

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	4270135165		
法人名	有限会社 風の郷		
事業所名	グループホーム 風の郷		
所在地	長崎県長崎市三京町1962		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年5月2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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル7階		
訪問調査日	平成26年1月22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)】

平成25年、7月3日より、経営者のお交代があり、社名、事業所名も変更し、新体制で取り組ませています。、会社全体で運営の見直し、雇用体制、施設全体の環境整備を積極的に行っています。ユニット名、企業理念の変更も行い、新たな気持ちで取り組んでいます。ケアプラン等をはじめ、記録物関係も新たに作成し、今から職員全員で周知をし、しっかりと利用者様のケアにつなげていきたいと思っています。現在は、まずは地域全体に新たな体制のホームを知っていただけるようにアピールしていきます。

【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)】

事業所は、静かで空気の澄んだ自然に囲まれた場所に位置しており、法人内の他施設と隣接しているため様々な面で連携や協力を得る事が出来る環境にある。当年度においては、新体制となった事を契機に「理念を新しい職員の中で再検討していく」「地域資源との関わり方を見直していく」「職員同士のコミュニケーションを重視していく」等、良い方向への改善が期待される。職員は利用者を中心として考え、利用者本位の生活が出来るように、利用者のペースに合わせた支援に努めている。また、日々、ヒヤリハット報告を多く挙げ、予防に繋げていこうという姿勢は、現場におけるサービスの質や安全性の向上に繋がっていく事と期待される。運営推進会議は2ヶ月に1回行われており、参加者との関係構築、意見等の抽出に努め、情報提供を受けている。

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ます (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
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	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	平成25年7月に、会社変更、代表者変更した。代表者、職員とともに事業所理念を構築した段階であり、現在、皆で理念を共有しながら、少しずつ取り組ませいただいている。	暫定的に以前からの2つの介護理念を継続しているが、新体制となった事を契機に新しい理念を新代表者、職員らで意見を出し合い検討している状況にある。	
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	地域運営推進会議を中心に、地域の方々、包括支援センターの担当の方に参加していただいている。会社変更を機に、ご近所の方々、近隣の事業所へもご挨拶をすませた。敬老会の際は、駐車場をお借りしたりお世話になった。	自治会に加入しており、自治会長や民生委員との関わりがあり、事業所の敬老会には地域住民が参加している。今年度は地域の夏祭り等の行事に参加する事が出来ず、保育園等の事業所を取り巻く社会資源との関わりが少なく、今後は積極的に関わっていきたく考えている。	積極的に地域や取り巻く社会資源との関わりを強め、交流の回数を増やしていく事が望まれる。また、ボランティア、実習生等の受入れの拡大にも期待したい。
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	認知症介護に精通した職員の配置ができるよう指導の段階である。これから地域の人への理解や支援の方法を検討していきたい。		
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	ご家族や、地域の方々とのホームの交流の場にもなっている。昼食試食会など会食を通して、ご意見や要望も自然と出さいただき、ホームのサービスや、運営にかかわることなどにも活かさせていただいている。	2ヶ月に1回、規程のメンバーで開催している。利用者の状況報告、行事や消防訓練等の活動報告を中心に質疑応答、意見交換を行っている。昨今の会議では入居者情報の書式について血液型の欄を追加する提案や包括支援センターとしての役割説明等が行われている。	
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に取り組んでいる	生活保護の方がいるため、担当の方と連絡を取りあっている。また、現在は介護サービスの取組みや、法にまつることなど、密に報告しながら、確認し、ご助言もいただいている。	市町村や包括支援センターの担当者とは、認定調査の際や公費利用者での相談を行っており、介護相談員も受入れている。事業所の体制変更があった当年度は特に行政との関わりが多くなっている。その他、毎月となった火災訓練の計画の実施報告など、随時、連絡や相談を行っている。	
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	身体拘束についても、勉強の段階であり、理解を深めている。現在は、夜間にセンサーマットの使用と、ミトンの使用をされているご利用者様がいらっしゃる。	事業所では身体拘束は行わない前提で支援を行っている。安全性を考えセンサーマットを使用している利用者はいらるが、家族等から同意書を得た上で設置している。事業所では随時、勉強会の中で拘束や虐待について学習している。また、日中は玄関等の施錠は行っていない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	現在、内部研修や外部研修の計画を立てて参加計画を立てている。管理者をはじめ、職員は、声のかけ方、介護の方法、考え方等。その都度ケアを通して確認している。市へ報告書の提出も行き、助言をいただいている。		

