

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	熊本市南区田迎1-7-20		
自己評価作成日	平成25年9月2日	評価結果市町村受理日	平成25年10月24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.jp/43/index.php
----------	---

【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	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成25年9月17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)】

ご利用者の皆様お一人お一人の人格を尊重し、「家族」として大切に、それぞれのペースにあわせてその人らしい暮らしが継続できるよう、日々のサービスに取り組んでいる。ご利用者とスタッフが支えあって生活する事を常に考えながら、毎日を安全に安心して楽しく過ごせる様努めている。

【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)】

「地域に根ざし、地域の中での役割を遂行する」という経営方針により、開設当初から「町内会」に入会。回覧板で地域の情報を得て、清掃や地域行事に参加している。今年度、運営推進委員や社協長の協力とアドバイスを受けて、「地域連携推進委員会」が立ち上げられた。これは地域の一人暮らしの高齢者を施設が、災害時支援・安否確認・今夏のような猛暑日の一時受け入れ等、今後施設でできることから支援していこうという試みで、現在12名の登録者があり、訪問・面談等を通して本人の要望を伺い、グループハウスへの理解を求めながら、地域貢献に繋げようと意欲的に取り組んでいる。又、開設当初から「家族会」を立ち上げ、家族との信頼関係の構築に力を入れており、2ヶ月に一度開催の家族会にはほとんどの家族の参加があり、施設と家族が一体となって入居者の暮らしを支えていることが確認された。

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	職員採用時は必ず理念を伝え、理解してもらっている。又介護ケアの場面の中で、ミーティングで振り返る時、理念に触れるようには心がけている。	6年前の設立時、会社の経営理念と方針を基に全職員で話し合って作り上げた4つの理念がある。職員の勤務年数が異なっても、理念の理解にばらつきがないよう、理念の一つ一つについて職員が意見を出しあう等の工夫が見られ、意識の統一を図り、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいることが伺えた。	
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	地域の掃除等への参加は職員中心で行っている。地域のふれあいまちづくりへの協力や地域独自の自主防災訓練への参加協力の依頼もあっているが、地域の方が訓練検討中との事で連絡待ち。畑の作物の差し入れの代わりに、おやつのおすそ分けも行いながら交流が途絶えないよう努めている。	会社の経営方針の中に地域との交流が謳われており、設立時から町内会に入会。回覧板や運営推進員でもある地域の代表などから、地域の行事の情報を得て、積極的に参加することで地域に受け入れられ、良好な関係作りが出来ている。近くにある保育園児38名の訪問は、特に利用者から喜ばれて、後日園児達から届いたお便りがロビーに掲示してある。今後も継続して交流を深める予定である。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。介護予防教室、地域住民対象に認知症の勉強会開催など居宅介護支援事業所の職員と計画中。		
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	会議の中で火災のみに気をとられていたが社協長さんからの意見で、台風時の窓の破損について質問され、早速ベランダの確認を行った。火災が夜間だと室内のドアの番号等が今のままでは見えないとの指摘があり、変更をしている。	委員は社協長・自治会長・民生委員・行政・保健センター職員等から構成され、2か月に一度開催されている。毎回テーマを決めており、他県のグループホーム火災時には即、会議のテーマとして取り上げた。また、利用者の転倒事例報告や、保育園児の訪問等が議題として出され、委員からも「いきいきサロン」への案内があり、委員それぞれの立場で意見交換が行われている。議事録も詳細に記録され、一年間の活動の振り返りに役立てられている。	

