

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	4370201446		
法人名	有限会社 神苑		
事業所名	グループホーム 神苑		
所在地	熊本県八代市松江本町2番50		
自己評価作成日	平成30年1月8日	評価結果市町村受理日	平成30年3月15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 NPOまい
所在地	熊本市中央区草葉町1-13-205
訪問調査日	平成30年1月25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)】

家庭的な環境を大切に、夜間以外は施設せずオープンな施設生活を提供しています。敷地内の花壇や畑をつくり、季節ごとの野菜の植え替えや収穫を楽しんで頂き、収穫した野菜などは直ぐに食卓へ提供したり、近隣の方へも配ったり、逆に頂いたりの交流をしています。また、干し柿や梅干しづくりなども一緒に楽しんで頂いています。季節毎の行事にも参加されて楽しんでいます。庭は一面に芝が育成しており、心地いい解放感を感じて頂き、天候の良い日は庭で過ごし、外気に触れて頂いたり、庭に犬を飼っており、利用者の方とのふれあいもあります。近隣のショッピングセンターへ買い物や外食に出かけたり、近くの御堂に散歩に出たり、近くの保育園との交流など地域とも関わりを持ちながら生活することをお手伝いしています。また、地域への関わりとして本年度、認知症カフェを開催しました。

【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)】

開設以来、家族会を利用して年に1度は「老い」「認知症」「介護保険制度」「看取り」など、その時々合ったテーマを選び講話を実施しています。相互理解を深め、事業所、家族一体となって利用者の生活を支える努力がされています。
施設長による職員に対する個人面談を定期的に行い、希望や考えを受けとめ、ケアの向上やスタッフの意欲充実を図るため、熱心に人材育成に取り組んでいます。
今後は運営幹部と管理者の協力関係活かし、さらにサービスの向上を目指し、新たな工夫や試みが行われることを期待します。

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している (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	毎月の全体ミーティング時に職員全員で、唱和しています。年1度理念についての確認作業をし、理念についても話し合っています。また、施設長の個人面談等でも、理念に沿って職員へ話がされており、理念の共有とその実践につなげています	月に一回の職員会議で理念についての共有の時間が設けています。十分な周知と理解ができていないか、アンケートなどで確認しながら日々の実践につなげています。	理念は組織の考え方や姿勢を示し職員の行動規範となるものです。継続して、十分な周知を理解を促されることを期待します。
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	毎月、利用者と共に回覧板や市報配布を続けています。近隣の方へは、苑の行事に案内をし、参加頂いたり、収穫した野菜を配ったり、近隣の方から野菜や漬物などを頂いたり、手作りのおやつなど届けたり等交流に努めています。町内清掃への参加もしています。	共に暮らす地域の一員として、地域の活動や人々との交わりを持ち、積極的に持たれています。	地域で必要とされている役割を明確にし、積極的に担っていかれることも今後検討されてはいかかでしょうか。
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	資格取得のための短大生の実習を受け入れたり、ホーム便りを回覧し、相談の呼びかけをしています。新たな取り組みとして、認知症カフェを開催し地域との更なる関わりに努めています。		
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	年6回の会議では、評価結果や目標達成計画の取り組みの画像や達成状況を毎回報告しています。また、日常の様子を撮影し、活動内容の報告を行っています。行事へも一緒に参加して頂いたり、新たな取り組みの認知症カフェにも参加頂くなど、意見などが出やすい環境作りにも取り組んでいます。	定期的開催されており、事業所の取り組みやその経過報告が行われていますが、参加者の意見が少ないことが課題と認識されています。	検討課題を事前に提案されるなど、運営推進会議の参加者から意見や要望が出やすいような取り組みをされることを期待します。
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に取り組んでいる	運営推進会議で担当者より意見を頂いたり、更新申請時など、入居状況等の報告をしています。事故報告は直接出向いて意見を頂いて連携を図り、協力関係の構築に努めています。	市町村とは情報を共有し、良好な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	身体拘束の研修会に参加し、繰り返し勉強を行っています。事業所内でも勉強会を行いながら、職員一人一人が、虐待防止や身体拘束をしない事をケアの根幹として捉えています。また夜間帯以外は施設の出入り口は施錠しないようにして、オープンな環境を提供しています。	身体拘束の11項目について学びの場を設け、職員の共有意識の再確認を図っています。利用者の安心と安全を確保しつつ自由な暮らしを支援されています。	
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	カンファレンスや全体会議の際、「虐待とは何か」を継続的に勉強しています。新人職員へも分かりやすいように例を挙げるなど勉強内容に工夫をしながら、意識を変えていくような取り組みをしています。外部での研修会にも積極的に参加しています。		

