

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	4371100449		
法人名	有限が会社　ハートフルハウス		
事業所名	グループホーム　とどろき		
所在地	熊本県宇土市栗崎町736番地		
自己評価作成日	平成24年2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年4月6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	熊本市南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成24年3月21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)】

自然に囲まれた景観と福祉の丘を思わす施設群の一角に建っており。外壁もお色直し、愛らしいホームに変身、廊下越しにミニ日本庭園が眺められ、裏にはホーム菜園と空き地が広がる絶景の環境を持つ、室内は開放的で木のぬくもりを感じる、季節の草・花を生け、住環境の清潔保持に努めています。利用者様には、毎朝の体操と大きな声での発声練習(歌)は欠かすことなく、脳リハビリに謎やゲームを取り入れメリハリのある生活を送って頂いています。職員は利用者様の「自立支援」「お一人おひとりに寄り添う」心の通じ合うケアに努めています。お食事の提供にあつてはホーム菜園で採れた又、温心会グループの畑でとれた新鮮な野菜を多く使います。職員は勉強会、研修に参加しスキルアップに努め、認知症介護に全力をそそぎます。

【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)】

総合福祉グループ温心会の一角を占めるホームは、デイサービスやケアホーム等が一体となって高齢者福祉に取り組んでいる。職員は心の通うケア・温かく見守るケアに組み、一人ひとりの個性や特性を把握し、趣味の継続や特技を発揮させ、自信有る家事に勤しむ姿や書道・短歌等その人らしい生活の継続が自信回復となり、開設時より入居されホームで年は重ねておられるものの認知・介護度の変化も無く不安なく落ち着いた生活、自主的な歩行練習に励む方等職員の志である「自立支援」への取り組みの成果が表れている。職員は笑顔で関わり、個々の動きや気持ちの変化への寄り添いが入居者の笑顔を引き出し、入居者同士も仲良く、管理者のリーダーシップのもと、業務分担により責任あるケアを実践し、介護実践目標や月間目標達成にまい進するホームである。

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	
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	一人ひとりの個性を大切にし、自立した生活を支援し互いに協力し温かい心の通うケアを行っている。	地域密着型となり見直した理念をもとに、日々の申し送りや毎月のミーティングの中に理念に即したケアであるか振り返りの場を設けている。また、年間介護実践目標や入居者の生活を更に充実させるための月間目標を掲げ、運営推進会議の中で開示している。23年度の介護実践目標は達成され、心の通うケア・温かく見守るケアの実践は開設時から入居されている入居者支援に表れている。認知の進行や介護度も進んでおらず独歩で生活されている様子や自ら歩行訓練に取り組まれる入居者等の姿が確認された。		
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	地域の方々とは外出時にも挨拶を交わし、回覧板のやりとりや公民館の掃除当番もする、以前ホームに立ち寄って下さった方も年を取られ、ホームによって下さる方はなくなっている。	周囲に民家が少ないというホームでは出来る範囲での交流に努めている。地域の祭りに出かけたり、保育園との相互交流の継続、隣接するデイサービス利用者との交流等に取り組む、朝から散歩される住民の声かけや農作業される近隣住民から野菜やくだもの等の差し入れもあり、自治会に加入し回覧板の受け渡しや公民館の掃除当番等地域の一員として活動している。		
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	現在のところ運営推進会議に参加下さる方々のみにしている。			
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	認知症の方の理解やサービスの実際、評価、困難事例への取り組み、改善につなげた事例の紹介し参加者から情報やアドバイスを受ける。	定例会した運営推進会議は、地域の方に広く知ってもらい、相互の情報交換の場としたいと地域の委員を地区別の民生委員中心、嘱託員中心、婦人会中心と毎回メンバー構成に工夫を凝らして開催している。事業計画の説明や活動報告の他、ホームでの事例紹介は認知症ケア啓発として活かされている。また、事前の議題案内は活発な意見交換となり、地域委員や行政からのアドバイスをサービスに反映させ、議事録は送付により全家族との共有化に努めている。		

