

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	2472500137		
法人名	社会福祉法人 はまゆう会		
事業所名	グループホーム フルハウス		
所在地	三重県津市香良洲町1991-1		
自己評価作成日	平成28年11月16日	評価結果市町提出日	平成29年1月13日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472500137-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 28年 12月 1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)】

本人本位の生活をしている。家庭での生活の延長線上になるように、利用者様それぞれの、個性を尊重し、個人のライフスタイルにそった支援ができるように心がけている。

【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)】

高齢福祉と介護に高度な見識と豊富な経験をもち、利用者と家族、職員に全幅の信頼がある管理者の下、利用者一人ひとりの人格を尊重し、日々の暮らしは事業所や職員の都合で支援するのではなく、常に見守りを重視し、利用者の身の危険が伴うこと以外は、利用者一人ひとりの意向や思いを優先した暮らしが出来る様に支援している。当日の昼食時も利用者と職員が同じテーブルで家庭的な雰囲気の中、笑顔と楽しい会話での食事となっている。職員も「仕事に来るのが楽しくて、一日がアツと云う間に過ぎてしまう、私が高齢になり介護が必要になればこの事業所に入りたく」と話されているように、全ての利用者が表情豊かで、自由で安心して暮らしている様子が伺える。

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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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
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
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
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
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

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	職員会議で常に理念について話し合い、理念の共有をし、利用者の能力をを發揮し、自分本位の暮らしの支援と、地域や家族とのつながりを大切に、支え合う関係づくり」の理念にそって実践につなげている。	理念は毎月開催の職員会議で話し合い共有している。日々の暮らしでは、常に家にいる雰囲気づくりに心掛け、夕食時に晩酌が楽しめる等、利用者本位で居心地良い暮らしが出来るよう実践している。	
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	元々地域性の強い町で、地域の利用者が多い地域の店屋に買物に行くと、昔馴染みの方が会い立ち話をしたり、地域の昔なじみの方が、面会にみえたりする。	管理者の住まいがが地域にあり、地域のボランティアに多く参加していること等から、日常的に地域との交流ができています。地域の敬老会には全利用者が参加、法人全体の納涼祭(今年は雨天の為食事会)には民生委員や地域の多くの方が参加し、交流が深まっている。	
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	運営推進委員会に参加される民生委員や行政に、一人暮らしの高齢者に気軽にホームに来て頂くように発信して、認知症の理解や支援につなげている。		
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	運営推進委員会で、ホームの取り組みを毎回報告して、会に参加された方々の意見も聞いて、サービスの向上に取り組んでいる。	会議は、市(香良洲支所)、地域包括支援センター、地域の薬局、三重大医学部看護学生、特に民生委員が複数名参加され奇数月に年6回開催されている。事業所の現況報告のあと参加者からの意見が少ないので、意見が言ってもらえるテーマ等(議題)を考えている。	
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に取り組んでいる	地域に住んでいる管理者は、地域の体育推展委員会に参加するなど、多方面で行政の方と交流を持ち、情報交換をして、協力関係を築いている。特に災害時の協力などを積極的に話し合っている。介護支援サポーターにもなり、在介の方とも交流している。	管理者が地域のボランティア活動に積極的に参加することから、自然と日常のなかで市とは交流があり、特に災害時の対応等についての相談や情報交換が行われている。又、現在地域ケア会議に参加出来ていないが今後参加し、更に市との連携を深める考えである。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	「利用者は全ての生活の行動は自由」をモットーにし、それを職員に徹底している。施錠はせず、又、否定の言葉は使わず、全てにおいて共感することを全職員に教育している。職員の言葉による拘束にならない言葉かけをするように、全職員に教育している。	管理者は職員と同じケアの場にいることから、日々の暮らしは事業所や職員の都合で支援するのではなく、常に見守りを重視し、身の危険を伴うこと以外は、本人本位の暮らしが出来るよう指導し実践している。現状言葉の拘束を含め身体拘束のない支援がされている。	
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	利用者と職員の関係を良くして、信頼関係を作れるようにし、又、職員間の関係も良いものにし、風通しの良い環境作りに努めている。		

