

# 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	4292200039		
法人名	社会福祉法人 聖マリア会		
事業所名	グループホームさざなみ	ユニット名	
所在地	長崎県五島市三井楽町濱ノ畔1046-1		
自己評価作成日	平成26年1月20日	評価結果市町村受理日	平成26年3月10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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市博多区博多駅南4-3-1 博多いわいビル2F		
訪問調査日	平成26年2月13日	評価確定日	平成26年2月28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)】

個人が持っているものを引き出すためにも、リハビリを兼ねてぬり絵や貼り絵を取り入れ、取り組む楽しさ、出来上がりの満足感を味わえるようにしている。

## 【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)】

“グループホームさざなみ”では、玄関のマリア像の周りにお花が活けられ、食事の前のお祈りも行われている。“心に触れる挨拶、感謝の言葉が満ちるぬくもりのある施設を目指します”と言う理念の通り、日々の生活の中で感謝の祈りが捧げられ、“ありがとう”“気をつけてね”等の優しい言葉かけがされている。家族や地域の方から旬の野菜や手作りの“かんころ餅”を頂く事もあり、春には庭の桜を見ながら食事を楽しませている。25年度は“ぬり絵”にも取り組まれ、最後まで熱心に色を塗り、色使いも綺麗に完成させる方が多かった。系列施設で行われる音楽会では“365歩のマーチ”の楽器演奏にも取り組まれ、事前の練習も積み、当日は見事な演奏を行う事ができた。25年度から新管理者(看護師)が配属になり、日々の健康管理や主治医との連携強化が行われている。今後も利用者全員が“生き生き”と生活できるように、職員のアイデアを發揮し、日々の楽しみを増やしていく予定にしている。

## 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	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	職員全員で話し合っ一人ひとりを大切に する思いをこめて理念を作った。相手を思い やる挨拶や感謝のことが満ちる雰囲気づく りに取り組んでいる。玄関に掲載し、毎朝 出勤者全員で唱和している。	職員が帰る時にも、利用者の方から「気をつけて ね」と手を振って下さり、職員が“励まし”を頂いて いる。利用者同士で「ご飯ができたよ」と声かけす る姿も日常で、一緒に掃除もされている。理念に ある「手伝う、助ける、励ます」生活が続けられて 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	公民館で行われる行事や、他のグループホーム との交流運動会に参加している。野菜の苗を分 けて頂き成長過程を楽しんでいる。又、隣設より 手作りの野菜を頂くことも多く、こちらから手作り 団子等をおすそ分けして交流を図っている。	警察署や消防署、学校等にもホーム便りを配布し、 ホームの取り組みを伝えている。地元のスーパーで買 い物し、地域の敬老会や保育園の運動会にも参 加しており、地域の方との交流を続けている。運 営推進会議の参加者の方が、三井楽弁で昔話を して下さいしている。	中学生から暑中見舞いのお葉書が届 き、利用者も喜ばれている。今後も、“生 き生き”と、笑顔が溢れるように、三井楽 小学校との交流の機会を作られたり、保 育園児にホームに立ち寄って頂く機会を増 やしていきたいと考えている。
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	運営推進会議の折、認知症の理解や支援 について研修会で学んだことを報告し、話し 合いをしながら理解を深めるようつとめている。		
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	月々の行事や事業所が取り組んでいる内容等 の報告を行い、意見を求めるようにしている。外 部評価への取り組み状況についても報告し話し 合った。運営推進委員からの認知症支援につ いて等の意見を参考に、サービスの向上につと めている。	25年9月から、家族の方に輪番制での参加をお願 いしている。新年会を兼ねた昼食会は家族の参 加も多く、利用者の方々も喜ばれていた。在宅支 援についての意見もあり、24時間訪問介護など の要望も聞かれ、“認知症の方への対応”につ いての意見交換も行われた。	
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に取り組んでいる	市町村担当者は運営推進会議のメンバーと して会議に参加して頂いており、事業所の 実情等報告している。又、地域の病院や調 剤薬局との連携関係も良好でお互いに情報 を交換し合いながら協力関係を保っている。	ホームは市の建物でもあり、毎月の事業報告書や ホーム便りを持参している。建物の白蟻被害の状況 を視察してもらい、建物の補修箇所についての報 告書も提出している。支所の方も、運営推進会議 の時に介護保険の制度を教えて下さっている。	
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	当事業所は拘束は一切行わない方針に なっており、リスクが予想される場合は研修 会で学んだことを参考に、職員全体で拘束 を行わない工夫を話し合っている。日中の 施錠は行っていない。	利用者の方には、日々の役割を担って頂いてお り、寄り添いケアの成果もあり、穏やかに過ごされ ている。ご本人のペースを大切にされ、“待つケア ”が行われている。帰宅願望が見られる時は、思 いを傾聴する事で落ち着かれる時も多い。	
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	介護者教室、研修報告で学ぶ機会を持ち、 話し合っ虐待防止に努めている。言葉使 いや語調については月の目標設定をして悪 いところを改めるよう努力している。		

