

### 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	1290900263		
法人名	アークエム株式会社		
事業所名	グループホームゆう希苑まごめざわ		
所在地	船橋市上山町3-616-1		
自己評価作成日	平成26年11月27日	評価結果市町村受理日	平成27年1月30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	<a href="http://www.kaignokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaignokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【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26年11月27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)】**

日々お声がけし残存能力を最大に生かし、入居者様は介護を受ける人ではなく生活の主役ですよー「みんなちがってもいいんですよー」自由にありのままの性格を表現して頂き、その人らしく、安らぐ暮らしを続けて頂く事をめざしております。

**【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)】**

1. 東武野田線馬込沢駅から徒歩10分の、国道から少し入った住宅街に立地したホームです。訪問、買い物に便利で、地域との交流も盛んで、地域の理解と協力も得て着実に地域に根ざして来ています。  
 2. サービス面では、理念の「安心と尊厳のある生活援助、個人の能力に応じた自立した生活援助」を、既実践しています。職員は、きめ細かい支援(美味しい食事、入浴3回/週、トイレ掃除2回/日、適時消毒等)を行う他、今年看取りも3名行い、家族アンケートでも絶賛されています。  
 3. 医療面、健康面に力を入れており、内科医の月2回歯科医の随時の往診、訪問看護師の月1回訪問体制を取っています。看護師(施設長)の指導の下、口腔ケア、口腔体操、リハビリ体操、散歩、新聞折り等を行い、皆さん元気で過ごしており、各種改善例(介護度、リハパンの使用状況等)も見られます。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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「安心と尊厳のある生活」「能力に応じた自立した生活」「地域コミュニティの中でのその人らしい生活」を実現するための援助を掲げています。管理者、職員は、毎日のミーティング時、職員会議時に確認し、共有し、毎日のサービスで既に実践しています。	理念を各階に掲げ、申し送りや職員会議時に確認、共有し、日頃のサービスで既に実践しています。グループホーム主旨の地域密着性を織込み、適正と思われます。	
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	老人会、運動会、夏祭り、福祉祭り等の自治会主催行事に積極的に参加し、福祉祭りでは、利用者が花束贈呈の大役を果たしたりしています。また、地域の人から介護相談を受けたり、介護についての説明を行っています。さらに、近くの方の了解を得て、災害時の避難所を確保したり、ボランティアや地域のボーイスカウトを受け入れたり、地域との交流が進んでいます。	自治会に加入し主催行事には積極的に参加しています。回覧で呼びかけ、民生委員を通して介護相談を受けたり、介護器具の無料貸し出しをしています。又冬休み・春休み毎のボーイスカウトのボランティア(レクリエーション、散歩介助)や、市の依頼による知的障害者学校生の職場体験実習も受け入れる等、着実に地域に根ざして来ています。	
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	自治会のシニアボランティア来所(ハーモニカ演奏)して頂き入居者様とも年齢に近い事もあり近親感みられ交流を持たせて頂いております。		
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	会議は年6回開催、出席者は馴染みのメンバーの為フランクに意見交換ができる。(地域の安寧秩序維持)情報を積極的に公開し問題事項、第三者から見た(入居者・ご家族の満足度)ご意見を会議を通してその構築と強化にむけた取り組みをおこなっています。	会議は、年6回、地域包括支援センター職員、地区会長、民生委員、家族、利用者と定期的に開催、入居者状況・行事・外部評価・ヒヤリハット・終末期等の報告、感染症・災害対策等について、活発に意見交換し、サービス向上に活かしています。	
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	船橋市からの依頼で、生活保護者を定数(2名)以上に受け入れ可能とし、又包括支援センターから疾病のある方の依頼も多く入居頂いています。2ヶ月毎の連絡会に参加し、市担当から情報を収集し、運営に役立てております。	市からは生活保護者の定数以上の受け入れ、知的障害者学校生の職場体験受け入れ、地域包括からの疾病のある人の受け入れ等、全ての要請を受け入れており、市関係者から頼りにされてます。	
