

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	4592200010		
法人名	有限会社 鶴嶋		
事業所名	グループホーム逍遥亭		
所在地	宮崎県西臼杵郡五ヶ瀬町三ヶ所10547-1		
自己評価作成日	平成23年9月28日	評価結果市町村受理日	平成23年12月6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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4592200010&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年10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)】

「ゆっくりゆったり いつも一緒」 利用者それぞれのペースに合わせるゆったりとした介護。
自然環境を生かした暮らし 季節ごとに野菜を栽培したり、近辺に湧水を汲みに行き、お茶等に利用している。
リハビリ 暮らしの中の様々な事を生活リハビリとして活用。また、学習療法士もおり、取り入れている。
セラピー 猫を飼っており、利用者と一緒に触れ合うことで、心の安らぎに繋がっている。
心温まるホームを目指して 日中は玄関に施錠せず、解放されたまま自由に出入りできる。
 職員の服装も自由で明るく家庭的で、和やかな雰囲気を作りだしている。

【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)】

関連施設の拡大に伴い、職員の配置や役割に変更があったが、ホームの理念に基づき、職員が一丸となって利用者主体の運営が継続されている。職員の外部研修参加や資格取得、家庭的な心配事への配慮も細やかで、働きがいのある職場がうかがえた。地域の方達もホームを理解し、物心両面の協力があり、農産物の提供や声掛けや行事への参加が日常的に行われている。利用者の個々の力が発揮される環境づくりには、季節の変化に応じた農作物の収穫から保存までを、当地方や個々の家庭で長年行われていた方法を思い出しながら、楽しくにぎやかに取組、自信につながっている。保存された物は食材となり、献立や調理法で話題や関心の高まりが繰り返されている。

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				

自己評価および外部評価結果

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	地域の中で、その方が培ってきた人格・価値観などを維持できる事を念頭に、独自の理念を掲げ毎朝、引き継ぎ後に唱和している。定期的に意見交換の為の時間を設け、反省や改善案などの意見交換を行っており、理想的なホームの実現に向けている。	管理者と職員は、理念にぶれがないか、日々および全員参加する全体会で確認しながら、理想とするホームづくりに取り組んでいる。	
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	地域で行われる祭りや行事などに積極的に参加し、買い物や散髪など、地元の商店街をよく利用している。	ホーム開設から地域の方々に「地域密着型サービス」を理解してもらうために、利用者の積極的な外出や運営推進会議、認知症キャラバンメイトや介護情報の発信、ホームのオープン化などが理解され、地域とのつきあいは良好である。	
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	利用者を地域に連れて行く事で、認知症になっても安心して生活できることを知って頂く。職員は、気軽に声掛けできるように、外出時は認知症サポーターリングとホームの名札を身に着けている。		
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	利用者が過ごされていた地域の方にも積極的に来て頂き、入所後の様子を見て貰っている。会議の中では意見を述べにくい事もあり、会の終了後にお茶を飲みながらの雑談の中で聞くようにもしている。	会議資料は日常の写真を多く使用したり、入居者の出身地区の代表者の出席を要請し、入居後の変化を見てもらい、意見を引き出すよう努めている。年1回は家族会や地域の高齢者も参加する合同会議を実施し、意見を運営に反映させている。	
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	町主催のケア会議に毎月参加し、利用者・施設の現状を伝えたりしている。困りごとがある時は、町の担当者へ相談をすると親身に対応してもらっている。	毎月のケア会議、介護計画策定委員会、介護関係養成の講師など、運営推進会議以外にも相互の連携が保たれている。理解を深めるために家族会に出席していただくなど、さまざまな機会を設定する努力をしている。	
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	全体会で施設長より学んでおり、言葉の拘束にも繋がらないように心掛けている。開所当時より玄関の鍵は掛けておらず、入所前に家族へその事も含めた説明をしており、理解を得ている。	全職員が拘束について理解しており、拘束は行われていない。また、拘束を行わないためにはどうすればよいかを考え、実践がなされている。	
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	全体会で学んでおり、全職員が通報の義務がある事を周知している。利用者の観察を行う事で早期発見に努めている。		

