

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	4372601163		
法人名	有限会社 サカイケアセンター		
事業所名	もみじ園		
所在地	熊本県合志市野々島字南原5427-1		
自己評価作成日	平成23年9月1日	評価結果市町村受理日	23年11月1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9月20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)】

いつも静かで、落ち着いた環境の中にあるグループホームなので、この環境を生かして、利用者と一緒に花を植えたり、野菜を育てたりして感動や喜びをともに分かち合い、ゆったりとした気持ちで毎日を暮らしてほしい。利用者や職員は、いつも本当の家族以上に親しみ合える仲でいてほしい。園で野菜を育てることを味わって、採れたての野菜の収穫の喜びを味わって、そしてそれを一緒に料理したり、漬物にしたりして、作る喜びを味わって、今度は、それを一緒に食べておいしさを味わって、そして共に生きる喜びと一緒に味わうことができたら最高だと思います。最近では特に、利用者と職員の関わりも長く、ずっと昔からの知り合いであったかのようにお互いの信頼関係も深くなり、本当の家族以上の仲になっている。

【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)】

地域と共に歩み・交わり・過ごすことの大切さを理念の一つに掲げ、開設時から自治会に加入し、会合や公民館の掃除・草取り・防災訓練に参加するなど積極的に地域の中に溶け込む努力を行っている。又、地域福祉施設との交流では、夏まつりの案内を受けイベントや花火を楽しむなど夜間の外出の機会に繋がったり、同施設からの定期的なパンの訪問販売は、利用者双方の楽しみや活動を支援している。静かな環境の中、ホーム菜園は職員と入居者により手入れが行き届き、季節の野菜が食卓にのぼるスタイルも開設時から変わらぬ支援である。多くの看護職員の配置や経験豊かな介護職員と異業種から介護を志した若い職員の新鮮な眼差しのあるホーム“もみじ園”の今後の取り組みに期待が持たれる。

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	「個人を尊重」「地域と共に」「仲良く楽しく」の理念を掲げ、玄関とリビングの目に付く所に掲示し、ミーティングの時も再確認しながら、毎日の生活にも心がけて、実践している。	3項目の理念の中に地域の一員として「共に」歩むことをうたっている。管理者は開所以来、様々な地域交流を通じ徐々に認知症に対する理解が得られるようになったと語っている。職員は入職時の新人教育やミーティングで理念について学び、日々のケアの中で理念に立ち返りながら実践に向け努力をしている。	
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	事業所は自治会に加入し、自治会の会合や公民館の掃除、草取り、防災訓練、グランドゴルフなど参加出来る行事には一緒に行っている。近くの福祉施設からは出来立てのパンを買ったり、夏祭りに参加している。	自治会に加入し、回覧板のやり取りや、収穫した野菜・花を近隣住民とお互いに交換する等、友好な関係を構築している。職員は入居者の状態や体調に合わせて隣接する公民館の掃除や草取り、グランドゴルフ等の地域行事に共に参加している。又、福祉施設との交流や中学生の体験学習の受け入れを積極的に進めている。	
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	ボランティアの人たちに来てもらい踊りや歌を歌ってもらいお互い喜ばれている。また天気の良い日などには、積極的に外へ出るようにし、近所の店まで買物に出かけたり、住宅街の中を散歩したりしているとお花を頂いたりして理解を高めている。		
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	毎回、事業所で行った行事や、サービスの内容、または、事故があった場合などは、その報告と対策や反省点を報告し、疑問点や意見を出して、その場で解決できるようにして、出来なければその後解決するようにしている。	定例化した会議には行政や地域代表者、家族(1名)が参加している。参加者に認知症に対する理解を深めてもらおうと、初回の会議では資料を通しミニ講座を行い啓発に努めている。地域代表者より公民館で開催されるサークル活動への誘いや行事の紹介等の情報を得ている。	独居世帯や遠方の為、家族の参加は難しい現状ではあるが、運営推進会議が意見を収集するいい機会であり、全家族へ案内することが望まれる。合わせて今回の外部評価結果についても報告がもとめられる。
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	必要な連絡があれば取り合う程度であり積極的な、協力関係だとはいえないと思う。	行政からの推進会議への毎回の参加や、必要に応じた入居者との面会が行われている。管理者は推進会議や書類提出時に市担当者と言葉を交わし関係づくりに努めているが更なる協力関係の必要性を感じている。	運営推進会議の中で公的立場から行政担当者に話を依頼したり、参加者より質問や疑問に応じてもらう等協力をもとめる事も一案と思われる。実現に期待したい

