

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	3290400401		
法人名	社会福祉法人きづき会		
事業所名	グループホームきづきの家		
所在地	出雲市大社町杵築西2629		
自己評価作成日	平成27年2月3日	評価結果市町村受理日	平成27年4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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成27年2月26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)】

・調理に必要な食材の買い物に、入居者も共に出かける事を心がけている。また概ね2日に1回のペースで実施でき、それが継続するように心がけている。
 ・掃除、洗濯、調理は日常の家事としてできる限り入居者個々にして頂くように意識している。洗濯については習慣付いており、職員が声掛けをしなくても、干したり乾いているかのチェックにてたり、乾いた衣類がカゴにあれば職員が声を掛けなくても畳まれるようになってきた。
 ・職員は全ての事に対して介助をするのではなく、あくまでも出来ない事に対して介助を提供して、できる事は自分で行ってもらい、そして自分で行おうと思ってい頂けるように取り組んでいる。

【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)】

大社町の郊外に新しく開いた県道沿いに、開設2年目のホームはある。民家や集合住宅に隣接し、地域の人々と、日常的にふれあうことができる。ユニット毎の民家風の玄関を入ると、木材を活かした和洋折衷の建築が落ち着いた雰囲気を感じられる。神話の街ならではの、神楽や神事などにふれ合う機会など、楽しみ事は多い。利用者さんは、職員にサポートされながら、調理、洗濯、買い物などのホームの日常作業をまるで家事のように、自然に行っており、役割を持つことの生きがいを感じることが出来る。食事は、ホールにあるキッチンで手作りした暖かいものを、職員も同じ食卓を囲み楽しんでいる。運営推進会議は二ヶ月毎に開催され、利用者家族の参加も多い中で、積極的に意見が出され、ホームの運営に活かされている。平成3年に社会福祉法人が開設されて以来、地域福祉に貢献してきたことから、協力体制が厚く、また、ベテランの職員も多いため、チームワークの良いケアを受けて、利用者さん方は、落ち着いて暮らしている。

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 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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	基本理念の周知に努めてはいたが、理解しきれていない職員いた。今後も日常でも基本理念の周知や、意識をして業務にあたっていく必要がある。問題があった時は基本理念を基に改善策や対応を考えるようにはしている。	「人として、人らしく、人とともに」の理念は、出来るだけ家庭に近い雰囲気を目指し、入居者、家族、職員を含め、慣れ親しんだ人とともに、安心して生活が送れるようにと考えられた様々なケアの中に実践されている。	
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	町内会への加入により、町内行事の夏祭りや正月に吉兆への参加、避難訓練の協力などで交流をしている。	ホーム周辺には民家や集合住宅があり、外へ出かければ、挨拶や畑の作物の差し入れなど、ふれ合う機会は多い。ホームの中にも「公会堂」と名のつく部屋があり、集会所のような役割を持っている。	
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	認知症サポーター研修を事業所として受講し、困りごとがあった時の相談や協力などの呼びかけを運営推進会議で行っている。実績は現時点ではない。	/	/
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か月に1回開催。地域住民や行政、入居者家族を招いて実施している。内容としては入居者や行事の様子を報告。その他困りごとや地域への協力が頼めないか、その時の状況によって依頼している。	運営推進会議に、利用者さんの家族が多いのは、ホームが利用者さんや家族さんの意見を出来るだけ取り入れようとしているからだろう。出された意見やアイデアは、運営に反映される。	
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に取り組んでいる	主には運営推進会議の場で日頃の様子の連絡や相談をしている。その他必要によって電話や窓口にて連絡相談を行う。	市の担当者とは、顔の見える関係を築いており、介護保険制度のことや、利用者さんのケアについても、都度相談している。	
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	現在身体拘束の実施はない。年1回身体拘束についての勉強会を実施。今年度は7月に実施。また、月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、日常を振り返り身体拘束にあたることは無かったか、目に見えない拘束(スピーチロック)はないかを検討している。	利用者さんは、ホーム内で、自由に過ごしているだけでなく、職員の見守りの下、外出も自由である。言葉掛けもやさしく、利用者さんの表情は穏やかである。「～してください」ではなく「～されますか？」など、本人の意思が表現できるような言葉掛けにしていこうと日々のケアを検証している。	
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	管理者が権利擁護研修に参加し、復命研修として、職員に虐待防止についての研修を実施。日常での虐待の可能性や、発生のリスクなどを職員個人に話をしている。	/	/