自己	外部	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	研修会に参加し勉強しているが全員が知っているわけではない。現在は対応する必要がある利用者がいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に説明を行っている。今のところ利用者や家族からの不安や疑問点は聞かれない。		
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	運営推進委員会に家族の参加が少ないため会議録を玄関に置くようにした。ご意見箱も置いているが全く利用がない。面会に来られた時に現状を詳しく報告して意見や要望を伺い内容を記録ノートに書くようにしている。	3ヶ月毎のお便りや毎月のお手紙と共に、面会時にも暮らしぶりを報告している。管理者が自宅訪問しており、家族の意見などは家族交流記録ノートに残している。系列施設と合同で家族会を発足し、家族会の奉仕活動に3人の方が参加して下さい、窓ふきや玄関の掃除をして下さった。	
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	責任者を通して伝えられる意見は、できるだけ検討し取り入れていくようにしている。利用者の状態に合わせて検討することも多く、本体施設との協力の中で実施していくこともある。	毎月の会議で、日々のケアに関する情報交換をしている。花見の場所等の検討も多く、「外に出よう」と言う思いで、意見交換をしている。先輩職員の妥協しない姿や、“良い方向に持って行こう”と言う姿勢は、新任職員も学ぶ事が多いとの事で、良きチームワークに繋がっている。	
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	一人ひとりに年間目標を設定していただき、その成果を毎月報告していただくようにしている。給与については、交付金を利用し手当をつけたりしている。休みも要望を入れながら勤務を組み、交代なども柔軟に行って、やりがいを持てるよう工夫している。		
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	研修会参加はできるだけ工夫し、内部での研修、外部研修と力量を高める機会を設けている。本体施設での研修も交代で行い、常に新しいものを学ぶ機会を設けている。		
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	他のGHとの交流運動会に参加し、系列の施設での行事、研修、会合にも出席し学ぶ機会を得ている。ケアプラン事例検討会に参加し情報交換もしている。		



自己	外部	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	事前に家族・関係者より情報を得て、生活状態を把握するように努めている。家族と連絡を取り、本人に会うことが出来る時は面談するようにしている。入所検討委員会を開く為に、年一回、入所申込書を再提出していただき現状を把握している。		
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	家族の話聞き、困っている事や要望等を理解することで信頼を得るように努めている。		
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	介護支援専門員の意見書を参考にしながら、本人と家族の意見を聞き、必要としている支援を見極め、出来るだけの対応をしている。		
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	昔話をしながら思いを共感するようにしている。出来ることを手伝っていただき、共に感謝している。音楽会等の出し物に共に取り組み達成感を味わうことができている。食事については、食べたいもの、作り方など相談する形をとり一緒に生活している者という立場をとるよう工夫している。		
19		○本人と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	家族が面会に来られた時、現状等を報告し必要に応じて協力と支援をお願いしている。誕生日には家族にも連絡して心に留めて頂くようにしている。近くに住む息子さんと一緒によく散歩に出かける入居者もいる。		
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	通院時や宗教活動に参加し、地域の馴染みの人との会話ができるよう支援している。散髪やスーパーでの買い物も馴染みの店に連れて行き、知り合いの人と会話出来るよう支援している。	系列施設の行事(ミサなど)で信者の方との交流を続けている。入居前に利用していた通所サービスにお連れしたり、馴染みの散髪屋に職員が送迎している。通院時には、待合室で馴染みの方から声をかけて頂き、漁師仲間や神父様などもホームに来て下さっている。	
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	体操、レクリエーションに参加し、会話したりお茶を飲んだりする中で、互いに気遣うことが出来るよう支援している。洗濯物たたみや新聞紙折り、ぬり絵などを一緒にすることにより仲間意識を高め支えあうよう働きかけている。		

