

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	4392700052		
法人名	社会福祉法人 昭寿会		
事業所名	福寿苑グループホーム		
所在地	熊本県阿蘇郡南小国町満願寺5861		
自己評価作成日	平成24年11月25日	評価結果市町村受理日	平成25年1月9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	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成24年12月11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)】

・開設してから4年が経ち、御利用者の方の心身が徐々にレベル低下されていく中、同敷地内の特養との協力の下、医療の連携強化に努めて参りました。御利用者の方が安心して居心地良く、笑顔で過ごして頂けることをまず第一に考え、ケアの統一をしてきました。また、地域との関わりを持てるようにイベントの参加や交流に努め、家族との時間を大切にお誕生日には御家族とお食事をしたり、共に時間を過ごせる様にサポートしています。また、昨年に引き続き、「認知症サポーター養成講座」を開催し、地域住民に認知症の理解を深めて頂ける様に認知症サポーターのキャラバンメイトとして啓発に取り組みました。

【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)】

開設して4年、高齢化の中に重度化も進み、“ひもときシート”での思いやアンケートにより満足度を把握しながら日々のケアに反映させている。今年は看取り指針を作成し、医療や母体法人との強固な連携、ターミナル期対応に研修を開催しケア向上への取り組みは家族の安心を支えてきた自信と更に出来るというモチベーションの高さや姿勢として頼りがいのあるホームを形成している。地域の中での生活は充実し、100歳という入居者も「何かしないと」といまだ趣味を継続し、「みんなと一緒に集わないと…」との言葉にこの4年間地域の中に一緒に出かけ、仲良く生活されてきた生きざまが表出している。苑内研修が充実した中、外部講師による研修に他の事業所にも呼びかける等阿蘇郡市全体のレベルアップに寄与し、「認知症サポーター養成」等介護の知識や技術の発信源としての幅広い活動は、地域住民にとっても頼もしい存在である。

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 ↓該当する項目に○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

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	・玄関前とリビングとスタッフルームに理念を掲げ、午前中に職員が唱和し、月に1回の勉強会にも確認し、共有し、ケアに繋げている。	開設時に掲げた理念である入居者の“らしさ”“らしく”を視点に、地域の中であたりまえの生活の実現に全職員が思いを一つにして、毎月振り返りながら日々のケアに反映させている。利用者個々の“今”の現状に即したケアを、一人ひとりに寄り添いながら実現させており、経年による高齢化・重度化にあっても、その人らしい生活が繰り広げられている。地域への啓発も広報誌等により浸透し、職員は個々の目標達成に真摯に取り組んでいる。	
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	・今年も昨年に引き続き、地域のイベントに参加し、地域の方との交流ができました。地元イベントには準備から職員が参加し、継続する事で地域の方からも信頼を築けている。	開設時から地域の中での生活拡充を図ってきた成果が表れ、地域の一員として充実した日々を送っている。いも煮会やどんどや等企画・参画し、わくわくクラブの子どもたち等異世代間交流に取り組み、地域貢献の一環として家族や地域住民に向けた「認知症サポーター養成」等、介護の知識や技術の発信源としての幅広い活動は、地域住民にとって頼もしい存在になっている。	
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	・昨年に引き続き、「認知症サポーター養成講座」を開催し、地域住民へ認知症の知識や理解を深める役割を果たせた。		

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
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	・偶数月には、必ず開催し、毎回交替で御家族の参加がある。8月に委員会では、御家族と委員の方との合同で焼肉会(食事会)を行い、リラックスとした雰囲気で見聞等を伺った。また、欠席された御家族や委員の方には必ず議事録を郵送した。	2ヶ月毎と定例化した運営推進会議は、ホームの活動報告の他、防災、体制の変更点(調理体制)、ひやりはっと事例等包み隠さず報告されており、透明性の有る運営体制である。今年に入居者・家族会・委員・職員との交流会を開催する等工夫し、行政とのパイプ役としての役割もこの会議が担っていることが議事録に表出している。	運営推進会議には老人会からの参加もあり、老人会との交流方法を検討され、地域住民の訪問に繋がることを期待したい。
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るながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	・運営推進委員会には、必ず担当の方が参加して頂き、現状を報告している。連絡は密に取り合い、何かある時は相談し、連携を深めている。	運営推進会議参加時の情報交換や医療連携加算等気軽に相談できる関係を構築し、ホームも役場・社協職員に向けた認知症サポーター養成研修の開催や、管理者は町の虐待防止連絡協議会の委員等協働している。	
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	・身体拘束防止の勉強会を法人全体で行い、職員への意識付けをしている。職員の行動指針を掲げ、身体拘束予防を確認している。また、玄関は施錠せず、自由に行き来できるようにしている。	外部講師による研修会(小国郷の事業所にも呼びかけている)や行動指針により職員への意識付けを行っており、拘束の弊害を全職員が正しく認識し、身体拘束のみならず、“こころのバリアフリー化”に努めている。また、入居者個々の外出傾向を把握し、帰宅願望時に一緒に散歩に出かけたり、「帰りたい」との要求と一緒に自宅に帰ることもあり、自由で束縛の無い生活を支援している。	
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	・虐待防止の勉強会を通し、職員の学ぶ機会を持ち、行動指針を掲げ、虐待がないか確認している。また、管理者は、町の虐待防止対策連絡協議会の委員でもあり、関係職員とも連携をとっている。		

