

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	2770901615		
法人名	特定非営利活動法人 きらら		
事業所名	グループホーム きらら		
所在地	高槻市大字原1109番地		
自己評価作成日	平成 23年 4月 25日	評価結果市町村受理日	平成23年6月13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.osaka-fine-kohyo-
----------	---

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成 23年 5月 18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)】

運営方針に記している理念としての鍵をかけること、また、一切の拘束をしないことを厳守し、たとえ認知症状が重度になっても、医療、安全面でも職員やご家族、地域のボランティアの力で拘束なく解決したいとの方向をとっています。(点滴の場合や飛び出しの付き添いなど)入居者、お一人お一人の人格や生き方、思想、心情を理解、また尊重し、その方がお元気だったら追求されていたであろう晩年の暮らし方をして頂けるよう、又日々の生活の中に於いてご本人が出来ることはご自身で行って頂くことで生活機能を維持向上していくことが出来るようにお手伝いさせて頂きます。その方らしい社会活動、役割、趣味や人間関係が保持されるよう、そのためにもホームを取り巻く地域の方、また、この趣旨を理解してくれるボランティアの方々のお力をお借りしながら地域に開かれた施設を目指しています。ホーム運営は民主的に全体会議や職場会議通じて行い、職員やボランティアの創意や工夫が生かされる努力をしています。手作りのおいしい食事の提供や豊かな自然環境の中での世代の近いなじみの職員との会話やご家族との密な連絡などで安心と信頼を得られるよう心がけています

【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)】

事業母体は居宅介護支援・通所介護・街かどデイサービスを運営する特定非営利活動法人きららで、ホームは平成15年7月に開設された。ホームの周囲は自然豊かな環境で、利用者は日々のくらしで四季を感じ取りながら穏やかで潤いある生活を過ごしている。理念の柱となる「地域に開かれた人の和と輪で利用者の安全を守り、敬愛の精神を持ちその人らしい尊厳ある人生の追求をお手伝いする」を管理者・職員・地域住民・ボランティアと共にホーム開設時より玄関は鍵をかけた一人ひとりの思いや意向の把握に努め、個人史・生活史を熟知してその人らしい日常生活の支援を実践している。

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、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

[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	地域に開かれたホームとしてのあり方を運営規定にあらわし、職員、利用者とともに毎朝、唱和し確認している。また、街角デイやデイサービスに集う利用者の24時間連絡窓口ともなっている。	常に目につく玄関に理念を掲示して毎朝、管理者・職員全員・利用者と一緒に唱和を行い理念の共有をしている。	
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	年間行事のさくらまつりやもちつき大会、日課の散歩などを通して、利用者、ホーム職員とともに常に地域の方々との交流・良い関係作りに励んでいる。	近隣の畑作業に出かけたり、併設の街かどデイハウスのシニアサロンで多種の催し(パソコン・健康体操・ハーモニカ・習字・絵手紙・カラオケ・手芸)に地域の高齢者が集う場で交流が行われている。	
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	きらら通信の配布や、畑仕事、日常の散歩など常に開放的に地域に出ていることで、利用者スタッフのかかわりを目の当たりにしていただき、「きららで見ているから認知症になった親の対応が分かる」との言葉を地域の人からもらっている。		
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	常に市の職員の方や、ご家族、民生委員さんにもご同席いただき、ホームに対する直接のご意見やご要望には真摯に向き合い、地域の中のホームとして外からの意見も柔軟に取り入れながら、入居者様へのサービスの向上に努めています。	市介護保険課職員・老人会会長・民生委員・家族・利用者・管理者・職員のメンバーで年6回開催している。活動・行事報告や年間行事計画の連絡ホームの方針、利用者・家族の希望など議題は幅広く双方向的な会議を実践している。	
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	担当の市役所介護保険課の職員の方とは常に連絡を取り合い、多方面で相談にも乗ってもらっている。運営推進会議はもちろん参加していただけるようにしている。きららの行事、活動についても密に報告し、理解してもらっている。	市介護保険課担当者と常に連絡を取り合い、ホームの実情と活動内容・ケアのサービスの取り組みの課題等の相談や情報交換を密に行いサービスの質の向上に努めている	
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	設立当初から開放型のホーム、一切の身体拘束をしないホームとしての姿勢を貫いてきている。	身体拘束をしないケアの大切さを管理者・職員は研修や日々の生活で理解している。玄関は施錠せず、戸外への出入りは自由で、理念の一つ「鍵をかけ、扉を閉ざさない」の実践に努めている。	
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に注意を払い、防止に努めている	運営規定にも示しているよう、入居の方々の尊厳を大切にしています。身体への虐待はもちろん、言葉の暴力、精神的虐待についても管理者はもちろん、職員同士で絶対にあってはならないことと自他ともに厳しく戒めています。		