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	身体拘束排除の方針を掲げ、マニュアルを作成し、職員は随時、社内外の研修を受けています。昼間も鍵をかけず、暖簾に鈴をつけたり、常時利用者の行動に気を配る等の工夫をしながら、対応しています。	職員は、2ヶ月毎の系列合同研修で、必ず身体拘束について受講する事になっており、周知徹底が図られています。昼間玄関に施錠せず、チャイムを取り付け、職員は、常時利用者に気を配るようにしています。	
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注意を払い、防止に努めている	職員の研修参加に配慮し、態度、言葉使い等においても注意を払い、職員一人ひとりが念頭に置き職員会議や連絡ノート、資料の回覧を行い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	権利擁護の考え方について苑内研修を行っています。現在は成年後見制度の対象者はありません。		
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	契約時にはご家族2名様(ダブル)に立ち会って頂き不信感のない様誠実に説明し署名を頂いております・改定時項には同意書署名を頂いております。		
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	玄関に投書箱を設置しています、年1回家族会を開きご家族の要望・意見・不安に思っている事を書いて頂き運営に反映できる様にし、又家族面会時には個人連絡ノートを拝読していただき回答できる様に心がけております。	利用者からは日常のサービス提供時に、家族からは訪問時や電話連絡時に意見を聞き、運営に反映させています。又年1回の家族会や、運営推進会議の出席家族から意見を聞いて、サービスの向上に努めています。外部評価時の家族アンケートでも、「よく話を聞いてくれ、状況や要望に合わせ柔軟に対応してくれる」と大好評です。	
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	個人面談にて 今後取り組みたい事・困っている事など質問やアドバイスなど双方向で受け良好なコミュニケーションを図る	管理者は、就業時や職員会議時に意見・要望を聞いて運営に反映させています。又年2回の個人面談で、意見や困っていることを聞き、対応しています。職員面談でも、「意見が自由に言え、居心地が良いです」との声が聞かれました。	
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	個人の勤務体制の聞き取り調査により希望勤務体制に移行可能とする(常勤から非常勤・非常勤から常勤に)希望専門勤務を叶えてあげる(早番のみ・日勤のみ・遅番のみ)		
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	苑内勉強会や認知症以外の外部研修に積極的に参加してもらい資格取得の受験対策を考慮し目標設定できる様に向上心が続けてもらう。		
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	認知症連絡会において他の事業者との交流、勉強会、情報交換(職員の事・運営の事等)、親睦を図る事ができ直接的なサービスの質の向上に取り組むができています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の生活歴や性格等を知り、その方に合う話し方や接し方に心がけ、会話や表情からご本人が安心できるような声かけや対応に努めています。		
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	入居しなければならなかったご家族様の思いを察し望んでいる事を傾聴し要望を叶えてさしあげ、不安のない安心して苑生活が出来ますよう連絡をとり報告して参ります。		
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	ご家庭での生活環境、生活のリズム、性格等をたずね苑での生活の様子の説明でその方のリズムにあった希望を選んで頂き早く信頼関係を持てるように導いていきます。		
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	その方の立場に立ち、一方的にならないよう、個人の尊厳を大切にしながら、生きがいのある共同生活をおくれる様家族の一員として自愛誠心を持ち安心感を持って頂くよう接します。		
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	入居者様の会話の中で思い出すきっかけを見出して差し上げその思い出をご家族に伝え、可能な限り一緒に思い出の場所へ外出し絆を大切にさせて頂く。		
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	顔馴染みの方の面会時の安心した素敵な表情を失わない為に昔からの知り合いとの関係を継続して行く事ができる様に、お手伝いして行きたい。職員と配偶者のお墓参りにも外出しております。	家族や知人が訪問した時、利用者の居室でお茶を飲んだり、利用者と一緒に食事を施設で勧める等、家庭的な雰囲気での関係継続支援をしています。家族と一緒に外食する利用者もいます。又馴染みの美容院や墓参りに職員が付き添う等、今までの関係が途切れない支援に努めています。	
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	レクリエーションや協同作業(作品作り)において関りや協力ができるように心がけています。職員はその雰囲気作りに努めています。		

