

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	4091500316
法人名	静光園第二病院
事業所名	高齢者グループホームやまぼうし
所在地	福岡県大牟田市櫛野3260-102
自己評価作成日	

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成25年7月31日	評価結果確定日	平成25年11月11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)】

<p>当事業所の理念に基づき、本人の意思を尊重しケアに当たっている。この地域では高齢化が進み、独居暮らしの方が多いため、交流ひろばを利用されることにより、コミュニケを図り相談事業の一環としている。運営推進会議により課題として取り上げ検討し、年間行事として「元氣ば〜い ひばりヶ丘」開催し継続している。</p>
--

【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)】

<p>併設されるグループホームとともに、地域交流施設「ひばりが丘」を基点として地域住民との接点を持ち、相互の働きかけが行なわれている。また、開設5年を機に、職員が意見を出し合い、地域密着型サービスとしての理念の再構築に向けて取り組み、運営推進会議や徘徊模擬訓練等を通じた地域の方々との連携を積み重ね、地域の中での存在を高めている。今年度は、家族会の開催も実現し、個別面談の機会を設ける等、意見や要望を収集する機会として、また、これまでの暮らしの情報共有を図りながら、本人本位のケアの提供に向けて、コミュニケーションを深めている。管理者、職員は、日常の暮らしの中から、言葉や仕草等から気づきを得て、本人の想いをくみ取れるよう、記録の充実や個別支援プランの作成にも取り組んでおり、実践へと結び付けるよう検討を重ねている。</p>
--

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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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、安心して暮らしている (参考項目:30)	○ 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	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	理念に沿ってケアを行う為に、理念の見直しを行なった。 以前は「あたりまえの暮らし」を挙げていたが現在では、地域の中で地域の1員として暮らしていけるように私達職員は毎日理念を見てケアを行なっている。	法人、及び福祉部理念のもとに、地域密着型サービスとしての独自の理念を掲げている。開設5年を機に、職員が皆で考え、理念の見直しに取り組んだ経緯もあり、あらためて意識付けを行なう機会ともなっている。	
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	ゴミ出しやリサイクルに利用者様と一緒に行き地域の方々に挨拶を行なっている。 地域の方々もホームでの行事の時など炊き出しにきて頂いたり協力を得ている。	町内会に加入し、日常のごみ出しやリサイクル活動を入居者とともに行なっている。また、畑作業や草取りを通じた交流もあり、地域との馴染みの関係を築いている。地域交流施設「ひばりが丘」での活動を通じた旧知の方との交流を温める機会や、ボランティアの方による食事作りや誕生会での詩吟の披露等、地域との交流を積み重ねている。	
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	徘徊模擬訓練など地域の方々の協力を得て認知症の方々に対しての接し方などを理解して頂く機会を創っていく予定。		
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	2カ月に1回小規模多機能と連携をし開催を行なっている。内容は利用者の状況、当ホームでの行事開催内容等の報告を行い、委員さんたちからの助言を頂き、今後の活動及びケアに役立てている。	運営推進会議は、併設される小規模多機能型事業所との合同開催となる。地域の様々な立場の代表者の方々や近隣住民、学識経験者、行政担当者、地域包括支援センター職員等、多彩なメンバー構成にて開催され、情報共有を図り、助言を頂きながら、サービス向上に結び付けている。	
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	当ホームでの行事には以前は市町村担当者も参加されていたが現在参加を促していないのが現状である。以前のような地域を含んだ行事に市町村担当者の方々にも参加をして頂きいろんな方面からのアドバイスを頂きたいと思っている。	運営推進会議には、大牟田市担当者、及び地域包括支援センター職員の参加を得ている。日頃から、顔の見える関係性の中で、徘徊模擬訓練や行政主催の研修参加、災害対策等を通じて、情報共有や連携を図っている。	
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	法人にて身体拘束についての研修を受けている。 当ホームでは、見えない拘束について常に職員全員で考えている。 自分達の行動や声かけについて拘束ではないかカンファレンス等で振り返りを行っている。	入居時より、日常のリスクや拘束による弊害について、家族との共有認識を図りながら、本人を尊重したケアや安全面での配慮等について話し合いを行っている。日中の施錠は行なわず、近隣の地域の方と日頃から挨拶を交わし、顔なじみの関係を築いている。研修実施や、言葉や対応についても常に留意しながら、振り返る機会を持っている。	
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	虐待とは何か？を常に心に刻みケアをおこなうように努めている。 身体的虐待が統計上多いことは、理解出来ているが言葉による虐待などの心理的虐待について今後研修を行なっていく予定。		

