

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	4270600325		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム福寿園	ユニット名	
所在地	長崎県五島市吉久木町907-1		
自己評価作成日	平成25年9月1日	評価結果市町村受理日	平成25年12月16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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F		
訪問調査日	平成25年10月17日	評価確定日	平成25年12月9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)】

当法人内GHの理念は「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します。」で取り組んでいます。これは、本人・ご家族の希望を取り入れながら利用者のペースを維持しながら支援していくことを基本にケアを行っています。職員側の決まりや都合を優先しがちな介護業務から利用者の自立を支援するために「どうすればよいか」日々考え行動することを目標にしています。そのため毎月職員の研修会を開催し知識や技術の向上に取り組み、研究発表会の開催など先進的な活動を行っています。介護の知識や技術の進歩が質の高いサービスにつながり、職員の「おもてなしの心」でケアすることに力を入れています。

【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)】

“グループホーム福寿園”では、1日の生活の中で「昼は起きて、夜は寝る」という基本的な生活のリズムを保つように支援している。身だしなみやおしゃれについても、衣服はできるだけ本人に選んで頂き、いくつになっても「おしゃれ」の意識をもって頂くようにしている。ご利用者が重度化されている中、周辺の散歩や畑、近所への買い物などに出かけたり、車椅子を押しながら敷地内の畑や近くのコスモス見学にも出かけている。車で30～50分ほどのドライブも楽しまれ、玉之浦での足湯や岐宿(魚津ヶ崎)での菜の花見学と共に、鬼岳方面に権見学にも出かけている。家族の意向も伺いながら、拘縮の予防からリハビリを希望され、老健のPTからリハビリの指導を受け、介護計画書に盛り込まれたり、「夫の墓参りに行きたい」との希望があり、ケア内容に歩行訓練を取り入れ、日々の生活の中でリハビリに励まれている方もおられる。意思疎通が難しい方にも、職員が声かけを続ける中で、「ありがとう」のお返事を頂き、会話ができるようになった方もおられる。ケアに対して、ご利用者の方々から「ありがとう」と言う言葉を頂く中で、職員も多くの学びを頂いている。

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している (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

自己	外部		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	『家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します』と法人内GH共通の介護理念を掲げ、理念の実現に向け日々努力している。	“家庭的な雰囲気”を大切にするために、一緒に食事を作ったり、洗濯物をたたまれている。起床時間や入浴など、ご本人の希望を優先して介護ができるようになっている。“自然との共存”も日常となり、ご利用者と一緒に作られた野菜は美味しく、野菜作りは、ご利用者の楽しみにもなっている。	
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	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、町内の行事や会合へはできる限り参加している。	空き缶清掃や道路の草むしり等の町内活動には職員が参加している。ホームまで来て下さるチョコの念仏踊りを楽しまれたり、保育園の園児がミニレク大会で踊りを披露して下さっている。老健でのバザーでのお買い物を楽しまれ、地域の方と交流している。24年度は小学生が栗拾いを行い、高齢者との交流会に参加する事もできた。	五島市内各地の出身の方がおられるので、今後、広報を入念に確認し、五島各地のお祭りの情報収集を行い、各地域の方と交流していきたいと考えている。車いすの方が増えている状況ではあるが、諦めず、馴染みの場所への外出を増やしていきたいと考えている。
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	事業所ごと、法人全体での研修会や勉強会等には積極的に参加できおり、実際のケアの現場に活かせるよう努めている。また、事業所だよりを毎月発行し家族や地域の人々に発信している。		
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	毎回、事業実績と事業計画の報告を行っている。サービスの提供内容から評価までの取り組み状況についても報告し、推進委員から意見・質問をいただきながら今後の参考にしている。	24年度からホーム単独で開催している。家族交流会で運営推進会議についての説明を行い、家族への参加を呼びかけたり、議題についても内容を工夫し、一人でも多くの方に参加して頂くために、日程調整も行われた。研究発表会の報告や研修報告も行われ、活発に意見交換が行われている。	
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	運営推進会議には参加をいただいている。推進会議と行事を併せることで、ミニレク大会や敬老会にも参加協力いただいている。	日々の運営に関する事や身体障害者手帳の申請など、不明なことを市の担当の方に相談すると、親身に対応して下さっている。市の職員の方とも相談しやすい関係が作られ、運営推進会議の後の行事にも残って下さっている。会議の前後にも書類を届けており、協力関係が築けている。	
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	法人全体で「身体拘束は行わない」という方針で取り組んでおり、勉強会や研修会において「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」についても正しく理解し取り組んでいる。	スタッフ会議や法人全体の勉強会の中で、身体拘束についての意識統一が行われている。外出希望が強い方には職員がさりげなく同行し、お気持ちが落ち着かれるまで一緒に歩かれている。“身体拘束をしない”という意識を持って話し合いをしており、転倒予防のためにベッドを外し、マットレスを利用している方もおられる。	
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は、身体拘束と同様に勉強会や研修会において学び、お互いに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。		

