

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	4270800305		
法人名	有限会社 元気の家		
事業所名	グループホーム・元気の家		
所在地	長崎県松浦市志佐町赤木免253番地		
自己評価作成日	平成26年10月5日	評価結果市町村受理日	平成26年12月18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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成26年11月13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)】

自然を活かし入居者の方も御家族も職員も家族でありたいと接している。冷凍食品は使用せず自然の物と麦ご飯を開設当初より続けており、入居者の方々が寝たい時に寝、起きたい時に起きる、自分の家で過ごすのと同じ生活をして欲しいと願っている。地域の方との連携も大切にしており、道の草刈やごみ置き場の定期的な掃除などを続けている。社会の動き、出来事を知って欲しいと思い、毎朝新聞を読んでいる。食事の前には口腔体操(パタカラ)を行っている。食事の際には料理を作った職員が献立の説明を行っている。

【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)】

ホームは緑豊かな自然の中に立地している民家改築型のホームである。地域住民との交流が深く、ホームの夏祭りや運動会は年々、賑わいを増している。火災や自然災害の避難訓練も地域との連携ができています。ホームは地域との繋がりを大切に思うことから、地域道路の草刈やごみ集積場の清掃など、地域貢献しながら馴染みの関係を築いている。理念を基盤に、何よりも利用者の思いを第一に尊重した介護実践が行われていることが、朗らかで穏やかな利用者の表情からも感じ取れる。利用者の高齢化と介護度が高くなる中で、広い敷地に桜など季節の樹木を植樹し、体調に配慮して外出を支援している。ホーム内は常に笑い声が聞こえ、利用者職員がまるで家族のように、互いに寄り添い生活をし、生きがいがある暮らしを支える事業所である。

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)	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)	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)	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)	66	職員は、生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)	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せている (参考項目:30,31)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

グループホーム・元気の家
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	入居者が孤立する事無く地域の方々との交流を図れる様又、気軽に立ち寄って頂ける様に職員皆で話し合い運営理念を作成した。利用者お一人お一人を理解尊重し持っておられる力を引き出せる様な支援をし残存機能を活かせる様心がけ毎朝運営理念を唱和している。	開設時に職員と共に5項目からなる理念を作成している。毎朝理念を唱和しており、全職員が理念を周知している。職員は理念の中にある「家庭的で誰もが心安く集まれる、和やかなホーム」を目指している。また、利用者が安心して暮らせるよう支援を実践している。	
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	地域の行事等に参加したり、近隣の方々が気軽に立ち寄られ、入居者とのコミュニケーション等ふれあいの場面多い。(行事への誘い案内等気軽に頂く)又近隣の方々への日頃の感謝を込め道掃除やゴミ置き場の掃除を定期的に行っている	ホームの夏祭りや運動会には、地区住民が大勢参加し、親睦を深めている。ホームは地域貢献として道路の草刈、掃除やごみ集積場所の定期的な清掃等を行っている。近所から野菜や魚の差し入れがあったり、学生の職場体験や実習生を受入れるなど、地域との繋がりは年々増している。	
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	年間行事計画を立て地域の方々、家族の方々を招待し、利用者と共に過ごして頂ける様触れ合う機会を作っている。地域の方々や家族の方も行事を楽しみにされており喜ばれている。(夏祭り、運動会など)		
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ヶ月に1度会議を開催している。市担当者他いろいろな分野の方で意見交換することで、家族の方にもわかりやすく、また、より良いサービスの向上にもつながっている。意義のある会議になっている。	2ヶ月毎、規程の参加者で開催している。ホームの状況や報告だけでなく、参加者による意見交換が活発である。ホームの取組みである桜植樹に関して、行政の助成金など制度がないか提案が多数出ている。会議議事録は提案や意見などを要約して記載し、サービス向上に向けた資料となっている。	
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	運営推進会議の際には市の担当者に出席していただき、情報を聞いたり、又市役所に出向き直接情報を得たりするようにしている。	ホーム運営や利用に於いて必要となる書類や手続きなど、担当部署と随時連携を取っている。担当課の定期的な訪問もあり、ホームの質の向上の為、協力関係を築くよう取り組んでいる。市の窓口で情報を得たり、相談をしたり、市主催の研修会にも参加している。	
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	拘束をしないことは当ホームの理念であり積極的に研修を受け職員全員での勉強会を行って理解を深めている。「身体拘束・虐待廃止委員会」を立ち上げ年4回(4月・7月・11月・2月)会議を行っている。	身体拘束・虐待廃止委員会を設置し、年4回の会議で全職員に啓発している。言葉による制止なども職員間で注意し合っている。外部研修受講後、内部勉強会で職員は情報を共有している。職員の見守りにより、玄関の施錠も日中は無く、自由な暮らしを支援している。	
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	積極的に研修への参加をし、職員会議、ケア会議、OIT等で折に触れ話し合う様にしている。全員で虐待が無い様に特に言葉の暴力には注意し合って防止に努めている。又、毎月の目標を掲げ毎朝唱和し実践に努めている。		

