

# 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	4270500772		
法人名	有限会社 タケタニ		
事業所名	グループホーム「まごころ」		
所在地	長崎県大村市古賀島町120-15		
自己評価作成日	平成22年12月26日	評価結果市町村受理日	平成23年 3月7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	特定非営利活動法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成 23年 2月 1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)】**

ゆるやかなりハビリ階段を使って二階の談話室へ上ると、その窓辺に見えるエアポートの夕日に映える大村湾の景色の素晴らしさは限りなく心を癒してくれます。  
 ・ホーム周辺は、平坦な道で快適な散歩コースである。  
 ・今年からは、野外で日光浴が出来る場所、設備が出来ました。  
 ・個人の意見や能力に合わせて、その人らしく楽しい生活が出来る様に傍に寄り添って援助を行っている。  
 ・個々の状況に応じたベットの工夫を行い、拘束することなく危険防止に努めている。

**【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)】**

利用者ひとり一人の個性を大切に、家庭的な生活環境の中でリハビリもできる住環境と、利用者の足元へも細かい配慮が窺える。特に優れている点は、運営推進会議にも参加される町内の方は、ホームから300メートル以内に在住されている方が5名おり「緊急事態にはすぐに駆けつける態勢にある」と、平成22年5月16日長崎新聞のみんなのひろばに投稿されている。町内会の行事には、利用者と一緒に参加して地域住民と良い関係を築き、盆踊りの輪の中に入り参加されている。管理者の尽力もあり、地域の理解と協力態勢が確立している。更に、職員の認知症ケアにおける専門性を高めて、質の向上に向けた人材の育成を考慮されている。

**サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
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

[セル内の改行は、(Alt+Enter)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>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	理念をよく理解し、朝のミーティング時に斉唱している。気持ちの統一が出来て、共有すべき理念を頭に入れながら、日々のケアの中で実践している。	基本理念の家庭的な楽しい生活を提供できるように、基本理念を支える介護理念を利用者本位に詳細に黙読等をして、すべての職員が認識して共有に努められている。理念を理解して明るく笑顔で関わられている。	
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	ホーム運営には近隣の方々の理解や協力も不可欠で、町内の盆踊りの参加や有志による詩吟・カラオケ(講師の毎週1回の指導)も定着し、入居者はその日を心待ちにされている。	管理者の尽力もあり、地域の理解と協力が相互にえられ、交流が継続されている。運営推進会議に参加されている町内会長の思いを新聞に投稿され、より良い関係の構築の大切さを警鐘されている。	
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	地域の様々な研修・会合に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。人材育成の貢献として、高校生の実習生受け入れやハローワークのトライアル雇用も行っている。町内からの実習や雇用にも積極的に窓口を開いている。		
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	運営推進会議を開催するごとに参加者からの意見も多くなっており、地域の理解と支援を得るための貴重な機会となっている。更に市職員の参加によって、市で取り組まれている事の説明を伺うことが出来る。	会議は年6回を目標に、地域の方々や市職員・家族を交えて、敬老会をホームの多目的ホールで開催され、地域と家族の交流を図り親睦を深められている。今後は、介護の周知に向けて、学習の場を検討されている。	
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	毎月1回支援相談員の来所があり、気軽に連絡を取りやすくなっている。また、認定更新の機会等に利用者の暮らしぶり・ニーズを具体的にお伝えすることで、連携を深めている。	更新手続きや地域包括支援センターの空室の問い合わせ等必要に応じ電話での相談をされている。長寿介護課の介護支援相談員が持参される「介護支援相談委員便り」の事例検討等を有効に活用され、常に、研鑽されている。	
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	居室の中が観察できるように居室の変更(ご家族に同意を戴く)をして頂く等、職員の見守り方法を徹底している他、ベッドからの転倒防止の為に厚めのマットを設置するなど、拘束しないケア方法・対策をとっている。	玄関の施錠はなく、身体拘束をしないケアを理解されている。危険性の優先順位を考慮して、居室の変更や就寝後のベッド側にマットを置いて、安全対策を十分に検討して、家族への説明と同意も得られている。	
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	身体的な虐待だけでなく、暴言や無視、いやがらせがないように把握している。失禁された後に、水分補給不足による脱水症状を招いていないかどうか等の徹底チェックを行っている。		

