

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	2970600462		
法人名	有限会社 祥寿会		
事業所名	グループホーム こもれば		
所在地	奈良県桜井市川合220-1		
自己評価作成日	令和1年8月22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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2970600462-00&ServiceCd=320&Typ
----------	--

【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和 1年8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)】

困難事例や重度の方、医療処置の必要な方や生活保護の方等も積極的に受け入れている。どの方も残存能力を生かして、役割を持ち、穏やかな日常の中にも常に希望と意欲を持って、生活していただいています。介護技術は生理学をもとにした新しい介護技術を取り入れ、職員全員がそれを習得し、実践しています。
認知症ケア専門士・認知症介護指導者・リーダー研修・実践者研修の修了者が数名おり、認知症介護の見識が高く、個々の利用者の状態に合わせた利用者本位の介護を実践している。

【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)】

当ホームは桜井市役所の南西の田畑に囲まれた住宅街に位置している。法人代表は、高齢者福祉に高い理想と熱い想いをもち、グループホームだけでなく、小規模多機能型居宅介護事業所、24時間365日定期巡回随時対応型訪問介護看護事業を展開するなど、学びと挑戦を続け進化することを常とし、職員研修に力を入れ、利用者、家族、地域への貢献に尽力している。また最近では、利用者の楽しみ、役割、社会参加を関心事とし、その人らしい生活を最期まで支援することを重要課題としている。職員にも公私にわたって支援するの想いをもち働きがいがあるアットホームな職場となっている。

. 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	項目	
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)	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)	63	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)	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)	64	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)	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)	65	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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	66	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)	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	67	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)	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	68	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	基本理念を事務所に掲示し、毎月のケア会議等でそれを確認し合うとともに、日々の介護の基本姿勢として実践する様に努めている。	法人理念に併せてホームの理念があり、月1回のケア会議で確認を行い、ホームの理念は事務所の職員が目に触れるところに掲げ、周知浸透させている。最近では、利用者がホームや地域で役割を持ち社会参加してもらうことに力点を置いている。	
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	自治会に入会し、地域の清掃活動や秋祭り等の行事に参加している。また婦人会の方が定期的に訪問して交流に努めていただいている。また運営推進会議を通して施設の情報提供をおこなっている。	地域の清掃活動や秋祭り、自転車ロードレースのスタッフなどに職員がボランティアとして参加している。また、婦人会が体操や本の読み聞かせのボランティアとして訪れたり、高校福祉課の実習生を受け入れ、認知症サポーター養成講座にも協力するなど、積極的に地域と交流を図っている。	
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	認知症でも支援の仕方で普通の生活ができることを実際に施設内での生活や職員との関わりを見ていただくことで、ご家族や地域やボランティアに方々に理解していただいている。		
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	運営推進会議では運営状況やサービスの状況等を報告し、話し合いの場を持っている。また外部評価結果の概要も報告し、意見や感想を聞いて今後のサービスの向上に努めている。	運営推進会議は副区長、民生児童委員、婦人会代表、家族代表が出席して昨年度は1回開催した。ホームの取り組み、運営状況、外部評価などを議題に意見交換を行った	利用者と家族への支援、地域への貢献、職員の研修も積極的に真摯に行い、運営推進会議では外部評価結果も議題として取り上げている。ホームの強みを地域に発信する場となる運営推進会議を2ヶ月に1回開催するとともに、更なるサービスの向上を目指した目標達成計画の作成を期待する。
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に取り組んでいる	日頃から連携を密に取り合い、積極的に生活保護の方の受け入れを行っている。また困難事例や身寄りのない方の受け入れにも努めている。	市担当課とは医療や介護について相互の連携が取れており、生活保護受給の利用者について担当課職員の訪問や新規受け入れの相談も行っている。地域包括支援センターとは実際の困難事例を話し合い、利用受け入れにつながった事例もあった。また代表者は、認知症初期集中支援チームのメンバーであり、桜井認知症を考える会の指導者でもあり、行政にとっても貴重な存在となっている。	
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	日中玄関・門扉の施錠は行わない。また職員は研修や会議等でこもればの理念を常に念頭におくことで、身体拘束で利用者様が受ける身体的・精神的弊害について理解に努め、拘束のないケアを実践している。	毎月のケア会議において「身体拘束をしていません」の趣旨を念頭に、具体的な禁止の対象事項について研修し、拘束しないケアを実践している。やむを得ない場合は、所定の書面にて家族に説明し、話し合い同意を得て、期間を限定している。現在ベッド2本柵対応の方が4名おられ、経過観察し毎月検討を重ねている。昼間、玄関は施錠していない。	
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	高齢者虐待防止関連のマニュアルを職員がいつでも見られるようにしている。また会議等で様々な虐待事例を話しして虐待防止についての意識を高めている。		

