

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	4271101513		
法人名	社会福祉法人 真和会		
事業所名	グループホーム おおくさ		
所在地	〒859 - 0414 長崎県諫早市多良見町元釜555		
自己評価作成日	平成 23年 1月 8日	評価結果市町村受理日	平成 23年 2月 24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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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 1月 28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)】

<ol style="list-style-type: none"> 赤星式音楽療法を取り入れ認知症の進行防止や日常生活の活性化に役立てている。 職員の入れ代わりが少なく利用者の細かな変化にも気づく事ができ、ご家族とも信頼関係が築けている。 食事が多彩で美味しく、畑で季節の野菜を育て食材に使用し季節感を肌で感じる機会を多く作っている。 かかりつけ医に毎月往診してもらい定期的に受診もしている。 一番の楽しみである食事を美味しく食べていただくために口腔ケアには特に力を入れている。昼食前の口腔ケア体操、又、半年に一度の歯科検診も実施し治療を行い歯科医との連携をとっている。 行事や季節に応じた掲示物作成の際は準備段階から利用者ができる行程をグループワークに取り入れ利用者、職員で協力し合って作り上げている。

【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)】

<p>職員のほぼ全員が介護福祉士でその中には介護支援専門員も数名おり、介護の面で安心ができるホームである。職員は笑顔を忘れず、一人ひとりと向き合った利用者本位の支援にあたられている。最近学習療法を利用者のレベルに合わせて改善されたが、以前は無気力だった利用者が周りの人々の褒め言葉に「頭がいいから・・・」と冗談めかして自分の頭をとんとんと叩く仕草をされるなど自信を取り戻された様子が見られた。病院の建物を利用したホームであるが敷き詰められた絨毯、毎日飾られる美しい花などの気配りで欧米の小さなホテルのように落ちついて暖かい雰囲気がある。また職員の柔らかな物腰は利用者の精神面の安定をもたらしている。敬老会の時には利用者一人ひとりのために写真を編集し、手作りの装丁が美しいアルバムにしてプレゼントし、利用者と家族にたいへん喜ばれている。利用者が子供たちへのプレゼントの品を制作したり、近隣の方に散歩の時に声をかけていただくなど地域の方々との交流も広がってきている。</p>

