

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	4371500010		
法人名	有限会社 さかがわ		
事業所名	グループホーム遊鳥		
所在地	熊本県天草市栖本町湯船原759番地		
自己評価作成日	平成25年1月9日	評価結果市町村受理日	平成25年2月21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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	平成25年1月22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)】

ホームの窓からは田畑や山を一望でき季節の移り変わりを確認できたり、散歩コースでは海や島々を眺めることができる天草らしい環境のなかに事業所はあります。そののどかな環境のなかでゆっくりとした時間を提供すると共に利用者様それぞれが望まれる生活に少しでも近づけるように利用者様一人一人をより知るために、今年度からセンター方式を活用してケアに活かせるように試行錯誤しています。
また、開設から7年が過ぎ地域との関係も深くなり栖本町の行政・民生員・社協・介護保険事業所・ボランティア団体などからなる”栖本こころプロジェクト”に加入し栖本町の高齢者支援の相談役を担っている。

【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)】

平成18年に開設したホームでは、現状に満足することなくセンター方式の新たな採用は職員の観察力の向上となり、一人ひとりの特性や個性を尊重した細やかな支援として表れ、業務分担としながらも全職員が協力し、ケア力を発揮させていることが入居して数年を経ても変わりなく生活される様子に表出している。健康作りハイキングでは老人会と一緒に歩く等地域行事への積極的な参加等地域の中での生活基盤が築かれている。運営推進会議の中で事故や苦情の他、ヒヤリハットの開示等透明性のある運営体制やホーム便りや電話等を通じた家族との相互連絡体制は家族からも安心であると絶大な信頼を得ていることがアンケートに表れ、アットホームな雰囲気が漂うホームである。

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 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、活き活きと働いている (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	朝礼時ホームの理念を唱和し共有を図っているが、マンネリ化しつつある。再度、基本理念について認識し直す必要がある。	開設時から“ゆとり”ある“ゆかい”な生活の為にとする基本方針を掲げ、唱和により意識向上を図っている。今年度は職員の観察力の向上にセンター方式や担当制とする等変革期と位置付け、職員のマンネリ化対策としており、更に理念の再検討により全員での振り返りの機会としていきたいとしている。	入居者の入れ替わりもある中でも、家庭的な雰囲気が漂っており、職員のケア規範として生かされているが、家族や入居者及び地域のニーズにも変化が見られ、理念の見直しの他、職員のケア規範となる目標等を検討されること等が期待される。
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	地元ボランティア、小中学生の訪問受け入れや地域の行事等積極的に参加している。	自治会への加入や奉仕作業として塵拾いや草取り、川掃除等地域の一員として活動している。小中学生のワークキャンプや中学生が育てた花(プランター)が継続して届けられる等相互交流に取り組み、健康作りハイキングでは老人会と一緒に歩いたり、地域の夏祭り、鬼火焼き、敬老会等外に向かって積極的に出かけており、地域の中での生活が拡充されている。	
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	ホームの計画作成担当者がキャラバンメイトとして地域に向けた認知症サポーター養成講座を開講して認知症の正しい知識と理解を伝えている。		
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	運営推進会議に区長、民生員、栖本町駐在所警察官、包括職員とご家族がほぼ固定メンバーとなっていており、情報交換の場となっている。	定例化した運営推進会議は写真による活動報告や現状報告による意見交換、震災による避難経路確認及び外部評価の意義や結果報告等有意義な会議である。地域行事のリサーチの場や消火栓等の設置問題では行政へ繋ぐ機会としたり、雑談の中でも地域の情報発信とし生かされており、ホームのみならず地域の問題提起の場とし活用されている。22年度からのひやり・はつとの発生場所・時間を説明し、委員からの提案も挙がっており、透明性のある運営体制である。	

