

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	4271600522		
法人名	社会福祉法人 秀峯会 きじの里		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 きじの里		
所在地	長崎県五島市岐宿町二本楠373番地		
自己評価作成日	平成 28年 10月 20日	評価結果市町村受理日	平成29年1月17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.kajokensaku.jp/42/index.php?action_kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=4271600522-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成28年12月5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)】

お一人おひとりの利用者様の主体性を尊重し、家庭的な雰囲気の中でゆったりとんびり過ごせるように支援します。・地域の要望や意見には迅速に対応し、開かれた施設作り、地域の皆様に愛される施設作りを目指します。・利用者様やご家族の皆様に満足して頂けるサービスや、質の高い介護を提供出来るように自己啓発に励み、専門職として知識と技術の向上に努めます。

【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)】

今日では利用者9名中7名が90代を超え、身体的機能や体力的にも衰えが顕著になる中で、意志疎通が困難な方であっても本人の好きなことを把握し支援することで本人の笑顔につなげたり、その方の表情の変化を見逃さず、家族からの情報を得ながら本人本位の支援に努められている。ホームの浴室は2カ所あり、一方は浴槽があり自立されている方対応で、もう一方は個浴で浴槽のまたぎがなく重度の方も入浴できるよう配慮されている。個人記録は紙ベースとIpadで電子化して職員間で共有し、関係記録の電子化で業務の効率化が図られている。職員の定着度も良好で、勤続5年以上になると海外研修へ参加したり、職員へのストレスチェックの実施や、勤務表についても職員3名が作成に関わることで、より平等になるようにするなどといった職場環境への配慮も窺える。共用空間は広々としており、採光よく、利用者がおもい思いに過ごされていることが窺えるホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、生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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

ユニット名

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	住み慣れた地域での安心した暮らし、関係性の継続、地域性を支えるための理念を掲げ日々取り組んでいる。	法人の基本理念を「利用者のしあわせ」、「地域社会のしあわせ」、「職員のしあわせ」と掲げられ、職員は理念を念頭に利用者のニーズを把握し、支援計画に反映するよう努められている。	
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	様々な行事を通し地域の方と交流を図っている。施設の行事の時には地域の方への参加を呼びかけている。ホームの見学の時など、随時説明し理解をもらっている。	事業所全体で行う春の運動会、夏の納涼祭、秋の文化祭の開催時には、当該地域の方に限らず、五島市各地からの訪問されていることが窺え、その際にはグループホームの機能を伝えている。これまで隣接の特別養護老人ホームが介護者教室を実施した経緯があり、今後は連携して実施することも検討されている。	
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	ホームの見学や学習体験、ボランティアの依頼があった時には、積極的に受け入れを行っている。		
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	運営推進会議で取り上げられた質問・意見要望については、職員全員に報告し、サービスの向上を図るために改善しながら取り組んでいる。	運営推進会議の開催前には、家族全員に案内状を送付され、利用者にも参加を促していることが窺える。直近の運営推進会議ではさすまたの使い方を学ぶなど、様々な議題を挙げ、ホームのサービスの向上に活かすよう努められている。	
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取り組んでいる	わからないこと等があれば、すぐに市の長寿対策課へ出向き質問や相談をしている。また、書類提出の時を利用して質問や情報の提供などを依頼している。	昨年初めて看取り実施した際には、行政担当者と看取りに伴う必要な情報交換や書類等について指導を仰いでいることが窺える。月に1度のサービス利用表の持参時や福祉事務所担当者へ年に1回の訪問時等に情報提供や生活状況を伝え、連絡を密にするよう努められている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束については施設全体で取り組み、リスク委員が中心となり、勉強会や研修会を行っている。	毎月3日に法人全体のリスク委員会が開催され、事故やヒヤリハットについて改善策等を話合われている。リスク委員を毎年交代することで、どの職員もリスクマネジメントを意識する機会につながるしくみを構築されている。現在、身体拘束を実施している方はいない。また、基本的に身体拘束はしないこととされている。管理者は身体拘束を防ぐために本人の様々な原因やニーズを探っていくことの大切さを把握されている。また、職員の言葉使いについても指導し、日頃から注意し合うよう努められている。	
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	組織全体で虐待防止委員会がある。事例などを通し勉強会を行い、高齢者虐待防止法に関する理解や知識を深めている。		

