

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	3070102557		
法人名	社会福祉法人 紀伊福祉会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム 紀伊てまり苑		
所在地	和歌山市西田井224番地		
自己評価作成日	平成25年11月15日	評価結果市町村受理日	平成26年1月8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.kai.gokensaku.jp/30/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_kihontrue&ki_gyosyoCd=3070102557-00&PrEfCd=30&VersiOnCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年12月4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)】

豊かな田園風景が広がる内にあり居間の大きな窓からは、四季折々の景色が見られます。庭にはいつも季節の花が咲き、畑は家族様が協力して下さり野菜を育て料理に使っています。家庭的な環境の下でその方の持てる力を発揮し「自分でできた喜びが自信回復につながる」よう入居者様の望む暮らしができるよう支援しています。行事なども全員で会議を開いて「どのようにするか」を決めています。積極的に地域へ出かけたり来て頂いたりして交流を楽しんでいます。家族様との食事会や遠足などを催し入所者様・家族様・職員がひとつの大きな家族のような暖かいグループホームとなるよう取り組んでいます。

【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)】

ホームは紀泉山脈と広々とした田園風景を眺められる自然豊かな場所に立地しており、ホームの周りにも桜や野菜、花などを植え共同室や居宅から眺めることができる。利用者の自立した生活の基本は歩けることであるとの考えから、座ったまま足を乗せて自動的に足首を動かす足首の関節の柔軟性や強化を図る機器の導入や、外の景色を眺めながら膝を曲げ立位の練習をしたり、歩行器で歩く練習をし介護度を低くする取り組みが行われている。また、地域に根ざすホームを目指して多方面な地域交流が行われている。介護度の高い利用者が多いが、馴染みの職員が寄り添い真摯に対応している。なお、近接した医療機関と緊密な連携がとられており、利用者・家族が安心できる体制が築かれている。

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 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	地域社会の一員として高齢者が安心して生活できる事を指すという理念を作り管理者・職員は理念を毎日読み合い共有し実践につなげています。朝1日の目標を決め夕方どうであったかを話し合っています。	利用者が地域社会の一員として馴染みの人々に困まれ、達成感を感じて自立した生活が継続できるよう支援しますという趣旨をホームの理念及び運営方針とし、管理者・職員はこれを念頭に置いて日々の業務に取り組んでいる。職員は理念と運営方針に関連する一日の処遇の目標を決め、夕方出来たかどうか話し合いノートに記録している。	
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	自治会主催の「紀伊文化まつり」への参加や地域の方から芋掘りや苺狩りのお誘いを頂いたり訪問して下さる方も顔馴染みになり夏まつりや新年会。料理の先生が来て入所者・職員も一緒に料理教室を楽しむなどしながら地域の一員として受け入れて頂けるよう努力しています。	地域の自治会の主催する「紀伊文化祭り」に出品し見に行ったり、地域の人に招待されて芋掘りやいちご狩りに出かけて交流している。また、訪問してくれる人々とも顔馴染みになり、ホームの夏祭りや新年会、ホームで開催する認知症講座等に地域の人々が参加して話しをしている。	
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	運営推進会議や地域の方の訪問時などに自然な形で理解に努めています。グループホーム主催の「認知症の理解」などの公開講座を毎年開いて終了後は地域の方々が話し合える場を作っています。地域で介護の事・認知症の事で困ったら「ここに相談をしたい」と言ってもらえるような存在を目指しています。		
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	運営推進会議では利用者の日頃の状況や取り組みについて報告話し合いをして意見を頂き、サービス向上に活かしています。また、地域からの情報・意見を頂き、グループホームの活動を委員さんを通じて地域へ発信していただいています。	運営推進会議は2か月に1度開催しており、ホームでの利用者の状況や多様な行事、介護の方針、防災訓練、衛生管理などについて報告し、出席者から評価や意見をもらっている。意見等はホームのサービス向上の参考としている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には、紀伊支所の支所長に参加して頂き、日頃から市町村の担当者と連絡を密に取り事業所の実情やサービスの取り組みを伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいます。	運営推進会議には紀伊支所の支所長が参加しホームの実情を知ってもらっており、ホームの空き情報を送付するなど連携を保つようにしている。	
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	玄関に施錠しないのは勿論の事すべての職員が「身体拘束」について学び正しく理解し拘束しないケアに全員で取り組んでいます。	管理者・職員は身体拘束排除についての研修会に参加しており、身体拘束の弊害を理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は昼間は施錠せず、玄関のドアに鈴を付け利用者が外出したい気配を察すればさりげなく付いて行くなどの対応をとっている。	
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	全ての職員は高齢者虐待防止関連法について学び虐待を見逃さず事なく徹底的な防止に努めています。		

