

# 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	4272200207		
法人名	社会福祉法人たけのこ会		
事業所名	グループホーム鶴亀	ユニット名	
所在地	長崎県五島市浜73番地3		
自己評価作成日	平成26年8月5日	評価結果市町村受理日	平成26年9月16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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成26年8月22日	評価確定日	平成26年9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)】

<p>1. 利用者の健康状態を常に把握し、家族・主治医との連携を密にし、早期受診に努めている。2. 日常生活の中で常に笑いのある介護・支援に努めている。</p>
--

## 【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)】

<p>グループホーム鶴亀には、青年団の方がホームに念仏踊り“ちゃんこ”に来て下さっている。地域のホーム同士の交流も続けており、災害対策の協定も結ばれている。老人会の方々も銭太鼓の披露をして下さり、同級生との出会いも楽しまれた。ご利用者にとっては全てが馴染みの行事であり、笑顔溢れるひと時になっている。庭の壁には保育園時代の子供達の絵も残され、木の温もりのあるホーム内は綺麗に掃除がされている。リビングでは、ご利用者が自主的にリハビリを行う姿があり、ご自分のペースで生活されている。管理者は看護師であり、職員個々の希望や思いを一身に受け止めてきている。その姿勢は職員の働きやすさに繋がっており、離職もほとんどない。職員一人一人が課題解決に向けた努力をされており、言葉遣いの振り返りや反省も日々行われている。今後も引き続き、職員個々の能力の発揮を目指した業務分担を行うと共に、お互いの頑張りを認め合う時間を作っていく予定にしている。</p>
--

## 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と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している (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	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	・日々の介護業務、毎月のスタッフ会議、研修報告等を通じて利用者毎に応じた支援内容、利用者の立場にたった介護の実践に向け、職員同士が意見交換・情報の共有化を図っている。	馴染みの職員であり、理念も理解している。法人理念と共に、“1. 常に家族同様にやさしさと思いやりを！ 2. 常に利用者の目線でさりげない気配り、目配りを！”という理念を掲げており、日々の行動の振り返りが行われている。管理者・職員と協力し、日々のケアが行われている。	今後は更に“1. 常に家族同様にやさしさと思いやりを！ 2. 常に利用者の目線でさりげない気配り、目配りを！”、どのように頑張ってきたかを報告し合い、お互いに褒め合う機会（及び反省）も作っていかれる予定である。
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	・地域のイベントは、ほとんど案内があり利用者の健康状態を把握し、積極的に参加している。また、地域住民も「鶴亀」の入居者と知っており、積極的に交流・懇談している。	小学校と地区の合同運動会では、ご利用者が大きな声で声援している。学習発表会や八期相撲大会、敬老会にも参加し、入学式では事務長が撮影した写真をプレゼントしている。小学生もホームに来て、お手玉等を楽しまれ、庭の草取りもしてくれている。中学校との交流の機会も作る予定である。	
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	・ホームへの来訪者、運営推進会議等を通じて「認知症」に対する理解・協力依頼、地域の一人暮らしの高齢者の相談・指導等を行っている。また、今年度、NHK発行の「認知症」の冊子を地域役員、家族等へ配布した。		
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	・地域の有識者、利用者・家族、五島市職員全ての方から意見・要望を聞き取り、さらに質の高い介護サービスが提供できるよう取り組んでいる。	参加者の負担も考えて年2回開催し、ご利用者、家族、町内会会長や老人クラブ会長、民生委員や市の担当者が参加して下さっている。日頃から交流もあり、情報交換を続けている。「地域との協力関係」などを話し合い、会議の後に避難訓練も行われた。「認知症」の冊子も配布している。	
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	・五島市介護担当者を定期的に訪問し、入居者の状況、今後の介護事業の動向などについて意見交換を行っている。	月に数回、事務長が市を訪問してホームの状況を報告している。入居状況報告も毎月行き、親身に相談に応じて頂いている。地域包括と空き状況の情報交換も続けており、ご利用者の紹介も頂いている。事務長がペロン大会の写真を撮り、市の福祉事務所等に届けている。	
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	・身体拘束に関する研修会への参加、スタッフ会議による研修会等を通じて計画作成担当を中心に全員で「身体拘束をしないケア」に取り組んでいる。	「身体拘束は一切しない」方針であり、日中は鍵をかけていない。家族の方にも身体拘束を行わない事でのリスクを説明し、ご理解頂いている。今後も行動の背景に目を向け、支援のあり方を検討していく予定であり、職員の言動が気になる時は、事務長や管理者が注意し、職員も振り返りをしている。	
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	・法人責任者も県主催の研修会に参加し、スタッフ会議においても特に「言葉による虐待」についても内容を説明し、全員で虐待防止に取り組んでいる。		