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		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	「対応が必要」と思われる利用者様がいる場合は、随時職員に対して説明やアドバイスを行うようにしている。		
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	契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組み等を説明し、退去時には特に、ご家族・利用者様が納得されるよう十分な説明を行っている。また、医療連携体制の詳しい説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	毎月のお支払い時にプラン・状況把握の説明を行い、(支援経過記録で全スタッフが「特記事項」として明記している内容を元に)対応したスタッフがコミュニケーションを記録し、運営に活かせる様にしている。	利用者と家族の関係をより大切に保つために、事前連絡で電話での会話の受容を依頼したり、家族の思いを面談で聞き取り、日常的に言葉掛けを工夫して、家族の思いを反映したケアに努められている。	
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	毎月、給与明細を手渡す際、職員と個別に面談を行い要望や意見を聞く場を極力設けている。今年から、1年間のスタッフ一人一人頑張りに対し賞を作りスタッフ会の場で披露しました。やる気の評価し互いに喜び合い、意欲の向上に繋がった。	職員の家庭と職務を両立したい思いを留意して、勤務体制・公休等を柔軟に対応されている。職員の経験に応じた研修や別室での休憩をとり、相互の関係をより良く、業務における意欲向上に反映されている。	
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	代表者も頻繁に現場に來たり、昼食を一緒にとったりするなどしている。職員の休憩所を改装し環境面の改善を図りました。また休憩がスムーズに取れるように職員体勢も配慮を行った。		
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	研修に配慮した勤務シフトを作成。新人研修には介護主任がマンツーマンで対応し技術・業務の習得や共有に努めている。スタッフ個々のキャリア、力量に応じた研修の提供も行き積極的な受講を促している。		
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	定例の連絡協議会や様々な会合に参加し、同業者と交流で関係を深めるよう努めている。病院からは、相談員の訪問もありネットワークも広がっている。入居者や職員の紹介などの情報を頂いている。		

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
<b>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	サービスの利用について相談があった場合は、必ずご本人にお会いして、心身の状態やご本人の思いに向き合い、安心されるよう話を傾聴している。入居前に職員に対してそれらの説明を行っている。		
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	ご家族との契約時、グループホームについての理解を戴き、ご家族と一緒に対応できるよう事前に話し合いを行い、ご家族の思い、本人の思いを受けとめ不安の解消に努めている。		
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	早急な対応が必要な相談者には「利用者本位」の柔軟な対応を行うため、他事業所のケア・マネージャーと連携して(当施設の利用機会だけでなく、)他の事業所でのサービスにもつなげる。		
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	支援する、される側という意識を持たず、お互いが協力しながら和やかな生活が出来る場面づくりや声かけをしている。		
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	(ご家族に対しては、)利用者の様子や職員の思いをきめ細かくお伝えし、その様子やご家族の意向・要望が他の職員にも一目で分かるように介護日誌への記述をするなど、互いの協力関係を築いている。		
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	ご家族と実家の墓参りを継続して行って頂くよう配慮するなど、一人ひとりの(既存の)生活習慣を尊重しているほか、ご家族の面会についての支援もお願いし、受診時も職員と同行していただいている。	利用者ひとり一人の馴染みの関係を大切に、行きつけの美容院や商店での買い物等その方に応じて対応されている。家族への協力もお願いしながら、馴染みの方との継続支援に努められている。	
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	利用者同士の関係性について、情報を共有する。(食事の席・不穏時の動きなど、全職員が情報を共有している) その時の感情で日々時々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている。		

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
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	入院で退去されることがあるため、アセスメントやケアマネ所見、更にケアプランや支援状況などの記録書類・情報などを手渡し、相談などに応じている。また近況の把握やお見舞いに行ったりもしている。		
<b>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	日々の関わり合いの中で声かけを行い、把握に努めている。言葉や表情などからその意思を推し量ったり、それとなく確認するようにしている。定期的に意向調査を行い意向の実現に努めている。	日常生活の中で利用者の思いを見出したり、2ヵ月を目途に意向調査をして、介護計画の短期目標として実践することで利用者の笑顔が窺えることもあり、調査の意義がケアに反映されている。	
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	利用者が入居される際、事前に生活歴や入居前の心身状態、家族の介護力などをお聞きし、その情報を管理者が職員に対して事前に説明を行うほか、そうした情報を他の職員も閲覧が出来るようにファイルしている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズム(食事・睡眠・排泄時間・生活習慣)の様子を午前/午後に分けて記録し、医療に関することや気付きなども別欄に記入するなど、それを閲覧してすぐに十分な対応ができるようにしている。		
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	全スタッフが毎月ごとに利用者二～三名のアセスメント・ケアプランを作成し、管理者であるケア・マネージャーがそれらを集約・検討して、利用者一人ひとりの課題である具体的援助内容にまとめている。	利用者の状況が変わった時点及び4ヶ月の見直し期間をもって、アセスメントを詳細に全職員の意見を集約して、時間をかけて計画作成に努められている。援助内容の相違がないように留意されている。	
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	利用者ごとの個別ファイルに食事・水分摂取量・排泄などの身体状況や日々の暮らしの様子・ご本人の言葉などの記録を綴じて、常に職員が確認できるよう保管し、それを勤務開始前に確認するよう義務付けている。		
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	ご本人、家族の状況や要望を軸に、通院や送迎など、必要な支援を柔軟に対応し、個々の満足度を高める努力をしている。初回、緊急受診時はご家族の同行をお願いしている。		

