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	4310710613		
法人名	医療法人社団 福寿会		
事業所名	グループホーム くすのき		
所在地	熊本県天草市楠浦町288番地9		
自己評価作成日	平成25年10月 3日	評価結果市町村受理日	平成25年12月5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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成25年11月 1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)】

「安らぎを与える私の我が家」の理念に基づき、入居者の皆さんが家庭的な雰囲気の中で、和気あいあいと気兼ねすることなく生活できるように職員全員で取り組んでいる。又、年間行事や活動などに地域の方々との交流ができるように計画を取り入れたり、ボランティアの受け入れや家族介護者教室を開き、地域の方々から介護に対する理解を得ていただくように努力をしている。

開所から10年という月日は、これまでの取り組みを通じてホームの日常が地域の人々にも確実に認知され、ゲートボール場や集会場に訪れる人々との何気ない会話に繋がっている。職員は入居者一人ひとりが地域の一員として、様々な催し物に出かける機会を後押しし、家族や親戚・友人など本人を取り巻く関係性が薄れないよう、定期的な里帰りや墓参・食事支援などを家族と共に支えている。看取り支援についても家族の中には、最小限の医療行為で最期をホームで迎えて欲しいとの思いが強く、過去の事例も母体との連携や家族の協力により実現している。本年度は管理者をはじめ、職員のレベル向上と入居者への更なる支援の充実を目指し、内外の研修に積極的に取り組み、理念にある何気ない日々が幸せと思えるホーム作りに邁進している。

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 ↓該当する項目に○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	地域の知り合いや近所の方も気軽に立ち寄れる公民館的なホーム作りの為にも誰もが目につく玄関先に理念を掲げ常に忘れないように心掛け、日々のケアや行事等に生かしている。	職員は理念である「安らぎを与える私の我が家」の簡素な言葉の中に込められた思いを入居者との関わりの中で実感している。年度ごとに処遇目標を定め、理念と共に推進会議の中で参加者に紹介している。開所から10年、当初から居られる入居者にとっても歴史を共にしたホームは、飾り気のない我が家のような存在となっている。	
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	隣接の福本医院デイケアセンター利用者との交流や地域の行事等に参加したり定期的に天草支援学校小学部、中学部と交流もでき、又、定期的なボランティアの受け入れなど他事業所や地域の方の要望に応えられるよう努力している。	ホームは地域の人々が足を運ぶゲートボール場や集会場に隣接しており、入居者が訪れる人々と気軽に挨拶を交わしている。地域の祭りに参加して知人と再会したり、併設するデイケアセンターでボランティアによる歌や踊りを楽しんでいる。支援学級の生徒との交流は継続されており、入居者に馴染みの行事として定着している。	
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	年1回、家族介護者教室を開催して地域の方々に認知症に対する理解や介護方法を分かりやすい資料を作成し実技を交えながら勉強会を行っている。		
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	天草市運営推進会議運営指針を基に会議の構成員に参加してもらい、市の様式と事業所で作成した資料で施設内の状況等を報告し問題点等を話し合い、意見等をいただきサービス向上や運営に活かしている。	会議には包括職員や地域代表者の他、家族の代表や入居者も参加している。入居者の現状や活動報告と共にアクシデントについても詳細に報告をした後、参加者からの評価も受けている。天草市の書式に従いまとめられた議事録は玄関に開示し、家族会でも内容を報告している。	

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
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	運営を行う上で問題点や疑問点等があった場合は役所に出向き担当者に助言等を伺っている。又、運営推進会議の報告を行ったり市からの情報提供や会議参加の依頼があれば必要に応じ提供したり参加したりしている。	行政へはアクシデントについても正確に報告し、ホームの透明性を図っている。管理者は資料提出や更新手続きなどで行政を訪れ、担当者とも友好的な関係を継続している。行政からの立ち入り調査でも指摘事項は受けていない。	
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「介護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	身体拘束排除の方針を掲示している。又、定期的に勉強会を行う事で身体拘束についての理解を深め身体拘束をしない、させないを目標にサービスプランを作成検討し、日々のケアに取り組んでいる。	身体拘束の排除宣言をホームに掲げ、内部研修で拘束が入居者へもたらす影響について、母体医師や看護師長も話しをしている。ホーム玄関は常にオープンであり、職員は入居者の自由な日々を支援しながら、言葉や態度による精神的圧力についても十分認識しながら対応している。	
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	施設内勉強会を行ったり、外部の研修会に参加をし虐待防止に対する理解を深め言葉遣いや利用者への対応などケアを行う上で虐待が無いようにスタッフ間で注意し防止に努めている。		
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	権利擁護に関する制度の理解、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての研修会に参加し施設内勉強会で他職員と勉強をしているが、まだまだ勉強不足で制度に対する認識や知識が不足している。		
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	契約時や改正時には契約書・重要事項説明書の内容を持ちいて利用料金や加算関係などを説明し疑問点や要望等、十分に傾聴しながら本人や家族が納得されるよう説明と対応を行っている。		