自己	外部		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	・社会福祉協議会や司法書士を通じて必要な資料を整備し、スタッフ会議等において制度の概要を説明し、それを活用できるよう支援している。		
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	・契約書、重要事項説明書により内容をよく説明し、特に入院時の居室の確保期間等、家族が安心できるような運営を行っている。		
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	・家族の訪問時又は電話等により意見・要望等を聞き取り、利用者・家族が安心される運営に努めている。	毎年、家族交流会で楽しいひと時を過ごし、家族同士の団欒の機会になっている。家族の方が「見てもらっている」と言う遠慮もあると考え、面会時には「何かありませんか？」と声かけをしている。事務長が毎月写真を送り、日頃の様子を伝えており、職員も日頃の暮らしぶりを報告している。	
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	・日常業務の中、又はスタッフ会議において職員の意見・提案ができる体制である。	職員の気つきも増えている。行事企画等の意見交換が行われ、要望に応じて施設内の改修(手すり)等が行われた。職員個々に能力を持っており、業務分担も検討していく予定である。今後も運営者との話し合いを続けると共に、進捗状況の確認ができる体制を望まれている。	
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	・介護職員処遇改善加算のキャリアパスに関連し、資格所得時の支援を就業規則に明文化し、全職員へ周知する等、労働条件の整備に努めている。		
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	・職員各自のスキル、資格に応じた研修の受講、上位の資格取得の啓蒙、休暇の取得等について支援を行っている。		
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	・代表者、役員が同業者との交流を定期的に行っており、職員へも情報提供をしている。また、五島市GH協議会主催のケアプラン検討会への参加している。		

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	
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	・利用者に対する対応方法、個々の悩み等気軽に話せる環境づくり、日々の生活の中から変化を受け止めるよう努めている。		
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	・家族の訪問時、電話での連絡時に意見・要望がないか積極的に話しかけ、要望等をよく聞くようにしている。		
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	・利用者、家族から相談を受けた場合は、スタッフ会議、計画作成担当を中心に検討し、ホームでできる支援・サービスの内容をよく説明し、家族が安心されるよう努めている。		
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	・職員が利用者各人に応じた会話に努め、常に笑いの絶えない充実した生活、職員と利用者が一緒に生活しているという意識で、利用者が安心して生活できるよう支援している。		
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	・職員は利用者の話をよく聞き、各自の要望・認知症の状態に応じた対応、会話を行い、一緒に生活している環境づくりに努めている。		
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	・利用者の友人・知人等への訪問、馴染みの美容室、理髪店への送迎など、出来る限り要望に沿った支援を行っている。	病院の待合室で知人と会話をする機会も多い。ご利用者あての手紙等の差出人をコピー保存し、ご利用者の写真を同封し、近況報告をしている。家族との電話も楽しまれ、家族と一緒に墓参りに行かれる方もおられる。馴染みの関係を大切にされた支援が続けられている。	
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	・時々、認知症の状態の差による混乱等が見られるが、管理者を中心に利用者双方に配慮した会話・対応に努めている。		