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
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	成年後見制度の実績はないが、上記権利擁護研修と同時に、権利擁護についての事業所研修を行う。		
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	新規入居時に契約書・重要事項説明書を面談により質問等を受けながら説明し同意をもらっている。制度改正や料金改定時にはその都度変更理由や変更内容などを、書面をもって説明し同意を頂く。		
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	入居者の意見は日常生活の中から、希望要望を取り入れて、ケアや行事等に取り入れている。家族へは面会や電話連絡などでコミュニケーションを密にとり、直接の要望ではなくとも、会話の中から要望をくみ取るようにしている。その他苦情マニュアルに沿っても対応をしている。	運営推進会議への利用者家族の参加は、平均5人ぐらいと多く、よりよいホーム作りへの意識は高く、意見やアイデアが出てくる。体操の機会を作ってほしいという意見が家族から出たことから、体操の時間をとって、取り組むようにしている。	
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	運営に関する方針については、事業計画の場面で周知をしている。職員の意見は面接時に聞き可能な範囲で反映するようにしている。	ミーティングや、職員会議だけでなく、日常的に職員は、気づいたことや、アイデアを上司や仲間に表現できる。出された意見は、まず、実践してみて、結果を検討しながら職員全員で取り組んでいる。	
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	法人として人事考課制度を導入し実施している。その結果を基に給与などの待遇面に反映している。その後個人面談を実施して、職員個々の目標や課題を設定して取り組んでいる。また職場への希望や移動の希望なども聞くようにしている。		
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	職員一人一人の目標、課題を毎年年度初めに面接し設定している。それを基に日常勤務で意識して勤務にあたる様に指導。事業所外研修へは研修案内を見て参加している。また年間計画の中に事例検討を上げ、ユニット単位で取り組み発表の場を設けている。		
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	同事業所での連絡協議会に加入し他事業所の職員と関わる機会はあるが、多事業所の見学や細目に悩み事を相談するネットワークは築けていないが、個別での付き合いとして、相談する機会はある。		

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	入居に際して理解しておられる方は、入居前の訪問時に生活に対しての意向を聞いている。また、事業所見学や、居室を見学してもらい、入居時に生活の場所が変わる事へのストレスが最小限になるように努力している。入居に対する理解が困難な方も、本人様が言われる言葉一つ一つを理解し考えながら、声掛け、言葉の選択、ケアの方針を検討している。		
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	入居までの経緯の中で、訪問調査や契約書の説明など、何度も足を運んで関係を作るようにしている。また訪問時はこちらの用事だけではなく、まずは話をして相互の理解、信頼関係が築ける様に心がけている。		
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	まずは聞き取り内容である、生活歴や疾患、希望要望を基に支援内容を決定している。また、初期段階では生活の場所が変わる事への対応、職員、他入居者との関係作りという所には得に気を配り、安心して生活が送れるように気を付けている。		
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	一緒に買い物に出かける、掃除洗濯を行う、食事は職員も一緒に食べたりと、暮らしを共にしていると実感できる様に1日のスケジュールを考え、自宅で行う日常行為を一緒に行う事で、家族のような関係を築けるようにしている。		
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	家人を行事に招いたり、自宅に帰れる機会を作ったり、絆を感じる事ができる機会を作るように努力している。またその時の様子を家人と入居者との情報共有をしている。例)家人と共に昼食作り、姉妹に会い外出し一時帰宅され、利用者に家族の事を聞いて関係作りを大切にしている。		
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	行きつけの美容院に行ったり、スーパーに買い物に行き、関係が途切れないようにしている。自宅に帰ったり、その時に地域の方との交流をしている。以前行ったことのある場所に訪れる。	利用者さんの半数ぐらいは、地元大社町からの入居であり、訪問客も多い。また、神話の街ならではの、神楽や神事などにちなんだ行事や催しなどにも参加したり、招聘したりして、交流も積極的に行っている。ホームの中心には、舞台然とした、スクエアを擁しており、神楽を舞ったという。	
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	日々の生活、レクレーション、行事などを通して、利用者同士の関わりの機会を作る。そして、利用者同士の関係性の把握に努めている。その上で支えあえる関係が作れるように支援している。		