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	入院されたときはお見舞いに伺いますが、他施設等へ移られた場合でも、面会に伺う場合があります。死亡退居者のお墓参りも実行しております。		
<b>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</b>					
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	家族からの意向や要望、入居時に聞き取った情報を基に、意向の把握に努めています。また、日々の会話や仕草、暮らしの中で時間をかけて寄り添うことで、思いを汲み取っています。職員は、気づいた事柄等を朝の申し送りや職員会議等で共有し、利用者本位の支援を行うよう心がけています。	入所時にアセスメントを取り、今までの生活歴を把握し、家族や利用者の意向や要望を、入所後の支援に取り入れています。聞き取りが難しい利用者には、日常支援の中で対面して座り、アイコンタクトを取りながら話す事で、顔の表情や仕草から思いを汲み取るようにする等、一人ひとりに沿った支援に取り組んでいます。	
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	ご本人やご家族の方からの情報で生活歴や暮らし方を把握し、思い出せるきっかけを与えながら話題作りをしております。		
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	日常の暮らし方や、表情、身体的変化を観ながら何ができて、何が困難になったかを見極めながら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	介護計画は、ケアマネジャーが、職員と相談し、利用者の基本生活歴を参考にしながら本人や家族の意見を取り入れ、担当医からの診療情報提供書の情報を織り込みながら作成しています。また日常の様子等個別連絡ノートを作成し、居室内に置くことで、家族との情報共有を図り、3カ月に1回のモニタリングにも反映しています。	介護計画は、家族からの要望や意向を来訪時や施設長が定期的に電話をかけることで聞き取り、2ヶ月に1回開催するサービス担当者会議での職員からの情報、更に担当医からの「診察情報提供書」の所見を織込んで、作成しています。3ヶ月に見直しを行い、体調の変化に応じ随時見直す対応が取られています。	
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	アセスメントを参考に日常の様子や身体的変化を観察しながら、本人の様子等個別に記入し必要に応じてケース記録への記入を行い、連絡ノート活用し申し送り時職員間の共有を図る様にしています。		
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	介護の中で基本の一つである排泄ケアの問題として肌荒れ・違和感・ご家族のオムツ代負担額を少しでも軽減したく、ご家族と話し合い実行しています。		

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
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	行事にはボランティア(マジシャン・フラダンス舞踊、地域のボーイスカウト(中学生)は定期的に来所していただきます。地域の飲食店への利用を行っています。		
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	緊急時の医療病院との協力体制を整えています。通常は月2回の訪問診療が受けられ、利用者は全員受診しています。毎月診療医からの「診療情報提供書」に病状経過や介護方法、日常生活の留意点等を記載し、家族へ郵送する取り組みをしています。	現在、系列会社の医療クリニックから月2回内科医による訪問診療を受け、歯科医は随時来訪しています。「診療情報提供書」には、病状経過や介護方法等が記載され、毎月家族にも郵送して利用者の体調変化を把握できるようにしています。又他科受診時は、担当医の指示で、市の24時間ネットワークに連絡する体制ができています。	
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	看護師により身体的変化を観察し日頃の体調管理に留意し職員に緊急対応の指示がありまたかかりつけ医師との連絡も可能で指示をあおぐことができます。		
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。	船橋市地区は医療ネットワークが充実しており何時でもも急救受け入れが可能となっている看護師により入院時の様子や治療の状況の情報もわかり退院にむけての準備や指示をあおぐ事ができます。		
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	看取りの方針を持ち、既に数名を看取っていますが、入所時に説明を行い意向確認書をもっていますが、実際に終末期が近づいた場合に再度意向の確認を行っています。希望があれば、利用者が住み慣れたホームで安心した最期を迎えられるよう看護師主導の体制を整え、家族と協力しながらホーム全体で取り組んでいます。	入所後直ぐに「入所時リスク説明書」で身体状況や病気に伴う危険性を説明しています。重度化した時には、「終末期の意向確認書」を使用し、家族から看取りを含めての意向を確認しています。施設長が看護師と言う事もあり、看護師主導で職員、担当医、家族が協力して支援しています。職員研修は年2回「緊急時マニュアル」で行い、既に13名看取る等支援体制が出来ています。	
