

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	4390100297		
法人名	株式会社ヴィーヴル		
事業所名	グループハウスあい		
所在地	熊本県熊本市田迎1-7-20		
自己評価作成日	平成30年10月29日	評価結果市町村受理日	平成30年12月14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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成30年11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)】

会社の経営理念に掲げている、お一人お一人の生活・人格・人生を尊敬し、素早く、そしてより安全に、より確かなサービスを提供できるよう心掛けています。ご利用者のお気持ちに寄り添い、温かい雰囲気作りをし、お一人お一人のペースに合わせた生活が送れるよう、また「できることへの支援」を念頭に、楽しみや遣り甲斐、達成感など持っていただけるようなケアを心掛けています。職員教育・ストレスケアにも力を入れ、外部での研修会への参加、社内での勉強会など行っている。スタッフ同士が話しやすく、協力を求めやすく、楽しく仕事ができる雰囲気作りを心掛けています。

【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)】

ホームは街中に位置しているながら、静かな自然に恵まれた環境の中にある。管理者をはじめ職員の温かい人柄が、事業所全体に穏やかな雰囲気を醸し出している。系列の事業所との協力体制も整えられ、地域との交流も盛んに行われている。人々の集まりやすい環境づくりに工夫し、一期カフェや施設の勉強会へ地域の方の参加を呼びかけて多くの参加を得るなど、地域との絆を深めている。管理者は、職員がやりがいを持ち楽しく仕事ができることを目標にしており、職員もそれに応えて積極的に意見を出し合い、主体性を持って働いている様子が見られた。

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
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	言葉をわかりやすくし、月1回のミーティング時に理念に沿ったケアが行えているか振り返る時間を設けている。	スタッフルームの前の廊下に、理念をわかりやすい言葉で表現し、ケアにあたって心掛けるべきことを掲示している。毎朝の申し送り時には必ず目を通し、共有して理念に沿ったケアに努めている。	
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	毎月1回のミニカフェと年2回のカフェを開催し地域の方と交流を深めている。また、災害時の一時避難場所としても提供している。	一期カフェ・ミニカフェの開催や、地域で開かれるいきいきサロンへの参加など、地域との交流を大切にしている。カフェでは、受診や施設選びの相談等にも気軽に応じている。ホームを災害時の一時避難所として提供したり、小学校の体験学習に協力したり、事業所での勉強会に地域の方の参加を呼びかけるなど、地域貢献も積極的に行っている。	
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	町内のいきいきサロンや、小学校での講義などに参加している。また、事業所で行っている勉強会等への参加も呼びかけている。		
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	2ヶ月毎に開催している。ホームの状況報告を行い、いろいろな意見をいただいている。また、地域で行われていることなどの報告も聞くことができ、協力できることなど提案している。	運営推進会議は社協長・民生児童委員・包括職員・市担当者の参加を得て2か月に1回開催。入居者の状況・地域の行事についての報告、意見交換等を行っている。カフェへの意見要望等が出され、改善に努めている。会議の内容については家族会で報告している。	運営推進会議の意味について理解を深め、入居者・家族や地域の方の多様な意見・提案を聞くことができるよう、委員の開拓も期待される。
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	市の介護相談支援員の訪問を受け入れし、市との連携として活用している。また、疑問点や相談など担当者の方にすぐ連絡し協力体制、信頼関係を築くようにしている。	毎月1回市の介護支援相談員の訪問を受け入れ、廊下には来訪される相談員の名前を掲示し周知している。入居者は、1対1の対応により職員に話さない些細な事も話すなど、思いや希望が届けられケアに活かされている。制度改正などについて、市担当者に電話で問い合わせ適切な助言を得たり、必要に応じて市に出向いて相談するなど、協力体制が築かれている。	

