

(様式2)

平成 25 年度

## 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	1590800015		
法人名	社会福祉法人ほのぼの小千谷福祉会		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	新潟県小千谷市大字川井1690番地		
自己評価作成日	2013年11月14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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/15/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/15/index.php</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成25年12月26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)】

本年は特に職員の研修に力を入れて来ました。

#### ・GH魚沼連絡協議会

魚沼地域の小規模グループホームで連絡協議会をつくり、情報交換を行っております。今年度も県の予算により、東北福祉大学教授・認知症介護研究仙台センター長の加藤伸司先生の「認知症の人の心理的特徴～不可解な行動を考える～」の講演を開催し、大変勉強になりました。

・施設内「教育委員会」を中心とした施設内研修も多彩な講師をお招きしたり、衛生委員会による感染症対策など充実した研修を行っています。

また、職員個人で取り組んでいる課題研究も年々成果を上げており、発表時には理事・評議員・家族会・GH運営推進委員・地域の方々など、広く呼びかけるようになっております。

・また食事も農村地帯にある立地性を活かして入居者の方々と畑で野菜を作り、その野菜を使って料理をしたり、ご近所から、たくさんのお野菜をいただく中で、四季や地域の食文化を大切に生活の心がけています。

地域との連携で開かれたグループホームとしてより良い介護を目指して努めてまいります。

### 【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)】

事業所は、自然豊かな山間部に位置しており、周囲を山々に囲まれ四季折々の風景の移り変わりをリビングの大きな窓から眺めることができる。2004年の中越地震では建物が損壊して建て替えを余儀なくされたが、1階部分にデイサービスと地域交流スペース、2階部分と別棟にそれぞれ1ユニットのグループホームを建設した。地域交流スペースは「地域のお茶の間サロン」として活用されている。

年度はじめや中途採用職員研修には、法人の歴史や理念、事業所での活動の様子や取り組みなどのDVDを視聴しながら心構えや運営方針の理解が深められるように働きかけている。地域の方との付き合いも盛んで、地域行事や事業所の行事の際に交流を深めており、地域の一員として受け入れられ散歩や畑の作業、花壇の作業を通じて利用者とも顔の見える関係が作られている。また、職員の向上心も高く、日々のケアについては問題意識を持って常に意見交換をしながらより良いケアに取り組んでいる。「教育委員会」による研修会の企画も充実しており、職員自らが年間の目標を明確にして課題に取り組み、理事役員はもとより家族会や運営推進委員、地域の方々を招いて毎年研究発表を行っている。その内容は冊子にまとめられ関係機関等に配布されている。大きな災害を経験していっそう地域と深く結び付きながら、認知症になっても共に地域で暮らすことを実践している事業所である。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念及び、対人援助職員としての心構えを基本編・接遇編として示し、朝の申し送り時に復唱し、再確認を図り業務に従事している。	理念こそが法人の命であるという意識のもとで、理念を根拠とする心構えの基本編と接遇編の文章及び運営方針を、職員は毎日朝の申し送り時に復唱している。年度はじめと中途採用職員にはDVDを視聴してもらい、法人の理念等の理解が深められるように働きかけている。	
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	収穫祭や文化祭など施設の行事には、地域の方々からも参加頂き、学校や町内の行事にも積極的に参加させて頂いている。町内の班の一員にも加えて頂き、回覧板もまわして頂いている。	事業所の大きな行事である収穫祭と文化祭には、ボランティアを始め地域の多くの方々が参加している。また、地域や小学校等の行事に誘われることも多く、夜の行事である盆踊りにも参加して気軽に声を掛け合っており、地域の一員として顔見知りの関係が築かれている。	
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	法人の年6回発行の広報「ほのぼの通信」を近隣町内に50部配布し、回覧板などで回覧して頂き、理解を深めて頂いている。また毎年、市と社協主催のボランティア育成講座の視察及び交流を受け入れている。	/	/
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、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行ない、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に一回、運営推進会議を開催し、地域の町内会長、保健推進委員、家族会の会長、副会長、入居者、市担当職員等の参加を頂き、状況の説明を行い、意見交換をさせて頂き、サービス向上に活かしている。また、今年度の家族会総会で副会長を1名から3名に増員して頂き、運営推進会議にも出席して頂く事とし、意見交換を充実させています。	運営推進会議では、家族会の会長、副会長をはじめ保健推進委員など委員の構成も工夫しており、多方面からの意見を聞きながら活発な意見交換が行われている。事業所の現状の説明をする中で、行事への参加を働きかけたり、認知症ケアへの理解を深めてもらっている。地域の方々も防災の意識が高く、救助という視点からの提案をもらい屋外に防災警報装置を設置するなど、サービスの向上に活かしている。	