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
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	ホームを退居された入居者様の情報を提供したり、今後のサービスの状況等も相談したりしている。市の職員の研修も積極的に受け入れている。	市の介護相談員の訪問が月1回あり、利用者との面談。職員が把握できていない利用者の思いや本音がわかり、ケアに活かされている。通常、事業所から市に出向くことは少なく、電話やメールでの情報交換をしている。	
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	会社全体の勉強会で学習するシステムあり。身体のための拘束だけではなく、スピーチロックについても勉強している。今後も継続。	会社に「教育委員会」が設置されており、毎月の勉強会に「身体拘束」に関する研修が組み込まれている。参加出来なかった職員にはミーティングで内容を伝え、共有を図っている。言葉かけについても具体例を挙げて話し合い、「禁句集」を掲示して意識付けを行っており、不適切な言動についてはその都度注意している。	
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	ケースカンファレンスで、入居者の暴言暴力について職員間で対処方法を話しながら、限界にきていないか個人面談したり、記録等にストレスが現れていないか確認している。状況に応じては、退居判定等も視野に入れながら、職員、入居者共に守るといった視点から家族も入れて話し合う。		
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	個人の権利といった内容で説明し権利擁護の意味を理解できるようにはしている。また会社全体の勉強会にプログラムしてある。		
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	その都度説明するようにはしている。二ヶ月に1回の家族会で説明質問を受けるようにしている。		
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	家族会を設けていること、年2回のアンケート実施。出された意見、要望等はミーティングで話し合い反映させている。市の相談員さんからの指摘事項や利用者からの意見に関しても職員間で共有し反映させている。	設立当初から、家族会を立ち上げており、誕生会・敬老の日・衣替えの時期等に合わせて2か月に一度開催。ほとんどの家族の参加を得て、率直な意見交換の場となるような雰囲気作りをしている。家族からの要望はあまり無いが、食事を施設で作る事はできないかという意見が出されており、職員は入居者の介護度が高くなっていることを踏まえてケアの充実を図る事を大切に考えて、理解を得る努力がなされている。	

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
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	年1回の全体会議で職員の意見が出せるように仕組みがある。チーム目標、個人目標等で意見が反映できるようになっている。個人目標に関しては年2回以上の個人面談のシステムあり。今年度から職員自らが会社の繁栄に向けて事業所目標を計画するようになった。	みんなが参加できるレクリエーションの見直しが必要ではないかとの意見があり、全職員で検討している。転倒が続いた時期があり、原因を話し合っテーブルの配置を替えたり、ソファからの立ち上がりについて見守りの強化や、廊下の安全点検を実施している。又、重度者の入浴介助については、入居者・職員双方の安全と負担軽減を図り、二人介助にする等、その都度全職員がアイデアを出しあい、信頼関係を培っている。	
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回自己評価を取り入れ人事考課表での能力評価を行っている。チームごとにOJTを活用し、職員同士で評価し合い、介護の質を上げるような取り組みも行っている。職員向けのアンケート調査やレクリエーションの導入も行っている。		
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	社内研修は月1回あり、又リーダー的な職員の教育研修、基礎的な研修など社内で行う仕組みがある。外部研修もチームで選択し参加できるようになっている。		
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	市のグループホーム連絡会が行っている研修、会合等に参加。同業者との交換研修も計画には挙がっているが実行できていない。		
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	センター方式を活用し、事前に家族から又は、施設から情報提供してもらい、本人の要望に少しでも近づけ、信頼関係が持てるようにしている。		
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	計画責任者と共に、入居前のケアマネさんと情報交換し、家族の思い、要望にこたえら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	事前訪問で聞き取り調査をする中でグループホームの活動内容を説明し納得されることを第一に考え、サービスの提供を協力するようにしている。		