自己	外部		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	・利用者が入院した場合は、職員が必ず訪問し状況の把握、洗濯物の交換支援等、利用者・家族が相談できる体制である。		
<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	・利用者全員の生活状況を十分把握し、本人の希望・要望をよく聞くようにしており、必要に応じて家族と相談し、利用者中心のケアに努めている。	独自のアセスメント書式を活用し、ICFの視点も大切に生活歴や意向の確認をしている。日々の生活の中で、思いを知る努力を続けている。「今のままでいい」と答えられる方も多いが、「美味しくご飯を食べたい」「みんなに迷惑をかけたくない」「できる事は自分で行う」等の要望を把握している。	
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	・入居時に利用者・家族からこれまでの生活状況、サービス内容等を聞き取り、入居後の介護サービスの提供に反映できるよう支援している。		
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	・利用者各人の日常生活の様子、健康状態、趣味、好み等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	・毎月のスタッフ会議又は日常生活の中で利用者各人の新たな情報を意見交換し、必要に応じて介護計画に反映している。	「ADLチェック表」を担当者が記入し、目標とする活動なども記録されている。介護支援専門員(管理者・看護師)が計画を作成し、葉書の郵送支援や家族との外食、買い物、大好きなコーヒーを飲む等の楽しみも盛り込まれ、ご本人本位の計画となっている。	リハビリの視点も大切にされており、リハビリの実施記録も残されている。今後も職員が記録しやすい書式を検討し、計画に基づいたケアが行われているかどうかのチェック表(記録)を充実させていく予定である。
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	・日々の「個別介護記録」等により、必要な部分をまとめ、モニタリング表に反映している。		
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	・長期の入院が必要な場合でも家族、主治医とよく話し合い、可能な限り居室を確保する等なじみの関係を大切にした支援を行っている。		

自己	外部		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
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	・本人の意向等を尊重し、民生委員の訪問、警察派出所、消防署等と連携し、利用者の生活を支援している。		
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、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	・受診にあたっては、利用者・家族の希望を大切に主治医と十分情報交換し、適切な受診ができるよう支援している。	通院介助は看護師や職員が行っている。主治医に正確に症状などを伝えるように努めており、管理者が看護師でもあり、24時間相談できる体制ができている。家族個々に報告内容のニーズが異なる事もあり、今後も個別に報告すべき内容のすり合わせを行っていく予定である。	
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	・計画作成担当、看護師を中心に利用者の健康状態をよく把握し、受診時も詳細に説明し、次回受診計画に反映されるよう支援している。		
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。	・入院した場合は、職員が定期的に訪問し、洗濯物の交換支援及び家族との連絡など、早期退院に向けた情報交換を行っている。		
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	・利用者が重度化した場合は、家族・主治医とよく相談し、利用者がより良い終末期を迎えることができるよう他施設の利用も含めた相談・支援を行い、利用者・家族が不安にならないよう支援している。	入居時に「看取り支援は行っていない」事を説明している。意向の把握も行い、入所申し込みの手続き支援も行っている。「最期は病院(特養)で…」と希望される方も多く、重度化した場合は主治医の指示を頂き、訪問看護を利用し、転院ギリギリまでケアをさせて頂いた方もおられる。リハビリも行き、重度化予防に努めている。	
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	・事故発生時、緊急時のマニュアル等により速やかに対応できる体制である。また、火災発生時の避難誘導訓練も定期的に行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	・火災等の緊急時には、地域の消防分団、近隣のGH職員の応援体制ができている。また、日頃からホーム周辺の見回りを行い、火災予防等に努めている。	22年5月にスプリンクラーを設置している。年2回、ご利用者と消防署、消防設備点検業者と昼夜想定での訓練をしている。同じ地域のグループホームの職員も参加して下さり、消火器による消火訓練が行われている。ホームが3カ所ある事から、消防団の方は3年に1回来て下さっている。消防署の方からは、『大きな声で「火事です」と言うように』等のアドバイスを頂いている。	懐中電灯等は準備しており、地域の応援を頂く事もできる。今後も更に、地理的条件を踏まえて、自然災害に対する防災計画を作成すると共に、災害時に備えた備蓄の内容を検討していく予定である。