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
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	外部研修で学んだことをスタッフ会議の中で施設内研修として他の職員にも示し、学ぶ機会を作っています。また、具体的に実践に生かせるように努めています。		
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	契約時はもちろんのこと、変更があったり、ご入居中に疑問が出てきたらその都度説明しています。		
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	日ごろ、入居者様やご家族が意見を出し易い雰囲気づくりを心がけています。また、家族会や運営推進会議での話し合いで出た様々なご意見も慎重に受け止め、改善すべきは管理者が先頭になり、職員とともにを行っています。	家族訪問時や運営推進会議・家族会・介護相談員の受け入れ等、意見を聞く機会をつくり、出された意見や要望に関して職員間で検討し、運営に反映させている。	
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	毎月のスタッフ会議、毎週の職場会議に、管理者も法人代表も出席し、お互いの忌憚ない意見を出し合っています。そして、充分検討し、反映させていくようにしています。	月1回のスタッフ会議と週1回の職場会議で職員の意見を聞く機会を設けている。そして日頃のケアの中で気付きや提案を聞き職員とのコミュニケーションを図り、運営に役立てている。	
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	代表者は常に個々の職員と話し合う時間をとっており、不安や不満、悩みを聞くだけでなく、やりがいを持って、その人らしく働けるように支援している。労働条件についても全体会議で取り上げ改善を重ねている。		
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	代表者は職員のケアの様子を直接見聞きたり、記録を通して把握したり、職員一人一人の力量を幅広く把握している。又、常にまた、研修費の補助を行い、職員に必要な研修を促している。スタッフ会議での施設内研修や法人の通信、他の適切な研修資料などを提供して啓発にも努めている。		
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	定期的な相互訪問や交換研修をし、情報交換を行い他施設との交流を図っている。		

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
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	計画作成担当者やホーム長を中心に職員が利用者本人、家族からこと細かく聞き取りを行っている。利用者本人のそれまで生き方や嗜好も含め要望や聞き、話し合えるホームであることを実感してもらい不安なく入居してもらっている。		
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	可能な限りお聞きし、訴えには常に傾聴させていただいている。		
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	入居前からご本人、ご家族と充分な話し合いを持ち、本当にグループホーム入居がふさわしいか方かどうかを管理者、職員とともに検討しています。他の施設などが必要と思われる場合は他の選択肢も提案させていただきます。		
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	入居者は相互に支えあい助け合っておられます。一人で召し上がれない方の手助けをしたり、他の入居者様を気遣ったりされています。また、相互が助け合えるような雰囲気作りにも努めています。		
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	ご家族様と気持ちを一つにして、密に連絡を取り、手を取り合っています。ご家族への毎月の手紙をはじめ訪問の折にはくつろげる時間を作るようにし、ホームの活動にも参加をお願いしています。		
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	昔の関係が途切れないよう支援しています。昔住んでおられたところを買い物やドライブの途中で立ち寄りたり、ご友人やご親戚が訪ねてこられたらともにお迎えし、写真や支援記録にとどめ、ご本人とともに振り返りそのときの思い出や感想を話します。	アセスメント・生活歴・家族からの情報で利用者の知人・友人の訪問を促し、訪問時の写真と届いた手紙を利用者と共に振り返り、馴染みの関係継続の支援を行っている。利用者直筆の手紙を家族・友人宛に出す支援や墓参り、思い出の場所のドライブ等従来の生活を尊重した取り組みをしている。	
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	お互いの存在を意識し、お互いの理解を深めることによって、支えあう大切さを認識出来るように支援しています。		

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
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	他施設に入所されることになって退所された方に対して、ご本人・ご家族からのいろんな相談に応じながら、入所先にて落ち着かれるまでの間の支援を行っている。また、その後も訪問を続けています。		
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	小さいことを見逃さないように気持の機微をきめ細かく捉え、利用者の思いを汲み取らせていただけるようにしている。	日々のケアを通して会話・行動・表情をきめ細かく捉え、利用者の思いや意向をくみ取りそれらの内容は職員間で検討し共有を図っている。	
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	一度や二度のアセスメントではとりこぼしてしまうこともあるが、こまめにアセスメントし情報を拾い集めるようにしている。		
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	日々、刻々、入居者の表情や発言に注意し、心身の状況把握を介護職員全員が行っている。その報告は毎週、カンファレンスを行い、スタッフで確認しあっている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎週のカンファレンスを通して、利用者様の変化を把握し、今現れている問題の解決策をみんなで話し合っています。	アセスメント・個別生活記録・業務日誌と毎週のカンファレンスを通して、現状把握に努めている。3ヶ月に1回利用者の状態(どんな人・好きな事は・希望は・いま必要な事は)の項目に職員が記入した個別情報を計画作成に活かしている。	
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	時系列に沿って支援経過を可能な限り具体的に記載し、職員間で情報の共有を図れるようにしている。		
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	画一的ではなく、その時々、利用者が喜び満足していただけるサービスが提供できるように、職員の気づきも尊重して臨機応変に対応しています。		