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
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	4月の法改正に伴い指針の見直しを行い、毎月のミーティング時現在行っているケアが不適切なケアになっていないか話し合っている。	法改正に伴い指針の見直しを行い、身体拘束について具体的に内容を理解している。不適切なケアを行っていないか、毎月全職員で振り返りを行っている他、日常的なケアが拘束にならないよう意見を出し合い、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	勉強会を行い、高齢者虐待防止法の理解に努めている。職員への年1回のストレスチェックや面談を行いストレスを感じていないかなど見過ごさないよう、また職員同士が助け合える雰囲気作りを心掛けている。		
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	外部で行われる研修に積極的に参加したり、ミーティング時利用者の尊厳を守るケアが行えているか振り返りにしている。		
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	家族会を活用し説明を行い、改正された内容に関しては書類を作成し同意を得るようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。またお客様からの話をよく聞き、家族来訪時には近況の報告と家族の思いを聞くようにし、小さな愚痴でもすぐ改善できるよう取り組んでいる。	2か月に1回、家族会を開催し、半数近くの家族の参加がっており、欠席の家族には内容を報告している。面会時には入居者の状況を細かく伝え、家族の安心に繋げている。また、入居者や家族の意見要望に対しては、できる限り速やかな対応を心掛けている。	
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	日頃から話しやすい雰囲気作りを心掛けている。個人面談も行うが、いつでもすぐに意見や提案を求めたり、聞いたりできている。	年2回、職員の個人面談を実施。管理者は日ごろから話しやすい雰囲気づくりを心掛け楽しい職場づくりに努め、職員と一緒に目標に向かって頑張っていこうという姿勢がみられた。職員の聞き取りからも、働きやすい・意見が言いやすいとの話が聞かれ、職員一人ひとりがケアについての思いを持ち、徐々に形にしていると感じられた。	
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回人事考課表を用いて評価を行い、職員の状況を把握している。		

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
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	力量表を用いて自己評価・他評価を行い、その誤差をお互いに理解し、能力に合った研修等への参加を促している。		
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	地域で行われる研修や発表の場に積極的に参加するようにしている。		
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	事前訪問で基本情報を確認し、その情報を入所前に職員間で共有している。アセスメントシートを活用し、できる限り本人の不安、要望が引き出せるようにしている。1～2週間はより本人に寄り添うようにしている。		
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	入居申し込み前に見学していただくようにしている。当事業所の理念・サービスの内容を説明し、不安思われることやご要望を聞き、信頼関係の構築を心掛けている。		
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	事前情報や見学時のお話により、家族がどのようなサービスを求められているか確認し、求められているサービスが他にある場合は他のサービスの紹介も行うようにしている。		
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	自立支援を念頭に置き、できないことの支援を心掛けている。時間がかかっても行ってもらうことによって、暮らしを共にする一員としての役割を持って生活していただくようにしている。		
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	面会が少ない家族へはまめに連絡をいれ、状況報告を行うようにしている。家族会や季節行事・誕生日などには連絡し、参加を促している。		

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
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	面会・電話・手紙などできる限り継続してもらおうよう支援している。隣のデイサービスを利用していただ方など、顔なじみの方と触れ合えるようデイへ遊びに行く機会を設けている。	系列のケアハウス・デイサービス等との交流によりなじみの関係作りができています。家族の面会も多く、イベント等での再会も楽しんでいます。以前の職場の人の訪問があるなど関係の継続の支援に努めています。	
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	利用者の性格や状態に応じ席などを考え、利用者同士で会話ができるような職員の関わり方をしている。		
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	サービスが終了したご家族に対しても、行事の招待状や季節のお便りを出すようにしている。		
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	ICFシートを活用し、本人の思いや希望・必要なケアを考えている。また、他愛ない会話の中でも本人の思いを察知し、他職員とも共有している。	計画担当者を中心に、ICFシートに職員の意見を加え項目ごとに記入し、本人のやりたいことなど把握している。日常会話やふとした言葉などから入居者の想いが見えることもあり、個別記録や申し送りノートに記録し情報を共有し対応している。	
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	入居前に情報を収集し、どのように生活してきたか、安心して生活してもらうためにどうしたらよいか、職員で話し合うようにしている。		
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	日々の個人記録の中に心身の状態やその時の表情・言動(特に印象に残った言葉など)を記録し、有する能力を把握し、職員間で共有するようにしている。		
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	個人記録の中でモニタリングできるようにしている。ケアカンファレンス時には家族へ参加も呼び掛けているが、なかなか時間が合わないため、家族会や面会時説明するようにしている。	計画作成担当者は3か月ごとに、記録や日常の観察・カンファレンス時の職員の情報をもとに、本人や医師の意見も反映してプランの見直しを実施。特に夜間の状態について、申し送り等で情報の詳細な把握に努めている。入居者ができることを大切に維持できるプラン作成を心掛けている。	

