

# 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	4270201918		
法人名	医療法人 社団 真友会 藤井医院		
事業所名	グループホームことひら	ユニット名	
所在地	長崎県佐世保市御船町411-3		
自己評価作成日	平成27年5月15日	評価結果市町村受理日	平成27年6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	<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3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年6月1日	評価確定日	平成27年6月9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)】

佐世保湾が一望できる高台に位置する当ホームは、理事長で母体である医院の院長が、長年「地域に根ざした医療を」と取り組んできた地域に、感謝の意を込め設立された。その意思を施設長が受け継ぎ理念を上げ職員に丁寧に伝えていった結果、今では全職員にその思いが浸透している。私たちは「最後までその人らしさを大切に」という思いを胸に、入居者様ご家族が「ここで過ごせて良かった」と言っていただけのような介護を目指し、日々支援させて頂いています。

## 【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)】

“グループホームことひら”の1階に通所サービスがある。地域の方が日本舞踊の踊りなどを披露して下さり、通所を利用される方と一緒に楽しんでいる。天気の良い日は駐車場で日向ぼっこをしたり、佐世保湾を見下ろしながら、手作りのお弁当を楽しまれている。施設長・副施設長・両ユニットの管理者を中心に、職員個々のレベルアップに向けた取り組みを根気強く続けてこられ、着実に成果が表れてきている。ご利用者の生活歴を丁寧に把握し、花を育てることが好きな方にはプランターを準備し、チューリップの球根を植えて、水やりをして頂いたり、縫い物が得意な方には雑巾縫いなどをして頂いている。下剤に頼らず、自然排便を目指した取り組みも行われ、排便状況(記録)を研究し、個別ケアを実践したことで成果が見られた方もおられる。ご利用者個々の「望む暮らし(目標)」に向けた介護計画になっており、“ご利用者の笑顔”と“職員のやりがい”が増えているホームであった。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

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	理念は職員は勿論の事入居者様、ご家族、ホームを訪れる方皆様に目にして頂けるよう入口に掲示しています。理念は職員全員が暗記しており、毎朝朝礼時にその日の職員全員で唱和しています。	理念にある「その人らしさ」を大切にされており、生活歴を把握し、ご利用者個々に洗濯物たたみや新聞折り、テーブル拭き等をして頂いたり、日々の意思決定ができればよいにしている。季節の外出を企画し、「毎日を安心して明るく過ごされるよう」に努めている。	職員の入れ替わりもあり、介護技術や看取り、認知症ケア等の勉強会を続けている。今後もケアの拠り所となる「介護保険法」や「人員及び運営基準」の理解を深め、根拠に基づく理念の実践に繋げていく予定である。
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	地域行事へ参加したり出展依頼等にも答えて出展しています。施設行事開催時は案内を町内掲示板や町内商店等に掲示し回覧板などでも案内をしています。	市民大清掃や児童センターの行事に参加したり、公民館の茶話会で地域の方と交流している。日舞のボランティアや保育園児の訪問があり、ご利用者も楽しみにされている。職員がアルツハイマー月間のパンフレットを市民に配布し、認知症等の理解を深める取り組みを続けている。	
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	問い合わせや見学等は随時受け付け、各専門員が適切に対応しています。また、キャラバンメイトの育成にも注目しています。		
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	ホームでの入居者様の様子や困っていることについて会議の中で報告し家族や地域の方、包括支援センターの方より意見を頂いています。	会議では地域情報や地域包括の取り組み内容を共有すると共に、地域の困り事などを情報交換している。(株)九州電力の方から「家庭での上手な電気の使い方」や、ヤクルトの方から「便の流れや乳酸菌の効果」等を教えて頂き、勉強の機会になっている。	
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	市主催の研修や会議に参加したり、窓口を訪れた際、市職員に現状報告を行っています。また市より空状況の問い合わせがあった際情報交換を行いできるだけ連携をとるよう努力しています。	運営推進会議では地域包括の職員から高齢者詐欺情報等を教えて頂いている。対応が困難な事柄が生じた場合は、施設長や副施設長が市に相談し、担当者からアドバイスを頂いたり、施設長や副施設長等がキャラバンメイトの講師を務める等、協力関係ができています。	
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	身体拘束委員による勉強会を開催し、具体的な行為を正しく理解してケアに取り組んでいます。	身体拘束を行わないケアを続けており、身体拘束委員会で施設内研修(年2回)も行われている。感情が不安定になる時は原因(寂しさや混乱、ご利用者間の関係等)を把握し、職員が個別に寄り添い、安心できる声かけや対応を続けている。	
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	外部研修に参加して学んだ事をホーム内での勉強会で発表し、他の職員の虐待防止の意識を高めるようにしています。		

