

## 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	2472500137		
法人名	社会福祉法人はまゆう会		
事業所名	グループホームフルハウス		
所在地	三重県津市香良洲町1991-1		
自己評価作成日	平成25年11月15日	評価結果市町村受理日	平成26年1月9日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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 [k.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2013\\_022\\_kihon=true&JigyosyoCd=24](http://k.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=24)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成25年12月 6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)】

自然豊かな環境で、近くに公共施設など資源も充実し、積極的に出向いて活用し、地域の中での生活意識を高めている。日々の生活から、季節や催事に応じた行事も充実させ、持つ見える力を十分発揮して、楽しんで頂ける取り組みをしている。納涼祭や地域交流会などでは、発表や取り組みに、いつも皆が一致団結出来ている。

## 【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)】

ホームは母体の特養と同一敷地内に併設しており、周りに梨畑が広がり、堤防の向こうは雲出川の河口で伊勢湾が広がっている。また、近くに香良洲庁舎・神社・学校・図書館や歴史館などがある文教地区である。開設して10年が経過して、管理者が替わっていないので、継続した介護支援が実践されている。利用者のできる能力を引き出す支援は、利用者自身、自分が役に立っている、できる自信となって楽しい生活に結びついて、利用者の表情は生き生きとしている。地域貢献として、定期的に地域の方を招いての地区サロンの開催にも力を入れている。

## 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. 全くいない
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、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
<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	「入居者の能力発揮や、地域・家族と支え合える関係作り」を理念に掲げ、会議や問題が生じた時など、理念に基づいたケアが出来ているか、話し合い確認している。	理念にあった介護を実践することを、職員会議などで管理者から話されている。日々の介護支援の中で気づいた時は、その時々で話をして、利用者ができることを見守り、サポートに努めている。	
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	買物や散歩、地区サロンや地域の行事に参加したり、地域交流会や納涼祭など、ホームに招いて交流している。出会った人と気さくにあいさつを交わし、仲良くしてもらっている。ボランティアさんの訪問も受け入れている。	地域で開催される地域サロンに参加をするとともに、ホームでも地区サロンを開催して交流を図っている。ボランティアの受け入れ、学童の訪問受け入れをしたり、また、散歩や買い物で顔見知りの方との挨拶を交わしている。施設での行事に、家族地域の方を招いている。	
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	ホームの設備や職員の専門性を活かし、通所サービスを実施している。会議や交流会でホームの生活の様子を伝え、認知症のお話や、体操・クラフト・ゲームなど一緒に行っている。職員のケアが認知症対応の手本となるよう発信している。		
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	入居者も自由に参加し、当事者意識を高めている。外部評価の結果や防災訓練の報告など行い、地域の協力や情報・意見を貰い活かしている。	利用者も全員参加して、ホームフロア(リビング)で開催している。町ぐるみの防災訓練への参加要請があり、参加をした。また、家族から、「避難訓練は体で覚えさせてほしい」との要望もあり、月に1回、併設の特養の2階へ、階段を使った避難訓練を実施している。	
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取り組んでいる	運営推進会議や地域ケア会議、納涼祭などの事業所行事に呼びかけ、理解を得たり協力をお願いしている。又入居者サービスに必要な情報を伺ったり、アドバイスを受けている。	母体の在宅介護支援センター主催で「地域ケア会議」が毎月開催され、消防・医師・薬剤師・包括・支所職員・福祉関係者など異職種が集まる会議に参加して、連携をしている。相談などは支所へ出向いている。	
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	日中は散歩や洗濯干し、畑や花壇など自由に戸外に出られるよう、玄関や裏口も開いている。危ない人にも止めず、お話を合わせ付き合っている。勉強会や会議で拘束を正しく理解し、必要時は話し合い、了解のもと行なうようにしている。	拘束の弊害について、拘束廃止委員会を中心に研修をしている。転倒による骨折した利用者のベットを、一方を壁側、降りる側に2点柵をしていたが、様子を観察し、2週間ほどで解除した。玄関・裏口は施錠されず、オープンである。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や会議で法令を学ぶ機会を設け、遵守に向けた取り組みを行い、潜在する危険性を察知できるよう努めている。入居者と職員の間関係を良くし、信頼関係づくりに努めている。		

