

### 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	1291500039		
法人名	株式会社 竹膳		
事業所名	グループホームせせらぎ		
所在地	千葉県茂原市本納2365-1		
自己評価作成日	平成25年1月15日	評価結果市町村受理日	平成25年2月25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/12/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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成25年1月23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)】

のどかで、なじみやすい環境の中で、利用者の方の出来る事を生かした取り組みを行っています。日課の中には毎朝のリズム体操やストレッチ、日中では回想法などを取り入れています。季節感を味わう為に月々の外出支援ではお花見や紅葉を見に行きます。また、美術館での絵や彫刻を鑑賞したり、郷土の歴史見学に行っています。ホーム内では季節(時期)に応じたの花や野菜づくりを行い、収穫時には近隣に配ったり、皆で食べるなど楽しんでいます。また、家族の面会時には日々の状況が見える様にと個人用のカレンダーに記録し、見て頂いています。と同時に近況を説明しています。

#### 【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)】

平成24年11月で開設丸3年を迎えた新しいグループホームである。この一年は特にホーム運営体制の整備にも力を注ぎ、行政や医師、地域代表、家族代表等幅広い関係者の参加を得た運営推進会議の隔月開催、家族会及び懇親会の開催、職員研修の充実、マニュアルの整備等に積極的に取り組み、サービスレベルの向上に繋げてきた。アンケート結果での利用者満足度も昨年に比べ各項目とも大幅に改善している。反面入居者の高齢化に伴う介護度の進行への対応など、新たな課題もありご苦労は絶えないようであるが、看護師である管理者のリーダーシップの下で、職員一同真摯な取り組みが見られる。

### 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	家庭的な雰囲気を旨とし、個人の生活歴を尊重して支援しています。掲示板に理念を張り出し、職員が何時でも自己の確認ができる様にしています。	理念は看護師である管理者が、ホーム設立時に自らの思いを端的に分かり易く掲げたものである。利用者の生活歴の理解と職員間での共有については特に心を配り、家庭的なサービスに心掛けている。	
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	地域での缶や瓶拾い等に参加している。散歩での挨拶 運営委員会での声掛けや呼びかけ、願い事などを行っています。	ホームは駅から近く便利な場所ではある。農村地帯で人家などが比較的少ないが運営推進会議に地域代表や民生委員の参加を得て、ホームについての理解を得るとともに、介護情報を積極的に発信し、着実に地域との関係強化を進めている。	
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	運営委員会では認知症についての基礎知識や症状について資料を配布し、理解を深めてもらえるように努力しています。		
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	毎回の委員会では、当GH内での活動状況や現状でのサービス等を報告しています。また、職員の動き(採用 退職など)や研修状況も報告しています。	運営委員会は今年から2か月に1度の頻度で、市役所、地域包括、協力医療機関の医師、地域代表、家族代表等の参加を得て開催している。ホームの理解を得るとともに幅広い関係者からの意見も伺い開かれたホーム運営に繋げている。	
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	運営委員会には毎回出席していただいております。	行政とは法人の介護事業の統括責任者が主に連携を取っているが、2か月に1度開催の当ホームの運営推進会議には必ず市の高齢者支援課や地域包括職員の参加を得て、運営についての理解を頂いている。	
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	施設内の玄関には鍵をしない。身体は拘束していませんが必要であれば家族と相談の上、マニュアルにそっての手続きで実施します。現在は身体以外の言葉使いについて話し合いをもっています。	身体拘束が必要な対象者はいないが、県の権利擁護・身体拘束研修には職員を積極的に参加させて、理解を深めている。玄関には施錠せず、言葉使いにも気を配っている。	
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	出入り口の鍵の施錠、身体は拘束は虐待として職員が共通理解をしています。言葉による虐待についても話し合っています。千葉県での「高齢者権利擁護・身体拘束(基礎・専門・実践課程)研修」には積極的に受講しています。		