・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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	<ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない 	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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)	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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-) + (Enterキ-)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
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	理念「認知症であっても一人ひとりが地域の中であたりまえにくらしながら人間の尊厳を大切に生きて行く」を毎朝のミーティングで唱和する。また、介護理念として「尊敬の念をもって利用者の思いに耳を傾ける。声をかけあい連携を図る。地域とのふれあいを大切にする。」をきっかけ実践につなげている。	利用者が一人で座っている時や入浴時など一対一でゆっくりと話をする機会を大切にしている。またリビングで誰もいない時間を作らないようにし、安全で穏やかな生活を支援するなど理念を実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域とのかかわりは母体施設の行事参加により行っていたが本年は中学生の体験学習、近くの保育園へ利用者で作った刺し子の布巾とクリスマスのプレゼントを持って出向き、園児に喜んでもらった。お礼にと保育園から園児の皆さん来荘し遊戯のプレゼントをしてもらい利用者は大喜びであり今後の交流につなげる。	おおくさ地区で立ち上げられた認知症家族の会への参加や保育園の子供たちとの交流や、地域のおよそ40戸の農家が参加する販売所で野菜や花を購入することで、顔見知りになり気軽に声をかけていただくことも増えた。	
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	おおくさ地区の認知症家族の会の研修、意見交換会に参加。又、当施設への見学もあり、認知症介護等についての相談は随時対応し気兼ねなく相談できる雰囲気作りを行う。		
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	事業所からの経過報告、参加メンバーからの質問、意見を聞き、双方向的な会議になるよう配慮している。又、外部評価の結果を配布し説明を行う。自己評価や外部評価の結果をファイルして何時でも見られるよう公表している。	二ヶ月に一度開催し毎回報告と共に有益な情報をいただいている。マンネリ化しないように心がけており、この程メンバーにも変化があったことからさらに活発な意見交換の場となることが期待できる。	
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、又、認定更新時に行政の担当者へ利用者の暮らしぶりやニーズを伝えている。相談事項、提出書類はできる限り市役所へ出向き協力関係を築けるよう努める。	運営推進会議の時には資料を持参していただき、窓口を訪問した際には必ず丁寧に伝えていただくなど市の担当者とは良好な関係を築いている。状況が許せば市町村の催しにも参加したいと思われている。	
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	法人全体で取り組んでおりマニュアルはいつも閲覧できる。ミーティング等でも理解を深めるよう勉強会を実施、拘束をしないケアを行っている。	身体拘束をしないケアについて職員はよく理解し、利用者の思いや行動を素早く察知して身体拘束をしないケアを実践している。一部の利用者の居室に夜間の見守りの補助としてセンサーを使用している。	
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	研修への参加、勉強会やミーティング等により学ぶ機会を持ち、利用者の虐待が見過ごされる事がないように注意している。対応に関し不安や疑問が生じた場合には職員間で対策を話し合い虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護制度は研修会等で学ぶ機会をもっている。対応が必要な利用者には「成年後見制度」地域福祉事業を活用できるよう支援していく。		
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	契約書や重要事項説明書により詳しく説明、重度化や看取りについての対応方針、入院等により契約解除に至る場合には本人を交えてご家族等と相談し、その後の対応方針も含めて納得が得られるよう努めている。		
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	日頃から意見や苦情を出しやすい関わりを心がけ、利用者、ご家族からの意見や要望はミーティングで話し合い運営に反映させている。又、玄関と2階エレベーター前に意見箱を設置している。	家族には面会時など機会をとらえて近況報告をしており意見が出やすい環境を作っている。他科受診の希望をうかがったり、利用者の生活状況に関する質問をいただき介護計画を見せて説明することがあった。	
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	急を要する場合は毎朝の申し送り、毎月の総合ミーティング、勉強会では職員全員が交代で議題と進行役も務め日常的に意見を聞く機会を持っており職員の意見や提案を活かしている。(利用者の高齢化によりベッド柵、浴室への手すりの変更等)	職員は一人ひとり日常の業務を責任もって意識的、また意欲的におこなっている。その中でのそれぞれの気づきを全職員で話し合うことで共有しより良い支援へと繋げている。	
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	代表者は介護サービスの質の向上の為、常に管理者や職員の意見を聞く機会を持ち、勤務体制や給料、労働時間等にも配慮している。		
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	職員の育成については常に研修の機会を確保し県外、県内、施設内を問わず参加できるよう配慮しており、パート職員についても同様の機会がある。		
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	地域のグループホーム協議会、認知症家族の会には積極的に参加しており、情報の把握に努めている。又、同一法人内の他施設とも交流があり、親睦を深めている。		

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
.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	サービス利用の相談があった時は、必ず本人に会って生活状態や心身の状態、本人の思いに向き合い、本人に安心して受け入れてもらえるような関係作りに努めている。		
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	サービス利用の相談があった時は、ご家族のこれまでの体験や思い等、話をしっかりと聴き、ご家族の気持ちを受け止め理解した上で、話し合いや対応を行っている。		
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し必要なサービスに繋げたり、場合によっては同一法人内の他施設に相談する等、出来る限りの対応に努めている。		
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	利用者それぞれの得意分野で力を発揮してもらい、生活の技や生活文化等、普段から利用者に教えてもらう場面が多く、お互いが協働しながら感謝するという関係性を築いている。		
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	本人の日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、受診の付き添い等協力関係を築ける事が多くなっている。また、遠方のご家族からの定期的な電話や、職員の代筆でご家族に手紙を書いてもらう等、本人とご家族の絆を深めていけるよう支援している。		
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	昔からのかかりつけの病院に定期的に通院している利用者や、ドライブを兼ねて親戚や馴染みの人に会いに行ったりと、本人がこれまで大切にしてきた関係を継続できるよう支援している。	「ふるさと巡り」として以前のお住まいや地域の訪問、親戚や知人に会う機会を作っている。また結婚式などの冠婚葬祭に出席を支援することもあった。趣味の付き合いなども大切にしている。	
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ご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	毎日の食事やおやつ時間は職員も一緒にテーブルにつき、利用者同士で会話を促すよう職員が間に入って働きかけを行っている。また、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りをする等、利用者同士の関係がうまくいくような支援に努めている。		

