

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	4390100198		
法人名	社会福祉法人寿量会		
事業所名	グループホーム虹の家		
所在地	熊本市奥古閑町4296-1		
自己評価作成日	平成23年2月19日	評価結果市町村受理日	平成23年4月12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.in/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=4390100198&SCD=320
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成23年3月7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)】

○環境について・・・部屋はゆっくりした広さがある。また、部屋以外に廊下等の空間にセミパブリックスペースを設け、数人の仲間と話したり、本を読んだり、自由に仲間や一人でゆっくりする生活が守られている。また、リビングの和室や台所では、片付けや洗濯たたみなど家事を皆で協力し、生活を身近に感じて頂ける環境がある。○地域交流について・・・地域活動として今年度は子供達と一緒にお菓子づくりや写真たてを作ったりしました。何かきっかけをすることで、自分達から「何か手伝いを」とボランティア活動があった。家の前が通学路のため、暖かい時期には、朝の挨拶や帰りの子供達を見送ったりしている。また、自分達で作った野菜を母体の市場に出したりと地域と繋がりを持っています。○生活について・・・片付けや掃除など自分達で出来ることをしながらの生活。また、地域の方と一緒に環境を考えた

【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)】

自己評価・外部評価結果を元に決めた今年度の目標達成計画は「命と食」～健康な暮らしを支えるために～。このテーマに添って利用者が口からの食事が楽しめる生活支援と、地域の子も達や住民との交流の充実で、利用者の暮らしに変化と楽しみが増加した。昨年度の計画は防災への取り組み。緊急時の対応や夜間想定避難訓練が実施されており、非常通報装置やスプリンクラーの設置に繋がった。「利用者への安全第一と家族への安心」をモットーに、万への備えを考慮して毎月第3金曜日を「防災の日」と定め、職員の防災意識向上に努めている。次年度の目標は、「全職員が応急処置の対応が出来ること」と決められている。

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ます (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広がったり深まり、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. 全くいない
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、安心して暮らせている (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	理念のもとに時間にとらわれずに入居者の方としっかり関わることで、いつまでもその人らしい暮らしが継続できるように支援することを目指しています。毎月1.11.23日には入居者のペースで生活ができていますか仕事を振り返る時間を作っています。	日々の暮らしの中で「ゆっくり、じっくり、たっぷり」の気持ちを大切に、その人らしさを保つ支援をしている。毎月1日・11日・23日に職員は、普段の私服を、法人設立時からの制服であるポロシャツに着替えて心を原点に戻し、利用者の生活が理念に沿って対応されているか、職員の自己満足の処遇になっていないか、見直しながらの実践となっている。	
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	家の前が通学路のため、暖かい日は朝や帰りの子供達の様子を見守ったりしている。また、自分達で作った野菜を母体の市場に出して地域と繋がりを持つたり、地域の美容室やスーパーも利用。ご近所から野菜を頂いたりなど地域の方とおつき合いをしている。	地域ボランティアや家族から地域の情報を得ており、近くの小学校へ「バルーンアート」作りに出かけたり、地域伝承活動の支援として、お月見ではすすき・団子をお供えし、近所の子ども達が「あげたかなー」と言ってお供えを持ち帰る等、昔ながらの地元の風習を大切にしながらのお付き合いが継続している。	
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	熊本市生活・介護支援サポート養成講座で認知症の人の理解や支援の方法などを話す時間があります。また、入居の相談や見学をいつでも受け、今、困っておられる事についてはグループ全体で考え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	1回/2ヶ月。入居者の普段の様子や参加行事・疾病等を資料にまとめて、生活の様子を報告している。地域の方より“社協だより”や地域のイベント情報が記載された広報誌を頂き、その広報誌を通して入居者にも地域の活動を知って頂くように活用している。	外部評価を参考に、今年度から地域のボランティアに委員としての参加を得、より地域密着の運営となっている。会議では、利用者の日々暮らしの紹介や事業の報告の他、毎回テーマを決めて、福祉にかかわることや認知症の理解について等、ミニ研修も実施している。	
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	市職員の見学を受け入れ、施設の見学の中で現状やケアの取り組みを伝えていきます。また、定期的に介護相談支援員の方の訪問を受けて、入居者の思いを聞いて頂き、ケアの中に活かしております。	月1回の市介護支援相談員の訪問日には、利用者が職員には話しにくい話題が出されることもあり、この機会を大切にしている。また、市職員の新人研修を受け入れ、福祉の現場を体験してもらい、将来に役立ててもらう様対応している。	

