

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	1278400088		
法人名	医療法人 美篤会		
事業所名	グループホーム 美しの里		
所在地	千葉県南房総市和田町松田715-1		
自己評価作成日	平成30年10月21日	評価結果市町村受理日	平成31年1月9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.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成30年11月25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)】

山もあり、海もあり、自然に囲まれて四季折々の季節を感じながら、家庭的な雰囲気の中、のんびりと穏やかな生活を送ることができます。また、母体である協力病院にも近く、医療連携を図り、健康面に不安がある時にはいつでも相談・受診ができる体制が整っています。医療面のサポートが必要な場合には、出来る限り対応させていただきます。敷地内の畑やグループ内の畑で季節ごとに野菜や果物を栽培しており、その食材が、食卓に並ぶ事もあります。
「地域の方との触れ合いを大切にし、入居者の安心と安全を第一に考え、心から家族と思える介護に専念すること」を理念に掲げ、時には息子・娘・孫、ひ孫にもなりながら、入居者様に寄り添い支援しております。

【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)】

JR南三原駅から徒歩15分ほど、閑静な住宅街に立地し建物・敷地とも広く、菜園もあります。外房黒潮ライン道路に面していて、駐車スペースも広いので、家族にとって訪れやすい施設です。
外部評価で実施する家族アンケートへの回答率が大変高く、各質問項目に対する回答で評価も高く、自由意見では特に要望もなく、「家では十分見られなかったのに、ホームで良くしてもらって喜んでる」など感謝の言葉が連なり、職員の利用者及び家族への日頃の接し方が窺われます。
運営母体が医療法人の為、医師及び看護師との連携よくとれており、医療面で安心感があります。看取りについても体制を整えつつあります。

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: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	「地域の方とのふれ合いを大切にして入居者の安心と安全を第一に考え心から家族と思える介護に専念する事」を理念とし、玄関やフロアの目に付くところに掲げて全員が確認・共有し、利用者様の大切な生活の場となれるよう努めています。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホーム独自の理念を施設内に掲示し、月1回のミーティングで唱和する等して職員間で共有し、日頃の介護の中で実践に努めています。	
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	日常的とまでは言えませんが、地域行事への参加や、中学生の体験学習の受け入れなど継続し、近隣の方との交流を持てるように努めています。	地域の菊の展覧会を見に行ったり、地元消防団の防火訓練に参加しています。一方、近くの高校生が自分達で栽培した花や野菜を売りに来たり、体験学習として中学生2～3人を2日間受け入れたりしています。	
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	運営推進会議には、区長さんや民生委員さんも継続して参加して下さっており、利用者様の現状なども理解を深めていただいています。また、南房総市福祉避難所として協定を結んでおり、災害時等で協力できるようにしています。		
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	利用者様の利用状況、事故報告、職員の異動、イベント報告とともに、普段の利用者様の様子なども写真で見てください感想やアドバイスを頂いています。ご家族様からイベント時の率直な意見をいただくことあり、今後の対応に活かしていこうと思います。	会議は地域包括支援センター、区長、民生委員、老人会長等、外部メンバーの参加を得て、奇数月に定例的に開催しており、それぞれ専門分野からのアドバイスを頂いて、施設運営に活かしています。	
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	運営推進会議に高齢者相談センターから出席して下さっており、利用者様の実情を理解していただきアドバイスをいただいています。また、生活保護の方も受け入れており、社会福祉課の担当者も定期的に訪問して下さるので、わからないことや対応が困難な場合には相談に乗っていただいています。	利用者受入れの関係で市の社会福祉課とは親密な関係にあり、また、地域包括支援センターには運営推進会議を通じて実情をよく理解して貰っており、親密な関係が築かれています。	
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「介護保険法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	日中は施錠していません。やむを得ず抑制が必要な方は、ご家族に説明の上、同意を得て対応させていただいています。また、抑制帯の使用だけではなく、どんな事が身体拘束につながるのかを理解し、実践に努めています。	身体拘束の弊害をよく理解しており、玄関は日中施錠していません。禁止の対象となっている具体的な項目については、施設内に掲示する等して職員への周知を図っています。	
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	内出血斑など気づいた時には、職員間で話し合い、介助の仕方を確認し、注意しています。また、声かけの仕方や、声のトーン、接し方についても虐待につながるよう注意し、防止に努めています。		

