

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	4372400947		
法人名	社会福祉法人 天恵会		
事業所名	グループホーム ありあけの丘		
所在地	熊本県玉名市天水町部田見448-1		
自己評価作成日	平成23年10月10日	評価結果市町村受理日	平成24年1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/infomationPublic.do?JCD=4372400947&SCD=320
----------	---

【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23年11月18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)】

・当事業所は、小高い山の中腹にあり環境がよく、建物の前が芝生の広場となっているため、散歩コースとしても最適な場所にあります。
 ・各自ご自宅の延長の住みなれた家でご家族、知人が自由に入出入りできる場であり、職員も家族の一員として接しています。
 ・日々の生活の中で、個々の残存機能の維持及び昔を回想して頂けるような取り組みに努め、笑顔の出るような関わりを持ち、生きがいのある生活を送っていただくように支援しております。個人個人それぞれの希望に添えるように意見を聞いています。
 ・認知症対応型通所介護を開設し、入居者と通所利用者のコミュニケーションがうまく取れるように関わっています。

【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)】

小高い丘の中腹にあり周りを自然に囲まれ恵まれた環境のなか、ゆったりとした日々の暮らしのある温かなホーム。玄関で愛犬ランちゃんに迎えられ、可愛いぐさに入居者や職員・訪問者の心も癒される。職員は入所者への声かけや話を聞く時、入居者の顔を見つめ同じ目線でゆっくり話しかけ傾聴に努めており、忙しさを全く感じさせない雰囲気があった。職員の明るい笑顔でホーム全体が和み、入居者の表情も明るく、落ち着いている。管理者は、職員の個性を大切にしながら、能力を引き出し、育てていくことに指導力を発揮し、全職員のスキル向上が図られている。職員の表情も明るくいきいきとしており、細やかな観察力や入居者の動きに素早く対応する様子から、ゆとりを持って業務に従事していることが感じ取れた。

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 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ます (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	地域に根ざしていけるよう、地域の人々には母体施設行事や交流会などで理念の説明をしている。また、朝礼で掲示している理念と、名介護者になれる五か条を全員で読みあげ、利用者へ充実したよりよい介護が提供出来るようにしている。	理念は「入居者と共に・地域と共に」と地域密着型の意義を踏まえ、「入居者の尊厳と温かい暮らしの提供」、「地域との気軽な交流」が掲げられた内容となっている。また、名介護者になれる五ヶ条には認知症ケアの心得が掲げられ、職員の行動指針となっている。毎朝理念と五カ条を全員で唱和することで、気持ちを引き締める機会とし、浸透を図っている。	
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	地域の区役などに参加し地域の方と話したり、母体施設での交流会に参加し、知り合いの方から声かけをしてもらっている。近所のお年寄りが1日、15日には山の上の権現さんにお参りされる時、立ち寄って頂いてお茶を飲んで行かれる様に声掛けしている。	自治会に参加し、区役や話し合いに職員が参加し地域との交流に努め、ホームへの理解を促している。周囲に民家が少なく、日々の交流は少ないものの、月に2回、近くの権現さん詣りに行く近隣のお年寄りに声かけし、立ち寄ってもらうなど、地域交流に努めている。ボランティアや隣接の支援ハウスからの訪問や母体特養に出向いての交流等も見られた。共用型認知症対応型通所介護の利用者との毎日のふれあいは、入居者にとっても良い刺激となっている。	
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	各老人会の方々の見学や大学からの実習生の受け入れ等を行なっている。		
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	運営推進会議では、2ヶ月に1度活動状況の報告を行い出席者からのご意見を今後のサービス向上に反映できるように努めている。	会議は2ヶ月に1回、市職員・地域包括支援センター職員・地域住民代表・入居者家族・入居者等の参加を得て開催している。ホームからは活動状況を報告、民生委員からは地域の高齢者の情報や地域行事の案内等情報を得ている。これまで「どんどや」に提供していた広場が施設建築で使用できなくなり、「行事が無くなるのは淋しい」と地区代表からの意見で、入居者も参加できるようにと、近くの畑が使えるように交渉するなど、提案・助言・協力を得ている。	