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
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	書類等は直接、市の窓口を持参、理解困難なところは指導を願うも市の担当の方々はいつも親切丁寧に対応し、こまめに情報もくださる、運営推進会議にも毎回参加いただいている。	運営推進会議議事録の提出や介護認定更新時の行政担当者との意見交換、不明なことは行政に出向き相談する等協力関係を築いている。集団指導(介護報酬改定等)や運営推進会議には毎回参加があり、熱中症や電力節電対応等時節に応じた情報を得ている。	
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	拘束に対しては理解できている。昼間も玄関に施錠することはない。	法人全体での勉強会や「身体拘束ゼロを創る」という本を用いてミーティングの中で研修を行っており、身体・精神・虐待等の被害を全員が正しく認識している。また、管理者は「ちょっと待って」の言葉がけや日常的な言葉使いに常識を持つこと等を指導している。帰宅願望や外出傾向を把握し、見守りや一緒に散歩に出かける等玄関は開錠し自由な生活を支援している。	身体拘束やベッド柵等も無いホームであり、身体拘束をやらないホームとして“身体拘束ゼロ”宣言等を掲げると更に訪問される家族等の信頼感につながるものと思われ、全職員で検討されることを期待したい。
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逃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	虐待防止についての研修会には、一部の職員が出席しその都度報告し定例会議でも話合っている。それぞれ理解している。事業所での虐待はあっていない。		
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	一部の職員が研修にさんかしている。内容については全員に報告する。現在入居者の中に利用者がいないことで、関心が薄いのが実情です。		
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	入居の契約時に説明をしている。分かりにくい場合はその都度説明申し上げ、納得いただいていると思う。		
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	今年度は意見は頂いていないが、有った場合は運営に反映させていく。	職員は温かく見守り、寄り添いのケアに取り組み、1対1の入浴時等に意見や要望を把握している。玄関先の意見箱や家族には毎月個別に日常生活や受診結果報告等のなかに、意見や要望等を遠慮なく申し出ていただきたい旨をしたため送付しているが今年度は出されていない。	毎月の丁寧な情報の発信は家族の安心感となり、信頼を得ていることがアンケートにより確認できた。年に1回開催される家族会も家族同士の交流の機会として活かされている。更に、家族会の開催時家族同士の話し合いの場を作る事等を検討され、家族の忌憚の無い意見や要望を引き出す機会とされることを期待したい。

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
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	毎月の職員会議や毎朝の申し送り時に意見や提案によいと思ったことは即実行させている。	毎月の定例会の中で、スムーズな申し送りや的確な指示により仕事に余裕を持つこと等を確認しあい、業務分担の確率化等を話し合う他、申し送り時に意見を出し合い、提案事項はその場で解決している。また、年1回の自己評価等も職員の意見や希望を把握する機会として活かされている。	
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1回自己評価と事業所へ希望意見を記入させ、結果と回答を書面でする。常に出向、声掛け、相談にのり、健康面の気遣い、意欲を称賛する。職員の誕生日にはプレゼントを持参し祝うレクレ、新・忘年会を催しストレス解消に配慮する。		
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	朝就業前は職場の教養を音読の奨励、2か月に1回の温心会勉強会の実施や外部機関の研修会参加、資格取得の奨励もしている。		
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	宇城地区や熊本県グループホーム連絡会の認知症研修会参加等を奨励し、職員のスキルアップに力を注ぐ。		
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	困り事、不安、要望には十分拝聴し出来る限り相手の思いが早く理解出来るよう、安心出来る関わりづくりに努める。		
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	必ず要望や意見、今までの生活史、パターン、習慣・趣味等をお尋ねし、ご本人らしを失うことなくホーム生活が出来られるようサービスを考えている。		
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	先ずその時一番必要とされる部分を取り入れる。ご本人の出来る部分、出来ない部分、必要な部分をきちんと見極め、サービスにつなげる。希望があれば他のサービスも取り入れる。		