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
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	全ての職員が身体拘束のないケアを理解しており昼間は玄関の施錠がなく、利用者は外へ出て花を眺めたり、野菜作りをしたり、散歩に出かけたりして、自由な生活が送れるようにしている。	日中の玄関は常にオープンであり入居者の自由な生活を支援している。職員は身体拘束について正しく理解し、内部研修にてさらに共通認識を深め拘束のないケアの実践を心がけている。	
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注意を払い、防止に努めている	ミーティングで、資料をもとに、勉強会を行い、虐待が起こらないように、十分に注意を払い、職員同士でも、確認し合っている。		
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	社会福祉協議会や、地域包括センターへの研修会に参加して学んでいる。必要があれば相談の上、すぐに活用して、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	入居の際、必ず説明しているし、不安や疑問点もいつでも相談してもらうようにして、納得のいくまで説明に応じている		
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	苦情相談窓口や意見箱を設けている。また運営推進会議や家族会の中でも意見を言える機会があるし、利用者からは日頃の会話の中での意見にも耳を傾けるようにしている。市役所や国保連合会のパンフレットや連絡先も掲示している。	職員は日々の関わりの中で入居者の言葉をしっかり受け止め思いや意向を引き出している。家族の来所時や家族会の中で意見や要望を聞き取り出来る事については早目の対応を心がけている。	重要事項の中で苦情対応窓口として責任者を明記しているが、合わせて公的機関の紹介も求められる。又、公的機関に寄せられた苦情に対して直ぐに改善されており、開示方法についての検討が望まれる。
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	月に1度は必ず職員とのミーティングを行い、その中で意見があれば聞いて取り入れている。またそれ以外の時間でも意見があればいつでも相談に応じるようにしている。	毎月のミーティングで管理者は職員の要望や問題点等について意見交換を行い本年度要望を受け車イスごとに乗れる介護車の購入が実現している。管理者は日頃より職員とのコミュニケーションに努めいつでも相談に応じるよう心がけている。	

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
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	常に勤務状況を把握し、休みや欠勤はチェックして、職員個々の動きにも常日頃から目を配っている。仕事の内容や動きに応じて役付けを決定し、責任を持った仕事を担当してもらっている。		
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を進めている	グループホーム連絡協議会や年4回行われる鹿本・菊池ブロック研修会には、職員のレベルに応じて必ず交代で参加するようにしている。また、実践者研修も皆職員が受けられるようにその都度申し込みをしている。		
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	鹿本・菊池ブロック会議には必ず参加するようにしている。また、同業者と交流する機会があるときは積極的に参加するようにしている。		
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	入居の際は、まず職員が自宅などに出向いて話を聴き、本人さんの話しをよく聴いた上で、困っていること本人さんが一人で出来そうなことなどをあらかじめ知り、職員に周知した上で接してもらうようにして、少しずつ慣れてもらうようにする。		
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	家族から今の現状をよく聞いて、本人さんの状況を正確に把握して、的確に接するようにする。家族が困られていることをよく理解し、安心して帰られるように詳しく説明をする。		
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	本人と家族の話を詳しく聞き、本当にグループホームでなければならないのか判断して、もし他のサービスのほうが良いのか見極め、他がよければ紹介をします。		

