

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	4390300475		
法人名	有限会社 えがお		
事業所名	グループホーム えがお人吉		
所在地	人吉市西間下町字花切1028-4		
自己評価作成日	平成27年10月15日	評価結果市町村受理日	平成28年1月7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.jp/43/index.php
----------	---

【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	平成27年10月30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)】

新興住宅と古くから住まれている住宅に中間にホームが位置し、周りは山や田園風景等の自然に囲まれ、静かでのどかな環境です。また、安心安全を提供できるようにオール電化、スプリンクラー、自動通報装置システム設置しています。近隣住民の方や、運営推進会議構成員、家族会員の方の意見や指摘を活かし、地域交流に力を入れています。また、入居者の誕生日には、他の入居者・スタッフとでその方の為の誕生会をその日に実施し、昼のおやつにはスタッフ手作りのケーキを出したり、月1回の行事を実施しています。入居者・家族・地域の方とのつながりを大切にし、楽しみや喜びを感じて過ごして頂けるよう支援しています。

【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)】

グループホーム「えがお人吉」は、人吉市郊外の、古くからの住宅地と新興住宅地の間に位置しており、法人の系列企業での会議や研修が合同で実施され、各事業所で切磋琢磨し資質の向上を目指している。その一方では劇団を立ち上げ、認知症の啓発活動に取り組む等、地域貢献も積極的に行っている。また、環境設備に配慮し、床暖房や湿度の管理、浴室・脱衣室の暖房など、細やかな心配りが見られた。リビングの高い天井の吹き抜けからやさしい光が射し込み、家庭的な雰囲気の中で、職員が記録をしながら適度な距離間で寄り添い、見守っている姿があり、利用者の安心した笑顔に繋がっている。

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	毎朝の申し送り前に介護理念、介護目標の唱和を職員全員で行い、意味を確認している。法人全体の年間目標をもとに個人目標に反映させ、達成しようと努力している。	「一期一会」の精神を理解し大切にするという理念が玄関に掲示され、毎朝唱和しており、この理念を基に年間目標を作成し、職員の個人目標へと繋げている。また、月1回のカンファレンスで、理念に沿ったケアが行われているかの振り返りを行い、利用者の笑顔に繋がるよう働きかけ、理念の実現に努めている。尚、運営推進会議の際にも理念について説明し、委員への周知を図っている。	
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	地域の町内会総会に出席し、町内の行事・活動内容等の情報を入手し、寄付金や奉仕活動に協力した。夏祭りに入居者も含め参加した。また、日頃から散歩を行い、挨拶を交わすようにしている。ふれあいサロンに出来るだけ参加したいと思っています。	町内会に参加し、町内会の年間行事計画を基に行事に参加している。敬老会や月2回のふれあいサロンに参加して、七夕飾りを作ったり手芸を楽しんだり、いろんな年代の人と交流し楽しんでいる。日常的な近隣への散歩の折は地域の方への挨拶を心がけ、先ず職員が率先して地域に溶け込むことが大事と認識し、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	しゅんなめじょ劇団を結成し、1～2ヶ月に1回は認知症啓発の寸劇の公演を続けている。		
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	2ヶ月に1回開催し、町内会長、民生委員、地域代表、家族代表、行政の方に参加して頂き、パワーポイント等で入居者の状況、サービスの状況を報告している。議題に沿った話し合いや外部評価結果の報告を行っている。	運営推進会議は、町内会長、民生委員、地域代表、家族代表、行政職員の参加を得、2ヶ月に1回開催されている。議事録から、活発な意見交換の様子や地域行事への呼びかけなど、協力体制が整えられている事が伺えた。	地域の多様な視点からの意見を取り入れることができるよう、委員就任への多方面への呼びかけを期待したい。
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	運営推進会議に出席して頂き、情報の共有や意見を運営に生かすようにしている。行事等の参加依頼も行うようにしている。	市担当者へは、敬老会等行事への案内やホーム発行の「えがおレター」を届けて活動状況を知らせるなど、日頃から連絡を取り合っている。また、地域包括支援センターとは高齢者の情報交換など行っている。運営推進会議では様々な意見や情報が得られている。	