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
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	施設全体で身体拘束をしないケアに取り組んでおります。また、身体拘束の勉強会を行うことで拘束の内容の理解をしています。本人の思いを、その時に叶えるケアを心がけています。	戸締りの感覚で、玄関は夜8時から朝7時まで施錠しており、利用者が不穏な状況時には早めに施錠するなど、臨機応変な対応となっている。利用者が外出したい時には職員が同伴し、本人の気持ちに添うように努められ、「ダメ！危ない！」の言葉の拘束を行わない様、全職員の認識が統一されている。	
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	虐待についての勉強会を行っております。虐待はいけないことの理解はあります。ケアを一人で悩まずに皆で話し合っ解決する職場環境にも努めております。		
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	現在、1名の入居者の方が利用されております。今まで成年後見人制度についての相談はありません。職員間では制度について勉強会を行い内容の理解を深めております。		
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	契約時にしっかり説明を行っています。また、何か疑問点やご不明なことがないかについては、面会時に確認しております。		
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	入居者や家族の希望に関しては、思いを叶えるように皆で方法を考えます。今まで苦情はあっていないが苦情申出窓口を設置して、苦情などを外部へ表せる体制を整えています。家族に安心して頂けるように、毎月写真や手紙で様子を知らせております。	家族会はないが、相互の意見交換は面談時に行う他、手紙でも交換されている。県外在住の家族には、写真入りの便りで様子を知らせ、利用者にも手描きの年賀状等で連絡を取り合う等、利用者や家族とのコミュニケーションを取る事で、意見を出しやすい状況を作っている。	
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	職員と一緒に入居者のケアや季節の行事など悩んだり、考えたりしています。職員から意見を言いやすい環境(外で食事をしたり)を作って聞く機会を作っております。話しにくい内容に関しては母体施設の役職者に相談できる協力を依頼しています。	運営に関する問題は、利用者との関係構築やサービスの質に係る事が圧倒的に多く、まず、職員間で話し合い解決に当たり、運営形態やシステムについては、チームワークで対応。職員の意見が出し易く、受け止められ易い仕組みとなっており、ホームのみの職員解決ではなく、母体法人一体となった取り組みが可能となっている。	

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
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	働きやすい職場環境を目指しております。夜勤の回数を確認して、勤務体制に無理がないかを確認、また、病気の際は気兼ねなく療養できる様に職員全体でフォローします。家族の感謝の言葉伝えたり、仕事の大切さを話したりしてやりがいに繋げています。		
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	母体の職員研修で認知症や感染症・介護・地域について学んだりしている。また、グループホーム内でも再度、認知症や感染・拘束など色々と勉強する機会を作ったり、普段のケアの中で対策や方法を話し合い進めている。		
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	認知症介護研修の実習を受けているため、同業者の方と交流の機会を持つことができる。ケアの悩みや行動障害の対策方法など学びの機会になっている。		
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	ご入居前に本人に会うようにしている。また、担当ケアマネージャや今までご利用されている事業者・家族の方に会い、ご本人の身体・精神状態や好きな食べ物・嫌いなもの・趣味などを情報収集を行い、生活がスムーズに出来るよう準備している。		
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	入居前に訪問したり、ホームに来て実際に使用する部屋を見て頂いている。準備するものや家族の不安なこと・要望等を聞き、家族の思いがケアの中で活かせるように準備している。		
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	相談を受けても直ぐに入居が困難のため、現在の状況やサービスの利用状況を確認して担当のケアマネージャと一緒に今後について検討している。また、担当のケアマネージャがいない場合は、居宅支援事業所に繋げている。		
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	掃除や食事作り・片付けを一緒にしたり、また、地域の祭事を教えてもらい、一緒に行くなど支えあう関係が出来ている。利用者同士も出来ない所を他の仲間が手助けする関係が自然と出来ている。一緒に笑い・楽しみ・泣いたり家族の様な関係は築けている。		