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
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	個人記録で特に本人の言動の記入を心掛けている。利用者の思いを知り、ケアへ活かすことができるよう職員間で共有している。		
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	入院＝退所という方法は取らず、短期入所に利用し部屋を退院まで確保することができるよう説明している。現在リーダー研修受講終了者がいないため短期入所を受けることができないが、次の研修には必ず受講する予定。		
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	近くの公園等で行われる催しに可能な限り参加するようにしている。近くのスーパーへの買い物なども行っている。		
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	個々の希望に応じて往診であったり、受診であったりと家族の協力を得ながら支援するようにしている。また緊急時はホームからの付き添いも実施しており、家族・主治医と情報を共有し、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居者・家族の希望するかかりつけ医となっており、月1～2回の往診や家族同行の受診が行われている。24時間電話可能なかかりつけ医や夜間専門の看護師等とも連携が図られ、個々の入居者に合わせた対応ができ、入居者・家族の安心に繋げている。	
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	日々のケアの中で医療的問題が発生した場合、常駐看護師不在時でもすぐに連絡が取れるようにしている。介護職でも簡単な処置等ができるよう必要物品を揃え、説明している。また、同一敷地内の看護師の協力が得られるよう、利用者の状況を常に報告している。		
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。	入院時には必ず情報提供を行っている。また定期的に医療連携室と連絡を取り、また家族の意向を確認しながら、早期退院に向け支援している。		

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
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、事業所ですることが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	入居時必ず緊急時や重度化した場合の対応方法を確認している。また看取り指針の説明も行い、状態変化時にはその都度再確認し、主治医と話し合う機会を設けている。家族・本人の意向に添った終末期を迎えられるよう支援している。	入居時に、看取り・重度化の指針について説明し、意向を確認している。入居者の状態の変化に応じてその都度、家族・医師・ホームで話し合いを重ねながら、入居者・家族に寄り添った支援を行っている。亡くなられた後も家族の訪問があるなど、信頼関係が伺えた。職員は、看取り後、看取りの評価表を作成し評価を行っており、家族の感想等も得られればさらにより良い対応に繋げていくことができると思われる。	
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	日頃のケアの中で看護師が緊急時や事故時の対応方法を修得してもらうようにしている。会社で年1回は緊急蘇生法などの勉強会を開催し、必ず参加するようにしている。		
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	火災訓練年3回、水害訓練年1回必ず開催している。家族の参加は難しいため、家族会時マニュアルの説明や連絡方法など説明している。地域の方への参加も呼びかけ、緊急時協力してもらえるような関係性作りを心掛けている。	火災訓練は年3回、夜2回・昼1回を想定し入居者も参加して系列の事業所と合同の訓練を行っている。年1回は消防署立ち合いのもと実施している。水や食料の備蓄は消費期限を確認し、1週間分程度準備し、リストも作成している。訓練には民生委員を中心に地域住民の参加を呼びかけ、企業の協力を得ることができた。	
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	利用者の言動をよく観察し、その方に合った声掛けや誘導を行うようスタッフで話し合っている。否定の言葉を使わず、本人を尊重した丁寧な言葉掛けを行うようにしている。	年1回、接遇研修が行われている。標準語だけでなく、方言で話す方が安心されることもあり、その人に合った言葉遣いで丁寧な温かみのある話し方を心掛けている。食事中のエプロン使用も、入居者に合ったものを使用し、プライドを傷つけないよう配慮している。禁句用語が掲示されており、常に入居者の人格を尊重し、誇りをもって日々生活できるよう支援している。	
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	「○○しましょう」ではなく、「○○しませんか？」と声を掛けるようにしている。ゆっくりと隣に座ってお話する時間を作るようにしている。		

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
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	上記の言葉掛けを心掛け、本人の意向に添った時間が過ごせるようにしている。ある程度の時間は決めているが、本人の意向や状態に合わせて支援するようにしている。		
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	以前好まれていた格好などお聞きし、本人や家族の意向に添ったおしゃれができるよう心掛けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	本人や家族から好きな料理をお聞きし、提供するようにしている。嫌いなものがある場合には他の方と違うメニューにしたりと、意向に添うようしている。できる方には後片付けや準備を一緒に行うようにはしているが、今まで出来ていた方が出来なくなってきた。	その日の調理担当職員が、入居者の希望や食材を確認してメニューを決め調理している。訪問当日も彩りの良い季節感のある食事が提供されており、職員と会話しながら食事を楽しむ様子がみられた。誕生日にはケーキを準備したり、弁当や宅配の料理をバイキング風にして食べるなどの楽しみもある。	
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	1日の水分量や食事量は必ずチェックしている。スタッフ全員が確認し、補えるよう努めている。好みや状態に応じたもの(ゼリー類やパン・栄養補助食品など)を色々準備している。		
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	訪問歯科診療月1回、歯科衛生士によるケア週1回行ってもらっている。その中でケアの方法など指導をもらっている。毎食後全員は行えていないが、可能な限り行っている。夕食後のケアは確実にしている。		
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	トイレのサインやその方のパターンを職員間で共有し、トイレでの排泄を心掛けている。	オムツ使用は2名、他の入居者はトイレを利用し、排泄の自立に取り組んでいる。入居者の動きや表情などをのサインを見逃さないように、時間を見て声掛け誘導し、トイレでの排泄に繋げている。夜間ポータブルトイレ使用者には鈴で教えてもらい、見守り介助している。	

