（別紙4）　　平成　24　年度

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	4391500065		
法人名	医療法人社団　孔和会		
事業所名	グループホーム桜ん里		
所在地	熊本県天草市河浦町白木河内116-1		
自己評価作成日	平成25年2月6日	評価結果市町村受理日	平成25年4月8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	熊本県熊本市水前寺6丁目41―5
訪問調査日	平成25年2月15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）】

地域密着型事業所として桜ん里の役割を考え、認知症の方が地域の中で私らしく生活できるよう、また、地域の方が認知症の理解ができ、地域で認知症の方を支えていくことが出来るように地域行事やイベントへ出向いたり、当施設での行事へ招待し、認知症の方とふれあう機会をもつようにしている。また、高校生のインターシップを受け入れながら小学校との交流を深め、子供たちも含め認知症の方を支えていけるような地域づくりに取り組んでいる。　　終末期でもその方がその方らしい生き方ができるようご家族も含めて一緒の時間を共に過ごし、看取りの時間をご家族と相談しあい、その方らしい最期が迎えられるよう考え、振り返りながら取り組んでいっている。

【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）】

＊母体法人が基本方針として「地域包括ケアの推進」を掲げており、地域の方たちが今後地域の中で安心して暮らしていけるよう、法人内の事業所がそれぞれの地域でその基盤作りに取り組んでいる。日頃から地域の小組合の活動や行事への参加等、地域と積極的に関わりながら、家庭介護教室の開催や小学校での読み聞かせ等を行い、認知症についての理解を広める活動を進めている。　＊運営推進会議は地域の多様な役職の方が参加され、活発な意見交換が行われている。委員はホームの運営に協力的で、多くのアドバイスが気軽に行われており、効果的な会議となっている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	理念を壁に掲示し、業務中でも目に留まるようにしている。定期的なカンファレンスのなかで共有したり、認知症実践リーダー研修の中でも理念をふまえた関わりについてを課題にあげ取り組んでいる	「地域の中で、今を心地よく、自分らしくいきいきと生活できるよう支援する」という理念を作成している。今年度は特に異動等で職員の入れ替わりが多かったため、全職員が改めて理念を意識し、入居者一人一人のケアを見直し、具体的な関わりの中で理念の実践に取り組んでいる。	
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	毎月一回神社掃除へ出向いたり、苑の行事に地域の方の協力や参加を予びかけ交流したり、小組合へ加入しバレーや会合に参加している	地域の小組合に加入し、会合やバレー大会への参加・ゴミ回収など、小組合の一員として活動している。また、入居者と一緒に地域の祭りで体操を披露したり神社の清掃をするなど、地域の一員として行事に参加している。そうめん流し・音楽祭り・餅つきなどホームの行事には、チラシを配ったり有線放送等で近隣に知らせる等して、地域の協力を得ている。散歩中に出会った方と話したり、野菜を貰うなどのご近所づきあいも行われている。	地域の方々に認知症に関する知識を深めて欲しいと、介護教室を開催したり、小学校への働きかけを行っており、今後更なる展開が期待される。
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	小組合会合の中や、家庭介護教室を開催し認知症についての知識を伝えている。また、小学校との交流を深めながら、少しずつ伝えていけるように努めている。		
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	定期的に会議を開催し、日常の様子や事故報告を行い、地域にどう出向くかの意見を頂きながら実践していっている。	区長・民生委員・老人会長・婦人会長・地域振興会長・消防団など、地域の多様な役職の方をメンバーに、2ヶ月に1回開催。入居者の状況報告や活動報告の他、毎回テーマを掲げて意見交換を行っている。委員の口利きで小学校とのつながりができたり、お祭りには企画段階から参加したり、災害時の避難場所や経路についての助言を得たり、ゴーヤのカーテンの作り方、植物の肥料・消毒方法を教えてもらうなど、活発な話し合いが行われている。	