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	外部研修を活用して、学んでいきたい。ホーム内においては、資料や、勉強会を企画して少しずつ学んでいく予定の段階である。		
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	入居前のご見学の段階で、料金表等を確認しながら説明し、また契約時にも不明な点がないか確認し納得していただいた上で、契約を交わしている。料金改定時は、あらかじめ文書を交付して直接ご家族にお会いして、説明している。		
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	お電話や、面会時等に、家族の思いや意見を聞き要望があれば、出来る限り応えられるように支援し、回答している。ケースバイケースで施設長、事務長、ケアマネ等対応し、回答させていただいている。	家族が訪問した際や電話で要望等を聞き取っている。外出の回数の増加や事業所へ向かう道中の路面舗装整備等について要望が挙がっている。意見箱の設置はないが、苦情や意見を受け付ける窓口や流れは明確であり、家族等に書面を用いて説明を行っている。	
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	7月より、会社変更を機に、代表者、事務長等で、面接を3カ月ごとに面会を行っている。管理者も、職員の悩み、要望に耳を傾け、職員間と会社側の調整もしている。	月1回の会議の中で意見交換や研修報告等を行っている。ヒヤリハット事例が多く挙がっており、現場における事故防止に繋げている。また、旧体制時に比べ職員同士のコミュニケーションがとりやすい環境に改善している。勤務シフトや有給休暇取得は、希望通りに反映している。	
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	月に一度、代表者と、事務長、管理者を交えた運営会議を開き、さまざまなテーマで話し合いの場を作っている。また、管理者は、毎日その日のことを代表者へ報告し、早急に解決したいことなど、代表者は、迅速に対応している。		
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	職員のスキルアップを図る支援は積極的に行っていききたい。研修費用の予算も立て、月単位で外部・内部研修の予定を計画している。特に、認知症実践者研修は、多くの職員に受講していただくように計画予定である。		
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	市内の病院等で特に、医療連携室や、居宅介護支援事業所等、代表者のネットワーク等も活用しながら、訪問し情報交換して交流を深めている。		

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
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	施設長、ケアマネが入居前には必ず本人への面談や、家族からの情報収集、病院スタッフ、ケアマネ等からも細かい情報収集を行っている。特にご家族の面会状況や、経済状況など把握して円滑な関係作りを心がけている。		
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	ご家族とは、入居前からコミュニケーションをじゅうぶんととれるように心がけている。事業所の理念、取り組みを理解をしていただき、また入居後もご家族からの要望を気軽に相談できるように体制作りを目指している。		
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	ご利用者様の認知症の深さや、ADLや、経済状況、ご家族の希望など十分に把握して、例えば、当社にはデイサービスや、有料老人ホームもあり、こちらのサービスを紹介をしたりもある。また、ご利用様の状況によっては、他の事業所に紹介させていただくこともある。		
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	職員は、ご利用者様のご様子をしっかりとアセスメントしながら、一緒に洗濯物をたたんだり、テレビを見ながら会話を楽しんだり、時には、お願いごとをしたり、出来ることを見極めながら関係づくりに努力している。		
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	ご家族の面会時には状況を説明したり、体調について等、その都度細やかに報告している。いつでも気軽に相談等が出来る環境作りを目指している。また、行事等の参加・協力もお願いしている。		
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	日曜日のミサにお連れしたり、面会、外出等は希望があれば自由に行ってもらっている。知人の方や自宅近所の方の面会があるご利用者様もいる。	家族や知人等の訪問がある事が面会簿から確認できる。また、利用者のユニット間での往来がある。信仰に関しては毎週1回ミサへの参加希望に応えるため、教会まで職員が付き添い、支援を行っている。要望があれば、家族の協力のもと外泊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ご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	食卓やソファ等の座席の調整を行ったり、ご利用者様同士の関係を配慮して、うまくコミュニケーションがとれるように橋渡しをしている。入居者同士で上手く図れない時には職員が間に入り関係の構築に努めている。		