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	・勉強会で学ぶ機会をもっているが、現在のところ活用に対象の方がおられない。		
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、本人と御家族の思いや不安等を受け止め、十分に説明し、理解を得、契約を締結している。		
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	・日頃の面会や行事やお誕生日会の時の御家族とのコミュニケーションを大切にしている。御利用者にはアンケートを年に2回行い満足度を聞いて意向に沿う様に努めている。年に4回の広報誌、運営推進委員会に反映している。	入居者から直接聞き取りしたり、アンケートにより生活に満足かどうか、改善したいこと、希望することやしたいこと等を把握し、サービスに反映させている。家族とのコミュニケーションを密にし、家族会・運営推進会議を問題提起の場とし、直接言いにくい事案については第三者委員や役場等の外部機関への申し出を依頼している。	
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	・毎月の勉強会や法人内業務改善委員会の時に職員からの意見を聞き、改善できるところからしている。	毎月の職場会議の中でBS法による意見交換を行い、職員の意見をもとに法人全体の業務改善会議で検討している。職員同士の意思疎通も良く、管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、職員の提案に随時話し合いを行っている。調理体制の変更に伴うシフト変更等全員での話し合いが行われ、法人の運営体制についても全員が共有している。	
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	・チャレンジシートの活用を継続し、個人個人毎年目標を掲げ、半年に1回面談を行い、現在の心身の状況や意見や要望等を聞き、モチベーションが下がらない様に努めている。		

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
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	・毎月の勉強会や苑内外の研修に積極的に参加し、研修で学んだ事を活かせる様にしている。又、苑内研究大会にも参加し、事例報告等の発表でGHの職員としての力を発揮している。		
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	・今年は、阿蘇郡市の連絡協議会の役員もし、合同研修会(接遇)を計画開催し、多数の参加が得られた。		
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	・本人からの相談があればゆっくり面談をし、本人の想いを大切に信頼関係の構築に努めている。		
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	・困っている事、希望する事等をお尋ねし、信頼関係が構築できる様にコミュニケーションを大切にし、信頼関係の構築に努めている。		
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	・コミュニケーションを通して、何が求められているのか見極めながら支援している。		
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	・共に生活をする中で本人の気持ちを大切にできる事は見守り、できない事をさりげなくサポートする事に心がけている。		

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
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	・お誕生日には、一緒にお食事が出来る様に居室にセッティングし、ゆっくり過ごせる様な環境を整えている。中々御家族が来苑されない時は、御本人を自宅に搬送し、自宅で過ごせる様に支援している。		
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	・地域のイベントでの参加で馴染みの人に会ったり。自宅への外出支援の継続、行きたいところへのドライブ等に支援している。	家族や親類の訪問時には部屋で水入らずでゆっくり過ごしてもらい、自宅への送迎や家族による散髪に毎月帰られる方、地域のイベントや入居者各々の小学校の運動会見学時には家族や近隣住民とのひと時を過ごし、自宅での法事等馴染みの関係に継続して取り組んでいる。また、地域のならわしや昔から伝承されている行事等に参加している。	
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	・個人の性格や生活歴を把握し、利用者同士の関わりが支え合える様に仲介役の職員が取り持ちをしている。		
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	・契約終了になっても、今までの関係を大切にしながら、支援している。		
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	・本人の想いを把握し、意向に沿える様に支援している。困難な場合は、ひもときシートを活用しながら解決策を検討している。	入居者は思いを自由に発言される方もおられるが、職員はゆっくりとしたかわりを持ち、言動・行動を把握し、発語の少ない方には非言語コミュニケーションや笑顔をバロメーターとして判断している。また、意思疎通や難聴・認知症進行に伴い“ひもときシート”により課題に関する本人の言葉や行動を書き出し、全員で検討しプランに反映させ実践している。	