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	市町村担当者の方と顔なじみとなり、事業所で抱えている問題や実情について気兼ねなく話せ、助言やご指導を頂く関係作りを行っている。	行政担当者には運営推進会議への参加を得、情報交換を行っており、共用型認知症対応型通所介護の実施にあたっての助言や他町の情報を得る等、協力・連携し合う関係が作られている。また、市職員の異動があった場合は、挨拶に出向き関係継続に努力している。	
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	委員会を中心として施設内研修会を開催し、身体拘束について学んでいる。また、対応方法を検討しながら身体拘束をしないケアが出来ている。	身体拘束をしないことを大前提として、介護に臨んでいる。落ち着かない行動の原因となっている心の状態を理解し、思いに沿ったケアに努めることで原因が薄れ、穏やかな暮らしが得られている。訪問当日も、外に出ようとすると、不穏な行動の人は一切見られず、職員に見守られながら、穏やかに過されていた。	
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	日頃より入居者の対応について職員同士が情報交換し、お互いに注意し合いながら、接し方や言葉遣いに気をつけている。外部研修や施設研修会に参加し、高齢者虐待について学んでいる。		
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	全職員が権利擁護に関する制度の理解が出来ているとは言えない。研修などに参加し、少しは理解できている職員もいる。現在、対象者はいないため、支援が必要になった時対応が出来ない。		
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	ご家族に対して契約書、重要事項説明書の他、説明を行い、疑問点がある場合は尋ねていただいている。また、解約時も御意見を伺いながら対応している。		
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	ご家族からの意見は家族会などで出てきますが、不満、苦情については話づらいのか声がきかれません。意向調査を行い職員の資質の向上を図る上で、何でも書いて頂くように家族会などで伝えている。	年3回、父母の日、敬老の日、クリスマス会に合わせて家族会を開催、参加を促して、意見・要望を聞き取るようにしている。意向調査では、御飯の柔らかかさ加減や、冬季の入浴時の寒さ対策等の要望が見られ、職員で検討し改善に取り組んでいる。	

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	毎日朝礼で、改善点などの意見を聞き、必要な要件はすぐに実行に移し反映させている。毎月の部門会議では、それぞれの意見を聞き、良いところを伸ばし声かけをし、協力体制を作るようにしている。	朝礼時のミーティングや専門会議等、職員で話し合う機会が多い。課題は全職員で話し合いサービスの向上を図っていこうとする管理者の方針により、何でも言える雰囲気づくりに努め、活発な意見交換が行われている。大震災の影響を受けた節電対策や歯磨き後のコップの片づけ方法等、日々の細かいことまで話し合い、全員が納得し、統一した業務が実施されている。	
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	資格取得に向けての配慮や、職員が長く仕事ができるように、お互いの勤務希望を出して希望に沿うように努めている。労働時間内で帰れるように、お互いが協力をしている。		
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	毎月の勉強会、母体で開催される施設全体の施設内研修会、必要に応じ施設外研修会にも職員交代で参加させている。業務中においても疑問に感じる事は、カンファレンス時に尋ねてもらい皆で勉強している。		
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	研修会などで参加した時に、施設間の情報交換を行っている。入居者の体調に合わせて、地域の施設との交流も図っている。さくらの花見、ツツジの花見などに当施設へ来ていただくように声かけをしている。		
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	入居前に施設見学などを行っており、困っている事やご本人の希望や状態をお聞きし、入居された時に安心してサービスを提供できるような体制を整えている。		
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	入居前訪問や入居前にあたり電話だけの相談に限らず施設を見学していただき、環境や職員の対応、入居されている方の状態などを実際見ていただき質問に答えている。		

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
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	相談を受けた時、ケアマネジャーや他の施設、包括支援センターなどに相談したり、内容に応じたサービスを提供できる場所を検討できるようにしている。		
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	一つ屋根の下で、一緒に暮らす仲間意識を持って頂き、入居者の訴えを傾聴し、不安を抱いておられるような時は、マンツーマンで対応するなど、笑顔、笑いのある暮らしが送れるように声掛け支えあう関係作りをしている。		
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	一緒に暮らしたくとも出来ない家族の状況を察し、以前の暮らしが維持できるように家族と話が出来、ふるさと訪問として自宅へ帰って1日過ごして頂くような企画も行っている。		
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	日頃のコミュニケーションの中で、ご家族から聞いている状況を話題にしたり、面会時には日頃の状況をご家族に報告し、より良い関係が保たれるように支援している。	家族に、土・日曜日に自宅に受け入れてもらうように勧め、一人暮らしの人は、職員が付き添って、帰宅やお墓参りの機会を作るなど、長年住み慣れた自宅や家族との繋がりを継続させる取り組みが熱心に行われている。家族の訪問や友人知人の訪問も多く、毎日のデイサービスの人との交流もあり、新しい馴染みの人も出来ている。	
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	日中、入居者同士がお互いに話が弾む話題を提供したり、一つのテーブルを囲み輪を小さくする事で話が弾むように位置関係の工夫に努めている。なじみの関係になっても、トラブルが発生するような時は早目に対応をし、話相手のいない様な時は、職員が声掛けして孤独感を感じさせない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	入院された場合は、お見舞いに行ったりご家族からの相談があった場合は、相談に応じるようにしている。		

