

## 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	4290100116		
法人名	有限会社 クレイン・ケア		
事業所名	グループホーム 晴海の丘 二番館	ユニット名	
所在地	長崎県長崎市蚊焼町215番地1		
自己評価作成日	2019年7月1日	評価結果市町村受理日	2019年月日

※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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do">http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F		
訪問調査日	2019年7月16日	評価確定日	2019年10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)】

『お話しっぱい、笑顔がっぱい、花がっぱい、だからしあわせがっぱい』という理念のもと、利用者様の笑顔をお大切にしながら各々人の思いと真剣に向き合い、意思を尊重したケアを実践している。また、利用者様の身体的・心理(精神的)の変化にも柔軟に対応しながら、利用者様の“今、出来る事”を探し、生活の場面で自ら積極的にになれるような環境作りも行っている。家族様との関りも積極的に行い、利用者様に関する事のみならず様々な相談に応じ、より良い関係作りを図っている。環境面では敷地内の庭での花見や日向ぼっこを短時間でも数多く行い、2階の系列ホームとの交流の機会ともしている。職員教育という面では、資格取得に向けた努力や毎月開催中の勉強会への積極的な参加など、職員のケアに対する向上心が多く見受けられるようになっている。これに加え、新人職員に対する研修カリキュラムを含めた業務マニュアルの確立に取り組んでいる。

### 【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)】

“グループホーム 晴海の丘 二番館”では、ホームの庭に芝や季節の花々を植えており、気候や体調が良い時ほ外で気分転換されている。サクランボの実を収穫したり、畑の野菜を収穫される方々もおられ、季節を楽しまれている。介護主任、施設長、職員全員が結束しており、職員の観察力も深く、早期発見・早期対応に繋げている。社長、次長が看護師であり、24時間体制で指示を受ける事ができ、体調変化時は夜間も駆け付けて下さり、職員の安心になっている。心身状況が重度化されている方も多く、医療連携を密に行いながら、安全安楽に過ごせるように努めている。職員個々の意見やアイデアを引き出す取り組みも強化し、「自己評価」も職員全員で行い、避難訓練時の振り返りも職員個々に記入し、改善に繋げている。ご利用者の能力(できること)の把握も続けており、今後も理学療法士(PT)の資格を持つ職員の専門性を活かし、アセスメント内容や具体的なリハビリ内容を増やしていく予定である。

## 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

自己	外部	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	『地域の中で安心した生活を支援できるような環境を整えます』の理念の意義を理解し、実践に生かせるよう日々努力を重ねています。	採用時は、理念への思いを書いて頂いている。職員全員で自己評価を行うようになり、日々の振り返りに繋げている。ご利用者の能力(できること)の把握も行い、日々のケアに活かされている。職員全員が結束しており、職員の自主性も大切にされている。	
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	近所の人々の散歩コースや通学路の清掃は続けており、玄関前のガーデンは駐車場横の東屋から眺める事も出来て、4月には花見・12月にはクリスマスツリーのイルミネーションを楽しんでおられた。	駐車場横の東屋の椅子を新しくされた。散歩の途中で休憩される方が増えており、職員も挨拶をしたり、会話をする機会になっている。毎月のレクの時に職員の子どもやお友達などが来て下さり、楽しい時間を過ごされている。社長が講師となり、民生委員の方への研修も続けている。	
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	職員独自に知人の相談を受けたり、必要であれば事業所での相談・援助に繋げている。また、認知症についての相談や支援の方法などについてもアドバイスをさせていただいている。AED設置についても地域に公表している。		
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	事業所からの報告及び参加メンバーからの質問・意見・要望を頂き、活発な意見交換を行っている。また、頂いた意見等を更なるサービスの向上につなげられるよう活かしている。	参加者の方々に、会議の1週間前に資料を郵送している。避難訓練時の写真も掲載し、「わかりやすい」というお言葉を頂いた。毎月の行事報告や生活状況を報告すると共に、身体拘束をしない取り組みや防災対策、地域連携の在り方などを報告し、意見を頂いている。	
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	申請・手続き等で訪れたり、電話連絡の際に事業所の実情等を伝えている。しかし、じっくりと話ができていない状態ではない。	地域包括主催の民生委員の集まりや南部地域の集い(年1回)に参加している。病院主催の勉強会にも参加し、専門職との情報交換をされている。必要時に生活福祉課の担当者や情報交換を行い、不明点を相談した時も丁寧に回答して下さっている。	
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	身体拘束等適正化委員会を立ち上げ、3ヶ月に1回開催している。現場スタッフの不安や疑問を積極的に会の議題とするよう努めている。また、定例会や勉強会の中でも理解を深めることにより拘束はしないとの認識は共有できており、実践にも活かされている。	“身体拘束は絶対にしない”という方針であり、ご利用者の「尊厳の確保」をケアの実践目標としている。「認知症の理解をしていけば虐待はない」と言う社長の言葉を大切に、認知症の勉強会も続けている。職員は自分の言動を振り返り、先輩職員に相談できる環境も作られている。	
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	身体的虐待のみならず心理的虐待やケアの放棄など、自覚のない虐待についても知識を深め、常に意識してケアを行うことで防止に努めている。		

