

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	4372401135		
法人名	有限会社 ふれあい松川		
事業所名	なごみの園・菊水		
所在地	玉名郡和水町長小田334番地		
自己評価作成日	平成23年1月	評価結果市町村受理日	平成23年3月19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.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205号
訪問調査日	平成23年2月23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)】

小学校の校庭に隣接しているため、運動会などはホームのベランダより見学することが出来、子供たちの声を見聞き時には学習会に参加したりしています。また、同じ敷地内に有料ホームが併設し相互交流を通して日帰りのバス旅行等で馴染みの関係を作り和気あいあいとした日々を楽しまれています。

【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)】

開設時より開催している夏祭りは地域の祭りとして定着し、松川杯として主催するグラウンドゴルフを通じて地域高齢者との交流促進のみならず、地域の人も高齢になってからの暮らし方にヒントを与え安心感となる等地域福祉の拠点としての役割を果たしている。認知症状も落ち着き、身体機能の低下も無く穏やかでアットホームな雰囲気の中に、職員のスキンシップは入居者の笑顔を引き出し、農園での野菜の収穫や食事の準備、食器洗い等入居者の能力を発揮できるようサポートしている。隣接に有料ホームが開設され、法人として“和”を中とし「一人ひとりを大切に 一日一日を楽しく過ごして 共に自分の居場所を作りましょう」と言う新たな理念を打ち立て、ホーム理念と共に職員の規範として入居者の“一瞬”と“同じ目線”を注視したケアは家族から絶大な信頼を得ているホームである。

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)	○	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

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	毎日朝礼時職場の教養を唱和し週一回理念も唱和をして日々の支援をしている。	有料ホーム開設を機会に、利用者中心から全ての職員も含めてここが居場所であるという視点を持って新たに法人理念を作り上げている。“和”を基本としてホームでは“のんびり”を生活スタイルに、「職場の教養」を入居者と一緒に唱和することを一日のスタートとしている。代表者は入居者の“一瞬”“入居者目線”を注視したケアに取組むことを日々職員に訓示し、職員もその思いに応えるべく理念の実践に真摯に取り組んでいる。	
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	近隣の方より野菜を頂いたり畑を手伝ってもらい野菜の植え方を教わったりしている。また、グランドゴルフに参加する等したり、秋祭りには地域の参加が500名ほどあります。	定例化してきたホームの秋祭りには大勢の地域住民参加のもと盛大に開催され、近隣住民の“なごみ農園”の耕作のお手伝いや野菜の差し入れ等は常態化しており地域への啓発が十分に浸透している。自治会へ加入し、回覧を通じて行事をリサーチし、神楽等様々な行事へ参加している。松川杯として主催する年2回のグラウンドゴルフ大会は地域高齢者との交流のみならず相談や質問に応じる場に繋がり、職員は神社の掃除を自主的に行う等地域の一員として活動している。	
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	相談があれば応じているがこの事業所からは地域に向けての活動は行っていない		

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
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	2ヶ月に1回(年6回)開催。ご家族様、行政、地域の役員様にご参加いただき、日ごとの活動や取り組み等を報告し、また、参加者の方々からの意見をいただき、提案事例は定例会にて検討して方策を見出すように努めています。	2ヶ月毎に開催する運営推進会議はメンバー構成は十分であり、昨年度より案内状とともに前回の議事録を持ち届けし、22年度の会議の進め方を全委員と検討し開催している。質疑応答では夜間帯の体制等多くの意見が出され、介護サービスの実例を発信する場とする等の意見に地域に向け進行中である。	
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	運営推進会議においては毎回出席していただいております。そのほか行政サイドでの相談など担当の方とは頻りにコミュニケーションをとっております。	運営推進会議に毎回行政担当者の参加があり、制度改正等の情報を得たり、ホーム側も頻りに相談に出向き適切なアドバイスをもらい、福祉マップ作成にも参画するなど協力関係にある。	
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	研修会などに参加しホーム内の勉強会を通して共有認識の向上を図っている。	“身体拘束廃止宣言”を掲げ、外部研修に参加しホーム内での復講により全員が身体拘束・虐待等内容を正しく認識している。管理者は定例会で言葉の虐待(一例:馴れ合いの言葉かけ)について指導し、施錠も拘束の一つと捉え日中は開錠し、寄り添いのケアにより落ち着いた生活を支援している。	
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	研修会などに参加し、更に勉強会を通して全職員理解を深め防止に努めている。		
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	学ぶ機会は少ないが必要とされる利用者様にはアドバイスをを行い、活用できるよう支援している。		
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	重要事項説明書に沿って説明を行い、不安や疑問点があれば再度十分納得して頂くまで説明している。		

