

### 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相谷1789		
自己評価作成日	平成29年1月15日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</a>
----------	---

【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 あすなる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29年3月8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地域貢献を第一と考えている。町の社会資源として役場、社会福祉協議会などと連携をとり情報交換を密にして事業所の持つ役割を十分発揮することを心掛けています。利用者様の生活歴を大切に御家族の協力を得てその人らしい生活を持てるように支援することをモットーにしています。介護する上では、プロとしての意識を持ち、いつもスキルアップを心掛けています。医療、口腔面でも信頼できる医師や歯科医に力強い協力を得て安心安全な施設を目指しています。

【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)】

開設時より地域への貢献を視野にした運営が目をつまみ2ユニット目が増設され、自然が満喫できる静かな環境に、ホームが地域を照らす存在となり、ユニット同士が協力し合いながら生活している。高齢化(最高齢103歳にしてまだまだ自力歩行)や認知症の進行も見られるが、入居者個々の特徴を踏まえプロとしての意識を持ってケアにあたっていることが「らしさ」に注視したプランニングに表れている。今回の地震の影響は無かったものの、訓練の重要性を認識し今後の体制を強化するとして地域との訓練が検討されている。日々のケアとともに、食の意欲を引き出す工夫も随所に表れ、このことがある新聞紙上をにぎわしている。家族会も充実しており、家族からの信頼の高さもアンケートにより把握できる。地域の中で、確固たる基盤が作られており、地域福祉への寄与が大いに期待されるホームである。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	理念の一つである地域に親しまれる施設という点で管理者・職員とで地域に貢献し、入所者とともに地域の一員として生活している。	地域に愛され、親しまれる施設を目指すことなどを理念として掲げ、掲示による意識強化とともに、運営推進会議の中で啓発している。地域が求める福祉についての確に把握し、地域貢献を視野に取り組み、この地に確固たる基盤が築かれ、28年4月には2ユニット目が開設されている。また、職員個々が目標を立て、達成に向けまい進している。	
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	地域の区員世帯として登録してもらい、入所者・職員一同地域の一員となっている。奉仕作業や寄り合い行事に積極的に参加している。	相谷の住民として活動しており、奉仕作業である草刈りや初詣参拝時の城山道作り等に参加し、区の全体会や寄り合い等に出かけながら住民と交流している。家族や住民の協力を得ながら南関祭を見学したり、ホームの夏まつりには区長等も参加される他、ボランティアとしてホームを訪問される等、地域住民との接点は多く、地域との避難訓練も企画されている。中学生の体験学習も受け入れている。	
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	地域の人々の集まるときには事務所より状況を報告したり認知症への理解をお願いしたり、協力支援の要請をしている。		
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	取り組み状況の報告、認知症についての勉強会など、地域と役場との意見交換する場となり、すぐに課題解決やサービス向上に活かされている。	運営推進会議は行政・区長・民生委員や家族の他、教育長のアドバイスにより中学校の校長も参加される等充実したメンバー構成により定期的開催されている。理念の紹介や、入居状況、行事等を報告し、意見交換されている。災害について地域の情報や、対策を話しあう機会としたり、家族会の日程の検討等有意義な会議である。	

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
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	町の福祉課、包括センター、社会福祉協議会へ足を運び、連携を築いている。必要性がある場合は、町長、教育長などにも協力を依頼している。	管理者は地区の保健委員として活動し、行政の他、地域包括支援センターや社協等と連携している。ユニット増床に向けタイアップし、社協より在宅生活困難者相談や、短期入居相談を受けたり、ホームでの生活状況を紹介先である社協へ相談する等気軽に相談できる関係を築いている。また、併設のデイサービスセンターは福祉避難所として提供している。	
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「介護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	社内研修、外部研修などから身体拘束の知識を深め、職員は常に介助方法の話し合いを持ちながら、身体拘束をしないケアを心掛けている。	身体拘束排除宣言を掲げたホームでは、ホーム内外の研修に参加しており、全職員が拘束の弊害を正しく認識している。職員の言葉「動かないでください」等極力使わないことを申し合わせ、入居による帰宅願望も今では無く、自由な環境のもと落ち着いて生活されている。新しい入居者に様子確認の為にセンサーマットを使用していたが、夜間のパターンを把握できた時点で外している。	
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	社内研修、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る。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合っている。		
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た。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る。		
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	家族の方に不明な点の残らないように話し合い、十分な説明を行うことで、理解、納得していただけるよう心掛けている。		

