

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	4271401657		
法人名	有限会社パートナー		
事業所名	グループホーム さくらほうす		
所在地	〒859 - 2202 長崎県南島原市有家町山川21		
自己評価作成日	平成22年1月20日	評価結果市町村受理日	平成22年3月9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://ngs-kaigo-kohyo.jp/
----------	---

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年2月15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)】

入居者の方が笑顔で過ごせる様に、スタッフも笑顔で声をかける様にしている。事業所の運営理念が「笑顔かえし」となっているので、その理念に基づき支援を行う様に心がけている。毎月の行事やレクリエーションも入居者もスタッフも笑顔がこぼれる様に、アイデアを出し楽しめる様にしている。去年、第2回の夏祭りを開催でき、地域の方々が150名ほど参加して頂け、入居者の方々もご家族と楽しい時間を過ごせて良かったと思います。いろいろと準備など大変ですが、これからも継続できる様に頑張りたいです。

【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)】

近くには庁舎、大型スーパーがあり周囲には畑も広がるなど、利便性と共に環境にも恵まれた場所にある。ホーム長は、福祉とはまったく違った職業からの転身であるため、新たな感覚で「さくらほうす」を一から築き上げ、日々勉学に励み、数々の介護関係の資格を取得し、現在ではセンター方式地域普及推進員を取得予定である。また、島原半島グループホーム協議会の役員をされていることもあり、色々な研修をし、職員育成に取り組みたいとしており、たいへん前向きな姿勢を強く感じられた。又、去年はターミナルケアを経験し、その経過様子をまとめた記録が、「医療設備のほとんどないグループホームでのケア」として介護雑誌に掲載されるなど、何事にも意欲的な取り組みがなされている。当ホームでは、「笑顔(ほほえみ)かえし」を事業所理念にかかげ、入居者の気持ちに寄り添い支えている。今後も、更なるサービスの充実と向上が期待できるホームである。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、安心して暮らさせている (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+)- + (Enter+)-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
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	代表者、職員全員で自分達が介護する上で大切にしたいものは？と考え、「笑顔かえし」という言葉を作り出し、この理念に基づいて笑顔が心がけ、理念通りの「笑顔かえし」の実現を目指している。理念はホームの各所や名札の裏に入れいつでも目にふれる事ができる様にしている。	地域密着型サービスの意義と役割を認識し、職員全員で「笑顔(ほほえみ)かえし」という理念を作り出した。入居者一人ひとりのニーズにあわせ、心からの支援を目指し、言葉かけや態度に反映させている。	
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	地域の小学生の夏休みのラジオ体操の場の提供をし、一緒に体操に参加しカードにシールを張ってもらい笑顔もある。またお神輿の休憩場を提供したり、事業所が開催した夏祭りには、地域の方が100人以上参加してくれました。	入居者が地域で暮らし続ける為には地域住民との相互関係づくりが大切との認識に立ち、企画を立て実行している。特に、夏祭りは年齢を問わず大変好評である。又、近所の方が旬の野菜をもってきてくれることもある。	
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	地域の中学生の福祉体験の場としてホームを提供している。また地域の高等学校の福祉科への情報提供など検討中である。		
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	入居者・利用者の様子や事故報告など取り上げた運営推進会議は開催しているが、意見もでにくく反映にまでは至っていない。また会議の内容を提示しておらず今後検討をしたい。また日中の開催のため参加できる家族・職員も限られている。	今年度は現在までに4回開催されているが、基本的には2ヶ月に1回行われている。メンバーは家族代表、市の保健師、地域密着型サービスの知見者、老人会、民生委員等で、参加していない家族には資料を送付している。又、今後は子ども会の会長にも出席依頼をし、運営の拡充を図るとしている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議に出席してもらってさまざまな意見や情報をいただいているが、地域の居宅介護支援事業所や連携室などとの連携にくらべて市町村との連携はうまく回っていない。	公的扶助を受けている入居者については市の担当者が訪問している。疑問点などがある場合は、市の担当者を訪問し相談を行っているが、市との連携は充分とはいえない。	市の担当者への積極的な働きかけとして、認知症サポーター養成講座の講義の依頼をする等、今後はさらなる連携を図ることを期待したい。
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	代表者は身体拘束廃止推進員の養成研修を修了している。日中の施錠や入居者の行動抑制は無い様に努めているが、職員全員が身体拘束について理解していないと思う。日常何気なく使っている言葉かけにも拘束の要素が多いにあると感じている。	安全を確保し、かつ自由な暮らしを支援する為の取り組みとして、チャイムをつけ、見守りと声かけをしている。徘徊がある場合は、一緒に行動を共にしている。研修はされているが、全職員に浸透するまでには至っていない。	全職員が、身体拘束の弊害を理解する様に定期的な勉強会の開催、研修会に参加する等、更に事業所の質の向上につなげていく事を期待したい。
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	高齢者虐待防止法について学ぶ機会はまだ設けておらず職員の知識の浸透には至っていない。しかし入居者の身体・精神の様子には注意を払う様に心がけており、虐待は絶対行っては、あってはいけないことという想いは感じられる。		