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	(6)	○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	現時点では、対象者はいなく研修だけでは知識は不十分である。	入居時に、権利擁護に関する制度について、情報提供を行なっている。本人の訴えをどう受け止め、守るためにどのように対応すべきか、常に入居者の権利を護るということを職員間で確認している。必要に応じて、法人内専門職との連携も活かしながら、今後も研修を重ね、活用に向けた支援体制作りに取り組む意向である。	
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	契約時、解約時共に十分時間をかけて説明をお行っている。 特に解約時はどうして解約にいたったのかを説明を管理面・医療面等から行ない納得して頂く様に努めている。		
10	(7)	○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	家族が面会に来られた時に、現在の利用者様の状況を報告させて頂きその後要望・意見を頂く様にしている。 職員に言えない事などは、意見箱を設置し意見をいれて頂くようにしている。	今年度は、開設来初めて、家族会が開催されている。職員も参加し、リラックスできるような雰囲気作りに努めながら、個別面談の時間もとっている。今後も、半年毎に開催していく予定であり、相互の働きかけを、より良い運営に結び付けていく意向である。	
11	(8)	○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	1週間に1回福祉部の管理者が集まりそれぞれの部署の困難事例や職員からの意見等を話しあい、情報の共有を図っている。	月1回、グループホームとしての定例会の中で、書式の見直し等、職員の意見を収集している。必要時には併設する小規模多機能型事業所との情報共有を図っている。意見や要望は、法人福祉部の管理者会議等にて共有や検討を行い、フィードバックに努めている。	
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	個別の面談を行い、職員の現在の気持ちや悩みを聞きながら働きやすい環境を整えるように努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別・年齢の制限は行なってなく家庭の事情があっても最大限勤務がしやすいように配慮をおこなっている。 個々の良い面がうまく表現出来るように得意な分野でケアを生かして頂く様に、責任をもって頂き業務を行なっている。 外部研修も積極的に参加を促し自己啓発に努めている。	法人としての募集、採用となり、人間性を重要視し、年齢や性別、経験等による排除は行っていない。外部研修参加や資格取得に向けたサポートを行い、個別のスキルアップを促している。レクリエーションの柔軟な発想等、職員の個性を發揮してもらいながら、働きやすい環境作りに努めている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	法人の研修に参加をおこない、法人と共に人権については取り組んでいるが、職員間では、定着してないのが現状である。	法人全体での取り組みや、事業所としても今年度の教育目標として、認知症ケアについての学びを掲げており、様々な視点から、人権教育、啓発に努めている。	

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
15		○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	自己評価表を作成し、それに沿って出来ている事出来ていない事を自分で理解して頂き1年間で1つでも達成出来達成感を味わって頂けるように日常のケアにあたっている。		
16		○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	認知症ケア会などに登録を行い研修をうけ、他の職場の方々と現在の状況などの意見交換をおこなっている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居させる前に見学をして頂き、本人さんは利用者様と一緒にお茶を飲んで頂きながら、職員との会話を楽しんで頂き、安心出来る場所で安心して生活が出来る場所であると思って頂けるように心がけている。		
18		○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	現在、不安なことなどを話せる環境を整える為に、見学時には、本人さんと距離を置き場所を変え感情の表出が出来るように努めている。		
19		○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	入居前までは、電話等で現在困っていることなどを傾聴しながら、現在利用出来る地域資源や介護サービスについて出来る範囲で情報の提供を行なっている。		
20		○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	時には、利用者様からおしかりを受けたり、時には利用者様から励まされ褒められ私たちは支えあって生活が出来ていることを常に念頭に置き利用者様と接している。		
21		○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	家族が本人さんに対する気持ちを共感しながら家族と共に本人さんを支えて行こうという気持ちを忘れないように心がけている。		
22	(11)	○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	元同僚の方々が面会にきて頂いている。 帰宅願望がある時は、近くまでドライブにいたりしている。	地域の伝統行事である大蛇山まつりの際には、地域の山車の巡行を受け、皆で見学を行なっている。気分転換に自宅までドライブしたり、以前同僚であった方に連絡を取り、ホームで面会する等、これまでの関係性の継続に向けて支援を行っている。	

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
23		○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	利用者様が孤立されないように座る位置やなどを考慮し、利用者様同士が気軽に話しが出来る環境を作れるように努めている。		
24		○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	契約終了されても、お見舞いに行かせて頂いたりお電話をさせて頂いている。 亡くなられた時は、お参りをさせて頂き家族との関係は継続させて頂いている。		
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					
25	(12)	○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	毎日のコミュニケーションを大切にしている。特に入浴時浴槽に入ってリラックスされている時などに何気ない会話から本人に意向等を聞いている。	本人の想いをできるだけくみ取れるよう、主観的情報も記録として残しながら、職員間で共有や検討を行い、それを個別支援プランに活かしている。家族会を開催した際には、これまでの暮らしについて情報収集を行っている。	
26		○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	本人や家族から話しを聞く事が多いが、本人さんがホームで生活され入居前の話と違う時などは家族に確認を行なうこともある。		
27		○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	あらゆるアクティビティの参加をして頂き自己資源が残っている部分を最大限に生かせるように努めている。		
28	(13)	○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	担当者会議の場を設け、管理者の立場・ケアスタッフの思いを家族に伝えそのなかからケアに繋げていけるようにしている。 その為に介護計画の別に個別ケア計画を設けている。	ライフサポートワークを参考にしながら、独自の様式を用い、個別支援プランと記録、介護計画の連動性を意識している。各担当者によるモニタリングの実施や、計画作成担当者による3ヶ月毎の総合評価を行い、現状の確認と見直しの必要性について検討を行っている。	
29		○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	日々変化する利用者様の状況に対応できるように毎日カンファレンスで気付いた点を検討し対応策を見出しているが計画には十分生かされていない。		