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
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	利用者や家族会での意見要望などは、運営に反映させるようにし、その事は運営推進会議などでも報告するようにしている。	入居者の日々の状況をメールや家族の訪問時に相談したり、家族もメールや電話にて意向等を出されている。また、半年毎の家族会時入浴や口腔ケア、健康相談や面会時間等を説明し、個人面談の中で今後の思い等を収集している。また、運営推進会議も問題提起の場としてホーム運営に反映させている。苦情の申し出は無いが、苦情相談簿を作成し、運営に反映する体制を整えている。	
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	常に職員の意見や提案を聞き、その都度話し合いなどを行い検討しながら業務に反映させている。2週間に1度検討会を開き、入所者のサービス向上の為、意見交換をしている。	ホーム長は、日々職員とのコミュニケーションを図っており、ケアの仕方(例:排泄時のパット使用方法等)等の相談に他の職員とも相談し、検討すべき課題は検討会(2週間毎)の中で討議している。職員の希望による勤務体制とし、育児休等働く環境が整えられている。育児休暇中に子どもをおんぶして手伝いに訪問される職員の姿を確認された。	
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	各自の自己評価の実施や目標設定などをして個々の努力を促している。休日、労働時間などは個人の要望にもできる限り応えることができるようにしている。子育て中の職員への勤務にも配慮を行っている。		
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	社内研修でケアの向上を図り、各自の力量を把握した上で外部研修へ参加する機会をもてるようにしている。特に新人研修はベテラン職員が細かい所まで丁寧に指導するように努めている。		
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	外部研修の参加や町主催の研修参加などでネットワークづくりや自施設の振り返りを行い質の向上への努力をしている。同業者と交流による情報交換を行い、職員への対応、サービスの質などの相談を行いより良い施設作りの機会としている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	契約の段階で、本人、家族、これまでのケアマネージャーなどに困っていること、不安、要望を十分に聞かせて頂き、ニーズに合わせたサービスの提供を行うよう努めている。		
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	家族の話をよく聞き、不安を解消できるサービスを提供する。少しでも安心して暮らして行けるように支援をする計画を作成する。		
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	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	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	馴染みの方への訪問のお願いをして協力してもらおう。家族にも出来るだけ協力して頂き、いろんな場面で相談をしながら本人との信頼関係を築けるように努めている。		
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	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下さるよう声掛け支援を行っている。	以前から交流のある方と会うために自宅へ帰り、地域の方々との再会を果たしたケースや、法事や祝事に家族の支援を受ける入居者、遠方から帰省する家族との外食等馴染みの関係性を継続させている。地域の小さな祭りの案内もあるが、場所・時間的な問題もあり難しいようであり、夕方からの外出は特に難しいとしている。	昔から続く祭りなどにも外出したいとの思いなども聞かれ、外に出ることは難しい方には、会話の中で楽しむことも良いと思われる。
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	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る。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る。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り意向に沿えるよう工夫している。また、時としては協力してもらったり、理解して頂くまで話し合いをするようにしている。	入居者個々の思いや意向に寄り添いたいとして、日々の関りの中や会話から把握している。言語崩壊、発語や意思疎通の困難な状況に、これまでの生活歴や性格、好きなこと等、家族やこれまでの関りのあるケアマネジャーにより把握する他、表情や行動等により推察しながら、本人の思いに応えている。	
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、家族やケアマネジャーからの情報収集を行うようにしている。		
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	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ればか、どうすればできるのかを細かく観察していく。		
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	本人らしく暮らせるために、必要な関係者と話し合い、意見等を反映した介護計画を作成する。又、本人の様子をしばらくみて職員で検討し合い作成を行う。	介護課題を分析シートを用いて検討し、環境や移動、食事や排せつケア、コミ能力、夜間状況等半年毎に把握し直し、サービス内容の見直しにより現状に即したプランを作成している。らしさを視点としたプラン等職員のアイデアや家族の思いが反映したプランが作成されている。	
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
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、その時々生じるニーズに合わせ、職員が柔軟な対応を行っている。		
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	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る。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	入所前からの係りつけ医を継続していく。全員2週間に1度往診してもらっている。医師とは24時間連絡ができるようお願いしている。	これまでのかかりつけ医を継続しており、3ヶ所の医療機関より2週間毎に往診が行われている。また、毎週訪問歯科も受け入れている。救急に受診の必要がある場合は、ホームで行っているが、専門医については家族が対応している。日常の健康管理は看護師が中心に行っており、気になることがあれば、早目に主治医へ相談している。	
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	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。	病院内の連絡室、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	家族の中でも終末期のあり方などの方針などを説明し、各入所者様家族と話し合い方針を決めている。	家族会の中で看取りも支援するというホームの方針を説明している。数名の家族とは終末期の話や、今後の思いや要望等が話し合われている。中には特別養護老人ホームへの住み替えを希望されているところもある。	今後は訪問看護の必要性や痰吸引の研修の体制を整え、終末期支援の方針を作っていきたいとしている。それに伴い、支援に関わる職員のメンタル面にも配慮して共有を図られることを望みたい。

