

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	4772500056
法人名	特定医療法人アガベ会
事業所名	グループホーム わかまつ
所在地	沖縄県北中城村大城418-2
自己評価作成日	平成21年9月25日
評価結果市町村受理日	

※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.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4772500056&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1
訪問調査日	平成21年10月10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)】

・地域の環境に恵まれ、日々の散歩コースは草花がたくさんあり入居者様とゆったりした時間を過ごせる。法人の医療機関のバックアップもあり安心して医療が受けられる連携体制を整えている。職員一人ひとりが、認知症に関する知識、技術、質の向上に努め、研修などへも積極的に参加し、入居者様一人ひとりに合わせた個別の対応、ケアを心がけ実施している。

【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)】

施設自体が自宅の居室の延長を思わせる雰囲気、居心地のよさを感じられる。利用者に対する職員の対応も寄り添う対応で安心して過ごせる環境である。また、施設内で家族の要望に沿った「100歳祝い」を計画する等、利用者家族の信頼を得ている施設である。

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
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

〔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	地域密着型サービスの意義を踏まえて日々ケアに当たっているが理念が4月に変わり、理念の周知に至っていない。理念の重要性を深める為、認知症介護実践研修修了職員と勉強会を計画、実施予定をしている。	法人組織が、より地域に密着した組織へと改革を行う中で、新たな理念を掲げた。日々の支援は地域密着型サービスの意義付けを意識しながら行っており、認知症介護実践研修修了者を中心に施設内研修を計画し実践した。	新たな理念が日々の支援により繋がる様、今後更に理念の意味を深め理念に沿った具体的な支援の展開を期待します。
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	日常的に散歩、買い物へ入居者と出かけ地域の方々と挨拶を交わしたり、時々馴染みの方と話をする機会がある。行事の案内もあり、催し物への参加も多くなりつつある。地域の駐在所の方の訪問もあり安心へつながっている。	通り会の展示イベント・コンサート等地域の行事参加も多く、地域から施設に「認知症の講話」の依頼がある。	
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	管理者は事業所での実践内容を踏まえて、運営推進会議委員やご家族、面会者へ認知症ケアの啓発に努めている。人材育成の貢献として、介護、看護学生、認知症介護実践リーダー研修の受け入れ実施。地域より依頼があった際の体制を整えている。		
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践、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	運営推進会議の中では、ホームの毎月の活動報告を行っており、ホームの見学も対応している。その中での意見を話し合い、サービスの質向上へつながるようアドバイスを参考に取り組みを実施している。	運営推進会議のメンバーは村役場の担当者、包括支援センター職員、地域の老人会・婦人会役員、自治会長、利用者及び家族、法人職員で構成し、2ヶ月に1回の定期的開催している。「認知症の講演会」の依頼等もあり、施設内の日常を報告・相談し、提案を受けている。	
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	市町村の担当や、包括支援センターと連携を取り、協力体制を深めるよう努めている。市町村担当の介護相談員の定期訪問が実施されており、入居者の暮らしづくりやニーズを具体的に伝え、連携を深めている。	市町村担当の介護相談員の定期訪問を受け、細やかな個別の要望や意見にも対応している。また、村担当職員と定期的に連携を深め、村の行事参加や施設からの情報を提供し、村担当者、包括支援センター職員や地域住民の施設来訪や支援を享受し易くなるよう連携に努めている。	
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	法人内での身体拘束に関するマニュアル、勉強会があり、職員に意識してケアに取り組んでいる。日中は安易に鍵をかけずに安全、安心に暮らせる工夫を行っている。日々のケアの中で気づかぬうちに声掛けによる拘束をしていないか振り返っている。	マニュアルに沿った取り組みだけでなく、個別の声掛け等の細かい部分にまで視野を広げ、職員同士の自己他者点検を導入し「日常的な何気ない支援」に至るまで、利用者にとって心地よい支援法を模索している。	