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
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	運営推進会議に、市の担当者より参加を頂き、市の福祉状況の説明やアドバイスを頂いている。又、市の認知症対策推進検討会議の構成員として加わっており情報交換を行っている。	運営推進会議で事業所の現状を報告したり、権利擁護事業の相談をしたりと日常的に顔の見える関係ができています。管理者は、認知症対策推進会議のメンバーであり、情報交換を行ったり、キャラバンメイトの研修や地域の見守り隊の研修にも積極的に取り組んでいる。	
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	徘徊する方や不穏症状を示す入居者に対し、その原因を探りつつ危険の無いよう見守り介助を行っている。また、施設内研修でも虐待防止や身体拘束について勉強会を行い意識を高め、防止について確認し合っている。	身体拘束廃止のマニュアルが作成されており、D VD視聴や外部研修を通じて身体拘束の対象となる行為や手続き等について、毎年繰り返し研修が行われている。その人本位に考えたケアを実践し、ユニット会議など職員同士が何でも話し合える関係の中で日々の介護を振り返り確認し合っている。	
7	(5-2)	○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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部講師を招き、研鑽を積むと共にヒヤリハットでは小さな打ち身や傷なども見逃さず報告し合うようにしている。	内部の研修会では、「自分の親や身内を安心して託せるホーム」をテーマにアンケートを取りグループワークを行った。別棟の2ユニットからなる事業所であるが、夜勤帯は2ユニットで職員3人の体制をとっており、職員の閉塞感やストレスの解消を図るとともに、複数の目で虐待を防止する体制を築いている。	
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	昨年度、成年後見制度を利用されるに至った入居者様がおられ、職員間でも学ばせて頂いた。その事を経験として、日常生活自立支援事業を紹介し、現在1名の入居者様が利用されている。		
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	契約に際しては、ご家族に十分説明を行い、理解して頂いている。見直し等が必要な場合、家族会を通じて協議し、承認を得てから個々のご家族に説明を行い、同意して頂いている。		