自己	外部		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	後見人が選任されている利用者様が入居されたこともあり、今後は全職員が制度について理解・活用できるよう努めていく。		
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	説明不足や誤解などが生じる可能性があるため、現在のところは主に施設次長・介護士長が対応にあたり、相談に応じながらホームの考え方や取組みについても詳しく、納得頂けるまで説明を行っている。		
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	玄関にご意見箱を設け、家族様が面会の際に意見などを書いてもらえるようにしている。家族様のなかには介護計画書にメモ書きで感想や要望をされる方もおられ、計画書に反映できるようにしている。	家族から「普段の生活状況が知りたい」との事で、日常生活の写真を掲示している。健康面は次長等が家族に報告し、家族の不安な思いに寄り添われている。面会時や支払い時など、様々な場面で家族とお話ができて、今後も家族の要望等を申し送りノート等に記録する予定である。	
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	職員の入替わりにより、これまでのケアの見直しや情報交換を活発に行い共有できるよう努めている。その中で、職員一人ひとりから意見や質問が多く聞かれるようになっていく。管理者は、管理運営ミーティング内で意見・提案を細かに行っている。	職員は出勤時等に次長とお話しができ、介護主任、施設長等も職員の要望を聞くように努めている。職員の特技(料理、おやつ作り、季節の飾り付け等)や職員の自主性を活かすと共に、職員全員で自己評価に取り組みまれ、職員の思いや考えを共有する機会が増えている。	
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	職員の『資格を取りたい』という気持ち・意欲に添って支援を行っている。社長自らが講師となり実技指導やアドバイスをしている。また2回/年の健康診断を実施し、心身の健康を保つ対応も行っている。		
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	新人職員には資格取得に意欲を持ってもらう為、施設内の勉強会への参加を促し、施設外研修へも勤務扱いとして参加してもらっている。講習会・研修会の情報は回覧・申し込みも施設にて行っている。		
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	研修会などで知り合った同業者との情報交換を行い親睦を深めているが、機会は多くない。今後、事業所単位での同業者との交流の機会を増やしていけるよう努めていく。		

自己	外部	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	入院されている場合は病院へ訪問し、身体の状態を含め本人の思いなども聴くようにしている。家族様との連絡を密にし、家庭に訪問したり、事業所の見学も勧めている。一方的に尋ねることはせず、傾聴することに努める場面もある。		
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	まずは話を聞くことに重点を置いている。その中から不安・要望等を整理し、確認して頂くことで信頼関係が築けるようにしている。		
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	相談時に利用者様・家族様が何をして欲しいのか・何を思っておられるか・事業所として何ができるのかを見極め、必要なサービスへと繋げるようにしている。		
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	利用者様の今、できる事を探し、強要することなく生活の場面で自ら積極的になれるような環境づくりを心掛けている。また、安全等を優先することで利用者様の可能性を阻害することのない様努めている。		
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	面会の機会などを通じて家族の思いや生活歴などを聞きながら、現在の暮らしぶりを報告して、今後支援していくために何が必要かなど共に検討していける関係を築いている。		
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	ほとんどの利用者様は心身の状態低下に伴い、遠方への外出が少なくなっている。その中で、施設内での行事には参加され、地域の知り合いのひととの再会を楽しまれている。	意思疎通が困難な方もおられ、家族などから生活歴や以前のお仕事などを教えて頂いている。家族と実家(空き家)や故郷の親戚の家、買い物に行かれる方もおられ、日々の体調管理に気を配っている。近所の方も遊びに来て下さり、団欒されている。	
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	利用者様同士でリビングではソファに座って会話されている場面が多く見受けられている。職員は、転倒などがないように居室の環境整備に努めている。また、利用者様によっては交流を好まない方もいるため、無理のない範囲で声掛けを行っている。		

