りをしている。ただ、あまり知られたくない人もいますので、現状で考えることもある。			
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	個々の生活リズムを時間をかけて理解し、無理のない1日の過ごし方をしてもらうよう努めている。			
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	現状に即した介護計画にしようと本人さんや家族さんからの意見をきいているが、どうしても困っていることなどの課題になってしまっている。	居室担当者を中心に、定期的にケアカンファレンスを行っている。3ヶ月に1回は、本人や家族の意向、職員の気づきや最新情報を集め、現状に合ったプランに見直している。又、支援内容が変わった時は、随時、担当者会議を開き、見直しを行っている。	職員間で情報の共有はされていますが、職員で話し合った会議記録やヒヤリハット、事故報告書などには、全職員が必ず確認のサインを残すようにするとよいでしょう。	
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	個別のファイルを作成し、バイタルや食事や排泄や水分等の記録をしている。家族さんからの情報ややりとりも介護記録に記入するようにしている。			
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	苑としては、受診時の付き添いは家族さんをお願いしているが、家族さんが都合が悪い時は、苑で対応し、家族さんから一緒に来て欲しいとの要望があれば付き添うなど、柔軟に対応している。			

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		○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	運営推進会議で、地元住民の代表の方に、ボランティア募集をお願いし、実際に余暇活動に参加してもらっている。			
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	なるべくそれまでの係りつけ医に継続した診療をお願いしている。事情があって、係りつけ医が変わった場合は、入所前に本人さんや家族さんに医師に会って話をしてもらい、安心して医療をうけてもらえるように支援している。	入居前のかかりつけ医を基本としている。変更の場合は、利用者に合った主治医を紹介し、会ってもらって了解を得ている。受診や薬の受け取りも家族にお願いしているが、場合によっては職員が対応している。		
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	必要な時に担当医の看護師に適宜相談している。緊急時等は特養の看護師に相談することもある。			
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。	入院時は毎日職員が様子を伺いに足をはこび、医師や看護師が話されたことなどは、苑のノートに記録しておき、急ぐことは電話で苑に知らせ、対応している。入院の経過・退院にむけては家族さんと一緒に医師から話しを聞くようにしている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在、看取りはしていない。どの段階まで苑でお世話するすることができるか、又、家族さんの希望と本人さんの希望を聞いている。どの家族さんもギリギリまで苑で見たいと言う希望があり、本人さんも苑に居たいと言う思いが強い。係りつけ医ともその話はしている。	入所の際、事業所で出来る事、出来ない事を家族に伝え、了解を得ている。医療が必要になられた方には、その都度、家族とも話し合い、納得された上で対処している。現在、看取りは行わない方針であるが、GHのあるべき姿と利用者、家族の希望の狭間で、職員間で話し合うことも多い。	職員一人一人の考えやホームの体制を考慮し、話し合いを重ねる度に、全員で方針を共有していく必要があるでしょう。ホームでの看取りが全てでなく、最後まで関係を断ち切らない支援がされていれば、看取りの支援と言えるのではないのでしょうか。	
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	年に1回、消防署から来てもらい、救命講習を受けている。急変の頻度は少ないが、その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	法人全体で毎月避難訓練を実施している。夏(夜間)冬(早朝)は地域住民の方も参加でおこなっている。	地域(4町内)合同避難訓練も定期的に行われ、避難誘導や車椅子操作の指導も行われている。法人全体で毎月、夜間や早朝想定を含め避難訓練を行い、具体的な検討がされている。災害時のみならず緊急時には、法人他施設からの応援体制も整っている。最低限の備蓄は事業所内にも置かれている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	年長者として尊敬の念をもち、介助の際にはさりげない声掛けや対応をしている。	日常の場面でも利用者への配慮が伺え、職員を信頼し、安心して生活されていた。個人情報に関する文書や同意書などもきちんと整備されている。	
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	会話や表情などから本人さんの思いをくみとったり、その時の選択肢を用意し、できるだけ自己決定してもらえるように働きかけている。		
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	食事の時間は、その人のペースにあわせている。他利用者さんの前で食べたくない人は、職員と食べたり、遅く食べたい人は時間をずらしている。入浴は時間帯が職員の場合になってしまうが、夕方の足浴などは希望で対応している。		
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	ヘアカーラーの希望がある人は、職員がおこなっている。衣替えの時期には、欲しい服を家から持ってきてもらったり、行事前には本人さんの欲しい服を買ったりしている。馴染みの美容院へ家族さんで行かれる人もいる。		
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	毎食一括して作ってもらっているが、毎日昼食に一品作りと週に何度かおやつ作りをしていて、それは利用者さんが希望されたものを利用者と職員と一緒に作っている。買い物に出た時に、一品のメニューが変更になることもある。	食事は法人施設で調理しているが、昼の御飯だけは自分達で炊き、副菜も1品は必ず利用者と一緒に作り、食後のデザートは皮むきや片付けもされている。また、自分達で献立を決め、買い物や調理全てを行う日も増やしている。手作りおやつや季節の食材を使って、楽しまれている。	昼食は、毎日、法人の決まった献立にさらに1品追加されていますが、内容によっては、法人のメニューや量を減らすなどして、カロリーの摂りすぎには気をつけて頂きたい。
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	栄養面では特養の栄養士が考えているが、体重増加の人や少食・偏食ぎみの人については、個別に栄養士やかかりつけ医に相談している。水分はできるだけ勧めているが、本人の適量と思える量は、把握している。		
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	介助が必要な人には個々にブラッシングを手伝っている。普段自分でされている人に対しては、義歯の具合はどうかと聞いたり、食事の食べ方の変化に注意したりして、必要な対策(歯科受診等)の手配をしている。		