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
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	ご本人の可能な部分を見極め、出来ることはお願いし、出来る限り共同で出来る雰囲気作り、実行に繋げている。		
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	個々の入居者の顔色、言動を見て面会の要望がなくてもご家族の面会や電話等をお願いし、淋しさや不安なく安心して共同生活が出来られるよう、配慮している。		
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	本人さんの申し出や思い出のある懐かしい場所や人には逢いに、行けるようその都度同行介助する。みやげ話等もきき、他の方に報告をなす。	隣接のデイサービス利用者と昔からの知り合いであったり、他の事業所に長く通われていた方がそこに出向き友人や職員と会われるよう支援したり、家族支援での美容室の利用、神社参拝・地域の祭りに出かけたり、買い物外出時に知人や友人と出会う等これまでの関係性の継続に取り組んでいる。また、長く入居されている方も多く、職員との馴染みの関係が出来上がり、季節毎の饅頭作りや十五夜・七夕・節句等の慣習等を継続している。	
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	共同で楽しめる時間、一人でゆっくり過ごせる時間を個々の体や精神面を考え刺激を受けたりのんびりしてもらったりリラックスできるお手伝いもしている。		
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	退所後も入所された施設に入居者を伴い面会に行き、様子を見させていただき、行けなくなった入居者、職員に報告する。ご家族に経過を拝聴する事もある。		

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	
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	ご本人の思いや希望、意向の把握に努めているが難しい部分もあり、ご家族の力もお借りし、ご本人の真の思いに近づけるよう、全職員で検討し、ご本人本意に近づけるよう努める。	職員は、その日の一人ひとりの動き・気持ちの変化に目を配り、共有しケアに活かすことを実践事項の一つとして掲げ、入居者の思いを引き出している。「買い物に行きたい・海を見たい・魚を食べたい」等会話で得た情報により個別支援に取り組み、発語困難者には耳元でゆっくりとした話しかけや筆談により思いを引き出し、時には選択肢を投げかけ職員間で検討している。又、本人の思いを家族に代弁し、家族の協力を得ながら本人本位になるよう努めている。		
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	入居時にご家族から拝聴するが完全とは言えないので、面会等で徐々に又、本人から不意に出てくる会話等把握している。施設利用者経験者は先方の事業所より情報を頂くこともある。			
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	毎朝血圧検温等を行い、排便排尿も記録し、気付いをその日の出勤者で共有する。一日の個々のケア計画を作成しているが、その日の心身の状態に合わせ変更する。本人さん気持を優先する。			
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	介護計画はご本人、ご家族に希望をお聞きし、職員にも困難、改善事項についても書面や口頭で提案を募り、内容を定例会で検討作成する。状態が変化したら早急に変更していく。	アセスメント、モニタリングを基に、本人や家族の意向、要望を取り入れた具体的な介護計画を作成している。また、心身の状況に応じモニタリングを行い、全職員参加による担当者会議による職員の気づきや観察の結果を話し合っている。退院後の見直しや心身の状態変化に主治医の指示を取り入れたり、満足度や達成度を見極め、現状に即したプランを作成している。介護対応内容も詳細で具体的である。		
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	その時々関わった者が記録する。出勤と同時に介護記録及び申し送りノートに目を通し素早く個々の状態を把握する。その後の申し送りの席でより詳細に情報を共有、必要な場合は随時検討、即実践に移し計画を見直している。			

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	ご家族から通所利用等の申し出があった場合は、事業所をお願いする。現在は併設の事業所のみになっている。		
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	保育園児やデイサービスとの合同運動会、どんどやXマス会等に案内し園児や同世代とのふれあいをお手伝いする。ショッピングセンターで外食したり物産館にも案内する。イベント参加は楽しみの源に成っている。		
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	かかりつけ医はご家族の希望される医療機関としている。受診はご家族がされるところはお願いする、困難など依頼の合った方は職員が介助し結果や指示事項を報告する。	入居者が信頼されている元々のかかりつけ医を継続支援する事を入居時に説明し、家族対応での受診を基本に状況に応じホームでも対応している。協力医の往診は入居者の安心感となり、訪問後元気を取り戻されるなど心強い連携が築かれている。。バイタルチェックで異常の早期発見に努め、個々の緊急搬送先を一覧表に明記している。	
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	現在看護職は配置されていない。		
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。	入院中は状態把握や入院生活の不安軽減の為、面会に出向き担当医や看護師から回復の状態を拝聴するようにしている。ご家族と一緒に病院へ行きご家族の希望を上申することもある。		
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	入居時の説明の中で常時医療行為が必要になった場合は医療機関へ入院をお願いする旨を説明しておく。	入居時に医療中心となった場合はホームでの対応が難しいことを説明している。入居者の殆んどは特養の申し込みをされているが、家族の希望により話し合いを重ね、重度化した入居者を主治医の協力のもと支えた経験もあり、入居者・家族の意向を踏まえ、ホームでできる限りの支援に努める意向である。	