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
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	対応が必要と思われる利用者がある場合には、地域包括支援センターの担当者へ相談しながら、安心して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、解約また改定等の際は、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	入所契約時には、重要事項説明書を読みながら、十分に説明を行い納得して頂いてから契約している。利用料金や重度化になられた場合、医療連携体制など詳しく説明し、同意を得ている。		
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	日頃の生活の中で、利用者の言葉や表情などから、その方の思いを把握するようにしている。また、利用者が意見や要望を言いやすいよう、さりげなく言葉をかけるなど何でも言いやすい雰囲気作りに努めている。玄関には意見箱を設置している。	ホームには意見箱を設置しているほか、満足度調査を実施し、家族の意見を汲み取るよう配慮していることが窺える。家族の面会時にも声をかけて言いやすい雰囲気に努められていることが窺える。	
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	定期的な会議や毎日の申し送り、勤務交代の時、夕方の特養と合同のミーティング時に、職員の意見などを聞いている。日頃より職員間でのコミュニケーションを十分とるように心がけている。	毎日の申し送り時や隣接の特別養護老人ホームと合同でのミーティング時等に職員の意見等を聞くよう努められている。職員の定着度もよく、勤続5年以上になると海外研修へ参加したりストレスチェックも実施されていることが窺える。勤務表についても3人の職員で作成することで、より平等になるよう配慮されている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っている。取得後は職場で活かせる職場環境作りに努めている。人事考課を年に2回実施し、自己啓発や職務への意識を高めサービスの向上に取り組んでいる。また、永年勤続者の海外研修もある。		
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	組織全体で年間を通しての研修会や勉強会を行っている。外部の研修に参加した後は、その内容について大事な内容は、伝達研修を行っている。		
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	市内にグループホーム連絡協議会がある。必ず参加して研修会や勉強会を通し、他の事業所との交流を図っている。お互いに、困難事例などについて意見や相談などを行っている。		

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
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	今までの生活習慣を把握し、不安な事や悩み事、ニーズについて理解するように努めている。その方の思いを受け止め、日頃から受容と傾聴の姿勢で関わり、信頼関係が築けるように取り組んでいる。		
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	ご家族の話をよく聞いて理解するようにしている。どのような対応が必要なのか、事前によく話し合いをしている。また、納得のいくまで説明を行い安心して頂けるようにしている。		
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	本人や家族の思いを受け止め、必要に応じて他のサービス利用の調整を行うなど、関係職種との連携を図りながら、柔軟に対応している。		
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	本人の思いに関心を寄せ、苦しみや悲しみ、喜びを分かち合うなど、共に支え合う環境作りに努めている。また、人生の先輩として尊重し、その関係性を大切にしながら支援している。		
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	家族との信頼関係を築くためにも、面会時には日頃の近況報告や受診時の報告などを行うようにしている。外出や外泊など、本人、家族の希望を伺いながら支援している。		
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	できるだけ馴染みの病院や、行きつけの美容室、理髪店、近所の商店に行けるように支援している。	馴染みの美容室や訪問美容の支援のほか知人との面会、希望があれば冠婚葬祭にも参加でき、これまでも式場へ送迎するなど支援されたことが窺える。以前は、教会へ送迎したり神父の訪問を受け入れるなど、本人の信仰心への配慮が窺える。	
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	利用者同士の人間関係について、職員間で情報を共有しながら支援している。心身の状態に変化が見られる時などは、トラブルにならないよう、特に注意深く見守るよう支援している。		
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	他の事業所へ移られた方にも、必要に応じて家族の相談や支援に努めるなど、これまでの関係を断ち切らないようにしている。		

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
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	利用者の希望や要望を聞きながら、一人ひとりの生活習慣を崩さないように支援している。また、意思の疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を頂き、職員間で情報を共有し、見守りながら取り組んでいる。	認知症の症状が重い方など意志疎通が困難な方については、職員が日頃から本人の表情から汲み取ったり家族からの情報を得て本人本位になるよう努められている。本人のニーズに応え、菜園での草取りなどに取り組まれているが、レベル的には難しい状況である。尚、レクレーション的に野菜を植えることは今後も継続する意向である。	
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	入居前に本人、家族関係者の方から情報収集をしている。入居後も希望を伺いながら介護計画を作成している。これまで生きてこられた過程の情報をしっかり把握し、利用者が安心して生活できるよう取り組んでいる。		
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	その方の生活リズムを把握し、日頃の生活の様子から全体像を把握している。特に利用者の心身などの状態の変化については、様子をこまめに観察する等、状態の把握と情報の共有に努めている。		
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	事前に、本人、家族、関係機関に意見や要望を聞き計画に取り組むようにしている。職員で会議を開き意見をまとめながら介護計画の作成を行っている。状態変化に伴う見直しは非常に大切なため、状態にあった介護計画を作成するようにしている。	ケアチェック表へ記入し、状態変化を確認して、本人の状態に沿った介護計画を作成するよう努められている。部屋ごとの担当制を採用し、個人記録は紙ベースとIpadで電子化して共有するようにしている。関係記録の電子化の採用で業務の効率化が図られている。職員は介護計画の実施状況を支援経過におとし込み、次の介護計画に本人や家族から意見や要望を伺い作成されている。	
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	個別のケース記録を作り、心身状態や日頃の暮らしの様子などを記録している。気づきや利用者の状態の変化などは重要なため、支援経過や申し送りノートに記録して職員間での情報共有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	本人や家族の状況に応じて、必要なサービスが提供できるよう、市や在宅介護支援センターに相談しながら取り組んでいる。		