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
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	権利擁護や成年後見制度の対象者もなく、あまり身近に感じていない。なじみが薄い分特に研修など学ぶ機会があってもなかなか参加しないのが現状である。		
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	契約時には重要事項説明書を使って細かく説明をしている。その際にご家族からの質問等にもゆっくり応じている。また報酬改定や加算の場合は、行政からの文章ではなく、わかりやすい説明文を作成し個別に説明をおこなっている。		
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	家族の意見や要望などが出やすい様に、ホームや入居者の様子は毎月、月時報告として家族に発送している。玄関に相談BOXを設置したり、家族あてのアンケートも実施しているが、なかなか意見が出にくい。来所された時はご家族の意見を聞く様に努めている。	玄関に相談箱を設置したり、面会時に意見や要望を聞く等の対応をしている。二年前に一回、家族アンケートをとったが、検討会議の開催までには至っていない。	今後は、家族アンケートを定期的の実施し、意見や要望の把握に努め、スタッフ全員で改善すべき事項等を検討し、運営に反映させ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	月に1回スタッフ会議の場を設けて、介護・研修・行事などさまざまな分野の意見交換を心がけているが、職員の不満や苦情はなかなか言い難い様子が多く、把握、反映は難しい。	毎月のスタッフ会議で、職員間での情報交換を行っている。また、個々の事情に合わせて、シフト調整(短時間勤務)をするなど、働きやすい職場づくりに心がけている。	
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	資格取得、研修参加などに合わせた勤務配置を行っている。できるだけ個人の意向に沿える様に努めている。		
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	外部の研修の情報の掲示・情報提供を行って参加の推進を心がけているが個々の事情により参加は難しい場合が多い。今年度より代表者が地域の研修担当委員を担っており、内部研修などの充実を図っていききたいと思っている。		
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	島原半島のグループホーム協議会に加入して、同業者とのネットワーク作りに取り組んでいる。今年度より他事業所との連携研修も計画中である。あまり機会は多くないが夏祭りの際・外部研修など他施設との交流は行っている。		

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
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	サービス導入前に本人や家族と話す機会を設けて、アセスメントではなく本人の(場合によっては家族の)主訴の把握に努めている。また施設の見学や体験利用など行っている。		
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	サービス導入前に家族と話す機会を設けて、これまでの経緯や介護の苦労話など聞く様にしている。また事業所に家族が求められている事は何か?と考えそれに沿った臨機応変な対応を心がけている。		
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	共用型の通所介護を始めたことで、地域の連携室・ケアマネジャーとの繋がりができた利点を生かして、相談の際入所・通所の見極めを行い情報提供している。また自施設で不安な点は他の施設へ情報提供の協力をお願いし利用者への支援に反映する様にしている。		
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	暮らしを共に…と考え入居者と職員が協働する場面を多く設けている。(食後の片付け・洗濯物の片付けなど) また行事の際は一緒に参加し共に楽しい時間を共有できる様に心がけている。		
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	入居者の様子をホーム便りや月時報告として詳細に伝え、家族にもご本人の様子の把握ができる様に努めている。行事にも参加して頂き一緒に楽しめる様にしている。家族の愛情を感じれる空間づくりを目指し居室に家族との写真など飾っている。		
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	日曜日に開催される囲碁会に出かけるなど馴染みの関係の継続に努めている。入居者の状態にもよるが、困難な場合は面会時間の制限など行わず、いつでも訪問できる様な環境整備に配慮している。	一週間に二～三日入居者の部屋に囲碁を打ちにくる方がいる。職員は、お茶を出し、温かく見守っている。又、いつでも馴染みの人や家族等に電話をかけることができ、携帯電話を持っている入居者もあり、年賀状も職員と共に作成している。	
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	殆どの入居者の方が居室ではなく共有のスペースで過ごされている。お互いの存在が生活の一部になっている様な気がする。またレクリエーションの際は自然に応援の声や笑い声上がる事もみられる。また個々が得意な分野を生かして生活を担っている。		