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
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	利用者の方が運営推進会議に参加し、意見を述べて頂いている。、ご家族には、家族会総会を年一回、または適宜開催し、意見を求めている。苦情や相談をホームだけでなく、第三者委員、外部機関、家族会会長、副会長にも受けられることを説明している。	家族会総会を年1回開催し、行事等への参加協力を働きかけたり、利用者の日ごろの様子などを伝えて意見交換を行っている。その際には事業所だけではなく家族会会長や副会長も苦情や相談を受け付けていることを説明している。また、職員は、日ごろの関わりの会話の中で、利用者の意見や要望などを把握するように努めている。	
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	管理会議、スタッフ会議を月一回、定期的に設け意見・提案を発信できる場に行っている。また、施設内委員会の活動を通して利用者に、より良いケアを提供する意見交換の場としている。	毎月、「管理会議」、「スタッフ会議」を行っている。管理会議は併設の通所介護事業所と合同で行い、法人理事長も参加して、研修なども盛り込んでいる。また、ユニット会議も定期的に行って日々の課題をタイムリーに解決しようと活発な意見交換を行っている。管理者は、年1～2回職員との個別面談を行い、風通しの良い職場環境を作り上げている。	
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	年二回、管理者による職員面談を行い、職員の思いや将来に対する展望について聞き取りを行い、その確認や助言を行っている。また、今の職場でどのように実力を発揮してもらいたいかなどを伝え、本人との意思確認を行っている。		
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	外部より講師を招き、講演及び実施指導を行ったり、職員が担当して企画・立案する内部研修を行っている。		
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	魚沼地域グループホーム連絡会に所属し、年六回の管理者同士の研修交流会と年一回の職員大研修会を合同で行っている。研修会は今年度も当ホームが幹事となり県の複数事業所連携事業の助成を受けた。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居後は本人の意向を確認し、ご家族からの情報を頂きながら関係構築に努めている。ご本人の馴染みの習慣や行動などを尊重し、入所してからも不自由がないよう配慮している。		
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	特に入所された初期は入所後のご様子をできるだけ頻回に、ご家族にお知らせするとともに、ご家族が抱えている課題にも十分傾聴するよう努力している。		
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	ご本人とご家族の意見を傾聴し、入所前の事前面談においても、それまで使われていたサービスの担当者とも連携を行い、状態及び状況の把握を努めています。		
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	入居者が生活歴の中から得意とされてきた料理や裁縫、農作業などは職員にも教えて頂き、入居者の方が「先生」という関係作りが持てるよう心掛けている。そして職員も積極的に労いの言葉掛けを行い感謝の気持ちを伝える様にしている。		
19	(7-2)	○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	ケアプラン作成時には、ご家族の意向や思いを確認し、ご家族にも納得して頂けるようプランに反映させている。遠方のご家族には通信や写真を送ったりして状況を共有するよう努めている。また、個々にホームでのアルバムを作成し、ホームでの日常生活を理解して頂けるよう努めている。	職員は、家族に利用者との時間を大切にしたいと考え、家族が気軽に訪問できる雰囲気作りに努めている。また、家族、親戚などの関係を知ることにより、年賀状・寒中見舞い等のやりとりや、誕生日、母の日等の記念日の外出の要望にも家族の協力を得ながら支援している。	
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	行きつけの美容院を利用したり外出時に以前住んでいた場所やお店にお連れしたりして関係が途切れないようにしている。また、ご近所のお友達や民生委員もホームに訪ねて来られる事もある。教師の仕事に就かれておられた方が入所され、かつての教え子さんがたくさん面会に訪れて下さっています。	これまでの馴染みの場所や慣れ親しんだ慣習などについて、利用者本人、家族から聞きながら把握に努めている。近隣の友人や民生委員などが気軽に立ち寄れるよう雰囲気づくりをしたり、行きつけの美容室やお店なども利用して関係継続の支援をしている。	