自己	外部		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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については研修会を行い、それらを活用できるよう支援している。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、懇切・丁寧に対応している。出来る限り専門用語等を使わないようにするなど、十分な説明により理解と納得をいただけるよう支援している。		
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	運営推進会議や家族会はもちろんのこと、日常の面会時においても、家族が意見・相談できるような環境及び体制づくりに心がけている	面会時等に家族からの要望を伺うようにしている。「糖尿病なので食事に注意してほしい」「運動やリハビリを行ってほしい」「なるべく眠剤は飲まずに眠れるよう生活を整えてほしい」等の要望も伺い、日々のケアで活かすようにしている。家族交流会でも意見交換を続けている。	
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	管理者は、現場の職員の声をしっかりと受け止めている。必要に応じ、代表者へ伝えるようにしている。報告・連絡・相談をきちんと行えるように努めている。	勤務が長い職員も多く、チームワークも良くなっている。カンファレンスやスタッフ会議の時も、業務内容や研修会の内容についての意見があがり、対応可能な内容については受け入れて頂いている。ケアに関する意見も多く、職員同士の情報共有もできている。	
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	代表者は、利用者第一と職員の健康管理に心配りをしている。職員の勤務状況も確認し、キャリアパス制度においても個別対話を導入して職員の意見・相談なども行っている。		
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	一人ひとりのケアの実際や力量の把握に努めている。また、法人内外での研修の機会や確保にも努めている。		
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	事業に関連した研修会に参加し交流する機会を作っていたりしている。また、サービスの質の向上にも積極的に取り組んでいる。		

自己	外部	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	コミュニケーションを大切にして、本人への理解を深め、また、職員や施設を知ってもらうことで穏やかで安心した生活が送れるよう努めている。		
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	生活の様子・状態を細かく報告し家族からも意見・要望等を聞いている。家族が話しやすい関係づくりに努めている。		
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	サービスの導入時は、本人及び家族から必要としている支援を見極めることに努め、他のサービスも含めて検討している。		
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	本人の「できること」に目を向けて生活を支援している。利用者に意欲や生き甲斐をもってもらえるように支援している。		
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	職員は、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。		
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	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に、家族の面会や地域へのドライブなどの支援を行っている	知人の方も遊びに来て下さっている。入居時に、家族から「自宅での生活を忘れないために、外泊をさせてほしい」との希望があり、毎回のように本人に外泊する事を伝え、目標を持ってもらえるように取り組まれた。五島の綺麗な海を眺めながらドライブをする事も多く、診察時の待合室で知り合いの方に合う機会も楽しまれている。	
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	常に利用者同士の関係を把握し、孤立を防ぐとともに、お互いが尊重しあえるよう支援している。		

自己	外部		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	入院等によってサービスが終了しても、見舞いを続け、家族との関係を継続しながら、退院後のフォローにも努めている。		
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					
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望については、入居時に本人・家族から思いや意向として把握するよう努めている。また、困難な場合についても、家庭での状況や家族の希望などを取り入れるよう工夫している。	日常の会話の中で意向の把握に努めており、レクの中で関心がある内容を話題にして、思いを伺っている。“家に帰り、一緒に食事をしたい”などの意向を把握し、支援している。意思疎通が難しい方にも、職員が声かけを続ける中で、「ありがとう」などのお返事があり、会話ができるようになった方もおられる。	
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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでの経過等についても、本人・家族から希望や意思を把握するよう支援している。		
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	一日の過ごし方、心身状況、有する能力については、本人・家族からの聞き取りおよび日常会話の中で把握するよう努めている。		
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	課題とケアについては、本人・家族・必要な関係者と話し合い、出来る限り本人の意思を尊重し現状に即した介護計画を作成している。	自然との共存と言う視点で、“畑での収穫を楽しむ”“洗濯物たたみ”“野菜の皮むき”“新聞折り”などの役割や楽しみも明記されている。問いかけの形で声かけし、ご利用者の意思を確認しており、医師や法人内のPT等の意見も頂き、全職員で話し合いをしている。「夫の墓参りに行きたい」との希望があり、歩行訓練を取り入れた。	
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	個別記録として、健康チェック表、バイタル、食事・入浴・排泄等を毎日記録している。また、介護記録にも身体状況の変化や受診内容も記録している。		
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	利用者の状態は日々変化しているので、観察することが欠かせない。その時の状況に応じて対応するよう努めている。		