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
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	他の事業所に移られた場合、アセスメントの提示を行ってご本人へ行ってきたこれまでの必要な支援が継続できる様にしている。家族との繋がりはあるがご本人との繋がりは疎遠になりがちなので、継続的な関係づくりを目指したい。		
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	日々関わりを持つなかで1人1人の想いの把握ができる様に、会話や表情から推測する様に心がけている。	利用者本人・家族よりよく話を聴くことを心がけ、入居後の会話も大切にしている。訴えがない方に対して、気持ちを察し、推測するよう努めている。思いや願い、意向の把握に努めながら、利用者本人の視点に立ち、対応している。	
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	家族からこれまでの生活歴や様子など情報をもらい、本人の様子に照らし合わせよりリアルな本人像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	入浴の温度、起床・就寝時間など本人の過ごし方を考慮する様にしている。今後は1日の様子からいつもと違った変化に着眼した現状の把握に努めたい。		
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	本人や家族の想いを聴き介護計画に反映させる様にしている。計画作成担当者と介護者が情報をすり合わせ現状に即したアセスメントを作り、介護計画書への想いも伝え、共有していけるプラン作りを目指している。	アセスメントを行った後、「ケアプラン立ち上げシート」へ、必要事項をより具体的に記入し、立案へ繋げている。日々の記録はプランに即した記録とする為、今月から書式を変更されている。職員全員がプラン内容を実実に把握できるように工夫されている。	
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	個人記録の他に申し送りノートを作成し、ポイントを記載して休み明けの職員にも把握がしやすい様にしている。ケアの実施についてはチェック表にて、本当に必要な支援かどうかの見極めや忘れがない様にしている。		
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	予定日以外の通所・延長サービスなど本人、家族の要望に合わせて柔軟に対応している。お正月やお盆の帰省の際には送迎の支援も行っている。		

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
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	運営推進会議に民生委員や地域の保健師など参加してもらって、少しずつだがネットワーク作りになっている。また避難訓練の際には消防署の協力依頼をしたり、歯科往診の活用など行っている。また文化祭や芸能発表会など出向き、豊かな暮らしの1つになる様に心がけている。		
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	複数の病院と協力医療機関の契約をして、いろいろな状況に対応できる様になっている。本人のかかりつけ医への受診と嘱託医の往診など多面的な医療を受けられるように支援している。	入居前からのかかりつけ医や事業所の複数の協力医療機関と連携を密にし、適切な医療支援が行われている。受診結果に関しては、病院ごとに色分けをし、申し送りノートで職員間の確実な共有が図られている。	
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	日常の細かな変化は準看護師の資格を持った職員と介護職員とで共有している。その他に週1回の訪問看護と2週間に1回のDrの往診などで入居者の状態の変化への早期発見・早期対応に努めている。また他施設の看護職員からの情報提供もお願いして、さまざまな情報収集に努めている。		
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。	入院時にホームでの様子・アセスメントの情報を伝える様にしている。職員がお見舞いに行きその時の様子なども情報交換している。本人の生活環境の変化への不安、家族の負担など考えて、対応可能な段階での早期退院ができる様に家族や病院にアプローチしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りに関する指針を作成して家族に説明を行っている。状態に応じて早期に家族・主治医の意向を確認し「自分達のホームでできる終末期の対応」を説明し、できるだけの対応を心がけている。またターミナルケアへの職員の気持ちのアンケートをとりメンタル面の緩和につなげている。	当ホームにてターミナルケアを経験したことで、職員の意識調査を行い、その結果を基にさくらはうす独自の看取りの指針を作成した。今後は、職員のメンタル面の緩和の一つに、住職を招き講話を聴く検討もしている。	
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	救急時の対応マニュアルを作成し、職員全員が普通救命救急の研修を修了している。しかし実践力の定着と夜間1名での対応には不安は多いと思う。		
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	消防署の立ち会いのもと避難誘導・消火器の使い方の訓練を行っている。地震や災害の際の水やトイレの確保のためのセーフティボックスの設置や地域の方への緊急時の情報提供のための入居者個人カードの作製など検討中である。今後は夜間の対応の訓練を行いたい。	ひもつきのネームプレートに、名前、アセスメント、服薬シート、写真等を入れ、避難後も継続したケアが行えるように考えているが、実際の訓練時の使用には至っていない。避難(火災)訓練を年2回実施しているが、夜間を想定した訓練はまだ行われていない。	様々な災害(夜間等)を想定した訓練を日頃から定期的に行い、備える必要がある。現在のホームの状況を十分把握され、備蓄と持ち出し品の整備を行われることにも期待したい。

