

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	3373600489		
法人名	有限会社 フロンティア		
事業所名	グループホーム うえつき		
所在地	岡山県勝田郡勝央町植月中2422-8		
自己評価作成日	平成25年11月11日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=3373600489-00&PrefCd=33&VersionCd=02
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成25年11月21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)】

いろいろな事情により心ならずも住み慣れた家、又家族と離れホームへと入所された利用者さんにとってホームでの日々をどのように感じておられるのか気になるところがあります。「あきらめから不満や望みを口にする事さえできないのではないかと」「わかったつもりで押しつけていることはないだろうか?」「職員の自己満足ではないか?」考えれば考えるほど堂々巡りになってしまいます。どうしたら笑ってくれるのか、ただ利用者さんの笑顔が見たい、そう思いながら職員一同真摯な思いで介護というものを考えています。

【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)】

このホームは設立後10年目を歩んでおり、管理者はその歴史をずっと認知症の人と共にどうしたら利用者にとって幸せな生活をしてもらえるのか努力してきた。グループホームは9人の認知症の人がグループになって暮らすために専門的なケアを受けて、穏やかに生活できるよう設置されたものである。このホームで管理者の認知症についての考え方、情熱的なケアに対する取り組みについて10年前から外部評価を通じてよく知っているが、認知症の人でも普通の人間としてその人の本質に触れていこうと努力している事である。認知症であるが故に自分の心を伝えることが出来ないで、その人の気持ちや苦しみを少しでも読み取ることが出来ないか、その意志を代ってあげて一寸でも実現して喜んでもらえないか、そして心が通じて真からお互いに笑顔を浮かべて喜びたいという管理者の気持ちと悩みを少しでも分ってあげたいといつも思わせられる先進的なホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	常に見える所に掲示し、日々の業務で迷いが生じた時の道先案内人として、理念に沿った行動ができるようにしています。	25年度の目標として、「毎日、笑顔の花を咲かせよう」を掲げている。一人ひとりの表情には様々な思いが込められていることを認識して、職員は「真の笑顔が見たい」を共有し、ケアに当たっている。このホームの利用者は、満面の笑顔と云うより、深い安心感の中から生じる穏やかな笑顔があった。リビングに訪れた瞬間に温かいまなざしを肌で感じ、滞在中、最後まで快い感触を温めながら過ごすことが出来た暖かいホームであった。	グループホームも高齢化及び重度化に対する備えが必要になっている。その上に、例えば特養ホームにはない楽しみや雰囲気づくりが求められる。このことは管理者自身が一番良く分かり苦労しているところだろうが少し先を見て法人も含めて少し話し合うようにしてもらいたいと思う。
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	地域の保育園との交流や近隣の農家よりお米や野菜を購入したり、散歩時に立ち話をしたり、秋祭りのお神輿の休憩場所になったりして地域に受け入れられている。	保育園時代からの交流ある幼児たちは、小学生になってからも変わらぬ長い付き合いになっている。訪問日にも、その子供がさつま芋を持って来てくれ、その芋で本日のおやつが作られていた。地域住民との交流はもとより、幼児、学童の福祉精神を育てているグループホームの存在は誠に大きいものがある。	
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	入所者の作品を地域の文化祭に出品したり、地域の郵便局に作品を展示して頂き、認知症の人であってもそれぞれが力を持っている事を理解して頂いている。		
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	18年度より運営推進会議を開催してきて会議の内容に変化がなくなり、マンネリ化してきています。認知症の理解をより広めていくためには会議の会議の有り様を考え直していく段階に来ていると苦慮しています。(23・目標計画継続)	認知症の理解とケアにおけるG. Hの役割を推進会議を通して広く理解してもらい、意見をサービスにつなげていくことを目標に、推進委員とは別に住民参加を呼びかけ、前向きに改善していきたいと抱負を聞くことが出来た。	
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	ホームの実情を伝え、相談事項に実直に対応して頂いています。又、介護者の集いにも援助者の立場で参加させて頂いています。事例検討会を行い情報収集もしています。	運営推進会議の中で、G. Hの実態をよく理解してもらっているの、相談業務はスムーズに行われており、行政からの要請で、家族会へ助言者として出席する等、相互の協力関係は築けている。	
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	研修に参加し正しく理解している。言葉による行動の制限も又、身体拘束であると認識し、ケアの実践を行っている。玄関の施錠はせずセンサーを設置している。	「身体拘束排除のための取り組み方針」を掲げ、管理者が分かりやすい手法で指導を行っている。日常のケアを行う中で問題や質問があれば出し合い、話し合いながら職員が統一した意識を持っている。認知症の人に起こり得る行動、感情面にも十分な理解と配慮が行き届き、全利用者が穏やかに暮らしており、拘束、虐待には無縁のG. Hであることを強く感じる事ができた。	
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	研修に参加しており、日常生活において何らかのきっかけにより虐待に発展する可能性もあることを理解し、これは虐待になるのではないかと自問しながらケアしている。		

