

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	4371000565		
法人名	社会福祉法人 愛敬会		
事業所名	グループホーム 清泉		
所在地	熊本県菊池市七城町亀尾2484番地		
自己評価作成日	平成25年11月20日	評価結果市町村受理日	平成26年1月15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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成25年12月10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)】

緑の多い自然豊かな環境のなか、入居者お一人おひとりがゆったりとした時間を穏やかに過ごされることを目的に支援している。また、グループホーム内の活動にとどまらず法人内の他事業所を活用し、地域の方々との交流やリハビリに取り組むことで認知症の進行予防に努めている。

【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)】

地域住民の馴染みある旧地名をホーム名として、管理者は集團のチームワークと総合力をまとめ、ホーム理念のみならず法人の目標“人の為に！”を全職員が心ひとつに奮闘している。全職員で更により良いホームとするため話し合いを重ね、アクシデントによるマニュアルや食事作り等を見直している。また、入居者の“個性”や“らしさ”を視点にした傾聴や共感する姿勢を持ったケアが、入居しても地域のクラブ活動(短歌会)に通い続ける方等様々な馴染みの関係を保つことをプランとして実践していることに表れている。隣接は同法人の特別養護老人ホームという立地条件を生かした地域住民との交流は充実し、保育園児との合同運動会等多くの活躍の機会は高齢化した中でも意欲的な生活として生かされている。医療との密な連携体制も構築され、暮らしの場として入居者と職員とが労いのある温かいホームが形成されている。

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 ↓該当する項目に○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、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	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	職員の異動時や入職時、年度始めには法人並びにグループホームの理念を説明、全員が共有出来るようにしている。	法人の理念及び地域密着型サービスとしての独自の理念を掲げ、新年度のスタート時点や朝礼及び職員会議の中で確認する機会を設け、法人の目標“人の為に！”の姿勢を持って、職員一人ひとりが考えたケアにまい進している。グループホームの目標「報告・連絡・相談の徹底」や職員個々も個人目標を設定し、半年毎にホーム長による面接と評価を通じてケア向上に反映させている。	
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	清泉という地域の名前を頂き法人全体として地域の一員として温かく受け入れていただおり、地域老人会の方々との交流やボランティアの方々の支援などを頂いている。	地域住民の馴染みある旧地名をホーム名として、隣接は同法人の特別養護老人ホームという立地条件を生かしながら、地域高齢者や園児・小中学校等との多岐に亘った交流を支援している。保育園との合同運動会、だご汁会（老人会、デイサービス利用者、入居者）等入居者の活躍の場が設けられ、生き生きとした表情で取り組まれたことが便りの中に表出している。また、町の文化祭への入居者の作品出品は外出の機会となるばかりか自信回復として生かされ、地域のクラブ活動である短歌会に仲間の迎えで参加される等入居しても地域とつながりながらの生活を支援している。	
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	地域の中学生の福祉体験、大学生の実習などを受け入れを行なっている。地域住民の方への活動には至っていない。		

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
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	当事業所の活動状況や事故報告を行ない、助言や提案など頂いている。また、会議に欠席の利用者家族には当日の資料や会議の報告書を郵送している。	今年度の初回時に運営推進会議の内容や進め方を説明して開催している。ホームの現状や活動報告等実情を報告し、関係者との情報交換や意見交換を通じてサービス向上に反映している。特にヒヤリハット・事故報告による活発な意見交換やアドバイスが出され、会議終了後に他部署当てに作成した「グループホームはどんなところ？」を見てもらう等工夫しながら定期的で開催している。	メンバー構成が充実したなか、欠席の家族当てに報告書等を送付し、情報の共有化が図られている。会議の中で家族の参加を増やすための方策や行政から他の事業所の情報やアドバイスを得る等、多くの参加者により意見や提案を聴集しサービスに反映したいとする思いが表れている。今後も家族と相談しながら開催日時の決定等次のステップに向けた取り組みに期待したい。
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	運営推進会議や法人の行事などには参加頂き、ありのままの姿を実際見て頂くよう努めている。また地域の見守りネットワーク会議に参加し、連携を図っている。	運営推進会議には市役所及び総合支所より毎回担当職員の出席を得たり、法人の行事への参加もある。集団指導への参加や介護認定調査時の立ち会い時の情報交換、地域の見守りネットワーク会議への参加等顔の見える関係性の中で、行政担当者との協力関係が築かれている。	
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	毎年法人内で研修を行ない参加できない職員にはグループホーム会議にて周知しており、施設全体で身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束はもともと行わないもとして法人内研修やホームの会議により認識を深め、車椅子も移動手段と捉えておりホーム内では使用されていない。日常の暮らしの中にあるリスクや危険防止につい使う言葉等管理者を中心として注意喚起している。入居者の帰宅願望や外出傾向を把握し、興味のあることに取り組んだり、一緒に散歩等に出かけ、今年は事例を通じたマニュアルの見直しを行い、所在確認を徹底している。	
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	法人内の勉強会で虐待について学び、虐待の防止に努めている。		
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	権利擁護について学ぶ機会があったが、現在活用するような支援はない。		

