

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	4391500065		
法人名	医療法人 社団 孔和会		
事業所名	グループホーム桜ん里		
所在地	熊本県天草市河浦町白木河内116-1		
自己評価作成日	H22年3月1日	評価結果市町村受理日	平成22年4月30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://seach.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本3丁目13番12-205		
訪問調査日	平成22年3月24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)】

地域密着型として地域とのつながりを大切に神社掃除やお祭り等継続して積極的に参加している。また認知症の理解を深め認知症を身近に感じてもらえるように情報の発信や働きかけも行っている。また熊本県の認知症介護の実習施設として定期的に実習生の受け入れも継続され日々自分達のケアの振り返りが行えることでケアの質の向上につながっていると思う。

【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)】

桜ん里の名にふさわしく桜色のホーム表札が来訪者の気持ちを穏やかにしてくれる。桜ん里の思い(理念)として『今が心地よく 私が私らしくあるために・・・』に伝えるべく、母体医療機関との健康・医療支援とあわせ、経験豊かな管理者をはじめ認知症ケア専門士の存在、男性ならではの観点を活かしたケアやホーム運営などバランス良い職員配置は、入居者の尊厳や個々の“これまで”や“今”を支えている。インフルエンザが心配されたこの冬、可愛がっておられたお孫さんの結婚式に泊まりでの参列が叶った事は、家族との連携や職員間でも思いの共有や健康管理など心からの努力であり、入居者の喜びに繋がった。高齢化社会といわれる中で、地域の高齢化は最も高く独居、老々・認知症介護など間近に抱える問題に、今後も法人との連携やホームの持つ機能や力が発揮される事が大いに期待され

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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	モットーを壁に掲示して業務中でも皆が目にと留め振り返ることが出来るようにしている。また理念の意味を皆で確認し合い実践に活かせるように話し合う時間を設けている。	地域の中で普通の生活や結びつきの大切さを盛り込んだ理念は、廊下や入居者も親しめるよう“替え歌入り理念”となりリビングに掲示され、理事長も参加しての月1回の会議の中でも全職員で理念沿ったケアについて振り返っている。又、理念のワンフレーズは門にも掲げられ地域への思いが発信されている。	
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	地区の老人会の神社の清掃作業への参加や地域行事(祭り)等継続して参加している。また当施設の季節行事(そうめん流しや餅つき音楽祭り)にも地域に積極的に呼びかけ地域の人達の参加を促している。	毎月1日に行われている地元神社の掃除に、数名の入居者と共に参加している。又、提供した手縫いの雑巾が利用されている。有線放送や回覧を利用したホームの地域への発信により行事参加者も増えつつあり、地元秋まつりの獅子舞がホームへ出張してくれる等、交流が深まっている事が記録からも窺える。	
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	行事への参加時には認知症についての理解を求めるとの話をしたり、キャラバンメイトを利用して地域の方に認知症についての正しい理解を得てもらった講演に参加を呼びかけた。また桜ん里の情報誌にも認知症についての豆知識情報を載せ回覧している	/	/
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	会議は定期的開催し、日常の様子や桜ん里の目標等の報告・入居者の状況報告等を行っている。桜ん里の行事等にも参加を呼び掛けたり、会議前に早めに立ち寄り頂き、入居者との交流を図って頂く事もあった。	2か月に1度と定例化した会議は、管理者が案内状を持参し参加を依頼することで多くの参加に繋がっている。開始時間より早めの訪問で、入居者やホーム内を見てもらい感想を聞いたり、区長さんからの地域の情報(神社の掃除・菜の花の種まき)を得、参加に繋がっている。外部評価結果についても項目に沿った説明が行われている。	家族への会議の報告は面会時などに行われているが、家族会を利用した報告も共有に繋がると思われる。又、会議の中で女性メンバーの増員案なども出されており検討されホーム運営に活かされていく事に期待したい。
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に取り組んでいる	天草市の認知症を支える会の研修会や天草市のグループホームの研修会等で取組の発表や事例提供等を行い共に考えることを行っている。	市の担当者にはホームの相談に応じたアドバイスを受けている。又、包括支援センター職員は毎回運営推進会議にも参加し、業務説明を行ったり、日頃より連携が図られている。ホームに認知症介護指導者がおり、市町村や事業者の依頼を受け実習生の受け入れや、研修会の講師など多くの地域貢献に努めている。	