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
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	何でも職員がしてしまうのではなく、家族にも役割を持って頂いている。一緒に受診をしたり、家の行事(法事や餅つき)には、家で本人が活躍できる環境がある。また、面会時には家族でゆっくり出来る環境・時間を大事にしている。		
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	今まで読んでいた新聞を個人で取ったり、今まで利用していた美容室や店・病院を利用することで、その場所で馴染みの方と会って話しをしたり、今までの生活が継続できる支援をしている。	ホームでの生活を「自宅」という感覚で過ごす利用者にとって、これまでの馴染みの関係を絶やさない友人たちの訪問は大歓迎。訪問を待つだけでなく、入居者が買い物や美容室・病院へ出かけ、馴染みの人たちとの出会いを支援している。	
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	入居者の個々の生活を大事にしながら、食事やお茶などみんなでゆっくりする時間を作っている。仲間の食器を流しに運んだり、掃除や片付けなど出来る方が手伝われる。仲間同士で自然と「ありがとう」と感謝の言葉が掛け合う関係となっている。		
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	退居されても家族と連絡を取りながら身体状況を確認している。家族の希望を把握して同法人の特養入居。ご利用者と面会に行ったり、家族の相談に乗ったりしている。		
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	「〇〇したい」と本人の希望には、出来るだけその時に思いを叶えるようにしている。困難な場合は、家族から情報を聞いて本人の思いに沿うように努めている。	介護度が高く、意思表示が困難であっても、食べることの楽しみに添うように家族から情報を収集し、各々の意向を食事のメニューに反映させている。調理への参加や買い物に出かけたり、テラスや居室等で趣味や特技の手芸・編み物をする方、新聞購読をする方と、それぞれに我が家のように自然な生活が見られた。	
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	今まで生活されていた場所・環境を確認したり、暮らし方については家族や普段の会話から情報を集めている。本人の興味ある物を目に付くように準備して入居者の生活を見守っている。		

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
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	本人の出来ない事ではなく「出来る事」と視点に考えケアプランに活かしている。「出来る事」がいつまでも継続できる様に本人のペースで生活を支援している。		
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	カンファレンスに家族の参加は中々出来ないが、面会時に意向の確認を行っている。入居者の「出来る事」をケアプランに盛り込み、本人の力を活かした自立支援が出来るようにケアを目指している。	ケアプランは職員全員で作成にあたり、利用者一人ひとりの状態を理解している。プランの核はその人の出来ることの継続支援で、日々の生活を記録して申し送り等で共有している。月1回のモニタリングでケアプランの継続状況の評価をしている。	
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	記録は入居者の生活の様子が分かるように「出来た」「出来なかった」ではなく、困っている様子やその時の入居者の言動など様子が分かるようにしている。申し送りなどで情報の共有を図っている。		
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	施設の理念の中にその人らしい暮らしの支援を目指すとあります。本人や家族のニーズがある事は職員にとって嬉しいことです。職員はニーズを叶えるための方法を考え全力で支援していきます。		
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	移動が困難な入居者の方には地元の美容室の方に来て頂いている。地域の祭りやコンサート・花見などの外出の際は地域のボランティアの方の協力を得ながら暮らしの支援をしている。また、地域の環境グループの協力で環境を考えた生活を送っている。		
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	入居前のかかりつけ医を継続している。グループホームに主治医の往診に来てもらい自宅にいた時と同じような対応が出来ている。。また、受診は家族と職員で協力しながら対応。受診や往診に関することで日頃の様子が説明できている。急変時は母体法人のクリニックで対応できる体制が出来ている。	医療の必要時は、敷地内にある母体クリニックからの往診が主で、これまでのかかりつけ医の継続もあり、家族の都合が悪い時には職員が付き添う等の対応が取られている。受診結果は家族へ伝えられており、日々のバイタルチェックで体調管理に注意を払っており、急変の場合、看護師の24時間体制で対応している。	

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
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	自分で体調の異常を訴えられない為、バイタルチェックを行い普段の状態を観察している。ケアプランの中にも、いつもと違う状態を観察することを盛り込み気づきができる様にしている。また、看護師は24時間連絡体制で、急変時に対応できる様にしている。		
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。	入院に対しては普段の生活の様子を医療機関へ情報を提供する。また、入院中に職員が食事時間に合わせて面会を行い食事面のフォローをしたり、時には入居者と一緒に顔を見せたりする。頻回に合う事で状態も把握でき、また、医師や家族も連携も図れる。退院後の生活がスムーズに運べる様にしている。		
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、事業所の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	医療連携のなか、24時間医師・看護師と連絡できる体制が出来ている。契約の段階で医療体制について説明。体調変化の際はその都度、家族に状態を連絡。普段から連絡を取り合うことでホームの中で病気の入居者の対応を理解して頂いている。看取りについても体制は出来ている。	これまでに看取りの経験は無いが、入所時に母体法人との連携で医療体制等の説明を行い、ターミナルケアが可能であるということが伝えられている。	
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	心肺蘇生法や予想できる急変(誤嚥・止血方法・骨折・火傷)などについて応急処置の方法について勉強会を行なった。		
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	夜間を想定しての避難訓練を行なっている。地域の協力体制については、ホームの両隣に関しては訪問した際に協力の声かけを行なっている。また、非常通報装置の設置で隣接する特養やケアハウスに避難の協力が出来る体制が出来た。	ホームの居室は、全てが外部に直接避難ができる設計になっており、夜間想定避難訓練では、職員一人で利用者9人を6分程で避難させる事が出来る程の成果を上げた。	現在、年5回災害訓練を実施しているが、次年度は、「全職員が応急処置の対応出来る」ことを目標に、さらに万全な対策を考えている。