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
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。	研修に参加し、ホーム利用者の制度利用につなげている。成年後見とも連携しながら高齢者の置かれている現状の理解に努めている。		
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	契約は必ず管理者が行い、理念に沿ったケア方針を明記した文書のもと十分な説明をしている。		
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	アンケートをお願いしたり、面会時に困っていることやホームへの要望を尋ねている。苦情受付窓口の事を繰り返し家族へ説明している。	家族からは面会時や苦情窓口の設定、運営推進会議席上で意見を出せる等の機会を多く作っている。利用者からは「利用者会議」と題し、質問用紙を見ながら発言してもらう手法により、劇的に人間回復し、無反応だった暮らしから笑顔で積極的な暮らしを取り戻したという利用者は、昨年の訪問時より更に穏やかな会話のある暮らしが出来ていた。	
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	ミーティングは月に1回行い、随時個別面談し、要望や意見を聞いている。代表者と管理者は常に連絡を取り、職員からの意見を伝えている。	今現在、3名の新人職員が働く中で、「何でもよく教えてもらえるし、意見を言いやすい」と話してくれた。このホームではケアに関する様々な手法が編み出されていることから、管理者と職員の良い関係の中からこそ生まれてくることも多いのではないかと推察する。管理者は職員の意見を受け止め、代表者に伝えている。	
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	代表者は管理者より随時職員の勤務状況の報告を受け、家庭と仕事の両立ができるよう要望を聞いている。定年は設定せず、意欲向上のある人材は大切に思っている。		
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	管理者を中心にケアの質の向上の為、又、職員が介護の現場で困らないように実状に即した勉強会を実施している。 積極的に研修受講を支援している。 (23・目標計画実施)		
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	近隣のグループホームの見学を受け入れて情報交換をしている。		

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
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	「きっかけ作りのアセスメントシート」により本人の好みや不安を理解し、他の利用者との馴染みの関係作りや相互理解の援助に努めている。		
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	申し込み時点で家族の状況や困っている事を尋ね、ホームに何を期待されているのか尋ねる。		
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	相談時、本人と家族にプライバシーを尊重した聞き取りをして「安心」を提供し、信頼を頂き、居宅ケアマネージャーや他の事業所のサービスにつなげる等対応している。		
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	本人の持てる能力を発揮してもらい、持ちつ持たれつの関係性を大切にしている。人生の先輩として助言を求める等関わりを工夫している。		
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	本人の日頃の様子をこまめに報告し、どのように生活されているか理解して頂く。全面的にホームに依存されることなく関係を断ち切ることはないよう一時帰宅や外泊への支援をしている。		
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	地域に生まれ育った環境を大切に馴染みの友人、知人の面会をお願いし、昔語りをして、今までの生活の継続を目指している。	町内在住の方から直近に入所した利用者は、「ここは良いところです。皆との会話は無いけれど、優しく仲良しです」とにこやかに話されていた。“これまで特別な馴染みのない人でもここで仲良く安心して暮らしていますよ”との表現であったと思う。那岐山の麓で窓外に広がる見慣れた風景の中で暮らせること自体が馴染みの関係になっているような温かさを感じるホームであった。	
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	みんなで楽しく過ごせる場面作りや利用者同士の関係がうまくいよう職員が調整役となっている。利用者同士の相性も把握し、職員が情報を共有するよう努めている。		