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
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	サービスの利用が終了した後も、ご家族からの相談にのったり必要に応じて支援を行ったり、同一法人内の他施設に移られた方の経過を見守る等、これまでの関係性を大切にしている。		
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	定期的(6か月)にプラン更新時には本人、ご家族の意向を聞き出している。また、そのために担当職員は利用者はもちろんのこと普段から生活状況、医療面等も含め家族とも密にコンタクトをとり信頼関係を築くことにより利用者の立場に立ち意向等考えることができている。	回想法を取り入れて利用者の思いをうかがっている。「暖かくなったら散歩をしたい」などふと口をついて出てくる自然な気持ちを支援に繋げている。職員は利用者の思いを汲み取りたいという意識を持っている。	
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	新規利用者に関しては入所前のサマリー、ケアプランに必ず目を通し、またご家族にもコンタクトとり情報収集に努め、入所前の生活リズムを把握、尊重することで現生活の支援に役立っている。		
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	年齢層が高いこともあり、個々の状態に合わせ臥床し休んでもらう時間を作ることで離床時間に安定した状態で活動参加できるよう支援している。また、それぞれのレベルに合わせた家事的作業に取り組んでもらうことで役割意識、存在意識を持ってもらい生活意識のアップにもつながっている。		
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	カンファレンス前には本人、ご家族と向き合い、意向等聞き出してからカンファレンスの場、時間を設けている。そして、本人の希望、意欲をうけて個別リハビリや散歩や外出等の機会を作ったりご家族へのTEL援助を行ったりと全職員で取り組める事を計画に取り込んでいる。	職員は各々プランを作る能力と経験を有しており、担当職員がプラン作成、モニタリング、評価を責任を持っておこなっている。プランは全職員が把握しプランに沿った支援をしている。	
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	日々の様子については担当者が毎日記録、全職員がいつでも読むことができるよう全員分を一冊にまとめている。また、日々の申し送りを口頭で確実に言い、職員間で問題を把握、共有でき介護計画の見直しにもつながっている。		
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	年齢層が高いこともあり医療面でのニーズが多いがかかりつけ医への受診援助、TEL報告、往診等、都度状態に合わせて対応できている。また、外出の希望も多く季節に合わせたバスハイク、散歩等を取り入れたり、食事に対しても嗜好調査を行い、それを参考にそれぞれの嗜好に合わせて楽しんで食事してもらえるよう工夫している。		