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	必要と判断した場合には、こちらから家族・本人の理解を得て、契約までの支援を行ったケースがある。全職員が、機会ある毎に青年後見制度との違いについては学んでいる。		
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	契約及び解約には時間を掛けて、一つ一つ理解されたかを確認しながら進めている。料金の変更、加算等あればその都度、文書・口頭での説明をし、了解を得るようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置しており、重要事項説明書には施設長の携帯番号も表示されている。家族会を開催し、交流を深める事で、意見を出して頂けるようにはしている。	職員は利用者の表情や動作、言葉から把握する学習を重ねている。家族には、毎月個人ごとの生活状況写真の配布や、来訪時に一緒に食事をしたり、家族会時に家族同士の話し合いを通して、意見が出しやすい状況を配慮している。	
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	通常より施設長には要望など言い出し易く「やってみなさい」と殆んどの場合受け入れられている。運営上の疑問などがある場合は、要望すれば必要書類も管理者立会いの下で開示して貰える事になっている。	代表者、管理者とも、職員の人格を尊重し、キャリアアップも積極的に支援していることを職員も十分理解しており、これまでに脳トレーニングや口腔ケアの改善、外出支援など、職員からの意見が反映されている事例は多い。	
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	職員の勤務体制については、臨機応変にシフト・勤務時間の変更が可能な協力体制が出来ている。		
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	キャリアアップへのバックアップ体制が出来ており、研修への参加の機会も多く、園内でも独自の研修を行っている。実技試験前には施設長自ら講師となり、他職員も協力して研修を行っている。		
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	協会に加入しており、研修会には毎回、数名の職員が参加している。また、他施設の視察訪問も実施する事で、気づきが得られるように取り組み、全体会で他職員への報告も行っている。		

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
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	入所前の見学の時から積極的に関わりを持ち、入所後の不安や寂しさなど受け止め、職員間で共有している。また、他利用者さんにも関わって頂けるように働き掛けている。		
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	まず何が大変なのかを聞き取り、ホームの方針を説明し理解して頂き、少しでも不安や戸惑いを軽減出来るようにしている。		
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	介護疲れの家族の相談を親身になって聴き、その時対応した職員が早急にケアマネに連絡をし、他施設の情報提供や在宅の担当ケアマネに連絡を取ったことがある。		
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	ホームを一つの大きな家族とし、嫁姑のように過ごしている。山菜などの下拵え、加工、保存の方法など、昔ながらの知恵を頂いたり、家事や外出、レクリエーションなどもお互いに関わり合っている。		
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	利用者の日々の活動の写真や近況を手紙で報告し、面会が途絶えている家族にはそれとなく来て頂けるようにも働きかけている。また、正月、お盆の帰省のお知らせ文書もその都度送っている。		
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	その方の馴染みの美容院や行きつけの衣料品店に出掛け、ホーム内では見ることの無かった表情や言動をまた、ドライブを兼ねて利用者の方が暮らしていた地区に出掛け、生活環境を知る事でケアにも役立っている	小さな町であり、外出時に知人に出会うことが比較的あるので、買い物やドライブ時に生活していた地区にも出かけている。	
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	利用者間の相性を把握しており、席の配置や活動時の組合わせなどに配慮している。トラブルが起こった際には、相互への尊厳を持った介入を心掛けている。		

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	転所先やサービス事業所に情報提供書を作成している。機会があれば転所先の担当者や家族より近況を聞き、必要あれば助言している。また、可能であれば家族の許可を得て面会に出向く。		
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	アセスメントにセンター方式を使用しており、利用者の立場で考えるようにしている。毎日の記録にはその方が言われた言葉と状況をそのまま書くようにし、他の職員が見ても把握出来るようになっている。	初回時のアセスメントや、日々の言動で初めての行為など、利用者を把握するためにケース検討会などを通して、職員は情報を共有している。家族との話の中から、昔の好みや生活習慣を把握し、本人の気持ちを理解しようと努めている。	
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	利用者から初めて聞いた名前、地名は記録に残し、家族の面会の時に聞いている。聞き取った事は、ケース検討会で全職員に報告している。		
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	起床時から食事の様子、生活リハビリやレクリエーション活動などの中で、言動や気分の変化を把握している。一人ひとりの出来る事、出来ない事も把握しており、外出時や日常と違う行いの中での新しい発見にも努めている。		
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	家族の面会時に近況を報告する中で、意向の確認を行ったりしている。それらを月一回の会議の中で報告し、全職員の意見も出してもらっている。それらの事をプランの中に取り入れている。	来訪や電話による家族の意向や職員の意見、介護記録などを介護計画の作成に反映させている。計画を家族に説明し、目標達成に向けてモニタリングが行われている。	
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	介護記録の記入は細かに行われており、特に行動、言動は状況そのまま書かれている。記録を見る事で、利用者の精神状態も把握でき、プランの見直しの際には記録を見る事で気づきもある。		
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	外出の要望が多く急遽、食事を兼ねたドライブに出掛ける事があり、その都度職員はシフトに関係なく協力している。		

