

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	4271402051		
法人名	有限会社ナーク		
事業所名	グループホーム小浜きたの	ユニット名	
所在地	長崎県雲仙市小浜町北野1048-2		
自己評価作成日	平成年月日	評価結果市町村受理日	平成29年3月3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	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成29年2月6日	評価確定日	平成29年2月22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)】

「老いても障害を持っていても自分らしく当たり前普通に明るく暮らしたい」を基本にグループホーム小浜きたの独自の理念を定めている。日々のケアの中で地域密着型サービスの意義や役割を考えながら理念を実践できるように利用者主体の考え方で、思いやり、心配り、優しさを込めた言葉かけを第一として、生活支援パートナーの役割を持ち「なかよく暮らそう」を合言葉に明るく元気で素直な気持ちで代表者管理者及び職員が共に社会や家庭復帰への自立支援を目指している。

【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)】

“グループホーム小浜きたの”では入居者の方々と職員の笑顔が素晴らしく、代表を中心に職員のチームワークも更に良くなっている。うぐいす等の野鳥の声も聞かれ、リビングの前の木を剪定した事で、海の眺めも良くなっている。“小浜”と言うお土地柄を活かし、職員が温泉街から温泉を汲んでこられ、ホームで足湯等を楽しまれている。代表が「生花クラブ」をして下さり、季節のお花を入居者と活けられたり、年2回の「お茶会」も好評で、地域の方も沢山来て下さっている。健康に過ごして頂くための取り組みも継続し、看護師(2人)准看護師(1人)が交代で勤務し、介護職と連携して体調管理に努めている。医療ニーズが高い方も受け入れ、24時間体制で医師と連携すると共に、歯科医師(役員)から義歯の調整や口腔ケアの指導を受ける事ができ、誤嚥予防や感染予防に活かされている。終末期ケアも行われ、ケアを通して多くの学び(生きるとは等)を頂いている。“褥瘡を作らない”事を大切に、栄養・水分・排泄・清潔のケア等と共に、温かい眼差しで寄り添い、誠心誠意のケアが行われている。

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

自己	外部	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	地域密着型サービスの意義や役割を考えながらその理念を管理者等と職員は共有意識付けしていくために会議等日々のなかで話し合い、実践に繋げていくよう努力していく。	ホームの玄関や各種通信に、理念を図で掲示している。「老いても障害を持っていても当たり前に通りに明るく暮らしたい」と言う理念であり、社名(ナク)に通じる「なかよく暮らそう」も大切にされている。大好きな歌を唄い、散歩に行き、日々の生活の中で笑い声が聞かれている。	
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	事業所自体が地域から孤立することなく、近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的にいきたい。	老人会主催の生き生き体操クラブに参加している。小浜町の文化祭に貼り絵を出展したり、神社の清掃に職員が参加している。春と晩秋のホームのお茶会に近隣の方々も参加して下さり、楽しいひと時を過ごされている。中学校の福祉体験では、風船ハレー対抗戦の応援幕を作って下さった。	住宅型有料老人ホーム「太陽の丘」が29年6月頃に開設予定である。「太陽の丘」のフロアを地域のサロンとして開放したいと考えており、今後も地域交流の機会を増やすと共に、認知症の理解を発信する拠点になればと考えている。
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	事業所の実践経験を活かし利用者への日常生活を実践しつつ地域の高齢者との暮らしに役立つことがないか話し合い取り組んでいきたい。地域包括支援センター推進委員・地域の居宅介護支援の事業所の協力・提案。雲仙市商工会に入会中。		
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	運営推進会議では報告や情報交換にとどまらず各委員から率直な意見をいただきケアの質の向上に積極的に活かしていきたい。運営推進委員から名の活発なご意見を尊重して実行・実践している。	会議の中でホームの取り組みを理解して頂いている。行事やケア内容も報告し、テーマに応じて警察署の方も参加して下さり、色々なアドバイスを頂くことができた。今後も地域の応援団の方に声かけし、情報交換の機会を増やす予定にしている。	
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	広域連合担当に事業所の考え方・運営や現実の実情を伝える機会をつくり問題解決に向けた話し合い、指導を今後もお願いしたい。空室情報は現在公開中。	ケアマネが更新申請時などに支所を訪問したり、29年3月まで地域包括主催の地域ケア会議に参加予定である。島原広域の方に認定に関する相談をしたり、有料施設を建設する事を相談した際も親身に対応して下さり、アドバイスを頂いており、介護相談員の受入れもしている。	
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	「どんなことがあっても拘束は行わない」という考え方を第一に安全を確保しつつ自由な暮らしの支援に取り組む。	“身体拘束の排除のための取り組みに関する理念及び方針”がある。“身体拘束・虐待防止委員会”でも「身体拘束を行わない」と言う確認が行われ、センサーを利用する際も、ご本人と家族に説明している。帰宅願望の思いを理解し、家族と電話をする機会を増やし、面会に来て頂いている。	
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逃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	H22より虐待防止委員会設立している。職員のミーティングや勉強会等で取り入れ虐待行為に関する自覚を持ち理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		