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
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	今は支援の必要な人はいないが、自主学習や勉強会で理解を深め、必要な時に対応できるよう備えている。		
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	文書に照らして解りやすく説明し、疑問点を引き出し、納得や了解のもと同意を得ている。入院時や状態悪化時、又退所時等の変化時、繰り返し説明している。		
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	家族会や運営推進会議、面会時の会話の中で意見を表出して頂けるよう働きかけている。入居者との関わりの中、何げない言葉や態度もキャッチし、思いを掴み運営に繋げている。	運営推進会議が意見表出の場になっている。面会時には意見を聞くよう努めている。利用者には寄り添うケアを実践しており、日ごろから話をして思いの把握に努めている。来る12月16日に家族も一緒に忘年会を計画している。	
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	管理者は会議やミーティング時、又日常業務や交流の中で、職員の意見に耳を傾け、受け止め活かし、働く意欲や質の向上に繋げている。今年導入された業務評価制度を活用し、面談を行い意見を抽出した。	会議・申し送り・雑談の中でも職員から意見が出ている。例えば、利用者の誕生日に家族を招いてはどうかなど提案がある。職員は5つの項目に沿った役割分担を持っており、仕事に対する意識も高い。	
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	管理者が代表者の代わりに、職員の勤務状況を把握し、待遇向上に計らっている。可能な限り希望休が取れるよう、急な休みにも対応できるようにしている。個々の能力を引き出し、役割を決め、やりがいに繋げている。		
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	管理者が代表者の代わりに、職員の希望に応じて外部研修の機会を設けたり、施設内研修で知識や技術を高める機会を作っている。又専門資格取得を奨励し、トレーニングしやすい環境を作っている。		
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	三重県地域密着型サービス協議会に加入し、定例会や研修に参加し、情報を取り入れ生かしている。入居者と他事業所の音楽コンサートに出かけ、交流や意見交換を行った。		

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
<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	面接時から本人を肯定的に受け入れる姿勢で理解し、信頼関係を築けるよう心がけている。本人の話に耳を傾け、しっかりアセスメントをして、ホームの生活支援に生かせるよう工夫している。		
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	ご家族の困りごとや希望・要望・不安などをよく聞き受け止め、信頼関係を築き介護に労い、本人の意見と違っても思いを受け入れるようにしている。		
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	希望時に必要なサービスを見極め、入所が必要か通所が必要か、適しているか判断し、サービス内容をしっかり伝え、出来る事を実行している。出来ない事や他のサービスが適している場合は、適材適所に繋げている。		
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	家事全般一緒に行うことで、入居者の方が得意を發揮され、料理の仕方や洗濯の干し方など教えてもらい、園芸活動や衣類補修など、入居者の方に助けてもらっている。		
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	毎月生活の様子を文書で伝えたり、定期的にホーム便りを発行している。受診付き添いや買い物、衣類の入れ替えなど家族にお願いしたり、面会時や行事参加時に意見や要望を伺っている。		
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	行きつけの美容院や病院など、希望に応じて続けてもらっている。家族や友人・知人の来訪を歓迎し、いつでも気軽に訪ねて頂けるよう対応している。家族を忘れないようにと定期的に来られる方や、同級生の方も顔馴染みになり、暖かく迎えている。	利用者の昔なじみの方の訪問がある。また、定期的に地域サロンへ出かけて、その参加者と馴染みになって交流している。正月は外泊・外出して家族との時間を作るよう支援もしている。	
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	お部屋を訪ねあい、気の合う友達をつくられている。一定の人だけの交流に留めず、食席を定期的に変えたり、弱者へのいたわりや助け合いなど、意図的に良い仲間づくり場面を作っている。行事等皆で一つの事をする事で、仲間意識を高めている。		