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
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	成年後見制度を利用されていた方もいらしたので利用についてや、必要性は理解しております。		
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	見学や相談をいただいた場合や、契約の際にも、説明し、その後も確認事項等あった場合には、その都度対応させてもらっています。		
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	利用者様から意見を言われることは多くはありませんが、日常の会話の中から不満や要望を汲み取り、できることは要望に沿えるように努めています。ご家族様には、お便りや面会時にご本人の思いを伝えたり普段の様子をお話する中で、ご家族様の思いや要望を汲み取れるように努めています。	利用者については特に機会を設けていませんが、日頃の密接な介護の中で汲み取るように努めています。家族については、面会時、電話連絡時の他、納涼祭に6～8家族が参加するので、その際にも意見を聞き、運営に反映させるようにしています。	
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	ミーティングや、日頃の業務の中でも、職員の思いや意見を取り上げ、必要に応じて対応しています。	職員とは、日常の業務の中だけでなく、月1回のユニットごとの職員ミーティングや、申し送り時、サービス担当者会議等様々な機会があります。	
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	毎月、業務改善会議を行っており、本部への要望があれば、そこで議題として話し合っています。		
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	合同研修や、院内研修など、同じ内容で複数回行うことにより、職員が交代で参加出来るようにしています。		
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	安房地域・鴨川市のグループホームで管理者の集いを開催しており、近況や対応に困っている事などを相談したり情報交換の場となっています。希望があれば職員間の交流ができるような取り組みもしています。		

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
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	なかなか自分の思いを上手く表せる方は多くはありませんが、お話の仕方や表情などから汲み取ることで、まずは安心できる居場所として感じていただけるように努めています。		
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	こんな事を言ったら、利用できないのでは？と心配に思われるご家族もいらっしゃると思いますが、これまでの事例などもお話し、遠慮なく相談していただけるように努めています。		
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	利用者様の現状についてお互いによく理解できるようにお話し、できる事・できない事も率直にお伝えした上で、対応させていただいています。		
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	できる事の差はありますが、洗濯物をたたんで下さったり、テーブルを拭いてくださったりと少しずつ利用者様の力を借りています。また、外を眺めて洗濯物は？雨降ってないか？と心配して下さったり、お前はご飯食べたか？など、小さい事かもしれませんが、気にかけて下さっています。		
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	外泊は難しくても、外出し、ご自宅で過ごされたりとご家族での時間を作って下さっています。		
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	学生時代からのご友人が、お手紙や会いに来て下さっています。また、外出の際にはご近所の方が送迎を下さったりと協力していただいています。	家族が月1～3回面会に訪れており、その他にも、友人や近隣の知人などとの交流が続いています。職員は、利用者の性格や今までの習慣を把握し、納涼祭での関わりの中で育まれる支援を提供しています。	
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	元々、無口で他者との関わりを好まない方もいらっしゃるし、居室で過ごされる事を好まれる方もいらっしゃいますが、食事の席を工夫したり、お誕生日会には、皆さん参加して下さったりと、職員が間に入る事で関わりを持てる様に努めています。		