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
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	現時点では退所後の支援、継続して関係を持っている事例はない。		
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	利用者個別に話を聞き、できるだけ把握できる様に努めている。その他第三者(家人、友人、兄弟)に希望を言われる。また第三者機関(出雲市介護相談員事業)の受け入れをし、様々な形で希望や要望を把握するように努めている。	出雲市介護相談員さんが、ホームを訪れて、利用者さんと話しをしたところ、お刺身をもっと食べたいという意向があり、さっそく、生ものについての取り扱いマニュアルを見直すなどして、安全に食してもらえよう取り組んだ。ここにも、まず、やってみようという方針が見られる。	
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	本人、家人から生活歴の聞き取りを行い、できるだけ詳しく把握する。聞き取りを行うまでの関係作りをする。		
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	日常生活支援での変化や気づきを大切に、ユニット会にて情報の共有を行っている。日々の状態を記録。バイタル測定。		
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	ケアマネジャーのみで介護計画を作成するのではなく、入居者の状況を一番理解している現場職員とともに、モニタリングからプラン更新・立案をおこなっている。	介護計画は利用者毎のニーズに合わせた個別のものになっており、職員の観察や事例検討に合わせて、変化にも対応して変更されている。法人として組織的に書類を点検し、適正を維持している。	
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	ケアプランに沿った記録、実践に対する記録の実施。またモニタリングの際は記録を振り返り現状の把握や今後のケア方針や内容へと反映させている。記録の視点には個人差にはまだ差がある状態であるが、今後統一した記録が行えるように様式や指導により取り組んでいく予定である。		
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	訪問看護事業所と自事業所が契約し、体調管理に努めている。急変時にも連携して対応している。それ以外では介護保険事業所を使用している実績はないが、家族との協力、地域住民への協力依頼、ボランティアの検討などをして、事業所職員では対応しきれない事でも対応できるように努力している。		