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
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	面会時や2ヶ月に一度の運営推進会議への出席で意見・要望を聞く機会を設け、そこでの意見要望は職員で話し、今後の方針を決めそれに応えている。	玄関先にサービスについて気づいた点・改善したほうがよいと思われることなどお聞かせくださいと記載した用紙を置き、訪問者に聞き取りしている。利用者とは日常の寄り添いのケアの中で聞き取りし、家族には訪問時に状況を説明し意見や要望を聞き取りしている。通院対応や外出・外泊の相談は多く出されている。家族会も設置しているが、今年も行われていない。ホーム内外の相談窓口を明示し、利用開始時に説明している。	行事には多くの家族の参加もあり、家族の本音を聞く機会として家族会の再スタートにより、忌憚の無い意見を聞く機会とし今後もホーム運営に反映されることを期待したい。
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	月に2回の会議で代表者との話し合いを設けている。また、個人相談には其の都度面接し対応している。	毎月の定例会議や管理者は日々ケアに入りながら職員と意見交換を行っている。代表者参加により月2回の法人全体のホーム長会議で各事業所からの意見や提案を話しあう機会としている。職員の急な休みに対する支援方法等を検討し、法人全体での連携体制の強化を図り、職員個々の希望により勤務調整や備品の購入等職員の意見や提案を反映させている。	
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	代表者及び各部署の責任者による月2回の会議をはじめ、それぞれの職員と個別に面談を実施している。また、年末には職員個人の実績を考慮して功労者を表彰している。		
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	研修会に可能な限り参加し毎月一回はホーム内での勉強会を計画して行っている。		
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	他市町村のグループホームの運営推進会に参加してもらい意見の交換などを行っている。		

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
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	本人と対面にて受容の姿勢で傾聴し、また、本人の表情やしぐさ等にも配慮し気持ちが出し易い様に心掛けている。		
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	事前に来園しホーム内を見学してもらい、不安なこと、要望などを傾聴し安心していただけるように心掛けている。		
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	話を聞くことで何が必要で困っているかを知り、本人に合ったサービスが出来るように努めている。		
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	お互いが協働しながら人生の先輩の言葉を聞き和やかな雰囲気の中楽しい生活が出来るような関係作りをしている。		
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	本人の日常での状態の報告を毎月郵送して、その家族と相談しながら一緒に支えていく協力関係が築けている。		
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	今まで住まれていた場所の老人会などの訪問はあるが、馴染みの方の訪問は遠くなっている。声かけを積極的に行い関係が途切れないように努めていきます。	初詣、神社参拝、盆・正月の帰省や法要への参列等家族の協力を得ながら支援している。敬老の日に地域の民生委員の訪問を受ける入居者や家族との手紙を継続される方等もあり、馴染みの人・場所の継続に努めている。	馴染みの方の訪問は少ないとのことであるが、グラウンド大会では旧友との再会に会話も弾んだようである。今後も、馴染みの人との関係が途切れないよう家族や関係各位の情報を把握されることを期待したい。
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	気が合わない方も居られるが、一人ひとりの孤立はなくみんなでお過ごせる時間を多く持ち、和気あいあいと楽しく生活できるように支援している。		

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	移転されたホームや入院された病院などを訪問したり、関係者への情報の提供などにて、ご利用後のお付き合いができるように心掛けている。		
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	本人の希望、意向に添うように努めているが、十分満足できる様には添えない面がある場合がある。困難な場合は家族からの情報をもらい本人との話し合いを交えて最良の方法を検討し本人本位のケアを目指している。	入居者個々の生活歴を把握し、日々のかかわりの中で一人ひとりに向き合い、寄り添いのケアにより思いを引き出したり、本人本位になるよう支援している。入居者の話す「甘いもの」とは家族の手作り饅頭の差し入れから判明した等家族の協力と本人の言葉の真意を模索している。	
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	ご家族をはじめ関係者の方々より生活歴の把握に努めているが、情報が少ない方もいらっしゃる。		
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	個別の記録に時間の経過と共に健康面、生活面の変化を記録し全スタッフで情報を共有している。		
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	スタッフ同士ではミーティングの場で話し合い、意見交換やモニタリングをしているが家族を交えての話し合いが少ないところもある。	本人・家族のニーズを踏まえ、短期目標3ヶ月・長期目標6ヶ月とし、短期目標毎に達成状況を把握し、更新時には再アセスメントにより現状に即したプランを作成している。心身の状態変化に随時家族・主治医・訪問介護・管理者・ケアマネジャー参加により担当者会議を開催し、定例会で職員に説明し共有化とケア統一を図っている。	
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	身体的状況及び、生活面の状況を記録している。勤務開始前に確認するように義務付けている。しかし日々の記録を活かしきれない時がある。見直しをし実践するように努めます。		