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
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	同じ敷地内に同一法人の特養、サービス、在宅介護支援センターがあり、いつでも相談やアドバイスを受けながら、利用者が安心して生活でき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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は本人家族の意向を伺いながら支援している。	職員が同行して受診支援がなされている。受診の際には本人の現状やお薬手帳、バイタル等の情報を医師へ伝え、スムーズな受診となるよう配慮されている。月に1回の歯科の往診がある。薬は事務所で管理し、個別に顔写真付きで保管容器に入れ誤薬を防ぐよう努められている。	
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	常に利用者の健康状態を把握し、緊急時や急変時には医療関係者と連絡、相談ができるような体制となっている。訪問看護との連携を図り、24時間体制で、利用者が安心して生活できるように支援している。		
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。	利用者が入院しても、安心して治療できるように情報を提供している。早期退院にむけての連絡、調整は医療機関と相談し、退院間近には、回復状況など医療スタッフなどと話し合いの場を設けている。		
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	終末期の医療支援や看取りについて、本人や家族の意向を伺いながら支援している。主治医、訪問看護と相談し、出来る限りの支援が提供出来るように取り組んでいる。職員間の情報共有・チームケアの必要性を理解しながら取り組んでいる。	終末期において、担当医、訪問看護師、職員間のチームケアにより、家族の意向を踏まえ看取りを実施した事例を窺うことができた。ターミナルケアに関するマニュアルを整備し、研修や勉強会を実施されている。管理者からは、核家族や独居者などといった利用者を取り巻く環境が変化していることから、法人本部と検討しながらあらゆる場面に対応していきたい意向が窺えた。	
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	緊急時のマニュアルを作成し緊急時や事故発生時に速やかに対応出来るようにしている。看護研修やリスク勉強会などで学習し、知識と技術の向上に励んでいる。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回、訓練を行っている。近くに民家がないので、隣接する特養からの応援体制を得ている。避難場所を家族に伝えたり、運営推進会議の中で、地域の方への協力を働きかけている。食料の備蓄やライフラインの確認も行っている。	年2回、避難訓練が実施されており、職員、利用者、消防署員等が参加し、消火器操作訓練、ストレッチャー・福祉車両・車椅子での避難や布団を利用した避難誘導等、訓練を実施していることが窺えた。避難マニュアル(自然災害対策)も作成されている。備蓄表を作成し、ホーム内及び隣接の特別養護老人ホームに備蓄品を保管しており、今後更に備蓄を充実させたい意向が窺えた。	ハザードマップについては、今後、入手予定であることから、地域の危険個所を把握し、引き続き防災対策を充実させるような今後の取組みに期待します。

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	人生の先輩として、一人ひとりの個性を尊重しながら、受容と傾聴の姿勢で温かく接するようにしている。また、プライバシー確保について、接遇勉強会で言葉遣いや接し方などについて知識と理解を深めている。	管理者は言葉の拘束・虐待が身体拘束につながることを日頃より職員へ指導されている。年2回職員への人事評価・面談を通じ業務改善につなげている。1人ずつの入浴、排泄時のドア閉めなど、プライバシーへ配慮するよう努められている。利用者同士の関係性に配慮し、トラブルになりそうなケースについても当事者同士が適宜距離を保てるよう努められている。	
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	希望や要望など、必ず一人ひとりに確認を行っている。買い物の時は自分で選ぶ楽しみを味わって頂き、自己決定を大切にしている。その時の気持ちを尊重しながら支援を行っている。		
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し、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	本人のペースで、本人が望む過ごし方が出来るように支援している。そのためにも個別のニーズを把握し、日々の健康状態や精神状態の変化などは特に注意して見守りながら支援している。		
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	個別のニーズを把握して、白髪染めや、馴染みの美容室、理髪店へ出向いている。洋服を選ぶ際には、本人の好みにあったおしゃれが出来るよう、利用者に選んで頂くなど、楽しみが持てるように支援している。		
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	出来る事への支援を行うためにも、野菜の皮むき、味見、盛り付け、後片づけなど、その方の残存機能を活かすためにも、職員と一緒に楽しみながら支援している。	利用者の高齢化や身体機能の低下により食事の準備等は難しいが、できる方はもやしやインゲン皮剥きのほか食事の味見・盛り付け、お絞りを巻くなどの簡易なことをしてもらうよう支援されている。これからの時期はもちつきやそばうち、切干大根などを行う予定であることが窺えた。	
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	食事毎に利用者全員の食事摂取記録を記録している。水分摂取に関しては、脱水にならないためにも、特に注意してこまめに支援している。一人ひとりの希望や生活習慣に応じて支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの時にチェックしている。磨き残しがあれば介助を行い、清潔保持に努めている。虫歯や異常があればいつでも受診できるようにしている。		