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
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	全ての職員が完全に応急手当や初期対応を身に着けているとは言えないが、年に2回位勉強会を行っている。		
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回の消防訓練を行う、又時々、自衛消防隊編制表等の確認や緊急連絡・災害対策の共有し、予防の重要性を職員に意識付けてる。	年2回の夜間想定を含めた避難訓練を実施し、隣接する法人事業所（ディサービスやケアハウスなど）の協力が得られている。今年度スプリンクラーの設置が完了しており、消防署の立入検査を受け災害時の対策を再認識している。自然災害に備えた机上訓練や、風水害対策に側溝の清掃等に取り組んでいる。	ホームの立地条件を踏まえ、災害時の備蓄は再検討され有事に備えられる事が期待される。
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	一人ひとりの思いや考えを大切にしその時々で変化する気持ちに寄り添い声掛け、トイレ誘導など小さな声でなし、自尊心を傷つけない取り組みをしているがまだ全職員完全に出来ているとは言えないので全職員が出来るようにして行きたい。	入居者一人ひとりに寄り添い、人格を尊重した対応について、BS法を用い話し合いをするなど職員間で意識を持つ事で誇りやプライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。職員は「介護させてもらっている」という意識で言葉づかいや声のトーンにも配慮し、親しみのなかにも馴れ合いの話しかけや対応に注意している。	
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	難聴の方とは必要に応じて筆談やジェスチャーで対応、表情、所作を観察し、意思表示を促し日頃のコミュニケーションを生かし本人の希望の察知に努めている。		
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	その日の天候、体調等を考慮した上で、なるべくご本人の希望を取り入れるようにし、ご本人のペースで過ごしていただけるようにしている。		
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	二か月に一度の訪問理容と男性の方は入浴時に髭剃り、イベント時のお化粧、お洒落着を手伝う。ご本人で化粧される方で忘れておられると声かける、毎朝のブラッシングにも声かけをしている。		

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
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	ホームの畑で採れた旬の野菜を使ったり、メニューを相談したり、簡単な下準備を手伝って貰ったり、楽しく調理、食事が共に出来るよう心がけている。配膳や片づけを手伝ってくれる方もある。	入居者と相談しながら畑の野菜や差し入れなども利用しその日のメニューを決め、買出しや準備・後片付けと入居者はできる事を一緒にいき、おやつのお餅作りや対面式に改装された台所で自分の役割として茶碗洗いに精を出される方もおられる。職員も入居者と同じ食事を摂り、介助や見守りで食の進み具合を確認しており、形態も刻みやお粥食など個々に合わせ、日曜日のパン食は見当識となっている。	
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	出来るだけ栄養が偏らないよう、いろいろな食材を使うようにしている。10時に牛乳や野菜ジュースを出す、全員の食事チェック表、水分量は管理が必要な方に行い必要量が摂取できるようにしている。		
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	毎食後介助が必要な方は洗面所に誘導しご本人で出来る所はしてもらい最終チェックを行う、ご本人で出来る方は声掛けを行うのみにしている。		
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	自分でパッド交換可能な方にはトイレにパッドを置き見守り声掛けする、便意尿意がなく介助が必要な方はチェック表で把握介助する。夜間オムツの方も日中はリハパンを着用しトイレに誘導し排泄して貰いトイレでの排泄を習慣付けている。	必要に応じ排泄チェックを行いパターンを把握し、時間や様子を察しトイレに誘導し、自立の方もプライバシーを損ねないさりげない見守りで対応している。排泄用品の昼夜の使い分けや個々に合わせた支援で失敗のない排泄に努め、夜間使用のポータブルの清潔確認も職員間で話し合っている。	
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	水分の補給、繊維質の多い食持の提供や散歩、歩行の出来ない方にはゆらっこ運動を行う、ホーム体操時、腹部マッサージを行う事もある。		