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
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	法人内での勉強会があり、日常的にも意識してケアに取り組んでいる。管理者は虐待防止を意識し、日々のケアのなかで気づかないうちに入居者に不快を与えていないかケアを振り返り、注意を払い防止に努めている。		
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	現在まで必要なケースはなく、制度については職員へ勉強会など実施していない。管理者、ケアマネは包括支援センターとの連携を取り、理解を深め、必要なケースがある場合に対応できるよう努めている。		
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	契約の際には、管理者よりご家族へ分かりやすい言葉で説明するよう心がけ、疑問等へ答えている。ホームの体制等も説明し、利用者、ご家族が納得、同意した上で契約を行っている。		
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	面会時やカンファレンス時にご家族、入居者へホーム側より声を掛け要望等を気軽に言えるような機会作りに努めている。要望、意見等は速やかな対応に努めている。市町村の介護相談員の定期訪問を活用している。	利用者や家族・来訪者何気ない会話の中から意見や要望を拾い上げ、「フィードバックノート」に書き込み、対応方法とその結果を記入している。また、職員全員が共有できるよう事務室の入り口にノートを下げており、職員が何時でも誰でも素早く確認できる体制をとっている。	
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	管理者は常に職員の意見や要望を聞く機会を設け、ミーティングや個人面談(年2回)にて言い難い部分も話せるよう日頃からコミュニケーションを図っている。多忙な業務の中、意見の反映が遅れたり、反映に至らない事もある。	個別チャレンジシートを活用し、職員間の個別ケアの取り組みを試行錯誤している。また、管理者は日常的に職員の利用者に対する思いを引き出すよう努力している。	
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	人事考課制度を取り入れ職員が向上心を持って働けるよう資格取得に向けた支援も行っている。職員のストレスや疲労が入居者へも影響するため労働の条件、職場環境整備、休暇のとり易い環境に努めている。管理者は代表者とも密に連携を取っている		
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践と力量を把握し、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	代表者は、職員一人ひとりの力量把握に努め、法人内外の必要な研修への参加を促し実施している。管理者は常に業務を通じて行う職業訓練を実施するよう心がけ職員の質向上に努めている。訪問看護や訪問リハビリより直接職員へ指導もある。		

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
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	沖縄県グループホーム連絡協議会へも加入し、ネットワーク作りをしている。連絡会主催の勉強会、法人内勉強会へも職員の参加を促し、意見交換の場を設け、質向上に努めている。		
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	事前情報をはじめ、ご家族にも協力をいただき職員全員にて本人の生活状態の把握に努めている。早期に信頼関係が作れるよう受容、傾聴、共感に努め不安を理解し、安心できる環境作り、馴染みの関係作りに努めている。ケアプランへ反映している。		
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	面会時、病院受診時、カンファレンスの際に家族が気軽に話しやすいようホーム側より声掛けを行い入居者の日々の様子を伝えながら、ご家族の意見に十分に耳を傾け不安や疑問の解消に心がけている。		
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	本人とご家族の要望をしっかりと聞き、求めているものが、グループホームにて対応可能か他職種も交え検討している。対応が出来ない場合は、他事業所への紹介を行っている。		
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	職員は常に人生の先輩として、生活の場で教えていただく場面がもてるよう声掛けの工夫を行っている。入居者の方の喜びや不安を分かち合い、時には職員へのアドバイスをいただき、入居者の方の笑顔に支えられ感謝している。		
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	ご家族の思いに寄り添い、入居者の日々の様子や職員の思いを細かく伝える事で家族との思いが徐々に重なって本人を支えるための協力体制が出来ている方もいる。今後ともご家族との関係が途切れないよう伝える事を継続していく。		
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	定期的な外出、外泊、面会などがあつた際には楽しい時間が過ごせるよう支援に努めている。馴染みの地域との交流はご家族との協力体制が整っておらず今後の課題となっている。	利用者宅の畑の野菜収穫に同行したり、外食、ドライブ、散歩は誘いながら行っている。また、敬老会の参加も行っている。	

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
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	個別での対応や馴染みの関係が出来るよう職員が調整役となって支援している。活動も利用者同士で行なえる環境に配慮し席の配置も工夫している。時々気分の変化に伴うトラブルへ対応できるよう職員は常に注意して状態把握、見守り実施している。		
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	ダメージを少なくする為、退居前の情報提供、ご家族、他事業所へ説明を行いサービスの継続を図っている。サービス終了後でも相談を受ける事を家族へ説明し、気軽に訪問していただける様声掛けを実施している。退居後入居者と面会に行く事もある。		
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	日々のかかわりの中で、話しやすい環境を整えて聞き上手になり本人の訴えに対して受容し傾聴に努めている。意向、希望については職員一人の意見に偏らないよう職員会議の中での議題にしたり、ご家族との相談を行っている。	利用者の服装は本人の好みに合わせてアクセサリーを愉しんでいる様子や身綺麗なファッションで過ごしており、整容や日常の細かい部分にまでフィードバックノートを活用して要望にこたえている。	
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	生活歴や馴染みの物や人、活動などの重要性を理解し、日常的に本人との会話の中から聞き出したり、ご家族からの情報収集、以前利用の他事業所からの情報も含めこれまでの生活歴の把握に努めている。		
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	日々の中で心身状態、本人の行動やサインを観察し生活リズムの把握、記録を行い職員にて情報共有している。出来ないと決め付けず安易に介助するのではなく出来る事を見つけ出し支援するよう努めている。		
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	利用者一人ひとりに介護の担当がそれぞれおり、日々の生活状況の評価や課題を見つけ出し、カンファレンスにて本人、家族、介護職員、ケアマネ(必要に応じ、看護職)の意見を出し合い検討している。それを介護計画書へ反映し作成している。	担当者会議・介護計画・実施記録に入浴や爪きり等細部まで記録があり、職員が変わっても利用者の具体的な支援の方法と意味が理解できるようまとめられていた。	
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	日々のケアの中での気づき、工夫の様子を個別の記録へ記入し、職員間での情報共有、場合によっては話し合いを行っている。随時介護計画書の見直しを行っている。		