自己	外部	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	他の事業へ移られた方は、機会ある時に様子を見に行き様子を伺っている。入院されている場合は、お見舞いに行っている。買い物等でご家族に会った時には様子を伺っている。		
<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	ケアプラン作成時や日常的に本人の話を聞いたりしながら、希望等を確認したり、生活を観察し、本人本位に検討するようにしている。困難な場合は、スタッフ会議等で話し合ったり、家族にも相談している。	団欒の時や受診時の車の中などで、ご本人とゆっくり話す時間を作り、“何がしたい”“何が食べたい”等の要望を伺っている。意思疎通が困難な方にも、ご本人が答えやすい質問の仕方を工夫し、ご本人の思いを把握するように努めている。	
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	生活歴を本人、家族、関係者より情報収集し把握に努めているが、本人との何気ない会話の中でもこれまでの暮らしぶりを把握することができる。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の体調に合わせて出来ることを一緒にするようにしている。今年度はぬり絵に取り組んで頂いたが、最後まで熱心に取り組む、色使いも良く完成させる方が多くいた。		
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	日頃行っているケアを計画に取り入れスタッフ会議でケアカンファを行いサービス計画書を作成し家族の方にも意見をいただけるようにしている。家族の協力が得られる所は支援を計画に入れている。	ご本人や家族の意見を大切に、計画作成担当者が原案を作成し、スタッフ会議で検討している。ケアチェックは毎日行い、担当者が毎月評価を書き、職員との意見交換をしている。拭き掃除や下ごしらえ等、できることを計画に取り入れ、家族の役割(散歩)も盛り込まれている。	
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	個別記録等のファイルを準備し、その日の出来事や身体状況の記録を行っている。ケアチェック表を準備し、ケアプラン内容が実施できているかをチェックし、計画の見直しに役立てている。		
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	家族が外泊を希望する時、いつでも対応できるようにしている。又、本人の希望に応じて買い物に連れて行っている。、その他、本人や家族のニーズに応じていつでも対応できるようにしている。		

自己	外部		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	ホーム便りの配布を警察署や消防署、学校等にして現状を伝えている。病院も皮フ科や精神科など本人の希望を入れ、帰りに買い物に立ち寄るなど楽しむ機会を作っている。		
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、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は必要時及び家族の希望に応じて行い、家族同行が必要な場合は協力を得ている。25年度より看護師が常駐しており、受診の際にはおおむね看護師が通院支援を行っている。家族には受診の都度情報提供を行っている。	看護師に医療面の相談ができ、職員の安心になっており、体調不良時は、系列病院の担当医に電話で指示を頂いている。他の病院も医療連携室との連携が行われ、FAXで相談した時は医師から電話を頂いている。日々の健康管理に努め、計画にも“脱水予防”等が盛り込まれている。	
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	今年度より看護師が配置され、日誌や申し送りで状況を報告、相談できるようになった。必要に応じて受診ができるようになった。		
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。	入院中はお見舞いに行き、本人の精神安定を図っている。病院から適宜報告を受け速やかな退院支援に結び付けている。入院中も日常生活の様子を伝え、出来ることや介護の仕方など提供し、早期回復につながるよう協力している。		
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	終末期について、早い段階で家族と話し合いを行っている。出来るだけ長くここで過ごしたいと言われる方もいる。設備の関係上当事業所で対応が難しくなった場合には、適切な施設を紹介するというで合意している。重要事項説明書にもこの件について説明を行っている。	25年度から、看護師(管理者)が看護記録を書き、職員と情報共有している。重度化した場合は、系列の病院の主治医や家族等との話し合いを続けている。食事摂取が困難な方はトミ剤を使用し、食事が摂れるように努めている。入浴や医療面での対応ができない場合は、特養(みみらくの里)を紹介し、入所申請を勧めている。	
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	消防署の協力を得て、救命救急法等の実技や講習を年一回行っている。事故については、職員での話し合いの中で対策を考え、繰り返さないように努力している。		
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	火災訓練は年数回行い、地域住民にも協力を得ている。母体の特養で行われる災害対策会議に参加し、災害に対する理解を深めるよう努めている。	日々の火元点検に努めている。夜勤体制は2名にしており、系列の特養とも連携体制が取られている。約3ヶ月毎の自主訓練と共に、消防設備点検業者、系列施設の職員も一緒に昼夜想定訓練をしている。災害に備えて備蓄をしており、26年3月には、消防署も一緒に訓練を行う予定である。	