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		○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	入院を余儀なくされた場合にも、職員が交代でお見舞いに行ったり、亡くなられた時も葬儀に参列したり、ご利用者様、家族共に関係を崩すことがないように務めている。次のサービス移行時も事業所との連携を取り、情報をお伝えしたりしている。		
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	ご家族からの情報や、ご要望を中心に十分に確認しながら、可能な限り、サービスの意向に沿って支援する。	利用者との日々の会話や家族からの情報により意向等を把握している。会話が困難な利用者からは、その表情やしぐさ、反応から汲み取るように努めている。また、利用者の生活歴や趣味等はフェイスシート等に記録しており、思いや意向を汲み取る際に役立っている。	
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	ご家族やケアマネなどからより詳しい情報をお尋ねする。今までのサービスの利用状況、及び、サービス移行の理由等を確認し、生活の歴史等も情報収集し、把握に努める。		
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	ご利用者様一人ひとりの言動、行動を注視して生活リズムを把握していく。また、毎日のバイタル測定を行い、食事や、排せつ状況などご様子をみながら現状の把握に努める。		
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	ご家族からの希望を十分に反映し、まずは暫定プランを作成し確認をしている。状態変化等があった場合には、すぐにカンファレンスを開き、見直しを行うようにしている。	3ヶ月に1回のケアプランの見直し、モニタリングを行い、再度アセスメントを行うという一連の流れに沿っている。利用者の状態によって随時見直しもある。ケアプランの作成の際には、毎月、各利用者を担当している職員を含めケアカンファレンスを行い、より利用者の状態や希望に則したプラン作成に努めている。	
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、バイタル管理票を活用しながら、ご利用者様の日々の様子や状況変化を常に確認しまた、毎日行うようになっているミニカンファレンスで、職員が情報の共有を行うことで、介護計画見直しの際に活かしている。		
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	ご家族の生活状況に配慮して、受診の支援や買い物等もお連れする。ご利用者様のご希望で、ドライブや、外食等も可能な限り、対応させていただいている。		

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	近所で経営する美容室の方の訪問散髪や衣服類の買い物、教会でのミサへの参加など、入居者が必要としているものを把握し地域との関わりがもてるように支援している。		
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	ホームに訪問診療して下さる医師はいるが、入居前のかかりつけ医など必要があれば入居後も連携をとり、ご利用様が、安心して医療を受けられるように支援している。	入居時に希望を聞き、可能な限り入居前のかかりつけ医を受診できるよう対応している。通院送迎は要望があれば職員が支援を行っている。内科は2週間に1回往診があり、内容は受診往診記録に記載し、職員間における情報共有を図っている。	
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	医療連携体制をとっており、看護師で非常勤ではあるが、常に情報共有が出来るような体制作りと、常勤の准看護師もいるので一緒に情報交換をおこないながら、迅速に対応できる支援を行っている。		
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。	入院時は適宜面会を行い、病院とも常に情報交換している。また、家族より状況を確認しご利用者様とのかかわりをなくさない様にするのと同時に、早期退院に向けて主治医、ケースワーカーと連携を取りながらいつでも受け入れられる様な準備も整えている。		
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	入居時に契約書を交わす時に、ご説明を行っているが、具体的には、実際に重度化した場合に、担当医師を中心に管理者と、具体的にお話し合いをしている段階である。特に終末期においては、まだ、具体策を検討しているところである。	重度化した場合における対応の指針を文書化しており、家族に説明している。以前は対応事例があったが、新体制になってまだ間がなく、職員が入れ替わっているため、職員の経験や能力を考慮すると協力医院へ相談し、入院等を促す状況となっており退所者が増加している。	新体制となり改めて、掲げている方針に沿い、利用者や家族からの要望があれば、対応出来るような体制作りが望まれる。職員らへの知識、実技に関する内外の研修実施及び参加の増加も期待したい。
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	事故発生時の対応についての手順、緊急連絡網を作成しているが、職員にまだ、周知は出来ていない。AEDは設置しており、施設内の研修を行っている段階である。		
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	避難訓練については、9月より、毎月行っている。夜間想定訓練も予定しており、少しずつ職員の意識を高め、体得できるように努力している段階である。地域との協力体制は、お声を掛けさせていただいている段階である。	行政指導のもと、平成25年9月より毎月通報、点検、避難いずれかの火災訓練を行っている。夜間想定、消防署員立会いの訓練も行われている。通報装置、スプリンクラーの設置があり、火災対応時の手順や避難経路が明確である。ただし、非常食等の備蓄はなく、地震等火災以外の自然災害への対策は不十分である。	訓練を実施される中で挙がっている課題への対応策を検討し、改善に繋げていくと同時に、非常食の準備や火災以外の自然災害に対する対策についても検討することが望まれる。