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
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	併設の街かどデイハウスやデイサービスの取り組みに参加し、個人個人の趣味や興味にあったことに取り組んだり、畑仕事を地元ボランティアさんとしたりしている。また毎年、地域の夏祭りやご馳走まつりに出展、出店、出演している。		
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	施設のかかりつけ医との連携はもちろん個人個人の従来からのかかりつけ医や希望して受診している医師との関係も尊重し、適切な医療を受けられるように支援しています。	本人・家族の希望する従来のかかりつけ医との継続受診を支援している。協力医院の内科(月2回) 歯科(月1回)の定期検診と歯科衛生士による月4回の口腔チェック等体調管理と健康維持に努めている。	
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	同一法人・職員の看護師、また、訪問看護、訪問医療の看護師さんたちに常に情報を伝え、利用者様が適切に治療・看護を受けられるよう協力し合っています。		
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。	緊急の入院には必ず、ホーム職員が付き添っており、施設での状況を伝え治療に役立つように努めています。長期入院にも定期的お見舞いを欠かさず、病院関係者とも話し合い、情報の交換を行い退院後のホームでの生活がスムーズに始められるように努めています。		
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	本人、家族の意向を汲み、望まれる最後が達成できるよう話し合っています。ご本人、ご家族のご希望とご協力があれば、地域医療の連携も確保し、最期までお世話させていただくことをお伝えしています。	重度化や終末期について本人と家族の希望を聞き取り、記録書に記録し管理者・職員が認識している。体調・意向の変化時は随時話し合い、本人と家族の希望を尊重して見直し同意書を交わしている。24時間体制の急変時対応の連携も確保し、過去に3人の看取り経験を活かし、チームでの支援に取り組んでいる。	
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	急変時の対応については、緊急連絡網を整え、定期的な訓練で実践力を身につけるように努めています。		
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	隔月に避難訓練を行い、防災研修をはじめ年に一度は法人全体で防災に取り組んでいます。	2ヶ月に1度利用者・職員一同で、夜間の地震を想定した避難訓練を行うとともに、運営推進会議で地域住民に災害時の協力を依頼し同意を得ている。	災害は昼夜を問わず何時来るか解らない。隔月の防災訓練を行っているが、更に職員の意識の徹底と避難経路・方法の熟知を図り、地域の協力体制をより強固にしていく事を期待したい。

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
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	長年のお付き合いで、親しみが勝り「親しい仲間にも礼儀あり」を忘れてしまいそうになることもありますが、気を引き締め利用者の尊厳とプライバシーを守るよう努めています。	一人ひとりに適した言葉掛けや対応に努め、人生の先人として尊重し学ぶ姿勢を大切にしている。対応に問題点を見受けたら職員間で指摘しながら、人格とプライバシーの確保を心掛けている。	
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	常に利用者のご意向を尊重し、必ず意向を聞き、できる限りご自身で決定していただけるようにしています。		
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	画一的な日課を過ごしていただくのではなく、お一人お一人の気持ちやその日の体調、気分を大切に、ご希望に添えるようにしています。		
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	朝の整容時から季節や、その日のご気分にあった洋服を選んでもらったり、お化粧をしてもらったりし、その人らしい表現がなされるように支援しています。また、適宜爪を切って手指の清潔に心がけています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれに、テーブル拭き・食事の準備、盛り付け・野菜の皮剥き、刻み・お茶だし・片付け・食器拭き等々、その方の特技や、体調、気分などに合わせ無理強いせず自然に参加し楽しんでいただけるように支援しています。	メニューや味付けは利用者の好みに応じて作り、週に1度利用者と職員で食材を購入している。簡単な調理・盛り付け・配膳・下膳・後片付けを職員と共に行い、昼食は通所介護施設の利用者や職員と共にテーブルを囲み楽しく食事をしている。	メニューと味付けは嗜好に重点がおかれているので、栄養バランスのチェックが必要である。関係機関にメニュー点検の依頼を期待したい。
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	季節感のある家庭料理を提供し、体調により食欲がなかったり、食べにくかったりしたらその都度対応し、美味しく召し上がっていただけるように支援しています。水分の補給は特に摂取の少ない方は個別に対応しています。		
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	月に2回から3回の歯科衛生士、歯科医師の訪問があり、口腔内の衛生管理と指導を受けています。日常的には朝夕の歯磨きをしていただくよう促し、出来ない部分ところは介助し、入れ歯保管、衛生管理、装着の支援も行っていきます。		