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
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	レクリエーション活動や外出、外食など集団行動では日常的に入居者同士で支え合う関係作りに努めている。また、コミュニケーションがとり難い方には職員が間に入って支援している。		
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	今年度は入院死亡や特養への転出など、入所されていた方の転出が多くありましたが、長期にご家族の意向に沿って支援に努めた。		
<b>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</b>					
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	身内の方も付き添い困難の方のご希望で、高台にあり、車椅子で行かれない場所にあるご主人のお墓参りをスタッフ2名で同行し、喜んで頂いた。	入居前のアセスメントで一人ひとりの思いを把握しようと努めている。入居後も「包括的自立支援プログラム」のアセスメント様式を活用し、日々の暮らしの中での利用者との会話や行動などからその人の意向や思いをそのままの言葉として記録し把握している。	
24	(9-2)	○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	入所前に事前面談を行い、生活歴や人間関係の把握に努めている。また、日常の会話の中から不明な点は担当職員がご家族に面会時などに情報を得ながら共有を図っている。	入居前には必ず事前訪問を行い、生活歴やこれまでの暮らしのこだわり、大切にしていることなどを利用者、家族から聞き取りをしている。関係機関からも、グループホーム入居に至るまでの経過等の情報を得ている。日々のかかわりの中でも、これまでの過ごし方や楽しみなどを把握しようと努めている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせ、それぞれの思いに添えるよう、状況把握し、出来る事は可能な限りして頂いている。		
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	カンファレンスなどには、ご本人とご家族にも参加してもらい、思いや意向を聞き、職員の「気づき」も踏まえて利用者の方が快適に生活出来る様に検討し、介護計画を作成している。定期的に振り返りを行い、ご本人の現状に即して介護計画を見直ししている。	介護計画は、3か月ごとにモニタリングを行っている。担当職員を中心に随時詳細に情報把握をし、カンファレンスで話し合い、年1回は計画の見直しをしている。カンファレンスでは、本人と家族から意向や思いを聴き、本人がやりたいことや好きなことなどをサービス内容に反映させている。	入居直後はアセスメントを行うことに専念し、介護計画を立案して職員で共有するまでに至っていない。また、随時得られる情報の管理やケアは行われているが、介護計画や支援経過記録としては記載されていない面も見受けられる。記載が確実に行われ介護計画の作成やモニタリングにスムーズにつながるよう、アセスメント様式の活用の工夫を期待したい。

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
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	介護記録に日々の様子、気づきなどを記載し、適宜カンファレンスを行い情報を共有している。スタッフ会議時のユニットの話し合いや朝夕の申し送りの際にも気づきを話し合い、実践を行っている。		
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	デイサービスや介護予防事業の「お茶の間」の利用者の方々とも今まで懇意にされていた方もあり、合同の行事を通じ関係性の持続に努めている。		
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	地域の行事にも積極的に参加させて頂いている。ご近所の方々とも顔なじみの関係が出来ているので、散歩時にも入居者様の名前を覚えて下さり、声かけをして頂いている。		
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	ご本人・ご家族の意向を確認して、かかりつけ医より、事業所まで月1回～2回の往診を定期的に行っている。 また、認知症の専門医とも連携をはかり、受診をして頂いている。	原則的には、家族が受診の支援を行っている。必要時には事業所もかかりつけ医と情報のやり取りを行い、認知症専門医とも連携して利用者の健康管理に努めている。通院の困難な方は、本人や家族の意向に沿いながら往診の可能なかかりつけ医を検討している。	
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	スタッフに看護師資格者を配置しており、また日中は常に看護師が施設内にいるので日々の生活に異変が見られた時は即報告し相談している。必要時はご家族と連絡を取りながら適切な受診が受けられるよう支援している。また、夜間看護師が不在の場合にも常に連絡が取れるようにしている。		
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。	入院された入居者の方に対しては病院職員やご家族と連絡を密に取り合い現在の状況などを把握し、連携出来る様になっている。「介護要約」を必要時には「介護サマリ」として利用し、医療関係機関に情報提供として役立てている。		