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
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	今までの永い人生経験を生かしてもらい、畑仕事食事作りの手伝い、洗濯物干し、たたみ、掃除、草取り。それぞれが出来る仕事を担当してもらい、働いてもらってるようなことがある。今では、それを自分の仕事だと思われ、せかされることもある。		
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	事業所の一年間の行事案内を出して一緒に行事の参加してもらい食事をしたり、レクレーション等で遊んだりして、コミュニケーションをとって、なるべく家族との関係が遠いものにならないように心がけている		
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	本人が電話をかけたいと希望されるなら家族はもちろん、知り合いに都合に合わせて電話をかけたり、訪問したり、している。本人が希望されるなら家まで送ったりと可能な限りは希望をかなえてあげたいと努力している。	家族や古い知人との電話による交流を支援し希望に応じ自宅訪問を行っている。移動車による理・美容支援や福祉施設のパン販売は入居者に馴染みの人々との触れ合いの時間であり継続して支援している。行きつけの商店で自らタバコを購入し喫煙場でのひと時を楽しみにされている入居者や、家族との外出を心待ちにされる入居者もおられ個々に応じた支援をしている。	
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	利用者の性格も十分に把握した上でリビングの席順も配慮し、なるべくみんなで過ごす時間を多くもつようにし、自分の部屋にこもらないようにしている。リビングで過ごす時間をみんなで作り、一緒に歌を歌ったり、トランプなどゲームなどをして利用者同士の会話が弾むように支援している		
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	サービスが終了する時は殆んどが入院されるケースが多く、その場合、定期的に職員が交代でお見舞いに行っている。もし、亡くなられたときは葬儀に必ず出席するようにしている。		

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
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	なるべく希望に副えるように努めているが、日によっては希望が変化していることもあり、希望に副えないこともある。そういう場合は、説明して納得してもらう。困難な場合は本人本位に検討し対応している。	入居者との会話の中から思いや意向を把握し表現困難な場合は、表情や仕草で推察し本人の思いに添う様支援している。夜間、外灯の明るさが気になる入居者へベットの位置を変更したり、自分の気持ちをなかなか表に出されない方へさりげない声かけにより言葉を引き出すよう心がけている。	
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	家族や本人に聞き取りを行い、家族から今まで利用したサービスから情報を聞いている。居宅支援事業所と連絡して、連帯して把握するようにしている。		
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	毎日の介護記録やバイタルチェック、申し送りなどの活用と、一緒に過ごすなかで、その日の心身状況を把握するよう努めている。		
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	介護計画作成に本人・家族・スタッフと話し合い意見や希望を聞くようにしている。課題分析を行い、本人らしい生活が出来るように介護計画の作成、本人の希望に副えるように努めて計画の作成を行っている。	本人や家族の思い、暮らし方の希望を反映したプランを作成している。職員は日頃の気づきをミーティングで伝え計画作成担当者が情報をしっかり収集しプランに繋げている。1年ごとの見直しと状態変化に伴い随時の見直しを行っている。	
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	個別記録より情報を共有している。また実践や介護計画の見直しに十分に役に立っている。		
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	歯科の訪問診察による口腔ケアを行い、定期的に口の中の状態を把握する事が出来、必要であれば治療も可能である。また、ターミナルケアや病院への通院が困難になった場合には訪問看護や往診による診察も要望があれば可能である。		

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
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	地域資源の活用は十分とはいえないが、現在では、ボランティアによる歌や踊りの訪問、中学校からの福祉職場体験による生徒の訪問、消防署による避難訓練や消火訓練、地域の防災訓練の参加などを実施し、協力や支援している。		
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	入居の際、以前からのかかりつけ医の受診と家族と決め、定期的受診は本人と家族で、それ以外に緊急を要する場合は、事業所の方から病状の変化などで医師との説明が必要な場合は、本人、家族、看護職員と受診するなどの病状に合わせる	入居にあたってこれまでのかかりつけ医の支援について説明を行い、診療科目や内容に応じて家族やホームで同行している。看護職員を中心にした日々の健康管理や家族への報告・連携により入居者の異常時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	毎朝、看護職員と一緒にバイタルチェック、一般状態の観察を行い、異常時の早期発見に努めている。		
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。	部屋の確保を行い、定期的に病院に出向いて、病院と治療経過を相談しながら、今後のことについて家族とも話し合いをする。		
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	入居の際、看取りに関する指針を作成し説明している。訪問看護や往診による介護が必要とされる場合は、家族と相談し、職員とも相談の上決定したい。	入居時に重度化や終末期の対応について看取り指針にそって説明を行っている。これまで看取りの事例はないが、今後も本人・家族の思いを確認しながら支援していきたいとしている。	重度化・終末期の対応について方針を共有しながらメンタル面にも配慮した研修会の開催が必要と思われる。
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	カンファレンスの際、急変や事故に備えての対応の仕方を話し合っている。防災訓練では、心肺蘇生法を職員全員で学んだ。		