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
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	・フェイスシートに生活歴を記載し、スタッフで共有し、アセスメントやセンター方式「私の姿」を取り入れ情報の把握に努めている。		
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	・日々の生活観察。ケース記録やケアプランやモニタリングで現状の把握に努めている。		
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	・御本人と御家族の想いを大切にケアマネが中心に担当者と話し合い、ケアプランを作成し、勉強会で他の職員と話し合い、御家族の意見を聞き、承認(御署名)を頂く。	毎月のモニタリングによりケアの妥当性を見極め、3ヵ月毎に見直している。退院後や認定更新時にはアセスメントを取り直し、新たなプランを作成している。担当者会議には施設長及び全職員、家族の参加により開催しており、家族の意向や職員の観察力・気づきを反映した現状に即したプランを作成している。	
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	・カーデックスに毎日の身体状況や気づき等を記入し、活用している。職員間で情報を共有し、ケアプランの見直しに繋げている。		
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	・いつでも御家族と過ごせる様にまた自宅に帰省できる様に柔軟に対応している。		
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	・地域でのイベントや地域交流会の参加、又実習生の受け入れ、中原小学校の生徒が半年に1回定期的に来苑し、楽しい一時を過ごしている。		

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
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	・定期受診(月に1回)の他に必要時受診している。緊急時の往診や専門医への紹介状を書いて頂ける等直ぐに対応できる関係にある。	新しく入居された方も母体の協力医をかかりつけ医とされており、定期受診や往診をホームで支援し、変化時は主治医から専門医の紹介を受け、家族への詳しく分かり易い説明は信頼と安心に繋がっている。看護職や併設施設の看護師と連携し、入居者の健康維持に努め、歯科に関しても受診や訪問で適切な医療受診を支援している。	
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	・介護職員は、気付いた時にすぐ看護師に伝え、対応している。GHの看護師が不在の時は、特養の看護師がフォローする等協力体制がある。		
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。	・入院時には御家族や病院関係者との情報交換に努め、面会には職員が行き、状態把握に努めている。		
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	・今年から、「医療連携加算」と頂く様にし、重度化した場合における対応等の御家族の同意を頂いた。また、法人全体での「看取り」の苑内研修を行い、できる限りGHで最善を尽くす様に取り組んでいる。	重度化を支えている現状から医療連携体制加算を取り、「重度化した場合における対応に係る指針」を作成し、家族に説明すると共に同意書を交わし、法人の看取り研修に参加している。介護・看護の役割を認識し連携体制を図り、「住み慣れた町で、その人らしく最期まで」をモットーとして、今後は家族との話し合いを段階的に進めていく意向である。	100歳という高齢化や重度化が進んだ中、家族の思いに応えた体制の確立は家族の安心となり、家族との信頼した関係として表れている。家族の思いは計り知れず、今後も話し合いを重ねていただきたい。

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
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	・毎年法人全体で「救急蘇生法」を阿蘇広域消防署から指導を受けている。また、急変時や事故発生時のマニュアルを整備し、職員に周知している。		
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	・今年7月の大雨の時は、いで川での増水で南役場への連絡し、すぐに地元の消防団員が来られ土嚢を持って対応して頂いた。災害時に訓練は、水害を含め年3回行っている。(阿蘇広域消防署来苑)特養の職員との連携も取れている。	年3回の防災訓練や職員会議時に防災教育を実施し、火災や自然災害について訓練を行っている。立地的な条件により以前より河川水位を確認し、7月の大水害時も行政や消防団との連携で被害を未然に防いでいる。運営推進会議でも消防団の統合や地域の自主防災組織と法人との関わりについて意見交換され、河川の現状が確認されている。	
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	・御利用者の方一人ひとりに対して尊重し、プライバシーを守り、プライドを損なわない様に職員一同言動には充分注意している。	接遇研修を実施し、職員のモチベーションも高く自然体での関わりや、親しみの中にも一人ひとりの人格を損ねないさりげないケアに努めている。又、情報収集で知り得た情報については守秘義務を十分に理解し、責任を持った取り扱いや管理を徹底している。	
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	・本人の意思を大切に自己決定ができる様に、また自己決定された事を実行して頂ける様にサポートしている。		
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	・御利用者の一人ひとりのペースを大切に役割もその日によって違う状態の時は、無理強いせず、本人の思う様に自由に過ごして頂ける様に支援している。		
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	・季節にあった服の着用の支援や特別な日(経路会やお正月等)には、おしゃれをしたり、化粧をしたり出来る様に支援している。		