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
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	在宅復帰や入院・特養入居で退所された人を、入居者と一緒に面会・訪問したり、その後の生活について家族に伺ったり相談に乗っている。		
<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	パン食やお粥の希望を伺い準備したり、ヨーグルトやミカンの嗜好に買い物支援を行っている。入浴の順番や行きたいところ、散歩など可能な限り対応している。誕生会等希望食を取り入れたり、衣類の希望も伺っている。	利用者に関わることが一番大事ととらえ、いつでも寄り添うケアを実践し、思いや意向の把握に努めている。利用者の表情、手や体に触って様子をみて対応をしている。	
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	入居時家庭訪問や調査で、又ケアマネジャーから情報を得ている。入居後も随時本人や家族、よく知っている人から伺い、情報を増やしている。得た情報は個人記録やアセスメントに追記し、皆が共有できるようにしている。		
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	個々の生活リズムや体調を把握し、朝目覚められない人は後から朝食を摂ってもらったり、夜間眠れなかった時は、日中休む時間を作っている。布団干しや衣類整理、散歩や花壇の手入れなど思い思いに過ごされている。		
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回のモニタリングから、担当者が気づきや思った事・感じたことをまとめ、会議やミーティングで検討し、意見を反映した計画づくりをしている。本人や家族の意見も引き出し、身体面ばかりでなく生活全体を捉えて作成している。	利用者の担当職員により毎月1回、モニタリングを行い、利用者・家族の意見を聞いて計画書の原案が作られ、職員会議で検討される。それをもとに介護支援専門員が計画書をまとめあげている。	
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	業務日誌に1日の生活の流れ、夜勤日誌に夜間の様子、ケースファイルに個人の生活の様子や変化を記し、情報を共有し、実践や介護計画に繋げている。また伝言や気づきノートも設けている。ケアの記録が業務の証になり、問題時にも対応出来るよう備えている。		
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	個別に受診や外出・買い物支援を行い、家族の希望でホームに依頼のあった事は、出来る限り対応できるようにしている。法人の機能を生かし、他部署から必要物品を借りたり設備を利用させてもらっている。戸外に出た入居者を教えてもらったり見守ってもらったり緊急時も協力応援してもらって早く問題解決に当たっている。		

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
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	図書館を利用したり、地域の文化施設等活用し、暮らしを豊かにしたり、神社仏閣の参拝を行い、安心を得ている。自然豊かで堤防や長閑な散歩道も多く、健康づくりに繋げている。		
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	ホームの協力医を確保し、希望者は主治医とし、2週間に1回往診を受けている。他医希望者は家族が受診協力されている。又眼科・皮膚科・歯科・耳鼻科等かかりつけ医を確保し、希望・必要に応じて受診や往診を実施している。検査時や希望必要時、家族にも協力を呼びかけている。	9名の利用者の内8名が協力医が主治医となつて、月に2回の往診を受けている。皮膚科・歯科についても希望すれば往診が可能である。受診は家族にお願いをしているが、都合の悪い場合はホームで通院支援をしている。	
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	看護師は不在であるが、母体施設の応援態勢を整えている。主治医への報告や相談も密に行なえ、看取り者に対しても、主治医や看護師との協働で、実施出来ている。		
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。	入院時はサマリー等で情報を提供し、度に尋ねて入居者の不安を和らげ、適切な治療が受けられるよう働きかけている。医療処置が終われば本人や家族の意向を伺い、早期退院に向けて病院関係者と協働関係に勤めている。		
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	重度化や終末期に関する指針を作成し、同意を得ている。医療が必要なら病院、不要で本人・家族が望まれるなら終末ケアを行なう方針であるが、協力医の意向・対応や、設備面や職員状況により、ケースバイケースの理解を得ている。必要に迫った時、変化度に本人や家族の思いを確認し、対応するようにしている。	「看取りに関する指針」を作成している。医療行為が伴わなければ、できるだけ終末期の支援をしていく方針であるが、その時の状態に応じて医師・家族と綿密に相談をして対応をする。	指針の中に、医療行為が伴うことについての方針が明確に文書化されていないので、一言入れて納得できる看取り支援ができるように期待する。
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	緊急対応の実績を活かし、研修や講習会で研鑽し、マニュアルやテキストで見直し、万が一に備えている。具体的な動きをイメージトレーニングしたり、実際に訓練を行ない、常に対応できる体制を整えている。		
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	法人全体の防災訓練は年2回あり、消防関係に協力を得ている。ホーム内で月1回火災や地震を想定して実施している。毎回職員の当番を決め、計画から受け持つ事で意識が高まり、実施するごとに問題点も上がり、それを基に災害時の対応に備えている。	併設の特養との合同訓練の他、ホーム独自で月1回、特養の2階へ防災ずきんを被って階段を上る訓練をしている。今夏台風で、行政から避難準備勧告が発令され、特養へ避難をして1晩泊まった。	