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
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	月1回の内部研修を通して、身体拘束や虐待等をしないための理解及び教育が行われている。困難事例の場合は医師や職員とケアカンファレンスを行い、解決に努めている。	月1回、法人内部研修があり、身体拘束の弊害について職員全体への周知を図っている。外部研修に参加した職員が講師を務めての園内研修等も実施している。又、リネン庫には「ちょっと待って」等、抑止的な言葉を使わないように張り紙で掲示し、注意を促している。	
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	外部研修に参加したスタッフが内部研修で伝達講習を行い、全職員で共有、周知徹底をしている。入浴時や更衣時に皮膚等に異常があれば、すぐに管理者や看護師に報告してくれる。		
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	実際に利用されている方はいないが、研修や資料等での勉強は行っている。		
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	入居前に契約書等の説明を行い、理解・納得の上、署名・捺印を頂いている。退居時は本人、家族、医師等と相談・説明・同意を得て、解約した。		
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	H27. 8月に家族会総会を行い、意見交換の場を設けた。面会時には近況報告し、意見や要望、相談を受けている。サービス計画立案時には、評価表にて満足度や意向を確認し、作成に生かしている。	年1回家族総会を開催し、行事計画や活動報告を行ない、意見要望を聴き取る等、交流の機会を設けている。面会時にも声を掛け、家族からの「居室変更やセンサー取り付け」等の要望について職員で検討し、センサー取り付けに関しては、更に注意深く利用者の様子を見守ること等で対応している。遠方の家族には月1回、簡単で分かり易い近況報告に利用者の笑顔の写真を添えて送っているが、その一角に意見要望を伺う欄を設ける等の取り組みも見られた。	
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	月一回の各事業所のリーダー会議やカンファレンスへの参加や半年に一回個人面談をし、職員と一緒に課題に取り組んでいる。	朝礼後のミーティングで出された意見を、月1回の法人のリーダー会議で検討し、その都度改善が行われている。職員同士の日常会話から出た意見も上司へ伝え、ホットタオルの器具の購入に繋げ、清潔の保持に役立っている。また、年2回施設長による「個人面談」を行ない、自己評価を基に職員の意向や思いを確認し、意識向上に繋げている。	

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
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	代表者は時々、管理者や職員と面談を行っている。他に30項目の自己評価を半年に1度実施し、面接し要望や悩みを聞きながら働きやすい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	外部研修の参加や月に1度の内部研修での伝達講習や講師を依頼し研修を行い、介護の質の向上に努めている。		
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	代表者、管理者、職員と一緒に、GH連絡会人吉球磨連絡会を通じて、他施設との交流や勉強会を定期的に行っている。		
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	本人や家族、ケアマネの意見を聞き、今までの生き方やプロフィール、要望等を尋ね、スタッフ全員が情報を共有し、入居者との信頼関係を築けるよう努めている。		
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	見学時や入居前所在場所へ訪問時に家族の要望や思いを聞き、信頼関係を築くよう努めている。		
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	家族様や関係者の情報や本人の生活歴などの情報を把握し、スタッフ全員で情報の共有化を図った上で、その方に合った支援や提供を行っている。		
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	毎日の生活の中でレクリエーション・家事・食事等を一緒に行うことで満足して頂けるよう努力している。		
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	毎月のお便りで近況を伝え、面会時にも近況を説明し、家族の要望や話に耳を傾けている。かかりつけ医以外の受診の方は家族に協力を得て、受診をお願いしている。		