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
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	入院された方の面会に寄らせてもらったり、利用が終了しても、施設外でお会いした時には、近況を話し合ったり、気軽に声を掛けていただける関係を続けています。		
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	こだわりや趣向も強く、人の世話になりたくないという思いと、高齢の為、弱気になる部分もあり、ご本人の思いに寄り添い支援し、必要な時にはご家族にも相談しながら対応しています。	利用者の意向は、日々の支援時や訪問時の家族の会話から聞き出し、寄り添える支援ができるようにしています。利用者の思いを受け止め、利用者に寄り添う力を発揮できるように、定期的な自己学習の場に期待がかかります。	現在以上に利用者の気持ちを汲み取れる支援技術のレベルを向上するための職員教育を、年間を通して継続し、更なる向上心につなげるよう年間計画の作成・実行が期待されます。
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	こだわりや生活習慣なども日常的に把握出来るように努め、ご自宅での様子などもご家族からお聞きし参考にしています。		
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	日によって心身の状態も変わってくるので、会話や、表情などからも現状の把握に努めています。		
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	ご本人の現状を理解していただけるよう、日々の様子や受診時のお話などもお伝えし、今後考えられるご本人の身体的な状態と一緒に考え、ご家族の思いも伺いながら作成しています。	利用者の生活実態を家族と共有し、家族、医師、看護師、職員の意見を踏まえて介護支援計画を作成し、6か月毎に更新しています。3か月毎にモニタリングしていますが、月1回のケース会議で各利用者の近々の状況を共有するようにしています。	
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	不穏時の対応や、喜ばれたことなど、その時の会話のやり取りも記録に残し、情報の共有に努めています。また、日々様子が変わることもあるため、朝・夕の口頭での申し送りや、申し送りノートに記録し対応できるようにしています。		
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	その時々状態や状況に応じて、ご家族と相談しながら、可能な限り対応させていただいています。		

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
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	地域の床屋さんが定期的に訪問して下さっています。また、当日散髪できなかつた場合には、お店に伺ったり、近所の美容室でも出張して下さっています。可能な方は、道の駅へドライブしたり、催し物を見に出かけたりしています。		
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	母体である協力病院への定期受診と受診が困難な方については、ご家族の同意を得て訪問診療にて診てもらっています。また、他病院への定期受診でご家族が都合が悪い時には、継続して職員が同行しています。	協力病院に毎月定期的に通院している利用者がほとんどですが、利用者によっては他の病院に家族が連れて行くこともあります。皮膚科、耳鼻科、整形外科など職員が同行支援しています。主治医の訪問診療を依頼する場合もあります。	
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	週1回の訪問日に報告・相談し対応の指示をもらっています。また、協力病院にも、すぐに相談・受診できる環境であり、普段と違う様子が見られた場合には、早めの受診につなげています。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し、病状が安定した際には、これまでの生活になるべく早く戻れるよう支援しています。リハビリの様子や食事の様子なども見せてもらい、退院後も安心していただけるようにしています。		
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	ご本人が判断される事が難しい事も多いですが、ご家族とよく話し合い、ご本人のために何ができるのか、看取り介護も含めて一緒に考えて取り組んでいます。	納得した上で安心して暮らしが最期までできるようにしていますが、嚥下可能でも吸引等が必要な場合は提携病院へ搬送する事が多く、最近では看取りにあたっていません。職員は緊急時に適切な対応が出来る様AED・救急法を受講して備えています。	看取りができる体制にはしていますが、吸引等医療的ケアが可能な環境はこれからとなっています。利用者への看取り体制や医療職との連携体制を、更に強化するための研修計画や仕組みを整えることが望まれます。
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	AEDも設置されており、職員全員が取り扱えるよう研修も行っています。		
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	総合訓練を行い避難誘導など訓練しています。また、災害時には福祉避難所としての開設も考えられるので、台風など気象情報なども常に注意しています。	年2回避難訓練を実施しています。スプリンクラー等法令で要求される防火設備は整っており、万一の災害に備えて、5日分程度の食料品と防災グッズを備蓄しています。	消防署や消防団の指導を受けた防火・避難訓練の実施、及び夜間を含め火災発生のようなケースを想定して、取るべき優先順位について皆で話し合う事により、職員全員に身に付けさせることが望まれます。