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	排泄表を使用し、全員の排泄状況について把握している。自分から尿便意の訴えが難しい人に対しては、その人のサインを見つけたり、人がいない時間を見計らって誘導したり(恥ずかしい等)している。	トイレに行くことに抵抗がある方には、周りに人が居ない時に誘導したり、必要な方には、排泄時間のチェックを行い、排泄パターンを把握したうえで、無理のないトイレ誘導や水分摂取を促している。自立に向けた個別の支援が行われている。		
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	排便表を活用し、便秘の人には散歩や体操や冷たい飲み物等をすすめている。食後にトイレに座ることもすすめている。どうしても便秘の改善が難しい人には、係りつけ医に相談し、下剤を処方してもらっている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	土日は外出の日にあてたいので、入浴はしていないが、夏などは臨機応変に対応している。足浴やシャワー浴は柔軟に対応している。	夕食までの入浴が多いが、冷え性の方には夕方足浴を行い、安眠に努めている。時間や回数は利用者の意思を尊重したうえで、支援を工夫している。		
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	前日不眠だった方や気分のすぐれない方など、状況に応じて対応している。足が冷えて眠れない人には、足浴して安眠につながるようにしている。			
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	薬のファイルを作り、変更になった時は必ず確認しておく。バイタルの変化に注意し、かかりつけ医に相談することもある。			
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	季節ごとに利用者の経験や知恵がいかされる場面を作っている。外出や近隣の施設や地域の行事に参加している。			
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	個々の好みを把握し、喫茶店や道の駅や観光地等にでかけている。	敷地内の畑の野菜は利用者にアドバイスをもらいながら、職員と一緒に育てている。職員と一緒に近くのスーパーに買い物に行き、自分で支払いをされる方もある。なかなか外出や外泊が出来ない方を職員が自宅にお連れして、家族と一緒に過ごしてもらおうなど、家族との繋がりを大切に支援している。「お好みドライブデー」と称し、利用者の希望に沿った外出を楽しまれている。		

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	家族の意向もあり、金銭の自己管理については2名。その他の方々については苑で預かり、買い物の際は自分で出し入れをされる人もいます。買い物に出掛けても、財布を持ちたがらない人もいます。		
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	季節ごとにハガキや手紙を送っている。知人や家族から贈られて来た時は、本人の直筆で返信することが多い。字を書くのが苦手な人は、電話で声のお便りにしている。		
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	季節の花を生けたり、壁画作りをしたり、季節を感じられる居間を作っている。テレビやラジカセの音量も利用者さんに聞きながら調節している。	懐かしさを感じさせる家具や小物、季節の花や絵が飾られ、居心地の良い空間になっている。一角にはコタツが置かれ、趣味を楽しんだり、談話の場となっている。換気やポータブルトイレの更新など、臭いには十分気を配っている。	天井が高くて、開放的ですが、足元の温度が低くならないように注意が必要です。低い位置にも温度計を設置されてはいかがでしょうか。
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	食堂の席は気の合う人と同じテーブルに配置している。手芸等、1人で静かに取り組みたい時は、居室かワークルームでしている。		
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	自宅から使い慣れた家具や裁縫道具やアルバム等を持ち込んでもらっている。状況を見て、家族が新しいものを買って持ち込まれることがあるが、なるべく自宅にある物でお願いしている。	各居室で加湿器が使用され、湿温計で管理されていた。利用者が自宅で使い馴染んだ家具や大事な物を持ち込んで頂き、安定した生活の場の提供を心掛けている。あくまでも第2の家として、荷物を少なくすることで穏やかに過ごされる方もある。手作りの名札がかけられ、利用者の希望に沿った居室になっている。	
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	つまづきやすい物は通り道には置かない。トイレや浴室や居室は分かり易いように表示している。		