

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	4392400075		
法人名	有限会社 ケアシステム・ピュア		
事業所名	グループホーム谷崎		
所在地	熊本県玉名郡南関町大字相谷1789		
自己評価作成日	令和2年1月22日	評価結果市町村受理日	令和2年3月23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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5
訪問調査日	令和2年2月7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)】

事業所の理念に基づき、入所者様が毎日健康で楽しい生活を送られるように職員一同努力しております。規則正しい生活の中でも個人の希望にできるだけ沿うように考え、安らぎと心地よさを感じて頂けるよう対応しています。御家族、地域、町の社会資源との連携を密にすることを日々考えております。職員はいつもスキルアップを心掛けて各種勉強会や研修などに積極的に参加し、プロ意識を持って仕事をするように指導しています。医療、口腔面でも、医師、歯科医の強い協力を頂きながら、より安心・安全な生活づくりを目指しています。同法人施設であるデイサービス・有料老人ホーム・認知症カフェ・夕食宅配サービスなどを営み、地域の介護拠点として貢献できるように事業計画を作成しています。

【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)】

設立前から地域に根ざしたホームづくりが目指されていて、地域の課題やニーズの把握に努め、地域住民としての活動にも積極的に参加し、交流を図っている。町、運営推進会議、地域の役員活動、介護・医療関連事業所などの連携と協力関係のもと、介護のスキルアップを目指し、認知症ケアに関する資格の取得に努め、専門性の向上を図っている。施設長は、支援の場面ごとに職員に指導や助言を行い、介護計画の充実や根拠を明確にする実践の重要性を伝えて、職員全体で利用者のその人らしい生活の実現を目標に支援している。

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、生き生きと働いている (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	事業所理念を、数カ所に掲示して管理者、職員共に意識づけをしています。問題解決の際、まず第一に理念に沿った介護ができていないかを確認し、理念に基づき改善に努めています。	法人の設立時から、地域のニーズに応える事業所である事を共有し、2ユニットに増設されている。理念・基本方針・事業内容は、パンフレット・ホームページ・ホーム内に掲示し、理解し合う取り組みとなっている。職員は、理念に沿ったケアになっているかの振り返りをして実践し、利用者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援している。	
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	地域の住民として、日常的な交流を図っています。地域からは配布物や訪問などがあり、事業所からは地域の奉仕作業や各種行事にも積極的に参加しています。	施設長と職員は地域ニーズと地域資源を把握して、地域の「広報誌」「区のお知らせ」「自主防災会のお知らせ」「自治会組織編制表」などの情報をもとに、地域との協力・連携関係を築き、地域の一員として交流できる機会づくりをしている。入居者の介護度や年齢の高齢化を考慮し、訪問してもらう交流に努めている。	
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	地域の保険推進員と福祉員としての役割もあり、事業所内だけでなく、介護保険や認知症の理解や支援についてなどを積極的に地域に発信しています。相談も気軽にたくさん来られる雰囲気作りにも努めています。		
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、入所者様の現状報告、そして困りごとや問題点なども協議しています。推進員の方々からは積極的な意見やアドバイスを頂いており、問題解決に向けてより深く真剣に考える場となっています。	運営推進会議には家族会からの出席もあり、入居者の状況・行事と予定・職員研修や、認知症ケアマッピング・身体拘束や虐待・認知症カフェ・消防訓練等について報告するなど、情報の開示が図られている。地域のマラソン大会で法人内の道を使い、安心・安全への協力も実現している。	会議では、意見や情報交換・質疑応答が活発に行われているが、各々の立場を明確にした上での発言の内容の記録が少ないと思われた。意見を運営やサービス向上に活かしている事を周知するためにも、記録の充実を期待したい。
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	町主催の連携会議、研修会などに必ず出席し、積極的に意見交換することを心掛けています。事業所の情報、サービス内容なども気軽に問い合わせ頂き、よりよい関係を築くことができている。	町から運営推進会議への出席があり、ホームへの理解のもと情報を共有し、互いに気軽に話し合える信頼関係が築かれている。町主催、有明地域ネットワーク、社会福祉協議会と連携・協力する機会づくりもある。	