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	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る。又、職員だけの研修も行う事もある。		
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	最低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るが、消防署との協力体制も築いている。	今年度も消防署立会いで2回の訓練と、自主訓練として避難訓練を実施している。消防署からは目先を変えた訓練についてアドバイスを受けている。運営推進会議の中で、地域代表者より11月に実施した地域防災訓練で、地区によって災害に対する意識に差があり、今後更に強化して行くことの必要性が提案されている。ホームは火元やコンセントの埃などについてチェックを行っている。備蓄については水・食料・懐中電灯などを準備しているが、全職員の周知には至っていない。	消防署から目先を変えた訓練についてアドバイスを受け、今後は入居者を毛布を使用した避難など、実際に近い訓練を実施したいとしており、取り組みが期待される。また、確保している備蓄については全職員で共有することが必要と思われる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ介助、入浴など特に気を付けている。ドアを開ける時はノックや声掛けなどをしている。 職員の不適切な対応が見られた場合には、管理者がその都度注意をしている。	呼称は苗字を基本とし、先生と呼ぶことで昔を呼び起こさせることもある。本人に説明を行い誘導し、居室への入室時は在室の有無に関係なくノックをすることを研修会で周知している。個人情報の使用は、本人・家族の了解を得ており、面会記録も個別記入としている。職員の守秘義務についても指導されている。	
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	利用者の危機回避、衛生面を考えて職員側の都合に合わせて頂くことはあるが、利用者が望む事に合わせて、ⅠとⅡのスペースどちらも自由に行き来できるようにしている。		



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
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	洗濯が家庭でできない上等な服を着られる方は、御家族にクリーニングを頼む。スカートしか穿かないと言われる方には、御本人の思う通りに支援している。		
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	好みのものを聞きながらメニューづくりをしたり、季節を感じてもらえるよう、その時期のメニューを提供している。テーブル拭きや片付けを手伝って下さる利用者の方もおられる。	献立は栄養士が作成し、料理内容によっては副食をユニットで分けて調理するなど、お隣さんの味も楽しんでいる。また、わらびやタケノコなどの山菜や、ふかし芋など旬や昔ながらの一品が好評である。ホームではレクレーションで歌を歌い、清々しい気持ちで食事を開始している。食形態は個々の嚥下状態に応じ提供し、職員も見守りや介助を行いながら同じ物を一緒に摂っている。	食事に関する記録は入居者の思いも代弁しながら、今後活かせるようなコメントが必要と思われる。また、エプロンの使用を否定するものではないが、直前につけたり、首に負担のない使い方、完全食事介助の入居者や料理によってはタオルで対応できないかなど、使用方法について検討されることを期待したい。
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る。その人の状態に合わせて食事の形態やメニューを変更し、おやつをとって定期的な水分補給に努めている。		
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	訪問歯科の協力を得て適切な口腔ケアを実施できている。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る。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	夜間は可能な限りポータブルを使用して排泄を行う。昼間はほぼ全員トイレでの排泄を実行している。失敗や失禁を減らすため、利用者様の排泄のパターンを把握して効果的な誘導を行っている。	日中は全員リハビリパンツを使用し、トイレでの排泄を支援している。夜間のみオムツやポータブルトイレを使用される方もあり、昼間は天日干しにより清潔に管理している。職員は個々の排泄状況を共有し、適切な声かけ・誘導、適切な排泄用品を検討している。100歳を過ぎても、歩行器による移動が可能であり、直近までは布パンツを使用されるなど、本人の残存機能を大切に支援している。	トイレ内は臭気もなく管理されている。洗浄ボトルなどの置き場所は、配慮が必要と思われる。