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	今は支援のできる人はいないが、必要時には対応できるように行政からの情報を伺い、備えられるようにしている。		
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	文書に照らし合わせてわかりやすく説明し、リスクも説明し納得や了解のもと同意を得ている。		
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	面会時に家族からの相談を受けて、家族の思いも理解し、日ごろの援助に家族の思いも反映している。	家族には毎月、利用者個々の暮らしの様子を手紙で知らせしている。家族の多くは月に数回面会に来てくれるので、その機会や介護計画の説明時に意見や要望を聞いている。現状は要望や意見は少ないので、何でも話しやすい雰囲気づくりに心掛けている。	
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	職員会議だけでなく、個別にも職員が意見を言えるよう、管理者は日ごろの職員の思いをくみとるようにし、職員の面談も行っている。	管理者と職員との垣根はなく、事業所内のコミュニケーションは良い。日々ケアの場や職員会議等、何時でも気軽に意見や話ができる環境にある。又、年2回管理者と母体の施設長が同席の面談会で意見が言える機会があり、出された意見・アイデアはケアの場で活かされている。	
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	希望休は、可能な限り聞き、職員は休日にリフレッシュできるように配慮している。職員の趣味は大切にしている。職員の職場環境を整えて良いケア、良い仕事ができるように取り組んでいる。		
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	研修への参加を推進している。研修日程を考慮した勤務表を作成し、研修への参加の機会を多くもって頂いている。		
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	同業者との交流が持っていないので、今後は積極的に交流がもてるようにしていきたい。		

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
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	家族から事前の情報や入居前の実調等で、本人の状況を把握し、初期の利用者の不安な気持ちをくみとり、援助するようにしている。ホームの生活に慣れて頂ける援助をしている。		
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	毎月、本人の状況のお便りを出して、状況の情報を報告している。特に初期の時は、家族からの電話相談や家族の不安な気持ちをくみとり、家族の要望に応えられるように取り組んでいる。		
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	グループホームにおける支援は、家族を含めて本人を支援している。初期時に家族のことを考えて、本人や家族の支援を見極めた、サービス利用も含めた対応している。		
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	本人のニーズをとらえて、変化するニーズや気持ちに即座に対応している。ホーム内の入居者の人間関係も理解して対応している。		
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	介護とは、家族も含めて支援することが当然だと考え支援している。本人を共に支え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	同じ施設内のデイサービスと交流していて、地域の方と交流している。地域の方が訪問していただき、同級生の方や友人も訪問して頂いて馴染みの関係が途切れないように努めている。	利用者の知人や友人も高齢となり事業所への訪問(面会)は多く望めないが、市の広報を利用者に配布することで、そこに掲載されている地域の写真や記事で馴染みの話題づくりが出来ている。又、併設のデイサービスとの交流で新しい馴染みの関係が出来ている。	
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	利用者間での交流関係を把握して援助している。交流が個々で親密になりすぎている関係もあり、そのような場合は、ホームにおける輪も考えて職員が間に入り調和できるような援助をしている。		

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	退所された方の家族からの相談を受けたり、在介センターとも情報を共有し、支援できるところは支援させて頂いた。		
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	一人ひとりのニーズを把握し、外出は皆さんのニーズにそった所へ出かけている。今年には伊勢志摩サミットがあり、みなさんが伊勢に行きたいと言われたので、日帰り旅行で伊勢神宮に出かけた。	利用者個々の思いや意向は、日々のケアの場(会話)で聞き入れ、把握したことは勤務体毎に、伝言ノート・申し送り簿等に記録し、全ての職員が必ず読むことで把握した事は共有し、利用者本位に沿った支援をしている。	
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	これまでの生活歴を鑑みて援助しつつ、変わりゆく家族の事情と本人の状態に柔軟に対応して、経過の把握に努めた。		
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	集団行動より、個別行動で個々のライフスタイルで、生活するように支援している。		
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	毎月、職員会議を行い、毎回、業務の見直しと、モニタリングをして、職員間で情報交換しプランに反映させている。	計画の見直しは、毎月職員の意見を集約し、管理者(ケアマネ)がモニタリングしている。モニタリングした内容を毎月開催の職員会議(カンファレンス・ケア会議兼)で話し合い、主治医や家族の意見を考慮し、見直しが必要であればその都度見直している。	
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	日々の生活の様子を日誌に記録し、申し送りをして、職員間で情報交換し情報を共有して、実践や介護計画の見直しをしている。		
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	他職種連携、他部門と連携等して多機能化に取り組んで、様々なニーズに対応するべく努力をしている。		