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	実際に当ホームで今まで成年後見制度などを利用した方がいらっしゃらなかったこともあり、権利擁護に対し活用できるよう十分に支援できるとは言えません。		
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	契約の際には、利用者、ご家族様の様々な不安や疑問に対し適切に答えられるようにしています。		
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	建物の入り口に意見箱を設け、常に意見を受け付けています。又家族会に出席できず直接言えない方は、家族会長、副会長を通して意見を出して頂き対応しています。	職員全員が笑顔で挨拶しており、家族にも好印象である。家族会の参加を増やすための検討も行われ、家族会会長からのアドバイスも頂いている。年3回(総会、夏祭り、年忘れ会)の家族の集いを行い、家族の参加も増えており、家族が話しやすい雰囲気作りを心がけている。	
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1度の定例会・各階のミーティングにおいて、職員間での意見交換、提案などを話し合う機会を設けています。	梨狩りや寿司バイキング等の行事企画も職員主体で行っており、運動会ではパン食い競争等も好評であった。介護技術の向上も目指しており、各種研修に参加できる体制を作り、資格取得に向けた勤務調整をしている。委員会活動でも職員の力が発揮されている。	
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	職員が意欲的にケアマネージャーや介護福祉士の資格を取得するよう各種手当を整備しています。また、4週8休を守り希望時には有給も取れるようにしています。		
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	職員にあった外部研修に参加しており、定例会時に研修発表を行うことで全体の学びとなるようにしています。		
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	グループホーム連絡協議会、勉強会に参加し、外部ホームの職員との交流を持つよう心掛けています。		

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	職員が1～2名の入居者様を受け持つ担当制をとっていて、お一人お一人にあったプランを作成し寄り添ったケアの向上に努めています。		
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	面会時に近況報告を行うとともに、ご家族からの要望等を傾聴しています。		
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	得た情報、本人様、ご家族様の意向を元に、より良いサービスを検討し提供出来るようにしています。		
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	1つの家庭としてご本人が出来ることはやっていた頂き、楽しくお手伝いをして頂く環境を築くと共に、人生の先輩として、職員が出来ないこと、わからないことなどを教えていただいています。		
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	ご家族も一緒に参加できる行事等を設けたり、可能な範囲で病院受診や買い物、外食などをお願いし、入居者様を職員と一緒に支援して頂いています。		
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	ご家族、友人、近所の方などいつでも訪問して頂けるよう、雰囲気作りに努めています。ご家族の了承を得て、馴染みの場所へとお連れしています。	ご利用者の生活歴を把握し、記録に残している。「自宅に帰りたい」「馴染みの店(飲食店)に行きたい」などの要望があり、職員や家族がお連れしている。ご利用者の知人の方が、1階の通所事業所を利用しており、一緒に過ごせる時間が作られている。	
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	フロアー、居室それぞれにおいて、入居者様同士の会話や行動を見守り、必要に応じて支援しています。		

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	利用を終了されても、「いつでもお手伝いしますから、声をかけてくださいね」などのお言葉も頂いています。また、相談を持ち込まれる事があれば、出来る範囲で対応をしています。		
<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	入居者様との会話を多く持ち、少しでも気持ちを表出して頂くと同時に表情や行動の変化を見落とさないように努めています。	入浴時や団欒時等に要望を確認し、3ヶ月毎に再アセスメントしている。テレビを見ながら食べたい物を伺ったり、毎日の役割(手伝い)の希望を伺い、叶えるように努めている。意思疎通が困難な方は、毎日の行動パターンを含め、表情や反応を確認し、思いの把握に努めている。	
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	入居者様自身よりお話し頂くほか、ご家族や入所前に利用されていた介護事業所や主治医から情報を頂き、可能な範囲で把握できるようにしています。		
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	入居者様の日常生活行動を通し、状態観察を行うと共に、その情報を職員間でも意見交換し現状の把握に努めています。		
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	担当の職員が主となって動き、本人やご家族の方へ意向を伺い、入居者様にどのようなサービスが必要なのかを職員全員で話し合いながら計画を作成しています。	ご本人と家族の要望を伺い、主治医や理学療法士、栄養士等からアドバイスを頂きながら介護計画を作成している。栄養管理やリハビリの内容も記入し、生活習慣やお好きな事、得意な事などと共に、家族の役割も盛り込まれている。変化に応じて見直しをしている。	
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	申し送りノートを作成し、日々の情報を職員全員で共有できるようにしています。		
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	様々なニーズに可能な限り対応したいと考えており、ホーム内サービスでは対応出来ない場合は、ホーム外サービスと連携し提供出来るように日々取り組んでいます。		