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
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	運営推進会議へご家族・町内会長・民生委員・市の高齢者福祉担当職員等に参加して頂き、情報交換や協力関係を築いており、更に救急車の対応時に必要な名前・生年月日を記入した一覧を消防署に預けている。		
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	利用者ご本人の「希望するかかりつけ医への受診」を基本に考え、相談に応じ対応している。投薬の必要な病状についてはご家族に同行を依頼し、出来ないご家族には要望・相談に応じてナースが援助を行っている。	利用者の状況に応じて、相談員の訪問や往診の支援の対応をされている。他科受診が必要な場合は、家族の同行も依頼される。看護職員の管理のもと利用者の健康保持に努め、家族の理解と協力も得られている。	
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	利用者の体調や些細な変化を見逃さないよう、全職員で取り組んでいる。変化に気付いた時は、管理者・看護職員に報告し、適切な医療につなげている。		
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。	緊急入院その他の入院時には、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。入院時は一週間に一度、お見舞いに伺っており、ご家族との回復状況等を情報交換している。		
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	ご家族・主治医・ナース・管理者が利用者の意向と心身状態を踏まえて話し合い、その支援に取り組んでいる。ご家族は、医療的な問題について主治医の先生より状況の把握をされ、理解されている。	家族の思いはホームでの対応を要望され、看取りに関するホームの方針を説明されている。利用者の病状に応じ、医療と介護の見極めの大切さを痛感されている。常に、医療と家族と職員の連携をもって支援に努めることを考慮されている。	
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	夜間時に急変が起きて夜勤者一人での対応が出来ない場合、内線で代表者に伝えて救急支援を行っている。全スタッフは更なる実践力を身につけるため、応急時の訓練や研修を継続して行っていく。		
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	消防計画に基づき全スタッフによる消防訓練を行っている。地震・水害等災害時の避難場所の確認と確保・食料・飲料水の備蓄を行っている。また非常時に備え各入居者の情報(個人情報・医療情報…)を一冊に纏めた緊急ファイルも作成しました。	会議の場を有効に活用して、地域の方の協力をえて昼夜間の消防署立会いの訓練を行い、スロープの非常口より避難の誘導を实践されている。個人ファイルの作成、備蓄品の入替え等危機管理の充実が図られている。	

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
<b>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	援助が必要なときも、ご本人の気持ちや羞恥心を大切に考え、さり気ないケアを心がけている。また、状況に応じて会話をし、ケア内容を理解して頂くなど、自己決定しやすい言葉かけに努めている。	排泄時の言葉使い等は、慣れ合いにならないように耳元で声かけをして、プライバシーに配慮しながら利用者の尊厳をもって、言葉掛けに留意されており、言葉掛けで気になる点は、さりげなく注意されている。	
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方には表情などで読み取ったり、些細なことでもご本人が決める場面を作っている。嗜好調査や入居者の意向調査などで把握する。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、時間を区切ったケアの仕方はしていない。利用者の体調に配慮し、その時のご本人の気持ちを尊重して個別性のある支援を行っている。		
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	利用者個々の生活習慣に合わせた支援をしている。行事・誕生日などの際はおしゃれやお化粧をして楽しんで頂けるようにしている。ご本人こだわりのスタイルを把握し、そのらしさを保てるように援助している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューは前日に尋ねて希望の食材を調理している。ケアの一環として調理・盛り付け・配膳などを入居者がスタッフと共に行い、その役割も定着している。又、はしや食器なども個別に対応している。	利用者の嗜好調査を考慮して、食の楽しみを持てるようにメニューをホワイトボードに記す等工夫されている。利用者も出来ることで調理や配膳・片付け等役割を担って職員と共に支援されている。	
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	食事量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるよう努め、その取組みを介護日誌に記録している。全スタッフは業務開始前にその記録を把握し、業務を行っている。		
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	ご自身でケア可能な場合は声かけを行い、義歯を外し洗っているかどうか等の見守りを確実に行う。ご自身で出来られない場合、毎食後にケア介助を行い、口腔疾病の予防・口臭防止・QOL向上等に努めている。		