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
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	入居者の重度化による状態変化など、または今後、重度化が予測される際には、ご家族に医療受診に同行して頂き、ご家族・主治医・専門医・事業所とで今後の治療方針を確認している。その上で事業所でも対応できることについて再確認し、介護方針についてご家族のご希望を取り入れながら対応している。	入居の契約時には、利用者、家族の意向を聞きながら、重度化した場合の事業所の方針を説明している。状態の変化がある場合は家族と随時相談の機会をもち、意向を確認しながら治療方針や介護内容について共有して対応している。終末期に対するニーズもあることから、事業所としても看取りケアについて検討したいと考えている。	
34	(12-2)	○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て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	看護師の配置や夜勤者のほかに、夜勤助手の配置を行い、緊急時に迅速に対応出来るようにしている。救命法の内部研修も定期的に行っており、ノロウイルス等の感染症については文書を示すだけでなく具体的な場面を想定した実施訓練を行っている。	救急法や感染症について、心肺蘇生法や誤嚥、ノロウイルスなど利用者を想定した内容の訓練を定期的に行っており、具体的な場面で判断の基準となるマニュアルも整備されている。	
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	消防署や地域の消防団と合同で訓練を行い、地域との連携体制をとっている。また訓練は具体的に様々な設定で行い、夜勤想定での昼間の訓練や実際に夜勤での訓練も行っている。また今年度、階段昇降に介助しやすいベルトを購入し、訓練を行っている。	大きな地震を経験したこともあり、食糧やヒーター等の備蓄整備をするとともに、地域の消防団や消防署と連携して避難所の確認や具体的想定の間訓練を行った。一時避難所は、地震や水害など災害別に決めて柔軟に対応しており、地域で頻度の高い停電のマニュアルも作成されている。今後は、冬期間の降雪時の訓練も計画したいと考えている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	記録や個人情報の取り扱いには個人情報マニュアルに従い、十分配慮している。プライバシーに配慮した接遇についても施設内研修を行い、職員の意識づけを行っている。なお、今年度は新たにソーシャルネットワーク(facebook、ブログ等)への書き込みについての周知・研修を行った。	個人情報保護については、全職員が法令を理解し個人情報の取り扱いに配慮している。また、言葉で尊厳を傷つけない会話を心がけたり、介助や誘導時にはさりげない言葉かけや対応に配慮し、利用者の尊厳やプライバシーの確保に努めている。今年度は特に、SNS(ソーシャルネットワークサービス)への書き込みや、パソコン、携帯電話、USBメモリ等の使用に係る個人情報保護についての研修を行い、事業所の方針を職員に周知した。	
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	自発的に希望を表出できない方には、そばに寄り添い傾聴し、表情・態度などからご本人の希望や意向を受け止められるよう努力している。		



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
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	食事の趾間なども、ご本人の意向を尊重して対応している。その他にも、ご本人のペースを大切に、過ごしていただけるよう心がけている。また、ご本人が日々、どう過ごしたいか希望を伺い、可能な限り対応している。		
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	地域の理容室、出張理容を利用。美容室を希望される方には利用頂いている。夜間はパジャマに着替えて頂き、日中はご本人の意向を聞き、洋服を選んで着て頂いている。外出時には口紅やお化粧をされる方もいます。		
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	ホームの畑で採れた作物や地域の方からの差し入れ、入居者の方のその日の希望や体調、誕生日などに合わせて献立を工夫している。入居者の方と職員が準備から食事に関しての一連の作業を共同で行っている。	利用者と職員と一緒に食事の準備や後片付けなどを行っており、利用者から郷土料理などの下準備や皮むきなどを教えてもらいながら一人ひとりが力を発揮できるように工夫をしている。毎食食事の前には口腔体操を行い、利用者と職員は共に楽しく食事をしている。	
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	食糧は毎食チェックしており、食べる量も入居者の方に合った食事量を提供し、食べ残しで負担を感じさせないよう配慮している。盛夏には特に分摂取量に注意し、麦茶・ポカリスエット・かき氷等を提供している。		
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	毎食後、必要に応じて見守り介助を行いながら口腔ケアを行っている。歯科医の往診も受け入れており、必要時には治療も行っている。		
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	排泄チェック表を活用したり、自宅での様子も参考にしながら、利用者一人ひとりの排泄状況を把握し、それに合わせた対応を検討している。自宅でおむつを利用していた方に対しても本人の能力などを考慮しながら職員間で話し合い、オムツを使用しない生活を支援している。	利用者一人ひとりの状況を把握して、できるだけトイレで排泄できるように支援している。排泄用品を工夫して夜間帯もトイレの使用を勧め、機能や能力を考慮して排泄の自立に向けた支援をしている。	