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
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	家族や知人の面会時や年2回家族交流会を開き皆さんの意見や要望聞いている。又、目安箱を設置したりアンケートを郵送し日頃の思いや意見を伺い苦情等があった場合は運営推進会議や市に報告するようにしている。	推進会議や家族会の席でホームへの意見や要望を聞き取り、アンケートを通じて更に家族の満足度を確認している。家族からの「足湯を利用してみては」との提案に、早速入居者と共に仕掛けるなどホーム運営に反映させている。入居者とは普段から何でも言える関係にあり、天気の良い日は「どっかいきたかな～」と自然に出てくる言葉に職員はできる限り応じている。	
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	月一回、師長を交えたミーティングを行い意見や提案等を聞く機会を設けている。又、日々の運営をする上で問題転など代表者や師長に気軽に意見報告でき問題解決できるようにしている。	普段からミーティングを通じ職員間の意思疎通を図り、定例会議でホームの環境やケアのあり方について更に掘り下げ、意見を出し合い運営に活かしている。母体関係者も頻回にホームを訪れ、入居者の状態を把握しながら、職員の意見に耳を傾け、ポータブルトイレや滑り止めマットなどの購入にも繋がっている。また、本年度は研修に力を入れ、より多くの職員が参加して更なる質の向上を目指している。	
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	ホーム内にも理事長や師長が頻繁に来所され職員個々の仕事に対する努力や実績状況を把握され、労働条件等に対して意見等の交換を行ったり個人面談の機会も設けてある。		
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	事業所以外での研修会も受講できるように勤務表を作成し職員の経験に応じ研修会への参加を行っているが、働きながらのトレーニングという点では意識が欠けているように思う。		
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	定期的に市の連絡協議会に参加し意見交換等を行っている。又、疑問点など他事業所に電話で相談しながらやり取りし、情報提供等を行っている。		

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	入居される際には、本人に十分なアセスメントを行い意見や要望等を聞きサービス計画書に反映しケアに取り組んでいる。又、会話の中や状態観察を行いながら問題点等カンファレンスをし、より良いサービス提供に心掛けている。		
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	入居される際には、十分な説明とアセスメントを行い問題点や要望等を聞いた上でサービス計画書作成、担当者会議等で家族との会話を多くし気軽に相談し合える関係作りを行っている。		
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	家族などからの相談があった場合、主治医・師長を交え家族・本人の悩みや要望を十分に検討し地域サービスや施設サービス等の紹介をし要望等に一番あったサービス利用を説明している。		
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	日々のケアを行う上で笑顔での会話に心掛け和気あいあいの会話の中から希望等を聞き出しながら互いに尊重し合える関係作りを行っている。		
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2回の家族会と行事の中で家族と入居者の触れ合いが出来るような雰囲気作りをしている。又、面会時や電話でも入居者の生活状況等の説明をし入居者の希望があった場合は説明し家族と共に希望に沿った支援ができるようにしている。		
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	地域の行事(祭り)などや隣接のデイケアセンターとの触れ合い等に積極的に参加し交流を行っている。又、友人などの方が来所しやすいように環境作りや声かけを行っている。	家族や知人の訪問の多いホームであり、理美容支援や自宅での食事会、法要のための帰宅など、これまでの関係性が途切れないような様々な協力が得られている。家族が遠方の入居者へも職員が寄り添い、本人の意向を聞きながら自宅への送迎などを支援している。電話や便りで入居者の近況を知らせており、家族からの感謝の手紙も寄せられている。	