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	地域の行事への参加や作品出展が出来るよう支援しています。		
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	本人やご家族の希望があれば他の医療関係の受診も行っており、当医院では2週間に1回の訪問診療があり、3か月に1回定期健診を行っています。また毎朝の状態を主治医に報告しています。	居宅療養管理指導で、毎月主治医から介護の助言を頂いている。月2回の訪問診療以外に、系列ホームの訪問診療の帰りに立ち寄って下さり、相談する事ができている。母体医院の理学療法士の訪問(月2回)もあり、リハビリの指導を受けており、受診内容は家族に報告している。	
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	月曜から土曜の昼間は常勤の看護師に診てもらっています。夜間急変時には同一法人である医院へ連絡し状態報告を行い指示を受けています。		
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。	入院先との情報交換を行い、入居者様が安心して入院生活を送り早期に退院することが出来るようにしています。		
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	当ホームは母体施設が医院であるため、医師、看護師の協力体制が十分に得られています。入居者様、ご家族様の意見を第一に最期までその人らしく過ごして頂けるよう支援しています。	入居時にホームの方針を説明している。「ここで最期まで」と希望する方が多く、終末期には喉越しの良いものを準備し、家族も一緒に終末期を過ごされている。看取りの時期は、院長と施設長、副施設長(看護師)が駆け付ける体制があり、院長からは「今まで行ってきたケアを行えばよい。慌てないように」等のアドバイスを頂いている。	
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	定例会での勉強会において、看護師より初期対応の訓練を行っています。		
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2回消防署より来て頂き、避難訓練の指導を受けています。今年からは、防災委員が主となり、2か月に1回のペースで職員と入居者様で避難訓練を実施しています。	年2回、ご利用者と消防署職員に参加して頂き、夜間想定避難訓練をしている。2か月に1回、出火場所を変えて自主訓練しており、火災時の避難誘導の方法や一時避難場所の検討も行われた。災害時は町内会長等に通報連絡が行くシステムになっており、災害に備えて、飲料水や米、カセットコンロ等を準備している。	防災委員が中心になり、防災計画の作成をしている。27年9月に土砂災害等を想定した訓練を行う予定であり、地域連携を含めて防災計画に盛り込んでいく予定である。災害時の非常食も検討中で、お湯を使わずに加熱できるタイプの非常食等を準備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	
<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	居室に入る際はノックし、トイレではひざにタオルをかけるなどしてプライバシー保護に努めています。	常に相手の立場に立って考え、思いやりを持って接する事を大切にしている。“介護してあげる”という気持ちではなく、“させて頂く”という気持ちを持ち、年長者としての敬意を持って接するように努めている。施設長や副施設長から“言葉遣い”についての指導も受けている。	言葉遣いには充分気をつけているが、時に声のトーンや声かけの仕方に配慮が不足している時がある。トイレ誘導時の声かけが大きくなる時もあり、職員個々に意識していく予定である。
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	食事、入浴、行事など全てにおいて提案をし、入居者様の希望を確認しています。また、気持ちを話しやすいような雰囲気作りを心がけています。		
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	ある程度の1日の流れがホームで決まっていますが、全てにおいて強要せず、入居者様のペースに合わせて過ごして頂いています。		
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	身だしなみやおしゃれは、口紅やお化粧品など入居者様が自由にされています。お手伝いの必要な方にはその方にあった服や髪飾りなどを準備しています。		
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	入居者様の体調を見ながら、無理のない範囲で野菜の皮むきや盛り付け、食器洗いなどを手伝わられています。	朝夕はホームで作り、昼は1階の厨房で調理している。木曜と日曜はホームで3食作り、ご利用者の要望を聞きながら、お弁当を作り、外で食べる時もある。包丁で食材を切って下さる方やモヤシの根切り等もして下さり、職員の企画で、お寿司バイキング等も楽しまれた。	
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	食事や水分量の少ない方には声かけをすると共に、栄養補助食品などを提供するなどして栄養バランスがくずれないように工夫しています。同一法人内の栄養士の協力も得ています。		
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	口腔ケア時には同行し、歯ブラシや歯間ブラシ、舌ブラシにて介助をおこなっています。また、定期的に歯科衛生士の協力を得ています。		