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
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	転倒防止などの目的で夜間にはポータブルトイレを利用していただいている方もありますが、日中は全員がトイレを利用され、声かけが必要な場合も有りますが、ほとんどの場合皆様、自立に向けた支援が成功しています。	個別生活記録の排泄項目でチェックし、排泄パターンを把握している。声掛けの誘導やリハビリパット使用者はいるが、ほとんどの利用者がトイレでの排泄が自立出来ている。便秘気味だった利用者が食事改善で解消する等、生活全般を視野に入れ取り組んでいる。	
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	献立は繊維質の多い食品で野菜料理を多く取り入れています。牛乳の摂取や水分補給をうながしています。また、朝も体操や散歩で運動不足を解消し、よいお通じの助けとなるように支援しています。		
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	週に2回は入浴していただいているが、夏場や要望があればその都度対応しています。入浴を拒否される方も有りますが、無理なく入っていただけるように工夫し支援しています。	入浴は週2回の午後となっているが、利用者の意向や体調に合わせて柔軟に対応している。入浴拒否の場合は時間の変更や入浴しやすい声掛けで対応し清潔保持に努めている。	
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	昼寝は昼夜逆転にならないように注意して御本人のご要望に沿っています。夜間も、静かで入眠し易い雰囲気心がけ、気持ちよく休んでいただけるように支援しています。		
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	処方箋薬局との連携を密にし、薬情報を得、用法、副作用、目的を理解するように心がけ、入居者様には正しく確実に服薬していただくように努め、服薬後の症状の変化などを見逃さないように支援しています。		
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	お一人お一人の持つておられる特性や好み、特技を理解し、その人らしく楽しんで、やりがいや生きがい、張りを持つて生活していただけるように支援しています。		
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	毎日の畑作業や散歩、毎週の買だし手伝い、季節の野草や果物の採取、催し物に参加するなど、お一人お一人のお好みや、気分、体調に合わせて外出の支援をしています。	毎日の畑作業・近くの神社の散歩・食材の買い出しの外出等、戸外に出かける機会をつくっている。ドライブで墓参りや以前居住していた場所に出かけたり、不穏になりがちな夕方にホーム周辺の緑あふれる野山を車で一周して、気分転換を図っている。	

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
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	お金を管理できる方が少ないので、さくらまつりやいきいき祭などで、独自通貨のきらら券を発行し、屋台で好きなものを買っていただく機会を設けたり、ご家族との外出で好きな買い物や食事をしていただける機会が持てるように支援しています。		
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	携帯を所持されている方は、自らご家族との連絡を取って頂いています。そうでない方については、ご希望に沿ってご家族や友人知人とお話出来るように支援しています。また、毎月ご家族宛のお手紙を書き寄せていただき、お届けしています。		
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	落ち着いた雰囲気を作っている。 季節の花などを野山から採取してきて、活かしているようにしている。	木造の柱・壁・廊下・天井は落ち着いた空間を醸し出している。食卓のテーブルは大きな一本の原木が使用されて、ホーム全体が安らぎと温もりの空間となっている。散歩途中で摘み取った野山の草花を食卓や玄関に飾り、廊下の随処にソファを配置し寛ぎと語らいの場をつくっている。	
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	リビングはもとより、玄関に椅子を置いて気の合う利用者同士でお喋りを楽しんでいる。 1Fのピアノ室や2Fの籐椅子も同様に利用頂いている。		
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	ご入居の際できるだけ馴染みのものを持ってきてくださるようにご家族にお願いしています。ご入居後もご本人のこれまでの生活様式を尊重して模様変えをするなどして、ご本人の居心地のよい落ち着ける場所を作るように心がけています。	居室は馴染みの家具・写真・手製の手芸品が持ち込まれ、部屋は和室、洋室と好みに応じている。破壊動作のある利用者には物は置かず安全に生活できるよう配慮している。居室から、裏山の桜・紅葉・新緑が見られ季節を味わいながらの生活をしている。	
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	お一人おひとりの持つておられる力を見極めて過度の介護にならないよう充分検討し、今できていることが継続してできるように支援していきます。		