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
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	ご本人が確認できない場合、ご家族に情報を頂き確認出来る方については、日頃接する中で話を聴き意向を聞いたりしながら把握に努めている。	集団生活を極力減らし、個別介護に熱心に取り組んでおり、入居者一人ひとりの思いやライフスタイルを大切にされた支援が実施されている。入眠時間や起床時間、食事時間等、その人の生活習慣を継続できるように対応されている。思いを言葉で表現できない人へも、表情や態度から判断し、本人の意向を大切にされた支援に努めている。	
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	ご本人、ご家族、ケアマネージャー等により情報を得て、生活歴などの把握に努めている。		
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	毎日関わる中で、心身状態把握は申し送りで、または本人ができそうなこと、レベルが低下してきたなど、カンファレンスの中で情報を交換し把握に努める。		
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	介護計画作成時、ご家族の意見や希望を聞き、記録で日頃の情報交換を行い改善点は取り入れ、快適な生活をして頂く。また、期間に応じて見直しを行っているが、変化があり、入院後、退院時など見直しが必要になった場合はご本人、ご家族より要望を反映して新しい計画を立てている。	日頃のかかわりの中で入居者の思いを汲み取り、家族の要望は、訪問時の会話や電話で聞き取っている。ケアカンファレンスを毎月実施し、入居者の状態や変化を全職員で共有し、問題意識を持って、毎日の記録に残している。これらの記録や職員の意見、本人・家族の要望を基に課題分析が行われ、介護計画が作成されている。	
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	各勤務交代時の引き継ぎは記録のみでなく、口頭での申し送りを行っている。日々の暮らしの様子は時間を追って日々の記録を残している。また、介護計画書の内容は時々考察を個人記録の中に記入している。カンファレンスの中で情報を共有し介護計画書の見直しにも活かしている。		
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	職員とご家族で本人を支える上では、家族の協力をお願いしたり、病院受診については家族と協力して入居前の情報、日頃の状況を把握している者が説明できるように、希望時は状況に応じて柔軟な支援体制をとっている。		

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
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	地域資源の活用として役所、消防、区長さん、他のグループホームなどの意見交換やボランティアへの呼びかけを行っている。		
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	本人のかかりつけ医や、事業所の協力医での医療を受けられるようにしている。ご家族や本人の状態によりお互いに協力し、職員も必要時は受診の付き添いをしたり、主治医に往診して頂いている。	受診は原則家族対応、対応が無理な場合は職員が付き添い、家族に状況報告を行っている。病状悪化等、緊急時は職員が付き添い医師に情報を提供。協力医は必要時に往診に訪れ、受診困難な場合も、随時の往診に対応している。入院が必要な場合も、協力医が入院先を確保する等協力体制が築かれている。	
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	看護職員は1名を母体施設の職員との提携で配置している。健康管理、観察は常に行い、異常の早期発見に努め、情報は共有し医療連携体制が整っている。		
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。	入院された場合は、医療機関への情報提供を十分に行っている。入院中の状態確認は、見舞いに行ったり、病院関係者に伺い、ご家族にその都度報告を行い、早期の退院になるようにアプローチしている。		
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	終末は施設の看取りを希望されているか確認し、終末期に対するケアの方針をご家族や本人に説明し確認し同意を得ている。終末期の看取りは家族に付き添っていただくようにし、状態変化があった場合は、再度意向の確認を行い、かかりつけ医と協力支援し、ターミナルケアが行えるようかかりつけ医と相談し、取り組みを行っている。	重度化や終末期に備えて、家族会の際や訪問時に個別に話し合い、意志確認を行っている。重度化した場合には、特養への入所も選択肢に含まれることを家族に伝え、希望者は母体特養への申し込みを行っている。現在、2名がホームでの看取りを希望しているが、病状変化に応じて話し合い、その都度意志確認を行う予定。看取り時は家族の付き添いを前提とし、主治医、協力医と話し合い、訪問診療や訪問看護等と連携していく方針。	
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	毎年施設での研修会に救急蘇生法を取り入れており、応急手当普及員研修に参加し、参加した職員が全職員に看護師と共に指導し、周知させている。また必要に応じ対応の仕方も確認し合っている。		