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
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	施錠をしないことはもちろん、職員中心の動きに合わせて入所者様の動きを規制するような声かけなどをしないように心掛けています。運営推進会の中で身体拘束の現状、職員研修の報告発表などを行いより頻回に検討しています。	玄関に、理念と基本方針や「身体拘束排除宣言」を掲示し、具体的に明示している。重症化した利用者の、「庭の花をとりたい」「コーヒーを飲みたい」などの要望は、職員が代行支援し、一人ひとりが満足する、身体拘束のない実践に努めている。	
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	社内研修や外部研修などから、高齢者虐待の知識を身に付け、虐待の無い介護に努めています。日常の声掛けやちょっとした行動により、見過ごされていないかお互いに注意し合っています。		
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	管理者は成年後見人制度の市民後見人の資格を取得しています。入所者の中にも社協の職員により権利擁護を受けている人もあり必要に応じ相談対応しています。		
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	契約時はもちろんのこと、契約前の初回面接より、御家族の状況、問題点を聞いて十分に納得した上で契約の締結を行っています。		
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	管理者はインテークの段階から、入所者御本人、家族の希望を読み取り、話し合い、介護計画に反映させています。研修で職員にも伝達し、方向性を共有しています。	年2回の家族会ではホームの現状や課題について伝えて話し合い、情報を共有し個別のケアの方向性を決める場ともなっている。「トラブル時には、入居者・家族・職員みんなで解決できる」ことを目的に、自己紹介をして交流を深め、要望・質問・苦情などの発言が活発になる工夫をしている。遠方の家族の面会の例を聞き、近くに住む家族から「面会にもっと来ます」との声も聴かれている。	
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	職員は、日々の業務にて気付き、変更点があれば詳しく管理者に実情を報告しています。研修会などで意見を出し合い、計画書作成や介護の方向性に活かすことができます。	職員は、施設長からOJTを受けながら、その場に即した意見や提案を伝える機会ともなっている。評価日の職員面談では、研修の学びを実践や入居者に寄り添うケアの統一に活かし、入居者の現状に応じた支援に努めている事が伺えた。	

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	自己評価、管理者評価を年に一度行い、やりがいや向上心を持たせています。子育て中の職員など、いろんな状況の中でも、その人が働きやすい環境整備に努めています。また、毎年の昇給、各種手当などを幅広く設定しています。		
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	職員のスキルアップのため、経験豊富な職員が各場面で研修や勉強会を行っています。資格取得のための支援を行い、外部研修への積極的参加を促しています。		
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	代表者は、県内の研修会などで知り合った同業者と悩み事の解消や確認事項などをお互いに話し合っています。有明地域医療ネットワークや地域の同業者、また医療関係者との交流も行っています。		
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	問い合わせや見学時の段階から、本人・家族、ケアマネなどから今までの生活歴、困りごと、不安なことを聞いて、どのような対応ができるかを伝えて、安心して利用できるように配慮しています。入所までの信頼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	御本人の生活歴と共に、御家族との関係、御家族間での問題や様々な状況もできる限り把握して、細かな配慮をしています。		
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	自施設での対応が困難なことが発生した時には、本人、家族の理解を得た上でデイサービス、有料老人ホーム、又は他社のサービスを含めた対応ができるように努めています。		
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	一人ひとりの力に応じた作業、または特技を一緒に行うことで、暮らしを共にする関係を築いています。		

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
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	御家族や運営推進員の方々にもいろいろなことを話すことにより、自分の親だけでなく、他入所者様への声かけや、手伝いをして頂ける関係になっています。		
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	馴染みの関係が途切れない様、御家族は基より、知人、近所の方どなたでも面会に来てくださるよう声掛け支援を行っています。	入居前に併設のデイサービスを利用して入居者も多く、合同行事や認知症カフェに出かけて交流を楽しみ、デイの買い物時に同行する事もある。入居者の心身の状況を考慮し、家族や地域の方に訪問の依頼をすることが多くなっている。小学生やボランティアの訪問で余興を楽しみ、その時の写真はリビングに掲示しピュア通信にも載せている。	
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てるように職員がかけはしとなり、支援しています。		
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	御家族の要望に応えるため、他施設・病院を探すお手伝いをしています。利用が終了しても、行事やご案内や挨拶状を出し、近くへ行けば訪問しています。		
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	認知症の御本人からは、表情やちょっとした一言で思いに気づき、思いを想像しています。また関係者などに話を聞き、その思いをより確かなものとなるよう努力しています。	日々変化する入居者の状況に応じてコミュニケーションを図り、意向の把握に努め、個別の実行表や日程表を変更することもあるなど、本人本位のケアを図っている。本人の希望への対応は「できる時」「できない時」がある事を説明し、家族と連携を図って安心してもらう信頼関係を築き、思いに沿う支援に努めている。	
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	可能な限り本人から聞き取りを行い、家族やケアマネージャーからの情報収集を行うようにしています。		