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
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	家族の協力のもと、行きつけの美容室に行ったり、友人の面会を快く受け入れている。	家族が友人を伴って面会に来たり、同級生が連れ立って来られる事もあり、お茶などの接待を心がけ快く受け入れ、次の面会に繋がるようにしている。また、馴染みの美容室から送迎サービスを受けたり、家族の協力でお墓参りに出掛ける利用者もいるが、全体的なレベル低下に伴い、要望に応じての支援が難しくなって来ている。	
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	体調を見ながら、日中はホールで過ごして頂き、レクやリビングの時間を利用して交流を図っている。耳が遠く話が通じない時や話が苦手な方には定期的に職員が中に入り伝えたり、話しかけたりしている。		
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	退居後の本人・家族に連絡したり、訪問時には悩みや相談に耳を傾け安心されるような声かけを心がけている。		
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	日々の生活において利用者の希望・意向を傾聴し、家族様の面会時などの反応や言葉を観察し、月1回のカンファレンスや申し送り後のミニカンファレンスで検討している。	利用者の声に耳を傾け、会話や表情・仕草等から思いの把握に努めている。「服を買いたい」との要望で買い物に出掛け、お気に入りの服を買って喜びを得たり、好きな花の種を買って種をまき、成長を見守る等の楽しみ支援も行っている。	
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	訪問調査時の聴き取りや家族の情報で活用できる内容はプランに導入し、入居後の新たな情報も加えながら入居者の生活の変化に対応できるよう努めている。		
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	日常生活チェック表や申し送りをもとに心身の状態や行動を観察しながら判断している。		
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	月1回のケアカンファレンスやミニカンファレンス等の情報をスタッフが共有、ケアプランに基づき、モニタリングをケアマネと担当者が実施。家族に満足度の評価をして頂いた後、サービス計画を立案し、サービス担当者会議で説明と同意を頂いている。	利用者の状況をよく把握している担当職員がケアチェックを行ない、ケアマネが家族の意向を文書等で確認し、ニーズを明確にして、介護職・看護師等担当者会を開催。必要に応じてかかりつけ医や家族の参加を得、押しつけでない介護プランの作成を目指している。	

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
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	ケアプランの実施状況、日々の様子、気づき等を個別記録に記入し、申し送りや申し送りノート、受診記録等を通して情報を共有し、解決状況や修正の必要性を話し合い、実践や計画の見直しを行っている。		
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	現在、認知症対応型共同生活介護のサービスののみを行っているが、その中でも本人や家族の状況や希望に応じて、訪問診療や訪問マッサージを導入している。		
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	地区の回覧板や行政機関の広報誌を活用して情報を収集し、入居者が地域行事に参加できるように支援している。		
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	主治医との連携を重視し、ネットでの情報の共有化を図っている。また本人の身体状況や認知の進行に合わせた他科受診を家族の協力のもと確実にやっている。受診記録や受診内容をスタッフと共有し、ケアが充実できるように取り組んでいる。	家族了解のもと協力医をかかりつけ医としている。看護師や管理者が、バイタルや食事の状況などをネットでかかりつけ医に報告し、医師の指示により受診や往診、薬の処方を受け健康管理を行なうなど、常に連絡できる体制となっている。皮膚科等の専門医の受診については家族同行を基本としている。	
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	朝の申し送りを受け、入居者の状況を把握し、個別性を考えながら精神状況、身体状況の情報収集をし、看護職へ報告し相談している。入居者の些細な変化も見逃さず、ミニカンファ等でケアを検討している。		
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。	入退院の際、入居者及び家族に安心してもらえる為にも納得いくまでカンファレンスを開催している。入院時は業務の許す範囲内で面会、また、早期退院に向けて入院先病院SWとの情報交換を密に行っている。		
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	入居契約時に本人・家族へ事業所の指針を明確にし説明を行っている。同じ方向を向いた支援が出来るよう取り組んでいる。重度化や終末期の方はまだ居られません。	入居時に看取りについての指針を示し、ホームで出来ること、出来ないことを説明している。看取り状態になったと判断されたら家族と同意書を取り交わし、主治医との連携を密にして、看護師を中心に対応している。家族の面会や宿泊は自由にし、職員は本人が孤独にならないようにこまめに部屋を訪ねて声を掛け、スキンシップに努め、家族の負担を考慮し出来る限りの支援を行っている。	