自己	外部	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	職員のミーティングや勉強会等で職員の理解を深めるようにしている。法テラス弁護士と必要時の成年後見制度について学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約時は重要事項説明で事業所の役割を明確に説明し契約の改訂(経費の増額など)をする場合は利用者、家族等の精算根拠をしるして説明を行い納得を得ている。		
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	職員や事業所側から意見を積極的に聞く努力や場面を作り意見や苦情などを前向きに受け止め、活用できるように努めていく。	面会時やホーム便り、ホームページで暮らしぶりを報告しており、家族の面会時に要望を伺っている。「ホームでフラダンスを」と言う家族の願いを叶える事もでき、ご本人も家族も喜ばれた。「職員が地域に向き、地域の方に認知症の事を伝えては」等のアイデアも頂き、前向きに検討している。	
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	職員のミーティング勉強会等で代表・管理者は要望や意見を聞く心がけ日頃から不満や苦情など把握できない部分も問いかけたり聞きだしたりするようにしている。	27年から「活力朝礼」を開始し、「職場の倫理」と言う本の読み合わせをしている。代表や管理者は職員個々の能力を発揮できるようにしており、職員間の協力体制もできている。日々の業務や会議の中で、行事や業務内容の検討を続けている。	
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	代表はほとんど介護現場にいて利用者や過ごし方や個別職員の悩みを把握できるよう努めている。また職員の資格取得に向けた支援を行い本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
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	職員育成の重要性を把握した事業所の内外の研修と共に、職員が働きながら技術や知識を身につけていくこと(OJT等)を支援している。		
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	雲仙市に雲仙市のGH連絡協議会があり意見交換、相互研修、事例検討を通して事業所外の人材の意見や経験を介護現場に伝達しより良いケアの質の向上を目指している。。		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	たとえ相談者が家族であっても主体としての本人に向き合いながら、本人の気持ちを受け止めることに努めている。不安や困っている事の核心について把握する過程で利用者や家族の思いを受け止め安心してもらうことにより信頼関係を築いている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いを重ねている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては地域のケアマネージャー等に繋げる対応をしている。		
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	毎日の生活を利用者、職員で共有し、お互いが協働しながら和やかな生活ができるよう常に優しさを持てる。		
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	利用者の様子や職員の思いを多く伝えることで、家族と職員の思いが寄り添うよう支えていくための協力関係を築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	人間関係や地域社会との関わりが閉鎖的にならないように、できるだけ地域との接点を持ちながら、要介護状態となった生活を良好に継続させるための支援をしている。	生活歴を教えて頂いている。知人等も頻回に来て下さり、入居者と団欒されたり、「お茶会」の時に馴染みの関係である事がわかり、会話を楽しまれている。馴染みの美容室やお店、衣料品店等にお連れしたり、馴染みの雲仙等をドライブし、「ここに住んでいた」等を教えて下さっている。	
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	利用者同士の関係性について、情報を連携し全職員が共有できるよう申し送りノート・自己記録ノートを作成し注意深く見守るようにしている。活力朝礼で目標を口頭で伝達している。		