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
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	研修を受け職員会で勉強会をして理解を深めるようにしている。又運営推進会議の折市の担当者にも話を聞く事もある。(現在まで当ホームにおいて制度の利用対象者はいない)		
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	入居者、御家族と利用者によって書面に沿って詳細に説明を行い理解を得ている。書類を2部作成し、1部を御家族へ渡し、1部をホームで保管している		
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	意見箱を玄関に設置しており入居者には常に話を聞く様にし、家族が面会から帰る際、外まで送り話しにくい事も気軽に話せる様に心掛けている。面会の少ない家族には文書や電話で連絡を取り合っている。	意見箱を設置しており、相談窓口の説明は、利用開始時に行っている。職員は家族の訪問時や電話の際に、話しやすい雰囲気を作るよう努めている。また、見送り時にも要望がないか声を掛けている。遠方の家族の希望からホームページを開設し、ホームの様子を伝えている。	
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	随時報告をしたり、自分の意見を言える雰囲気作り心掛けている。月1回の職員会議には自分自身の意見を述べている。	ホーム長及び全職員は、毎月の会議や日々の申し送りなどで意見や提案を出し合っている。また、ケア会議ではホーム長が参加せず、職員同士で意見が言える場を設けている。風呂やトイレの改造の他、職員の休暇や勤務シフト、職員旅行など柔軟に対応し、運営に反映させている。	
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	職員一人ひとりの家庭にあった支援をしている(公休、勤務体制など)職員一人ひとりに心から感謝している。12年続けてこれたのも職員のお陰だと感謝している。		
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	月1回の職員会議の折何かひとつについて職場内研修をしている法人外の研修はその職員にあったものに参加させ自身の力量が上がる様に支援している。		
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	運営推進会議の委員になってもらいお互いに協力し合い質の向上に取り組んでいる。又実習の受け入れや反対に実習をさせて頂き連携を取っている		

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	利用者の表情、言葉、行動等を観察する中で同じ目線でお話を聞き、不安が無い様に寄り添い、その方の思いを引き出せる様に努め安心感を持って頂ける様に心掛けている。寄り添うケアを心掛けている。		
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	面会や電話の折お話を聞くようにし家族の要望等をお聞きする様にしている。来所された際には門扉の所までお送りしホーム内で言い出せないでおられた事をお聞きする様にしている。		
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	出来ている。地域の施設や行政と連携し対応に勤めている。本人御家族が何を望んでおられるかをしっかり聞くようにしている。		
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	日常生活の中で利用者から行事やしきたり等を学び共同で作業をする場面を作り持つておられる力を尊敬し可能性を見出す事で利用者の自信につながっており、良い関係を築くことが出来ている。		
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	来所の機会を作るためにレクリエーション等の企画を立て参加して頂ける様にしている。また、出来るだけ利用料は振込みでなく持参して頂く事で面会の機会を作る様にしている。又来所の際はその都度状況報告を行い、何か不安等ある時は密に連絡している。		
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	本人の希望要望が出来るだけ聞ける様「ゆとりの日」(職員ボランティア)を利用し馴染の場所へ出かけたり知人や家族等への面会が出来る様に支援している。又電話の取次ぎや手紙のやり取りなど気軽に出来るように支援している。	本人の思いを大切に、友人のお悔やみや墓参りに行ったり、馴染みの美容室でのパーマや毛染めなど外出を支援している。「ゆとりの日」と称し、各利用者の希望を年に一度叶える取組みもある。家族や知人の訪問が多く、外食や外泊する利用者もいる。また、家族がホームに泊まることもできるなど柔軟に関係継続を支援している。	
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	利用者お一人お一人の性格や個性を理解し職員が必ず間に入り、利用者と共に過ごす様にしておりトラブルが発生しないように座る場所等も考えて配慮している		