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
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	ニーズに対して柔軟な対応を行っている。本人や家族の状況、状況に応じて通院の送迎や外出、自宅訪問の支援を行っている。必要に応じて法人からの理学療法士訪問によるリハビリ指導の下、生活に取り入れ工夫し訓練を行っている。		
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	駐在所からの訪問、消防との年2回の避難訓練以外に出初式への参加や日々の挨拶を交わしている。毎月市町村の介護相談員の訪問、訪問美容室、オムツ業者との調整、楽しみの踊りボランティアがある。地域の公共施設を利用している。		
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	希望するかかりつけ医となっており訪問診療時はご家族、職員の立会いにて相談、検討をし適切な医療が受けられるよう支援している。外来受診時も情報の提供、希望や必要時職員の同行を行っている。(必要時、看護立会いあり)	月に1回訪問診療を受け入れており。診療時は担当職員・家族が対応して情報交換や指示を確認している。通院には職員や家族が対応し、治療が継続可能な体制を整えている。	
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、週1回の訪問、24時間のオンコール体制にて日々の健康管理、医療面での相談、助言、対応を行っている。些細なことでも報告し、早期の発見に取り組み適切な医療へつなげている。		
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。	法人内医療機関と連携をとっている。他の医療機関とは法人の病院相談課を通じて連携がスムーズに行われるよう協力体制が出来ており入院によるダメージを極力防ぐため早期退院に努めている。入院した際は必ず職員の訪問を心がけ実施している。		
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	医師より重度化に伴う意思の確認、事業所が対応できる現状の説明を行っている。本人、家族の意思を踏まえ、医師、看護、介護にて連携をとり本人にとってより良い体制作りに取り組んでいる。終末期の対応については体制を整えている段階である。	利用者の高齢に伴い看取りに付いても要望が出始め、将来的には看取り取り組む体制を現在模索している。事業所を家庭の延長として捉え、要望に沿った終末期対応が出来るよう時期や手順について検討し始めている	看取りに取り組む体制を模索している状況を運営推進会議や家族とともに共有し、今後の支援につなげることを期待したい。
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	年一回の救急法の勉強会参加、誤嚥時の対応方法伝達を実施。手順書の掲示、見直しの際の申し送り、職員各自にて常にシミュレーションを行うように心がけているが、不安もあり今後定期的な勉強会の開催を予定している。		

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
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回利用者数名参加にて避難訓練の実施(2回中/1回は消防署参加、出勤あり)消火器の取り扱い、避難経路の確認、消防署のアドバイスのもと、手順書の見直し、掲示、夜勤前のシミュレーションを実施。訓練時は自治会より放送を依頼している。	年2回避難訓練を行っている。また、夜間の災害を想定した訓練も行っている。地域住民や消防署の職員の協力も得て、訓練が実施されている。	
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	利用者の人格や誇りを傷つけないよう配慮した言葉掛けを行っているが、時々馴れ合いの関係で言葉を誤って使ってしまうこともあり気をつけている。自己決定しやすい言葉掛けをするように努めている。	利用者に対し敬う姿勢を維持できるよう心がけている。利用者の表情は穏やかな中にも活気があり、100歳の利用者の祝賀を家族より事業所内で行いたいと要望があり、評価日の翌日計画していた。	
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	日常の会話の中から、本人の思いを汲み取るように努め、意思決定しやすい言葉掛け、場面作りを行っている。意思表示が困難な方には、表情やサインを見逃さないよう気をつけている。		
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、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	その日の体調や希望に合わせて離床や食事、入浴など生活のリズムを本人に合わせて職員は臨機応変に対応している。		
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	寝巻きに着替える等個々の生活パターンに合わせて支援している。身だしなみにも本人の希望を引き出すよう声掛けし自己決定を促している。本人の希望を伺い、顔のけぞりや化粧を行って気持ちのメリハリ、楽しみへつなげている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の希望をメニューへ取り入れ食材の話から作る、食べる楽しみへつなげるようにしている。その日の希望によってメニューを変更する事もある。調理準備や片付けは各工程に分け利用者の身体機能に合わせて行っている。味、硬さの確認も行っている。	食事の献立はアンケートをとり希望に応じている。食材は差し入れや利用者が収穫したもの等を使い、朝食と昼食は施設内で調理している。希望する献立は野菜天婦羅が多い。利用者は食事も残す事なく、血色も良い。	
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	個々に合わせた量や好みを取り入れ、一日のバランスを考慮している。食事、水分拒否のある方へは、形態、対応の工夫を行っている。状態に応じて水分のチェックも行っている。		