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	管理者を中心に、職員に声かけをしながら特に、今はご利用者様をのことは遣いを中心に、尊厳について、職員全体で考えている段階でできる。今後接遇の外部研修等も取り入れていく計画である。	職員は利用者へ声かけを行う際には利用者の人格を尊重するように配慮している。個人記録は外部の者からすぐ見えない場所に置いてある。守秘義務については退職後の義務も踏まえて、職員の入社時に指導し誓約書を取っている。ただし、掲示物等への写真使用等の同意を得ていない。	現時点においては掲示物等への写真の使用は少ないが、今後は使用する事が考えられるため、写真等の使用について家族等へ説明を行い、同意を得る事が望まれる。
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	ご利用者様、一人ひとりの希望に沿ったケアを心がけている。アセスメントをしながら、職員は、ご利用者様の身体面、精神面、社会面を通して、さまざまな思いを察することができるように努力している。		
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	ご利用者さまの、ペースを大切に考え、ご希望があれば添うように心がけているが、業務に追われてしまっている面も多々ある。業務の見直しを図りながら、その日をどのように過ごしていきたいのか、お話を聞きながら、察しながら、笑顔で過ごしていただけるように努力している。		
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	髪型や、その日の服は、可能な限り、ご利用者様にお尋ねして、または、ご家族からお好みをお聞きして整えていただけるよう、お手伝いさせていただいている。衣替えの時期を中心に、衣服の購入なども依頼したり、整理整頓させていただいている。		
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	ホーム内の厨房で手作りのものを、提供させていただいている。毎月1日の赤飯、15日のちらし寿司は恒例となっており、ご利用者様の方々には楽しみのひとつになっている。食事の配膳や、後片付けは、(湯呑み茶碗をシンクにおろす程度)、お二人ほど一緒にしてくださっている。	専任の職員が事業所の厨房にて調理を行っている。利用者で可能な方には食後の片付けを手伝ってもらっている。食事介助が必要な利用者があり、職員が優しく声を掛けながら支援している。行事食の提供や利用者の状態に応じてきざみやミキサー食も提供している。	
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	ご利用者様、それぞれに食事形態も考慮している。(刻み、おかゆ等)毎食の食事チェック、一日の水分量チェックを行い、一人ひとりの状態把握に努めている。又、食事量低下等あれば必要時Drへ報告をおこなっている。		
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	毎食後口腔内ケアを実施している。ご自分で出来ることはしていただき、職員が仕上げ磨きを、スポンジやブラシを使用分けしながら行っている。又、定期的な歯科の往診、指導も受けている。		