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
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	急変時の病院受診、また、本人様が家族との面会を希望される場合にホーム内で一緒に食事をして頂いたりして一緒に過ごしてもらおう等、その時の状況に対して柔軟な対応が出来るように取り組んでいる。		
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	運営推進会議のなかで、地域包括支援センターの職員や民生委員の方の参加にて情報交換ができ協力関係を保ち、本人が心豊かに生活できるように支援している。		
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	本人家族の希望によりかかりつけ医を選定し定期的な往診と電話による指示を24時間対応で行っています。受診や通院は基本的には家族同行になっているが、不可能なときには職員が代行するようにしている。	入居時に協力医の説明を行い、本人・家族の希望に合わせて入居前からの主治医や協力医への移行など様々である。受診は家族対応を基本にホームでも柔軟に対応している。協力医からは毎月の往診や年一回の定期検査が行われ、状態変化時は主治医の支持により専門医への受診とし、家族との連携を図り、毎日のバイタルチェックの徹底により、異常の早期発見に努めている。	
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	訪問看護サービスと医療連携を取っており日常的な健康管理をホーム内看護師と相談を行いながら、また、いろいろなアドバイスをもらい医療的支援を行っています。		
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。	定期的に病室を訪問し本人との面会をもち、安心して治療に専念されるようにしている。また、状態を把握し早期退院できるように関係者との情報交換はしているが密接な連携は取れていない。		

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
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	家族の意向を聴き本人の状況に応じて方向性をこまめに話し合い体制は出来ていますが、現時点では対象者もいなく取り組んではいない。	重度化した場合における(看取り)指針を明文化し家族へ説明を行い、事前指定書や見取り段階での同意書を作成している。訪問看護とのオンコール体制や在宅診療への志のある協力医などと連携を行い、本人・家族の希望を踏まえ、ホームでできるケアについて今後も話し合いを重ねていきたいとしている。訪問看護事業所主催の研修会に参加し職員のレベルアップに取り組んでいる。	
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	研修やミーティングなどで情報は知っているが、すべての職員が必要性感じながらも実践力は身に付けていないのが現状です。定期的に訓練をするように努めます。		
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	年2回の消防・避難訓練を実施しています。消防署のご協力をはじめ消防団・行政関係、さらに近隣の方々のご協力のもとに行っております。	消防署立会いの総合訓練に地域消防団や区長・行政関係者など参加しており協力体制が築かれている。地震・風水害のマニュアルを作成し、自主訓練の実施で、更なる危機意識の向上を図り、隣接する小学校が地域の避難場所となっている。スプリンクラーの設置が終了し、自動火災報知機と警報装置の設置が予定されている。	近隣住民とは散歩時歓談等を行ったり、行事への参加等良好な関係であり、今後も地域に訓練日を周知しますます安心感や協力が得られることを期待したい。
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	使用目的については家族から同意を得て配慮している。言葉かけや対応についてはスタッフが心掛け注意したりしてプライバシーを損ねない様にしている。	入居者に親しみのある呼称や言葉など自然体での対応の中に年長者としての尊厳を持ってケアに取り組んでいることはトイレ誘導や失敗時のさりげない対応、職員の寄り添いのケアにより確認できた。個人情報の保護に努め書類もスタッフルームで管理し、情報漏洩防止に取り組んでいる。	
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	「私はできます」「・したい」という本人の思いを大切にして、家事やレジャーの参加をお願いしている。		