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	難聴な方、意思疎通の困難な方もいらっしゃるため、声のトーンや大きさ、言葉選びもそれぞれの利用者様にあった言葉かけができるように心がけています。ジェスチャーや、目線を合わせてお話するなど、伝わりやすい方法で対応しています。	プライバシーに関して把握したことは利用者のカルテに書込み、支援できる可能性を職員間で共有し、介護にあたっています。視力、聴覚、言語障害など利用者の訴えが適切に理解できる様に支援技能を高め、言葉かけや対応を丁寧に行っています。	外部研修を受けたうえで他の職員に内部研修を行うだけでなく、年度初めに年間研修計画を作成し、職員の技術向上に役立つ項目について研修を着実に実施することが望まれます。
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	上手く自分の思いを表出できない方もおり、簡単な言葉でも選択肢を交えながら声かけをするようにしています。また、急かすような声かけはせず、利用者様の表情などを見ながら、利用者様の言葉を待つようにもしています。		
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	居室で自由に過ごされたり、日当たりの良い廊下で外を眺めながら過ごされたりと、個々の生活のリズムを崩さないよう支援しています。		
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	ご本人のこだわりや、季節に合った衣類の選択が出来るよう支援し、その方らしく過ごせるよう着心地のよいもので過ごしていただいています。		
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	お粥・極小きざみ・ミキサーと、食事形態はそれぞれですが、彩りよく楽しんでもらえるようにしています。準備や片付けは難しいですが、テーブルを拭いてもらったり、出来る事をお願いしています。	利用者の好みを把握し、形態に合わせた献立を用意しています。食材は職員がスーパー等で買って来て、担当者がメニューから炊事、配膳を行っています。一緒に買い物から片付けまで出来る人は少なく、常食から軟食へと移行する利用者が多くなっています。	
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	食欲不振や持病の進行により、食事のペースも食事量も違いますが、それぞれに対応しています。時間をかけゆっくと介助したり、完食が難しい方は代替品を用意し、好きなもので補えるようにしています。		
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	うがいが困難な方は、ブラッシングと口腔清拭にて、口腔内の清潔保持に努めています。就寝前に義歯の洗浄・消毒をし気持ちよく使っていただけるようにしています。		

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
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	日中は皆さんトイレでの排泄が出来るように支援しています。全介助の方も、2人介助にて対応しています。夜間については、時間にて声かけやパット交換など、それぞれに合わせて対応しています。	排泄で自立している人も見守りや声掛けを心がけて支援しています。2時間から3時間間隔で誘導し、排泄チェック表に必ず記入して、一人ひとりの排泄リズムに合うように支援しています。	
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	水分量の確保、腹部マッサージや腹圧・前傾姿勢にて排便を促すなど、対応しています。また、便秘が続く事で食欲不振や、嘔吐など体調にも影響するので、下剤の併用もしています。その際便の状態などによっては下剤の調節を行っています。		
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	全介助の方、透析に通われている方もおり、週2~3回の入浴が出来るように組み替えて対応しています。また、基本的には午後からの入浴時間ですが、午前中を希望されたり、気分が乗らない時などもあり、その都度声かけをし対応しています。	入浴は、午後から30分~1時間程、週3~4回、好きな時間帯で入られるよう予定を組んで支援しています。入浴が不可能な場合は、清拭を行い、身体の清潔を気を配っています。職員の2人介助が必要な人も増えてきています。	
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	それぞれにお昼寝の時間を設けたり、就寝前には大好きなヤクルトを飲んで安心して眠れるという方にはそのように対応し、気持ちよく眠れるよう支援しています。また、ベッドでは、転落の危険がある方については、マットレスと布団を敷いて対応しています。		
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	服薬の管理は施設で行っています。名前と日付の確認をし、手の平に出してあげる事で服用できる方、飲みこみが難しく、粉碎し服薬ゼリーやトロミ剤を利用し介助しています。薬の変更があった場合には、申し送りノートに記録し全員が把握し、血圧の不安定な方は、必ずチェックし対応しています。		
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	新聞を読む事が日課の方、洗濯畳を手伝って下さったり、歌を歌って下さる方、たくさんの菜花を仕分けて下さったり、そら豆をむいて下さったりと、その時々で出来ることの楽しみを感じてもらっています。		
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	定期的な外出される方もいらっしゃいますし、遠出は叶いませんが、畑を見に行ったり日向ぼっこしたり、近くの中学校まで散歩に出かけたりしています。	日常の散歩や庭先への外気浴は利用者の体力低下により、希望者も減少していますが、年5~6回は、初詣、春の花見、紫陽花見学、紅葉見学、納涼祭など外出を楽しむ機会を設ける他に、通院時、買い物帰り、畑までなど短時間でも地域の景色を楽しめるよう支援しています。	