自己	外部		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	自由に遊びに来てもらえる等、継続的な付き合いを支援している。また、相談があれば気軽に応じるような関係作りをしている。		
<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	リビングのソファなどで寛いでいる時間に話をしてもらいながら何を望んでいるか、さり気なく聞いている。意向の表現が難しい利用者様には目の動きや表情などから推測できるように努めている。	意思疎通が難しい方もおられ、ご利用者への質問の仕方や言葉の選び方等を工夫している。テレビを見ながら思いを伝えて下さったり、居室や入浴時にゆっくり会話をされている。「バナナが食べたい」「梅雨の時期は自宅のカビが心配」等の思いを伺い、願いを叶えるように努めている。	
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	利用者様との会話の中や家族様の訪問時に伺ったことなど知り得た情報をカンファレンスなどで報告し全スタッフで共有している。サービス利用の経過は介護記録に残している。		
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	その日の表情や話しぶり・行動・バイタルチェックなどで心身の状態を把握している。入浴は特に体調面に留意して実施している。		
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	介護計画・モニタリング・アセスメントと展開し、作成していく事を各スタッフが理解して更新近くなると介護記録や送りノート等で確認作業を行い、更新日迄に施設次長に確認が取れて、作成が間に合うように努力している。	施設長や各担当者が計画を作成し、他の職員と情報交換している。次長、介護士長からの助言もあり、計画内に「情報収集」「情報分析」結果も記載している。ご利用者個々に基礎疾患や認知症の現れ方も異なり、社長と次長からのアドバイスも参考になっている。	今後も計画作成時に家族と話し合う機会を増やし、ご本人への説明も行う予定である。理学療法士の資格を持つ職員も勤務しており、ADL/IADL等の活動を細分化し、有する能力の評価とリハビリ内容を増やす予定である。
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	立位が困難な利用者様の体重測定は車椅子ごと測定できる体重計を活用し、月1回測定・記録している。食事・排泄などのチェック表の記入もより細かく出来るようにしている。また、その情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	医療機関と連携して定期的な往診や緊急時の対応もして頂いている。また、外出が困難な利用者様に対し、理美容師の訪問協力も仰いでいる。		