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
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	権利擁護に関する資料の掲示や研修会への参加をしています。現在、後見制度を申請されている方への関わりもあり、今後も事業所内外での勉強へ参加予定です。		
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	特にリスク面や利用料金、重度化などは時間をかけて説明するようにしています。契約前に契約書を持ち帰って頂き、ある程度理解して頂いた後に説明す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	外部評価でのアンケートでの意見を、全体会議やカンファレンスで話し合っています。玄関に掲示ボードを設置しており、意見や要望があれば掲示するようにしています。また、家族様面会時は管理者や担当者以外でも日頃の様子を伝え、意見や不満がないかを尋ね、会話の中からくみ取る様に心がけています。	事業所内で動物(犬)を受け入れることの賛否について意見がありましたが、速やかに対応し解決を図りました。現在は理解を得るに至り、利用者に安らぎを与える一員となっています。	家族や利用者から出た意見とその対応までの経緯を掲示しておくことで、他の人も意見が出しやすい環境づくりをされてはいかがでしょうか。
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	毎月の全体ミーティングやカンファレンスの際、意見や質問の時間を必ず設け反映させています。意見を出しやすい環境に努めています。また、年1回の施設長との個人面談や管理者への面談でも意見や提案を聞いています。	ミーティングや個別的な面談で職員意見、要望が取り上げられており、職員の働く姿にも反映されています。意欲の向上や質の確保にもつながっているようです。	現状にとどまることなく、次のステップに向けて検討されることを期待します。
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	キャリアアップ制度を導入しており、個々へのステップアップの可能性を提示すると共に、チームとして、また個人しての目標を立て、評価につなげるようにしています。個人面談においても個々の勤務や能力を把握し、職員の希望や考えを考慮したうえで、出来るだけ可能な事は実現できるように努め、向上心が持てるように取り組んでいます。		
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	必要性のある外部研修、職員が希望する研修を把握し、勤務調整や研修手当を支給しています。全体ミーティングにおいて勉強会を実施しています。また、現在、介護福祉士資格取得の希望が数名おり、その支援を行っています。キャリアアップ制を導入し自己研鑽につながる様に努めています。		
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	県のグループホーム連絡会の研修にも参加したり、グループホーム八代ブロック会での定期的な研修や交流会が開催される際は、必ず出席しています。他事業所との意見や情報交換を行っています。		

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
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	本人や家族との事前面談や体験入居で生活状態の把握に努めたり、前利用事業所などからの情報を得、本人の思いや悩み不安等を少しでも解消でき、本人が安心して援助を受け入れて貰えるように努めています。		
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	事前面談時、契約時に家族が困っている事、入居に対して要望や不安などを把握し、ホーム側の目指す取り組みや考え方を明確に示し、対応の仕方などを話し合って信頼関係作りに努めています。		
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	入居相談時に困っている事やその緊急性について把握し、他施設の情報提供も合わせて対応しています。場合によっては他サービスの利用を勧める事もあります。		
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	職員は節度を持って、家族のような付き合いを心がけている。本人の生活ペース乱すことなく、出来る事を把握し、いろいろな役割を持って頂き、作業においても、一緒に取り組み、会話をしながら、楽しんで頂ける様配慮しています。		
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	日頃の本人の状態をこまめにホーム便りや面会時にお伝えしています。面会が難しい家族には電話にて状態を報告し、本人と会話して頂き触れ合いを大切に頂く環境作りに努めています。		
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	行きつけの美容院やかかりつけの病院への受診など家族にお願いしています。昔ながらの友人、近所の方の来苑や毎月購読されている雑誌など知人が届けて下さったり、日用品など買い物を希望される方へその都度に買い物支援など行っている。	家族の面会、家族会への参加も多く、馴染みの関係については積極的に支援されています。	家族、親族が遠方にいる人、周りの人間関係が少ない人への支援の在り方を検討されることを期待します。
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	利用者同士の関係や認知症レベルを考慮して、食席や居間の座席を考えています。居間でテレビを見ながら会話を楽しまれる等、個々の良い関係作りができています。孤立しないように職員が間に入り関わり合いができるように努めています。		

