

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	4570102295		
法人名	医療法人社団 仁和会		
事業所名	むつみ苑グループホーム池内の家		
所在地	宮崎県宮崎市池内町前吾田1096番地		
自己評価作成日	平成27年7月10日	評価結果市町村受理日	平成27年9月29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.kaikokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanistrue&jisyosyoCd=4570102295-00&PrefCd=45&Version=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年8月6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)】

・併設のグループホームや同法人の老人保健施設と合同行事があり、家族、利用者共に多く参加して頂き楽しめる。
 ・地域の小学校、高校、職場等で職員はキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座へ参加し、地域の方々へ認知症への理解、支援の方法を発信している。
 ・利用者と職員と一緒に料理を作ったり、除草作業をしたり、共に助け合い支え合う信頼関係があり、大家族のように過ごしている。
 ・外部や同法人内での展示会に入居者の作品を積極的に展示させて頂いている。

【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)】

2004年4月に開設されたホームで、医療法人を母体とし、系列のグループホームや介護老人保健施設と合同で行事(夏祭りなど)を行い、利用者が趣味やレクリエーションを楽しみ、能力が発揮できるように支援している。「日本一あたたかい家庭に」を理念に掲げ、一人ひとりの人格を尊重し、利用者と職員が協力しながら食事を作り、同じテーブルで同じものを食べ、安心して生活できるように支援している。近隣の保育園児との交流や外食、喫茶店の利用など地域の一人として行動できるように努めている。日常生活の中で、音楽を楽しむ、書くことを楽しむ、作ることを楽しむ、利用者それぞれの個性を尊重した対応をしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	「日本一あたたかい家庭に」を念頭に置き、11項目の分かりやすい言葉で、住み慣れた地域の中で利用者本位の生活を支え、尊厳を忘れないように事業所独自の理念を作り、管理者と職員は理念を共有し、利用者との日々の関わりの中で常に話し合いの機会を持ち、意識付けを行いながら実践に繋げている。	「日本一あたたかい家庭に」を柱に、11項目の具体的な理念を掲げている。それぞれの項目では、分かりやすい表現でケアのあり方を記しており、全職員が理念を理解して実践できるよう工夫している。職員は、利用者の話をゆったりと聞き、人格を尊重し、理念を実践につなげている。	
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	日々の散歩や買い物時等、近隣の人々と挨拶や会話を交わし、近隣の保育園児がホームに散歩時に立ち寄り、触れ合いがある。また、花・野菜・果物等を頂く等、地域住民との交流がある。近所の飲食店で食事をする事もある。	利用者が散歩の途中で住民や保育園児と交流したり、また、保育園児がホームに立ち寄るなど、日常的な触れ合いがある。近隣の店から出前を取ったり、喫茶店に出掛けたり、地域住民との交流を大切にしている。	
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	職員はキャラバンメイトとして、認知症サポーター養成講座の講師役として参加し、学校や老人福祉センターで事業所の実務経験を活かし、地域の高齢者等の暮らしに役立つよう認知症への理解、支援の方法を発信している。		
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	近隣の住民の方達や会議メンバーの方達にも防災訓練の参加を依頼し、ホームの理解を中心に行っている。また、毎回参加者より率直な意見やアドバイスを頂き、それをサービスの向上に具体的に活かしている。	管理者は運営推進会議開催の文書を出席予定者それぞれに持参し、協力を依頼している。会議に合わせて夜間想定防災訓練を実施し、出席者からのいろいろな意見を聞き、ホームの防災にも役立てている。	
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	確かめたい事等があると、電話にて教えてもらったり、県や市主催の研修会にも参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。また、市の担当者から認知症養成講座の依頼があり、キャラバンメイト資格者を派遣している。	市担当者とは電話で相談したり、市主催の研修会に参加するなど、連携している。市の依頼により、職員を認知症サポーター養成講座の講師として派遣しており、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「介護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	身体拘束は行わないという認識を全職員が持ち、施錠する事の弊害を認識し、転倒リスクが高い方は居室にセンサーを設置し、転倒防止を行うと共に身体拘束に繋がらないよう取り組んでいる。日中は玄関等施錠せず、無断外出の察知は職員の方で心掛け、一緒に行動し、散歩等自由に過ごして頂く。	身体拘束に関する内部研修を行い、また、外部研修にも積極的に参加し、全職員が身体拘束をしないケアを理解し、実践している。転倒リスクがある利用者の居室には夜間帯のみセンサーを設置し、見守りを強化している。日中は玄関等を施錠せず、自由な生活を支援している。	