自己	外部		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	地域の消防署職員には定期的な消防訓練・AEDの使用法・応急手当や搬送方法の講習を行って貰っている。運営推進会議の委員に地域包括支援センターの職員や民生委員の方もおられ、情報交換も行っている。		
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	歯科を含め往診がほとんどで、月曜～金曜まで毎日1～2名の往診がある。急変時も臨時に対応できるようになっており、往診時には職員も立ち合っている。	往診時は次長(看護師)等が医師に情報提供されている。他科の医師同士の連携も行われ、往診時に皮膚科や眼科の処方をして下さっている。社長(看護師)が認知面の進行やケア内容のアドバイスをして下さり、理学療法士の資格を持つ職員からリハビリ等のアドバイスを受けている。	
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	社長・施設次長が看護師でもあるので利用者様の健康管理や緊急時の対応も迅速に行うことが出来ている。介護記録にも目を通され現状の把握もされている。		
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。	医療機関との連携を密にして情報交換やカンファレンスにも参加。双方の円滑なやり取りができるように努め、利用者様・家族様が不安にならない対応を心掛けている。		
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	看取りの指針を書面にて定めてあるので家族様・医師・専門職の関係者・施設長・施設次長を交えて話し合いを行っている。状況の変化がある毎に家族様の意向の変化にも注意を払っている。	社長と次長が看護師であり、協力医療機関(主治医)も含めて24時間の連携が図られている。「最期までここで」と希望する方ばかりで、終末期の話し合いの記録を詳細に残すと共に、必要時は点滴も行われている。体調変化は次長に報告し、夜間も駆け付けて下さる。家族とも連携し、誠心誠意のケアが行われている。	
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	消防署の協力を得て、応急手当やAEDの使用法などの講習会を開いて体験・習得するように繰り返し行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	職員が防災の責任者としてリーダーシップをとり、施設全体の年間計画作成及び、実施している。また、運営推進会議において内容の報告を行っている。施設自体の避難方法もマニュアル化している。更に緊急時連絡網の見直しを行い、施設に近い職員から対応してもらうようにしている。月に1回の消防訓練でも対応マニュアルとして確認を行っている。	ホーム単独の訓練を毎月行い、火災時は事務所棟に避難予定である。系列施設と消防署の合同訓練も毎年(夜間想定)行い、訓練時はビデオ撮影し、欠席者もビデオを見られている。訓練後のアンケートも記入し、日々の対策に活かしている。防災対策委員会も毎月開催し、消防団にも挨拶している。3日分の食料と飲料水等を準備し、自家発電もあり、AEDの実技訓練も続けており、地域の避難所としても開放している。	

自己	外部		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	居室で過ごされる利用者様には、見守りと転倒防止策としてドアが見える範囲で開けている事をしっかりと伝えて実践している。トイレには自立されている利用者様が入っていることもあるので、スタッフが入る時は必ずノックして確認するよう伝達している。	ご利用者の『その人らしい尊厳ある姿』を大切に、自己決定しやすい言葉かけや対応(支援)に努めている。ご利用者も自我を出せる環境が作られており、ご利用者同士の関係性を見ながら、さり気なく職員が間に入り、心地よく過ごせるように努めている。	
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	職員が一方向的に押し付けることはせず、複数の提案を用意して利用者様が決定できるようにしている。また、家族様にも本人の意向を確認してもらったり、意見を聞くこともある。		
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	起床時間や朝食など一人ひとりのペースに合わせている。日課の体操やレクリエーションへの参加も本人の意思に任せて強要はせず、体調にも配慮している。		
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	起床・離床時の整髪、身だしなみや服のコーディネートに気を配っている。男性利用者様の髭剃りは介入・一部介助行っている。また、可能な利用者様には鏡の前での整容を促している。		
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	家族様やスタッフが持参した枇杷やみかん等をリビングで一緒に皮むきを行ない、おやつ時に召し上がって頂いている。積極的に食器洗いの手伝いをされる利用者様もおられ、手指を動かすことで楽しめながらの生活リハビリとなっている。	昼食と夕食は配食を利用し、朝食と行事食(毎月)等は職員が調理しており、食事の前に献立を説明している。嗜好やアレルギー等に応じて別の食材を準備し、咀嚼、嚥下状態に応じてミキサー食や刻み食等を準備している。ご利用者もテーブル拭きや食器洗いをして下さる方がおられる。	
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	食事の摂取量は毎回チェックを行い、記録に残している。嚥下状態の悪化から普通食が難しくなっている方には、キザミ食・ミキサー食の提供も行っている。		
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	食後、TVを熱心に観ている利用者には番組終了後やタイミングを図り、声掛けして洗面所へ誘導・促しを行っている。義歯の洗浄は毎食後、自力で出来ない利用者様も介助にて行っている。		