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
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	他施設へ転居時や病院への入院の際は、生活状況の支援内容等を情報提供し、きめ細かい連携に心がけている。最低1回は面会に伺っており、家族にはいつでも相談して頂きたい旨の案内をしています。		
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	日ごろの会話や行動などから思いをくみ取るように努めています。買い物などの希望があれば、買い物や、個別での外出等、本人の思い、希望に添えるように努めています。	利用者本人の思いや意向を理解するために日々の関わりの中で個別に対応され、把握に努められています。	言葉にしづらい利用者の漠然とした不安や思いに寄り添い、配慮されることを期待します。
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	家族、本人、担当ケアマネ、入居前利用事業所や病院から情報を収集し把握に努めています。入居後も必要に応じ、本人や家族から情報収集を行っています。入居前にカンファレンスにて話し合い、そこで得た情報はいつでも確認できるようにし、職員全員が把握出来るように努めています。		
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	職員は日々のかかわりの中で本人の現有能力を把握し、やりがいを持って過ごして頂けるように常に考え、カンファレンスで話し合うよう努めています。		
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	家族の面会時や介護計画案説明時等に要望、思いを聞き、主治医より留意事項を伺い、カンファレンスで現在のニーズを職員全員で話し合い、色々な立場での意見交換をし、本人の思いを中心に介護計画の作成に努めています。	日頃の関りの中で、担当職員、関係者で意見交換やモニタリングが行われ、現状にあった介護計画が作成されています。	新鮮な視点を持ち、介護計画に反映されていくことを期待します。
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	関わった職員がその場で気付いたことや発言などを記録したり、申し送り帳等を活用し、職員が共有できるようにしています。記録を元にカンファレンスで話し合い、日々の介護実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	家族の都合により、受診の付添いや状態により同棲を行っています。また、家族の利用者との一緒に食事や家族の宿泊など柔軟に対応するように努めています。		

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
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	保育園児との定期交流会、町内清掃、ホーム便りや市報の配布など継続しています。町内の地藏堂にお参りしたり、地域との関係づくりに行なっています。		
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	今までのかかりつけ医に家族付き添いにてお願いしています。その際受診連絡表で症状の報告をしています。また、必要時は担当者も同席をし、家族、主治医へ状態を報告しながら、スムーズで適切な・検査・内服変更などが受けられるように、医療機関やかかりつけ薬剤師との連携を図っています。	家族が付き添うことを原則としながら、利用者や家族の状況に応じて、職員が付き添うなど柔軟な支援をされています。	利用者本人、家族の希望を大切にしつつ、さらに適切な医療が受けられる支援をされることを期待します。
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	日々の状態を記録や申し送りなどで共有し、観察を怠らないようにしています。また、定期訪問の看護師に症状を詳しく伝え、相談し、助言を貰い、早期に適切な受診や看護・検査などが受けられるように援助しています。		
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。	入院時の情報提供、病院担当看護師に状態確認をし、また、リハ訓練時は見学をし、担当のPTより動きやリスクについての説明を受けたり、退院時の主治医説明への同席、早期退院へ向けての支援を行なっています。日頃、状態の変化時に主治医に相談するなど関係づくりに努めています。		
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	現在の状況・今後起こりうる状態について、受診時等に主治医を交え担当者会議を行い、家族の意見・思いを十分に共有し、事業所が出来ることを説明しています。また、介護計画の説明時など折に触れ話し合い、終末期について意見を聞いています。また、訪問看護師にもチームの一員として、意見や助言など貰っています。	利用者や家族の思いをくみ取り、看取り、終末期ケアについて計画が作成されています。今年度は1名の看取りをされています。家族会での講話のテーマに「看取り」を取り上げ、認識を家族と共有する取り組みが行われました。	
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	訪問看護と定期訪問・24時間電話相談体制の契約をし、緊急時の助言や指導を受けています。またカンファレンスにおいて折に触れ、緊急時の対応などスタッフ間で確認できるようにしています。		
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	運営推進会議を通して地域の協力体制、また、タクシー会社との協力体制作りにも努めています。消防署や防災設備会社の協力を得て、年に3回の訓練を実施しています。また地震や風水害についての対策を現在も検討取り組み中です。	地域住民の参加協力を得ながら避難訓練が実施されています。	火災、地震、台風、水害、大雪など災害の種類別、かつ、地域に応じた具体的な想定に基づく対策を検討されることを期待します。