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
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	当事業所では、年1回の消防訓練を行っている。また、母体で年3回ある訓練にも参加し、消防署の方より指導いただいている。3回のうち1回は地域の消防団の方も参加されている。また消防装置を設置しており、各訓練時、消防設備の使用の仕方の指導もあっており、緊急時の対応がスムーズに出来るように全職員に周知している。	スプリンクラーや緊急通報システム等を設置し、ハード面の防災対策が整備されている。ホーム単独での避難訓練を入居者も参加し毎年1回開催。母体特養で実施される、昼・夜想定之年3回の訓練にも職員が参加。消防機器の使い方等、消防署の指導を受けている。近隣に民家が少なく、住民の協力が得にくい環境にあるが、隣接の特養からの応援が得られる体制が出来ている。	
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	理念にかかげている個人の尊厳を大切にし、毎朝理念を職員で読みあげ意識の向上を図り、個人情報の保護を職員に徹底している。	プライバシーの確保について、法人の研修会に参加。法人全体の新人研修では、新人に利用者を体験させ、介助される人の思いを感じ取ってもらうことで、利用者を尊重した介護を学びとってもらう教育を実施。認知症を病気と捉え、様々な症状はあっても、人としての尊厳を損なわない対応を指導している。丁寧な言葉使いや優しい声かけ、意向を確かめながらの声かけ等が見られた。	
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	本人の希望を表していただける選択肢を用意し、意思決定を大切に、したくないことは無理強いしないようにしている。自己決定の困難な方については、イエスノーで答えるように援助し、更に表情で捉えるようにしている。		
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	基本的な一日の流れに沿って生活リズムをつけながら、一人ひとりのペースに合わせ、精神的な面や体調を考慮して支援している。		
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	身だしなみや化粧、マニキュアなど週間予定の中に組み込み、おしゃれをして頂くように職員が支援している。美容理容は入居者の希望があったときに、ご家族に相談許可を得て、美容師の資格を持った職員がカットしたり、ご家族が来所してカットされてりしている。希望の中では、美容院に行きたいとの意見はない状況であるが、希望があればお連れする体制は整っている。		

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
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	食堂と台所が対面式になっており、食事の香りや音を感じていただき、職員と入居者が対話をしながら準備が出来るようにしている。また食材の切り込みや下準備は、出来る事をお願いして手伝っていただいている。片づけはテーブル拭きや食器の下膳など日課としてされている。	利用者の希望を聞き、母体特養の管理栄養士のアドバイスを受け、1週間分毎のメニューを決めている。材料購入には利用者と一緒に出かけ、調理や下膳など出来る人が出来ることを一緒に参加し行っている。職員同士や入居者からも料理法を学び合い、味付けや盛り付けに工夫し、おいしい食事が提供されており、全員が完食されていた。清潔で滑りにくいランチョンマット、食べこぼしを少なくする介助で、介護用エプロンの使用はなし。食事の前にメニューの説明があり、入居者の「いただきます」の声かけで楽しく食事が始められている。食事中には、その日の調理担当者が味付けや食べやすさなどを尋ねて回る姿も見られた。	
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	献立は1週間分の献立を作成し栄養バランスを考え皆で検討、母体の管理栄養士に目を通してもらいアドバイスを頂いている。水分摂取の少ない方は、好きなみかんなど摂取していただき不足しないように申し送りを行って支援している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。自分で出来る方は自室にて行われ、自分で出来ない方は介助して行っている。誤嚥される方はインジンを使用し、口腔清拭を行っている。		
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	職員は、記録の中から排泄パターンを掴み、一人ひとりトイレの誘導に努めている。タイミングが合わず失敗される事がある為、さりげなく誘導し介助している。	骨折で入院し、オムツ使用になっていた人も熱心におむつはずしに取り組み、トイレでの排泄になっている。歩行が困難な人も「歩いてトイレに行きたい」という本人の希望に沿い、職員2人で介助し希望を叶えている。同様に歩行訓練し、現在はシルバーカーで移動し、トイレ動作が自立できている人も見られた。	
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	食物繊維の多い食材を使用したり、牛乳やヨーグルトなどの乳製品を取り入れている。又体操や散歩、腹部マッサージなどを行っている。		