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
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	身体を動かすことや、水分量を多めに摂るなど工夫している。また、繊維質の食品の献立も取り入れている。 個々に応じて、入浴時の腹部マッサージやウォシュレットによる刺激なども行なっている。		
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	ご本人の意向や健康状態に合わせて入浴を勧めている。入浴剤や、菖蒲湯などを提供し、変わり湯や季節感を楽しんで頂いている。	原則的には午前中に入浴となっているが、毎日の入浴や夜間に入浴も希望や状況に合わせて実施している。同性介護を原則とし、重度化した場合にも職員2人での介助で対応が可能である。季節ごとに入浴剤を使用して変わり湯を提供し、楽しく入浴できるように支援している。	
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	ご本人が慣れ親しんだ寝具を利用して頂いている。定期的な布団干しや寝具の洗濯を行っており、ご本人が清潔で快適な環境で安眠できるように努めている。		
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	自宅での内服習慣を入所してからも実施し、飲み忘れや服用間違いがないか見守り、安全に内服できるよう支援している。また内服に介助が必要な場合は確実にご本人が飲み込みを行うまで見守りをしている。		
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	個人の生活歴から得意な事、不得意な事、趣味のものをを見つけ、ご本人に合った作業を提供している。また、感謝の言葉や労いの言葉を職員や他の入居者の方が掛ける事で満足感を持って頂けるように努めている。		
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	周囲は自然豊かな環境であり、散歩や地域の方との交流、作物の収穫などを日常的に楽しんでいる。時にはドライブや外食、地域行事などへも出掛けている。また家族にも依頼し、受診の前後に自宅に立ち寄りドライブ等の外出に協力して頂いている。	日常的に外出することを常に意識して散歩や畑作業など戸外の活動を積極的に行っており、戸外では近所の人たちからの声かけが盛んに行われている。また、ドライブや外食、地域行事などに出かけたり、家族とともに墓参りや祝い事などにも出かけている。冬の間も晴れた日は戸外に出ることを積極的に勧めている。	

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
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	ご本人のお小遣いをホームで預かり、外食や買い物の際は職員が同行し、ご本人がお小遣いを使用する事で、ご希望をかなえられるよう支援を行っている。		
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	入居者全員が年賀状及び暑中見舞いをご家族やご友人に出せるよう支援している。ご本人の意向を確認し、電話や手紙のやり取りを支援している。また、ご家族から電話がかかってきた時には、ご本人に代わり、電話で話をして頂くなどの支援を行っている。		
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	季節毎に空間作りを行っている。利用者の方と職員と一緒に壁面装飾のカレンダーを作成している。利用者の方々の日々の写真や作成した作品、季節の花々、季節のカードなどを飾り、季節感や温かみのある空間作りに努めている。	リビングは、3方向から自然の四季の移り変わりが眺められ、畑の作物の成長を見ることができる。壁には利用者と職員と一緒に作成した大きな貼り絵のカレンダーを飾ったり、利用者の作品を展示している。ソファやテーブルの位置に配慮し、季節の草木や置物で装飾して和やかな空間づくりをしている。	
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	共有のリビングにおいても、ソファや椅子などの配置を工夫し、一人でも、利用者の方同士でもくつろげる室内作りを心がけている。		
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	ご本人が以前暮らしていた部屋と違和感がない空間になるよう、ご家族からも協力を頂き、使い慣れた家具や仏壇などを持ち込んで頂いたり、ご本人やご家族の写真などを壁に掲示し、居室がくつろげる環境になるよう努めている。	居室は、今までの暮らしを継続することに重点において、利用者が混乱しないように一人ひとりの動線に配慮している。利用者が、作成した作品や家族の記念写真を飾り、身近な使い慣れた調度品や品物を持ち込んでもらいながら、落ち着いて生活できる空間づくりを行っている。	
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	手すりの配置や障害になるものは除去したりして工夫している。居室も単純に名前を掲示する方法ではなく、お一人おひとりに合った好む目印をつけて対応し、不安や混乱なく過ごして頂けるよう努めている。		