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
30		○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	福祉部全体で5施設あり、行事がある時は参加をさせて頂き利用者様と職員が顔なじみになり、気軽に声をかけて頂けるように努めている。		
31		○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	地域の行事には参加をさせて頂き、地域の方々も気軽にホームの中に入りやすいように環境を整え利用者様に声をかけて頂いている。		
32	(14)	○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し、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	入居前からのかかりつけ医を継続して受診をしていただいている。 入居前の情報はかかりつけ医から情報提供をうけ、現在の状況はホームから行い本人さんの意向を聞いたうえで治療方針を決定している。	家族との連携を図りながら、これまでのかかりつけ医への受診を支援している。看護師の役割が明確であり、医師との情報共有や医療面での個別援助プランを作成し、日常の健康管理や早期対応につなげている。複数の医療機関との連携による訪問診療等、適切な医療を受けられるよう支援を行っている。	
33		○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	看護師が常勤し、利用者様個別に予測される事柄を介護職員に伝え、介護職員がいつもと違うことがあると看護師に伝えるようにしている。 緊急時等は、福祉部5施設で看護師がいつでも動ける体制を整えている。		
34		○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。	利用者様が入院された時は、受持ち・看護師が面会に行き現在の情報を得ている。 退院時の面談時は、家族と一緒に面談を受け、家族も安心して退院後の生活が送れるように努めている。 入院時は速やかに情報提供できるように心がけている。		
35	(15)	○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	グループホームで最後を迎えて頂くという希望はあるが、現在の所終末期に対しては不十分である。 今後家族会を通して利用者様・家族はどのように考えていらっしゃるかを聞きながら慎重に対応を行っていきたいと考えている。	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方について説明を行い、意向確認を行っている。これまでに看取りを支援した経緯もあり、今後も家族会等の機会を通じて、終末期のあり方について話し合いを積み重ねていく意向である。	
36		○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	法人にて2回緊急時の対応を含めた研修を受け、個別に、利用者様の体調に合わせた初期対応についてカンファレンスを行っている。 やまぼうしの定期研修にも対応について勉強会を行っている。		

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
37	(16)	○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、夜間訓練を含めた防災訓練を行い、スタッフが交代した場合は連絡網がスムーズにいか確認を行っている。	行政担当者とともに、実際に夜間訓練を実施している。運営推進会議の中で、徘徊模擬訓練の連絡網を災害対策にも活かせるよう検討されている。	法人内の連携や地域との連絡体制について、実際に確認する機会を持つことや、様々な災害を想定した準備を行う等、今後も継続して働きかけを行なうことが期待されます。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	理念に基づき、人生の先輩として尊敬の意を持った態度や言葉使いに気をつけているが、声のトーンや流れ作業での声かけが見受けられる。	職員同士で「目に見えない抑制」などを注意をしあい、人格や尊厳を損ねないように確認を行なっている。個別の時間の流れや空間を意識し、一人になりたいときはいつでも戻れるよう居室の環境を整えている。	
39		○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	日常のコミュニケーションの中で表情を見ながら利用者様がやりたいことは何だろうか？と考え、いつでも話しが出来る環境を整え、自己決定して頂く様に心掛けている。		
40		○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	前日や当日に本人さんが行いたいことなどを会話の中で聞き取り、スタッフ間で話し合いその日の予定を行うようにしているが希望に添えないような時は、何故できないのかを説明したり、他の事を行いその日によって臨機応変に行うようにしている。		
41		○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	入浴時に、今日着る洋服を本人さんに選んでいただき入浴後に本人さんが1日楽しめるように支援している。 家族が遠方にいらっしゃる方などは、スタッフと一緒に洋服の買い物を行っている。		
42	(18)	○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	利用者の意向を聞きながら、1週間を目安にバランス良く摂取できるようにしている。法人から栄養士が献立のチェックをいただいている。 食事の準備等は、ふきの皮むきなど季節感が味われる様に心がけている。	法人内の栄養士との連携を図りながら、嗜好や季節感、バランス等に配慮された献立を作成している。また、医師のアドバイスも受けながら、疾患や状態に応じた配慮も行われている。調理の下ごしらえに力を発揮してもらったり、時には個別に喫茶を楽しむこともある。行事の際には地域のボランティアの方の協力も得ながら、地域の馴染みの味を提供している。	
43		○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	栄養に関しては、疾患に応じて主治医の助言をいただき、法人の栄養士に指導を行っている。 水分に関しては、パターンシートを活用し水分摂取量を確認しながら1日900を目安に水分を取って頂くようにしている。		