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
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	管理者と職員は生活自立支援事業や、成年後見制度について学びそういう方がおられる場合は活用できるように支援していきま		
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	契約の締結や解約又は改定等の際は、家族にわかりやすく説明し、不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い理解・納得を図っています。長期の利用にかかる経済的な不安などについても話し合い相談をうけています。		
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	家族が訪問しやすく、職員に何でも話してもらえようような雰囲気作りに努めています。困っている事や問題点がないか伺うようにしています。言いにくい事が言えるように第三者委員を公表して玄関には意見箱も置いています。出された意見等は、前向きに検討しサービスの向上につなげています。	ホームに家族が訪れやすく話しやすい雰囲気づくりに努めており、運営推進会議にも利用者・家族が参加し意見等を述べている。また、玄関には意見箱も置いている。出された意見等は職員間で前向きに検討しサービスの向上につなげるようにしている。	
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	スタッフ会議や勉強会を定期的に行い意見や提案を聞き運営に反映させています。また仕事中でも意見や提案があれば聞き、働く意欲の向上につなげています。	職員会議や勉強会を定期的に開催し代表者や管理者に現場職員の意見や提案を聞いてもらっており、働きやすい職場づくりなどの提案も検討の上で取り上げてもらっている。また、業務中であっても意見や提案があれば申し出ることができる。	
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	代表者は管理者や職員個々の資力や勤務状況をよく把握し、給与水準や労働時間、やりがいなど向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めています。		
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの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事をすすめています。		
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	運営者は、同業者と交流する機会を持ち話し合い相互訪問を行いサービスの質の向上をさせていく取り組みをしています。		

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
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	サービスを導入する段階で本人の困っている事不安な事要望等、本人の気持ちに寄り添い耳を傾けながら本人の安心できる関係づくりに努めています。		
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	サービスを導入する段階で家族等が困っている事不安な事、要望等に耳を傾けながら家族の気持ちを受け止め、よりよい関係性が築けるように努めています。		
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	今何が必要な支援なのか、本人家族とよく話し合い見極め、必要に応じて他のサービスの利用も調整しながら徐々に馴染んでいけるよう対応に努めています。		
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	職員と入居者は共に食事の支度や買物、洗濯物をたたんだりしながら一緒に生活している感覚を持ち、「共に支え合う」関係を築き自然に寄り添い、喜怒哀楽を共にした時間を共有しています。		
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	職員は家族とよく話し合い、家族のこだわり、思いを受けとめ本人と家族の絆を大切にしながら家族と共に本人を支えていく関係を築いています。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人との交流や、よく利用していた店へ買い物に行ったり、里帰りや墓参りに出かけるなどこれまでの馴染みの関係を大切にしています。	以前近所に住んでいた馴染みの人が訪ねて来ることがある。また、よく利用していた店に買い物に行ったり、家族の協力を得て里帰りや墓参りに出かける等支援している。	
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	利用者同士が共に助け合い支え合って暮らしていくことの大切さを職員はよく理解をし、一人ひとりが孤立せず支え合いながら生活を楽しめるように支援しています。		