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	外部研修や会議等で権利擁護について学び、個々の必要性について関係者と話し合い、活用できるよう支援している。		
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	利用者様やご家族には、いつでも面談や電話等で十分な話し合いと説明の機会が持てるようにしている。		
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	運営推進会議に家族様代表に出席していただき、意見や要望をお聞きしている。また年2回のイベントや日頃の来訪時等での家族様との交流の場において、意見や要望をお聞きし、その後の運営に活かしている。	多くの家族が定期的に訪問されているので、近況報告とともに家族の要望や意見などを聴き話し合う機会が多くある。自宅で過ごすことが多い利用者の家族が、少しでも共有空間で他の利用者と一緒に過ごす時間を増やして欲しいとの要望があり、誘いの言葉かけやタイミングなどを検討している。	
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	必ず月1回、職員全員が参加するケア会議を実施し、職員の自由な意見交換の場としている。	代表者は月1回の全職員参加のケア会議において、利用者のケア内容や業務について話し合い、職員からの意見や提案を聴いている。法人内の他の事業所長も参加し共有を図っている。年1回代表者と各職員の個別面談の機会を作り、事務長や外部のキャリアコンサルタントが担当することもあり、職員の満足度とモチベーションの向上を図っている。	
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	個々の状況に応じて各自の要望を取り入れた勤務体制をとっている。有給休暇もほぼ全員が取得している。また会社の費用負担による外部の研修に積極的に参加してもらいスキルアップに努めていただいている		
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	職員個々の能力や経験に合った研修に積極的に参加してもらっている。また法人全体の研修を月1回実施しており、参加者には研修手当を支給している。		
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	桜井市内のグループホームや小規模多機能型介護施設が集まる地域密着型サービス部会に参加し、情報交換を行っている。その中で他施設の見学会も実施している。		

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
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	サービス開始時には本人の話や状態、要望等を介護記録に詳細に記録し、情報の共有と継続に努めている。利用者様の状態によっては終日一名のスタッフを寄り添わせることもある。		
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	サービス開始時には本人や家族様の要望や困っていることを聞いて、その解決や希望に添うサービスを取り入れている。		
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	まず本人や家族に困っていることの解決を優先するサービスを実施している。その際、かかりつけ医や専門医を紹介することもある。		
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	職員は常に利用者様を人生の先輩としての尊敬の気持ちで忘れず、できる範囲でお手伝いをしていただき、共に暮らしている実感を持っていただけるように努めている。		
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	面会時間を制限せず、いつでも面会していただけるようにしている。また利用者様と家族様それぞれの思いを大切にしながら、よりよい関係が継続できるよう、スタッフが橋渡しの役になることもある。		
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	ご家族様にはいつでも面会出来ることを最初に伝えていた。定期的にご家族様等と外出や外泊される方もおられる。以前勤めておられた職場の方との集まりに参加されている方もおられる。また地域のボランティアの訪問も定期的であり、そこで情報交換もおこなっている。	利用者3～4名の方は家族と外出し、お盆や正月には自宅で過したり、淡路島へ遠出する方もいる。役所勤めだった方は年1回の食事会に参加している。年賀状や手紙で旧交を温めたり、携帯電話で家族や友人と連絡を取り合っている方もいる。趣味の短歌を奈良新聞社に投稿を続け、掲載される方もいる。	
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	六角形のテーブルで利用者様の性格や関係を配慮した席を配置して、利用者様も職員も顔が見れる環境を作っている。食事でも利用者様と職員が一緒にいただくことでコミュニケーションの場となっている。		
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	サービス終了後は特別な支援はおこなっていないが、施設の近隣に住んでおられる場合は、日常の挨拶はもちろん年賀状のやりとりを行っている場合もある。		