自己	外部		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	地域資源を活用するために、五島の自然、生まれ育った海や山などの資源を活用している。地域の行事や食材などで楽しむことができるよう支援している。		
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	本人や家族の希望を優先的にかかりつけ医を決定している。病状に応じて適切な医療が受けられるよう医療機関と連携を図っている。	主にケアマネが通院介助を行い、受診結果の共有も家族とできている。医師から新たな指示があった時などは速やかに報告しており、医師の診療情報提供書を活用して連携も図られている。母体の看護師にも相談でき、職員の安心になっており、医師がホームに来て下さり、ご利用者も喜ばれている。	
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	当グループホームには看護師は常駐していないが、必要に応じて母体の老健施設からの協力は得ている。職員では判断できないような場合は指示を仰いでいる。		
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。	安心して治療できるように、また、早期退院できるように病院関係者との信頼関係を築き、情報交換や相談を行っている。		
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	重度化した場合や終末期については、入居時または病状の悪化した時点において、本人・家族と十分に話し合いを行うようになっている。また、病院や母体の老健施設との連携を図りながら、本人や家族の負担の軽減にも努めるようにしている。	「最期は病院で」と言う家族も多い。食事ができる状況であれば、家族との話し合いを行い、可能な限り、ホームでのケアが行われている。開設以来、看取りケアの経験はないが、体調の変化時に医師の指示も頂きながら、入院の手配も行われている。緊急対応のマニュアルもあり、訓練も行われており、重度化予防のため、体操や歩行訓練も計画に盛り込まれている。	
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	グループホームでの勉強会や法人全体での研修会において応急手当や初期対応の訓練等も行っている。		
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	消防総合訓練も年2回以上は実施している。また、地震・水害などの災害に備えた訓練も実施している。訓練時は近隣住民にも参加いただいている。	隣接する老健施設と共に、消防署や中村防災のアドバイスを頂きながら、訓練が行われた。毎年、中村防災の方と自主避難訓練も行われ、ホーム単独での自主訓練も行われている。飲料水・乾パン・防空頭巾・緊急連絡簿・懐中電灯などを備蓄しており、母体法人からの応援も可能となっている。スプリンクラーも設置されている。	

自己	外部	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
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	人生の先輩であることを常に意識して対応している。利用者の人格を尊重することは当たり前前のことであって、誇りやプライバシーを損ねないよう言葉かけには注意を払っている。	穏やかで優しい職員が多い。接遇について、スタッフ会議などお互いに確認し、人生経験を持つご利用者に対して、尊厳の念を持ってケアを行うように努めている。個人情報の取り扱いについても法人全体のルールがあり、プライバシーの確保の徹底に努めている。ご利用者のテンポに合わせた対応ができ、待つケアを心がけている。	
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	本人の思いや希望は、日常の会話の中や家族の面会時に聞いている。生活の中で出来る限り本人の自己決定を尊重するよう支援している。		
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	できることは時間をかけても、自分のペースで行っていただいている。そのことが自立支援につながり、意欲へとつながっている。		
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	身だしなみやおしゃれについては、衣服はできるだけ本人に選んでいただき、いくつになっても「おしゃれ」の意識をもっていただくように支援している。それが、自立にもつながっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員と一緒に食事の準備をしたり、一緒に食べることで、「共に生活している」と実感を味わっている。また、片付けるという意識が、自立へつながり、自分の役割や存在意義にもつながっている。	野菜を収穫した時には「何が食べたい？」と聞きながら、旬の料理が作られている。食器拭きやテーブル拭きと共に、ホームの畑から野菜の収穫もして下さっている。外にテーブルを出し、山を眺めながらバイクングをされたり、シティーモールでの外食も楽しまれている。刻み等、個別の食事形態にしており、職員も一緒に食べられている。	
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	食事量や栄養バランス、水分量については記録している。そのことで状態の観察も行っている。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。これは口腔内の清潔保持と誤嚥の予防につながっている。		