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
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	共有の場にての娯楽時や食事等の際、気の合った方との同席に努めている。又、活動時なども固定することなく入居者同士が気軽に混じり合えるように職員が間に入り良い関係作りが出来るように支援している。		
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	利用終了後、本人・家族の方からの相談ごとがある場合はいつでも気軽に相談して下さるように声かけを行っている。又、他医療機関への入院にて終了された場合は面会にて様子伺いをおこなっている。		
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	入居者との日々の会話や表情等のなかから思いなどを観察し又、家族に説明をしながら職員間で話し合い希望などに添えるようにケアに反映している。	職員はリビングで一緒に腰をおろし、入居者の意向を聞き取り支援に反映させている。外出の希望に家族や親戚に依頼し、食事の要望には団子作りや干し柿作りなど、先人の教えを借りながら一緒に取り組み馴染みの魚料理などを取り入れ、普段の生活が心豊かになるような支援を検討している。	
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	他事業所などの情報や本人・家族へのアセスメントを基にサービス利用ができるように努めている。		
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	日々の生活状況等や一般状態観察を行い身体的・病的に変化があればその都度カンファレンス等に対応している。		
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	サービス計画書作成時は本人や家族に要望等を聞いたり主治医へ療養上の注意点を聞いてカンファレンスやモニタリングを行い、入居者に応じたサービス計画書作りに努めている。	入居者や家族の意向を担当者会議で把握し、看護や介護の立場から職員が入居者の現状を検討し、プランを立案している。定期的な評価やカンファレンスで状態の変化や様子を見ながら、プランを修正し現状に即したものとしている。	

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
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	個別のケア記録表や経過記録表に一般状態観察等を行い記録し、気づき時や一般状態変化時はその都度カンファレンスを行いケアの実践やプランの見直しに反映している。		
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	主治医や師長の意見を聞き、他事業所との連携が必要な時は連絡し合いながら本人に合ったサービス支援ができるようにしている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員や地域住民の方々にも参加していただき意見交換を行っている。消防訓練や災害時には消防団や区長さん達と連携し避難できるように訓練している。		
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	母体医院をかかりつけ医としており、2週間に1回の定期受診や急変時対応など適切な医療の連携を図っている。他、医療機関への受診の際は家族に連絡し家族と同行し受診の支援を行っている。	母体医院をかかりつけ医とされていた方も多く、現在は緊急の面からも全員が隣接した母体医院での定期受診や必要に応じた往診支援が行われている。他科受診の場合は家族の依頼を受け、管理者が中心に受診同行を行っている。	
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	看護師を2名配置しており、異常時には看護師に報告し、母体主治医と連携をとりながら適切な受診や看護を受けられるように支援している。又、夜間帯も看護師と緊急連絡対応ができるようにしている。		
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・退院時に支障が生じないように医療機関や主治医との連携を密にし、サマリー等で情報交換を行い共有している。職員も面会に行き、入院による混乱を防ぐように努めている。		