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	応急時に備えて緊急対応マニュアルに基づき全ての職員が実践できる様に指導しています、特に救命手当での基礎実技心肺蘇生法の手順を施行しています。		
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	東日本大震災を教訓に、年3回消防・避難訓練(夜間想定訓練含む)を実施しています。又近所の人々の了解を得て避難所も確保しています。スプリンクラー、消火器、緊急通報装置に加え非常口も多く設置されています。食糧・飲料水の備蓄は、5日分と通常より多目に準備しています。	年3回、消防・避難(夜間想定含む)・通報(器機点検含む)訓練を実施しています。消防法に定められた設備が全て設置され、緊急連絡先・対応表・非常時持ち出し袋も準備されています。備蓄も5日分準備されています。	最近の各種災害の恐れ、避難弱者を抱えている事、近隣から一層頼りにされる事(一定の配慮を既にしてはいますが)を考え、年1回関係者で防災について話し合う事(最終的には防災訓練の実施)と備蓄数量・内容の見直しが望まれます。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりに合わせた言葉かけや話す内容によっては「大きな声で話さない」「怒らない」等、個人の尊厳やプライバシーを損ねない対応を心がけています。また、排泄や入浴時に際しては、露出部分に気を配り羞恥心に配慮した支援を行っています。接遇について研修会で学び、日々の支援に活かしています。	入所時に、家族から利用者一人一人に対する声かけの確認を取っています。利用者によって、「～さん」「～先生」等、今までの生活歴を尊重した対応が取られています。全職員参加のサービス担当者会議を2ヶ月に1回開催し、その中で施設長が職員に対し接遇マナー研修を行い、それが利用者支援に活かされています。	
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	日常の会話の中から思いや希望を聞くよう心がけ、散歩や体操、レクリエーション等も強制することなく意思を確認できるような声かけを行うよう心がけています。		
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	起床から就寝まで日常生活において原則とか規則はなく、かきねのない生活をして頂き、ご本人のその日の状態やペースに合わせて、その都度調整しながら、その日の過ごし方に対応しています。		
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	自立者には希望の衣服を着て頂き、介助の方はひきたつ衣類とし体温調節にも心がけております、ご家族の面会が来ても落胆させない様なコーディネートに心がけております。		
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	食事の準備には、もやしのひげとり等利用者の出来ることを見極めて手伝ってもらっています。食事を楽しむ機会として、お蕎麦やお寿司など利用者の希望や要望に沿って2ヶ月に1回外出に出かけたり、庭で栽培した旬の野菜を食したりしています。毎日晩酌を楽しむ利用者もあります。	献立は本社の管理栄養士が1ヶ月分を作成し、食材は1週間に1回買出しに行っています。調理専門担当が昼食・夕食を調理し、利用者で出来る人はもやしのヒゲ取り等を手伝っています。又庭で栽培した大根、春菊等を調理したり、利用者の要望に沿って、2ヶ月に1回外出に出かける等、食事を楽しむ支援をしています。	
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	1日1700kcalを目安に1ヶ月の献立が考えられています。食事は身体や口腔の状態に合わせて、きざみやおかゆ、ひとくち大に切る等の工夫をしています。水分不足にならないよう居室にも飲水のセッティングをしており、訪室のさいに差し上げています		
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	食後には必ず、一日3回口腔ケアを行いますが、特に残菌のある方はケアに注意し、清潔にしています。また口腔内の炎症や義歯の調整等において訪問歯科に来てもらい医師の指示を仰いでいます。		



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	排泄時間チェック表を参考にし一人一人支援日中は90%方がリハビリパンツを使用している為、皮膚保護(痒み・被れ・臭い)の為できるかぎり失禁でパンツを濡らさないで排泄できる様に誘導に心がけています。	現在利用者全員が、昼間リハパンツを使用しています。一人ひとりの排泄表を参考に時間でトイレ誘導しています。夜間時は安全の為、動静を把握しやすいように8名の靴に鈴を付ける等、注意を払っています。入所時のオムツから布パンツに改善した事例もあり、自立に向けた支援をしています。	
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	排泄表に毎日記録を行い、排便の確認をしています。水分や運動(腹圧のかけかた)により予防をしていますが、便秘が続く場合は、医師の指示により薬の内服を行うようにしています、薬草(ドクダミ)飲み物が効果的で快便がみられます。		