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
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	十分な情報収集の上で計画に反映させ、日々の暮らしの中から、有する能力等の把握をして何ができるか、どうすればできるのかを細かく観察しています。変化があれば、個別の日程表を書き換えて共有しています。		
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	毎日の気づきから意見を出し合い、話し合った結果を介護計画に反映させています。半年に一度修正を行い、御家族に確認し共有しています。	年2回の家族会で個別の話し合いを持ち、面会時にも要望を聞いている。介護計画・週間予定表・業務記録・実行表・最近では課題整理統括表を使って課題解決を図り、現状に沿った介護実践に努めている。症状の悪化時は個別の週間予定表を別に作成し管理者・スタッフが情報を共有し、安心・安全な支援に取り組んでいる。	
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	個人の実行表、排泄記録、業務記録などに記入を行い、常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しに活かしています。		
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	本人の希望に応じ併設されているデイサービスセンターに参加して頂いたり、有料老人ホームから訪問してもらい交流しています。認知症カフェや自動販売機へ散歩がてら出かけることもあります。		
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	学校、地域の皆さんにボランティアとして来所してもらい行事などで活躍してもらっています。買物や外出では、安全に行えるようにお店の方や御家族に協力してもらっています。		
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	全ての入所様がかかりつけ医を継続利用されています。2週間に1度訪問診療を受け、適切な医療管理を行っています。その他必要に応じて御家族と相談の上、歯科訪問診療も支援しています。	入居前からのかかりつけ医が継続されており、個別の定期的な訪問診療が行われている。専門医受診や外来受診時は家族の送迎を原則とし、必要時はホームの職員が同行している。医療連携体制下で口腔ケアを含めた健康管理の説明をしており、家族のアンケートからは安心との声が多い。	

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
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	日々の心身の状態や情報、気づきを職場内の看護師に伝え指示を受けながら、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。	病院内の接続室、ソーシャルワーカーなどと連絡を取り合い、状態の確認や退院にむけての相談などを行っています。		
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	各入所者様御家族と個別面談を年2回行い、方針を検討しています。かかりつけ医や訪問看護ステーション等とも連携し、協力してもらう体制をつくっています。	入居時に、重度化した場合における指針と看取りケア説明書をもとに本人・家族の同意を得ており、個別面談や必要時は話し合っ方向性を決めている。看護職員と施設長・家族・かかりつけ医や訪問看護ステーションとの連携・協力のもと、24時間オンコール体制で、入居者や家族の意向に沿った看取り支援を目指している。	
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	最低年二回、消防署からの訓練を受け、AED取扱い、応急手当研修等にも参加し、実践力を身に付けるようにしています。又、職員だけの研修も行う事もあります。		
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	年に三回の避難訓練を行い、利用者様の安全な避難方法を確認したり、災害時の協力は、区長はじめ地域の皆さんにもお願いしています。	ホームは、マニュアルをもとに想定される災害の訓練を地域ぐるみで行っている。オール電化システムとなっているが、運営推進会議委員から助言を得てコンセントの点検や入居者全員が避難する訓練をしている。敷地内のデイサービスは、福祉避難所に指定され備蓄の確認も行われている。	
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	入所者様への言葉遣いに留意し、トイレ・入浴時はプライバシーの確保を心掛けています。不適切な対応があった場合は、その都度注意をして、お互いによりよい支援を心掛けています。	玄関にプライバシーポリシーを掲示し、パンフレットにある排泄支援にもプライバシー保護を示している。一人ひとりの人格を尊重するには、密なコミュニケーションと傷つけない言葉かけが求められている事を共有し、時には表情や態度で同意の確認をしている。	

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
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	本人の思いや希望で自己決定に結び付け、意思を表せない利用者は、表情やしぐさなどから思いをくみ取り、自己決定に近づけるよう努力しています。		
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	規則正しい生活を原則としていますが、入浴や機能訓練などの施行は、本人の意志を確認しながら臨機応変に対応しています。		
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	いつでも清潔できれいであるように毎月第1月曜日には美容師に来て頂いて散髪や顔そりをして頂きます。男性は毎日ひげ剃りをしてすっきりしてもらっています。		
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	テーブル拭きや下膳などの手伝いをしていたりもします。機能訓練の中で食べ物についての話をして好みの物を聞いたり、調理法や季節などをクイズにして食事を楽しんでもらっています。	栄養士の献立表を参考にし、食材は地元の店で仕入れ、希望を取り入れた旬の食事を提供している。季節ごとの節分・ひな祭り・誕生会などの行事食も豊富で、楽しんでいる様子が写真から伺えた。「食」や「排泄」など、場面ごとの一人ひとりの留意点は表にして共有し、安全に美味しく食べる支援となっている。	
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	栄養バランスを考え献立を作り、一人ひとりの食事、水分量を把握できるようにしています。その人の状態に合わせて食事の形態を考え、おやつをとって定期的な水分補給に努めています。食器や用具の工夫も配慮しています。		
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	訪問歯科の協力を得て適切な口腔ケアを実施できています。日常的には、歯科衛生士の指導のもと毎食後に各種歯ブラシを使用して清潔保持に努めています。食前には口の体操など実施したり、アイスマッサージをされる方もいます。		
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	入所者様はほぼ全員、日中はトイレでの排泄をされています。夜間は立位が可能な方は居室のポータブルを使用されています。動きや時間を見て上手にトイレへ誘導し、失禁や失便があまりないように配慮しています。	水分摂取と排泄状態を関連づけた記録表をもとに、トイレでの排泄を基本としている。排泄用品は気持ちが良いようにとの家族の希望も取り入れて、個別対応をしている。車椅子利用者が多いことから排泄サインや臭いに気づき早めの対応をして、洗浄や皮膚の観察に努め入居者の不快な事の軽減に努めている。	