自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	言葉適正委員会がなくなり、代わって母体の特養で待遇委員会が発足され、1人ひとりを尊重した言葉使いを身につけるよう取り組んでいる。当事業所では月の目標を設定して人格を尊重した言葉使いの向上に努めている。又、プライバシーの保護にも十分気をつけている。	言葉遣いへの意識を高めるために、「遠くから話しかけるのではなく、近くに行って声かけする」等の配慮を続けている。“どうすっかな～”等の方言も使い、優しい言葉遣いを心がけ、利用者から言われた事を否定せず、その人に合った声かけをしている。個人情報の管理にも努めている。	
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	本人が一人である時に、本人の思いや希望を聞き、どうしたいかを本人が答えやすく、選びやすいような働きかけを心掛けている。		
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	一日のスケジュールはある程度決められているが、本人の体調などにより負担を感じないように自由な雰囲気作りに努めている。起床も無理に起こすことなく本人の意思を尊重している。		
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	自己決定が出来る人には好きな服を選んでいただくようにしている。外出の際は、家族が持ってきて下さったものや本人が気に入った服を着ていただくようにしている。出来ない人は職員が支援している。		
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	元気な方が入所されたことで刺激を受け、米とぎ、野菜の皮むき、具材切りなご一緒にできることが多くなった。	3食共に美味しい手料理が作られ、利用者が畑で収穫したお芋で、天ぷら等を楽しまれた。ネギの選別や、きびなをおびく、小鉢への盛り付け、箸置きや箸の準備、おしぼり巻きなどもして下さり、誕生日には、ご本人の好きな物(赤飯、刺身など)を準備している。	
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	食事摂取量を把握できるようにしている。1人ひとりの好みや食べる量など把握し、栄養のバランスも考えて調理している。たいていの方が居室にペットボトルを置いて水分補給を行っている。水やお茶を好まない方にはみかんやスイカ等で水分補給をしている。		
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	口腔ケアの見直しを行い、毎食後、義歯洗浄うがいの声かけ見守りを行い、半介助したり、できない方は職員が実施している。週2回、夕食後に全員洗浄剤につけるようにしている。		