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	内部や外部の研修等を通して虐待に対する理解を深め、全職員に報告し、見直しを実施しながら利用者の人権を守り、安心して生活出来るよう支援している。		
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	市民後見人講座に参加し、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、ミーティング時に全員で勉強会を行った。パンフレットを準備し、家族に説明できるように職員は周知している。		
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	入所前には必ず見学や訪問を行い、利用者やご家族と話し合う機会を作り、入所契約時には契約書、重要事項説明書を基に十分な説明を行っている。不安や疑問点があれば、ご理解頂けるよう説明を行っている。		
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	家族の面会時に家族からの要望や意向を聞いたり、面会時に利用者の日頃の様子を日常的に細かに説明している。また、行政その他への相談窓口を書類にして家族に知らせている。意見箱を設置し、アンケート調査も実施している。	家族の来訪時に、意見や要望を聞くように努めている。また、家族に郵送でアンケートを実施し(全員回収)、自由に意見や要望を記入してもらい、運営に反映させている。	
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	処遇面の改善を継続している事に加え、主に職員会議やグループホーム定例会・毎日の申し送りの際に意見を述べたり、日常的な会話にプラスして面談もあり、出来る限り提案や意見を反映させるようにしている。	法人内の風通しが良く、職員が意見を出しやすい環境にあり、処遇面でも改善を継続している。管理者は、職員と日常的に意見交換しながら運営にあたっており、安定したホームとなるよう努めている。	
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	管理者や職員の日々の取り組みや努力を十分に理解しており、各自のモチベーションを高めていけるよう、より一層職員定着を図るべく、就業環境、福利厚生 の充実 に努めている。また、時間外に行う会議に関しては手当を付与する等、柔軟に対応している		

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
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・内部研修は積極的に行い、情報収集や個々のスキルアップを図るようにし、一人ひとりのキャリアに繋がるようにしている。研修で得た経験や知識をフィードバックし、サービスの向上に努めている。		
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加入にて同業者同士の相互訪問、職場研修に参加している。同地区内の事業所間では、色々な工夫点を聞き、サービスに取り入れている。また、情報交換会に参加し、参加後は職員会議時に報告を行っている。		
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	利用者自身が安心して生活を行って頂けるよう、傾聴し、個別に時間を設け聴き取りをしたり、コミュニケーションを取りながら信頼関係を築く努力をしている。また、席の配置を工夫し、利用者間の関係作りに努めている。		
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	入居前の説明は丁寧に行い、質問や不安に思われている事を一つ一つ説明し、安心して頂くようにしている。入居当初には細かく日々の様子を電話にて報告する。		
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	情報収集や本人、家族との面談時に意向や要望に応じていくことや他のサービス利用の説明にも努めている。アセスメントを行い、職員からの情報や意見をまとめて必要な支援を見極め、介護計画書に反映して実行している。		
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	利用者一人ひとりに目を向け、声掛けが行えるようにアセスメントにセンター方式を取り入れ、喜怒哀楽に寄り添える関係を保てるようにしている。また、グループホームはどうあるべきかの振り返りも常に行っている。利用者ができる事を見つけてお互いに助け合っている。		