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
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	本人の気持ちを考えた声かけや自己決定の機会が生まれる様な声かけを行う様に留意している。1方的な介護側の言葉かけはあまり無いが、知らずに個人の誇りやプライバシーを損ねる場合もあるので、配慮した1言を添える配慮は必要不可欠だと思う。	入居者の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様な声かけ対応を行っている。又、失禁等があった時には、さりげない対応や声かけで居室や風呂場に誘導し、対応している。	
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	おやつを選んだり、レクリエーションの際の好みの色の選択など生活の中で少しでも自己決定の場が提供できる様に努めている。難聴や理解しがたい方にも職員が側につき説明を行い本人の想いをくみ取れる様に心がけている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、就寝の時間、昼食後の過ごし方など本人の意向に沿う様に努力している。しかし行事や受診、入浴などは職員ペースである様に思われる。あと一呼吸の柔軟さを今後目指したい。		
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	朝の整容時に自分で着る服を選んでもらったり、入浴の準備の際に同じ服の繰り返しにならない様に注意している。自分の好みを伝えられて美容室を利用したり、朝から化粧水をつける、鏡を見るなど、本人にとっての自分らしい身だしなみを心がけたいと思う。		
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	食事の下ごしらえ、食後の片付けなど職員と入居者が一緒に行っている。また同じ時間に同じものを同じテーブルで心をかけ、食事の時間を楽しんでいる。年に数回だが入居者と一緒調理・食事の全工程を行う試みも実施している。	年に一～二回、献立から買い物、調理、盛り付けまで、すべて入居者全員で行うクッキングがあるが、これも食への楽しみの一つとなっている。できる範囲内のかたづけ等も職員と一緒にしている。また献立は、同市の栄養師に助言をいただく等、栄養面の配慮も行っている。	
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	食事の形態(カット・刻み・ミキサー等)、スプーンの提供など1人1人の能力に合わせて摂取できる様に工夫している。水分や栄養面の不足による体調の変化にも留意してその都度、医師と相談し補助食品による支援も行っている。栄養士にカロリーや塩分量の相談、助言も頂いている。		
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	1人1人に合わせた対応(声かけ・見守り・介助)や手段(歯ブラシ・口腔洗浄液を使ったうがい)にて対応している。1年に1回虫歯の日に合わせて歯科の口腔チェックや状態に合わせての往診も行っている。		