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
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	ご利用様の排泄パターンを把握しその人に合わせたトイレ誘導を行い、失禁の軽減に努めている。また、排泄チェック表にて排便確認をおこない、健康管理にも努めている。	管理日報の中の排泄記録や健康管理表に量や回数等を記録する事で、パターンや利用者の状態を把握し誘導の声掛けを行っている。居室にてポータブルトイレを利用する利用者もあり、排泄物の処理は職員が気掛けて早めに綺麗な状態に戻している。また、医師の指示に従い下剤を使用している利用者もいる。	
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	朝食時には、牛乳を飲んでいただき、お米は、はい芽米を使用して、なるべく自然な形で排便を促していけるよう取り組んでいる。水分摂取量も毎日確認し、排便の有無をチェックして、便秘薬の量の調整も丁寧に行っている。		
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	毎日入浴は実施している。毎朝のバイタルチェックにて体調確認を行い、お話をしながらお一人お一人のADLに合わせて、行っている。	時間帯は午前中であるが、入浴の日は特に決めておらず週2、3回を目安に支援を行っている。利用者の状態に応じてシャワー浴や清拭等、柔軟な対応を行っており、要望があれば同性介助を行っている。安全性を考え介護度を問わず職員が1人必ず付き、1対1のコミュニケーションの場としても活用している。	
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	ご利用者様の、認知症の深さ、ADL、ご希望をお一人ひとり把握して、日中を自由に過ごして頂ける様な支援をしている。気候に応じ、戸外でのドライブ、散歩など、活動性を高められるように工夫している。		
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	薬の説明書を個人ファイルに綴じ、変更、追加時には連絡帳に記入し、職員全員が把握出来る様になっている。また、薬は所定の場所に保管し、内服時は名前、日付の確認・声を出して行い、記録にもサインをして、責任の所在もはっきりとして、誤薬がないよう徹底している。		
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	入居時にご家族から、ご利用様の全体像が大まか把握できるようにアセスメントさせていただいている。入居後は、ご利用者様のご様子を確認させていただきながら、ペースを把握して、毎日楽しく過ごせるような支援を目指している。		
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	お一人おひとりの歩行状態に合わせ、ホーム周辺の散歩や、買い物にお連れしたり、個人的にミサに行かれたり、ご家族と外出されたりしている。	当年においては職員数の不足につき、外出の機会が以前より減っていたが、新体制になってからは初詣や買い物、ドライブ等、車椅子利用者も含め支援を行う事に努めている。事業所の庭が広いので、日常的な散歩は可能であり、以前行っていた庭での食事も再開したいと職員の意欲もあり、今後が期待される。	

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	現金は、お一人のご利用者様だけは、所持されている。他の方はお持ちではないが、買い物のおときは、いったん、ホームで立て替え、支援させていただいている。		
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	電話のご希望があれば、対応させていただいている。時間や、回数などは考慮しながら。手紙も、自由に書いていただき、便せんや、切手、筆記用具なども準備している。		
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	まず、清潔を保ち、整理整頓に心がけている。日中は、採光を十分に取りこみ、空気の入替えをしている。ホーム周辺の季節の花を、職員と一緒に採り、花瓶に生けていただき、テーブルに飾ったりしている。	各ユニットで建物内の構造が異なり、1階のユニットは共用スペースや玄関等が十分な広さであるとは言えないが、物の配置を工夫しスペースを確保している。また、季節感を感じられるような装飾もある。室温の調整や換気は職員が適切に行っているが、湿度はやや低い環境となっている。	感染症の予防、蔓延を防ぐという意味でも共用空間等において、適正な湿度を保っておく事が望まれる。
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	ソファを新調して、ゆっくり過ごせるように整えさせていただいた。ご利用者様同士のコミュニケーションの場にもなっている。		
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	身の回りの物は、入居時に出来るだけ使い慣れたものを持ってきていただいたりして、本人が居心地の良い生活空間になるように工夫している。	各居室は基本的に畳が敷かれた和室となっており、仏壇やテレビ、使い慣れたタンス等の他、利用者の昔読んでいた書籍等の持ち込みが見られる。居室内の清掃は毎日午前中に職員が行い、清潔感を保つよう努めているが、テレビの置かれている場所等のホコリが目立っていた点を見ると不十分な部分がある。	居室内の清掃に関しては火災防止という意味も踏まえてコンセント等のホコリにまな目を向けて対処しておく事が望まれる。また、おむつやパッドはホコリをかぶらないように、プライバシーの事も考慮し保管しておく事が望まれる。
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	仏壇を置かれ、お参りをされたり、転倒恐れがあられる方は、居室のベッドを布団にしたり、柱にソフトカバーをかけたたり工夫をしている。		