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
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	急変時や事故発生時には急変時のマニュアルに沿って対応している。内部研修において外部に講師を依頼し、講習会を実施している。		
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	年2回の消防避難訓練を行い、防災意識の向上に取り組んでいる。近隣住民や消防団にも参加して頂けるよう声掛けを行っている。他の災害対策についても検討し実施していきたい。	年間2回、消防署の立会いを得て昼・夜を想定した避難訓練を実施している。スプリンクラー、消火器、非常灯、火災自動通報機、手動式天井開閉装置が設置されており、避難通路の点検も定期的に行っている。消防署から第1避難所を庭に設定し、次に第2避難所へ誘導する方法等のアドバイスを受けた。地域消防団の参加は、仕事の関係等で難しい状況になっている。地震等の災害についても想定しており、非常食や備品も準備している。	
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	一人一人に合わせた言葉づかいや態度に気を付け、排泄時、入浴時は本人の了承を得ながら支援している。	その人に合わせた言葉づかい、声のトーンや目線の高さ等にも配慮している。言葉は敬語が基本であるが利用者の理解しやすい言葉を使うこともあり、自分に言われたら嫌なことは言わないように心がけている。「10の不適切な言葉づかい」が貼られ職員の注意を促し、気になる時はお互いに注意し合ったり、ミーティングの折に議題として検討するなど、誇りを傷つけない対応に努めている。	
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	日頃より、入居者の話に耳を傾け意思の確認を行ったり、自己決定の難しい方には家族に代弁者になって頂き、出来るだけ意向に沿え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	その方にペースに合わせた起床の支援や食事の時間を設けたりしている。日々の言動や表情、動き等に留意し、その方に合った声の掛け方、支援を行っている。		
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	入居者の自立度に合わせ、整容・洗面、衣類の洗濯などの支援を行っている。月1回、理容師の訪問を計画し本人の希望を聞き理髪を行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合った旬な食べ物や年中行事を取り入れた献立を考え、手作りを行っている。入居者の誕生日には、好物や希望を尋ねてメニューに取り入れている。食事の下処理を手伝って頂いている。	調理担当の職員が決められている。メニューは担当職員が和・洋・中華と旬の野菜を使い、利用者の好みも取り入れながら、栄養バランスの取れた食事を提供している。利用者の状況に合わせて刻み食やミキサー食を準備しているが、見た目を大切にして形が分かるよう工夫している。食事中は、懐かしいBGMが流れ、ほとんどの人が自力で食べており、静かな雰囲気の中、職員も利用者の間に入り、見守りながら同じものを食べている。尚、11月は、車椅子で行けるレストランに数人のグループでの外食を予定している。	
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	1日1500kcal、水分1500ccを目標に食事作り、摂取支援を行っている。一人一人の状態に合わせて刻みや軟食、トロミなどのその方に合った形態で提供している。摂取時は自力摂取困難者には補助具等を使用している。		
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	自立度に応じて、声掛け、部分・全介助を行い、義歯の洗浄や磨き残しがないか確認している。夜間は洗浄後、殺菌剤に浸して清潔保持を行っている。歯ブラシ・コップは入居者個々の物を使用し、定期的に消毒を行っている。		
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	日常生活チェック表やその時の状態を見て、ケアカンファレンスや申し送り後のミニカンファで話し合い、夜間のポータブルトイレ使用や日中の布パンツへの変更等判断している。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレでの排泄を基本としている。リハビリパンツ利用者が布パンツ使用になる等の事例もあり、パットやリハビリパンツ等一人ひとりの状況や昼夜に合わせて使い分け、自立支援に努めている。	
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	日常生活チェック表での水分・食事摂取量を把握し、トイレでの腹部マッサージやウォシュレットでの肛門付近の刺激、牛乳や乳製品の摂取を実施している。それでも困難な方には医師の指示のもと薬物療法を導入している。		