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
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	ご本人から希望の時間をお聞きし好みのタイミングで介助している。聞けない方は職員で考える。個々のマニュアルをみながらその日の気分に合わせ、リラックスして入浴し頂けるようにしている。	個別の入浴介助手順書を作成し、一人ひとりに合わせ支援している。家庭的な浴室で寛げる入浴を心がけ、冬場は更衣室の暖房などで安心・安全に繋げ、足浴で浮腫の状態が落ち着くなどの効果も得られている。拒否に関しては、声かけの工夫やタイミングをみたりと職員のケア力を活かし、清潔保持に取り組んでいる。	
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	無理に起きて頂く事はせず、起きられたい時に起きてもらい、寝たい時に寝てもらう。休息も自由にして貰うようにしている。		
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	全ての薬に理解できているとは思えないが、おひとり々の薬をきちんと確認しながら介助する、又、お一人々の少しの体の変化も見のがさないようにしている。		
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	自分の役割と思い茶碗拭きやお手伝いをされる方もある、読書が好きな方には本を借りて来たり習字が好きな方には集中してかける環境づくりをなし天気の良い日は散歩、外気浴により、気分転換につなげる。		
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	希望に沿って買い物やドライブ、併設施設でカラオケをする時もある。自室にこもりがちの方には声掛けドライブやホーム周囲の散歩に声掛けるようにしているが無理強いはない。	天候に合わせて玄関前でお茶を飲んだり、ウッドデッキでの外気浴や畑作りを見守る等ホーム内外での生活や日々の散歩や、花見・ドライブに外出している。生まれ育った海が見たいとの希望に応じた個別支援や家族との買い物や外食等を楽しまれている。	
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	ご本人やご家族の希望で財布を持っておられ、外出時買い物や病院受診料を支払う方もあるがほとんど、ご家族が小額をホームに預けられているも本人さんで買い物はほとんどされない。		

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
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	ご本人の申し出により電話プッシュし通話してもら。又、職員が要件でご家族に電話する際はご本人と替り、直接話して貰う事もする。現在は手紙のお手伝いの申し出はなくしていない。		
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	毎日掃除をなし清潔保持に努めている。トイレ等も汚染を見ると即清掃、不快を避け。室内の乾燥防止の為毎夕濡れタオルをかけ湿度を保持、快適に過ごせる温度を設定。玄関や食堂には季節の花を挿し、ロビーには入居者の作品を掲展示し安心とゆったりした空間作りに心掛けている。	居ながらにして季節の移り変わりが眺められる恵まれた環境の中、平成13年に開設されたホーム内は清掃が行届き、使い込まれ磨かれた床の木の温もりや柱時計・ピアノが懐かしさを醸し出している。ホールや畳スペース・廊下など至る所に休憩できる椅子やソファが置かれ、広い廊下は歩行訓練の場所としても使用されている。入居者の書や俳句・貼り絵など多彩な趣味の作品が掲示され、温湿度管理も徹底し、居心地良い共用空間である。	
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	お一人々が好きな事をして過ごし出来るよう、ピアノ・テレビ・ラジカセ、レクリエの小道具など置き自由扱える、遊べるようにしている。		
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	ご本人の部屋に入る時は声掛け、お断りしている。必要な調度品は自宅ですべておられたものを、懐かしい写真などをお持ちいただき、自宅と変わらないような環境づくりに心がけ、安心に繋げている。	入居時に使い慣れた物の持ち込みを家族に依頼し、ベッドやタンス・仏壇・家族写真など思い思いの品物が持ち込まれている。自分の趣味の作品や誕生日に他の入居者の家族から送られた絵手紙が飾られ、明るい環境では布団干し等も行うなど自宅生活の継続の一環とし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	床はバイアフリーで動き易くして、移動時の障害物を除去し安全に。戸惑うことなく場所が分かるよう表記をしている。		