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
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	サービスの開始時に本人や家族の意向を聞き、それを取り入れるように努めている。個人に合わせて可能な範囲で食事やテレビ番組の好みを優先させたり、お手伝いをしてもらったりしている。把握が困難な方は、日々の関わりの中でその思いを汲み取れるように努力している。	利用開始時に病院や他施設からの情報だけでなく、本人や家族から思いや意向を丁寧に聴き取り記録し、日常生活での聴き取った情報は介護記録裏面の特記事項に記し、申し送りノートで共有している。特に利用開始後1ヶ月は丁寧な対応に徹し、その人なりの情報の把握に努めている。介護記録は家族にもオープンにしている。	
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	利用者様やご家族だけでなく個人情報に注意しながら、民生児童委員や地域の区長とも連携を取り、生活歴や過去の暮らし方をアセスメントして、サービスに活かしている。		
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	日々の様子や身体状況は、介護記録に詳細に記録しスタッフ全員で情報を共有して継続した介護を行なっている。その中で残存能力の把握に努め、日々の生活に活かせるようにしている。		
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	利用者様との触れ合いの中で、特に1対1でじっくり会話できる入浴や散歩時等の本音の言葉や、利用者様同士の会話の中でその思いを汲み取れるように努力している。また家族の面会時にも希望を聞くなどしている。それらをケア会議等で話し合い意見を出し合ってケアプランに取り入れるようにしている。	介護計画はライフサポートプラン様式を使用し、楽しみ、役割、社会参加に重きを置き、ケア会議、家族や主治医の意見などから利用者の意欲向上につながるプランとなっている。モニタリングと介護計画作成は原則6ヶ月毎に行い、更新や変更時にはカンファレンスを開催している。他の利用者にも暴言があった方には家族参加のカンファレンスを催し、「歩き回りたい」のではとニーズを推測し、歩行では転倒の危険性が高く、車いすで脚こぎしホーム内を動き回れるよう支援すると、不穏状態の回数が減った事例があった。	
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	介護記録は一日一枚であるが、場合によっては2～3枚になることもある。スタッフは毎日介護記録や申し送りノートを読み、利用者一人一人の状況や変化に対応している。		
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	日々の生活に変化と楽しみを得られるよう、月一回の外食や近所への散歩等を頻繁に行なっている。また一階と二階の交流の機会も持っている。		

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	特に面会時間を決めず、いつでもご家族や友人等が来てもらえるようにして、開放的な雰囲気作りに努めている。そうして利用者様が孤独感を感じることなく心身ともに安定した生活を送れるようにしている。		
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	かかりつけ医は本人やご家族の希望を聞いて決めている。が契約医も随時往診に来てくださっており、状況に応じて希望された場合は契約医に診てもらうこともある。家族が同行困難な時は職員が同行するなど柔軟な対応をしている。	事業所の協力医が月1回往診しているが、かかりつけ医の選択は、利用者と家族の希望を優先している。歯科医が月1回往診しており、希望により歯科衛生士による口腔ケアを受けることができる。神経内科、皮膚科、整形外科などの医師の往診もある。通院は家族の付き添いが原則であるが、職員が同行する時もある。看護師が週1回訪問し健康管理を行っている。	
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さくらと契約をしている。24時間の相談支援体制をとって、医療連携の強化を図っている。現在、週1階程度訪問してもらい体調管理してもらっている。		
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。	利用者の入院後も病院の相談員やご家族と連絡を取り早期退院に向けて情報共有に勤めている。		
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	終末期に際しては早い段階から家族の意向を充分に尊重しながら、何度も話し合いを重ねて進めている。家族・医師と密に連携を取りながらスタッフ全員で情報をしっかりと共有し、チームワークを大切にしながら取り組んでいる。	重度化が進んだ段階から、家族と看護師を交え看取りの意向を聴き、話し合いを重ねている。医師が終末期と判断したときは、看取りの指針を家族に説明し、家族の希望を大切に同意書を得て、看取りの体制を整え、安らかな最期を迎えていただく取組みを行っている。この1年間に3名の方の看取りを行った。	
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	事故発生時に備えて緊急対応マニュアルを作成し、職員が常に見られるようにしている。またAEDの使用法や応急処置の仕方を適時確認し合い、初期対応に活かせるよう努めている。		
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	火災・災害発生時に備えて定期的に総合避難訓練を実施している。また近隣に住む職員やその家族、近隣住人や地域役員にも協力を求める体制が整っている。	今年3月に行った避難訓練では、昼間台所から出火したとの想定で、全員戸外へ避難が完了するまで6分間要した。歩行可能な軽介護度の利用者は2階の居室を利用してもらうようにしている。夜間は各ユニット1名ずつの夜勤体制であり、非常時には近隣在住の職員が2、3分で駆けつける取り決めをしている。非常時の協力体制を地域の副区長と話し合いができています。非常時に備えてカセットコンロ、紙おむつ、2週間分の米、5日分の乾物、飲料水を備蓄している。	ここ数年間、想定外の自然災害が発生し大きな被害が起きているなか、利用者及び職員の生命を守るため、火災・水害・地震など災害ごとの綿密な避難計画を策定し、消防署員や地域住民をまじえた避難訓練の実施を期待する。