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	昨年までは地域の美容師訪問によるカットのみ利用していたが、今年度より出張美容院を取り入れ、パーマや髪染めができるようになり、利用者の希望に沿ったサービスを選んでもらっている。		
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	状態に変化が見られる時にはかかりつけ医に密に連絡をとり、必要時には受診して適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医への受診支援の際に適切な診療が受けられるように情報を提供している。医療関係の情報を連絡ノートに赤で記し、また個人台帳に転記して誰でもわかり利用できるよう整えている。	
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	看護職員を配置していないため状態変化や異常を見逃さないよう職員間の連携をとり早期発見に努めている。必要時には母体施設の看護師に相談し助言や対応をお願いしている。		
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。	入院による負担を軽減するため、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し入院中も同様の支援を受けられるよう依頼している。また、頻回にお見舞いに行き本人の状態把握に努め、退院後の受け入れに備えている。		
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、終末期における事業所でできる最大のケアについて説明し、本人、ご家族と方針を共有した上で意向の確認をとっている。それぞれの意向を踏まえ、できる限りの支援と医師との連携に努めている。	利用者と家族には利用開始時にターミナルケアはおこなわないこと、医療行為がともなう支援はおこなえないというホームの方針を説明し理解を得ているが明文化はされていない。	明文化によって確認と意識の統一をはかりさらなる支援の充実に繋げることが望まれる。
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	急変時の対応や緊急事態にいつでも対応できるように勉強会や自己研鑽に努めている。外部の研修会にも積極的に参加し、内容を全職員に伝達共有している。		
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	マニュアルを作成し、避難訓練を利用者と共に行っている。また、災害発生にいつでも対応できるよう非常食、飲料水を備えている。地域の協力体制については消防団、自治会の協力体制が確保できている。	地元消防団にはホーム内を見ただき非常時の協力をお願いしている。浴室に2つある浴槽の一つを防火用水用として水を貯めている。ホーム単独で消防署立ち会いのもとで消防訓練がおこなわれたことはない。	一事業所として消防署立ち会いのもとで避難訓練をおこない、適切なアドバイスを受けることが望まれる。また利用者の必要最低限な情報をコンパクトにまとめた非常用持ち出しファイルや備蓄の再点検を期待したい。

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
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	「尊厳を大切に」は理念にも掲げており、毎朝職員全員で唱和することで自覚を促している。言葉使いや利用者に対する態度は目上の人に対する尊厳を常に心がけて接している。プライバシーにおいては周りに配慮しながら確保に努めている。	職員は穏やかで丁寧な態度で、言葉かけの声のトーンにも気を配り利用者として接している。トイレ誘導の際は耳元でそっと声をかけ、羞恥を感じられることのないよう配慮しており、自然な誘導ができています。	
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	常に利用者の状態を把握し思いや声に耳を傾け、サインを見逃さないように心がけている。意思表示があまりない利用者においては言葉かけ等を工夫しながら意思表示や自己決定ができるように支援している。		
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	一人ひとりの状態を把握し、各自のペースを尊重しながら臨機応変に対応している。活動参加のアプローチの際は希望者により活動を楽しんでいる。散歩の希望にも耳を傾け個々にあった支援を心がけている。		
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	常に清潔な身だしなみが保てるよう利用者の乱れや汚れ等には随時対応している。入浴前には各自に好みの服を選んでほしい希望の服を着用している。ブローチやスカーフ等の装飾品も積極的に使用しおしゃれを楽しんでいる。		
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	畑で育てている野菜と一緒に収穫し食材として使ったり、各自の能力に応じた準備や片づけを行っている。日によってはお酒の提供も行い楽しみの一つになっている。利用者と職員と一緒にテーブルを囲むことにより会話をしたりと楽しい食卓作りを心がけている。	それぞれのテーブルに職員が着き穏やかに介助や会話をしながら同じ食事を取っている。料理は美味しく食べやすいように調理され、利用者の日々の楽しみとなり、また利用者の好まれる音楽をかけてリラックスした時間となっている。	
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	食事摂取量はその都度毎日記録しており各自の摂取量を把握している。摂取量の少ない利用者に対しては補食を行い栄養を確保している。水分補給においては定期的にお茶の提供を行い水分補給に努めている。水分摂取量の少ない利用者に対しては声かけや居室に水筒を置くなど対応を行っている。		
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	毎食後に各自口腔ケアを行い、十分にできない方においては一部介助や磨き直しを行っている。義歯は夜間に預かり週2回義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。また、歯科医との連携を行い往診や送迎により早期治療に努めている。又、6ヶ月毎の定期検診により治療、口腔清掃を実施している。		