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
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	生活保護の方が継続してサービスを利用できるように連携を図ったり、在宅生活が困難な方の入居受け入れの問い合わせなどを受けている。	栖本町の心プロジェクトではマップ作りに企画・参画し、認知症相談場所として掲示している。在宅生活困難者の相談による緊急受入や生活保護担当部署との連携、介護申請に出向き情報交換を行ったり、指定更新申請の問い合わせ等、不明な点は出向いたり電話で相談する等協力関係を築いている。市開催の集団指導や実地指導等の参加、市は新情報をメールで発信している。	
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	最低年1回身体拘束について勉強会を行っている。身体拘束禁止項目を具体的に定め身体拘束が行われないように注意している。	“身体拘束廃止宣言”を掲げ、勉強会の中で拘束・虐待や言葉・スピーチロック等についても再確認を行い、職員一人ひとりが振り返ることとしている。職員は帰宅願望は無いという状況にも個々の心身の状態を把握し、観察力を生かし安全な生活を支援している。	
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	虐待防止の研修等参加促し、学ぶ機会を得意識向上に努めている。		
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	新しく入所された方が、成年後見制度を利用されることとなり、これを機会に制度について再度勉強していきたい。		
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	入居の際、契約書に沿って契約の説明を行っている。質問や疑問がないかその際確認し、回答に努め、改定時には文書と口頭にて説明をしている。		

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
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	面会時には、近況等の報告を行い意見や要望を受ける機会を作り、外部苦情申し立て機関として重要事項説明書に担当氏名連絡先を記載している。	毎月“ゆとりだより”の中に個々の現状を記載した報告は家族との信頼関係の構築につながり、安心・信頼となっていることがアンケートに表出している。また、家族との相互連絡を残したり、苦情と思われる事案については受け付け簿に記載し、全職員でカンファレンスを行っている。	クリスマス会は家族との交流会として生かされている、今後も家族同士や家族と職員との話し合う機会を作り、忌憚の無い意見や提案を聴集し、サービス向上に反映されることを期待したい。
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	定期的ミーティングを開き今後も職員の意見や提案に耳を傾け努力して行きたい。そして、職員全員が契約の際の「重要事項説明書」について内容を理解した上で運営に関わっていけるよう努めたい。	朝礼で入居者ケアについて話し合ったり、管理者も業務の中で職員とのコミュニケーションを図り、この事業が契約で成り立つものであることを認識することでモチベーションをアップし、責任ある仕事につなげ、意識を統一することを全員に伝えている。また、代表者参加のもと毎月の会議の中で、担当制として各担当職員の提案事項を話し合っている。また、希望休等に勤務調整を行い、ストレス軽減に努め、法人として職員へのアンケートや個人面談も行っている。	
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	代表者は可能な限りホーム内の定例ミーティングに参加しており職員の意見に耳を傾け、必要に応じて職場環境の改善を行っている。		
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	外部研修はミーティング時、参加を促したり掲示し出来るだけ希望の研修に参加出来るよう配慮している。		
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	研修会等で顔見知りになったりし、交流を広げ、常時グループホーム連絡会に参加している。		

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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	住み慣れた家から離れ、生活環境の変化により心身に影響を及ぼすことを理解した上で、不安が取り除ける様、時間の許す限り個別に話せる環境作りや安心出来る場所作りに努めている。		
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	緊急性が無いかぎり、入所していただく前に利用者のご家族には、ホーム見学をしていただき、入所後、面会時等を利用し家族の思っていることと感じていることを聞き出すようにしている。		
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	相談がある場合は、ご本人や家族の下へ出向き生活やご本人の状態を確認した上サービスの見極めを行っている。		
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	食後の後片付けや調理の下処理、切り干し大根作り等一緒に作業することによって、共に支え合い生活している。		
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	主治医以外の病院受診時の付き添いなどを可能な範囲内で依頼している。また、ホーム内のイベントやご本人の誕生会、運営推進会議への参加を促している。		
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	毎月、利用者別に写真入りの広報誌を作成し家族にホーム内での様子を担当から一筆入れて郵送している。また、希望がある利用者は家の様子や住み慣れた景色を確認できるよう職員や家族が同行し外出している。	家族一家でのホーム行事参加や仕事仲間の訪問、地域の祭りには御当地の食べ物を持参される家族、一人暮らしであった入居者の「家が心配」との気持ちに応じ自宅へ出かけ近所の方々との歓談や家族と外食に出かける方等、これまでの関係性の継続に努めている。入居者同士が同級生であり旧姓で呼び合う入居者もおられる等、この地が生まれ育った環境や職員も知人である関係等場所・人の関係継続に努めている。	