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
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	利用者様は人生の先輩であるという視点を常に持って接している。基本である言葉使いをはじめすべての対応において、個人のプライドやプライバシーを守るように努めており、他者と比較することのないよう気を配っている。たとえ意思疎通の困難な方であっても同様である。	利用者への呼びかけは全て苗字に「さん」付けて呼び、なれなれない言葉遣い、大声の会話、業務中の職員同士の私語、トイレや脱衣室のドアの半開きなどは厳禁とし、これらの行為があった時はその場で注意し、ケア会議でも確認を行っている。尿袋の帯同が必要な利用者には、職員がカバーを手作りし羞恥心を和らげる工夫をしている。	
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	利用者様は危険な場合を除き、特に行動を制限せず自由に過ごせる環境で生活していただいている。またいつでもその思いを表現できるような雰囲気作りに努めると共にそのサインを見逃さ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	1日の大まかなスケジュールはあるが、それにとらわれることなくその日の利用者様の体調や希望に応じて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	本人の持っていた服を持ちこんで着ていただいている。愛用の化粧道具や化粧品で毎日化粧しておられる方もいる。また定期的に美容師が来てカット等してもらっている。その際も本人の希望の仕上がりを聞いてもらっている。		
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	食事は利用者と職員が同じものを一緒にいただいている。個々に合わせて刻みやミキサー食等、細かく対応している。また準備や後片付けの一部も職員と一緒にしてもらっている。	食事は、業者が納入した食材を、朝食と夕食は介護職員が調理し、昼食は調理専任職員が調理し提供している。職員も利用者と一緒に同じものを、同じ食卓でお互いの顔を見ながら食事を楽しみ、食事の準備や後片付けなどを利用者と一緒にしている。朝食は利用者によって起床時間が違うので、朝食の時間帯は自由となっている。各利用者の身体に合わせた食卓と椅子で、少し前かがみの食事が摂りやすい安定姿勢がとれている。また、車椅子の方も椅子に座り替え食事している。	
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	栄養士によって作られた栄養バランスのとれたメニューに基づき食事を作っている。利用者に合わせた味付けやトロミをつけたりしている。また毎日その日の大まかな水分摂取量を量り、最低限の水分を確保できるよう食事以外にも適時飲み物を出している。		
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	自分でできる利用者は基本毎食後、歯磨きをしてもらっている。それ以外の方は職員が行っている。また定期的に歯科衛生士に施設に来てもらい口腔ケアしてもらっている利用者もおられる。職員もその時に利用者にあった口腔ケアの仕方を教えてもらうこともある。		