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
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	お金の管理については、施設で行っています。受診や床屋さんの時に心配された時には、ご本人にも確認していただいています。		
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	希望があれば、その都度対応しています。夜遅い時間帯であれば、翌日に対応しています。お手紙や贈り物が届いた時にはご家族への報告と、お礼の電話を入れお話していただいています。		
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	多くの方が居室よりリビングで過ごされる事が多いので、不快にならないよう清潔に心がけています。換気・除湿・加湿と季節や日によって快適に過ごしていただけるよう調節しています。	屋内のレイアウトは少し複雑になっていますが、共用空間は総じてゆったりとした広さがあり、リビング兼食堂は開口部を広く取ってあるので、明るく、調理室からの音や匂いに生活感もあります。周りからの騒音はなく、トイレの換気を常時回す等、臭いにも十分配慮しています。	
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	廊下にもテーブルと椅子を用意し、日向ぼっこや気分転換が出来るようにしています。また、職員の顔が見えないと不安に感じる方もいらっしゃるので、それぞれの過ごし方にあうようにしています。		
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	居室で過ごされることが多い方は、日用品なども多く持ち込まれて、自宅での生活に近い方もいらっしゃいますが、ほとんどの方は、休まれる部屋という感じで、私物の持ち込みも少ないです。	居室への馴染みの家具等の持ち込は自由にしてはいますが、比較的簡素な部屋が多く、ベッドとクローゼットが備え付けの為、整理が行き届いており、居心地よく過ごせる雰囲気があります。	
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	車いす利用の方も多くなり、動線には邪魔になる物は置かないようにしています。押入れの中まで入り込んで片づけをされていることもありますが、監視されているという思いにならないよう、見守りしひと段落したところで声かけ、休憩してもらうようにしています。		

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	1278400088		
法人名	医療法人 美篤会		
事業所名	グループホーム 美しの里		
所在地	千葉県南房総市和田町松田715-1		
自己評価作成日	平成30年10月22日	評価結果市町村受理日	平成31年1月9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.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成30年11月25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)】

--

【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)】

--

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、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

[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	「地域の方とのふれ合いを大切にして入居者の安心と安全を第一に考え心から家族と思える介護に専念する事」を理念に掲げ全員で共有して実践に努めています。月1度のミーティング前に皆で唱和しています。		
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	消火栓の取り扱い方を消防団の方に地域の方々と一緒に教えて頂きました。地域のお祭りの見学花や野菜を販売に来る高校生との交流。毎日のお買い物は近くの商店やスーパーを利用して顔なじみになっています。		
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	中学生の体験学習の受入れを継続し、認知症や高齢者への理解をしてもらえる様にしています。		
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	利用者様の利用状況、事故報告、職員の異動、イベント報告など画像をプリントした物を皆さんに見ていただき、感想やアドバイスを頂いています。		
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	市や高齢者相談センターからは災害時のネット配信や研修のお知らせなど頂きケアサービスに役立っています。空室が続いた時など相談し、協力をお願いしています。		
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「介護保険法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	身体拘束ゼロに向けて皆で話し合っています。座位が保てない方が通院の時だけ抑制帯を使用しています。夜間の玄関は施錠しています。		
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	大声で呼んだり、話したりしていないか職員間で声かけの仕方や介護方法など話し合い、入浴時には、内出血斑や傷など無いか調べています。		

