

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	4075500696		
法人名	有限会社ケア・ポートヒロタ		
事業所名	グループホーム サルビア ブルー		
所在地	福岡県宮若市宮田41番地5		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果確定日	平成30年11月2日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/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ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成30年10月24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>月2回の提携医療機関の医師の往診、週1回の医師の回診、歯科往診等、医療・介護の両面で安心した生活が送れるようサポートを行っている。 地域に根付いたスーパーや地元物産店で新鮮な食材を購入し、家庭的な料理を提供している。</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>開設以来12年となり、近隣の過疎化と入居者の重度化の課題はあるが、開設当初から掲げる理念の実践に取り組んでいる。入居者一人ひとりプロフィールを丁寧に把握し、食を重視した生活で会話される入居者の表情豊かな笑顔から対応の成果が伺える。良好な医療機関との連携で褥創が改善したり、本人や家族の思いにできるだけ添えるようにぎりぎりまでホームで過ごせる体制を構築しているが、中には入居後状態が落ち着いて自宅に帰られた方もある。管理者は地域商工会や同業者協議会などの役を務めるなど広く連携に努め、外に出かけられなくなった入居者のために獅子舞が部屋の中まで入るようになり、玄関前の敷地内での盆踊りや山笠の賑わいも恒例となっている。開所以来就労している職員も複数あり、入居者が安心して生活を継続できる地域包括ケアの拠点づくりが期待できる。</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.1~57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 3. 利用者の1/3くらい 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の拡がりや深まりがあり、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
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

ユニット／事業所名 **グループホームサルビア ブルー**

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踏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	玄関や各ユニット内に掲示されており、常に意識できるようにサービス提供できるように努めている。	開設当初から掲げる理念の実践に取り組んでいる。管理者は外部評価前に全職員で自己評価に取り組み、評価項目を通じて日頃のケアを振り返り、理念を再認識してもらう機会としている。	理念の共有を共にサービス向上に向けて年間の取り組みなど検討され、新しい挑戦でステップアップされることを期待します。
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	地域行事(盆踊り・山笠・神社祭り)等に参加している。挨拶なども積極的に行っている。また、地域の方に当ホーム実施の消防訓練に参加して頂いている。	近隣の過疎化と入居者の重度化の課題はあるが、獅子舞が玄関から部屋の中まで入るようになり、恒例の山笠や盆踊りは玄関前の敷地内でのにぎわいも継続している。	
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い認知症の話や状態などの説明を行っている。今年は、他グループホームとも合同で行い外部からの情報も得ている。また、認知症カフェの開催を行い地域の方に説明を行った。		
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	入居者の状況や行事等の報告を行い地域の方の意見を頂き参考にしてている。	自治会長の若い世代への交代もあったが、地域代表や行政など適切なメンバーの参加で2ヶ月に1回開催されている。行事や研修会を報告し、身体拘束適正化の議題を上げて身体拘束適正化委員として委嘱を行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市の担当者の出席を頂き情報交換を行っている。広域連合や福祉事務所の担当からもご意見をうかがうこともある。	管理者は担当部署だけでなく、地域商工会や同業者協議会などの役員を務め、広く連携に努めている。ケースワーカーが2～3ヶ月毎に訪れ、入居者の状態など意見交換している。	
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	マニュアルを作成し運営推進会議等で「身体拘束をしない取り組み」の報告を行っている。身体拘束をやむなく行う場合の三原則「切迫性」「非代替性」「一時性」はあるが、あくまでも身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関に施錠はなく、家族の出入りもある。たまに郵便局に行きたいと玄関から出られる入居者もあるが、後ろから見守りをしている。落ち着きのない様子などには、日頃の観察力を生かして気配りに勤めるなど、言葉による拘束も理解している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	「GHみやわか」において研修が行われており、スタッフも出席し意識向上に努めている。また、スタッフも身体的・心理的にも過度のストレスがないようにリフレッシュし、支援にあたっている。		