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
44		○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	食後、本人さんに応じた口腔ケアを行っている。ケアの関しては、その人がいままで行っている方法で継続している。出血等が見られるときは、歯科受診を行い口腔ケアを重要視している。		
45	(19)	○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	リハパンツの必要でない利用者様もリハパンツを使用していたために、家族と話し合いパンツにパットに変更を行っている。リハパンツを使用している方もパターンシートを活用し時間毎の声かけを行っている。	パターンシートを活用しながら、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っており、現在、日中の布パンツへの移行を試みている。夜間は個別の状況を検討しながら支援を行っている。	
46		○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	食事は、繊維の多い物などを心がけて摂取して頂いている。季節にかかわらず水分摂取量が少ないことから水分をおおめにとって頂き、毎日散歩及び室内歩行を日課にしている。		
47	(20)	○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	その人に合った時間をアセスメントを行いその時間に入浴の声かけを行い入浴を行っている。入浴拒否の方はなぜ入浴したくないかをまずアセスメントをスタッフ全員で行なったうえで入浴に声かけを行っている。	眺望の良い、開放感ある浴室があり、毎日入浴準備を行い、毎日入浴される方も多い。個別の湯加減を確認しながら、ゆっくりと入浴を楽しめるよう支援している。希望があれば、準夜帯での対応も行なっている。	
48		○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	夜間不眠の方に関しては、なぜ不眠なのかを会話の中で確認を行い精神的な面での不眠時などは、本人様が安心して睡眠がとれるように本人さんの話を傾聴したり、足浴をしたり工夫を行っている。		
49		○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	薬の必要性を、スタッフに理解して頂くように、薬の変更等があるときは、伝達を行い副作用について説明を行っている。 (何故薬が変更になったかを必ず伝達している)		
50		○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	その人に合ったアクティビティを考え、出来る事が持続し、スタッフに教えて頂いている。利用者様には、会話の中で何か食べたい物はないかを聞きながら食事やおやつと一緒に作成している。		

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
51	(21)	○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	外出支援の予定を作成するときに、利用者1人1人どこに行きたいかをお聞きし、年間の予定を作成した。 家族は面会に来られた時などに、外出できる時間を取っていただくように声かけを行っている。	食材の買い物や回覧板を届けたりと、日常の暮らしの中で、戸外に出掛ける機会を持っている。坂道の多い周辺環境の中で、現在、車両の確保が困難な為、対応が難しい場合もある。	母体法人のスケールメリットも活かしながら、日常的な気分転換や個別の外出支援等について、実現に向けた具体的な方策を検討していくことが期待されます。
52		○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	家族にお預かり金で、本人の必要な日用品等をスタッフと一緒に購入する。その時に本人さんに支払を行っていただいている。		
53		○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	手紙が送られてきているときは、素早く本人さんにお渡し、返事を代筆が必要か確認を行っている。電話で家族と話したいという利用者様に関しては、取次までスタッフで行ないその後本人さんと家族で話をさせていただいている。		
54	(22)	○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	木のぬくもりを活かした照明を使用したり、常に緑が見えるように部屋の緑が見えるように心がけている。 オープンキッチンとなっているために、時折不快な音が出る時もあるが、不快な音が出た時は、他のスタッフでカバーを行っている。	ゆとりのある長く続くウッドデッキが、居住空間に広がりを感じさせている。共有スペースは、畳スペースやソファがあり、キッチンから調理の雰囲気や匂いが伝わったり、グリーンカーテンが施されていたりと、暮らしの温もりが伝わる空間となっている。	
55		○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	お好きな時に、お好きな場所で過ごせるようにこころ配りを行っている。 リビングでの座る位置に関しても、時折移動を行いながら新し利用者様と会話ができるように心がけている。		
56	(23)	○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	入居時に家族と必要な物や本人が大切にしている物などを入室に持ち込んでいただいている。 配置に関しては、本人・家族と話あいなら配置を考えている。	掃き出しの窓が設置された開放的な各居室には、洗面台やクローゼットが設置されている。使い慣れた家具やこれまでの暮らしが感じられるものが持ち込まれ、配置も相談しながら、安心して過ごせるよう配慮されている。	
57		○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	自分の部屋がわからない人に関しては、ドアに名前を表示したりしている。		