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	排泄表をつけることで、1日を通した排泄パターンを把握し、排泄の失敗の回数を軽減できるよう支援しています。	トイレで排泄できるように、立位保持などのリハビリも続けており、可能な限り布パンツ(パッド)を使用している。パッドの大きさも検討し、個別の誘導で失禁も減っている。排泄時は膝にタオルを掛ける等、羞恥心の配慮もしている。	
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	個々にあわせて、起床時に牛乳をお出ししたり、ヤクルトを毎日飲まれたり出来るよう準備をしています。また、腹部を温めたり、のの字マッサージを行ったりしています。		
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	入浴は週2回入られています。曜日も決まっていますが、シャワー浴が良い方はシャワー浴で、湯舟につかりたい方は二人介助でも対応したりと、入居者様の状態に応じて臨機応変に対応しています。	入浴の順番や湯温、好みの石鹸、「シャワーを希望」等、個別の要望を大切にしている。湯船に浸かり、職員との会話を楽しまれたり、「いい湯だな♪」等の歌も聞かれている。今後も入浴回数を検討すると共に、陰部洗浄等も増やしていく予定である。	
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	必要に応じて休息がとれる場所の提供をしています(居室、EVホール)。また、日中はレクリエーションなどに参加して頂き、夜に安眠できるよう支援しています。		
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	服薬時には飲み間違いのないように名前、日付等を入居者様にもわかるよう声を出して確認しています。症状の変化の確認に努め、異常時は看護師、病院へと報告を行っています。		
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	ホーム内でのお手伝いをして頂いたり、天気の良い日にはドライブへ外出したり、ホーム内のレクリエーションで皆さんと楽しくゲームをして気分転換になるよう支援しています。		
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	買い物や食事外出などを行っています。地域の方からのお声かけで公民館祭りや町内の運動会や茶話会などにも参加できるよう支援しています。	1階の駐車場で日向ぼっこをされたり、訪問販売のパン屋での買い物を楽しまれている。男性職員が増えたことで、大型車に乗ってドライブする機会が増えており、季節の花見や精霊流し、“海きらら”でのイルカ見学など、外出を楽しまれている。職員と一緒に買い物に行かれる方や、家族と一緒に外出される方もおられる。	今後は更に、車いすを利用する方も地域行事に参加できるように検討していく予定である。梨狩り等も恒例になっており、家族と一緒に外出できる機会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	金銭管理が可能な方は自己管理されています。その他の方は事務所で預り金として管理し、外出時や移動パン屋やヤクルト屋さんから欲しいものを職員の介助のもと、購入されています。		
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	事前にご家族様には了承を得ており、入居者様の希望があった場合は対応しています。		
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	温度、湿度などに気を配り、エアコンからの強い風が直接当たらないように布をあてたり冬は加湿器を使用するなどして、快適な環境を提供できるように工夫しています。また廊下には不用意に物を置かないよう心掛けています。	台所で職員が洗い物をしながら、ご利用者と会話をされている。エレベーターホールにも椅子があり、外の景色を眺めながら団欒されたり、山の上の親鸞上人の像に手を合わせている。リビングや廊下等で車椅子同士の離合が難しい時もあるが、職員が工夫して移動の介助をしている。	
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	玄関ホール窓の側には椅子を設置し、外を眺めながらゆっくり過ごせる空間造りを工夫しています。		
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	自分の過ごしやすい椅子やテーブルなどを設置し、また好きなものを置いたり植物を育てたりと入居者様が過ごしやすい空間を工夫しています。	大切な仏壇を居室に置き、毎日職員と一緒にお茶を供えている。写真や人形、植木などを飾られたり、鏡台も置かれている。日本舞踊をされていた方は扇や着物を持ち込まれ、ご自分で元旦に着物を着られる方もおられる。	
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	施設内はバリアフリーであり、安全な環境づくりに努めています。トイレ、洗面所、居室の入口にはわかりやすく名称を記載しています。		