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	入院されたり、他の施設に移られても時々面会に行っており、亡くなられた際には葬儀へ参列し、弔電を打ったりしている。退所後も時々お便りや来所される事もある。		
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	本人の思い意向を優先的に考え大切にしている。管理者が良くお一人お一人とお話しており積極的に時間を作っている。又職員も出来る限りお一人お一人に寄り添いお話を聞くようにしている。	利用者と1対1で話す機会を多く作り、思いや意向を把握している。職員が知り得た情報は、生活記録に記入し職員間で情報共有している。利用者の起床時間など生活リズムは、本人の希望を優先している。また利用者に寂しい思いをさせないために、職員は常に傍に寄り添い、会話するよう努めている。	
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	サマリーや家族からの情報で把握に努めている。行きつけの理、美容院に行ったり、宗教においてもお一人お一人を大切に、節目にはお墓参りにお連れしている。		
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	食べる時間、起きる寝る時間等その方が望む時間に自由で時間割がない。毎日体調を見て細やかにバイタルチェックを行い、一日を通して状態の観察をし顔色や些細な変化を見逃さないように努めている。		
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	来所持や電話連絡などにより家族の意向や入居者の希望や思いを取り入れ計画に活かしている。月に1回モニタリングを行い、3ヶ月～6ヶ月でプランの見直しを行い、又状況に応じてその都度見直しをしている。	短期3ヶ月、長期6ヶ月の見直しが行われている。変更時に本人、家族の希望を取り入れ、本人に支援内容を説明し同意を得ている。月1回のケア会議を行い、利用者の状況を把握している。生活記録は緊急時や時間帯で色分けして記入し、支援内容の実践状況を確認する際に、わかりやすい記録となっている。	
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	記録の徹底をしている。生活記録、申し送り等ケア会議録など記録についての記載方法等折に触れ指導を受け実践に努めている。生活記録にケアプラン2表を貼り常にお一人お一人のケアについて職員全員が把握、ケアの実践に努めている。		
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、その時々にも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	その時々が発生する問題や要望に対してその都度敏速に話し合い(ミニカンファ、ケア会議、緊急会議等)その時に応じた対応に取り組んでいる		