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
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	利用者同士の相性や心身の状態などを考慮して食事の席などを決めている。また、性格上孤立しがちな方がいるが、職員が積極的に話しかけたり、大好きな猫と過ごせる環境を提供することで寂しさや孤立感を極力与えないようにしている。		
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	退居後に他の介護保険施設や医療機関に入院されている方に面会に行くことがある。		
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	センター方式を活用し、ご本人の思いを把握するようにしているが、困難な方については毎日の記録や動作、会話などから意向に寄り添うよう努めている。	センター方式を採用し、経過記録には発語をメインに記録することに変更している。職員は繰り返しの会話から思いを察しケアにつなげたり、「〇〇しましょうか」等投げかけ自己決定の場面を作っている。また、日々寄り添いのケアに心がけ、ドライブに出かけた思い出話から、「恵比寿さんを見たい」との希望に見学に出かける等本人の思いを実現している。	
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	センター方式にご家族にも記入して頂き、生活歴や大切にされていた生き方を知ること、その方らしい生き方が継続できるよう家族と共に支えていけるよう努めている。		
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	日々の記録やバイタル、排泄等の記録を記入しており、変化があった場合は毎朝の申し送りや経過記録などの確認を行うことで職員間の情報共有を図っている。		

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
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	センター方式の活用により各担当が客観的に一人一人の利用者様を見ることが出来るようになりつつある。また、家族にセンター方式の一部を書いていただくことで個々に合ったケアを提供できるように努めていきたい。	毎月のケア会議の中でカンファレンスを行い、センター方式に変更し、家族にB-1・2・3の記載を依頼し馴染みのくらし方等を再度把握しなおし、ケアマネジャーとしても6ヶ月毎にモニタリングを行い、担当者会議前には家族に相談し変更の可否を見極めていく。遠方の家族には電話で説明し同意を得ている。	センター方式への変更により、個々のニーズに即したプランであるが、毎月6ヶ月毎にカンファレンスの結果もプランに反映されることが望まれる。
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	今年度から記録用紙を主にセンター方式に変更し本人の言葉や職員の気づきなどを各々の担当を中心に書き込み情報の共有を図っている。		
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	同系列事業所に福祉用具取扱店があり、ベットや車椅子、歩行器など無償でレンタルを行っている。		
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	定期的なボランティアを始めイベント時の踊りや楽器演奏などのボランティアも継続して依頼し参加していただいている。また、美容師資格を持っている方の散髪ボランティアも2、3ヶ月毎に取り入れている。		
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	かかりつけ医の変更を承諾された利用者様は協力医療機関の医師に変更していただいている。病状によっては協力医療機関の医師より専門医を紹介していただいている。	町内の入居者はこれまでのかかりつけ医を継続し、町外からの入居者も本人や家族の承認を得て協力医へ変更される方もおられる。協力医院との協力関係が構築し、2週間毎の往診や休日・夜間への対応や専門医の紹介等適切な医療を支援している。職員はバイタルだけでなく、日頃から言動や表情等に注意し異常が予測される場合は家族や医療機関と相談し、適切な受診に繋げている。又、訪問歯科からの診療や口腔ケアの相談等が行われている。	