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		○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	他の事業所に移られた利用者が混乱されることのないよう必要な情報提供を行い、利用者本位の支援をしている。		
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	日常の会話から本人の意向を汲み取る努力をしている。意思の疎通の困難な場合は相談し、本人にとって最善の方法や関わりができるよう努めている。	管理者がよく利用者の輪の中に入り、会話する中から思いを拾い上げようとする姿を見ることが出来た。従来から実践している質問形式で表出してもらう手法は益々効力を発揮し、入所時うつ状態の利用者が書くことで自己表現し始め、最近知人に手紙を書いて自分で投函しに行く積極的な暮らしの写真を見せてもらうことが出来た。	
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	プライバシーを尊重しながら生活歴の情報を収集し、本人が納得される生活環境を整えて、これまでの暮らしに少しでも近づけるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活リズム、日常の過ごし方、その日、その時の気持ちのありように配慮し、本人の思いに沿った暮らしの提供に努力している。		
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	家族に要望や意見を求め、職員の気付きも含めて利用者の思いが実現できるような介護計画にしていく努力をしている。実情に沿ったできる可能な計画を作っている。	本人の日常の様子を家族に詳細に報告し、希望や要望が出やすい関係作りに努めている。職員個々の気付きを経過記録の中から抽出し、管理者が作成している。管理者は常に自己研鑽しながら職員を指導し、研修を積み重ねながら、利用者一人ひとりの実情に沿った計画書を作成している。	日常の記録類やプラン周辺の書類作成のシステムを少し合理的且つ簡略化すると共に職員が毎日作成している書類の目的をはっきり周知させることによってモチベーションを高めて総合的に省略すべきところも見出していってほしいと思う。
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	より良い記録を目指し改善を行っている。確実に申し送りが出来て情報を共有し、ケアの実践に努めている。		
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	その時々ニーズに対応するべく空室利用のショートステイを取り入れている。家族の状況により受診等必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	友人、知人の面会により意欲向上出来ている。保育園児の訪問に涙を流し、感謝し、喜ばれている。		
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	在宅時よりの主治医の変更をすることなく診療を受けている。かかりつけ医に職員も相談し助言を受けている。必要に応じて受診の付き添いも行って、病状も家族へ報告している。	それぞれの主治医が居て往診がある。2ヶ所の提携医とは必要に応じて使い分けをしながら、G、Hは専門医受診の対応や、受診の際の相談、助言を得るなどの支援を行っている。	
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	訪問看護ステーションより週1回の訪問を受け、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっていることで体調の変化に早急に対応でき、早期発見につながっている。		
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	入院より不穏となる事を防ぐため、馴染みの職員が頻繁に見舞いに行っている。早期の退院についてはホームでの対応にも限りがあるので、主治医と相談して受け入れを決めている。		
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	重度化や終末期の対応はホーム単独では困難な為、地域でのネットワークが肝心であり、体制を整えている。家族の要望とホームの力量、体制を押し量り、誠実な話し合いを行っている。	主治医のより強力な支援と家族の付き添いのもと、4ヶ月に亘る支援を行い、全職員が意思統一図って実践してきた実績は家族から感謝され、医師からも高い評価を得ることができた。今後も、口から食事が摂取できる限りホームで看る方針は持っており、今現在、看取りに近い状態の利用者を職員一丸となって支援している。	
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	急変時の対応はマニュアルにのっとり訓練を実施している。		
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	利用者の身体能力に合った避難方法を全職員が理解している。 地元消防団、近隣住民と救援要請の体制づくりをしている。	隣接の同系のホームと合同で訓練を行い、双方に繋がる緊急ベルと建物外(地域)に向けた通報設備を整備している。地元消防団には構造物の点検や利用者の身体状況も理解してもらおう等、地域との協力体制は築いている。ホーム独自には、日頃から落下物や転倒物への配慮や火災発生に対する最新の意識を高める等、継続して行っている。	