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
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	消防署から来てもらい避難訓練や、消火訓練を行って、避難や誘導の仕方などの指導を受けている。また、地域の災害訓練や自治会が行う火災訓練にも参加して、日頃から地域の人たちの協力を得られるように呼びかけている。	総合訓練を含め年二回の避難・消火訓練を実施する他、地域や自治会の火災訓練に参加し協力体制の構築に努めている。今後は近隣の有事の際、特に日中ホームに出来る支援について発信する事で更なる協力体制に繋げたいとしている。	今後は、備蓄の準備や地震以外の災害対策についての研修をはじめ、介護日誌の中に火元最終確認項目を設け記入する事でより確実な安全対策に繋がる事が期待される。
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	言葉賭けや対応の仕方には十分注意を払い、個人を尊重した言葉賭けで個人個人に合わせた対応をして接している。	個々に合った声かけや対応を職員間で共有し支援している。入浴介助の場合、本人の状態によっては、なるべく自身で洗ってもらうなど過度な支援を控え、本人の誇りや尊厳を大切に努めている。	
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	常に本人の希望を聞いてから行動するようにしている。言葉での意思の疎通が出来ない利用者には、表情を見ながら支援している。決して本人に無理やり行う事はない。個人に合わせた働きかけをして自己決定を尊重している。		
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	利用者が固定化して開園当初からずっと長く居られる方が多く、ほぼ自分の生活のリズムが把握できていて、職員のほうが日が浅く、利用者に教えられることもある。洗濯物を干す人、買物に行く人、掃除をする人、畑仕事をする人様々である。		
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	車移動の美容院に来てもらって、カット、毛染め、パーマも自由に出来るし、近所の理容室に自分で行く人も居る。本人や家族が望めば他の店を利用しても良い。また、芝居見物などの外出の際は、お化粧したりおしゃれな服を着て出かける事もある		

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
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	利用者の嫌いな物、健康上、服薬上食べてはいけない物を把握して、畑で収穫した野菜を使って、野菜の皮むきや盛り付け、配膳担当の利用者の方をお願いしてと全員で役割分担して毎日楽しく、おいしく、食事をしている。	入居者の好みや苦手な物を把握し、菜園で収穫する多種の野菜を利用した季節感のある献立を作成している。入居者も菜園の管理や買い出し、下膳など出来る事を行っている。季節の花が飾られた食卓で職員も見守りや介助を行いながら一緒に食事を摂っている。	食事中は入居者と職員の楽しい会話も弾んでおり、テレビの使用については検討いただきたい。
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	食事摂取量を観察し、詳細に記録している。好き嫌いがあり、どうしても食事の量が少ない人には別メニューで作る事もある。利用者の状態や力によってはお粥や刻み食にして工夫している。水分補給は、10時、15時、入浴後は必ず行い、自由に飲めるようキーパーがあり毎回チェックしている。		
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	食後には、必ず歯磨きを行っている。歯磨きが困難な場合にはうがいをするようにしている。就寝時には入れ歯をはずして洗浄している。		
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	夜間はオムツを使用している人も居られるが、日中は、排泄チェック表により、個人個人の排泄パターンを把握する事が出来、トイレ誘導にて排泄を促すようにしている	日中は自立の方やそれぞれの排泄パターンによりトイレでの排泄を促し支援している。夜間も自立や安眠にも配慮しながらポータブルや個々に応じた排泄用品を使い分けている。	
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	利用者一人ひとりの便秘症状は把握できており、また原因や及ぼす影響も利用者さんの様子からうかがえる。そのため日頃から、食事に工夫し、繊維食物を多く取り入れたり、飲み物の種類や量で調整し、廊下を歩くなど薬に頼らないようにしている		
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	利用者に合わせた入浴で、希望があればいつでも入れるようにしてある。入浴チェック表で管理しているが、あまり拒否が続く場合には健康面と衛生面上職員が誘い入浴を促して本人の納得上行っている。	基本的に週三回午後からの入浴を支援しているが、状況に応じシャワー浴や、時間、回数も希望に応じ対応している。拒否の方へも無理強いせず、タイミングや職員とのコミュニケーションにより入浴を促し間隔が空かないように配慮している。又、気持ち良く入浴できるよう脱衣所や浴室は清潔に保たれている。	