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
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	成年後見人制度を利用されている方もあり、入居者ご本人のためにはとても有意義なことと思われる。	成年後見人制度を活用している入居者は3人目である。入居時、全入居者や家族に書面で制度の紹介をしている。多様な家族状況の中、事業や制度の理解を深めるために職員の研修を行っている。	
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	入居契約時にご家族様と話し合い、書類を準備し十分な説明を行うも、十分な納得を得ることが難しくなっている。		
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並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	面会やサービス担当者会議において、ご家族の思いや要望を聞き取り運営に反映されている。しかし、入居時に独居の方も多くなっている。難しい場合も多くなっている。	毎日来訪される家族もあるが、家族の高齢化や遠方在住の家族だけ等の事情もあり、1月の家族会は4名の参加で、頻回な開催には至っていない。来訪される家族には、安心して頂きたいと入居者の日頃の状況を詳細に報告し、意見を伺う機会としている。	
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	定期的な会議や必要に応じて意見を聞いている。職員が代表者と連絡を取りやすい体制を整えている。	合同会議は年1、2回だが、ユニット会議は月1回、ミニカンファレンスは毎日開催している。課題はすぐに管理者に報告して話し合い、職員から出された対策を実践し、全職員に申し送りされている。	
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	本人の意見を尊重したうえでやりがいを持って仕事に取り組めるように個々の職員に見合った勤務条件を提供す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、その能力を発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	職員の募集・採用に関しては性別・年齢・資格等を問わず広く門戸を開いている。定年制も撤廃し70歳以上の職員も働いている。	「思いやりがあり、優しいこと」を重視し、介護技術は実務の中で取得していく方針で、職員が面接に関わっている。開設当初からの職員が複数おり、年齢も30歳代から70歳代と幅がある。入職して介護職の資格を取ったり、子供の成長で復職する職員もあり、勤務形態や福利厚生への配慮があり、長く勤められる職場となっている。	
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	研修会にはできるだけ参加し、知識を深めるとともに入居者が安心して生活できるように努めている。	外部研修に参加した管理者が伝達講習を行ったり、常に入居者の言葉に耳を傾けるよう、人権に配慮した教育に努めている。地域同業者協議会の研修は職員が参加しやすい日勤帯にしている。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	入居者の重度化と人員不足により研修の参加機会が減っているが、日々の業務の中でスタッフ間で意見交換しスキルアップを図っている。また、OJT・OFF-JTを取り入れた研修を行っている。		
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つくり、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組みをしている	全国グループホーム協議会や福岡県グループホーム協議会、GHみやわかの勉強会等で交流をはかり、情報交換することによってサービスの向上ができるように努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に、ご本人と面会し思いを把握するようにしている。事前情報の把握が困難な利用者も多くなっているがご本人のご希望を傾聴し信頼関係づくりに努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	現在困っていること、入居後どのような暮らしを望まれているかを十分に聞き取り、小さな変化や状態を把握しながら報告を行い、不安が取り除けるように努めている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前情報をもとに支援を行っているが、急な入居が多くなっており必要なケアが何か、入居後に支援を見極めるパターンも増えている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の重度化、リスク面を考慮して介護する側・される側に分かれてしまう場合が多くなっているが、ケアプランに沿って、できることはなるべくご自分でしていただき、会話等のコミュニケーションで楽しい環境を築いている。		
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置かず、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	独居や家族の高齢化、遠方等により家族と入居者の関係が希薄になってきている。外出や受診等の協力も得られない場合が多くなっている。電話やお便りなどでご家族の安心が得られるよう努めている。		

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
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	面会、外出、外泊は自由であり、入居者の知人や地域の方が面会にこられた際は居室でお茶を飲みながら会話を楽しまれている。	入居者は、町内の人が多く、ディサービスや自宅が近くで昔からの知り合いも多く、地域からの訪問がある。居室での面談が可能で、ゆったりとした時間が過ごされるよう工夫している。	
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	利用者の性格や趣味等を把握し、席の配置を変えたり、会話の橋渡しを行い良好な関係が築け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	退居後も、ご家族様の了解を得て入院されている方のお見舞いに行ったりしている。また、相談があった場合には適切なアドバイスができるよう努めている。		
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	日常生活の中での言動から、利用者の思いや意向が把握できるように努めている。職員同士でミニカンファレンスを行い、その都度状態にあった対応を検討し、本人本位の生活が送れるよう支援している。	リビングの壁には、入居者一人ずつ手書きの似顔絵が簡単なプロフィールとともにつづられて貼られていた。その人となりがわかるようにそのときどきで変わる思いや意向に耳を傾けることの大切さを職員間で話し合っている。	
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	入居時に、ご本人やご家族から今までの生活歴をお尋ねしている。日々の会話等からも暮らし方や生活環境の把握に努めている。		
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	日々の状況や言動、記録等から、一人一人の生活リズムを大切に、やりたいことや、出来ること出来ないことの把握を行い、職員間での情報交換を行っている。		
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	日常的な関わりの中で、本人や家族から意見や要望を聞き、カンファレンスやモニタリングを行って介護計画を作成している。日々、身体的状況が変わるので、その人にとって今一番よいケアが提供できるように、その都度話し合いを行い、現状に即した対応を行っている。	担当職員は、短期目標の明記されたモニタリング表に沿って支援している。カンファレンスで他の職員の情報を共有しながら月1回報告書を提出して、介護計画の見直しが行われている。入居後状態が落ち着いて、自宅に帰られた方や褥創が改善した入居者もある。	