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
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	在宅復帰や他所に移られるなどで契約が終了しても利用者の住み替えによるダメージを最小限にする為、移り住む先の関係者に対して情報を細かく伝え、本人・家族の経過をフォローし相談や支援に努めています。		
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	本人の思いや願いを話しやすいような環境を作り、希望を常に聞き、よく把握し自己決定を大切に「本人の望む暮らし」が実現できるように支援していきます。困難な時は本人主体に検討しています。	職員は普段利用者に接する中で本人の思いや暮らし方の希望・意向を把握するように努めている。また、センター方式を利用したり家族に生活歴を聞くなどして思い等を把握するようにしている。困難な場合は本人主体に検討している。	
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	利用者・家族からよく話を聞くと共に、センター方式を利用しこれまでの生活歴等の把握に努めています。		
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	個別処遇を大切に、職員全員が利用者一人ひとりの一日の過ごし方や有する能力や状況を総合的に把握するように努めています。		
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	週一回の医師・看護師・代表者参加のカンファレンス会議を持ち、本人・家族と話し合いそれぞれの意見を反映した現状に即した介護計画を作成しています。また設定期間の見直しだけでなく、家族・本人の新たな要望・状況の変化に対応しています。	本人がより良く暮らすためのケアのあり方について、週1回医師、看護師、代表者、職員が参加してカンファレンスを行い、本人・家族と話し合い、夫々の意見を反映し現状に即した介護計画を作成している。介護計画は設定期間による見直しだけでなく、本人・家族の要望や状況に変化があればその都度見直している。	
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	個別ケアノートを作り、日々の実践・結果・気づきを具体的に記入し、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生かしています。		
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	本人や家族の状況やその時々ニーズに合わせ、本人を主体とする柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		

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
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	地域のボランティアの訪問がよくあり顔馴染みとなり、また自治会主催の紀伊文化まつりへ参加したりコミュニティセンターの図書館を利用するなど地域資源を活用し、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めるよう支援しています。		
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・家族の希望を大切に適切な医療を受けられるよう支援しています。また、かかりつけ医は受診時だけでなくカンファレンス会議に毎週出席してくれ本人・家族の希望をよく聞いてくれます。	本人・家族の殆んどが希望する協力医療機関の医師に定期的な受診と助言を受けている。また、医師は週1回のカンファレンスにも出席し、本人・家族の希望を聞いてくれている。なお、必要な場合は病院や眼科などに家族が連れて行くことがある。	
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	介護職員は常に利用者をよく観察し日常での体調の変化など早い段階での気づきを看護師に相談をし、看護職・介護職と協同しながら利用者が適切な看護を受けられるようにし、健康管理や医療支援につなげています。		
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。	利用者が入院した時には、安心して過ごせるように時々お見舞いに行き、病院関係者と情報交換や相談に努めています。また本人・家族とよく相談をし、退院後スムーズに生活が始められるよう努めています。		
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	入居時から終末期のあり方や希望を聞き、看取り伺い書に記入してもらい文書を残しています。重度化・終末期には家族の希望を聞き、多職種・家族で協働し連携を図りながら支援に取り組んでいます。	入居した時に終末期のあり方や希望について家族に聞いており、見取りに関する伺い書に署名をもらっている。重度化した時や終末期には家族の希望を聞いて、ホームを希望したときは医師・看護師・職員・家族で協働し連携を図りながら看取り支援に取り組んでいる。	
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	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	職員全員が災害時に備えて勉強し、避難訓練を行っています。苑の建物は地域の避難場所にもなっています。職員は地域の訓練にも参加をし、災害に備えて水・食料・寒さをしのげるような物品を用意しています。	全職員が災害時の対応について研修を受け、年2回の避難訓練や消火訓練を実施している。また、職員は地域の防災訓練にも参加している。法人施設は災害時に地域の要援護者を受け入れる避難場所にもなっており、災害に備え水や食糧などの備蓄もなされている。	

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
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	職員は日頃よりプライバシーの保護についてよく勉強をし人格を尊重し、普段の生活はもちろんの事、特に排泄や入浴時などは誇りやプライバシーをそこなわない言葉がけや対応をしています。	職員はプライバシー保護について研修を受けており、利用者の人格を尊重し、特に排泄や入浴時に誇りやプライバシーを傷つける言動がないように注意している。	
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	1人ひとりが自分の意見や思いを言える環境を作り、その人に分かるようにゆっくりと説明をし、自己決定できるように働きかけています。		
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	利用者1人ひとりのペースを大切に、その方の希望に添った利用者が主体の生活を送っていただけるよう支援しています。		
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	1人ひとりの希望に合わせて、理・美容店を利用したり、お化粧をしたり服装も自分で選んで着られるよう、身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しめるよう、一人ひとりの好みや季節感を大切に話をしながら一緒に献立を立て、旬の食材を使い、今まで食べ慣れた物や懐かしいもの等を大切にしています。利用者と職員と一緒に準備・食事・片付けをしています。	一人ひとりの好みや季節感を大切にして利用者と一緒に献立を考え食べ慣れたものを取り入れて料理を作っている。食後に利用者の食べる様子から、調理について職員が評価し感想を記録している。また、ホームの周りで作っている季節の野菜を食材に使うこともある。利用者で出来る人は、食前の野菜等の刻みやちらし寿司作りを手伝ったり、食後食器洗いやテーブル拭きなどを行っている。	
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	職員は栄養や水分量の確保の大切さを確認し、利用者の状況に応じた支援をしています。また個別ノートには、食事量や水分摂取量を記入しています。		
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	職員は口腔ケアについて勉強し、毎食後1人ひとりの口腔状態や本人の力に応じてケアをしています。		