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
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	入浴時間は午後からとしている。日常生活チェック表や申し送りで体調を把握し、入浴者は再度午後からバイタルチェックを実施し本人の体調や希望を考慮しながら入浴の支援をしている。日曜日は勤務体制不十分にて出来ない。	オール電化で浴室内の暖房や涼風など季節に応じた調節が可能となっている。浴室の床が冷たないように、床に温水をシャワーして温める装置を取りつけたり、脱衣場には暖房機を置く等、気持ちよく入浴出来るよう配慮している。季節に応じて菖蒲湯やユズ湯、入浴剤を取り入れ、入浴を楽しむ支援も行っている。また、足ふきマットも一人ひとり取り換える等の心づかいも見られた。	
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	食後の休息や午睡の習慣に応じて、ソファやリクライニングチェア、居室等希望や体調に合わせて休息支援を行っている。、夜間は、居室の温度調節や湯たんぽ等利用している。		
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	内服薬の変更や副作用をスタッフ全員が共有出来るよう、申し送り時や服薬一覧表のファイル・申し送りノートを使用し周知してもらっている。		
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	その日の気分や体調を考慮しながら、洗濯物干し、洗濯物畳み、料理の下ごしらえの手伝いをして頂いている。月1回の行事を計画し、初詣や花見、夏祭り、クリスマス会等実施している。		
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	天候や体調を見ながら、外出支援に努めている。本人の希望や時間を見つけては散歩をしたり、屋外に出るようにしている。家族の協力を得て、散歩や外出して頂いている時もある。	利用者全体のレベル低下により遠出の外出の機会は少なくなっているが、近隣への散歩や食材の買い出しなど、体調に合わせた外出支援が行われている。季節毎に桜や菖蒲の花見、紅葉狩り、菊花展などに出掛けており、その様子は家族へのお便りで写真とともに報告している。また、家族の協力で買い物や外食、自宅に帰るなどの楽しみの外出支援も行なわれている。	
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	預かり金を家族に依頼し、ホームで管理している。生活諸費や受診代に使用している。買い物希望される入居者もいるので預かり金範囲内で買い物に出かける場合もある。		

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
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	電話の希望があった場合は、電話で会話が出来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	スタッフ同士の声の大きさや声掛け、様々な音や室温・湿度に配慮し、入居者に不快感を与えないよう気をつけている。テーブルや壁には季節に合った花や飾りつけを心がけている。	大木の梁が見え、開閉可能な吹き抜けの高い天井から穏やかな光が入り、フロアには加湿器がおかれている。中央のテレビの前にソファと左右にテーブルがあり、一方のテーブルは六角形で、立ち上がり易いようにと切り込みを入れてある。明るいいりびングには、大きな文字のカレンダーが掛けられている。調理する音、美味しい匂い、職員が仕事をしながら見守りのできる快適な空間で、利用者のくつろぐ姿が見られた。広い廊下の端にソファが置かれ、一人でゆっくり過ごすことも出来る。また冬場は床暖房で寒さ対策が行われ、居心地の良い空間となっている。	
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	入居者の表情や状態をみて、ソファやリクライニングチェア、居室等、本人の希望に応じ、誘導や支援を行っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れたものを使用して頂き、本人の希望に合った場所や安全面を考慮し配置している。	手彫りの表札に馴染みのある野菜の絵が描かれており、温もりが感じられる。どの部屋も日当たりが良く明るい雰囲気。壁やカーテンの色はやさしいパステルカラーでそれぞれ違った雰囲気個性がみられた。ホーム職員のおしゃれなレイアウトが施された、お孫さんや家族の写真を飾ったり、テレビやソファ、整理ダンス、仏壇の持ち込みのある部屋もあり、それぞれに心地よく過ごせる落ち着いた居室となっている。	
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	手の挿入できる六角テーブルの配置や和室以外のバリアフリー、廊下の手すり工夫している。トイレは「便所」とプレートで明記し車椅子でもゆっくり入れるスペースになっている。		