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
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	人生の先輩である。言葉掛けや対応などプライドを損なわないように、ご利用者の気持ちをそのまま受け入れるように心掛けています。「できることがいつまでも継続できる様に」と、ご利用者の自立を尊重した関りができる様に努めています。	言葉遣いや声かけは、親しみすぎてぞんざいにならないように、また、他人行儀にならないように注意。また、訪問客への対応や、外出時に適度な緊張感を持つように、お洒落にも気配りをし、衣服選び、好きな色選びの身支度支援を行う等、利用者のこれまでの生活の維持に重点を置いた支援が行われている。	
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	普段の生活の中では何種類かオヤツを準備して自分で選んで頂くなど、自分で決める場面を多く作っている。また、希望に対してはその時に叶えることを目標にし、自分で伝えられない方にはじっくり関ること、家族の方に協力を得て思い知ります。		
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	生活の中で食事の準備・片付け・洗濯たたみ・縫い物を手伝いか方、部屋でのんびりする方と出来る限り一人ひとりのペースを守る支援を心掛けている。催し物の際は、職員のペースにならないに、職員配置を多くして対応している。		
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	定期的に美容室を利用して本人の希望の髪型にしてもらったり、洗面台に櫛や化粧水を準備して自分でセット出来る環境を作っている。家族からご本人に似合う服を準備してもらい、家の中での行事や外出の時は一緒に服を選びおしゃれを楽しんでいる。		
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	汁物は自分達で作っている。時には得意なだご汁を作ったり、準備や片付けも職員と一緒にやっている。また、自分たちで作った野菜やご近所から頂いた新鮮な野菜を調理、梅干しや漬物も作り食事を楽しんでいる。	母体法人からメイン料理の提供があり、副えとなる1～2品を利用者と一緒に毎日作っている。行事食は各人の好みを取り入れたメニューを考えて作られ、訪問日は利用者が得意な団子汁が作られていた。また、ホームの畑で採れた高菜漬けも添えられ、「美味しかー！」の声が聞かれた。食後は歯磨き・うがいのケアに努め、義歯は夜間は職員が管理するなど、口からの食事が美味しく楽しめる支援をしている。	

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
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	母体の管理栄養士が栄養を考えた献立になっている。午前・午後とお茶の時間を作り仲間と一緒にお茶を楽しんでいる。季節によってはアイスクリームやゼリーなど水分が摂れるように工夫している。量についてはチェック表で確認している。		
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	声かけの方・見守りの方・介助が必要な方と、個々の力に応じてケアを行っている。口臭もなく食事の摂取は良好である。ケアの際に義歯の状態を把握して状態によっては訪問歯科に繋げながら口腔内のフォローを行っている。		
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	職員一人で介助したり、二人で介助したりと個々の力に応じてトイレでの排泄ケアを行っている。移動状況や殿部を摩って刺激したり、水の音を聞かせたり個々の特徴を踏まえ、オムツに頼らないトイレでの気持ちよい排泄ができる様に支援している。	利用者の排泄支援は特に注意が払われ、それぞれのリズムを把握したうえで、居室のトイレへ誘導されている。便秘予防には下剤を使わず、水分の管理と食材の工夫で気持ちよい排泄が出来るような支援に力が入れられている。	
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	下剤は使用していない。水分の管理やヨーグルト・果物・繊維の多い食材を使った食事を工夫している。また、運動にも心かけている。腹圧がかかりやすく、また、排便が出やすい姿勢(座位)での排泄を促している。		
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	毎日お風呂を準備している。1日おきの入浴を目安にしているが、希望があれば入浴の日でなくてもご利用者の希望を叶えている。1日入浴デイや菖蒲湯・柚子湯・さくらの香りや温泉の素を使用して入浴を楽しむ工夫をしている。	通常は1日おきであるが、希望があれば毎日でも入浴可。夏場は毎日の入浴を支援している。梅雨の頃、外出の機会が少ない時は「1日入浴デイ」の日を設け、朝から好きな時間に入浴してもらっている。菖蒲湯やゆず湯の日があり、春はさくらの香りや温泉の素を利用するなどして、外の景色を眺めながら温泉気分に入る時間を提供している。	