自己	外部		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	一人一人の排泄パターンを把握し、声かけしながらトイレ誘導を行っている。	介助が必要な方が多く、常時、排泄時の見守りも行われている。個別のトイレ誘導を行う中で失禁が減っており、パットの使用を減らすように努めている。さつま芋等の繊維質を増やし、腹部のマッサージを行う等、自然排便へのケアも行っている。安眠を優先しながらも、時間に応じた排泄支援をしている。	
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	便秘の原因や仕組みについて、勉強会を通して理解している。食事・水分・運動をこまめに提供している。		
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、曜日・時間帯は決まっているものの、本人の体調等を考慮しながら、本人の意思によって入浴の時間帯なども選んでいる。	お風呂好きな方が多い。入浴拒否が見られる時は声かけを工夫し、体調に応じて2人介助も行われている。冬場には湯船に浸かる時間も増え、入浴時の会話も増えており、“いい湯だな”などの歌も聞かれている。シャワー浴の方も湯船に浸かれる可能性がないか検討されており、浴室の環境も整えていく予定である。	
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	一日の生活の中で、「昼は起きて、夜は寝る」という基本的な生活のリズムを保つよう支援している。また、適度な休息や睡眠ができるように支援している。		
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	薬の目的や副作用についてはカンファレンスで確認している。誤薬事故が起きないように、配薬・服薬をそれぞれの職員が担当している。服薬後も状態の変化や確認にも努めている。		
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	趣味・嗜好品・楽しみごとは利用者それぞれであり、楽しく過ごしていただくために支援を行っている。		
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支援している	利用者の体調等も考慮しながら外出の支援に努めている。また、本人や家族との会話を通して希望を把握し、外出できるよう支援している。	重度化されている中、周辺の散歩や畑、近所への買い物などに出かけたり、車椅子を押しながら敷地内の畑や近くのコスモス見学にも出かけている。車で30～50分ほどのドライブも生まれ、玉之浦(足湯)、岐宿(魚津ヶ崎)で菜の花見学、鬼岳方面に椿見学にも出かけている。入居する前に住んでいた自宅等に外出されたり、希望により墓参りの支援も行われている。	

自己	外部	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
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	自分でお金の管理のできる人には、その人の能力に応じて所持している。その中でも買い物に出かけたり、職員に買い物を依頼したりしている。		
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	利用者の気分が不安定な場合や不穏な行動が見られた場合などは家族への電話により落ち着きを取り戻している。		
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	共有の空間はできるだけ清潔保持に努め、生活感や季節感を出すために、花を飾ったり、飾り物によって居心地良く過ごせるよう支援している。	共有空間は光が差し込み、自然の風を取り入れている。季節の飾り物もあり、季節を感じる事もできている。テーブルやソファがゆったりと置かれ、思い思いの場所で過ごされており、「一人でゆっくり座って過ごしたい」という希望が聞かれたため、一人用のソファも用意された。常に掃除が行き届き、清潔な空間が作られている。	
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	リビング室には、ソファが準備しており、テレビ観戦やレクリエーションなどを行ったり、気のあった利用者同士の語らいの場になっている。		
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	居室は、本人や家族と話し合い、家族の写真や自宅で使っていた物などを置いたり飾ったりすることで、居心地良く過ごせるよう工夫している。	鏡や櫛、湯飲み等、使い慣れた品物を日常の中で使ってもらっている。家族の写真や孫の手作物、バック、帽子などを飾り、心地良いお部屋となるように努めている。ご自分の居室で、白いベールをつけてミサを受けている方もおられ、赤ちゃんのぬいぐるみを大切にされている方もおられる。	
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	カンファレンスで利用者のできること・できないことを全職員が把握し、生活の中(食事・入浴・排泄・レクなど)で活かせるよう支援している。		