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
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	普段から利用者に教えてもらう様な場面設定をし、すぐに解決できるような悩みを相談したりして共に支えあう関係作りをしている。不安な方にはマンツーマンで話を聞くように職員に指導している。		
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	年間行事を作成しておりホームに来やすい雰囲気作りを行っている。又利用者に必要なものを職員と一緒に作成してもらったり、季節の衣替え、行事の手伝い等も行っている。		
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	年賀状、暑中見舞い、友達へのお手紙支援などの方法を取り入れている。	高齢化が進み、介護度が高くなって馴染みの人が訪ねてきたり、こちらから訪問する等の交流ができていくなっているのが現状である。その分、家族との繋がりに力を入れ、美容室や買い物、墓参り等、家族への協力を依頼し、関係継続の支援を図っている。また2か月に一度の家族会は楽しい時間が共有できるよう、全職員が笑顔で迎え、次回も参加したいという雰囲気作りに努めている。	
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	レクリエーションで孤立しやすい人の得意なゲームを取り入れ参加しやすい場面設定に努めている。利用者同士が話している時はそっと見守るようにしている。毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話を持つようにしている。役割活動を通して利用者同士の関係が円滑になるよう働きかけている。		
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	家族の介護状況等の確認も含めて、介護疲れは無いかなど相談に乗るようにしている。部屋が空いている時は、お預かり仕組みがある事も説明している。		
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	センター方式を活用し、事前に家族から又は、施設から情報提供してもらい、本人の要望に少しでも近づけ、信頼関係が持てるようにしている。	入所時に家族からの聞き取りや、施設からの情報提供を基に利用者の、思いや意向の把握に努めている。入所後は、センター方式を取り入れ、担当者が状態の変化や小さな気づき・利用者のつぶやき等を書き込み、全職員で共有する仕組みがある。訪問時、コーヒー好きの利用者が、風通しのいいペランダで一人静かにコーヒータイムを楽しむ姿がみられた。	

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
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	入居前の担当ケアマネージャーからの情報やご家族とお話し、又センター方式シートに直接ご家族に記入して頂くなどして、利用者個々の生活歴・経過等の把握ができる様努めている。		
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	センター方式の活用や、一日の暮らしなかで、本人の言動などを記録に残すことにより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	本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。又カンファレンス等で課題となる事をスタッフで話し、介護計画の作成に活かせる様努めている。	利用者・家族の意向を把握し、ケアマネージャーを中心に職員で話し合いながら、計画が作成され半年に一度見直しを行い、食事をミキサー食に変更するとか、トイレ誘導に力を入れる等、個々の状態に合わせた介護計画となっている。	
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	一日の流れに沿って記録を行っている。その中に職員の気づきや日々の様子、ケアの実施等を記入し、介護計画作成に活かせる様努めている。		
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	法人内のディサービスを利用してリハビリを行ったり、医療支援が必要時には訪問看護を利用するなどして必要なサービスが受けられ、柔軟な支援ができるよう努めている。		
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	運営推進会議で、社協長や民生委員から地域行事の情報を頂いている。又地域のピアノ教室の子供たちの発表の場として提供したり、保育園児の訪問などで子供たちと触れあう機会をつくることで利用者の皆様と楽しんでいる。		
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	協力医療機関から2週間に1度定期往診と、希望される方にはかかりつけ医の往診を受けられるよう支援している。又内科以外で受診が必要な場合はご家族の協力を得て、主治医とも相談しながら必要な診療科への受診を支援している。	本人や家族の希望により、協力医やかかりつけ医の往診または受診による支援が実施されている。受診付き添いは、基本的に家族だが、依頼があれば職員が同行し、家族に報告している。週に一度、歯科衛生士による口腔チェックや義歯の調整等、嚥む力や嚥下能力の低下防止にも配慮が見られた。	