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	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解し、ヨーグルトや食物繊維の多く含まれている食材を活用、体操など行い便秘予防に努めています。最近ではヤクルトなどを全員の方に飲んでもらい、自然排便の方も増えています。		
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	御本人の希望を優先し、個々に応じて支援しています。一人になる機会でもあるので、たくさん会話をしながら楽しく安心して入浴されることを心掛けています。また入浴後は耳かきや爪切りも行っています。	同性介助の希望を取り入れ、マンツーマンの入浴を実施し、状況に応じて清拭も行っている。認知症に良い食材として、地元で量産される柑橘類があるということで、ミカン湯やゆず湯が楽しまれている。浴室は温度調整や自然換気が図られ補助具が準備されている。	
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	日中は、個々の居室や共有スペースのソファで自由に休息を取って頂きます。居室が好ましい方は、午前、午後とも2~3時間休まれます。夜間は、居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安眠できるように支援しています。		
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	管理者と看護師によって毎日の薬の準備を行っています。便通の薬などは排泄記録をみながら調整しています。常に医師に相談をして指導の下に行い、変化がある時は医師に連絡して情報を提供しています。		
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	洗濯たたみやテーブル拭きなど家事をすると落ち着かれる方や、外出が好きな方には御家族と相談して機会を作ってもらったり、好きなお菓子・飲み物を召し上がることができるよう支援しています。		
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	御家族と一緒に外出はもちろん、地域の方々の支援により、祭に出かけたり、買い物や花見、運動会の見学などを行うことができます。	高齢化や介護度が高くなる等で外出の機会が減少しており、訪問してもらう機会づくりを多くしている。デイサービスや認知症カフェでの交流・ホーム前の小学校の運動会や水泳見学・マラソン大会見学などが楽しまれている。プリア通信には南関祇園祭・ふれあいコンサート・音楽会・ハローウィンなどに参加した際の笑顔の写真が掲載されている。	家族アンケートの外出の質問には、「わからない」の回答が多く、ホームの交流する場面づくりへの工夫が伝わっていない事が伺われる。介護計画に外出を取り入れ、ホーム周りの景色を眺める散歩や外気浴・日光浴など、短時間でも実施する支援に期待したい。

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
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	自分でお金を所持される方はいません。買物に行く時は御家族が同行され、その都度支援されています。		
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	管理者が入所者様の代わりに、思いや伝達事項をメールや電話で伝え、大切な人との関係をつなぐ支援をしています。		
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	共有空間には季節を感じる物や観葉植物などで気持ちよく生活されることを考えています。照明はあまり明るすぎず、室温も一定に保つよう心掛けています。	木造りで天窓から採光が入り込み、適温・適湿が保たれ、季節の花々が飾られ自然換気も行なわれている。それぞれに設計は違うが、オープンカウンターからは調理音や料理の匂いが感じられ、動きやすい動線確保やソファを配置した、居心地の良い空間づくりとなっている。時には機能訓練や余興を楽しむ場所ともなっている。	
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	中庭の周りにイスを置いているので、午後には日光浴をされながら外を眺められています。ソファでは昼寝をされたり、それぞれのお気に入りの場所を確保されています。		
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	居室に御家族の写真を貼られたり、思い出の品を飾られたりされています。	二つのユニットの居室は、ベッドや心身の状況に応じたマットを設置している。家族総動員で作成した壁飾りや小型の仏壇を枕元に置いたり、衣装掛けに洋服を掛けたり、衣類や衣装ケースでベッドを囲む入居者もいるが、ほとんどがシンプルな設えとなっている。	居室内の動線確保に重点が置かれ、居心地の良い自分の部屋づくりの工夫が少ないように感じられた。家族の協力も得て、本人の馴染みの物や好きな物を配置するなど、入居前の生活を感じられるような部屋づくりにも期待したい。
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	手すり箇所を多くして、安全に残存能力を活かして動くことができるように配慮しています。玄関以外のドアは軽くして、スムーズに出入りできるようにしています。		