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
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	契約時に重度化や終末期に向けた方針を説明し、家族と同意を交わしている。重度化した場合はその都度主治医、看護師、管理者、家族を交え話し合いを行ったり、夜間帯の職員配置を2名にするなどし、不安なく家族・本人の要望・希望に添えるよう体制を整えている。	入居時に重度化や終末期に関するホームの方針を説明し、看取りを希望される家族にのみ同意書もらっている。職員は外部研修に参加し、内部でも法人看護師長によるメンタル面にも配慮した話が行われている。本人・家族が安心して最後を迎える事ができるよう主治医や法人看護師長・管理者で小まめな話し合いを行い、家族訪問や泊まりなど協力により昨年度一名の方の看取りが行われた。	
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	定期的な勉強会を行い、対応方法や連携体制をマニュアル化している。又、直ぐに見られるように電話機の横に張り出し混乱無く対応できるようにしている。		
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	年2回の消防訓練や地域の災害時避難訓練にも参加し地域の協力が得られるようにしている。避難場所や避難経路もマニュアル化し張り出している。又、母体医院に災害時の非常食や水が確保されている。	年二回の総合訓練や地域の災害訓練に参加し連携に繋げている。災害対策に関するマニュアルは掲示されており、日々意識を持って業務にあたるよう共有が図られている。備蓄に関しては法人内で準備されている。地域消防署からの立ち入りの際は、倉庫入口の防火カーテンへの変更が指摘されたが、現在はカーテンが必須ではなかったため早急に撤去されている。	来月には津波と豪雨災害を想定した避難訓練が計画されており、地域の人々と入居者も一緒に参加予定である。消防団長も会議の参加メンバーであり今後も地域ぐるみで防災へ取り組まれることを期待したい。また、コンセントや配線の掃除など安全管理が行われており、今後は、建物周りの点検にも期待したい。備蓄の種類や量については全職員の共有が望まれる。
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	一人一人の生活歴や人格を尊重し、その人に合った声かけで対応している。トイレ時や着脱時などカーテンやドアを閉め対応し、入室の際はノックしている。くすのきだよりや写真の掲載は家族の同意を得て掲載している。	入居者のその日のペースで支援することを尊重の一つであると、職員は個々の体調や表情を確認しその方にあつた対応に努めている。呼称は苗字や下の名前など本人が安心される呼び方で対応している。入浴は現在では同性介助を希望される方はおられないが、入居時に確認し慣れられるまでは同性で対応している。職員の守秘義務については、入職時や勉強会の中で指導が行われている。	

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
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	入浴や活動への参加など本人の意思を聞き希望に添える様にしている。本人の拒否ある時は無理に強要せず自己決定できるように声かけを行っている。		
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	一日の流れは決まっているが、本人の希望を尊重したり、体調にも考慮しながら個別の支援にも対応できるように取り組んでいる。		
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	起床時は必ず洗面所に誘導し整容をさせていただいている。更衣時は本人の希望を確認し着たい服を選んでいる。着衣の汚染時などさりげなく更衣の支援をしている。		
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	入居者の好みや季節の旬の食材を会話の中から聞き取りメニューと一緒に考えている。その日の献立も皆さんが見える所に掲示し下善等も入居者の身体能力に応じて出来る事は声かけしながら一緒に手伝っていただいている。	入居者の意見を聞きながら、旬や地元の食材(鮮魚・米・平天など)を取り入れた料理を提供している。煮付けや芋飯・キビナゴなど馴染みのメニューや行事食(敬老会・正月・花見)は、入居者に好評である。入居者も野菜の皮むきや団子をこねたり、下膳などできる事で食に関わる時間を支援している。	味や量の確認を兼ねて行われている検食者の意見や気づきを記録に残すことで、次の献立や調理方法に活かされると思われる。取り組みに期待したい。
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	毎食の食事摂取量のチェックを行い、摂取量が低下した時など必要に応じカンファレンスを行い捕食等や総合栄養食を提供している。又、個人の摂取能力に応じ刻み食やとろみ食など食事形態を考慮しながら提供している。		
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	個人の希望や能力を勘案しながら毎食後の口腔ケアの統一ができるように個別の口腔ケアの仕方を掲示している。入れ歯は歯ブラシで磨き週一回はポリドントにて洗浄を行っている。		

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
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	排泄チェック表にて各入居者の排泄パターンを把握し失禁のある方や尿意の訴えない方もオムツを使用せずリハビリパンツ使用し定期的の声かけトイレ誘導にて対応し、夜間帯は個々に応じてポータブル誘導とパット交換をしている。	把握した個々の排泄パターンにより、オムツに頼らず声かけや誘導を行い、布下着や排泄用品を組み合わせ、トイレでの排泄支援に努めている。夜間は定時や物音から察知し誘導する方やポータブルを使用の方もおられる。ポータブルは毎朝、早出職員によって洗浄や日光干しが行われ清潔に管理されている。	
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	2名の看護師を主体に便秘の原因や身体への影響等を他職員も理解し食材を工夫したり、運動を取り入れたり毎日の日課の中に取り入れている。又、排便観察をし排便ない時は主治医の指示にて排便コントロールを行っている。		
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	朝から浴槽にはお湯をはり入浴できるようにしている。各、体調に応じ声かけしながら希望に添い入浴の支援をしている。基本は1日置きに入浴していただいている。体調不良時は清拭で対応している。	午前・午後に基本的には一日おきの入浴としているが、希望に応じ支援している。明るい浴室はゆったり寛げる湯量や好みの湯温が整えられ、職員と会話をしながら着脱や浴槽内の介助など一連の入浴支援が行われている。また、入浴剤の使用や季節湯(菖蒲・ゆず)、足浴による安眠支援、ドライブを兼ね足湯に出かけるなど楽しい入浴支援に繋げている。	管理者は足湯支援は外出の機会にも繋がり好評であったことから、今後は年二回程実施できればと語っている。実現に期待が持たれる。
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	基本、毎日の活動パターンは設定してあるが本人の生活習慣や体調にも考慮しながら無理に参加を強要せずに休憩をとっていただいている。又、安心して気持ちよく入眠できるような環境作りと声かけに心掛けしている。		
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	服薬整理は看護師が行い薬に対する疑問等は主治医・看護師に相談し助言を受けている。誤薬の無いように本人に声かけ確認しながら服薬介助を行っている(薬手帳を保管している)。		