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
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	面会時には日頃の生活について報告している。楽しみの支援についても協力を依頼している。グループホーム入所にて生活が少し離れてしまったが、その距離が逆に関係改善となった場合もある。		
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	家族や住み慣れた地域の馴染みの人、知人、友人がいつでも自由に訪問出来るよう支援している。遠くにいる方との交流手段として、手紙や電話、県外のご家族が来られ、居室に泊まって頂く支援を行っている。	利用者が家族に「はがき」を書いたり、電話を掛けたり、書道教室に参加して友人と交流するなど、なじみの人との関係継続の支援に努めている。墓参りや帰宅は家族の協力を得ながら支援している。	
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	食堂ホールの配置は定期的な見直しを行い、個々の利用者の状態やレベルに合わせて、利用者同士が支えあえる環境作りに努めている。認知症によりコミュニケーションが難しくなっている方もおられるが、職員介入にて関係を取り持ち支援している。		
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	同法人内の施設に移動された利用者や家族の方には合同のイベント等の交流にて接している。季節度に便りをやり取りして関わりを大切にし、近くに來られた際に立ち寄られるご家族を歓迎している。		
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	毎日の暮らしの中で様子や言葉に注視し、利用者の思いをくみ取り、センター方式シートを活用して利用者の思いや希望を把握するように努めている。本人がやりたい事ができる環境を整えたり、職員の情報共有で本人本位のケアに近づけるよう努めている。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用し、思いや意向の把握に努めている。利用者の生活歴や職歴等を参考にし、家族から情報を収集し、趣味や特技を楽しむことができるように支援している。	
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	入居前には家族や利用者との面接を行い、生活歴や生活環境等の情報を収集し、センター方式を活用して入居前のアセスメントに加え生活の中で聞き取りを行っている。個々の日々の暮らしが馴染みの場であるよう努めている		

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	24時間介護実施チェック表を作成し、一人ひとりの1日の過ごし方及び行動障害や対応ポイントを明確にし、アセスメントから日常的な状態を把握し、定期的な見直しを行っている。		
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	定期判定会にて職員間で計画書の内容の調整を定期的に行っている。その前に本人や家族と面談をさせて頂いている。	担当制を導入し、本人、家族、関係者と話し合い、アイデアを生かした利用者本位の介護計画を作成している。モニタリングは1か月に1回行い、状況変化に応じて見直しを実施し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の記録を基に、出来るだけ詳しく気付いた事や工夫を記入する。それを元にケアのヒントとしており、全職員が情報を共有しやすい環境作りを実施し、介護計画見直しに活かしている。		
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	緊急時等、必要に応じて通院の同行や自宅での外出、外泊支援や遅い時間の面会など、状況に応じて柔軟に支援している。また、県外からの家族の泊にも応じている。		
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	近隣商店・飲食店の利用、散歩時に保育園児や近隣の方々とのふれあいがあり、切花、野菜、花の苗等を頂き、頻繁に声を掛けてもらい、見守って下さる。民生委員の方に相談する事もあり、地域資源を活用し、生活を楽しめるように努めている。		
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	入所前からのかかりつけ医をそのまま継続する事も出来、本人又は家族が納得出来るかかりつけ医の医療を受けられるよう支援している。受診の際に情報提供書を作成し、適切な医療を受けられるように医師、家族、職員間の情報を共有している。	入居前のかかりつけ医を継続できるように支援している。受診は、基本的には家族同伴としており、必要に応じて職員が同行している。母体が医療機関であり、緊急時や夜間帯の対応が可能な体制を整えている。訪問看護も利用している。	