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
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	看護職員の配置あり。常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。24時間相談可能な体制が確保されている。		
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、利用者の生活状況の情報提供を行い、安心して療養できるよう努めている。面会時に病院関係者から状況を聞いたり対応の方法を伝えるなど情報交換を密に行うように努めている。又できるだけ早期に退院ができるよう家族・医療機関と相談、支援を行っている。		
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	重度化・終末期についての指針を作成し、ご家族に説明を行っている。本人の状態に応じて家族と話し合う機会を設け、支援の方針を決めるように努めている。	入居時に家族へ重度化・終末期の対応指針を示し、本人・家族の希望も受け入れながら同意書を取り交わしている。看取りに関する家族の気持ちに変化はないか、状態にあわせて同意書を見直して随時確認を行い、家族の安心と信頼を得る努力が見られた。これまで2度の看取り経験があり、職員も看取りに関する心構えはあるが、精神的負担軽減の為勉強会も行い、訪問看護の協力を得ながら、看取りに取り組んでいる。	
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・事故発生時のマニュアルを作成し、マニュアルに沿った対応に努めている。		
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	防火・防災委員会を中心に、社内での避難訓練を年4回行っている。又備蓄品の確保や職員の連絡体制を整える等努めている。	建物の周囲に駐車場など広場が多くあり、避難場所の確保が出来ており、年に一度は消防署立ち合いのもと、訓練を実施している。避難誘導に関しては歩行可能者を優先し、スピード化を図っている。運営推進会議でも幾度かテーマとして取り上げ、避難方法について委員から具体的なアイデアや要望が出され、災害対策に真剣に取り組んでいる。又、備蓄一覧表を作成し、消費期限を確認しながら必要量が常に確保されている。	

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
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	採用時に尊厳に関する教育を必ず実施。排泄や入浴の介助を行う際にはプライバシーの確保を徹底し、言葉かけやケアのおこない方に注意している。	利用者の尊厳に関わる排泄や入浴等、プライバシーには慎重な配慮が求められ、排泄の誘導時は周囲に気づかれないようさりげない声掛けに留意している。入浴は他人の目を気にしなくて良い個浴となっており、同性介助で支援が行われている。浴室ドアには「入浴中」の札が掛けられ、不適切な言動に気付いた時は職員同志、申し送り等で注意している。	
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	衣類の更衣時にご本人に選んでもらったり、なにか行う時には必ずご本人の意思を確認し、自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	起床や就寝、食事の時間など、ご本人の生活暦やその日の体調にあわせて、お一人おひとりの生活ペースに合わせて支援を行っている。		
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	ご本人やご家族の希望を聞きながら支援を行っている。定期的に髪の毛のカットを依頼するなど努めている。		
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	朝食は手作りし、昼食と夕食は配食サービスを利用している。できる方には食事の配膳や盛り付けなど一緒に行う様努めている。又漬物やパン食の日を設けるようにしている。	外注委託の食事となっているが、朝食は手作りで提供されている。メニューに利用者の希望が反映されにくい状況があるので、おやつや家族会・誕生会などで、オードブルや行事食を楽しむ工夫がある。ミキサー食2名、介助を必要とする人が3名あり、一人一人の顔が見える丸テーブルが三つある。、それぞれ職員が間に入って嚥下状態を確認し、食の進み具合に合わせて介助されており、ゆっくり時間をかけた食事風景が見られた。	
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	食事摂取量・水分摂取量を毎日個別に記録し、状態が把握できるようにしている。利用者の栄養状態や嚥下状態に応じて、刻み食やミキサー食などの形態にしている。		