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
<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	排泄失敗や出来なくなったことを指摘せず、穏やかに接して不安をなくすよう配慮している。居室の出入りにノックをし、無断で入らず、持ち物も了解を得て触れている。	今の利用者の姿だけではなく、その人が経てきた歴史があり、人生の先輩として尊厳をもって接するよう、たえず管理者が職員に話している。	
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	コミュニケーションを大切に、日頃から寄り添い、思いをキャッチできるよう関わっている。選択肢を作り自己選択し主体的に生活できるよう支援している。		
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	天候等その日の状況に合わせて、花壇・畑・散歩・外出・布団干し・洗濯等希望された事を受け、柔軟に対応している。希望の出にくい人も伺い、職員の意見を押しつけず、その人らしく暮らせるよう工夫している。		
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	理・美容院や化粧品等、希望に沿って支援している。季節や用途に合わせた服装を選び、お洒落や日々の身だしなみに、意識や意欲を高めている。ヘアーや髭や爪、目やに等も気付き、小まめに声掛け整えている。		
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	母体施設の厨房の食事と、食事づくりを併用している。それぞれの出来る力を活かし、盛り付け・食事・片付け全て職員と一緒にやっている。希望メニューを伺い、旬の物や畑の野菜も食材に取り入れ、力を合わせて楽しみながら作ることで、食欲も増進している。	夕食は毎日、昼食は月に10回、併設の特養の厨房の食事を利用している。ホームフロアで調理の下ごしらえを利用者とともにして、まさに五感を刺激する取り組みをしている。職員も介助・見守りしながら同じものを食べて会話も弾んでいる。	
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	好き嫌いを把握し、残菜から摂取量を確認し、残される人には原因追求し、細かく刻んだり食べられる工夫もしている。夏場は食欲減少気味の人みえ、栄養不足の場合は他の物で補うようにしている。又お茶はいつでも自由に飲んで頂けるよう準備し、小まめに声掛けしている。		
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	必要な人は歯科医の治療や口腔ケアを受けている。義歯・残歯の状態を把握し、食後や朝晩の洗浄を促している。口臭のある人やよだれの多い人、洗浄がうまく出来ない人は、個別に援助している。		