自己	外部		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	排泄チェック表の記録を基に、その日の体調にも考慮して声掛けや促しでトイレ誘導を行っている。尿漏れなどの対応には、他の利用者様に気づかれないように速やかに実践出来るよう職員間で連携をとっている。	トイレでの排泄を大切にされており、下着を着用し、排泄が自立している方もおられる。紙パンツやオムツの必要性、大きさ等を話し合い、個別誘導で失禁が減少した方もおられる。安楽な排泄(ケア)のために、今後も股関節の拘縮予防対策のためのリハビリを検討予定である。	
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	排便へのこだわりが強い利用者様には、便器内の確認を一緒に行い、回数の認識をもってもらう意味からチェック表の提示も行っている。食事以外での水分補給も他の利用者様より多めに摂ってもらうように促している。便秘薬の処方もある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体力面と安全を考慮しつつ安心して入浴を楽しんでもらっている。菖蒲湯・ゆず湯・入浴剤では季節感を出している。入浴拒否の利用者様にはタイミングを図り、トイレ後に誘導したり、声掛けを工夫して入浴を促している。	湯船で昔話を楽しまれたり、できる範囲は洗って頂いている。入浴を拒まれる時は原因分析し、時間をずらしたり、無理強いしないようにしており、清拭、手浴、足浴等を行っている。今後も看護師と連携し、2人介助でシャワー浴ができるよう努めていく予定である。	
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	適度な体操やレクリエーションを行い、日中は一人ひとりの体調に合わせて身体を動かしてもらっている。最近は休息を兼ねて午睡をされる方もおられる。		
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	薬剤情報提供書をファイルにまとめ、通常より薬の効能・副作用等を確認できるようにしている。また、医師や看護師よりの指示や処置を含め個人ファイルに詳細な記録を行い、職員全員が共有できるようにしている。		
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	プランターや植木鉢に花の種蒔きをして成長の楽しみを皆で分かち合っている。出来そうなことには本人のやる気を尊重して楽しみながら手伝ってもらっている。		
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	恒例の春のドライブは桜の開花状況をみながらチューリップも併せて見学に出掛けることができている。正月には2名の外泊・外出があり、それぞれ親戚・家族と過ごされている。4月には施設前庭での花見や、気の合う利用者様同士で東屋にあるさくらんぼ狩りを楽しまれている。	ホームの庭に芝や季節の花々を植えており、気候や体調が良い時は外で気分転換されている。ホーム前のサクラノの実を収穫したり、畑の野菜を収穫して下さる方々もおられ、季節を楽しまれている。家族と一緒に外食される方もおられる。	今後は更に、理学療法士の資格を持つ職員が中心になり、ご利用者個々のADLなどの評価を丁寧に行う予定である。リハビリも兼ねた外出支援の方法を検討すると共に、季節の花見などの楽しみを増やしていきたいと考えている。



自己	外部	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	利用者様や家族様の意向が強い場合には確認を行い、小銭の入った財布を持って頂いたこともある。外出の際には小遣いの中から払ってもらうようにしている。		
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	手紙を書いたりする利用者様は現在おられない。遠方の家族様よりの電話を取り次ぎ、話してもらうこともある。その場合は、日時など記録に残し、職員間での情報の共有も行っている。		
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	新規利用者様の加入によりリビングで過ごす時間が以前より多くなっているため、湿温調節には特に気を配り、快適に過ごしてもらえるようにしている。	台所は対面式で、リビング全体を見渡すことができる。リビングにはソファが複数あり、お昼寝される方もおられる。ご利用者と一緒に季節の作品を作り、壁に飾られたり、ホームの庭に向日葵などを植え、季節を感じて頂いている。地域の方が放牧しているヤギを眺めながら、話が盛り上がる事も多い。	
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	リビングのソファはリクライニングになっており、最近では居室に一人で居るよりソファで臥床して寛がれる利用者様がおられる。日中リビングに誰も居ないという状況は少ない。		
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	誕生日やクリスマス・母の日のプレゼントとして花(造花)は飾っておられる。また温度計/湿度計を居室に設置して快適な状態を保つよう心掛けている。	二番館は建物の1階にある。廊下を挟んで左右に居室があり、窓から見える景色も異なる。庭が見える居室もあり、季節の花(向日葵)などを眺める事ができる。入居時に馴染みの物の持ち込みをお願いしており、ソファや藤椅子、テレビ、時計、写真等を置かれている。	
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	利用者様のできること・わかることを日々の行動や表情・会話の中から見極め声掛けしながら混乱のない様に自立支援を行っている。		