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
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、必要時、口腔ケア、整容を実施。個々の能力に合わせて自立、清潔保持出来るよう歯ブラシ、うがい用の薬品、お茶など工夫を行っている。出来るだけ洗面台で行うよう促して実施している。		
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	トイレでの排泄を大切に、なるべくオムツを最小限の使用にしている。皮膚トラブルにも考慮し綿パンツの使用を出来るだけ行っている。本人の自尊心を傷つけないよう個々に合わせその都度パット、オムツの種類を検討し家族へ相談、購入している。	夜間はオムツやポータブルトイレの利用があるが、殆ど、個別のサインを職員が把握し、誘導している。	
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	薬に頼らないよう食事内容、水分量、運動に気をつけ個々に合わせ行っている。プルーンや野菜ジュース、アガーゼリー等個々にあった物を提供し常に便秘予防に気をつけ自然排便を促している。医師、看護よりアドバイスももらっている。		
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	希望の時間帯に入浴できるよう職員の勤務を調整している。気持ちよく入浴できるよう、衣服の準備から工夫している。拒否の強い方へは職員にてチームアプローチを行っている。気持ちよさが残るように入浴後のフォローへも配慮し声掛け行っている。	毎日、入浴の声かけを行っているが、「入浴すると疲れる」等と消極的な方もいる。しかし、無理強いせず支援を行い、平均週2・3回の入浴を行っている。入浴後は利用者から「綺麗になってよかった」との声が聞こえる。また、職員も「疲れたでしょうから おやつをどうぞ」等入浴後の気持ちよさが残るようなケアを心がけている。	
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	日中の活動を個々に合わせ取り入れ、リズムを整えている。気持ちよく安眠できる様環境(照度、室内温度、音、前後の行動対応)へ配慮している。不安で不眠の方へはゆっくり話をしたり飲み物を促し対応している。		
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	薬表や投薬の手順書があり飲み忘れ、飲み残しのない様に徹底している。薬の内容に変更があった際は副作用についても申し送り、状態に注意し観察、記録を行っている。チェック表へ印をつけるなど把握し易いよう工夫している。		
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	本人の力を発揮できるよう声掛け、場面作りをし実施後は感謝と尊敬の意を言葉に表している。個々の楽しみごとはまだ十分に取入れられていない状態で、入居者からの聞き取りを継続して行い実践できるよう支援していく。		

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
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	近隣のスーパー、海岸、自宅訪問など入居者の希望に合わせて行っている。外出が困難な方でもホーム周辺の散歩や車椅子を利用し他入居者、職員と散歩に出かけたりしている。家族が散歩の対応をされる事を楽しみにしている方もおられる。	通り会の展示イベントやコンサート、馴染みのスーパー、利用者の自宅まで野菜の収穫に行く等外出の支援を行っている。また、地域の行事に参加することもあり、多様な外出支援を行っている。	
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	本人が使いたい時すぐ使えるよう支援している。預ける事に対して不安がない様声掛けに工夫し、買い物の際は能力に応じ自分で支払いする事を援助している。自分で所持している方は本人の安心につながる為紛失の危険を家族へ説明し同意を得ている。		
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	入居者の希望に応じて、日常的に電話や手紙の支援をしている。		
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	飾りつけ等、入居者と相談しながら行っている。音、光、絵の色、温度等にも配慮し季節感、安心できる生活感を工夫している。玄関のベンチにて過ごし季節を感じたり、日向ぼっこを楽しんでいる。(アヒル、ウサギの置物も好評で設置している)	玄関や事業所周囲に花壇を設け、日陰のベンチでくつろぐ空間もある。食堂や廊下にも家庭的な雰囲気の中で居心地の良さを感じた。	
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	廊下のベンチ(わざと職員からは見えない位置)居室のソファ、玄関のベンチ等入居者が思い思いに過ごせるよう居場所の工夫と気の合う入居者同士で過ごせるよう声掛け支援している。		
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	馴染みの家具等本人、家族と相談しながら居心地良く過ごせるよう工夫している。居室ソファは簡易ベッドになっており家族や入居者が横になってくつろいだりされている(ご家族の宿泊の際にも活用)逆に飾りが嫌いな方へは個々に合わせ対応している。	居室にベット・ダンス・テーブル・ソファベットを提供しているが、利用者により居室の雰囲気が違い、絵や習字など飾りつけていた。個々の居室では暖かさや居心地のよさを感じられた。	
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	手すりや、椅子など状態に合わせてその都度変更し、安心して過ごせるよう物の配置や転倒防止に努めている。出来る限り自立支援を促すために環境整備に努めている。		