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
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	プライバシーを尊重した情報収集を行い、個人情報取り扱いを徹底している。本人の思いを大切に、さり気ないケアを行い、自己決定し易いケアを行っている。	管理者は「人として尊重すべきこと」を研修の中や日常のケアの中でも具体的事例を挙げよく指導している。一個人の頑張り目標に他の数人を巻き込んで一緒に行動してもらって成果を上げている事や、個人の生き方を尊重した文言の表彰状を授与する等、人格を尊重した様々な工夫の努力が見られた。	
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	日常の会話での希望を聞き逃さず、色々な選択肢を提案し、自己決定を促している。自己決定の意思表示が出来ない場合でも、なるべく利用者の本位を推測しケアを行う。		
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	利用者のペースに合わせて職員は待つ姿勢でケアを行っている。普通の生活とは何か、常に念頭に置いてケアに当たっている。		
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	衣服も本人と一緒に決めており、身だしなみやお洒落に関心が持てるような声掛けを行っている。		
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	野菜の下処理、調理、盛り付け、食器洗い等、出来る事を職員と一緒に、楽しく会話しながら食事できるようにしている。	食卓でいつも隣に馴染みの人が座り、職員が空いた席と一緒に食事をしている。介護用食器でゆっくりと完食している一人の利用者は昨年よりさらに穏やかに食事を楽しんでおり、生活意欲を感じることが出来た。医師の指導の下、毎日ヨーグルトや一杯の水の摂取を行い、食事面から健康への配慮は欠かせないケアの一つになっている。	
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	病気と食事を関連づけ、糖尿病であっても満足できる献立や調理に工夫してカロリー制限している。一人ひとりの好みや習慣も把握している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。全て職員が行わず、能力に応じて出来ない部分を補っている。		

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
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	日中はトイレでの排泄を目標としている。尿意の訴えは最も優先される事を全職員共通認識している。人間の尊厳は排泄の自立支援だと認識している。	排泄自立の利用者が4名というホームではトイレ誘導や声掛けは、一緒に居ても気付かないほど自然で目立たなかった。自然排便が出来るようヨーグルト摂取と運動の励行を重点目標にし、職員は共有してケアに当たっている。	
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	排便を促すために毎朝コップ1杯の水を飲んで頂いている。朝食、昼食後トイレ誘導し、排便の習慣付けを行っている。		
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	ある程度の入浴予定はあるが、本人の希望を優先している。楽しみの一つとしてゆっくりと入浴して頂くよう支援している。	入浴回数や時間帯は本人の希望を優先している。脱衣に抵抗のある男性利用者にはよく寄り添い、一对一のコミュニケーションタイムを楽しんでもらっている。	
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	夜間の入眠に支障のある人には眠くなるまでの時間を職員と共に過ごす。日中は休息のため時間を考えて臥床して頂く。安眠に向けて生活リズムを大切にしている。		
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	それぞれの能力に応じた服薬介助を行っている。病状と薬について理解している。誤薬のないよう二重、三重のチェック体制をとっている。		
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	能力に応じてホーム内で自分の役割としての仕事を持って頂いている。気分転換のため外出も行っている。食事楽しみ毎の一つとしてテラスでの食事も行っている。		
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	全ての外出の希望を叶える事は出来てないが、ホームとして可能な限り外出支援を行っている。	買い物、学習会参加やホームセンターへ出掛けたい等の希望には個別の対応をしている。テラスに面した空地に車椅子でも利用できる空間を簡単な整備をして外に出られるようになれば少し気分転換も出来そう。	

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	能力に応じて自分でお金を持ち、希望があれば買い物の為に外出し、自分で支払いをされている。		
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	日常的に便りが出せるようハガキを用意している。電話も時々かけて頂くよう家族にお願いしている。		
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	玄関は常に季節が感じられるように小物を飾り、ホールも華美に飾り立てることなく季節感を演出している。季節毎の行事も行い、話題作りもしている。	2脚の食卓と身体状況に合わせた指定の椅子、肘掛けを備えた暖かいソファはテレビを中央前に置いて3つの島に分かれて配置され、利用者全員の顔が直近に向き合って寛いでいる。利用者が、「ここはいいとこですよ、皆いい人ばかりで居心地がいい」と話してくれた。壁面の展示物は程よい雰囲気醸成し、一日滞在していて快く落ち着ける場所だと感じる事が出来た。	
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	ホールにはその人に合った椅子もあり、庭には各所にベンチを用意し、それぞれが利用者のお気に入りの居場所になっている。		
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	居室で植物の成長を楽しみながらお世話されていて、心のよりどころになっている。	居室担当者と一緒に部屋造りを楽しんでいると聞いた。小物の配置やソファの設置が十分に居心地良さを作り出している。どの居室もベッドの奥まで暖かい日差しが差し込んで、好感度満点の居室を見せて頂いた。	
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	居室には名札を2ヶ所付けてわかりやすくしている。テラスにも自由に出入り出来て、自分の思い通りの行動ができるようにしている。		