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
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	地域の神社や公園に行ったりして、地域の資源を活用して、本人が心身の力を発揮できる支援に心掛けている。		
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	ホームの協力医を確保している。定期的に往診に来て頂いている。皮膚科の医師も定期的に往診に来て頂いている。急変時などは、協力医に受診に行っている。今までのかかりつけ医を希望されている方は、家族が対応している。また、その方が急変した場合は職員が、今までのかかりつけ医に受診に行っている。	利用者と家族の希望で1名が従来からのかかりつけ医で、家族の付き添いで定期的に受診している。8名が協力医をかかりつけ医とし、月2回の往診がある。又、皮膚科の往診が月1回、看護師により週1回健康チェックがされる等、適切な医療支援が行われている。	
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	看護師が非常勤で非常勤勤務している。医療の事などを全般に管理や支持をしている。		
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。	入院時はサマリー等の情報を病院に提供して、主治医、看護師、介護士で他職種連携、迅速に入退院に対応して、連携をしている。		
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	現在も看取りにを希望される家族がみえる。看取りについての指針を作成して、同意を得ている。状態が悪くなれば家族と相談して、ホームで最後を希望される方は看取りの支援をする。	重度化や終末期の支援については、利用者が終末期の状態になれば、かかりつけ医と家族が話し合っている。家族の希望があり、医師の指導で事業所での看取り支援が可能であれば、事業所の看取り指針に同意を得て看取り支援をする方針である。職員も同じ想いであり現に看取り支援がされている。	
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	職員会議で毎回ヒヤリハットについて話し合い、事故につながることを未然に防げるように話し合っている。急変時の対応も会議の中で話し合いをしている。初期対応ができるように、職員が順次研修を受ける計画をしている。		
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	年2回、防災訓練をしている。災害時(津波、自身、暴風警報)は、特養の2階へ階段で避難することになっている。本年度は、レスキューキャリアマットを施設で購入し、それを使用して2階への避難訓練もした。	同敷地内で隣接の特別養護老人ホーム等と合同で防災訓練が行われている。今年度は地震や津波が発生し『警報』が出されたことを想定し、レスキューマットにより階段を使って隣接の特別養護老人ホームの2階に避難する訓練が行われた。	突然発生する大地震等の災害に対し、昼間と夜間を想定し職員個々の役割を明確にして災害に対する意識を高め、災害時の初期動作が出来る訓練を定期的実施されることが望まれる。又、職員の身を守るヘルメットを備えることも望まれる。

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
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	尊厳を大切に、居室へ勝手に入らないようにしており、居室へ入る時は本人の了解を得ている。個々それぞれの人格を尊重することを、職員全員に教育している。職員が職員のものさしで、利用者に関わらないように指導している。	利用者個々の尊重とプライバシーの確保はケアの基本であることから、管理者が職員会議やミーティングで職員に周知皆が共有している。何事も本人本位の暮らし出来る様に心掛けている。特に羞恥心の面では排泄時や失禁時、入浴時の介助に気配りをしている。	
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	日常生活の中で、本人の思いをくみ取った援助を心がけている。常に自己決定を促す支援をしている。		
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	その人らしい生活をして頂く支援をしているが、個人それぞれの主張が強く、利用者間の間に遠慮がなくものをいう状況が多くあり、トラブルにつながることもあるので、利用者それぞれの希望を折り合い、良く聞けるように職員が潤滑油的な支援をしている。		
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	定期的に地域の美容院に行き、毛染めやカットをしてもらっている。男性は施設に訪問している理髪店で、カット髭剃りをしてもらっている。利用者に担当職員をそれぞれ決めて、衣替えをおこなって季節に合った服を着て頂いている。		
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	朝食は、毎日ホームで作っている。昼食は特養の厨房で調理したものを、利用者に盛りつけて頂いている。適宜ご飯作りをホームですべて一緒に食事作りをしている。炊飯は、ホームでしている。食器のかたづけなどは、利用者と共にしている。しかし、時々、利用者が私たちは客だからと、言われる事もある。利用者の気持ちに沿いながら共に食事を楽しんでもらっている。	朝食と炊飯は毎日事業所で作っている。昼食・夕食の副菜の調理は隣接の特養に委託し、管理栄養士の献立で、季節毎の食材を使った栄養バランスの取れた美味しい食事が出され、職員も一緒に楽しい時間となっている。外食も月1～2回、お好みの回転寿司等で楽しんでいる。	
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	野菜不足解消に、朝食の味噌汁は具たくさんにして、朝食に卵料理を取り入れている。定期的に厨房と栄養士との会議に参加している。食事意見記録票と言うのがあり、厨房の料理にダイレクトに利用者の意見を言えるシステムになっている。水分は適宜いつでも飲めるように用意している。		
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	口腔ケアの援助が必要な方は、支援している。ご自分で口腔ケアをされている方は、歯磨きの促しをしている。		