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
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	運営会議のなかやネットワークのなか、メールで情報の共有や交換を行ったり、意見を頂いたりしている	市の委託を受け、介護教室を開催。行政担当者とはメールで介護保険に関する情報収集や、事故に関する相談をしたり、運営推進会議の議事録を持参してホームの活動状況の話をする等、連携を図っている。運営推進会議には、地域包括支援センターが出席。包括が中心となって、保健・医療・福祉関係機関のネットワークづくりが行われ、地域で認知症の方を支える協力関係が進んでいる。	
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	施錠は夜間のみ行い、居室には鍵は設置されていない。全体研修の中でも具体的に身体拘束にあてはまるものを取り上げたり、現場の中でも口に出しながら考えるようにしている。	身体拘束は一切しない方針で、入居時に家族に伝えている。玄関にセンサーを設置して人の出入りを把握し、入居者が外に出られた時は、職員が付き添い、安全に留意している。常に職員の行動や言葉掛けが拘束にならないよう、考えながらケアにあたるよう努めている。	
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注意を払い、防止に努めている	ご本人の身体の確認や表情を観察しながら、ご家族の方の思いや関わり、また、スタッフの思いや関わりを確認している。また、法人で全体研修を行っている。		
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	外部研修や法人の全体研修で権利擁護に関することを学び、制度に関しても自施設での勉強会を通して学び活用できるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居時に契約書・重要事項の内容を、理解・納得ができているか反応をみながら説明している。また、日頃ご家族とも関わりをもって、不安や疑問点がないかなげかけるよう努めている。		
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	定期的な家族会を開催し、その中ででた意見や要望を一回スタッフ間で話し合い、反映できるように努めている。	年3回、家族会を実施。ホームでの様子や行事の際の様子など写真で伝えたり、勉強会や会食、職員との話し合いなどでコミュニケーションを図っている。家族からは、「事故やヒヤッとしたことも報告してほしい」という意見など、自由な発言があり、すぐに職員で検討し、運営に反映する等、努力がみられた。	

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
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	カンファレンスや日頃出た意見や案を管理者会議や5事業所会議などで提案をし、決定したことを反映できるようにしている。	毎日の終礼や月2回のカンファレンス等で、ケアに関する意見・提案等を出し合い、まずは1週間実行して再検討している。内容によって、法人の5事業所会議や管理者会議で検討し、法人全体の取り組みとなることもあり、職員の意見・提案を反映させる仕組みができている。	
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	年2回個人面談、人事評価を行い目標の達成度・課題を振り返り一緒に考える事でやりがいがもてるようにと努めている。また、職場環境も、無理がなく働いていけるよう一緒に考えながら行っている		
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	管理者自身も管理者研修に参加し、成長できるよう、また、職員一人一人も研修に参加できるよう時間の確保などを行っている。資格取得への援助も（勉強会など）行っている。		
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	外部からの見学や訪問を継続し情報交換を行い、知恵をかりたりしながら、サービスの質が向上できるように努めている。		
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	定期的にカンファレンスを行ったりアセスメントシートを活用したりして御本人を知りコミュニケーションを図って情報を得てスタッフで共有している		
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	面会以外にも定期的な手紙やメール、電話等でコミュニケーションをとり家族の要望・意向を確認している		
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	入居前の訪問や面談などでご本人・ご家族の情報を得てそれぞれに合ったサービス、対応を行っている		

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
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	理念を意識しながらその人らしさを尊重し、時間や空間を共に過ごしていけるように努めている		
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	普段の様子をご家族に伝えながら自宅に帰られたり、一緒に外出されたり、行事に参加されたりと、家族も巻き込んだ関わりを行っている		
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	地域行事の参加や、以前から行かれていたお店（商店や美容室など）に出かける事で、地域の方々と交流し、地域の一員である事を感じて頂けるよう支援している	以前併設のデイサービスを利用していた入居者も数人おり、デイに出かけて友人と話したり、一緒に体操やレクリェーションを楽しむことも多い。また、馴染みの店や地域のお祭りなどに積極的に出かけ、知人・友人と出会う機会が作られている。	
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	台所、洗濯物、畑作業や花を生けたりと、入居者様それぞれの個性を発揮し、役割を持って頂けるよう支援しスタッフが間に入ることで入居者同士の交流も図っている		
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	入院時や他施設入所時には情報提供を行い、面会や訪問して関係性の継続に努めている　　またご家族とのコミュニケーションも継続している		
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	ご本人のこれまでの暮らし　考え方を尊重して困難な場合はひもときシートを活用してカンファレンスを行い、パーソンセンタードケアに努めている	日常の会話や家族と一緒に話すことで、生活歴やできることできないこと、思いや意向を把握している。困難な方には、まずやってみて、その反応を見て支援の方法を検討し、スタッフの気づきは終礼時に他の職員に伝え、共有が図られている。	
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	ご家族や親類の情報を得たり、地域住民の方との交流の場で情報を得たりして把握に努めている毎日の経過記録で、情報共有している		