グループホーム・元気の家

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	行事やそれ以外にもインフォーマルボランティア、有償ボランティア、職場体験、ヘルパー実習、民生委員等の訪問があり、一緒にレクレーション等を行い利用者本人の力が発揮できている。		
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し、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	当ホームは協力病院ではなく、その方一人ひとりのかかりつけ医受診をモットーにしているの必ずかかりつけ医を受診している。定期受診は必ずホームからお連れし状態の変化時はご家族に連絡し、一緒に病院へ行き主治医のお話を聞いてもらうようにしている。	ホームは、かかりつけ医の継続受診を支援している。専門科や遠方の病院の場合は、家族の協力を得ている。病院受診簿と看護記録で職員は情報共有しており、受診後は内容を家族へ報告している。服薬は職員2名で確認し誤薬対策している。緊急時の判断・対応や医療との連携を職員は周知している。	
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	日常(毎日)生活の中で変化や気づきなど職員と看護師と情報を確実に共有し申し送り簿記載し、全員で把握し受診の際には受診簿により利用者の状態を上申し小さな変化も見逃さないように努めている。緊急時の看護師への電話による確実な連絡も行っている。		
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。	入院中は職員が交代で面会に行きその都度経過を尋ねている。又利用者の状況が職員全員が把握出来る様生活記録へ記載し必要に応じて話し合いをしている。(その都度洗濯物の持ち帰りをし洗濯している)		
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	主治医、家族、管理者との話し合いを状況に応じて行っている。「重度化における対応に係る同意書」をもらっている。話し合いの方針を全職員で共有し、又状況の変化の都度家族と連絡を取って今後の状況について話合っている。	ホームでの終末期・看取りに関する指針があり、説明後文書にて同意を得ている。利用者の体調変化に応じて、主治医、家族との話し合いの場を設けて支援内容を決定している。ホームでの看取りはできないが、可能な限りホームで笑顔の終末期を過ごせるように支援している。職員も指針を理解し、ケアに取り組んでいる。	
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	看護師1名常勤と1名の非常勤がいる。消防署より救急救命の訓練の指導を受けたり、事務所の壁に応急手当、処置法を掲示し会議等の折に方法を確認しあっている。又急変時、事故発生時には看護師へ連絡しその都度指示を受けている(連絡網を職員全員把握している)		
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。	年に3から4回の避難訓練と年に2回の災害訓練を行っている。避難訓練は年に1回、地域の方にも参加して頂き一緒に行っている。又毎朝勤務分担の際災害時の担当を決め意義を高め敏速に対応できるようにしている	年3回、利用者も参加して消防訓練を開催している。他に抜き打ちで夜間訓練がある。地域住民も訓練に参加し、役割の確認と連絡網にも登録している。毎朝防災分担表を確認し、常に防災意識を持っている。地域とも地すべりなど自然災害を話し合い、避難経路の確認など訓練しているが、マニュアルに記載がない。	現在、対応マニュアルが作成されているため、今回の訓練でまとめられた意見をマニュアルに加筆するなどマニュアルを充実されることを期待したい。

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
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	居室に入るときは必ずノックをし(返事があってから)入室するようにしている。又トイレの際には自尊心を傷つけないよう声かけには特に気をつけ、耳元でさりげなくするようにしている。	職員は居室に入る際は必ずノックし、利用者の許可を得てから入室している。また、トイレ誘導などの羞恥心に関わる言葉掛けは声の大きさにも配慮している。守秘義務について職員は周知しており、個人情報事務所で管理し、ホームページ写真掲載の同意も得ている。	
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	利用者の表情や行動等も見ながら少しの変化の中でその方の思いや訴えを利用者の目線に下り納得されるまでゆっくりお話を聴くように努めている		
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	その日の利用者の体調や気分を見極め本人の思いや気持ちを尊重し、優先するように努めている。その方らしく生活できるように職員が理解、把握し支援に努めている。		
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	更衣の際には本人が望まれる服を尋ねて一緒に選び着用し、又髪の手入れやメイクなどに興味のある方には利用者が望まれるよう支援している。		
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	BGMを流しテーブル上に庭の花を飾り、お椀や湯飲み等は本人独自のを各々使用されている。その日の献立を利用者に尋ねて決め野菜のきざみ皮むき等各々の個性に合ったお手伝いを安全に行えるよう見守りの上職員と一緒にやっている。	地元の旬の食材を利用しながら、献立は当日の利用者の希望で決めている。その日の体調に合せ、過度な刻みはせず、彩り良く盛り付けよう工夫している。利用者が下準備や後片付けなど家事を楽しめるよう職員は見守りながら支援している。利用者と漬物や干し柿を作ったり、行事食や誕生祝いなど季節を楽しめるよう工夫している。	
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	食事表や水分表等を利用し確実に摂取できるよう努めている。その方にあった食事(粥食、刻み食など)を職員で話し合って提供している。又利用者が満足して頂ける様色どりや器、盛り付け等にも工夫している。		
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	毎食後の義歯の洗浄、歯磨きを行っている。夜は義歯を外して本人専用のコップにつけ毎週1回義歯の専用消毒を行っている。歯磨きの困難な方には口腔用ウェットティッシュにて口腔内の手入れを行っている。		