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
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	入居時、退去時には契約書をもとに説明を行ない利用者や家族の不安がないように努めている。利用料金やリスク、重度になられた時の対応の方針等についても説明を行っている。		
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	運営推進会議や日頃の面会時に意見や要望などを言って頂けるよう、職員から積極的に働きかけている。	玄関先の意見箱の他、家族の訪問時に入居者の現状を詳細に報告し、職員から話しかけることで言い出しやすい雰囲気にかけている。運営推進会議や家族会も問題提起の場として生かされ、「〇〇してほしい」等家族からのケア中心の申し出に、プランを変更している。入居者には「この暮らしはどうですか」等日常の関わりの中で聞き取りし、「家に帰りたい」そんな思いもプランに入れ実現させている。	
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	管理者は毎月開かれるグループホーム会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	管理者は率先して業務に入り職員とのコミュニケーションに努め、業務中での聞き取りや毎月のグループホーム会議時の意見や提案を運営に反映させている。職員の意見により会議時間を変更し、事故報告をもとに全員で考察しケア向上を図り、職員の勤務体制に応じた食事作り体制の一時変更、入居者のケアの提案等職員個々の考え方を共有する機会としてサービスに反映させている。	
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	半期に1度、自己申告書や上司との面談により勤務状況や実績を把握し、また目標設定により向上心を持って働けるよう整備している。		
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	法人内では、毎月の職員会議の中での研修を実施、また出来る限り職員の希望に添った外部研修受講を実施している。		

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
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	法人内の他事業所とは交流する機会を設け、質の向上に向けての意見交換等を行ったが、他のグループホームとの勉強会などは実施していない。		
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	入居前は必ず訪問し、本人の生活状況を確認している。また、本人の思いや不安、困っていることを理解するよう努めている。		
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	これまでのサービスの利用状況や家族の不安、困っていることや要望などに耳を傾けている。		
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	本人にとって今何が必要かという観点から、デイサービスや機能訓練などグループホーム内だけに留まらず、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	介護をしているという立場ではなく、まず一人ひとりの利用者と信頼関係を築けるようその人を知り、ドライブや食事、買い物に出かけたり、掃除や調理など出来ることをして頂くことで暮らしを共にする関係を築くよう努めている。		
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	家族との関係が疎遠にならないようイベントがある時は家族への参加の声掛けを行なっている。また、面会時に外泊・外出などの声掛けを行ない、家族一緒に誕生祝いをされたり、気分転換にと自宅への外出等協力を頂いている。		

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
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	入居前に利用されていたデイサービス利用を継続したり、デイサービス利用者の中で知人の方が利用中であれば、デイサービスに出かけ交流を深めている。地域の短歌会に通われている方もある。	家族との関係性や機能を大切に、その関係性が途切れないよう心がけながら、必要な支援を見極めている。盆・正月の帰省やお彼岸の墓参りや外食、自宅の仏壇参り等家族の協力により支援している。また、以前利用していたデイサービスの利用や地域の短歌会に継続して参加される方、童謡クラブや書道、生け花等の文化活動の継続、四季折々の慣習等も継続されている。	
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	洗濯物干しの時には、広げる人と干す人が自然な形で作業の分担をされており、洗濯物たたみやモップかけ、お盆拭きの作業などを利用者同士で行なっている。食事やレクリエーションの時には気の合う利用者同士で過ごせる場面作りをするなど支援している。		
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	入居状況が変わり住み替えが必要になった時には、本人の情報提供を行ない、ダメージが最小限に収まるよう配慮している。		
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	本人の希望でデイサービス利用や習字、生け花などをされている。家族からも聞き取りを行ない利用者の方についてグループホーム会議でカンファレンスを行なっている。また、孫様の挙式に参列したいという本人の願いを叶えるため、リハビリの支援を実施した。	入居者個々のバックグラウンドに関する情報を家族等から把握し、入居者の意欲の低下は否めないが自由に発言される方や職員が見守りや会話の中で聞き取りし、個人記録に記載しカンファレンスの中で話し合い、本人の思い等に応えるべく努力をされている。結婚式に参列したいとの思いにリハビリに取り組み等プランに反映させ実現させている。	
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	センター方式を取り入れたたり、本人や家族、親せき等の面会時に情報収集を行ない、ケアに役立てている。		