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
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	日々の記録から現状を把握して、毎月担当が評価し、カンファレンスでサービス検討を行っている		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関わりの中でご本人の思いを知り、ご家族との面談の中で家族の意向等も取り入れカンファレンス、ミーティング等で情報交換を行い介護計画に取り入れ作成している	本人・家族と面談し、生活歴や意向等の情報を得て介護計画の原案を作成し、入居後関わりの中で修正していっている。介護計画は担当が毎月モニタリングを実施して評価し、3ヶ月ごとに更新している。プラン作成に当たっては、できることをできるだけ継続していけるよう、また、家族や地域との関わりが積極的に持てるよう心がけている。	
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	日々の記録はSOAPを用いて記録を残している。特にアセスメントを重要視して申し送りにて情報交換を行いスタッフ間で共有し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、その時々に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	御本人の要望を聞き、家族とも相談しながら外出外泊などご本人の希望に添えるように努めている。必要時はスタッフも付き添うようにしている。		
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	地域のボランティアの方々や、小中高校生との交流を図りながらそうめん流しを行ったり、花火大会への参加、祭などへ参加でき、楽しみながら生活ができるよう取り組んでいる。		
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	内科訪問診察、眼科訪問診察を承諾を得た方は行っており、医療機関受診の方は受診できる支援を行っている。また、ご家族へも同席できるよう呼び掛けている。	かかりつけ医は、ほとんどの利用者が母体病院で、月2回の内科の訪問診察と、希望によって月1回の眼科訪問診察を受けている。他の医療機関受診の際は、家族と共に看護師が同行し、ホームでの様子を伝え、話を聞いてきており、適切な医療受診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
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	異常時や、日々の生活の中で昨日と違うことは看護師へ報告し主治医との連携に努めている		
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。	入院時には介護サマリーで情報提供を行い、入院中には面会をして、本人との関係を保ちながら病院関係者とは情報交換をし、受け入れ体制を整えていっている。		
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	入所時から方針を確認し、重度化した場合は頻回に話し合いを行いながら協力を求め、その方がその方らしい終末期を過ごせるようにご家族を含めスタッフ間でも話し合いをしながら支援に取り組んでいる。	希望があれば看取りまで行っており、この1年でホームで3人の方を看取っている。看取り介護について入居時に方針を説明し、家族の同意書を得、重度化した際は状況の変化に応じてその都度ホームで出来ることを説明し、話し合っている。尚、その際は主治医・訪問看護等と連携し、スタッフ全員で取り組んでいる。	
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	法人内での全体研修の中で、緊急時の対応を実践し訓練している。		
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	毎月一回は災害時を想定した避難訓練を行い、年二回は消防署・地域の方の協力得て避難訓練を行い、地域の方を含めた連絡網を作成し協力体制を築いていっている。	毎月、火災・地震・津波等の災害を想定し避難訓練を実施。うち2回は消防署の協力を得て行っている。消防署へはボタン1つで繋がり、緊急連絡網は地域の方の協力も得て作成されている。スプリンクラーは既に設置済みである。	
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	人格を尊重しながらトイレ誘導時には耳元で小さな声でお伝えたり、リスクを考えながらできるだけ一人で排泄ができるような対応にこころがけている。	日頃の会話は、天草弁だったり、です・ます調だったり、入居者一人一人に応じた口調での会話となっている。また、入居者に同じような話をしても、言い方や接し方で、入居者が反応してくれるスタッフとそうでないスタッフがあり、終礼やカンファレンスなどで何が違うのか、どのような言葉掛けや対応が望ましいのか、話し合っており、誇りやプライバシーを傷つけない対応を心がけている。	