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
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	1人ひとりの排泄パターンやくせ等をよく把握しトイレでの排泄の自立に向けた支援、オムツはずしに取り組んでいます。入居後に布製パンツになられた方もおられます。	一人ひとりの排泄パターンや癖を把握し、動きを見て便意を察し、出来るだけトイレでの排泄に誘導する等、排泄の自立やオムツはずしに取り組んでいる。入居後布製パンツを使用するようになった利用者もいる。	
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	職員はよく理解をし日頃から水分を多く摂れるよう工夫し、食材にも配慮しています。又、運動不足にならないよう体操や散歩をしています。		
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	楽しみながら入浴できるように職員の都合に合わせてではなく入居者一人ひとりの希望に合わせた支援をしています。	利用者の希望に合わせて普段は週2、3回午後入浴してもらっており、職員が支援している。また、仲のよい利用者同士で入ることもある。浴場の窓からは田園風景が眺められ、ゆったりくつろいで入浴することができる。	
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	1人ひとりの生活習慣を大切にしながら、その時々状況に応じ休息や睡眠が安心して取れるよう支援しています。		
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	医師・看護師・代表者参加のケアカンファレンス会議で、一人ひとりの薬についてよく勉強しており、症状の変化の確認に努めています。		
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	1人ひとりの生活歴や得意な事をよく理解し、得意な事、やりたいと思う事をしながら、その方らしい生き生きとした暮らしが送れる様支援しています。		
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	1人ひとりの希望に添って地域の店やコミュニティーセンターの図書館、神社など外出の支援を行っています。思いや願いを大切に、家族や地域の方と協力しながら故郷へ帰る事や、墓参り、地域行事への参加などを支援しています。	周辺を散歩したり、地域の店やコミュニティーセンターの図書室、神社、地域の行事に出かける等、一人ひとりの希望に沿った支援をしている。また、根来寺や加太周辺などをドライブし食事を楽しむこともある。家族と一緒に故郷や墓参り、地域の行事に出かけることを支援している。	

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
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、家族様ともよく話をして買い物や喫茶店へ行くなど1人ひとりの希望を大切にお金を使えるように支援しています。		
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	家族に毎月近況を知らせる葉書を書いたり年賀状や暑中見舞いなど交流をしています。電話は掛けたい人には支援していません。		
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	共有部分は温かみのある色調で利用者が安心して居心地良く過ごせるような工夫をしています。共有空間・居間の大きな窓からは光が降り注ぎ、四季の移り変わりもよく感じられます。	共同室には広い窓があり明るく、田園など四季の移り変わりを見ることができ、室温や職員の声のトーンも適当と感ぜられる。壁面には書や貼り絵などを掲げたり、クリスマス飾りを置いたりして利用者にとって居心地良く暮らせるよう配慮されている。	
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	利用者1人ひとりのが思い思いに過ごせる場所や少人数でゆったりと過ごせる場所などを作っています。		
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	居室は、本人が使い慣れた好みの家具などを置いていただき家庭生活の延長のように居心地良く過ごせるような工夫をしています。	居室には馴染みの家具を置き、利用者の好みにより人形を置いたり家族の写真や手芸品を飾ったりして、本人にとって居心意良く感ぜられるよう配慮されている。	
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	1人ひとりの「できること」「わかること」を活かし混乱や失敗を防ぎ自立して暮らせるよう工夫をしています。例えば、日めくりカレンダーを作ったり目の高さに手作りの表札を掛けて自室を分かりやすくするように工夫しています。		