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
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	基本的には毎日の入浴、希望に沿った入浴時間に実施している。本人の希望や体調に合わせた時間をずらしたり、ゆっくり入っていただけるように支援している。また体調不良により入浴出来ない方は、清拭や衣類交換で対応している。	本人の体調、気分に合わせて、いつでも入浴できるようにしている。入所初期は入浴を嫌がっていた人も、声かけ等を工夫し、ゆったりと入浴を楽しんでもらうよう努力し、現在、拒否する人は見られない。	
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	高齢の為、日中ウトウトされる方は、ソファでゆっくりしていただいたり、30分ほど気持ち良く昼寝をしていただいている。昼夜逆転傾向がうかがえる方には、夜間熟睡されるように声掛けし、活動に参加していただいている。生活リズムが整い次第では昼寝も考慮している。		
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	職員は入居者の服薬内容については理解しており、変更があった場合は、その都度伝達し誤薬のない様に名前を書いて個別の仕切りのついたトレイに入れている。変更事項などは入居者連絡ノートに情報として記録していつでも見直せるようにしている。		
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	入居者の出来る役割を見極め、食事の下準備、後始末、洗濯物たたみ、化粧及びレクリエーションとして日々個人でできることを職員が担当についてして頂いている。皆で歌を唄ったり、ゲームをしたり、散歩、買物など楽しんでいただけるよう支援をしている。		
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	ウッドデッキに出て日光浴をしたり、建物前のふれあい広場には遊歩道があり、まわりに桜やツツジなどの花が咲く為、季節を感じていただけるよう希望がある時は、遊歩道を散歩したりできるように支援している。また、入居者の希望に応じた外出活動を計画し、地域へ出向いている。また、自宅へ外出されるように、ふるさと訪問を家族に働きかけている。	入居者の「今」を大切に「行きたい」と思う気持ちを大切に、行きたい時に、行きたい所へ行けるように、待たせず即外出支援出来るよう心がけている。お盆には墓参り、自宅への外出・外泊、季節毎の花見、日々の散歩、買い物等外出の機会が多い。外出が嫌な人には、ウッドデッキでの外気浴を勧めている。隣接の特養での毎月の命日供養やボランティアとの交流等で出掛けることもある。	
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	お金管理が出来ない方がほとんどで、ご家族の希望でお預かりしている。外出時、自分で支払い出来る方は、自分で払っていただけ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
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	ご本人が自宅へ電話したいと希望される時は電話発信し取り次いだり、かかってきた電話は本人へ取り次いでいる。手紙が届いた時は、代読したり自由に見れるように支援している。		
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	リビングは季節感を感じていただけるように季節の花や果物を置いて話が弾むようにしたり、あるいは壁面などを工夫し、今を感じていただけるような空間にしている。	入居者と共に作成した、季節感のあるタペストリーが壁面に飾ってある。テレビの前のソファを指定席とし、1日自由に過す人は、食事もその場所で好きなように、1人を好む人には、片隅の椅子を用意。ウッドデッキにも椅子とテーブルを設置し、外気に触れ景色を楽しむよう配慮されている。喫煙者はウッドデッキでゆっくり喫煙。いろいろな場面を想定した、楽しい場所が用意されている。	
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	廊下、玄関ポーチ、ウッドデッキには椅子やテーブルを設置し、気軽に外の空気に触れたり、一人になりたい時は廊下の椅子で広場を眺めて過ごされるようにしている。ウッドデッキでは、夕涼み・月見など季節感を味わっていただく催しをしている。		
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	家族の写真などを飾ったり、レクリエーションで作られた作品を飾っておられる。馴染みの道具を置いて読書など出来るようにしている。	カーテンの色は入居者のイメージに合わせ、それぞれに異なっている。入口のネームプレートも利用者ごとの担当者が、分かりやすく工夫している。室内は洗面台、ベット、ダンスが備え付けられ、テーブルや椅子が持ち込まれたり、家族の写真、手づくりの小物等が並べられる等、温かみのある部屋となっている。お洒落を楽しむ人の部屋には、化粧品やマニキュアのセットが置かれ、その人らしい雰囲気を感じられた。	
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	通路になるところは、歩行の支障になる物は極力除去し、入居者に応じ、椅子から手すりに移動しやすい配置を考えている。各部屋の壁やカーテンの色を変えており、入口には表札、トイレの表示をし、混乱されないようにしている。		