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
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	玄関の施錠等は夜間のみとし、自室には鍵の設置はしていない。また入居者の方の行動を制限することなく自由に個人の意思で行動されることを心がけている。	年1回の法人内の拘束に関する勉強会や、外部研修に参加した職員の報告により共有している。管理者は日頃より言葉による拘束についても、事例を通した話を行っている。日中玄関の施錠はなく、外出を希望される入居者に寄り添って出かける職員の姿があった。	
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	虐待についての研修に参加したり、アンケートを実施したりして常に振り返りを行うようにしている。		
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	法人全体での研修会であったり、地元で開催される研修会に参加したりして知識を深めている。		
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	入居時には契約書や重要事項説明書を用いて説明し、十分納得してもらったうえで契約している。		
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	年に1回の花見を兼ねた家族会と年に2回の座談会形式の家族会を実施し気軽にご家族からの意見やスタッフとの情報交換等を行い共に入居者の方を支えることを考えるようにしている。	家族の本人への思いに、後悔しないようなホームの関わりを大切にしたいとしている。日頃の面会や花見を兼ねた家族会では特に、リラックスした雰囲気の中で家族の思いを受け止めるよう努めている「散歩で足腰を強くして欲しい」や、「要望や依頼があると予定も立てやすく訪問のきっかけとなる」等家族からの意向を受け、ホームとしての対応が検討されている。出された意見要望は“面談記録”として運営に繋げている。	
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	ミーティングの時間やカンファレンスの時間を利用して業務改善の話合いをしたり、問題提起や提案をしやすい雰囲気作りを心がけている。また個人面談等で目標の共有を行いサービスの向上につなげている。	代表者は運営推進会議へ参加した際や、毎月の会議など職員との話し合いの場を大切にしている。又、管理者は日頃より職員とのコミュニケーションの中からも思いや要望の把握に努めている。浴室の手すりが設置されたり、立位が困難な方の入浴を、現在2名の職員で対応しているが、リフト浴支援の方が安心感に繋がるのでは？という意見が出され検討中である。	

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
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	人材育成のための人事評価表を使用し、自己評価や上司評価等の実施や擦り合わせを行い目指すべきものをわかりやすく表示している。		
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	法人内研修会はもちろんのこと外部の研修等の情報を随時提供し出来るだけ参加できるように働き掛けている。また資格取得への援助も積極的に行い試験対策等の計画を行い実施している。		
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	グループホーム連絡協議会への参加の継続や外部からの見学訪問等も継続しネットワークづくりを促している。また認知症介護研修の実習施設として実習生の受け入れを行う事で情報の交換を行い研鑽に努めている。		
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	事前に訪問し、コミュニケーションを図りながら情報を収集し、ニーズの把握を行い。より良い人間関係が図れるよう努力している。		
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	面会時のみならず自宅へTELしてコミュニケーションを図り意向を確認している。また事前に見学して頂き、理念等の説明を行う。		
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	何が必要かを見極め、本人家族にサービスの種類を説明したり、担当ケアマネとの連携をはかたりして本人に合ったサービスの情報提供を行う。		
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	出来る部分はなるべく手を出すことなく、出来ない部分をさりげなくお手伝いできるようにしている。常に本人の気持ちを聞きながら共同の空間を過ごしている。		

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
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	日常生活の様子を伝え、自宅への外出、本人家族が共に過ごすためにスタッフがどのように関わる事で可能になるか家族と相談し共に行えることを考えるようにしている。		
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	家族、本人に情報を得て、面会時など再度面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努める。又、自宅へ外出された場合付き添い地域のひとと会話が出来る様に関わりを持つ。	個々のこれまでを大切にホームでできる限りの支援に努めている。家族の協力を得て、自宅訪問や法事への出席・行きつけの美容室利用・正月の帰省や外泊・選挙への参加など多くの支援である。入居者のお孫さんの結婚式への参加も職員の健康管理や配慮により実現している。利用料やりハビリパンツ等は持参してもらうことで家族の訪問のきっかけに繋げている。	
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	各入居者が得意な部分で担当して頂く事でお役に立てている満足感が出る様な声掛けをしている。1人1人が孤立しないように自室に閉じこもりの時にも時折声かけしたり、ともに自室でお茶を飲んだりする時間もつくるようにしている。		
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	他施設への入所時、入院時はスタッフが交替で面会へ行き、関係の継続ができるよう努めている。		
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	何を行うにもご本人の意志を確認し、困難な場合はご本人の立場になって考え、ご本人の意向に添えるように努めている。	入居者を担当制とし日々の関わりの中から思いや意向の把握に努めている。又、訪問時の家族や遠方の家族へは必要に応じ電話や帰熊の際に確認している。カンファレンスは棟続きの併設デイサービスと合同で行うことで、気づきなど共有しケアに繋げている。夕方帰宅願望の方に対して、デイサービスの送りの車に同乗し、職員が話を聞きながらドライブ気分を味わってもらうなど個々に応じ支援している。	
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	センター方式を取り入れ、多くの情報を得られるよう努めている。		