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
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	職員は日々の記録を活用し他の職員に伝達しているが、申し送りノートに記入する事でも伝達が円滑になるようにしている。重要事項は早急に管理者に報告し、主治医や訪問看護師に伝達し、指示を頂いたり相談し、支援している。		
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・退院時は、家族、主治医と連携し、ADLの低下の予防に努めている。また、入院中は職員が見舞いに行き、状態を把握し、病院関係者や本人家族と情報、共有化を図っている。		
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	重度化した場合の指針を示し、利用者やご家族にとって最善の方針を提案、支援を行っていく。契約時に家族の確認を行われている。事業所としては段階的に出来ることは支援していく方向である。	重要事項説明書に指針を明記し、契約時に説明し、本人・家族の同意を得ている。状態の変化に応じて家族と相談しながら対応し、終末期に関しては医療機関等と連携を取り、適切な対応ができるように努めている。	
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	内部・外部の勉強会へ参加。グループホーム内部研修では消防の方を招いて実践研修を開催している。		
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	年2回の防災訓練には、地域の方や事業所家族の方も交えて消防署の方に来て頂き、訓練や研修を受けて職員も真剣に取り組んでいる。	運営推進会議開催時に、夜間帯を想定した防災訓練を実施し、いろいろな意見を生かしている。地域の住民の協力体制も確立している。飲料水、食料の備蓄はあるが、量的に十分とはいえない。	防災訓練に十分取り組んでいるが、飲料水や食料の備蓄量が少ない。備蓄量について検討し、必要量を確保すること、また、災害時のトイレや寒さ対策等についても準備することを期待したい。
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	外部研修に職員が参加し、人格の尊重とプライバシーの確保に対する意識を常に持っている。特に入浴時、排泄時に利用者の尊厳を傷つけないよう耳元での言葉かけに配慮している。特にトイレ誘導時はできる限り女性職員(同性)で対応できるよう努めている。	理念の中に人格の尊重を掲げ、一人ひとりを大切にしたいケアを実践している。利用者の誇りを重視し、穏やかな生活ができるように支援している。入浴時、排泄時には言葉かけに配慮し、同性介助に努めている。	

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
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	日常生活の小さな事(飲み物や食べ物・唄う曲・活動内容など)から自己決定の場を設け、意思表示や自己決定を大切にしてケアに努めている。思いや希望の表出が難しい利用者は、表情やアイコンタクト、ジェスチャー等で読み取り見極めている。		
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	行事、外出等へ参加したくない時は無理強いをせず、本人のペースを乱さない介護を行っている。業務の流れに執着せず、チームワークを取りながら、ご利用者のペースや希望に合わせた対応を行っている。		
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	オシャレにこだわりがある方は希望に添えるように努めている。2ヶ月に1回のカットや毎朝の化粧、身だしなみを行ってもらい、リフレッシュしてもらうよう支援している。		
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	残存機能を活かし、そこから野菜の皮むき、味付け、盛り付け、片付けを利用者と職員と一緒に実践している。食事を一番の楽しみにされ、晩酌される方も2名おられる。毎日ほぼ全員、全量摂取されるので食欲がまし、楽しんで頂けるよう盛り付けにも工夫している。	職員は、野菜の皮むき、味付けなどの食事作りに利用者に参加してもらい、また、職員も利用者から学びながら調理に従事している。季節の花を飾ったテーブルで、利用者と職員と一緒に同じものを食べ、食事を楽しめるよう支援している。ラーメンを食べに行ったり、晩酌なども利用者の希望に沿って対応をしている。	
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	利用者一人ひとりの状態を普段からしっかりと把握してよく観察し、栄養摂取の支援を行っている。水分量については毎日摂取量が分かるように記録し、しっかりと水分の確保が出来る支援をしている。栄養バランスについては管理栄養士にチェックしてもらっている。		
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	自立支援を考慮し、出来る所はして頂き、介助が必要な方や嚥下状態の悪い方には職員が口腔ケア介助を行っている。訪問歯科の往診を実施し、衛生管理に努めている。		