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一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導をしている。又お一人お一人の行動や表情等からもさりげなく尿意便意の確認を行っている	利用者毎に排泄チェック表を作成し、職員は利用者の排泄状況を把握している。定期的な誘導や仕草から判断して声掛け誘導を行い、リハビリパンツからパッド支援に繋がった例がある。日中はトイレでの座位排泄を支援している。今年は車椅子対応のトイレを増築し、一層支援しやすい環境となっている。	
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	排泄チェック表にて排便の状況を職員全員が把握している。出来るだけ薬に頼らず自然な排便を出来るようにするため毎朝その人にあつた量のセンナ茶を飲んで頂く様になっている。		
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、個々にそつた支援をしている	入浴日は月、水、金となっているが利用者の希望がある場合は入浴日以外の日も可能である。又皮膚疾患のある方は随時シャワー浴、足浴等を行っている。夜間の入浴も可能である。	入浴は週3回支援している。利用者の希望を優先し、夕方の入浴もできる限り支援している。拒否時は無理強いしない。車椅子利用者も浴槽に浸かれるよう、職員が2人で介助している。職員の意見から浴室を増築した。柚子湯や菖蒲湯、職員との会話など利用者も入浴を楽しみにしている。	
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	馴染の家具やベッド、寝具等を持って来て頂き自宅での生活の延長を心がけている。		
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	看護師が管理している。処方箋は個人ファイルにしてある。ケア会議、職員会議等の際にも服薬についての勉強会を行っている。服薬時には職員2名で必ず確認して服薬チェック表への確認もしている。		
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	外庭やお花畑等での食事や時には外食をしたり、買い物、カラオケ、希望の場所(教会やお墓まいり等)へ連れて行ったりしている。季節の花を観に行ったり、手作り弁当を公園や野山で食べたり、気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	状況に応じて支援している。レベル低下により外出が困難な方に対してもできるだけ体調の良い日に外出をしたり外庭や当ホームの公園等で弁当を食べたり外出気分を味わって頂いている。お天気の日には少しの時間でも日光浴をするように心がけている。	天候や利用者の体調に応じて外出を支援しており、個別支援としてドライブや買物に出掛けている。利用者の高齢化により遠出が難しくなったが、敷地内で季節の花々が楽しめるよう取組んでおり、今年は桜の木を植えている。また、縁側や東屋で食事やお茶を楽しんだり、外気浴を楽しんでいる。	

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
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	行事の買い物など出かける際には能力に応じたお金を持たせ自由に自分の欲しい物を買えるように支援している。(自分で支払い、おつりをもらうことなど)		
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	本人が書かれたお手紙を住所書きの支援や住所の確認等の支援をしている。電話の希望がある時はダイヤルをして相手にその旨を伝えて本人と変わり話をして頂いている。		
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	庭や花壇に四季の花々を植え季節感があり季節の花を食卓に飾ったりして演出をしている。ホームが山や川等自然に囲まれており眺めも良い。全室に温湿時計を置きチェックしている。	リビングはソファを配置し、利用者がゆったり過ごせるようにテレビの音量、室温や湿度に配慮している。ホーム内の各所に利用者が活けた野の花があり季節感を楽しんでいる。換気や掃除は職員が毎朝行い、消毒など感染症対策も徹底し、健康管理に努めている。	
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	日中はリビングで一緒に過ごされていることが多いが自由に自室に戻り過ごせるように支援している。居室にソファや椅子を置いたりして気の合った人とお話できるようにしている。食事時など日に2回は必ず換気をしている。		
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	本人が日頃使っていた物を持ってこられている。全室畳み敷きなので落ちつかれ家族の方も喜ばれている。室内の様態替えをしたい時は自由に変えられる様に支援している。	利用者の使い慣れた物を自由に持ち込むことができるため、テレビや仏壇、筆筒やホットカーペットなど持ち込まれ、各部屋毎に個性的である。布団かベッドの使用も利用者の希望を優先している。毎朝、職員が清掃と換気を行い、天気の日には布団を干したり、居心地よい居室環境となるよう配慮している。	
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	毎日の生活の中で身の回りの事等できる限り自分でできる様に支援している。毎朝居室のカレンダーと一緒に確認し印付けの介助や日めくりの介助を行っている。又その日の出来事を(受診や行事など)カレンダーに書き込む等の支援も行っている		