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	入居者のペースに合わせ1日おき、午前中に入浴しています。入浴を好まない場合には、声かけや利用者の好む歌を歌う等工夫して誘導しています。又柚子湯、菖蒲湯で季節を楽しんで頂き、浴槽内にも工夫し入浴が楽しめる雰囲気づくりに心がけております	入浴は、原則週3回で、午前中に4～5名が入浴しています。拒否する人は曜日を变える等、利用者に合わせて対応が取られています。浴槽も広めでゆっくり入浴でき、入浴剤や柚子湯、菖蒲湯で季節・変化を楽しめるように支援しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の状況や変化に応じ、起床や就寝時間を見極めた対応をしています。夜間、居室の電気もその方の希望によりつけている場合もありますので安心して休むことが出来ます。		
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	薬は鍵の掛かるケースで保管し、個人個人の薬の用法・効果・注意書きがすぐにわかるようにしています。薬の処方変更時は医師より説明を受け、服薬前の名前の確認等と服用後の確認にて安全に心がけています。		
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	入居者様のその日の体調気分で生活レベルに合わせて役割、趣味を活かし(習字・ぬり絵・切り絵)おやつ作り、調理の下ごしらえなど職員と一緒にしています。		
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	天気のよい日には、毎日20分位散歩や公園に出かけたりしています。家族と外出したり、公民館のイベントに参加する利用者もあります。また、庭の水やりやウッドデッキに椅子を出してお茶をしたりして、外気浴も行っています。初詣、花見、牧場見学、外食等の行事には、車での遠出を全員参加で楽しんでいます。	天気の良い日には、20分位近くを散歩したり公園に出かけています。ボーイスカウトが春・冬休みに、散歩の介助やレクリエーションの相手をしてくれ、利用者も喜んでます。又家族との外食や公民館でのコンサート等に出かけたり、ウッドデッキでのお茶や外気浴、更には、年間行事の初詣、花見、牧場見学等、遠出を皆で楽しんでいます。	



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	現在ご本人が所持できるのは2名のみです、他の入居者様はご家族様よりお預かり出納帳にて管理しています。		
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	電話はいつでも使えるよう配慮しています。携帯電話使用も可能にしています、手紙や葉書を書かれたときは、職員が預かり投函しています。		
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	リビングは、日当たりも良く清潔でゆったりしており、入居者様が居心地よく過ごせるように配慮されています。トイレの1日2回掃除、風呂場・トイレの消毒、リビングの温度・湿度管理等、季節柄インフルエンザ・ノロウイルス対策が徹底されています。家庭的雰囲気の中、利用者の殆どがリビングに集まり、トランプや各種体操を楽しそうにしていたのが印象的でした。	リビング兼食堂(和室付き)・台所が、1つの部屋になっており、明るく、広く、清潔で、利用者が快適に過ごせるようになっています。ホーム方針で、環境整備(部屋掃除、週3回入浴)と感染症対策(トイレ掃除、風呂場・トイレの消毒等)が徹底しており、季節柄温度・湿度の調整にも配慮しています。壁には、センスの良い絵画や季節行事の飾り付け、写真があり、季節の花も置かれ、料理中の匂いも漂い、家庭的な雰囲気と季節感を感じます。	
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	テレビを見る部屋や、読書を楽しむ部屋等はありませんが、ソファで休んだり、和室で寛ぐことが出来ます。天気の良い日は、ベランダに出てコーヒーを飲みながら職員と語らいを設けています。		
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	居室は、クローゼット付きで、清潔でゆったりしており、利用者が居心地良く過ごせるように配慮されています。利用者は、馴染みの物を持ち込み、安心して過ごしています。実際、家族アンケートに「時々自宅に連れ帰っても、30分すると戻りたい」と言われると書いている人がいます。又ホームの方針で、転倒しないように、部屋内の整理整頓を心がけています。	居室は、エアコン、クローゼット付きで、適度の広さもあり、利用者が居心地良く過ごせる様になっています。利用者は、馴染みの物(家具、仏壇、位牌、絵画、写真、人形等)を持ち込み、安心して過ごしています。ベッド使用の生活習慣がない利用者で、床に布団を敷いている利用者もいます。又職員の配慮で観葉植物を置き、利用者や家族から喜ばれている例もあります。	
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	廊下や出入り口には障害物を置かないよう安全に心がけ、洗面道具や湯飲み等のすべてに名前を貼り手の届くところに置くようにし、自分の所持品と判るようにいつも同じ場所に置く様にしており、ます。		