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
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	自尊心に配慮しつつ、利用者の様子を敏感に察知しながらトイレで排泄をして頂くことを大切にしている。又、排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者様にも時間を見計らい排泄に誘導する。	利用者ひとり一人の状況に応じた排泄の対応に心がけ、排泄チェック表を利用して自立に繋がるケアに努め、他の利用者への配慮も考慮して、声かけ誘導をされている。	
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	ラジオ体操による運動と、(排泄パターンを記録・管理しながら)白湯・お茶・牛乳・ヨーグルト等で十分な水分の補給を毎日徹底して行っている他、繊維質の多い食材を提供している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	職員が入浴を一方的に決めるのではなく、利用者様のその日の希望を十分に聞取った上で行う。入浴を拒む利用者様に対しては、言葉かけや対応の工夫で入浴を促すなど、一人ひとりに応じた入浴支援を行っている。	身体状況を見極めて、利用者ひとり一人の希望に沿った、入浴の支援に心掛けられている。一人で入浴を希望される場合は、見守りを怠らないようにゆったり楽しんで頂く様に配慮されている。	
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	なるべく、日中でのコミュニケーションや様々な活動を促すことで、その利用者様なりの生活リズム・睡眠時間を整えるようにしている。又、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮して、休息が取れるようにしている。		
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	利用者様ご本人の状態に変化が見られる場合、いつもより詳細な記録(看護記録に医療欄を設けて明記している)を行い、看護職員が協力医療機関との連携を図れるようにしている。		
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	利用者様一人ひとりが自らの得意分野での力を発揮して頂けるよう、その方に応じた仕事・作業を依頼している。更に、利用者様がそうした作業・仕事を終えられた後、感謝の気持ちを必ずお伝えするようにしている。		
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	利用者様一人ひとりの習慣や楽しみに合わせ、喫茶店や近所の神社までの散歩、「まごころ菜園」への水遣り、野菜の収穫などを行うなど、利用者様と職員、更に地域の人々との体験共有をする事が出来ている。	定期的に利用者の意向を聞き取り、身体状況に応じて可能な限り、思いの実現に努めて支援されている。日常的にも戸外で日光浴や散歩の時、地域の方から野菜を頂いたり、ドライブ等で気持ちの切り替えができる様に対応されている。	



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
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	ご家族の意向をよく伺った上で対応している。当施設による小口の個人預かりで、その中からカット代、薬代等の支払いをされる。職員と一緒に外食や買物をされた時は、お金を所持して購買出来るよう支援している。		
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	日頃、子供さんやご親類等に電話をされる利用者様に対しては支援している。手紙を出すことは好まれないものの、それを受取る事は喜ばれる為、ご子息・その奥様には電話・手紙の支援をお願いしている。		
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	利用者様にとって利用しやすい配置や、馴染みの物を取り入れた設えになっている。ホールでの食事の配置では特に、利用者様にとって不快や混乱を招くような状況がある場合、それを工夫しながら改善し、居心地よく過ごせるよう配慮する。	家庭的で吹き抜けがあり明るく、日常生活の中で足上げの運動ができる様に、和室コーナーの高さや階段を利用して、2階からの眺望を楽しんだり、休息用の椅子の設置・温湿度計等利用者本位の心地良さへの配慮が窺える。	
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	少人数であっても、集団でいることに落ち着きを持ってない利用者様に対しては、利用者様の意向をよく伺い、不安やストレスの原因とならないよう一人になれる場所作りを行うようにしている。		
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	写真や思い出の品を持ち込まれ、それぞれの利用者様の「居心地の良さ」に配慮している。又、収納庫などは仕舞っている衣類が外から見えて整理しやすい事を考慮するなど、身体状況に合わせて使い易くなっている。	御仏壇や家族の写真や小物を持ち込まれ、家族に馴染みの物の持込をして頂く様に声をかけられている。家族の泊まりも可能であり、家族の訪問時に、居室でも寛ぐことができる様に畳敷きもある。	
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	利用者様の身体状況に合わせ、押入なども取り出し易い場所に設置している。押入に物を入れる事を嫌いな方もいるため、(そうした場合でも)その方なりの求めている自立した生活が送れるように工夫している。		