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
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	勉強会に取り上げ理解を深めています。現在、司法書士さんがついている方が1名おります。この機会に益々の理解を深めたいと思います。		
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	契約の時点で、ご家族・契約者と話し合っ理解していただいています。また改定があった時には説明理解していただきました。特に問題は起きていません。		
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	面会時には必ず現在の状況を報告しています。面会のない家族には月々の請求書と一緒に(変化や問題のあった方)報告しています。12月には家族会を開催し、ホームの現状報告と家族からの希望や要望等、意見をいただき対処しています。	面会時の話し合いを大切にしているが、運営推進会議への家族代表の参加や年末の家族会、引き続いての懇親会などの機会をもうけ、家族とのコミュニケーション強化に努めている。	利用者アンケートでの家族のコメントが少ない感じを受ける。日常的に話し合いが出来ている結果とも考えられるが、引き続き家族との関係づくりにご尽力願いたい。
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	勉強会や集り会、日ごろの話の中で聞く機会を持っています。話し合いを持ちながら反映させています。	月1回、夕刻2時間程度全職員参加による定例会議及び勉強会を実施して話し合っている。毎月当番制で担当を決め職員の主体性を重視した会議運営を行ない、職員研修・育成にも積極的に取り組んでいる。	
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	せせらぎ介護グループ内で話し合いを持ち、各職員の勤務状況などの情報交換を行っています。向上心ややりがいの持てる職場環境に勤めています。		
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	今年は認知症の着本的理解をすることで家族の思いや行動の対処の仕方に力を入れました。施設内での勉強会やレクチャーでは感染症など日々注意すべき事を中心に実施しています。		
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	外部の研修会に参加し、外部との仲間づくりを積極的に行っています。また、月々の勉強会や学習会を設けて全体での共有を図っています。		

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
<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	サービス開始以前(ホームへの訪問時点)から家族の相談者として対応しています。本人の心配や不安など、今後どのような生活がしたいか等の希望を聴取し、担当者会議への参加を図り、把握に努めています。		
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	サービス開始以前(ホームへの訪問時点)から家族の相談者として対応しています。特に家族の心配や不安など、今後どのようなサービスを希望しているか等、入居時には担当者会議を設け、実施の為の把握をしています。		
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	生活歴や日々の生活、趣味や嗜好、本人・家族の不安や問題などを問題シートに(前もって)記入してもらい利用しています。コミュニケーションを多く取れる事で信頼関係を構築しています。また、仲間づくりにも努めています。		
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	行動指針の再度確認と実施。「上から目線」「拒否的な言葉や態度」は仲間同士で注意、改善してます。常に声掛けと一緒に言い、「ありがとう」の声掛けを実施しています。		
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	面会時には現状を報告しています。面会のない家族には月々の請求書と一緒に(変化や問題事)を報告しています。12月には家族会を開催し、現状報告と家族からの希望や要望等、意見を頂いています。また、本人・家族の絆を図っています。		
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	家族と(協力を得ながら)馴染みの場所への外出や買い物に依頼しています。家族の行事等は本人の健康上に問題が無ければ、極力参加する様に勧めています。また、季節の行事は皆で協力し合い、物作り、書き物、飾り物等を行っています。	地元の神社への初詣や、節句・七夕などみんなが関われる行事を多く取り入れ支援に努めている。また、市の郷土資料館見学にも良く行くが、当時の畑仕事や農村風景等を思いだし懐かしむ方が多い。馴染みの店での買い物等は家族の協力を得ている。	
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	定期的に回想法を使って自己紹介を行っています。特に新しい方が入居された時は回数を多くして、皆が仲間意識を持てる様に配慮しています。また、唱歌などを歌って、癒しと時間の流れをゆっくりと味わってもらっています。		

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	退去後も必要に応じて対応しています。例えば家族から介護者本人の悩みや子供さんの悩み等も有ります。どんな形での退居でも絆は大切にしています。		
<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	中々自己の思いや考えの表出が困難な方が多いので、昨年プライマリーでの介護を実施しています。職員全員が利用者、個々人の気持ちを理解する為に毎月末毎に記録を行い、理解と共有を図っています。	入居前の初回来訪時から家族の相談者として接して、本人の心配ごとや希望・意向の把握に努めている。昨年プライマリー介護を取り入れ、日々の状況や動作等を観察記録して職員間で話し合い、思いや意向の表出困難な方の気持の理解と共有に努めている。	
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(契約時や実地見学など)に本人、家族、担当のケアマネジャー等から聞いています。また、相談シートを家族の方に書いてもらいます。入居後の観察で分かった問題や行動などはその都度、家族に聞いて対応しています。		
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	本人、家族から日々の行動状況等の情報収集とケアマネジャーからの基本情報や週間計画の実施状況などで情報を収集して必要に応じて対応しています。また、入居後のレク参加などは本人の自由意志での行動をしてもらっています。		
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、必要の関係者と話し合い、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	入居時に本人・家族からの話を聴き、職員間で課題の共有を図り、ケアのあり方を検討しています。日々の問題点では家族の協力を得て本人本意の介護計画を作成している。月末には個別担当介護者が月の振り返りを記録し、共有を図っている。	入居前からの相談者としての受け止めや、入居時の本人・家族の希望や意向を基に、職員間で課題を共有し介護計画を作成している。日々の記録を踏まえて毎月末に担当の介護職員が振り返り記録作成し、職員間で話し合って次の介護計画に繋げている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果状況を個別の介護記録しています。朝夕の引継ぎ時には本人の状況や注意すべき点も含めて、申し送りを行っています。		
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	各居室を受け持ち制にして、本人の行動パターン注意事項などを居室担当の介護員が記録に残して全員が見られるよう(分る様)に工夫した。面会時には状況を家族に話し、家族からの希望を聞くようにしている。		