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
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	利用者の排泄意思表示には迅速に対応し、殆ど全員がトイレでの排泄自立ができています。介助の方法も個々の身体状況に応じて個別に行い、その人なりの自立を支援している。	排泄チェック表を利用し適切な誘導に努め、現在利用者全員が布パンツを使用されている。失敗した時もそっとシャワー浴にお連れするなど羞恥や不快感が残らないよう配慮して自立の状態を維持している。	
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	自然排便ができるよう食事は根菜やヨーグルトを積極的に取り入れたメニューとし、運動の機会を提供している。それでも便秘がちな利用者には、牛乳の提供や下剤のコントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調や希望を確認しながら入浴を行っている。又、言葉かけや対応の工夫を行い個々に沿った対応を行っている。	週に二回から三回、午前か午後の希望に応じて入浴支援をしている。皮膚疾患や打身など身体観察の機会として見逃さないようにして健康管理をおこなっている。又、利用者とはゆっくり話す時間となっている。	
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	日中、活動時以外は一人ひとりの体調に合わせて臥床を促し、休息を取り入れてもらうよう支援している。なかなか寝付けない時はゆっくりトーキングしたり温かい飲み物を提供する等の配慮も行っている。		
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	一人ひとりの薬の内容を把握し、薬のセット時は十分な注意と確認を心がけている。副作用については常に観察を行い、体調の変化や症状の変化時はご家族やかかりつけ医に報告を行っている。		
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	日々の暮らしの中で野菜の皮むき、裁縫など個人の力を発揮できる役割を考え自然に参加できるような場面作りを行っている。		
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	その日の体調、天気等を考慮し、戸外への散歩で季節感を感じてもらおう。又、普段は行けないような場所でも行きたい場所を事前にきき、職員の勤務を調整したり、家族への依頼をする等して実現できるよう努力している。	自然豊かなホーム周辺を散歩したり、菖蒲見学やコスモス見学、蜜柑狩りなど季節を感じていただく外出を支援している。また病院の受診支援の際に買物に出かけたり外食をしたり個別支援がおこなわれている。	

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	利用者それぞれのお金に対する訴えに耳を傾け、その都度の思いを理解している。希望がある際には職員が付き添い買い物を行い、お金を持ち使うという日常的な行為を実感してもらう。		
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	本人の希望の時間と場所で電話できるよう実施している。プライバシーの保てる空間作りができるよう工夫し、時には電話の子機も使用して自室内で会話を楽しんでいただく。年賀状、手紙に関して希望がある際には代筆も行っている。また、利用者と相手方との良好な関係を考え電話する時間帯に関して提案をすることもある。		
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	冷暖房機、加湿器、温風ヒーター、扇風機、換気扇、温度計を相互に活用し時事に応じて快適な空間を作っている。また、音楽やテレビ、新聞などの読み物を楽しんでもらいい、季節の花々や飾り物も取り入れて五感を通じて居心地良く過ごせるよう工夫している。	リビングダイニングの空間はテーブルにはピンクのテーブルクロスが掛けられ、優しく明るい雰囲気である。座り心地の良いソファでは利用者がゆったりとくつろがれており、大きな花瓶に活けられた花が心を和ませている。	
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	居心地の良い自分の居場所を見つけやすいように椅子、ソファ、テーブルの配置を工夫している。移動しやすいように動線の確保も行い自分の椅子の場所以外にも自由に移動できるよう声かけ行う。		
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	できるだけ本人とご家族の希望に沿うように居室内の家具は配置し安全上のある際には相談する。自室になじみをもってもらえるように家具や物の位置を把握し本氏の立ち合いなしに無意味に動かすことがないようにしている。	利用者は写真や小物やテレビなどを持ちこまれ自分らしく落ちついた居室とされている。もとは病室であったにもかかわらず上質な花柄のカーテンや絨毯でまったく冷たさを感じさせず居心地のいい空間となっている。	
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	過介護にならないようまずは見守りに努める。そして、何気ない対応と声かけにより新たな気づきと自発的な動作を引き出せるようにしている。安全確保が自立できない利用者に対しては安全第一のもとに介助を行いそのうえで自立できる部分をさまたげないようにしている。		