自己	外部		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	サービス利用期間のみの関わりではなく、終了後も利用中に培った関係性を持ち長期継続的なフォローをしている。		
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	利用者の現在や、これまでの暮らし方を良く知っている人達になるべく多く声かけし、話し合っている。	入居者の思いや意向を大切にされており、日中や夜勤の時間を含めてゆっくりお話を伺っている。意向の把握が難しい方は、ご本人の表情やしぐさを丁寧に観察し、職員間で共有しており、ご本人が安心できるケア方法を検討している。	
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	地域の中でこれまでどのような関わりを持ち、どのようなサービスを受けてきたかを把握し、家族に小さな事柄でも情報を伝えてもらいそれより本人の全体像を知る取り組みをしている。		
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	家族や関係者によりできないという情報にとらわれず、出来る事・わかる力を本人の生活や全体像から把握している。		
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	本人がよりよく暮らすための課題や介護について、職員等が気付きや意見やアイデアを出し合い話し合った結果を利用者及びその家族等に報告することで介護計画の見直しに対応している。	日々の健康管理や重度化予防に努めており、医師や看護師から指示を頂いている。3表に24時間のケアや留意点も記入し、介護計画に基づいたケアが行われている。担当職員がモニタリングを行い、ケアマネに報告している。	アセスメント用紙の改良を続けている。今後も「できること」「できそうなこと」「各活動の要望」「介助が必要な事(原因)」「行動障害(原因)」「解決策」等をアセスメント用紙に追加すると共に、計画内の表現も更にわかりやすくする予定である。
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	日々の記録を根拠にしながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の状態や家族の意向に配慮しながら、家族の方へ好物の食品の提供なども声かけしている。足湯を入浴に関わらずマッサージも兼ねた体感向上に取り組んでいる。		

自己	外部	外部評価		
		自己評価 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	地域包括支援センター・地域の居宅介護支援センター・本人を支えているケアマネージャー等町の商店や美容院・郵便局・銀行・花屋・警察・消防・文化教育機関・町内中学校等を把握しこれらの地域の人や場の力を借りた取り組みをしている。個別ケア会議に繋がった。	
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し、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	入居後も主治医の変更を勧めたりせず、本人の今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。必要に応じて送迎も含め家族の支援をし、普段の様子や変化を伝えるようにしている。	月2回、内科医の往診を受けている。職員が受診介助しており、家族と受診結果の共有もできている。職員の観察力も高まり、24時間体制で医療連携看護師に相談できている。医療ニーズが高い方もおられ、医師や看護師からアドバイスを受けている。
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	早い段階で状態の変化や異常に気づき、いち早く医療連携している。医療連携看護師の指示を受けている。	
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。	入院する際は本人のストレスや負担を軽減するために家族等と相談しながら、医療機関に対して本人に関する情報の提供や今までの介護について情報提供を必ずしている。家族の協力がなければ利用者には洗濯支援・面会・食事介助を行った。	
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	段階ごとに家族等かかりつけ医等との意向を確認しながら、重度化した場合の対応に係る指針の共有を図っていく。	「ここで最期まで」と希望される方も多く、ご本人や家族の意向を大切にしたい検討を続けている。昼夜共に看護師に連絡でき、協力医から「夜間の往診も可能」と言うお言葉を頂き、職員の安心になっている。「褥瘡を作らない」事を大切に、栄養・水分・排泄・清潔のケアと共に、温かい眼差しで寄り添い、誠心誠意のケアをさせて頂いている。
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	消防署等の救命救急AED講習等の学習や訓練を定期的に行っている。	
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	職員だけの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の業者の協力が実際に得られるように、日頃から話し合いを行い一緒に訓練を行う等実践的な取り組みを今後取り入れたい。	スプリンクラーを設置しており、消防署も一緒に夜間想定避難訓練をしている。職員による自主訓練も行われ、地震や津波等の対策もマニュアル化し、廊下に掲示している。消防署から「火災時は2階の方は2階のベランダに誘導し、1階の方は玄関やテラス等に誘導するように」等のアドバイスを頂いている。災害に備えて水や食料、野菜やお米、各種食品などを備蓄し、賞味期限等の管理もしている。

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	代表・主任・管理者・全職員が誇りやプライバシー確保について常に具体的に確認しあう。	代表は、「介護してあげる」ではなく「させて頂く」事や「優しさを言葉に出して」等を職員に伝えている。ご本人の思いや要望を把握するように努めており、職員間で共有している。職員会議等で接遇研修を行い、“言霊”のみならず、日々の“言動”の振り返りを続けている。	
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	利用者が言葉では十分に意思表示ができない場合であっても、表情や全身での反応を確かめながら利用者の希望や好みを把握していく。		
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	利用者を見守りながら、その動きや状態に合わせて適切な関わり方をし、1日の過ごし方を考えながらかえている。		
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	職員側の価値観や一方的な支援ではなく、個性・希望・生活歴に応じて個別に支援していく。		
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	一緒に食事を味わいながら利用者にとって、食事が楽しいものになるように支援している。	栄養バランスを考えた献立を代表(栄養士)が作成し、郷土料理も楽しませている。家族や地域の方から大根やツワなどを頂いた時は1品追加している。煮物やえたり(いわし)料理も好評で、入居者が“えたりをおびく”作業や食器洗い等をして下さっている。	
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	カロリーの過不足や栄養の偏り、1日1500mlの水分摂取に十分に注意を払い職員全員が知識や意識をとおして支援している。誤嚥防止のとろみ食・きざみ食・ペースト食・高カロリー食・糖尿病・心臓病・経管栄養対応の食事療法を取り入れている。		
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	口腔ケアの重要性を理解し、口の中の手入れは本人の習慣やある力を活かしながら、食後のうがいや口の中の手入れの支援をしている。月2回歯科医師の指導の基で積極的に職員全員が口腔ケアの重大さを把握し清潔を保持する。義歯の調整も歯科医師にお願いしている。		