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
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	食後と就寝前に、歯磨きや義歯の洗浄を行っている。又、週に1回歯科衛生士による口腔内チェック・口腔ケアを受け、個々に合ったケアの指導やアドバイスを受けている。		
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	チェックシートを利用してそれぞれの排泄パターンを把握し、個々にトイレ誘導を行っている。パット類も個々の能力や状況に応じた選択をしている。	排泄チェックシートを活用しているが、昼間は利用者の動きで察知し、それとなく誘導して失敗を少なくする気配りが見られた。紙おむつ使用の人は夜間でも3時間おきにおむつのチェックを行い、清潔保持にも努めている。車椅子でそのまま利用できるトイレを4か所設置。待たずにいつでも利用できるスムーズな排泄支援が見られた。	
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	水分摂取をできるだけ多くする事や、朝からミルミルの摂取やファイバーを使用する事を毎日行っている。		
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	曜日や時間帯を決めず、利用者の状況や希望に沿って入浴の支援を行っている。一人ずつお湯は入れ替えていつも気持ちよく入浴ができるようにしている。	入浴回数や時間は決まっておらず、自由に入浴できるが、1日置きの入浴希望が多くお湯は一人一人入れ替え、清潔保持が配慮されている。洗い場には、利用者全員の個人用シャンプー・リンスセットが並べられていた。特に強い入浴拒否の人も無くスムーズな流れの中で、個々に沿った入浴支援が行われており、季節毎にしょうぶ湯・ゆず湯等、行事浴の楽しみも実施されている。	
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	ご本人の希望に応じて就寝の援助を行っている。利用者の状況によっては、日中に休息の時間を設けて疲労感がなく過ごせるように支援している。		
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	内服されている薬の情報について、個別に織り込み、いつでも確認できるようにしている。本人の状態の経過や変化については、看護師より主治医へ報告し、病状に合わせて服薬調整ができるよう努めている。		

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
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	利用者の生活歴を参考にしたり、能力に応じて家事での家事での役割分担ができるようにし、それぞれが得意分野で能力が発揮でき、役割をもった生活を支援している。		
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	利用者の体調や気候に配慮しながら、建物まわりや近所の公園まで散歩を行っている。歩行が不安定な方に対しては車椅子など使用し戸外に出かけられるよう支援に努めている。	介護度が高くなるにつれ、日常的な外出の機会が少なくなっているが、利用者の状態を見ながら、桜の季節には施設近くの桜並木まで出て花見をしたり、建物周辺の畑や草花を眺めたり、できる範囲での支援に努めている。毎年9月の随兵祭には、「飾り馬」の来訪があり、外出出来ない利用者にとって大きな楽しみとなっている。また、庭先の季節の花を眺めながら、外気に触れ、気分転換を図る等の工夫も行われている。	
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	お金はホームで管理し、利用者本人は所持していない。今後、買い物の機会を設け預かり金の中から、買い物するような場面を作るよう努めていきたい。		
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	ホーム内に公衆電話を設置しており、ご家族やご友人からの電話や手紙はいつでも受けられるようにしている。		
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	季節の花を花瓶に生け、玄関やリビングにかざったり、廊下には行事等の写真を貼るなどしている。	玄関は段差のある入り口と手すりを付けたスロープの二通りがあり、利用者の身体能力によって使い分けられている。廊下の壁には利用者の日常を撮った笑顔の写真が多く貼られ、来訪者の気持ちを和ませてくれる。リビングの壁には、大きな貼り絵があり、9月はお月見が作成されて季節感を演出。中央には丸テーブルが三つあり、そこでくつろいでいる利用者、ソファで職員と談笑中の人等、それぞれの居場所が確保されている。テレビは利用者のニーズがあるときしか付けず、静かで落ち着いた温かみのある共有空間であることが確認できた。	

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
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	ソファを多く設置し、気の合う利用者同士で楽しくおしゃべりしたりテレビを楽しんだりする場所がある。		
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	入居時にできるだけ今まで使い慣れたタンスや机などの家具などを持ってきて頂いたり、家族の写真を飾るなどして、その人らしく過ごせるようにしている。	仏壇・整理タンス・椅子の上に大きなぬいぐるみ等が置かれ、こじんまりした中にもその人らしい温かみのある居室作りとなっている。ポータブルトイレにはそれとさせない布カバーを掛ける等さりげない配慮が伺えた。また、出身地の観光パンフレットが貼られた部屋もあり、一人一人の思いを大切にしている職員の気配りが感じられ、どの部屋も居心地良く過ごせる工夫が見られた。	
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	居室には表札で名前の表示をしている。又居室に手すりを装着したり、ポータブルトイレの設置するなど個々の状況に合わせた環境作りをしている。		