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
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	基本的にはトイレでの排泄を大切にしている。入居者の状態、体調などに合わせてリハビリパット・数種類のパットを使用している。特に職員が多い日中はオムツの使用頻度が少なくなる様に支援を行っている。	排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握した結果、パットが不用になられた方もいるなど自立に向けた支援が行われている。	
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	適度な運動が行える様に毎日体操やレクリエーションを積極的に行っている。また果物やヨーグルトを提供したり、排泄時には腹部マッサージを施行するなど、便秘の予防に努めている。		
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	朝風呂や夜間の入浴などにはなかなか対応出来ないのが現状だが、湯温などは本人の希望に沿う様にしている。毎日入浴の機会があるので本人の様子や希望に合わせて入浴日を変えての入浴も行っている。拒否のある方も職員が交代して声をかけるなど対応している。	基本的には、週3回である。入浴拒否がある場合は、声かけによる工夫のほか、その人の意見を尊重し、無理強いはいはしないで、次の日に入浴してもらおうように対応している。	
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	日中体操や家事活動、レクリエーションを行って活動を促す様に心がけている。夜間寝付けない場合は、飲み物を提供したり、部屋を暖めたりしている。個々の睡眠の状態の把握に努め、逸れに応じて眠剤の調整やお昼寝など行っている。		
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	1人1人に服薬シートを作成し、服薬している薬の名称・効能・副作用・注意点などを記載し個人ファイルに入れ職員がいつでも目を通せる様にしている。また服薬の際はチェックを行いもれのない様に支援している。		
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	1人1人の得意分野を活かした仕事をお願いし、感謝の言葉を添える様に心がけている。趣味の活動ができる様に囲碁会への送迎や、パズルなどを一緒に買いに出かけたり、裁縫の得意の方には雑巾を作ってもらったり、一緒に外出しお酒を楽しむなど、役割・楽しみのある生活を目指している。		
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	本人の状態が難しい場合も多いが、買い物や趣味活動、地域の文化祭への参加などできるだけ外出を心がけている。車イスの方も外出は困難という固定観念は持たず、一緒に出かける様に心がけている。	毎週、開催されている催しに出かける個別の外出支援に合わせて、近くのファミリーレストランに出かけたり、隣町にある温泉に全員で出かける等、支援に努めている。また、暖かい日は、テラスに出て、日光浴・外気浴も行われている。	

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	1人1人に応じて自分でお金を管理している方もいる。ホームで管理している方も、買い物に出かけた際や外出の際の自販機でのジュースの購入の機会を設けるなどお金に触れる機会を持つ様に心がけている。		
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	家族や知人からの電話の際に聞き取りにくい場合は仲介して支援を行っている。また電話の希望のある場合は応じている。家族からの許可で携帯電話(スマホ)を使用している方もいる。年賀状や暑中見舞いなど家族宛てに発送する機会も作り家族やお友達とのつながりを大切に考えている。		
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	共用空間にはソファや食卓・和室などがあり、1人1人が自由に過ごせる空間となっている。玄関や浴室なども一般家庭と変わらない広さになっており、施設感が出ない様に過度な飾りを行わない、掲示物の展示にも配慮する様にしている。LDKの造りのため食事時の匂いや音など生活感を感じられる様になっている。	リビングは天井が高く開放感があり、スタンドグラスもマッチし、おしゃれである。リビングの一角にある畳の間は、腰を下ろせる高さで、ゆっくりくつろげるようになっている。長い廊下にはベンチを置くなど、自由に過ごせる場所への配慮もなされている。	
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	リビングのソファや食卓においても、個人の座布団を使用して頂き、さりげない自分のスペースになっている。廊下やウッドデッキには2・3人が座れる椅子があり気分によっては1人になれる場所の確保もされている。		
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	寝具やタンス・家具など持ち込まれて自分の部屋になっている方もいるが、必要最低限の物で…という感じが多く、ご家族に相談しても新調される場合が多く、なかなか住み慣れた・馴染みの部屋作りが難しい。リサイクル品や職員の自宅での不要な飾り(人形・こけし)など活用してこれからもっと部屋作りを行いたい。	タンス以外にも思い出のものを持ち込まれ、一人ひとりの人生がにじみ出ており、馴染んだ生活ができるようにしてある。持込の少ない人は、職員が入居者の意向を聞きながら、落ち着いて生活できるように工夫をしている。	
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	建物はバリアフリーの構造になっていて、廊下やトイレなどには手すりが設置されている。居室の入口には個人個人の作品などを飾りったり、自分の部屋が分かりやすい様に飾りをつけるなど配慮している。		