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
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	排泄記録を毎日記録している。排泄の失敗で自信をなくさないように、その方の習慣や排泄記録をもとに、事前にトイレ誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。	排泄状況のほか、食事の状況、健康状態、特記事項等がIpadで共有されている。また、排泄状態の記録も残されている。職員は本人の排泄パターンや表情から読み取り、事前にトイレ誘導するよう努められている。オムツやリハビリパンツ等の値段について、家族への負担に配慮されていることが窺える。	
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	その方の排泄状況を把握し、いつでも状況を確認出来るようにしている。自然排便が出来るよう、水分摂取をこまめに行い、適度な運動や料理には食物繊維の多い食材を使用するなど、健康に配慮した支援を行っている。		
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	記録表に入浴の順番や状況を記録している。また、その時の心身の状態に合わせて、安心して入浴が出来るように、職員間で情報を共有している。一人ひとりの入りたい時間や温度など、事前に確認し支援している。	おおむね1日おきに入浴できるようにされている。365日の入浴にも対応できるようにされている。入浴の順番は適宜変更し平等になるように支援されている。浴室は2カ所あり、一方は浴槽があり自立の方対応で、もう一方は個浴で浴槽のまたぎがなく重度の方も入浴できるよう配慮されている。入浴後はさりげなくタオルかけるなどプライバシーについても配慮するよう努められている。	
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	一人ひとりの睡眠状況を確認し、日中の様子を把握している。安眠できない時はその原因を探り、日中の余暇活動を増やすなど、生活リズムを安定させ安眠出来るように取り組んでいる。		
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	お薬手帳、個別の内服記録を作成している。誤薬を防ぐために、薬保管袋には顔写真と内容が分かるようにしている。処方に変化があった場合には、申し送りを徹底し、その後の変化に注意して経過観察している。		
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	趣味や生活歴を把握し、日常生活の中で楽しみ事や趣味を継続できるように支援している。利用者、職員で作品を作り、町内・施設の文化祭に出品し見学に出かけたりしている。		
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	墓参り、教会への礼拝、結婚式への参加など、家族と一緒に協力しながら、希望を叶えられるように支援している。天気のいい日にはドライブ、買い物、ふるさと巡りなど気分転換を図っている。	本人の状態に合わせ散歩やドライブのほか利用者の中には正月等に外泊する方もいる。できる方は本人が少額(1万円以内)を管理し、買い物時等の支援につなげている。	

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	その方の状態に合わせて金銭管理を行っている。自分の財布からお金を支払うことで、自信の回復や生活意欲の向上に繋がっている。		
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	利用者の希望に応じて、日常的に電話をかけたり、手紙を出せるように支援している。その際は、プライバシーに配慮するなど、職員間で情報を共有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、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	共有の空間には季節の花や小物などを飾り家庭的な雰囲気になるようにしている。直接日差しがあたらないようカーテンやよしずなどを利用している。BGMやテレビの音量は静かな音でリラックスして頂けるように配慮している。	共用空間には利用者がおもい思いにくつろげるようなスペースが確保されており、採光もよく、廊下も広い。過度な装飾もなく気になる臭いなどもない。利用者の見当識の状況については利用者を観察し、必要に応じ適宜対応していることが窺えた。	
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	落ち着いて過ごして頂けるように、ホームの数カ所にはイスやテーブルを置き、利用者同士でゆっくり過ごせるようにしている。		
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	毎日を安心して過ごして頂けるように、自宅から使い慣れた馴染みのもの等を持ち込んで頂き、自宅の環境に近づけて生活出来るようにしている。	持ち込みは、本人の使い慣れた物の持ち込みが可能で、家具や位牌も持ち込みができる。加湿状況については洗濯物を干すなどして配慮されている。エアコンの清掃は、月に1回は職員、半年に1回は専門業者が実施している。	
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	施設内はバリアフリーになっており、利用者が安心して暮らせるようになっている。天井が高く、広々としており、居室や非常口の窓は全て掃き出し窓で、安全に配慮した建物になっている。		