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
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	原則としてトイレでの排泄を促している。数名の方は夜間ポータブルトイレを使用されている。介護記録に排泄記録を記入して、個々人の排泄パターンをつかみ、適切なトイレ誘導に努めている。	トイレでの自然排泄を原則とし、介護記録から各利用者の排泄や水分摂取を把握し、適時にトイレ誘導を行い、昼間全ての利用者がトイレで排泄している。利用者17名のうち、オムツ対応の方は1名、布パンツ対応の方は4名、他の方はリハビリパンツ対応となっている。夜間に3名の方が自室でポータブルトイレを使用している。	
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	起床直後や朝食後のトイレ誘導で排泄を促している。ゆっくりと時間をかけ、時には腹部のマッサージをしながら自然な排便に繋がるよう努めている。また水分摂取が少なくならないよう注意している。		
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	午前中にバイタルチェックをして、その日によって午前・午後入浴やシャワー浴または足浴のみなど様々である。入浴介助の職員を選ばれる場合もあるが、なるべく希望に添えるよう柔軟に対応している。	入浴は、午前や午後の週2回から3回利用者の希望に応じて行い、1対1の入浴を楽しんでいる。本人の体調によりシャワー浴や足浴に切り替えサッパリしてもらっている。入浴拒否の方には、「ほんわか」対応とよび、日を替えたり、担当の職員を替えたりと柔軟な対応を行っている。	
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	夜間は居室でゆっくり休んでいただいております。特に就寝時間や起床時間も決めていない。日中部屋で昼寝をされる方も多いため、長時間になって昼夜逆転しないよう、体操やレクリエーション参加を促している。		
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	薬箱や食事時の薬を入れる容器には、名前シールを貼って確認し服薬ミスのないよう緊張感を持って管理している。また最新の薬の説明書は各利用者のファイルに綴じてあり、いつでもすぐに見られるようにしている。		
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	一人一人の残存能力や気持ちや好みに合ったお手伝いをして頂いている。またレクリエーションも全員で行なうものや一対一でやるものなど、利用者の状態や好み等に合ったやり方で行なっている。		
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支援している	外出を希望された場合は、その実現に向けて日程等調整し支援している。また利用者様の一番の楽しみのお食や近隣への散歩等、できるだけ外気に触れる機会を多く持てるよう努力している。また同法人の「芝の里」等でのイベントにも参加してもらい利用者同士の交流を深めている。	ホームは幹線道路から入った住宅街と田園に接しており、桜並木の河川も近くにあり、散歩に出かける良い環境であり、気候の良い時季には毎日でも外気に触れている。月1回外食やイベントで外出する機会を設けている。	

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
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	本人が希望し家族の了承が得られた方は、お金を所持してもらっている。また預かり金については、預かり証を記入し管理している。		
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	電話の利用を希望された場合は、施設の電話を使用している。携帯電話を持っておられる方も数名いる。また手紙の希望は家族様の了解のもと便せん等を購入し、書かれたものを投函させていただいている。		
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	リビングは南向きで日当たりもよく大きな窓からは景色が一望でき開放的である。また共有空間には季節感あふれた作品を利用者様と一緒に作成して貼らせていただいている。ホール内は自由に行き来でき、ホールに繋がる台所からは調理の音や匂いがして、日々の生活感を感じて頂けるようになっている。	居間の窓からの日当たりもよく、緑が多い景色を眺めることができる。全員の顔が見える六角テーブルに、両足裏が床につき背もたれが脊柱のカーブに合わせた椅子でゆったりとすわり、精神的な安定につながっている。ソファや畳床も置き、ゆったりと過ごせる。壁面には利用者と一緒に作った季節感のある、品の良い作品が飾られている。利用者それぞれの生活のリズムを大切に、起床時間も就寝時間も自由に行っている。	
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	共有空間では六角テーブルで気の合う方向士がいつでも談笑したり触れ合えるようになっている。またソファに座ってゆっくり好きなTV番組を観たり、うたた寝したり等自由に過ごしていただいている。		
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	居室は自宅で使用しておられた家具等、利用者の使い慣れたものや思い入れのあるものを使っていただいている。利用者の希望を聞きながら安全面も考慮しつつ、居室内の配置を考えている。また家族や実家の写真、ペットの写真を飾っておられる利用者もいる。	各居室入口に職員の手作りのトールペイントの表札が掛けられている。各居室のエアコン・換気装置・介護用ベッドはホームで設置している。畳の部屋を選択することもでき、好みの布団や使い慣れた家具などを持ち込み、利用者の趣味や好みの居室となっている。掃除は職員が毎日行うが、自分でする方もいる。	
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	利用者の体に合わせて椅子の高さを変えたり、車椅子移動の方もホールでは椅子に座って常に健康的な安定した座位を保って過ごしてもらっている。また個々の身体状況に合わせて、残存能力を十分に生かしたお手伝い等していただいている。		