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
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	ご本人の出来ること、出来ないことの把握に努め、能力や意志を確認し、活動を行っている。(調理・掃除・畑仕事・裁縫・洗濯)		
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	ミーティング、カンファレンス、家族との面談で意見を交わし、情報の共有をしながら個別性を重視した計画を立てるよう努めている。	本人や家族の思いを大切に、2週間に1度の訪問診察で出された医師の意見やカンファレンスでの内容を活かしプランを作成している。目標に対して3か月毎の評価・見直しや状況により随時見直しを行っている。プランは家族との十分な話し合いや説明がされ安心・信頼に繋がっている。	
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	オリジナル用紙を用いてご本人の様子や、スタッフの気づきをSOAPで記録し残すようにしている。又、それを基に計画作成に役立っている。		
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	できるだけご本人の要望を聞き、御家族とも相談をし、外出、外泊等ご本人の要望に添えるよう努めている。(必要であればスタッフも付き添い自宅で御家族と一緒に過ごしたりする。)		
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	毎月一日には、老人会の皆さんと神社掃除を行い、祭りなど地区の行事に参加している。又、地区の移動図書館など利用し入居者の方に自由に本を選んでもらうようにしている。		
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	主治医による訪問診察を月に二回行っている。その際には事前に一人ひとりの情報提供も行っている。また異常時はいつでも連絡し受診につなげている。	入居時に希望のかかりつけ医の説明を行っているが、母体医療機関を主治医としている入居者が殆んどで、月2回の往診を受け、受診時にバイタルと共に事前の状況報告を行っている。他の医療機関受診については家族と相談の上、ホームでも支援し情報を共有している。	
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	体調など異変がある場合、看護職との連携を図り相談、助言を行えるようにしている。		

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
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。	入院時には、介護サマリー用紙を作成し、詳しく情報提供を行っている。又、頻回に面会を行い、看護職や主治医との情報交換を行うようにしている。		
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、事業所ですることが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	入居時より、ターミナルについての家族の希望等確認している。ターミナルの勉強会も行い、方針を共有している。	ホームとしての取り組みや出来る事について入居時に説明し同意を得ている。重度化の時点で本人・家族の希望に添った再度の話し合いを行い、医療行為が必要な場合は母体医療機関での対応としている。ホームでの係わりを大切に、職員は入院後も病室を訪ね関係継続の支援が行われている。	
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	定期的に勉強会を行い、対応や訓練を行っている。(救急蘇生・誤燕等)		
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	避難訓練等実施し、緊急連絡網によりスタッフの呼び出し等の練習も行っている。又、連絡網の中には地域の方にも了承を得て参加して頂くようにしている。	併設のデイサービスと合同で、昼・夜想定での避難訓練を年2回実施している。緊急連絡網に地域の運営推進委員の名前もあり、訓練にも参加を得ている。職員は夜間時のイメージトレーニングを行う事で、より有効な訓練へと繋がっている。地震・風水害に対しては備蓄や避難場所の確認を行い、有線放送で情報を把握する様努めている。	自動火災通報装置の設置を検討中であり、家族への報告と共に実現が期待される。

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	排泄時の確認を他者に聞こえないよう小声で行う。部屋を訪室する際は、必ずノックを行い、入っていいかの確認をとるようにしている。	一人ひとりの尊厳を支え、排泄・入浴時の羞恥心への配慮を行い、さりげない言葉使いの中にも敬語を使用する様努めている。唯一の男性入居者への他入居者や職員の敬意ある対応、承諾を得ての入室や、手先・坐居が不自由や困難になり食事がこぼしがちになっても、介護用エプロンを使用することなく、見守りや優しい語りかけの介助による食事支援など人格を尊重した取組みを確認できた。個人情報についても十分配慮し写真掲載については同意を得、記録物は鍵のあるキャビネットに保管している。	
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	妄想の理由からであっても外へ出られるときは無理に止めない。今過ごしたい場所への移動の確認。移動図書館の借りる本の決定を本人にしてもらう。入浴の希望に添う。		
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	記録は後に回し、入居者と過ごす。作業や行事など参加を強制しない。又、意欲的参加が見られれば見守りや一緒に働き、労いの言葉かけもする。入浴の希望があれば予定日外でも実施する。		
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	季節に合った服の着用を促す。生活習慣から化粧品、ウィッグの購入。一緒に服の買い物へ出かける。		
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	食材を見てどのように食べたらいいのか教えてもらい一緒に調理することもある。外食や弁当注文をした。一緒に食事を作り味見も含め入居者が安心できる食事作りに努めている。	法人栄養士の献立を基に菜園の野菜や差し入れ食材を利用し、入居者も一緒に献立・調理・後片付けを行っている。郷土料理や梅干作り等入居者の得意分野の発揮は自信にも繋がっている。昔懐かしい器の使用や外食、ラーメンの出前・花見の弁当などの取組みを行っており、職員の持参した弁当との交換や、味見など、和やかな食事時間であった。	朝・夕食は職員も入居者と同じ食事を摂っており、昼食は味の確認は行なわれているが、入居者と同じ食事(量と種類)することで確実な検食に繋がること期待したい。
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	体調に合わせて食事形態を変えている。生活習慣に応じた食べる環境への配慮を取り入れる。母体の献立に沿ったメニュー作り。食事、おやつ他時の全水分量のチェック。		