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
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	プライバシーや人格を尊重する言葉かけやその方にあった対応には常に気をつけています。不親切なケアをなくす取り組みとして改善目標にあげ、カンファレンスで話し合いながら、不適切なケアへの取り組みに努めています。	カンファレンスやミーティングなど、機会あるごとに尊厳やプライバシーについて職員間での再確認がなされています。	
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	職員は常日頃、信頼関係作りに取り組み、希望を表出できる環境作りに努め決定権を委ねるようにしています。希望を表せない方には家族に意見を頂いたり、本人の思いに近づけるように職員で話し合う努力をしています。		
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	目安としての1日の流れは決まっているものの、基本的には本人のペースを大切に、過ごして頂くように支援しています。自室で本を読まれたり、しばらくの休息の時間を持たれたり、思いを尊重するように努めている		
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	洗顔や入浴後に化粧水やクリームを塗る手伝いをしたり、化粧をされる方への夜のメイク落としのお手伝い等を行っています。馴染みの美容室でのカットやパーマ等のおしゃれができるよう支援したり、白髪を気にされる時には染髪の手伝いも続けています。		
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	利用者の現有能力に合わせ、食材切・配膳・食器洗い・味見などで頂き、得意分野を引き出すよう努力しています。個々の好みや季節に応じた献立を提供し、箸袋や箸置きやその時期の植物を添えるなど、見て楽しめるように努めています。	旬の食べものや新鮮な食材を取り入れ、利用者と職員が同じテーブルを囲んでの楽しい食事の時間を大切にされています。	
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	チェック表において水分量の把握をし、食事以外で1000cc/日に達するように支援しています。特に夏冬場はこまめに水分摂取に努めています。食事面においても、個々の状態に合わせた食事の形態や量・個人の好みや嫌いな物等把握し、苦手なメニューの場合は、代替え食を提供しながら、食べる楽しみを持って頂けるように工夫しています。		
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	毎食後、歯磨きを促す声かけ、磨き残しの確認、入れ歯の洗浄を行い、利用者の力に応じた支援を行い、清潔保持に努めています。必要に応じて、訪問歯科診療を利用している。		