自己	外部		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	昼間はトイレでの排泄を基本とし、介助の必要な方もその方の排泄パターンを見ながらトイレ誘導を行っている。普通のパンツの方、パンツにパットを当てている方、失禁パンツの方、リハビリパンツの方と個々に合わせて排泄支援の取り組みを行っている。	退院後、2人介助でトイレでの排泄支援を行っていた方が、次第に心身機能が向上し、1人介助になった方もおられる。紙パンツだった方が、ご本人の希望で布パンツ(失禁対策用パンツ)に変更でき、失禁が少なくなった方もおられる。	
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	排泄パターンを記録し水分補給に努めている。下剤はかかりつけ医と相談しながら常に調整を行っている。食事には野菜、果物、ヨーグルト等を取り入れるようにしている。		
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	希望通りの入浴支援を行うようにしている。時間やタイミング、湯加減も1人ひとりに合わせて支援している。浴槽チエアーの方が増えており、又、安全安楽の為、浴槽からチエアーに移る時二人介助にしている方もいる。	入居前の入浴状況を把握している。希望により毎日の入浴も可能で、入浴時間や湯温等、好みに合わせた対応をしている。手作りのバスポートや椅子も活用し、安全に湯船に浸かれている。内庭を眺めながら童謡を唄われたり、職員との会話を楽しまれている。	
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	それぞれの好みの場所、過ごす時間帯もほほできてい。朝、起きれない方は無理に起こさず、起きた時に食事を支援している。不眠状態の方は、先生に相談し薬を調整していただくことで安眠できるようになり、昼間も落ち着いた生活ができてい。		
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	薬の説明書をいつでも誰でも見られるようにファイリングして置いている。25年度より薬のセッティングは看護師がするようになり、介護職員は説明書を見る機会が少なくなったが、変更や新しい薬が出た時は連絡帳に記入し、説明書を全員が見れるように机の上に置くようにした。このようにして職員全員が薬について周知徹底するようにしている		
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	一人ひとりの身体状態に合わせ、出来る事をお願いし感謝の言葉を伝えるようにしている。本人の欲しい物の購入ができるように支援している。日々の会話の中で、何をしたいか、何を食べたいか尋ねるようにしている。		
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	季節に応じたお花見や散歩に出かけてい。ときには手作りの弁当をもって行き皆で楽しく食べることもある。又、近くのスーパーに職員が買い物に行く時、一緒に行って本人の好きな物を買うこともある。家族と一緒に病院受診や散歩に出かける方もい。	桜・紫陽花・ひまわり・彼岸花などの花見を楽しまれている。椿屋でおやつ等を買う時には、馴染みの方との出会いの機会になっており、シティーモールでは洋服などの買い物もされている。家族と自宅に行かれたり、ドライブをされる方もおられ、利用者の楽しみの一つとなっている。	



自己	外部		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	本人が小額を所持している方もいるが、個人で所持しても、しまった場所を忘れ全額のトラブルもあり、本人、家族も事務所で保管・管理を希望され安心されている。その都度、欲しい物は購入できている。		
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	本人が希望される時はいつでも電話できるように支援している。荷物が届くと電話かけたりされている。手紙のやり取りは今のところ見られない。		
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	温度調節は日々の気温にそって行っている。又、環境を清潔に保つことを心がけ、天気の良い日は窓を開け換気を十分行うようにしている。季節感を感じてもらうため、野の草花を飾ったりしている。家族から季節の花を頂くこともよくあり、玄関や食堂のテーブルに飾って季節感を感じてもらっている。	玄関のマリア像の横やリビングに季節の花が活けられ、家族が作られた動物の飾り物や、利用者の書かれた塗り絵や貼り絵も貼られている。畳の間では利用者が洗濯物を置かれたり、雑巾で手すりなどの拭き掃除をして下さっている。体操やリハビリも行われ、自主的に歩行訓練をしている方もおられる。	
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	談話室にテレビ、ソファを置き、居間の畳の間にもテレビを置いてくつろげるようにしている。食堂は、いつでも来られるので独りで過ごす方もいる。		
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	入所の際に本人が使い慣れた物や好みの物を持って来るよう話している。寝具類も本人が使い慣れた物を使用し、生活しやすいように工夫している。又、花の好きな方に対しては、居室に出来るだけ花を切らさないようにしている。	自宅で使われていた筆筒や寝具などを持ち込まれている。全室に加湿器と大きめのテーブルや椅子があり、薬や化粧品、鏡なども置かれ、宗教物(大切なマリア像)や家族の写真、植物なども飾られている。家族と一緒に居室のレイアウトをされている方もおられる。	
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	今のところ生活空間に慣れ親しんでおり、特にこれ以上の環境整備をする必要は感じていない。手すりの設置もありポータブルの必要な方は居室に設置している。スロープの設置で玄関も裏庭への移動もスムーズになっている。ほとんどの方が介護用ベッドに変更したことで立ち上がりや車椅子移乗がしやすくなった。		