自己	外部		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>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	・利用者に対して「人格・尊厳」を尊重した対応に努め、特に優しく「声かけ」するよう継続して指導している。	全職員、ご本人の意思決定を大切にしている。スタッフ会議の時に、事務長より言葉遣いに関する注意が伝えられ、“鶴亀だより(号外)”にも、その方が「何を思い、何を楽しみにしているのか等」を十分把握した上で、やさしく対応することが大切であると、事務長の言葉が綴られている。	事務長や管理者からの指導も功を奏し、職員の方々は自分の言動の振り返りを行うようになってきている。時に語尾が強くなる時や声が大きくなる時もあり、今後も更に自分の言動を振り返り、言葉のかけ方の訓練を続けていく予定である。
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	・利用者の希望・要望等を十分聞き取り、可能な限りできることの支援を行っている。		
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、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	・利用者本人が希望することを優先し、職員が利用者一人ひとりの状況をよく把握し、利用者のペースで生活できるよう支援している。		
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	・日常生活の中でも、髪、洋服の乱れ等、さりげなく支援している。また、なじみの美容室、理髪店への送迎の支援をしている。		
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	・楽しい食事ができるよう職員も同じテーブルで食べており、食べこぼし等をさりげなくサポートし、テーブル拭き、食器の片付け等利用者ができることは一緒にしている。	職員が手作りしている。畑の無農薬野菜や会長が釣ってこられた魚なども採り入れ、旬の献立が作られている。インゲンの筋取り、ゆで卵の殻むき、つわの皮むき、キジナをおびいて頂く等、ご利用者もお手伝いをして下さっている。誕生日はワンプレートに洋食等を盛り付け、ご利用者にも好評である。	
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	・利用者毎に食事量、水分量の把握をしており、良好な健康状態が維持できるよう支援している。		
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、利用者の能力に応じて口腔ケアの支援を行っている。		

自己	外部		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	・利用者毎に「排泄チェック表」により把握し、安心して排泄できるよう支援している。	ご利用者一人一人の排泄感覚を把握している。パッドの大きさ等も職員間で検討しており、排泄状況の確認を行い、記録に残している。尿意が無い方も表情で察してトイレ誘導し、失敗時はさりげなく交換している。誘導時の声の大きさに配慮する等、羞恥心にも配慮している。	
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	・排泄チェック表により、バイタル測定時に排便の有無を聞き取り、長期に排便がない時は必要な支援を行っている。		
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	・利用者の健康状態、希望をよく聞き、気持ちよく入浴できるよう支援している。	入浴好きな方が多い。浴槽は広く、ご本人の意向も把握し、ご利用者同士の関係性にも配慮しながら、女性利用者は2人ずつ(男性は1人)入浴されている。入浴時は冗談も交えながら会話をし、歌も聞こえてきている。心身状況によってシャワー浴を行い、安心して入浴して頂いている。	
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	・利用者毎の生活パターンを大切にしながら、ゆったりした共同生活ができるよう支援している。		
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	・利用者毎の健康状態をよく把握し、適切な服薬管理、服薬介助を支援している。		
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	・利用者各人の楽しみ、趣味等をよく把握し、その人の能力が引き出されるような会話・応対に努めている。		
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支援している	・利用者の希望・要望をよく聞き取り、季節・時期を考慮し外出の機会を設けている。	天候の関係もあり、外出は減っているが、ご利用者の体調を見ながら、季節の花見を楽しまれている。通院の帰りに買い物をしたり、空港で飛行機を見る事ができ、ご利用者も喜ばれていた。家族との外食を楽しまれている方もおられる。今後も庭や玄関の外に出る機会を10分作り、気分転換する時間を増やしていく予定である。	

自己	外部		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
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	・利用者・家族と相談し、利用者の能力に応じたお金・通帳を所持したり、本人が管理・使用できるよう支援している。		
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	・ホームでの様子・生活の状況の写真を定期的に送付したり、手紙・贈り物を貰った時は、電話で連絡するなど支援している。		
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	・常に利用者が快適に生活できるよう清潔を保ち、食堂・居間等に季節を感じる工夫をしている。	リビングは明るく、廊下をはさんで台所も隣接している。壁には思い出の写真が飾られ、ご利用者の俳句も貼られている。畳のスペースには季節に応じてコタツを置き、洗濯物を畳まれている。リハビリの機器もあり、ご利用者がリハビリに取り組まれている。換気も心がけ、掃除も徹底している	
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	・利用者同士で一緒に過ごしたり、一人の時間が持てたり、自由に生活できるよう支援している。		
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	・居室への持込禁止はなく、使い慣れたもの、好みのものを持ち込み、自宅と同様に気持ちよく生活できるよう支援している。また、居室へ家族の宿泊の可能です。	各居室は広いスペースが確保され、タンスやテレビ等を持ち込まれている。仏壇等の大切な物も置かれ、ご本人がお水を供えている。事務長が撮影した写真をカレンダーにして壁に貼られており、年々思い出のカレンダーが増えている。担当職員がご本人と相談し、お部屋のレイアウトをされている。	
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	・ゆったり居室、廊下等、利用者がその人の身体状況に応じて生活できるよう支援している。		