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
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	排泄チェック表でパターンを把握し、個々に合ったトイレ誘導をし、汚染を減らし、自尊心が傷つかないような声かけをする努力をしています。自力でのトイレ使用が難しい方もできるだけトイレでの排泄を支援しています。新しく入られた方や退院された方など、早期に布の下着への移行に努めています。	夜間のポータブルトイレ利用者は1名、その他の利用者はトイレ誘導をして自立支援をしています。朝は全員イレへ誘導をされています。	引き続き排泄の自立支援の継続を期待します。
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	十分な水分補給(毎朝の牛乳、毎食の汁物など)や、食材にも野菜などを多く使用したり、毎朝の体操、おやつへの歩行訓練、また腹部マッサージ等を継続しています。水ゼリーやヨーグルトなどを手造りし毎日提供しており、緩下剤服用が減ってきています。		
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	本人の希望により毎日浴やその日に入りたいとの希望に応じていますが、ある程度の入浴日や時間は決めてしまうことが多い。入浴を楽しむ工夫として、季節に合わせた菖蒲湯、柚子湯、入浴剤を使用したり、浴槽から見える位置に絵を飾ったり(次節ごとに入れ替え)、見守りの職員との会話を楽しく頂く等、ゆったりとした入浴を心掛けています。	浴室に絵を飾ったり花を添えたりして、くつろいだ入浴ができるよう工夫をされています。	入浴の担当者が交替することで、違った雰囲気づくりができると思われまます。また、脱衣所の荷物が多いようです。安全のためにも工夫されることを期待します。
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	本人の希望や体調に合わせて居室で静養されたり、午睡を促しています。基本的に入床の時間は、今までのその方の生活習慣に合わせて休まれています。居室で好きな音楽をかけたり、好みの照明の明るさ、細かな室温や湿度調整を行っています。		
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	服薬時は職員同士声かけ確認、飲み込みまでの確認を必ず行なっています。薬剤説明書は個々にファイリングし、特に内服変更時は気をつけて観察し、症状の変化を見逃さないように努めています。その際、職員に薬の目的・副作用等の伝達を行っています。薬の形状についても飲みやすい形状での薬を、主治医や薬剤師へ相談しています。		
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	朝と昼の茶話会以外でも、好みの飲み物(コーヒー・ココア・紅茶など)を提供するようにしています。個々に応じた毎日の役割り等をお願いし、感謝の気持ちを常に伝えるようにしています。絵の好きな方へは塗り絵を提供したり、苑庭で、くつろいで頂く等の気分転換の支援に努めています。		
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	買い物の希望はすぐ対応するようにしています。使いなれた日用品や化粧品や、近くの菓子店でおやつを買って頂いたり、祭り見物や図書館への外出、車いすでの近隣散歩等の支援へ心がけています。時には、外出した際、食事やおやつを外食することもあります。近くの地藏堂に初詣に行くなどの支援しています。	数人での外出はできています。すべての利用者の一人ひとりの外出はなかなか難しいようです。	短時間でも地域へに外出は社会的交流の貴重な機会と思われまます。すべての利用者に対して、何らかの外出が可能となる支援が望まれます。

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
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	本人で小額のお金を所持されている方もおられますが、ホームで預かり管理し、買い物の外支援助時には、必ず自分で支払いをして頂くようにしています。		
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	携帯電話を所持しておられる方は、家族との電話を楽しんでおられます。家族や知人からの届け物等があった場合、必ずお礼の電話か手紙を出して頂くようにしています。年賀状作成のお手伝いをしたり、また、家族の面会が難しい利用者には、電話の支援を行っています。		
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	居間に利用者の作品を掲示し、玄関や階段の踊り場、廊下の飾り棚には、季節感のある物を利用者と職員共同で作成した作品物を飾り、カレンダーも目に留まるように設置しています。温度や湿度は常に気をつけるようにしており、心地よい環境を心がけています。	季節の変化に合わせて、手づくりのクッションやソファカバーを交換したり、採光を考慮しソファの位置を少し移動させるなど、居心地良く過ごせるような工夫が感じられます。	広い中庭があります。洗濯物は日光消毒を兼ねて外に干しましょう。
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	居間では自分の好きな場所に座られ、気のあった方と話をされたり、食卓で新聞を読まれたり、また、居間のソファの色を統一せず配置も落ち着ける様に工夫をしています。		
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	本人・家族と話し合い、馴染のものを居室に置かれるように勧めています。仏壇、家族の写真、趣味のものなど飾られたり、使い慣れた寝具やソファ等を置かれたりされています。生活の場であることを意識して、居室空間づくりに努めています。	品物に執着がある利用者、家族との写真や思い出の品々を飾られている利用者、それぞれの利用者の意向を確認しながら、安心して過ごせるような空間づくりに配慮が見られます。	部屋においておけないものに思いの強い利用者さんもいます。何かしらの工夫により、個人の思いを大切に空間の演出をしていくことが今後の課題と思われれます。
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	一人ひとりの現有能力を把握し、起こり得る混乱や失敗をカンファレンス等で話し合い、事故を未然に防ぐよう環境整備に努めています。居室で過ごされる事を好まれる方には、1日の流れを居室に掲示することで、日課の流れを確認できる工夫をしたり、居室に分かりやすい目印をし、戸惑いを出来るだけ少なくするように工夫している。		