自己	外部		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	自尊心に配慮し利用者の様子から、敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり歩行介助をしている。トイレでの排泄を大切にしながらリハパン・尿取りパット類も本人に合わせて検討している。	トイレでの排泄を大切にされており、必要に応じて時間誘導している。失禁予防体操や腹式呼吸訓練等も行い、退院時に紙パンツだった方が下着に変更する事ができたり、車椅子の方もポータブルからトイレに移行でき、下着に変更できた方もおられる。	
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	一人一人の1日の暮し全体の中で、食事・排泄・活動状態等を見直し、自然排泄を促す工夫を個別にしている。排便チェックは記録に残している。排便がない時は下剤等使用・腹部マッサージも取り入れている。		
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	入浴したい日・時間に合わせて入浴していただいている。	入浴好きな方が多い。職員が汲んでこられた温泉を湯船に入れたり、足湯も楽しまれている。職員の庭でできた柚子をたくさん湯船に浮かべたり、菖蒲湯を楽しまれ、湯船の中で昔話をして下さっている。肌に合わせた石鹸を使用し、できる範囲は洗って頂いている。	
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	1日の流れの中で利用者のその日の活動状況等ストレスの状態等の把握をしている。		
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	利用者の状態の経過や変化等に関する日常の記録を医療関係者に情報提供することにより、治療や服薬調整に活かしている。		
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	年齢を重ねたり、認知症が進む過程で楽しみ事や役割の場面をうまくつけれないため、体で覚え込んだ記憶はそのまま残っていることが多く、見ているだけでの参加も楽しい気持ちになったり活力が湧いてきたりするよう働きかけ行動力を引き出す。		
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支援している	歩行困難なケースでも車や車椅子等を利用し、外出することを積極的に声かけしている。	車椅子でホーム周辺を散歩したり、ホーム近くのお店で大好きなミカンを買われている。大村の菖蒲や唐比の蓮、普賢岳ミヤマキリシマや紅葉見物に行かれている。敬老の日は千々石の素麺流しも恒例で、大好きな素麺や唐揚げ等を食べられ、食後に売店で買い物を楽しまれた。家族と一緒に外食に行かれる方もおられる。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	小額を所持してもらったり、買い物に行く時には本人が直接支払ったりすることを支援している。		
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	家族や友人に電話しやすいような雰囲気づくりや職員からの声かけを行うと共に、会話が他の利用者に聞こえないよう電話の設置場所を工夫している。利用者の希望に応じて手紙を出せるよう支援している。		
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	フロアの飾り付けや家具の配置は、利用者と一緒に考えて自室の環境を整え、快適で清潔な空間作りに取り組む。	リビングで過ごされる方が多く、金魚やマカのお世話をして下さる方もおられる。新聞を読まれたり、職員が図書館から借りてこられた童話の読み聞かせも行われている。他の入居者と歌を唄われたり、脳トレやリハビリ、体操等も楽しまれ、体調に応じてソファなどで休まれている。2階には神棚があり、入居者の方が手を合わせている。	
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	事業所内のちょっとした空間を活かして、居場所となるスペースを数か所つくっている。		
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	寝具やタンス・写真や思い出の品々等を持ちこんでいただき、又持ち込みの少ない方には職員と本人が相談しながらホームの品物も提供し暖かい雰囲気を醸し出すように努めている。	大切なお仏壇を居室に置かれている方もおられ、職員がお水をお供えし、ご本人も手を合わせている。タンス、鏡、テレビ、寝具等も持ち込まれ、お好きな相撲のカレンダーやぬいぐるみ、家族等の写真も飾られている。花瓶も置かれており、お花を買いに一緒に買い物にお連れしている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつけたり物の配置に配慮している。		