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
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	日中、自分の部屋でゆっくりする方は見守り、自分で上手く休息を訴えられない入居者の方には、身体の状態を把握して(座位姿勢などで)休息の時間を作ったりと、個々の状態に応じたケアを行っている。		
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	薬の内容についてはファイルを作り内容が把握しやすいようにしている。内服の管理は職員が行い、与薬前に名前を確認している。袋を渡せば飲める方、手渡しするとかた、口まで運ぶ方、と個々の力に応じた支援を行っている。		
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	掃除・食事の準備・片付け・洗濯たたみなど入居者が出来る事は無理強いせずに見守っている。職員は入居者の頑張り「ありがとう」の言葉を掛け、生活の張りに繋がればと感じています。また、誕生会や季節の行事などと作り生活の中で楽しみを支援している。		
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	天気の良い日は散歩やお地藏さん参りなど外出の機会をつくりまわりの景色や季節を感じてもらっている。また、花見やドライブなどボランティアの方の力をかりて行きたい。また、地域の祭りやコンサートの情報を集めて地域に出かけている。	散歩、花見、ドライブなどボランティアの応援も得られており、度々の外出が行われている。寒い季節で外出が無理な際や、介護度の高い方には、中庭にあるサンデッキでの外気浴を実施。食事テーブルを置き、ホーム内で外の風・外の気配に触れる機会の演出があり、建物の良さを活かした対応が見られた。	
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	入居者の中には小銭を自分で管理されている方もいる。自分で管理できない方も家族の方からの預かり金で買い物を楽しんでもらい、自分でお金を支払ったりしてお金を使う支援をしている。		
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	書く事はなかなかされないも暑中お見舞い・年賀状などは、一緒にハガキを準備して家族に送っている。字を書く事が苦手な入居者にも手作りスタンプを準備して本人にかかわってもらっている。		

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
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	入居者と一緒に台所に立っても混乱しない環境。リビングには、カレンダーボードを準備して日にちが分かるように、また、季節が分かる写真を飾ったりしている。居間はコタツを準備していつでも寝転がったりしてみんなで寛げるようにしている。	お雛様が玄関・廊下・リビング等目につく場所に数体が飾られ、中でも利用者が作った紙粘土のひな人形に季節感や居心地良い雰囲気作りの工夫が感じられた。外の景色が眺められるリビング、炬燵を用意した和室、建物の中心にある中庭のサンデッキ・外回りのデッキなど、十分なパブリックスペースがあり、各々にくつろげる居場所となっている。吹き抜け天井のガラス窓は、遮光フィルムを張ったことでやわらかな日差しとなっている。中庭のデッキでは犬が飼育され、利用者の癒しに繋がっている。	
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	居室の間にセミパブリックスペースが設けてあり、気の合った仲間と話したり出来る。時々、仲間同士で話しをされている。見守り観察している。スペースに本を置いて自然と集まれる工夫をしている。		
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	家族の協力で使い慣れた家具(タンス・ドレッサー・炬燵・テレビなど)や布団・生活用品を準備して頂いている。実際にコタツに足を伸ばし新聞を読んだり、寝転がって寛いでいる場面が見られる。今後も居心地よく過ごして頂ける工夫をする。	居室は和室・洋室と各々に違った造りとなっており、余裕あるスペースとなっている。室内は、洋・和筆筒、テレビ、炬燵・椅子などベッド以外の持ち込みの家具も多く、家族の写真や人形等を置くなど、利用者の「自分の家作り」が支援され、それぞれに心地よい空間となっている。	
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	部屋の中にトイレと洗面所を設置して場所が分かりやすいようになっている。精神的に混乱がある場合は夜間、電気をつけて場所を分かりやすく工夫するなど、自分でトイレを利用できる様にしている。色々な場面で自立に向けて考えている。		