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
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	毎朝のバイタルチェックや本人からの聞き取りで入浴の可否を決めたり、行事への参加を見合わせることもある。また、職員は役割分担を把握し利用者が力を発揮出来るような声かけや場面作りを行っている。		
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	ケアカンファレンスには本人と家族に参加して頂き要望や意見等を頂いている。また要介護度が変わったり状況が変わったりした場合には、スタッフ全員で介護計画の見直しを行なっている。	毎月のケアカンファレンスの実施、3ヶ月毎のモニタリングによる現状の確認と見直しの必要性等を検討し、利用者及び家族を交えたカンファレンスによりプランを見直している。また、介護保険認定更新時及び心身の変化や退院に向け家族との話し合い等を行っている。暮らしの中での機能活用や馴染みの関係性を保つためのプラン等個別性のある介護計画が作成されている。	
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	一日の出来事や発言されたことを個人記録に記載し、申し送りノートも併用しながら職員間で情報の共有に努めケアに活かしている。		
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	本人や家族の生活状況に応じ、病院受診など柔軟な対応を行なっている。また、緊急の外出や外泊など臨機応変に対応している。		
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	本人の希望で訪問理美容サービスを利用したり、あるいは行きつけの美容院や床屋を利用される方もいて、家族の協力のもとそれぞれが希望される地域資源を活用されている。		

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
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	本人が希望する主治医の定期訪問診療と家族対応での定期受診の2通りがあり、お互いが納得のいく適切な医療が確立されている。	入居者・家族の希望に応じ、協力医療機関へ家族と受診される方や往診での対応となっている。日常のバイタルチェックや看護職とのオンコール体制、協力医との24時間連携を図り、入居者の体調変化に素早い対応が取られており、家族からも職員の気付きで大事に至らなかった事例に感謝の言葉が寄せられている。	
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	常勤の看護師を配置し、介護職員と共に健康管理を行なっている。体調の変化に気付いた場合は看護師が医師に報告、場合によっては病院受診、家族への連絡など適切に行なっている。		
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。	入院された時には本人の情報を医療機関へ提供し、職員が見舞いに行き医療機関との連携に努めている。		
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	終末期の看取りについては、指針と同意書を作成し、家族への説明とアンケートをとり確認している。グループホームでの対応が困難な場合には併設の特別養護老人ホームでの看取りに繋げる場合もある。	看取り指針の説明・同意やアンケートで意思確認し、個々の状態に沿い「その時その方にとってのベストの支援」に取り組んでいる。医療機関や法人特養ホームと連携を図り法人全体で終末期を支え、ホームでの看取りの経験もあり、今後もホームで出来る最大限の支援に努めていく意向である。	
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	法人での研修やグループホーム会議でも急変時や事故発生時に備え対応できるよう、OJTを交えながら指導を行なっている。		

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
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	防災マニュアルに沿って、特養やデイの職員の協力を得ながら、昼間・夜間の避難訓練を行なっている。法人全体では消防署立ち合いのもと総合訓練を行なっている。	法人と合同の総合訓練の他、ホーム単独の昼夜想定の実施し法人の応援を得る等、全職員に避難方法の周知を図っている。特に夜間時は法人との連携が必須となる事から、夜勤帯の職員同士が連絡を取り合っている。日々の火元確認の徹底により先ずは火を出さない事を意識付け、非常時に備え法人での食糧備蓄が行われている。	運営推進会議での防災の論議のなかで、地域消防団との協力体制等提案されている。法人を含めた避難場所などの地域貢献等についての話し合いや、地域との合同訓練の実施を検討頂きたい。
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	本人の名前ではなく名字を呼ぶように心がけている。特に排泄時には耳元でそっと声を掛けるなどプライバシーの保護に努めている。	入居者に対する個人尊重やプライバシーの確保・尊厳の維持をサービス規程に盛り込み、職員は名字での呼びかけや手を添えた歩行等入居者目線に対応している。特に排泄時は耳元での声かけや羞恥心に配慮し、一人ひとりへの敬語での話しかけやトイレ誘導時のドアの外からの声かけが確認された。	
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	利用者の要望や趣味などに考慮し、レクやホーム内外の活動など無理な押し付けはせず、自ら選択して頂くよう支援している。		
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	個人の生活ペース、希望、嗜好等を大切に、起床時間や就寝時間も特に決めていない。		
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	出張の有料カットや行き付けの美容院、床屋の利用は開設当初より変わっていない。イベント時にはお気に入りの洋服を選択し、化粧をして参加される利用者もおられる。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	米研ぎや野菜の皮剥きなど出来ることはやって頂いている。昔ながらの「から芋団子」作りなどにも参加され、食べる楽しみを感じて頂いている。	入居者も下ごしらえ等できることに関わり、「皆さんと一緒に楽しい」との言葉が聞かれる様に全員で楽しく食事を摂っている。食が細かった方も職員の食介による声かけが食事への意欲を引き出し自力での食事となった。既往症の方への対応等に職員のケア力が発揮されている。誕生日のケーキでのお祝いや手作りパンも継続され、一日の赤飯・季節毎の行事食や外食等楽しみの支援に取り組んでいる。	
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	食べやすい大きさに形を変えるなどひとり一人に応じた食事の提供に努め、利用者の好き嫌いを考慮した別メニューの提供など摂取しやすいよう支援している。食べる量や栄養のバランスは施設の管理栄養士にアドバイスを受けている。夏場はゼリーを作り水分補給に努めている。		
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、口腔ケアを実施し介助の必要な方については磨き直し等の支援を行なっている。		
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	排泄チェック表を活用し、時間を見ながらトイレでの排泄が出来るよう支援している。個々の排泄のタイプを把握し、パットの大きさや形、下着等に関しても失敗のないような工夫を行なっている。	チェック表でパターンを把握し、時間や気温（冬場は早めに）等も考慮しながらトイレ誘導しており、職員はオムツ体験の学習会等を経験し、布下着での生活や必要最低限の排泄用品の使用で自立に向け支援している。夜間時は安全性を考慮しポータブルを使用される方もおられ、排泄用品を検討し昼夜での使い分けで失敗を減らし気持ち良い排泄に努めている。	
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	水分補給や体操などで便秘解消に心がけ、どうしても自然排便が困難な方には、薬や坐薬の使用で対応している。		