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
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	近隣に対しては散歩時の挨拶や声掛け、地元産の野菜売り場を見学したりしています。地域での缶拾いや草取りなどにも参加(職員のみ)しています。		
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	契約の時点で、ご家族・契約者と話し合っ理解を得ています。また、医師との関係も良好です。受診時もスムーズで良い診療が受けられています。	契約時に家族と話し合いの上で、協力医療機関への変更の理解を得ている。月2回医師の来診があり、状況によっては随時指示を仰ぐ等良好な協力関係を築いている。入居前からの専門医受診は家族が対応している。また毎週の訪問歯科医来診があり、口腔ケアにも注意を払っている。	
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	管理者が看護師なので、情報や気づきは直ぐに伝わり、対応もスムーズに行っています。今までは特に問題は起きていません。		
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。	主治医との関係が上手く取れていますので、診察から入院までの時間短縮が図れています。また、入院時は病院関係者からの情報収集に努め、家族、本人をどうして医師との関係を満つにし、今後の方針等を検討しています。		
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	重度化においては家族と十分に話し合いを持ち、家族の希望を尊重しています。また、終末期では最後までホームで過ごせる事(家族もホームに泊まって一緒に過ごす)や病状、経過を十分に話し、医師、家族、職員が一体で対応しています。	本人・家族の意志を尊重しており、「最後までホームで」との希望に対しては思いに寄り添ってお世話をしている。特に重度化や終末期には家族と十分に話し合いを持ち、医師、管理者(看護師)、職員のチームケアで家族も一体となって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	月々の勉強会や日々の実務をどうして、必要時に行える様にと訓練しています。		
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	今年は自衛消防で2回行いました。災害時の避難方法についての実践と話し合いを行いました。また、運営推進委員会でも火災以外での避難場所の確認や地域内での訓練参加を話し合っています。	車椅子での避難方法や消火器の使い方など夜間想定訓練を今年は2回実施し、災害時の対応に備えている。スプリンクラーの設置も完了した。運営推進会議では地震、水害時の避難場所、訓練参加、備蓄などに関して話し合い、地域との協力関係作りに繋げている。	

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
<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	子ども扱いや馬鹿にした言葉掛け、対応はしない。当施設の行動指針を基本に個々にあった声掛けで対応しています。介護職員としての心得をDVDを使用して学んでいます。	当ホームの行動指針に沿って、子ども扱いや上から目線の対応はしないように努めている。「介護職員としての心得」のDVDを使用して学ぶ等、職員研修にも力を入れている。居室の表示にもプライバシーを損ねない配慮がされている。	
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	当ホームの利用者様はとても静かです。自主的に話す事は少ないので、回想法を使って自己の表出や自己の決定を図っています。		
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、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	出来るだけ本人のペースに合わせています。朝の体操・ストレッチは全員で行います。その後に「今日は何をしましょうか？」と声掛けをしています。		
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	洗顔、歯磨き、髭剃り等の声掛け。自分で出来る様にと見守ります。服装は本人が選んだ物を優先しますが、天候によっては上着の増減を行っています。		
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	施設内で栽培した野菜を利用者と一緒に収穫し、食事に盛り付けて食べたりしています。また、準備の一環として食事前後のテーブル拭きや自分の食事を取りに行く等を行っています。	出来る方はテーブル拭きや下膳をしている。常に個々の嚥下を確認して状態を見極め、お粥食などの食形態で対応している。茶碗類や箸などは、使い慣れた馴染みの本人のものを使用している。	
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	個々人に合わせた食事形態で摂取量だけでなくカロリーにも気を配っています。また、暑い日などは3時 10時の時間にスポーツドリンクを飲んでもらいました。大変好評でした。		
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	毎食後に実施しています。(食後は声掛け、誘導、側近介助で歯磨きを含め口腔内の保清を図っています) 義歯は週2回の消毒も実施しています。		