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
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	ビフィズス菌入りの発酵乳の毎朝飲んでもらったりヨーグルトなど便秘解消によいとされている食事を取り入れるようにしている。また体操など適度な運動・腹部マッサージなど行っている。		
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	2日おきの入浴を基本とし、体調や皮膚の状態によってその都度変更もしている。入浴の時間は決めておらず、可能な限り本人の希望に添うようにしている。	入浴は2日に1回を基本としており、その日の気分で入りたい時間に入浴できる。リフト浴・シャワーキャリーなど機械浴の設備が整えられており、入居者の状態に合わせて利用し、全員浴槽にゆっくりと浸かることができている。入浴拒否の利用者についてはその原因を探り、気持ちよく入浴できるよう配慮している。季節に応じてしょうぶ湯・ゆず湯を楽しんだり、入浴剤や好みのソープを使用するなど配慮も見られた。	
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	入眠時間はその時の本人の思いに添うようにしている。入所前の生活習慣も必ず聞き取るようにしている。		
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	服薬の管理は看護師が行っている。お薬の説明書は職員がすぐ確認できるようにまとめている。また内服変更時には申し送りを確実にし、全職員が把握できるようにしている。毎回の内服確認も飲まれるまで必ず確認し、サインするようにしている。		
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	生活歴や趣味など、その方に合った楽しみなどの支援をしている。会話でも思い出話や自慢話など楽しくできる雰囲気づくりを心掛けている。		
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に支援している	近隣への散歩は可能な限り行うようにし、季節の変化を感じていただけるよう心掛けている。また、近所のスーパーへの買い物なども行っている。遠出も家族・他部署の職員・地域の方の協力を仰ぎ実現していきたい。	街中でありながらホーム周辺は自然環境に恵まれ、日常的に散歩に出かけている。田迎神社への初詣、近くのお地藏さんの祭りなどに出かける楽しみもある。家族と共に以前住んでいた懐かしい家、新築の家を見に行くなどの入居者もおり、家族の協力を得ながら外出する機会が増えることも期待したい。	

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
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	希望される方や可能な方は近くのスーパーへ買い物と一緒にしてもらっている。		
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	電話など本人が希望されたら、詰所の電話や携帯を使い電話できるよう支援している。また手紙が来たときは返事(電話が多いが)ができるよう支援している。		
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	季節の花や野菜をテラス前に植え、花は玄関や居間に飾ったり、野菜は日々の食事に取り入れたりしている。インテリアリハビリテーションを学び、それを活かすレイアウトや季節感を感じられる壁飾りにしている。	玄関やホーム内には観葉植物や季節の花がさりげなく飾られ、穏やかな雰囲気につつまれている。リビングでは、職員と一緒に洗濯物をたたんでいる人、お盆拭きを手伝っている人、お気に入りの場所が決まっている人など、自由にゆっくりと過ごす入居者の姿がみられた。また、リビング前の菜園には季節の野菜が育てられ、入居者は育ちや収穫を楽しんでいる。	
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	自宅で使い慣れたソファを持ってきていたたり、狭い空間に椅子を置いて一人にになれる場所を作ったり、お話が合う方同士で座れるテーブルの配置にしたりと工夫している。		
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	馴染の物を可能な限り持参していただくようにしている。また本人が使いやすいような配置を心掛けている。	居室の窓は大きくて明るく、開放感がある。家族と一緒にゆっくつろげるようソファが置いてある部屋、横になった位置から、飾られた絵が良く見えるように工夫された部屋など、生活しやすいように環境を整え、安心できる部屋作りが見られた。部屋のカーテンを開けて子どもの通学風景を見送るのを楽しみにしている入居者もあり、本人が居心地よく過ごせる部屋となるよう心掛けている。	
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	自室の表札や番号・トイレの表示を大きくしたり、洗面所の電気は日中もつけておいたり利用者が分かりやすいようにしている。生活導線に物を置かないようにし、自由に歩けるスペースを広くするようにしている。		