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
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	利用者様で成年後見制度を利用している方がおります。皆で学んでいます。		
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	契約の締結には十分な説明を行い理解納得された上で契約していただき、書面を互いに1部所持保管しています。		
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	家族の意見や要望は面会時に聞くようにしています。多くのご家族は、自分でやれることは自分でやる様に、そして何か出来そうな仕事をさせて下さいと言われる方が多いです。		
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	職員の意見や提案は、随時聞くこともありますが月に1度ミーティングを行い、意見や提案を聞いています。		
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	本人、家族の都合を聞き働く時間や内容、勤務地など考えて下さっている。研修や資格など勧め、資格を取得すると給与に反映されます。		
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	社内研修、社外研修を行っています。また介護の資格が無くとも、働きながら取得された方がおります。		
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	管理者は、2ヶ月に1度安房地域、鴨川市のグループホームの管理者の集いに参加し困っている事の相談、情報など交換してサービスの向上に役立っています。職員は、他の事業所職員と研修などで交流の場があります。		

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
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	本人と話す時間を多く取り趣味や好きな食べ物嫌いな食べ物など答えやすい事から聞くようにして安心して話し合える様に関係づくりに努めています。		
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	面会し家族の困っている事など何気ない会話の中で耳を傾け良い信頼関係を築いて行ける様努めています。		
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	本人と家族の立場に立って支援の見極めをする様に努めています。以前にサービスを受けていた時の情報など調べて見極めする。		
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	個々の能力や得意な事を知り職員と一緒に洗濯物を畳んだりテーブルを拭くなど出来る事をしています。また一緒にカラオケを歌い楽しく過ごして、関係を深めています。		
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	外出、外泊、面会時間の制限は無く、いつでも面会が出来るので家族との絆は築いて支援して行かれると思います。		
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	子供、兄弟、親戚、近所の方が気軽に訪ねてこられる様な雰囲気作りを心がけています。		
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	リビングにて一緒に食事をしたりお茶を飲んだりカラオケで歌ったりする事で顔見知りとなり会話を楽しんで過ごせる様支援しています。		

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
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	サービスが終了しても折を見て関係性を大切にしています。		
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	面会時など一緒に希望、意向を聞くようにし把握に努めています。表出が困難な方は、家族に相談しています。		
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	本人または、家族より情報を聞き取り希望に沿うように努めています。入居前に利用されていた施設での様子なども参考にしています。		
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	利用者同士の会話、スタッフとの会話又入浴時など何気ない会話のなかで現状の把握に努めています。		
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	月1回のミーティングに1人1人のケアのあり方について話し合っている。週1回の訪問看護、必要に応じて医師の意見など聞き介護計画につなげています。		
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	毎日の生活の様子や行った支援など時間ごとに追って記録しています。排泄、リネン、食事量、水分摂取量、など表を作り情報を共有し介護計画や見直しに活かしています。		
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	ニーズに対応した柔軟な支援を行なっている。特に母体が医療機関の為家族に代わって受診、薬取り、買い物など行なっています。		

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
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	月に2回習字の先生がボランティアで来てくださり習字を楽しんで筆を動かしています。又2ヶ月に1回散髪ボランティアが来所され清潔な髪が保たれています。		
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	かかりつけ医は、本人及び家族の希望により協力病院になっているので関係を築きながら適切な医療が受けられる様支援しています。		
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	週1回訪問看護師が来所されています。他の日でも蜜に連絡を取り早いタイミングで受診に繋げ適切な医療が受けられ様支援しています。		
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。	出来る限り面会に行き担当者や情報交換や相談し、出来るだけ早くに退院出来る様支援しています。		
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	日頃から家族と話し合いをもっています。又重度化や終末期に向けた準備はしています。		
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	全ての職員が全ての事故に備えているとは言えないので連絡体制は整えいつでも指示がいただける様にしています。		
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	訓練は定期的に行なっています。夜間の災害時には、対応が出来るか不安です。		