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
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	その人のペースを大切にし毎日がその日にどうするか決めて希望に沿ってできるように支援している。		
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	朝、パジャマから着替える時自分の好みの服を着衣してもらっている。洗顔後はクリームを必ずつけておられ髪もきちんと流して女性としての身嗜みをされています。		
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	入居者さんと一緒に食材の買い入れに行き、皮むきや野菜の切り刻み、また、食器洗いとそれぞれが自分の仕事だと思ってやられている。	献立は入居者の好みや差し入れ・ホームの畑で収穫した野菜等によりその日のメニューとし、入居者は買出しや下ごしらえ、食器洗い等を自然発生的に行っている。誕生日は鯛の尾頭付きやケーキなど好きなメニューを家族を招いて楽しみ、「今日できる精一杯の支援」を代表者や職員が共有し、一回の食事の一瞬を大切に職員と共にゆったりと楽しい食事支援である。	
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	毎日の食事は、一人一人の噛む力や必要な量、好みに合わせて配膳している。水分量は十分に摂れるように牛乳やジュース等工夫して提供している。		
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	毎食後自分で出来る方は声かけ見守りをし、義歯の方は夜は預かり洗浄剤にて清潔保持している。		
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	昼間はトイレ誘導にて全員トイレにて排泄出来ているが夜間はオムツ使用になる方をトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄チェックによりパターンを把握し、声かけ誘導や介助でトイレでの排泄に繋げている。オムツやリハビリパンツ・ポータブルトイレ等昼夜の使い分けで失敗のない安心の支援に努めている。	

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
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	排便の状態を把握し、体調管理を行っている。献立には汁物を必ず加えたりお茶のお替りをされている。個々に腹部のマッサージを施行し快適に排泄が行えるように支援している。		
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	ご本人の希望があればそれに応じているが夜間の入浴は実施していない。入浴を楽しみにされている方はゆっくりとした時間を取り、マイペースで行ってもらっている。	バイタルチェックにより入浴可否を見極め、午後から入浴を支援している。長湯でゆっくり入られる方など本人の好みに合わせたり、季節の柚子やしょうぶ湯等楽しみ入浴となるように努め、特別な拒否もみられない。体調や状態によっては清拭などで対応し、清潔保持に努めている。	
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	本人の希望や状態にあわせ休息してもらっています。夜間不眠状態の方は傾聴したり側に居たりして安心して眠れる様に支援している。		
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	ホーム内の看護師が責任を持って確認及び管理している。目的、副作用については定例会で話し合い全職員が理解出来るように努めている。		
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	畑の野菜作り、収穫した大根の切干作りなど今迄やってこられた力を活かしている。気分転換としてはドライブで花見見学や買い物見学などをして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	天気の良い日は戸外に出て散歩や畑などに出られ気分転換を計られている。買物をされたり、家族に同行してもらいバスで遠出をする行事もある。地域の方には協力のお願いはしていない。	ホーム敷地内や周辺の農道へ天候に合わせて散歩に出かけている。季節毎の花見学等入居者の“今”季節の“今”に視点を置き外出支援し、“花みずき号”のバスツアーには家族やボランティアの参加もあり、事前にシュミレーションを行い入居者への安全と安心に配慮した外出に取り組んでいる。	
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	家族様より金銭をお預かりしスタッフが管理したり、また少額所持されている方もいられ買い物外出時支払いを本人にして頂く様に支援している。		

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
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	本人自ら電話をされることはないが家族のことを思い出された時は繋がった電話で話をされている。家族からのお手紙やハガキは楽しみにされ、自ら手紙を出される方はいないがお年賀や暑中見舞いは一言二言書き添えられている。		
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	玄関はいつでも出入りできるようにして広い居間にはソファを置きテレビ視聴したりされている。玄関、リビングには季節ごとに花を飾り居心地良く過ごせる様に努めています。	明るく広いリビングは入居者作成の貼り絵や職員の工夫を凝らした季節の飾りがされ、ソファやテーブルの位置も生活時間に合わせ臨機応変に変えている。天候によっては手すりのついた広い廊下を歩いたり、入居者に優しい造りとなっている。室温調整がされ清掃が行届いたホーム内は、騒音もなく快適な空間である。	
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	リビングにソファを3つ配置、和室の上り口等で思い思いに過ごされている。		
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	ご家族様に馴染みの物があれば持って来て頂くようお願いしています。それぞれが自分の居室として愛着を持ち居心地良く過ごせるように努めています。	入居者の好みや身体能力に合わせたレイアウトの中に、ベッドや畳に布団の部屋等一人ひとりの居室作りとなっている。家族の協力によりテレビ、写真などが持ち込み、担当職員の心配りで落ち着ける空間を提供している。日当たりの良い窓辺に布団を干したり、隣の小学生の様子を眺めるなど入居者の日々が窺われる居室である。	
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	居室、浴室、トイレはわかるように表示している。混乱がないように見守り、自立した生活が送れるように支援している。		