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
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	一人ひとりのくつろぎ方が違うので、こたつやソファでくつろいで、昼寝をする人、ベランダに出て外の景色を眺めながら日向ぼっこをする人、部屋で横になってラジオを聴いたり、新聞を読んだり体操や散歩したりと、自由に休息しておられる。		
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	服薬は看護職員が管理し、個別に1回分ずつまとめ、名前を明記し、必ず2名の職員が立会いの下本人に手渡して誤薬のないように服用しているが、職員全員が、詳しい薬の目的や副作用まで理解するまでには至っていない。		
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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、いけはな、花壇の手入れ、畑仕事で野菜作り、収穫した野菜で食事作り、近くの店まで買物、散歩などの個人の以前の経験や趣味を利用して、出来る事を出来るだけ行えるように支援している。		
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	天気のいい日などには、積極的に外へ出るようにし、近所の店まで買物に出かけたり、住宅街の中を散歩したりしている。希望があれば車でドライブに出かけたり、春は家族と花見、芝居見物、秋には紅葉狩りに出かけたりしている	菜園の管理や収穫、庭先の散歩、近隣商店への買い物など入居者の希望や状態に応じ支援している。家族も参加しての花見や芝居見物・季節ごとのドライブは入居者の楽しみとなっている。帰省や散髪・外食などにも家族の協力が得られ、地域の施設で行われる行事(夏祭りなど)への参加は外出の機会に繋がっている。	
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	自分でお金の管理のできる人には、自分の財布から病院代の支払いや自由に買物に行ってもらえる。しかし、お金の価値や遣い方がわからない人は預かって管理している。		
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	電話はいつでも自由に家族や知り合いにかけることが出来るし、希望があれば変わって電話をかけてあげている。時々手紙や年賀状が届くことがある。		

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
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	玄関はゆっくり座って外の景色を眺めたり、腰を下ろして靴を履く、脱ぎの為のソファを置き、広くて長い廊下を進むと、みんなが集まるリビングがある。畳の間もあり、掘りごたつやソファを置いて自由にくつろぐ事が出来る。全部屋には外の日差しが入り、明るい。玄関やリビングにはいつも季節の花が欠かせない	玄関先で池の金魚を眺めたり、入居者や職員で管理する菜園や、ホーム裏に広がる芝地や畑など静かな環境の中、寛げるデッキやイス、ソファが要所に設置されている。ホームの庭や職員が持ち寄った季節の花が食堂・リビングに飾られ和やかな空間である。トイレ・浴室・台所をはじめ共用空間は臭気もなく清潔に保たれている。	共用空間の壁面や置物など、定期的に見直す事で、より季節感や入居者の楽しみとなる空間になると思われる。
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	日頃はリビングで過ごされる事が多いがこたつの間でソファに座って話をしたり、ペランダに職員を誘って外の景色を眺めながら日向ぼっこをするのがお気に入りの人、玄関の椅子に座り、誰かの帰りを待ったり、来客を待ちわびたり様々だ。		
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	ベッドは園の方で用意してあるが、他の物は、自由に好きなものを持ち込む事が出来るようにしている。家族と相談しながら、使いやすいように配置している。	これまで使用していたタンスやイス、置物・写真など持ち込みの多・少はあるが、個々のADLに応じベッドや家具の位置、持ち込みの量など家族と相談し安全面も考慮した空間である。日々の換気や行き届いた掃除は居心地の良さに繋がっている。	
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	室内はバリアフリーで車椅子で移動できる。廊下、トイレ、浴室、居間の必要な所には、全て手すりが設置され、各部屋には名前や写真で飾り、部屋の表示もわかりやすくして、間違われぬように工夫している		