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
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	夜間はオムツ使用者が1名いますが日中はリハビリパンツとパッドで過ごします。日中は各人の排泄パターンに合わせたトイレ誘導や介助を行っています。また、夜間に関しては各人の時間に合わせたトイレ誘導を行っています。	日中は一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けをしてトイレでの排泄を支援している。夜間は睡眠の妨げにならないようなトイレ誘導に努めている。	
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	便秘体操やストレッチ、朝の体操への参加散歩や腹部マッサージ、水分摂取を勧めています。4日以上は下剤の服用を行っています。		
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	自分ひとりで入浴できる方がいません。曜日と時間帯は決めて実施しています。が、介護職員は「気持ちよさと入浴の楽しみを味わっていただけるよう」と頑張っています。体調で入浴出来ない場合は清拭で対応しています。	入浴は週2回の午後を基本にしている。機械浴の方が5人と多く、職員2名体制で対応している。入浴を好まない方には、時間をずらす、機嫌を見ながら勧めるなどしている。	
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	日中は昼寝を取り入れています。夜のベッドに入る時間も各個人が自由に決めています。夏の暑い夜や冬場の寒い時は窓からの風の取り入れや暖冷房の使用、衣服や寝具での調整をしています。		
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	利用者さんは殆んどの方が飲んでいる薬が分かってません。薬の変更、中止時は説明いたしますが、理解していないようです。職員に関しては薬効、副作用など観察項目を周知徹底しています。		
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	朝の体操は歩ける方に前に出いただき先生として「菜の花体操や青い山脈」をしていただいています。また、廊下や居室の清掃とか洗濯物の取り込みやたたむ事をして頂いています。天気の良い日は庭に出て唱歌を歌うなどを行っています。		
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	日々の散歩。月々の外出支援を行っています。外出支援では花見やドライブ、美術館、紅葉など四季の変化を感じ、外食を楽しんでもらえる様計画実施しています。面会時には家族と一緒に外出や買い物に協力して頂いています。玄関は解錠を行い、自由に庭に出られる様にしています。	陽気の良い時はホームの広い庭に出て外気浴したり、周辺を散歩している。外出支援では、桜や紫陽花、コスモス等季節の花見と毎月の外食会との組み合わせも多く、外出を楽しんでもらえる支援をしている。家族と一緒に外出や買い物に行かれる方もいる。	

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	以前に買い物支援を行いました但全然買物をされませんでした。今後は数名ずつでと検討中です。		
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	電話の支援は行っています。年賀状など行事ごとの支援は行っています。		
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	季節感や外出した時の思い出が感じられる様に庭の花を飾ったり、写真を貼ったり工夫しています。音楽は昔のゆったりした歌や童謡などを多く取り入れ、癒しを図っています。また、夏は夕方、秋冬は日中の暖かい時間に庭で歌を歌ったりしています。	居間には、写真の掲示や花を飾ったり、BGMには童謡唱歌を取り入れている。利用者は居間で思い思いに過ごしている。周辺はのどかな田園地帯で白鷺が舞い立ち、田植えから収穫までの様子がどの窓からも見ることが出来る。	
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	共用の場所は自由に好きに動ける様にと工夫しています。玄関の出入り口は常に開放をしています。日中はテーブルを外して向かい合いの会話やゲーム。回想法等を多く取り入れています。		
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	入居時からの持ち物は大事にしていますが、外出で持ち帰ってきた物を新たに置く場合は担当の職員が、危険の無いように考慮しながら本人と話し合って場所決めます。また、自分が好んでいる物は常に見える所に配置する様にしています。	室内には入居前から使用していた馴染の筆筒や小物など、好みに配置されている。またお気に入りの物は常に本人の見える所に配置する、危険のない配置にするなど配慮している。	
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	開設当初は安全面を強く意識してしまい、手掛けていましたが現在は「本人のしたい事やしようとしている事」を見守る余裕が出来るようになりました。(危険性については家族との話し合いも行っています)		