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
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	ご本人の思いや希望を傾聴しながら言葉が表せない方はこちらから引き出していけるように行っている。食べたい物を選んで頂いたり、買い物時は付き添いながらご本人で決定してもらっている		
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し、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	それぞれの方の希望に添えるように居室で過ごして頂いたりフロアで過ごして頂いたり、何を行いたいか確認しながら希望に添えるように努めている		
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	散歩や外出時は季節に合った洋服や帽子を一緒に決め、お気に入りのスタイルで過ごしていけるよう支援している。また、美容室へも行けるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の皮むき、切りこみ、味付け、盛り付けまでその日にできる入居者様と行い、食事や後片付けも行っている　日々使われている食材で季節を感じ取って頂けるような話題を行っている	献立は法人の管理栄養士が作成したものをアレンジして活用。当日は2～3人の入居者がたまねぎの皮を剥いたり、人参を切って昼食の準備をする姿が見られた。職員は1人が交替で検食をし、他の職員は持参したお弁当などを食していた。お誕生会には利用者の好きなお寿司やおはぎだったり、ドライブに行ったときはお寿司やさんに寄るなど、変化を持たせて楽しい食事となるよう工夫している。	
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	それぞれの方の嗜好品を把握し栄養に偏りがないように、間食を考えながら、また、嚥下機能を考慮しながら食事形態を考え摂取できるように努めている。水分が入りにくい方は、ゼリーにしたりしている。		
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	本人の能力に応じて声かけや、セッティングを行い本人が行えるように努めている。また、義歯の管理を行いながら、清潔に保て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
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	一人一人おおまかな排尿間隔や、排便パターン、排泄方法を把握し、意思を確認しながらできるだけ日中はトイレへ誘導し失敗やパットの使用が減るように努めている。	昼間は大まかな間隔で表情・行動を観察し、全員トイレに誘導している。夜間は自分でトイレに行く方の見守りや、起きた時や動きがある時にトイレに誘導する方、時間でパットの交換をする方など、一人一人に応じた支援を行っている。入居時リハビリパンツ利用だった方が、「いつでもトイレに行きたい時に行けるよ」と伝え、安心して行きたいときに行くことを繰り返すことで、失敗が減少し、布パンツに変わった改善例もみられた。	
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	毎日排便チェックを行い、好みのもので水分補給を心掛け、ヨーグルトや果物などを使用したり、散歩を行いながら運動ができるように支援している。必要な場合は座薬を使用している。		
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	無理なくタイミングをみながら声かけや誘導を行っている。意思を確認しながら能力に応じてできないところだけを支援するように努めている。また、就寝前の希望があっても入浴できるように努めている。	入浴は基本週3回であるが、希望により毎日の入浴も可能。季節の菖蒲湯やゆず湯、時には花を切って入れたり入浴剤を使用する他、下田温泉の足湯に出かけるなど、楽しい入浴になるよう心がけている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	布団やベッドの使用をご本人・ご家族の方と相談し、今まで使用していた物を使ったり、居室の環境（室温、照明）を整えたり、就寝前に足浴や入浴を行いながら気持ち良く眠れるように心がけている。		
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	処方箋はカルテに綴り、作用や副作用が分かるようにしている。ドラッグ表を使用して一日分ずつ管理を行っている。また、変更があった場合は看護師から説明をしてもらっている。		
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	ご本人の嗜好品や興味のあること、楽しみ、得意なことを把握し、それぞれにあった作業ができるように努めたり、外出をして気分転換が図れるように努めている。		

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
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	ご家族、近所の方や、地域の方の協力を得て自宅へ帰ることができるよう努め、夜間の外出もご家族の方へも協力をして頂きながら出かけられるように努めている。	日常的には、希望によってホーム周辺の散歩や近くのスーパー・コンビニへの買い物に出かけている。水仙・もみじ・桜など季節の花見に出かける際は、家族にも呼びかけ、夏の夜は、ほたるや花火大会の見学に出かけるなど、楽しい外出となるよう工夫している。	
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	定期的に訪問販売に来られるパン屋・八百屋さんで好みの物を選び購入でき、付き添いながらその方ができる支払い等の支援を行っている。要望に応じ、買い物に同行し、目的の品物を購入する為の支援を行っている		
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	入居者様の要望に応じてご家族へ電話を入れ、お話をして頂いたり、近況報告等の橋渡しを行っている。手紙や荷物が届いた場合、ご家族へ連絡を入れ必要に応じて代読や説明を行っている。		
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	温湿度・彩光・騒音に配慮し、普段と変化のある日（行事等）は、入居者様の混乱をまねかない様寄り添い、安心して過ごして頂ける為の事前計画を立てている。季節、行事に合わせた壁飾りをしている。花は飾ることは不定期である。	リビングは毎月季節に合わせた飾り付けをしており、訪問当日は梅やおひな様の壁飾りで、早くも春が訪れた温かい雰囲気が感じられた。また、廊下やリビングなどあちこちに、一言コメントの書かれた絵手紙が貼られており、優しく居心地の良い空間を作り出している。リビングからは春を待つ桜の木や、畑に植えられた野菜、庭に訪れた鳥などを眺めることが出来、昼食後のひとときは、日当たりのいい場所で庭を眺めてくつろぐ入居者の姿が見られた。	
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	ソファーを設置し、和室の畳部屋も利用し、食事後等にお一人お一人の好みの場所へ声かけ、誘導を行い、過して頂いている。		
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	時計や家具など、本人様の使い慣れたものやなじみのあるものを活かし居室作りを行っている。ご家族と相談しながら季節に応じた寝具を準備し、快適に休んで頂けるよう環境作りを行っている。	畳の部屋が4室、フローリングが5室あり、身体状況や希望によって選ばれている。室内には使い慣れた整理ダンスやソファーが置かれ、出窓には家族の写真や鉢植えなどが飾られており、それぞれに居心地のよさそうな自分の部屋が作られていた。	

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
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	トイレには張り紙をして、場所が分かるようにしている。転倒をまねかぬ様に通路や床には歩行を妨げるものを置かないようにしている。		