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	町内の祭り、美容院、スーパーに出かけ、出先、地域でのふれあいをもち、楽しい時間を過ごせるようにしている。入居前の友人関係を保てるようにしている。行事の時には地域のボランティアに来てもらい協力してもらっている。		
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	現時点では入居者全員、協力医療機関が掛かりつけ医になっている。入居契約時に入居後の病院受診についての説明を同意により変更されたケースもあり。2週間に1回、掛かりつけ医による往診があり、全員の診察を行っている。その他体調不良時には、都度掛かりつけ医を受診又は往診にて対応している。事業所の協力医療機関(内科・歯科)については受診は職員で対応している。大体の事は掛かりつけ医で診てもらいが、必要によっては各専門医に紹介となることもある。入居者によっては眼科、整形に継続受診している方もいる。	法人の理事長は、地元病院院長であることから、医療のバックアップ体制は強力であり、複数の医師により、診療が細やかになされている。利用者さん、家族さん方は、健康管理に対して、安心して	
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	訪問看護と契約し、定期的な訪問時に日常の健康チェックの実施。介護職員からの日常の疑問や不安などの相談。入居者の体調変化があった時には、24時間体制でのオンコールを確保して、連絡、相談、指示をもらい対応している。また看取り介護の指針を整備し、看取り介護への対応も行えるが、実績はまだない。		
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。	入院時は事業所での様子(食事や身体状況)を情報提供する。退院時は退院の目的が終了時点でカンファレンスを開いて頂き、病状説明の上、退院後の生活について検討する。その時には本人、ご家族同席し、希望も合わせて検討する。訪問看護も状況に合わせてカンファレンスに参加。そこで決定したことを退院までに職員を集めて事業所でのカンファレンスを開催する。		
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、事業所の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	看取り介護の指針を整備し、契約時に説明を行っている。ただ、実績が無いため細かい内容についての説明やケアの方針を共有したという事例はない。介護職員個々への看取りへの理解、死生観について考えるという機会を持ち深く理解していくことが今後の課題である。	開設間もないホームなので、未だ終末期の方はいないが、医師、訪問看護などの医療体制の下、今後、利用者さん家族さんに希望があれば、看取りにも、取り組んでゆく。	
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、実践力を身につけている	急変時の対応はマニュアルを見ながら対応が行っている。開設時に応急手当や初期対応の訓練を、消防署員の指導により実施した。		
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	火災避難訓練年2回実施。地震避難訓練年1回実施(町内会主催の避難訓練に参加) 火災避難訓練時は地域住民、入居者家族に参加を呼びかけ、協力してもらっている。地域住民には有事の際の協力依頼と連絡方法の確認も合わせて行っている。	防災マニュアルに基づき、職員、利用者、住民、消防などの合同の防災訓練が年2回行われている。建物にも防火扉やスプリンクラーが設置されている。	

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	人生の先輩という気持ちを意識し、常に行動や声掛けに配慮しながら対応している。敬語や入居者に対してふさわしい言葉で声掛けをしているが、注意し合える職員の関係作りを構築に努力をしている。	個室はノックして入る、トイレ誘導の声かけは、周りにそれと悟られることなくするなど、羞恥心やプライバシーに配慮されている。病気や障害があっても明るく笑顔で話しかけている。	
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	なるべく本人が選択できる様な場面作りをしている。思いや希望を言えるような関係性作り。本人の意思に背かないような声掛け。		
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	入居者個々の想いに沿って対応できるように声掛けしている。希望を聞きながらレクリエーションや外出など内容を決めている。日常生活で時間を設定せずに(例:起床時間)入居者個々のペースで過ごせるように心がけている。		
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	髭剃りや髪型は注意して整えている。目やにや口元についてはもう少し努力が必要な時もある。今後意識して確認していく。また、入浴や更衣の際に、衣類の自己決定ができるように努力している。		
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	趣向調査を行い、一人一人の把握している。好き嫌いや病状により食べれないメニューは代替えで対応している。食事の準備や片付けは入居者と共に行っている。	食事は職員も共に行いお料理や食材にちなんだ会話を楽しんでいる。野菜などの下ごしらえや、片付けなども出来る範囲で利用者も行っている。	
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	病状や体重、活動量に合わせて量を調整している。食事、水分摂取量、チェックし記録に残し把握している。水分摂取については特に気を配り、細目に声掛け促している。何名かは水分を好まれず、意識して水分摂取を勧めなくては水分確保ができないため、そういう方は特に気を付けて水分量チェック、摂取を行っている。		
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	職員の介助により口腔ケアを行う方は、毎食後に口腔ケア実施できている。自立している方の口腔ケア実施の把握、口腔の状態確認が今後の課題である。		