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	スムーズに移動できない人も、ポータブルの併用で、トイレ使用を継続できるよう、場所の迷いや訴えない人には、さりげない誘導をして、失敗を減らせるよう支援している。紙パンツの使用者も、日中は布パンツに切り替え、感覚の低下を防いでいる。	パットなどを併用して、トイレでの排泄支援をしている。夜間、ポータブルトイレの活用もしながら、トイレ誘導を行っている。	
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	チェック表を利用して、排便を確認している。適度な運動を勧めたり、水分摂取に心がけ、食物繊維を多く含む食材や、消化の良いものを取り入れ、必要時は腹部や肛門マッサージを行っている。バナナやヨーグルトを続けている人も見える。		
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	通常毎日夕方から、月2回程度夜間に時間設定している。希望に応じているが、殆ど毎日入浴されている。順番を平等に配慮し、1人で入りたい希望には、出来る場面を作っている。ゆっくりできるような急かさず混雑を避け、自力で入浴できるよう自立浴も設けている。	月に2回、夜の入浴(PM6:30~PM8:00頃)が開設以来継続して実施されている。浴室が広く、仲の良い2~3人が一緒に入浴することもあり、一人浴がいいという利用者もあり、希望に沿った個別の対応をしている。	
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	日中の活動を充実し、夜間ゆっくり休んで頂けるようにしている。寝られない時は寄り添い不安を解消したり、他者への睡眠妨害にならない工夫と見守りを行なっている。排泄に不安のある人には紙パンツやキャッチの使用を勧め、ゆっくり休んで頂けるよう図らっている。		
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	薬剤シートで、個々の薬を全職員が把握・理解できるようにしている。飲み薬は全部預かり、都度渡すようにしている。個々に応じて袋から出したり、手渡し、服飲確認している。薬の変更時等は状態変化に注意し、見落としの無いようにしている。		
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	新聞取り、カーテン開け、朝食つくりと、毎日の日課から役割が出来、張りとなっている。家事や裁縫等、得意とする事を持ちかけ、楽しみとなるよう働きかけている。出来なくなった人にも焦点を当て、出来る事を見つけている。時には皆で楽しめる歌やゲームなど取り入れている。		
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	天候や体調を見て入居者と相談し、戸外へ園芸や散歩、神社参拝などに出かけている。季節の花見などの行事や、各地の催事や名所も車で出かけている。ホームの食材購入に交代で出かけたり、個別や少人数でのショッピングも設け、希望に沿えるよう支援している。	散歩や買い物、近くの神社への参拝など、外出は日常的にある。また、季節折々の花見にも出かけ、昨日は津市安濃まで紅葉狩りに出かけたところである。本年は、伊勢神宮の式年遷宮があり、伊勢神宮参拝と足を延ばして鳥羽・御木本まで出かけた。	



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
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	家族と相談して、個々に応じて自分で管理できる範囲で持って頂き、買物やお賽銭等で使用されている。預かり者も買物や行事時はお小遣いを持ち、支払いは自分で財布からお金の出し入れをして頂け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	年賀状や電話があれば取り次ぎ、手紙が届くと代読したり一緒に読み返している。手紙を書かれる人に、字の間違いがあれば一緒に確認し、投函援助を行っている。電話の希望があれば応じ、欲しいものを頼んだり、心境を話されている。		
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	窓も大きく充分外気や彩光が取り入れられている。浴室はすだれで、目隠しをしている。季節の花や手作り品等飾り、インテリアやレイアウトを工夫している。トイレは手作りで表示を付けたり、家庭を思わせる工夫をしている。座ってくつろげるスペースを充実させている。掃除や整理整頓に心がけ、清潔な環境を保っている。	玄関を入るとのれんが掛けられ、その奥に、ホームフロアがあり、利用者・職員が笑顔で迎えてくれる。椅子ばかりでなく、畳とソファが置かれ、洗濯物たたみやテレビ観覧などで利用者がくつろぐ場となっており、アットホームさが伝わってくる。また、陽光もあり、適度な空調である。	
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	廊下に2箇所の椅子と居間の畳コーナーにソファ、戸外には数箇所にベンチを置き、自由に過ごして頂ける居場所を随所に設けている。平素は食席も4人がけを3か所に分けている。寒くなると畳みコーナーに敷物を敷き暖かくしている。		
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	クローゼットと洗面台は備え付けで、その他は本人・家族と相談して、生活スタイルに合わせ筆筒やテーブル、テレビ等持参して頂いている。仏壇や写真等持って来られている人もあり、安心して過ごして頂ける工夫をしている。不足の場合はホームで対応している。	洗面台が各居室に設備されて、プライバシーの確保を感じる。家庭で使っていたテーブルや椅子、三面鏡、亡くなったご主人の遺影を飾った仏壇などがそれぞれの居室に置かれ、自分らしい居場所づくりがされている。	
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	歩行がスムーズに行えるよう家具などの配置を検討したり、場所がわかりやすいよう、暖簾やインテリアでポイントをつけている。台所・洗面台・物干し台等、入居者が使いやすい高さである。裁縫箱や掃除機等は自由に使って頂ける場所に置いている。洗剤や包丁等危険な物は、夜間スタッフルームに仕舞っている。		