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
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	利用者の希望や体調に合わせ、湯の温度や量などに配慮している。心疾患のある方には半身浴を行なうなど、個別での対応に努めている。	毎日準備し、入居者の体調や希望に合わせて支援しており、汚染時等はその都度対応している。湯量や湯温、半身浴・足浴等入居者に応じた対応や保湿剤塗布などの皮膚観察を行いながら、ゆっくりと寛いで入ってもらい、時には温泉へ出かけ楽しいひと時が持たれている。	
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	和室での日向ぼっこや新聞を広げたり、食卓で趣味の短歌作りをしたり、思い思いの空間で過ごされている。好天時には布団干しを行ない、安眠に繋がるよう支援している。		
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	服薬時には本人の手に渡したり、口腔内に投薬し確認を行なっている。薬の変更等があった時には記録と申し送りを行ない、周知徹底が出来るよう努めている。また、病名と共に定期薬の一覧表を整備し、いつでも確認が出来るようにした。		
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	家事(お盆拭き、洗濯物干しやたたみ、お米とぎ、モップかけなど)自らされている。デイサービスでは地域の馴染みの方々と一緒に過ごされる時間を楽しんでいる。		
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	ドライブや買い物に同行して頂いたり、季節の花見(桜、つつじ、菊など)や近くの温泉などに出かけ食事を楽しんだりされている。	自然豊かな施設内の散歩コースの散策や法人の行事への参加や、少人数で数回に分けて温泉や外食等が支援され、ドライブや買い物・ぶどう狩り等に出かけている。「今できる外出」を支援したいと地域の情報を活用しながら、ホテル見物等夜間の外出も支援している。	

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
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	デイサービスでのパンの移動販売に合わせ、デイまでパンを買いに出かける機会があり喜ばれた。		
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	遠方に住む家族からの電話に喜ばれ、その後手紙を書かれ、写真を同封するなどの支援を行なった。返事が来たり今も電話があり交流が途切れることなく続いている。		
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	廊下には利用者が生けられた花を飾り、掲示板にはタペストリーを飾ることで季節を感じて頂いている。光の刺激にはカーテンやシャッターで調整を行ない、室温に関しては利用者に尋ねながら温度調整を行なっている。	ホーム内は入居者や職員の得意分野が行かされた習字・短歌・手芸品(クリスマスツリー等)が壁面を彩り、家庭的な温かい雰囲気である。玄関や入居者が活けられる花にも季節感が感じられ、入居者が集うリビングホールは入居者に合わせてレイアウトを変更している。手入れや清掃で経年を感じさせないホームであり、温湿度や採光にも注意を払い居心地良く過ごす環境である。	
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	和室での日向ぼっこや食卓で短歌作りに励まれたり、居室でのんびり過ごされたり、それぞれが自由にゆったりと過ごせるよう支援している。		
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	入居時にご家族と共に過ごしやすい居室作りをされている。毎月の手作りのカレンダーや家族の写真で居心地の良い空間作りを行なっている。	入居時に使い慣れた物の持ち込みを依頼し、家具や思い出の品物を持ち込み家族と一緒に部屋作りがされ、居室入り口の写真飾り等にも職員の心配りが表れている。遺影を飾られたり、部屋で短歌作りに勤しまれる方等居室での自由な生活となっている。	
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	転倒やつまづきのリスクを回避するため、車椅子やシルバーカーの保管場所には気を配っている。また、廊下には物を置かないなど注意を払ったり、トイレの表示を行ない分かり易くしている。		