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	個人差はあるが、時間を決めてトイレに案内したり、訴え時に対応している。排泄チェックを行い、頻度や量の把握に努めている。	ホームを利用し始めるとすぐに排泄パターンを把握して個別に排泄への援助を行っている。すべての利用者がトイレを使用できるように取り組んでいる。トイレは明るく清潔である。	
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	毎朝ヨーグルトやバナナを食べてもらっている。水分摂取や適度な運動(体操)を行い気を配っている。排便の有無を毎日確認して、下剤の調整を行う事もある。		
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	入る日や、何日に1回入るのかは希望をとり添えるようにしているが、入る時間帯は事業所の都合になっている。男性職員に拒否がある方は、女性職員が対応している。	身体保清だけでなく、入浴がリラックスできる楽しい機会として援助をしている。介助も本人の出来る動作を尊重している。浴室の空調や設備は家庭的でありながらも安全快適にしつらえられている。	
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	夜間は安心して眠れるような声掛けに心がけている。適切なシーツ交換、温度管理、明るさなど、環境面にも気を付けている。入居者個々に合わせた、睡眠時間や就寝・起床時間の提供に心がけている。		
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	薬局からの薬剤情報を確認して状況の把握に努めている。主な疾患に対する薬については、作用、副作用など把握しているが、細かな種類や数までは把握できていない。錠剤が飲み込みにくい方は粉剤にしたり、粉末がのみにくい方はオブラートを使用して対応している。		
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	洗濯ものや調理は個々の役割となってきている。自宅で暮らしておられた頃からの趣味を、事業所内での楽しみになる様、レクリエーションや手作業は行うようにしているが、毎日ではなく内容についても試行錯誤しながら行っている。趣味が合う入居者同士のクラブ活動も検討中である。		
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	気分転換で外出したり、個別外出で好きな場所へ出かけたり、食事を食べに行っている。普段いけない様な所へは、年間行事での遠足で行く様にしている。日々の食材の買い物では2日に1回近所のスーパーに出かける。家人の協力により外出することもある。	自然や賑やかさにも恵まれたホーム周辺の環境を活かして、利用者の希望や気候に応じて散歩やドライブ、買い物などにも出かけている。	

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
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	自己管理ができる人については、お金の所持や使う機会が持っている。 金銭管理が難しい方は自分では持つてはもらえないが、施設で管理して使う時だけ渡すなどして、お金を使う感覚が実感できるように努めている。		
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	本人の希望がある人は電話を掛けたり、手紙の代筆など、支援をしている。		
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	生活感や季節感が味わえるように、リビングを装飾して工夫している。装飾の作成も入居者と一緒に行い、手作業として提供している。音への配慮として、TVをつけっぱなしにはせず、音楽を流す事もある。リビングは落ち着ける空間作りのために、仕切りや目隠しなどが必要だと思っている。	ホームの建築設計には、介護職のアイデアが十分に活かされており、アットホームで使い勝手の良さのみならず、木材や障子、床、梁、垂木用の天井や畳など、暮らしの中に粋やしなれが感じられる空間になっている。段差のないウッドデッキは、舞台にもしつらえられる。	
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	一日を通して入居者個々が、自分の過ごしたい場所で過ごせている。気の合う方同士で過ごせるように、関係性を把握しリビングの席変えを行う事もある。また顔なじみの関係となる様に職員の働き掛けなど工夫している。一人で外を眺められる場所も作っている。		
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	自宅で使い慣れた家具や、仏壇などを持ち込んでもらっている。家人やペットの写真を飾っている。	居室は明るく清潔でしゃれており、持ち込まれた家具が落ち着いた雰囲気を出している。それぞれの利用者さんの個性に合わせて自由に居室がしつらられており、居心地の良さを感じられる。個室にある掃き出し窓は、外に通じ、開放的である。	自宅からホームに移り住み、新しい暮らしを始めるという視点に立ち、これからの生活を豊かにするために利用者さんと職員が話し合っ、もっと、個性的な自室のしつらえを作っていけるよう取り組んでほしい。
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	玄関、浴室、今の段差に手すりを設置し、できる限り入居者個々で様々な動作が行える環境に傾掛けている。また、自室の記憶が曖昧な方へは記憶に残りやすい目印をつけている。その他入居者個々の自発的な行動を大切に、行動の意味を理解し、制限を行わない様に職員の人的要因という点にも努力している。		