宮崎県五ヶ瀬町 グループホーム逍遥亭

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	近くの商店街を利用し、一緒に買い物に出掛けたり、地域のイベントにも積極的に参加し、利用者のことを理解して頂けるようにしている。狭い地域なので顔なじみの方が多く、外出の度にいろんな方に声掛けをしてもらっている。		
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	町内に病院が一つしかなく、殆んどの方が入所前からその病院を利用されている。病院の変更がある場合や、専門医受診の際には町外になるので、家族、本人の理解を得て受診している。	町内の国民健康保険病院に通院している。昨年からの隣町の歯科医師による往診診療と指導で、食前および食後の口腔ケアが支援されている。	
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	バイタルの変化や全身状態の変化など、気付いたことはその都度、看護師に報告しており、受診か経過観察で良いか判断している。		
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。	入院の際にはサマリーを作成し、介護上の留意などを申し送っている。入院中はほぼ毎日面会に出向き、精神面の負担の軽減や病院からの情報を頂く事に努め、家族にも報告をしている。		
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	入所時にホーム内で出来る事の説明をした上で、家族の希望を書いてもらっている。状態の変化に応じ、意向の確認を再度行ったり、病院へどこまで協力して頂けるかの確認や職員の協力体制や精神的負担などを話し合うようにしている。	ホームでの看取りは無いが、希望する家族もあり、職員に看護師2名がいるので、介護職だけにならないシフト案など、ホームでは利用者や家族の意向を受け入れることが検討されている。国民健康保険病院の全医師の同意が得られるよう、話し合いがもたれている。	
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	全体会の中で施設長指導で応急処置法や搬送法を学んだり、以前には消防署の方に救急蘇生法を全職員に指導して頂いた事があるが、最近は諸事情により実施されていない。		
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	夜間の火災避難訓練を行政と地元の消防団の協力を得て実施している。行政からの要請で地域の災害時非難訓練に参加計画があったが、当日の天候により延期となっている。実際の災害の場合高台にあるホーム自体が安全な場所である事を全職員が把握している。	午後7時からの夜間避難訓練を実施した結果、緊急通報システムの変更や町指定の災害時避難指定場所より、ホームの方が安全性が高いことがわかり、対策を見直すこととなった。別途、冷凍庫を購入し、飲料水や米を備蓄している。	

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
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	普段より利用者を先輩として敬い、言葉掛けには配慮し、家族的な関係づくり努めている。一人ひとりの経歴や個性を尊重し、介護する際には、プライドを損ねないように対応している。	家族的で親しい仲にも、丁寧で誇りを傷つけない言動で接している。調査時は、ゆでた里芋の皮むきがあり、盛んに食べる方やトイレ誘導があったが、プライドを損ねない言葉かけや移動がさりげなく行われていた。	
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	自分で意志表示出来る方はそれを尊重し、表示する事が困難な方には幾つかの選択しを用意したり、表情より感じ取るなどし、ゆっくりと急がせないようにしている。		
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	朝の起床が遅い人、食事がゆっくりペースの人、毎日散歩に行きたい人、すぐに横になりたい人と様々で、その方の遣りたいように過してもらっています。		
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	散髪の希望がある人は、行きつけの所を利用してもらい、そうでない方は近くに出掛け、髪染めは職員が実施している。洋服の購入は職員が同行し出掛けたり、お店から多数持って来られた中から選んでもらう事もある。		
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	ホームの畑の野菜と一緒に収穫し、下拵えまでやって頂いている。食事の盛り付けなどは、その方の力に応じてやって頂いている。職員も利用者と同じ食事を同じテーブルを囲み、介助の必要な方には介助しながら食している。	献立の材料は、ホームで収穫されたしいたけや外出時に購入した豆腐、その時もらったオカラなどを説明しながら調理しており、話も弾み発展している。利用者の力に応じて職員と共に参加し、職員も共に食事を楽しんでいる。起床の遅い方には、ランチを用意するなど、個々の生活ペースに対応している。	
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	野菜を食べられない方、一日二食の方、肥満傾向にある方など、それぞれの方に応じた食材選びから分量の調整など、日々検討している。		
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	口腔ケアの方法を歯科より指導して頂いており、毎食後歯磨き、嗽を各個人に見守りの下でやって頂き、不十分な方は仕上げを実施している。		