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
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	トイレ介助や排尿排便の記録を書きたいときなどプライバシーを損ねない様小さな声で対応しています。入浴時背部にほくろが沢山あり気にされている方が居ますが、「大丈夫ですよ」と優しく言葉かけしています。		
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	行きたい所や食べたい物を聞き取り、出来る限り意に沿うようにしています。入浴も希望があれば出来る限り思いを汲み取っています。		
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	居室で脳トレをしている方、テレビを見ている方、自分で時計を見て行動されている方がいます。食事が終わるとすぐに立ち上がり居室とリビングを往復されている方もおります。それぞれのペースで自由に過ごされています。		
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	季節に合った洋服・下着・靴下・など整理タンスに入れておきます。2ヶ月に1度床屋さんが来所され全員の方が散髪し希望の髪型にさせていただいています。床屋さんの来るのを楽しみに待っている方もおります。		
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	嫌いな食べ物は入所時に聞いておきます。カレーの嫌いな人には、シチューや肉じゃがなど味を変えて提供しています。簡単な下ごしらえは、スタッフと一緒にしています。出来る方には、下膳もして頂いています。		
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	今は食べ物に特別な制限のある方はおりません。1人1人の状態に合わせて医師の指示によりミキサー食・きざみ食と食事形態を変えています。盛り付けは色どりを考えています。食事摂取量や水分量は表にして貼り支援に役立っています。		
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	起床時の歯磨き、就寝前の入れ歯のお手入れや口腔内の清拭など口腔状態に応じてケアを行っています。時として強い拒否をされる場合もあります。		

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
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	少しでも立位が出来る方は、トイレでの排泄を行っています。夜だけポータブル使用の方もおります。排泄表を使って排泄習慣を知りトイレ誘導を行っています。		
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	繊維質の多い野菜や乳製品、水分など提供しています。排便を記録し排便が見られない日が続くと個々に応じ薬でコントロールしています。		
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	毎日13:30~17:00まで入浴の支援しています。入浴の頻度は週3~4回入浴される方が多いです。時として便失禁された時はすぐにシャワー浴をし、清潔な体になって頂きます。毎日入浴されている方も居ます。		
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	毎日13:30頃から15:00頃まで入浴のつながりを見ながらお昼寝をして頂いています。夜の徘徊者は、ほとんどいません。足の浮腫みのある人も少なくなっています。		
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	服薬の間違いが起こらない様に心配りすると共に状態の変化にも気を配る様にしています。時々薬状を見て薬の効能など理解する様にしています。		
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	役割として洗濯物をたたむ事はほとんどの方がたたんで下さいます。洗濯物を干して下さる方もいます。板前の経験のある方は台所もお手伝いして頂いています。歌の好きな方にはカラオケで楽しんで頂いています。		
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	毎月のイベントの中に外出支援の計画も入っています。元気な人には、買い物の同行をお願いしています。天気の良い日は庭や畑に出て行きます。		

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
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	お金の管理は、ホームで行なっています。受診やお買い物の際に使います。病院に行かれると「私お金持ってこないよ」と言われます。「〇〇さんのお財布預かっていますここから出しますよ」と確認して職員が支払います。		
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	寒くなってきたから、暑くなってきたから、洋服を持ってきてほしいので電話して下さいと言われた時は電話をかけるように伝え支援します。手紙や荷物が届いた時はお礼の電話をかけお話しが出来る様に支援しています。		
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	お花を生けたり毎月行なったイベントの様子をプリントシフロアに貼ってあります。又習字の作品も貼り壁にも飾り付けし季節を感じられる様に工夫しています。		
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、丸テーブル、ベランダなど少人数で寄り合い交流が出来る空間を作っています。		
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	居室には使い慣れたタンス、家族の写真、カレンダー、机、テレビ、など家族に用意して頂き居心地良く過ごせる様工夫しています。		
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	廊下には、両側の手すりを使い自力歩行が出来る。各部屋の入り口には名前が貼ってあるので確かめてから入られる方がいます。		