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
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	業務日誌や経過記録等に、日々の様子や介護計画の実施状況を細かく、個別に記録し、内容によってはミニカンファレンス等で、職員間で申し送りをすると共に情報の共有を図っている。また、必要に応じて記録の様式を変えて状態の把握を行っている。		
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	利用者の状態により食事の形態を変え、キザミ、ミキサー、高カロリーゼリーに対応している。訪問診療や、定期的な訪問看護等での点滴を行っている。家族の事情で受診が困難な場合に、他市への受診支援も行っている。		
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	重度化により外出支援が難しくなってきたため、消防署による防災訓練や避難訓練の実施、地域の神社のお祭り、盆踊り、ボランティアの協力等、施設への訪問を通じ地域の方とふれあう機会を設けている。		
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、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	提携医療機関の医師に往診(2週間に1度)して頂いている。本人・家族の希望のかかりつけ医があれば、その要望に答える。訪問歯科とも連携し月2回の受診を行っている。緊急時にも対応が出来る協力体制を作っている。	協力医療機関の医師や看護師の緊急時の対応に助けられている。ホームの車両で対応が困難な時は介護タクシーを利用するが、家族には前もって了承を得ている。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員を配置しており、健康状態に応じた支援が行えるようにしている。必要に応じて医師に報告を行ったり受診している。提携医療機関の看護職員とも密に連絡をとり、支援をおこなっている。		
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、また、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。又は、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。	入院時はかかりつけ医の指示を仰ぎ、情報交換を行っている。環境が変わったことによる混乱を出来るだけ防ぐためにも、訪問し状況を把握している。その際、担当医師や看護師に定期的に経過の確認を行い、退院後の対応を話し合っている。		
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	「重度化した場合における対応に係る指針」のマニュアルを作成し、入居時に説明を行っている。状態の変化に応じて、家族の気持ちや本人の思いに添えるようにするとともに、施設ができるケアを詳しく説明し、協力医療機関や職員と協議の上、十分に話し合い、段階に応じてその都度、意思確認を行い支援に取り組んでいる。	寝たきり状態で食事介助が必要になるなど、入居者の状態に合わせてぎりぎりまでホームで過ごして、医療が必要になったところで医療機関に移り、先月2週間ほどでなくなった入居者がいる。マニュアルに沿って、本人や家族の思いにできるだけ添えるよう支援に取り組み、現在まで看取りはない。	

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
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	緊急や事故発生時の対応マニュアルを作成している。実践力には個人差がある為、マニュアルに沿って、対応の仕方(バイタル・痛みの有無確認、意識確認等)や家族、管理者、主治医への連絡等の徹底を図り、スムーズな対応ができるように会議等で話し合いを行っている。		
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	「災害時マニュアル」を作成し、食料や飲料水などの備蓄を常備している。消防署の協力を得て避難訓練を行い、定期的な設備点検も実施している。	河川が近いことから水害時の対策を消防署と検討し、ホームの2階に全員避難させ、消防署の救助の方法を打ち合わせている。救急救命法の研修など年2回の訓練とともに実施されている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりを尊重し、その人らしく日常生活が送れるようなケアを行っている。その時々にあわせ、プライドを傷つけない声かけや対応ができるよう心掛けている。	入居者一人ひとりのプロフィールで丁寧に把握し、朝の様子がいつもと違うなどを共有した支援に努めている。会話される入居者の表情の豊かさから、対応の成果が伺えた。	
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	利用者が希望を表しやすいように選択形式で尋ねたり、分かりやすい説明をして本人が表しやすい工夫を行っている。支援実行は残存機能の低下につながることもあり判断して支援を行っている。		
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	定時の日課活動(ラジオ体操・口腔体操等)は、ほぼ全員参加される。余暇は個別の生活スタイルにあわせ、リビングで過ごされたり居室で過ごされている。		
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	起床時は整容を支援している。訪問美容室を利用しカットやパーマ、カラー、スタッフによるネイルを楽しまれている。		
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	季節の食材を利用し、家庭的な料理を提供している。誕生日などにはリクエストを募り、好きな物を提供しています。食事の準備や片付けができる方はほとんどいらっしゃいませんが、利用者と職員が同じ食事を楽しんでいます。	食事が一番の楽しみの入居者の要望に応えるために、管理者も「食」を重視している。管理者自らが食材選びにかかわり、調理専門の職員を採用している。職員も入居者と一緒に同じテーブルにつき、やさしい音楽が流れ、「おいしいね」と声かけ合うなど和やかな食事風景である。	