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
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	排泄チェック表に記録し、各々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。定時誘導の他に訴えや動作、表情から読み取り、自立支援を重視し、段階を経てできるだけトイレで排泄出来るように、おむつの使用を減らす支援を日中は取り組んでいる。	排せつチェック表を活用し、適切に誘導することで、トイレで排せつできるように支援している。日中はパットを使用し、おむつの使用を減らすように努め、改善した例もある。トイレへの誘導は自尊心に配慮し、耳元での言葉かけに配慮している。	
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	緩下剤を極力利用しないように、運動はもちろん、食事やおやつに繊維物の多い食品や乳製品を多く摂り入れ、個々に合わせて摂っていただき、水分補給を十分に行い、個々にあった排泄管理を実施している。日中散歩等を行ったり、排泄時腹部マッサージを行っている。		
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	曜日や時間帯は固定となっているが、湯加減や入浴方法については本人の希望に合わせて支援している。一人ひとり不満のないよう、無理強いないく、羞恥心や負担感のないよう考慮し実施している。	基本的には曜日や時間を決めているが、柔軟に対応している。湯温を測定し、一人ひとりの好みに合わせて入浴支援をしている。利用者の希望があれば好みの入浴剤を入れて対応している。	
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	一人ひとりの睡眠状況、体調に合わせて状態を把握し、昼間の適度な活動を考慮したり、日中も臥床時間を設ける等して、夜間も環境の整備に配慮し、夜間良眠できるよう支援している。		
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	服薬の目的や副作用等は基本情報や個別ファイルに綴じ、指示通りに確実に服薬を行っている。症状の変化時は、医師へ連絡を取り、指示を仰ぐ場合もある。処方変更時、主治医の指示は職員の周知徹底を図る為、病院受診ノートにて伝達し、確認出来るよう努めている。		
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	センター方式シートより生活歴や嗜好を把握し、できる範囲で洗濯物干し・たたみやホーム内の花壇の花植え、草取り、調理、盛り付け等をして頂いている。また、近隣の散歩等も時間を決めず、行きたい時一緒に付き添い、気分転換を図っている。		

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	買い物・ドライブ・散歩等の日常的な外出以外でも、外食や初詣、墓参り、コンサート、花見等、家族の協力で出掛けられる機会がある(レクリエーション日を設定し、外出の機会を設けている)。同一法人内で行われる習字教室にも参加される。	散歩や近くの店での買い物、外食など、日常的な外出支援に努めている。利用者が近くの施設の書道教室に参加したり、家族の協力を得てコンサートに出掛けたり、趣味や楽しい時間を過ごす外出を積極的に支援している。	
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	自己管理が不可能な方ばかりなので、事業所の方でお預かりし、本人希望に合わせ対応し、日常的に行きたい場合は近所のコンビニへ買い物にしている。		
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	いつでも電話をしたい時に出来るよう支援している。本人がかける事が出来ない時は、相手が電話に出た時に代わっている。手紙のやり取りを生きがいに生活されている方もおられる。		
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	共用空間は廊下に諸行事の写真を掲示し、居間には燦燦と太陽が降り注ぎ、和室で横になったりされる。ホーム内ではゆったりと寛げ、別の一角では2~3人で談話できる場所も設け、気ままに過ごして頂くよう努めている。散歩時に持ち帰られた花を食堂テーブルや玄関・居間に飾り楽しまれる。	食堂に隣接して和室の居間があり、テレビとソファを置き、居心地よく過ごせる空間作りをしている。利用者が弾くエレクトーンの音が他の利用者には不快感を与えないように、置き場所に配慮している。温度計と湿度計を活用し、適切な室内環境を整えるよう努めている。	
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	居間ソファや食堂テーブル、ホール内の小テーブルに各々気の合う方同士がコーヒーを楽しまれたり、新聞を読んだり、エレクトーンを弾いたり、自由に過ごされる。また、ホール、ソファでは膝掛けを共用されたり、日向ぼっこが出来、癒しの空間になっている。		
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	居室には家族の写真や今迄使っていた馴染みの化粧品、また、本人の趣味の物などを持ち込まれ、ゆったりとした気持ちで過ごせるよう努めている。また、利用者に合わせたベッドの位置にしたり、個人のテレビを居室で見えて過ごされる。	テレビや使い慣れたたんすが持ち込まれ、なじみのものを生かした部屋作りをしている。配偶者の手作りの家具を身近に置き、落ち着いて過ごせるように工夫している。居室には木製の表札を掛け、一人ひとりを大切にされた対応をしている。	
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	利用者一人ひとりのできる事とわかる事の把握に努め、介助方法は職員で共有化している。建物内部はバリアフリーであり、手摺が要所に設置されている。また、居室やトイレが本人に分かるよう表記をしている。なるべく自分で出来る事を増やす配慮をしている。		