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	現在、排泄自立の方が半数以上、要介助で日中よりパットを使用の方もおられるが、利尿剤の効きや本人の動きなどを見て、トイレへの誘導を行っている。業者からのオムツ使用の勉強会もあり、見直しを行っているところである。	日中はパット使用者もトイレでの排せつを支援している。良眠中でも夜間の交換が必要な方について、業者による研修会を行い、オムツやパットの吸水性や肌へのダメージが少ない最新情報を学び、今後家族を交えて検討していく意向である。	
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	日常から食事・水分・散歩などに留意し、繊維の多いものを意識して取り入れるようにしている。排泄自立の方は、排便確認が難しいので、入室時間の長さや臭い、後の処理具合などで判断している。		
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	シフトにより、主に午後からの入浴が殆どになっている。曜日は決めずその方の状態や希望も見ながら実施し、一人ひとりゆくりと入って頂き、普段聞けない思いなどを聴き取ってみようとしている。	入浴の無理強いはいらないが、入浴拒否から入浴した時のキーワードや状況を細かく観察し、職員で共有し入浴につなげている。	
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	アセスメントで聞き取った生活パターンと前夜の睡眠状況を考慮しながら、休みたい時に休んで頂いている。夜間に入眠困難な人は、ホットミルクをお出ししたりと、穏やかに休んで頂くように支援している		
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	介護記録の始めの部分に薬の説明書きを入れてるので、いつでも内服については把握できるようになっている。内服の管理は全て職員側で行っており、服薬時の確認を常に行うよう指導を受けている		
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	利用者側からの仕事の催促が多くあり、毎日、野菜の下拵えや、作業などを探してはやって頂いている。それぞれの力に合わせ負担とにならない程度にお願いしている。その都度、感謝の言葉を伝え、遣りがいを持っていただけるように支援している		
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	玄関の鍵は掛けておらず、職員のさりげない見守りの中、いつでも自由に散歩を楽しまれるよう支援している。季節に応じて色々な場所にドライブに出掛けており、車酔いのある方は薬を使用したり、使用する車の配慮にも心掛けている。	ホームの近辺を散歩したり、買い物や受診の外出があるが、四季折々の観光や湧水くみなど、車での外出が多く、外食や弁当持参をするなど楽しんでいる。	

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	基本的に金銭の管理は家族へ説明・承諾の上で施設側が管理しており、定期的に出納報告を行っている。入所時に自分で所持されていた方もいて、その事を職員がしており、外出時に気に入った衣類を自ら購入される事もある。		
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	自ら手紙を出したい、電話を掛けたいと言われる利用者はいなく、職員が家族へ用件で電話した時、話しをして頂くことはある。家族からの手紙が来た時の読み聞かせはしても、返事を出す支援までは行っていない。		
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	共有スペースの季節・行事毎に花や装飾を変え、アロマや音楽で癒しを行っている。炊事、洗濯やテレビなど、また、誰かの話し声と様々な音に溢れている。玄関から入ると調理の匂いが漂うホール。テラスや窓からは四季折々の木や草花も楽しめる癒される空間である。	ホームは高台にあり、風通しや日光に恵まれている。冬は降雪もあるが、まきストーブの柔らかい温もりがホーム全体をつつみ、こたつやソファなど、好きな場所で過ごせるようになっている。ゆったりとしたスペースで、季節の花や利用者の写真、行事の飾り物などにも工夫をしている。	
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	共有スペース、居室にはソファ椅子があちこちと配置しており、それぞれの落ち着ける場所を持っておられる。一人の利用者が座られていると自然と数人が集まり会話が始まったり、一人になりたい時は、居室の椅子で過ごされており、様々である。		
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	自宅より家具、仏壇などを持ち込まれており、それぞれの方が違和感を持たれることなく、落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。家族、知人の方ご本人の写真をたくさん飾るなどしている。	自室の入り口には、名前のほかにその人の写真が多く貼ってあり、部屋を間違えない配慮がなされている。ベッド以外は、本人や家族の希望する物が持ち込まれていた。外出がないときは、昼寝やテレビを見るなど、自室で過ごす方もある。	
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	ホールには三か所のトイレがあり、居室から出てすぐ近い所に行けるようになっている。手すりは利用者の動きに合わせて取り付け直したり、椅子を配置する事で歩行自立へと繋げている。認識間違いにより、危険となる物は置かないようにしている。		