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
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	カロリー計算を行い、毎食後に摂取量のチェックを行っている。摂取量低下の方は、ゼリー・野菜ジュース・ご本人のお好きな物などを提供し支援している。		
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に、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	毎食後に口腔ケアを実施している。自立の方は見守り、介助が必要な方は職員が対応を行っている。また、義歯の洗浄等を定期的に行い清潔保持に努めている。状態によっては訪問歯科を利用している。		
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向けた支援を行っている	残存能力を維持するために、排泄パターンの把握に努め、トイレの声かけ・誘導を行っている。起立困難やADLの低下の際は2人対応を行っているが、オムツでの対応の方も増えてきている。	排泄介助に2人に対応する入居者も増えているが、排泄の自立は尊厳の尊重と支援に取り組んでいる。退院時はおむつの入居者も、トイレ誘導まで自立度が戻られると本人の笑顔が見られることが多くなっている。	
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	なるべく自然排便が出来る様に、水分摂取や食材のメニューの工夫を心がけると共に、腹部マッサージをおこなっている。排便困難の方は医師に相談の上、服薬にてコントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の体調や身体的能力の低下により、自力での入浴も難しい方が増え、二人介助やシャワー浴、清拭での対応も多くなってきている。血圧や健康状態を見ながら介助し、清潔保持に努めている。	明るい色調の清掃の行き届いた浴室で、週3回の入浴できるように準備している。入浴前に浴室を温めるなどシャワー浴の入居者に配慮したり、ゆったりと入浴していただきたいと職員たちは声かけしながら入浴介助をしている	
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	一人ひとりの生活習慣にあわせている。身体の状態(血圧低下、浮腫等)をみたと上で臥床を促すこともある。		
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	服薬チェック表を作成し、服薬時には本人確認を行い誤薬がないように最善を尽くしている。処方箋は必ず服薬ファイルに綴り、職員全員が、服薬内容を理解できるようにしている。病状に変化がある場合は、看護師に連絡し医師の指示を仰ぐようにしている。		
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	新聞たたみ、洗濯物たたみなど簡単な家事手伝いをしていただいている。音楽を流したり歌を唄ったりなど、好きなことをして頂いている。		

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
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。また、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	利用者の状態変化で多人数での外出等が難しくなっている。2~3名での外出や、ご家族様の協力でお墓参り、食事等に出かける方もいらっしゃる。	少人数や個別の外出支援で季節の花見や買い物など支援している。近くに商店がなくなり、気軽に出かけられなくなって、家族の高齢化もあり、入居者自ら「ここ(ホーム)がいい」などの言葉も聞かれる。	
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	ほとんどの利用者が、お金の管理が出来なくなっている。数名の方は、金銭管理は難しいが安心の為に お金を所持されている。利用者同士でお金をあげる行為等あり。トラブルのないよう支援している。		
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	年賀状を書かれる方も1名いらっしゃるが、ほとんどの方は返事が書けなくなっている。携帯電話を所有され自由に連絡されている方もいらっしゃる。		
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	リビングの壁に行事や利用者の様子の写真を掲示し、利用者だけではなくご家族にも喜ばれている。体温調節も難しくなっているため、居室やリビングの温度管理等にも気を付けている。	サルビアやパンジーの鉢植えの並んだ玄関を入ると手入れの行き届いた観葉植物の緑が出迎えてくれる。引き戸を開けると広いリビングで、カウンターで囲まれた厨房からガラス越しに玄関が見通せる。カウンター前に食卓テーブルが並び、寛いだ様子に入居者の姿がある。	
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	車いすの利用者が多いためリビングでのコミュニケーションが多くなっている。気のあった利用者同士で会話を楽しまれたり、読書を読まれたり思い思いに過ごされている。		
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	自宅から使い慣れた家具等を持参されている方もいらっしゃる。ご家族や友人の写真、雑誌、ぬいぐるみ、テレビ等ご自分の必要なものを置かれている。歩行や車いす誘導に支障がないよう配置に気を付けている。	家族写真や、ソファ、お好みの椅子など入居者のなじみのものが掃除の行き届いた居室に整理整頓され、ベッドの位置など入居者ごとの設えで居心地の良い居室となっている。昼食後居室で過ごされる入居者も多い。	
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」や「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	ADLの低下で歩ける方、出来る方が少なくなっているが、トイレ・廊下・居室等安全のために手すりを設置し、できるだけ自立した生活が送れるよう工夫してある。居室入り口は名札・写真・花にて分かるようにしている。		