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る。又、最近ではヤクルトやミルミルなど全員の方に飲んでもらい、便秘改善に役立っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のメンバーと時間帯はほぼ決まっているが、その時の衛生面、御本人の体調やタイミングに合わせて出来るだけ不快にならないように行っている。	入浴は基本的に週2～3回としているが、体調や希望により回数が減ることもある。高齢（100歳過ぎ）ということもあり、入浴を拒否される場合には、無理強いせず清拭や着替えで対応している。また、湯船での入浴を希望されるが、身体機能上どうしても困難な方にはシャワー浴など個々に応じ支援している。入浴は清潔保持だけでなく、声掛けの工夫や1対1での会話などにより支援している。	
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	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く。居室で休まれた方が好ましい方は、午前、午後とも2～3時間休まれる時もある。夜間は、居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	管理者と看護師によって毎日の薬の準備を行っている。便通の薬などは排泄記録をみながら調整している。常に医師に相談をして指導の下に行う。		
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	一人ひとりが張り合いや喜びのある生活が送れるように、特技を活かし、洗濯たたみやテーブル拭きなどして頂く機会を設けたり、散歩やドライブなど個々の希望に沿った気分転換等にも対応できるよう支援している。		

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
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	回数はあまり多くないが、戸外に出かけられるよう御家族、ボランティアの方々への支援をいつもお願いしている。月に1~2回自宅へ帰られる方や外食に出られる方もいる。	管理者は介護度が高くなっており、認知症の状態にあっても、もう少し歩くことが可能であればと、ホームの外出支援の現状を語っている。そのような中、夕方からの開催の地域の祭りには参加できていないが、地元南関のまつり見学には毎年出かけている。また、身体状況に応じ周辺の散歩、自宅へ帰り知人や近隣者との再会をサポートするなど、個別支援に努めている。毎月の帰省や外食など家族の協力も得られている。	グランドゴルフ大会が予定されており、個々に応じて見学等外出の機会を支援いただきたい。また、外出が困難になった方にも、桜やイチヨウをはじめ、季節の花や樹木を身近に眺められる場所であるデッキを活用いただきたい。
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ない。買物に行く時は家族が同行され、その都度支援されている。		
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	手紙は困難であるが、電話はお手伝いによって実行される時もある。		
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	照明は明るすぎないものにして、室温は一定に保つ努力をしている。懐かし音楽などを流して喜んで頂いたり、季節を感じて頂くように展示物や掲示物をしている。	昨年4月に開設した新ユニットは廊下で繋がっており、歩行訓練の機会も増えている。また、広めのユニット1ではイベントを開催し、全員で楽しい時間を過ごしたり、マッサージ器を活用した気分転換なども行われている。室内の照明や温度は季節や状況に応じて管理し、夏場のグリーンカーテン(朝顔・ニガウリ・ヘチマ)の管理には家族も協力されている。	リビングでは職員のリードで入居者も賑やかに歌の時間を楽しまれていた。歌も季節を感じるものであり、選曲にあたっては配慮が必要と思われる。
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	テーブルから離れたところにソファを多く置き、それぞれのお気に入りの場所を確保されている。午後は日向ぼっこをしながら思い思いに過ごされている。		

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
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	本人が使われていたタンスや小物を持ってきて頂いたり、御家族と御本人の話し合いで居室を使われている。御家族の写真や好きな物のポスターなど貼られている方もある。	持ち込みの品は自由であることや、鏡や写真など馴染みの物があることで安心される事を伝えている。また、三段ボックスを準備しているが、収納スペースが限られており、オムツなどを置く棚を設置している。居室の整頓や掃除は職員が行っているが、ベッドメイキングを自身でされる方もおられる。衣替えは殆ど家族が行っており、面会の機会ともなっている。必要な物品(座布団など)があれば、その都度連絡を入れるなど、本人が過ごしやすい環境になるよう家族と共に努めている。	
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	玄関は少し重いドアだがバリアフリーで、その他は力がなくても開閉ができるようにしている。2ユニットとなり施設内が広がったので自由に行き来され、好きな場所で過ごしてもらっている。		