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
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	ホームに看護師が勤務しており利用者様の病状の把握に努めている。また、緊急時以外でも協力医療機関のDrや看護師に医療面の相談をできる関係が出来ている。		
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。	入院時に情報提供書を医療機関に提出している。また、極力面会へ行くことで病状等の把握やご本人の不安や寂しさを少しでも抑えられるようにしている。		
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、事業所の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	入居時及び状況に応じてホームの看取り指針を説明してその時点での看取りに対しての考え方を家族に確認している。	看取り指針のもと入居時に説明し同意を交わしている。又、事前調査書を取り直し、揺れ動く家族の気持ちに配慮し、「現在の段階では判断できない」との意見も多く寄せられている。今後も家族の意向や状況に応じた話し合いや医療との協力等により職員が一丸となりホームで出来得る支援に取り組む意向である。	
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	ほとんどの職員が普通救命講習を受講しており応急処置などの初期対応の知識を有している。今後も定期的に普通救命講習を受講し知識や技術の向上に努めていきたい。		
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	年2回火災時の避難・通報・消火訓練を行い定期的に動きの確認を行っている。自然災害時の避難場所は運営推進会議で区長や近隣住民の方々に確認している。	年2回の火災訓練を実施し、毎日の火元チェックで先ずは火を出さない事を意識付けている。防災マニュアルを作成し、備蓄についても再度見直しマニュアル化していく意向である。運営推進会議では地域の消火栓や避難場所・経路について意見交換しており、町の津波訓練を入居者と一緒に見学している。	運営推進会議委員に訓練への参加を呼びかけており、家族や近隣にも声をかけ、地域の協力を得た訓練や、自然災害に対する避難シュミレーション等の実施が期待される。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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
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	人生の先輩として、敬う言葉掛けを念頭に置き対応に努めているが、親しみを込めてではあるが、方言やなれなれしい言葉掛けをしている時がある。	人格やプライドに配慮した対応や、排泄・入浴時のプライバシーの確保に努め、名字やその方に合わせた呼びかけを行っている。自然体で方言を交えた会話であり、ミーティング時に口調や馴れ合いの言葉について話し合っている。ホーム内や情報誌の写真使用について家族と使用承諾を交わし、ボランティアやワークキャンプの学生にも守秘義務について説明している。	
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	利用者の発せられた言葉を記録し、その思いや願いを推測しただけ添えるように心掛けている。		
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し、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	一人ひとりのペースに全てのことを合わせる事は、難しく思うが体操の時間やレクリエーション起床就寝等無理強いせず柔軟に対応している。		
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	外出する際は本人に確認し服を選び、起床や朝食後など要望に合わせてクリームを顔や手に塗っていただいたり、整容も、散髪ボランティア、職員によるカットを定期的に行っている。		
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	ご利用者の状態に応じ食材の買い物同行や調理の下準備配膳下膳をお願いし、食器洗いも自発的にお手伝いして下さっている。	入居者の希望を取り入れた献立のもと、買い物と一緒に出かけたり、エプロン姿で下ごしらえや洗い物等職員と一緒にいき、時には切干大根やおやつ作り等得意分野を発揮させている。地域性のある食材や、出来る限り普通食で提供し、職員も入居者の間に入り同じ食事を摂りながら会話の弾む食卓である。	