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
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	・嗜好調査を半年に1回行い、何か食べたい物等や食べる楽しみを盛り上げている。お茶つぎや食器拭きや台拭きや献立を書いたりとそれぞれの役割を活かしながら支援している。	食事提供方法が変更され、法人厨房で調理された副菜をホームで配膳し、ホームではご飯を炊いている。入居者へのアンケート調査や検食者による意見等を献立に反映させ、入居者はこれまで通り食器拭きや食器棚への片付け等を手伝っている。職員も同席し食の進み方の確認や介助し、和やかな食事が進行されている。	
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、水分量のチェックを行い、一人ひとりの状態に応じた量や食事形態(ミキサー、小刻み等)で対応している。		
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	・毎食後口腔ケアを行っている。自分で行える方は見守り、ケアが必要な方は介助している。 法人全体で「口腔ケア」の苑内研修を行い、協力医の歯科の先生から指導を受けている。		
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	・一人ひとりの個別の排泄パターンがあるので誘導もその人に合わせた排泄誘導を行っている。 排泄誘導を嫌がる方には、気分を損なわない様にさりげないフォローをしている。	トイレでの排泄を基本にした支援は、重度化されても排泄用品に頼らずトイレ希望を支えたり、夜間時の頻尿に対して見守りで対応したりと、職員は一人ひとりのパターンを把握し安全で安心の支援に努めている。さりげない誘導や声かけを行ない、失敗時のプライドを損ねない対応等で自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	・水分を十分に摂って頂く事を基本にしている。 朝のバナナヨーグルトや牛乳やオリゴ糖を継続して摂取して頂いたり、ラジオ体操等で身体を動かす事も予防として取り入れている。		

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
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	・御利用者の体調や気分に合わせてながら、今日は入らないと拒否があれば又明日に・・・と個人のペースに合わせている。入浴時は、音楽を流しながら、入浴剤を時には入れてみたりと気分よく入れる工夫をしている。かけ流しの温泉である。	毎日入れるように準備し、体調や希望に応じ入浴を支援している。土地柄を活かし温泉が引かれ、車椅子利用者にも介助の人数を増やし湯ぶねに浸かってもらう等ゆっくりと寛いだ入浴を心がけ、拒否に関しては無理強いをせず間隔が空かない様に支援している。	
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	・居室やリビングでゆっくり休みたい所で自由に休める様に声をかけをしている。夜間不眠時には、リビングでお茶を飲みながら眠くなるまで話をしたり、リラックスできる様に支援している。		
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	・服薬の内容がわかりやすく、ファイルに綴り、職員が見やすい様にしている。管理は看護師が行い、与薬は、その日の各担当者が御利用者の顔と名前を3回確認して行っている。		
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	・家庭生活でできていた事を今できる事(洗濯たたみやお茶くみや食器拭きやお買い物等)をできる範囲でして頂いている。また、季節行事のイベントには参加したりと気分転換を図っている。		
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	・閉じこもりにならない様に買い物や散歩やドライブ等の天気の良い日に外出の支援をしている。自宅に帰省の時には、送迎を行い家族と一緒に過ごして貰える様に支援している。	今年体調の変化等で全員での外出が難しくなってきたが、ホーム付近の散歩や趣味の手芸材料の買い物に職員と出かけている。又、地藏様参りや地域行事に参加したり、季節毎のドライブには車椅子の方も一緒に外出し、個別に自宅訪問等を支援している。	
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	・自分で管理できる方は、自己管理してもらっている。自信のない方は、事務所で預かり必要時いつでも使える様にしている。		

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
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	・本人の希望があればいつでも電話ができる様にしている。年賀状や暑中見ああ舞いのお手紙を家族に出したり、担当者がお手紙に近況報告や行事の参加を伝えて写真を添えて送っている。		
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	・リビングのテーブルには、いつも季節のお花が生けてあり。明るく清潔感のある空間に、また和室は掘り炬燵でゆっくりくつろげる様に心掛けている。玄関内外にベンチを設置し、浴室にも椅子を用意するなど工夫している。	玄関やリビングには季節の花や飾りがされ、入居者はソファや和室で寛いだり、編み物に興じ、廊下は車イス移動に十分な広さである。採光も充分で温度管理で快適に保たれ、玄関内外のレイアウト変更やリビングの掲示物見直し等入居者に合わせた住空間を作っている。	
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	・リビングには自分用の椅子を用意し、ソファを2台(リクライニング可)を設置し、和室には掘り炬燵を・・・自分の気に入った場所でゆっくり過ごせる様にしている。		
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	・本人が住みやすく、居心地の良い居室の環境作りをしている。ベッドの配置や畳の活用等は、本人の意向に沿ったものを取り入れている。	ベッドの配置や向きは本人の使いやすい位置や慣習に合わせており、テレビや小ダンス・家族写真等使い慣れた家具や思い出の品物を持ち込み、趣味の手芸や小間物・材料等が沢山置かれた部屋やクローゼットに片付けられた部屋、体調に合わせて布団敷きの部屋等様々である。担当スタッフと一緒に部屋の整理や写真・書道の作品等を飾りつけを行なっている。	
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	・居室の利用者ネームやトイレの看板は、目線に合わせてわかりやすくしている。廊下やトイレや浴室は、手すりを設置し活用されている。また、洗面台も使いやすいとの事。		