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	義歯の汚染の確認。歯科受診を勧める。毎食後の口腔ケアを実施し、食物残りがなく確認する。		
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	排泄のリズムを知る為に定期的にトイレへ誘導している。又、サインを見逃さず失敗しないように対応している。	尿意を表す事が困難な入居者には、表情やしぐさ、時間を見計らって誘導し、全員がトイレでの排泄を行っている。夜間もポータブルは使用せず、リハビリパンツや尿取りパッドで対応し、トイレへの誘導で、自立に向けた支援に努めている。	
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	排便チェックを行っており、排便コントロールが出来ていないときには、水分を多く摂ってもらったり、体動促し、オリゴ糖等使用し、腹部マッサージを行っている。以上の事を行っても反応ない時は、医師に相談し、便秘薬を処方してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は一日おきには入れる様に心がけているが入居者のタイミングに合わせて、いつでも入浴出来る様にしている。季節感を味わってもらう事も大切にしており、希望があれば入浴剤も使用している。	体調や希望によりいつでも支援できる様に準備をしている。好みの一番風呂には朝や午後一番と本人の希望に合わせてたり、拒否に対しては声かけの工夫や夜間対応など個々に添った支援である。足浴や入浴剤を使用したり、季節風呂(菖蒲・ゆず)も楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	各入居者のその日の状態をみて、休息をして頂いたり声掛けを行っている。日中活動を促し、安眠に繋がる様にしている。		
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	調剤表を見て理解している。服薬についての勉強会も行っている。服薬の変更があった場合には医師、看護職から指示を受け、変化がみられる時には報告するようにしている。		
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	季節行事、誕生日お祝い実施。誕生日には、本人が希望されることを行い喜んでもらっている。日々の生活でも、調理、掃除等、その方に合った事を。役割として無理のない程度に行ってもらっている。		

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
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	天気の良い日は散歩へ出かけている。地域行事へも参加し、季節を感じれる場所へ出掛けている。週三回の食材購入同行は日常的に行っている。	日常的な近隣の散歩や月・水・金曜日はドライブを兼ね買い物に同行している。併設施設の車を借り季節の花(桜・水仙・菖蒲)の見学や、家族との食事外出も行われている。希望により馴染みの喫茶店でのコーヒーやパフェタイムなど個々に応じた支援である。	
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	家族から預かり金というかたちで、二万円程度入居者が自由に使えるお金を持って頂くようにしている。紛失の恐れもあるため管理はスタッフがやっているが、入居者の希望があればいつでも使うことができ、又、定期的に外食や買物など行えるよう支援している。		
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	本人の希望があるときは、家族へTELLし、自由に会話してもらう。又、家族の都合の良い時間を聞くようにしている。年賀状や暑中見舞いなどスタッフが声をかけ、入居者本人が家族へ書けるよう支援している。		
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	常に整理整頓、清潔を心掛けている。入居者と一緒に、季節の花を飾るようにしている。トイレは、三ヶ所あるうち入居者それぞれが使い慣れた場所へ誘導する。浴室は寒くないよう浴室暖房を使用している。	開所2年の新築ホームは玄関から続くリビングに落ち着きのある畳の間を配し、採光の良い窓から四季を感じる庭が望まれ、入居者は談笑したり足を伸ばしたりと、のんびりとした日常が窺える。理念やホーム替歌・心の詩などを掲示し、浴室やトイレも清潔に保たれ入居者に優し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	フロアにはソファ、テーブル、イスを設置。又、畳のスペースがあり、思い思いに昼寝をしたり、テレビを観たりと過ごして頂けるようにしている。		

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
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	御家族と常に相談し合いながら、できるだけ本人が自宅で使用されていた家具などを置いていただいたり一気に持ち込んだりせず本人の意思を確認しながら工夫している。	フローリングと畳敷きの部屋があり、ベッドやタンス・ソファなど馴染みの品々の持込や職員手作りの誕生会色紙などが飾られている。混乱を招かないよう本人の状態や意思を確認しながら支援している。	個々の個性にも配慮し持ち込める品物など、本人・家族に希望を含めて検討し、本人にとって落ち着いた居心地の良い居室作りに期待したい。
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	トイレは分かりやすいよう文字で表示したり夜間は照明を点灯している。(自室は本人、家族の了解を得て名前を表示している)。台所は入居者がいつでも調理や後片付けを自ら行えるよう、危険のないように空間作り、整理整頓を行っている。		