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
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	入居時に、本人と家族へ聴き取りを行い本人に合ったサービス計画書を作成し見直している。又、日々の生活の中で本人の喜びや楽しみを見つけ希望に添った支援ができるように気をつけている。		
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	本人・家族の希望があれば家族と職員で外出の支援をしている。又、地域の協力にて夏祭りに参加したり、秋祭りを見学したりしている。共用の場よりいつでもテラスに出て地域の方と会話したり海を眺めたりと外気浴できるようにしている。	ホームの目の前は海に面しており、デッキに出たり隣接したゲートボール場に集われる地域の方々と会話を楽しみながら日々の散歩や散策を楽しんでいる。法人のリフト車を利用し海を眺めながら足湯や花見学などに出かけた際、ホーム前の海の色との違いに入居者は、感動の言葉を発せられるとの事である。また、家族の協力による帰省や外食支援も行われている。昼食後「今日はまだ外に行かんとかな〜！」と、職員に要望を出される光景に、日常の外手の関わりを知ることができた。	
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	基本的にお金は事業所で管理しているが、本人で管理したい希望があれば本人に持たせている。預かっている方で物品等の購入希望や散髪希望時はその都度対応している。		
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	家族や友人からの電話の取り次ぎや本人からの家族等への電話希望時はその都度、支援を行っている。手紙のやり取りの援助はレベル的に無理だが相手方より送って来た時は手渡ししている。		
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	共用の場のテーブルには花を置いたり壁には季節に応じた飾り付けをしている。又、行事や活動等の写真やプレゼント品を貼り出し玄関には花など飾っている。	玄関をはじめ共用空間には、季節の花や思い出の写真が掲示され入居者や来訪者にとっても心和む空間である。リビング食堂のテーブルは、入居者の状態に応じて寛げる配置が検討されている。掃除も行き届き段上がりの畳の間では、昼食後の休憩や手際よく洗濯物をたたまれる入居者の姿があった。	担当職員のリードによって行われる午前中のレクリエーションなど楽しい時間が展開されており、テレビの使用が不要な場合もあると思われる。日常の中でテレビの使用については検討を期待したい。

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
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	ホールには畳の間が設けてあり疲れた時は自由にくつろげたり気の合う方と同席され会話をしたり新聞を読んだり、テレビを見たり各自が自由に過ごせるように支援している。		
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	入居時に馴染みの物品を持って来ていただいている。又、入居者から欲しいものや必要品等の希望があった場合は家族へ連絡し持って来ていただいている。	居室担当者による日々の掃除や衣類の整理など整頓された部屋には、入居者にとって馴染みの家具や遺影・仏壇・写真など必要な物が持ち込まれている。趣味であった絵が引き続き取り組めるよう、家族によって持ち込まれた絵画セットを嬉しそうに見せてくれた入居者の部屋には、スケッチブックに自室の窓からの眺めが色鉛筆で描かれていた。	
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	バリアフリーの設計で廊下やトイレには手摺りが設置してあり個々の身体レベルに応じ車椅子や歩行器を使用し日常生活動作全般に個々の身体レベルを把握しながら出来る部分は見守りの中で行っていただいている。		