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
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、水分量は記録に残し大まかにではあるが把握しており、食事が無い方には、好みの軽食や甘味物を提供し、昼夜問わず要望に応じ好みに合わせ水分補給に努めている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアは、食後すぐ歯磨きにいかれる方がいたり、声掛けや介助が必要な方達には、一人ひとりに応じたケアを実施しており、口腔内の異常を確認した場合は訪問歯科の往診、相談指導をお願いしている。		
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	利用者の排泄を記録し排泄パターンの把握に努め、極力失禁されないよう声掛け誘導排泄を促している。今後自立の方への失禁時の対応が難しく感じ、更なる検討が必要になっている。	排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じたトイレでの排泄を支援している。職員はドアの外で待ち、できない部分のみを手伝い、失敗に対してもプライドに配慮して対応している。	
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	食事の工夫や水分補給に努め、排便チェックし便秘の予防、対応は個々に応じ対応している。入所された時に便秘であった方も3ヶ月も経つと改善されている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ホームでは共用型のデイサービスを開設しており、職員入浴時間に制限が生まれ、一人ひとりの希望やタイミングに添った入浴が出来なくなっており、今後の課題である。	バイタルチェックで入浴可否を見極め、入居者に合わせた同性介助等希望に沿った支援に努めている。拒否に対しては無理強いをせず、その日の気分や拒否の理由にも気を配り、部分浴・足浴等で対応している。日帰り旅行での足湯やゆず湯を楽しむ入居者の笑顔等が写真により確認できた。	
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	日中は、本人の好きな場所の休憩を支援し、夜間不眠不安な方には、お茶など提供したり話し相手になり安心していただける様努めている。		

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
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	個人、病院受診往診記録への記録記入、確認が出来ており、内服薬支援も個々に応じた声掛けや介助にて対応している。状態により看護師確認指示を仰いでいる。		
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	家事手伝い、買い物、ホーム周囲や畑の草引き等その方に応じた活動をお願いしているが、一部の利用者に限られてきているので、楽しみが少ない方には、楽しみな事が増えるように支援していきたい。		
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	日常的な散歩等は、少なくなってきており、なかなか利用者全員の要望通りには出来ないことがあるが、日帰り旅行を計画実施したり、お弁当の日を作り、外で食事をして喜んでいただいている。	体調に合わせ畑の手入れや買い物に出たり、庭やウッドデッキで食事をしたりと外での生活を支援している。又、地域行事への参加や、あじさい・菖蒲等季節毎の花見見学や日帰り旅行が実施され、思いや希望に添った場所への外出を支援したり、家族との外出や外食等家族の協力も受けている。	
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	ご家族了解の下、金銭を所持されている方もおられるが、体調不良等で外出できなかったりし、買い物支払い支援が出来ないでいる。		
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	入居者の家族への電話要望が少なくなってきているが、要望があった時は支援に努め、家族より電話が掛かった時は、居室へ誘導しゆっくり家族との会話を楽しんでいただいている。		

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
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	自然と生活するに従って、好みの場所、居室空間ができていたり、共用空間は、季節に応じた飾りや草花を替え、利用者の日常の様子やイベント等の写真を掲示、菖蒲湯やゆず湯を実施し季節感を取り入れ、安心して過ごせるよう工夫している。	リビングホールを囲む様に居室や浴室・トイレが配置され、入居者が集いやすい造りとなっている。ゆとりのあるスペースに休憩できる場所が数か所設けられ、壁面を利用し季節毎の作品や行事の写真を掲示し、テーブルや玄関には季節や季節毎に花が活けられている。入居者も掃除を手伝い、床暖房が施された室内は温湿度計や空気清浄機により清潔で居心地良い環境である。和室にはお雛様が飾られ、腰を掛けて話をしたり、休息の場として生かされている。	
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	利用者の居心地の良い場所を優先し、テレビ鑑賞されながら会話が弾んだり、喫煙所で一息吐いたり思い思いな時間を過ごして載っている。		
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	ADLの状態や生活習慣によって、畳みやフローリングの部屋があり、テレビや御位牌を置けるよう工夫し、入所時ご家族に馴染みの物があれば持ってきて下さるようお願いしている。	入居時に使い慣れた品物の持ち込みを説明している。テレビや座椅子・家族写真等が持ち込まれ、位牌に仏飯や水を供えることを日課とされる方や畳に布団等個々の生活習慣や身体機能に合わせた居室である。	
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	掃除や料理等したくなるような生活の臭いがする工夫、日常生活に必要な場所には、大きく表示し各部屋には表札を掛け分かりやすい様工夫に努めている。		