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	自立でトイレへ行かれている方は、最近ではご自分から排泄の失敗を言って頂けるよう、信頼関係を築けている。トイレ誘導が必要な方は時間を見てトイレ誘導しているが、その時も日々変わる本人の生活リズムに合わせてトイレ誘導している。	日々の表情やしぐさ・生活リズムからトイレに行くサインを察知し、見守りを徹底し自立でトイレ排泄が出来るよう支援している。排泄後のトイレ(便器等)が汚れていても本人に気づかれないように掃除し、羞恥心とプライバシーを害しないよう心掛けている。	
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	ヨーグルトに蜂蜜を掛けたものをおやつに取り入れている。朝食に豆料理のおかずを取り入れている。食事を工夫して便秘予防の対応をしている。		
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、個々にそった支援をしている	お風呂は毎日、午後からおこなっている。月2程度は、夕食後の時間帯に入浴行って夜浴をしている。利用者間の人間関係も理解して、気の合う人同士で入浴して頂いている。人と一緒に入りたくないと言われる方は一人で入浴していただいている。	脱衣場・浴槽(2人入浴可能)とも大変広く設備が整っている。入浴は毎日午後からであるが、月2回は夕食後の夜浴が出来て利用者から好評を得ている。仲良しの二人で入浴ができ、又、希望で1人での入浴が出来る等柔軟に対応している。	
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	夜間は安心して就寝して頂けるように支援している。夜間に寝られない方や不安を言われる方には、夜勤者が随時対応している。夜間に喉が渴いた時の対応に、随時お茶を用意している。		
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	ダブルダブルチェック体制で、誤薬の無いように支援している。薬に空袋もチェックして、服薬者がサインしてから捨てている。		
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	敷地内に畑を作り、畑の好きな方に収穫の楽しみを味わってもらっている。晩酌の習慣のある方に毎晩お酒の提供をしている。それぞれの生活歴や生活習慣に合わせた支援をしている。		
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	散歩は適宜しているが体力的に散歩が大変な方が増えてきた。外出レクは月1回行っている。ホームの買物や個人の買物は、適宜地元の利用者と共にスーパーに行っている。	天気の良い日は事業所の周辺の散歩、事業所の庭のベンチや事業所と特別養護老人ホームとの間のデッキコーナーでの外気浴を楽しんだり、週1回朝食用の食材の買い物、お正月には近くの香良洲神社への初詣、ドライブを兼ねての花見、紅葉の観賞と合わせての外出等多くの外出支援が行われている。	

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
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	施設の自動販売機の飲み物をご自分で買いたいとの要望があり、自動販売機に行きたい方は、職員と一緒にいき、ご自分で買ってもらっている。		
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	携帯電話を持って見える方は、自由に電話している。ホームの電話も、希望のある方は利用して頂いている。郵便物は本人に届けている。		
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	毎月季節の花を飾っている。以前は畳コーナーなどを設けていたが、利用者のADLに合わせて、転倒しない空間作りをしている。廊下の椅子は皆さんの集いの場になっている。特養塔の中庭がデッキコーナーになり、気分転換とと季節感を味わえる場になっている。	共用空間は全てきれいで整理整頓が出来ている。玄関に入ると金魚槽や季節の花が飾られ、季節感と一般の家庭を思わせる雰囲気である。居間兼食堂は、天井が高く大きな窓と間接照明の採光で居心地良い空間となっている。	
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	気の合った利用者同士、居室の行き来をしている。		
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	居室には、本人の馴染みの物を置いたり、趣味の物を置いたりしてもらい、居室で自由な本人らしい生活を送っていただけるよう支援している。	各居室共ベッド、洗面台、大きなクローゼットが備えられ整理整頓が出来ている。寝具(布団、枕)や使い慣れた家具(テーブル、椅子、タンス等)、中には仏壇の持ち込みがあり、壁には家族の写真やお好みの小物が飾られる等その人らしい部屋づくりがされている。	
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	日付けのわからなくなる利用者が多いので、カレンダーを共有スペース貼り、毎日、夜勤者が朝、カレンダーの日付けをチェックして、当日の日がわかるようにしてしている。ホームの新聞を取っているが、家族の希望で個人で読みたい利用者は新聞をとっている。安全で自立した生活が送れるように工夫している。		