平成　27　年度

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	4290100611		
法人名	有限会社　メディカル葉山		
事業所名	よなわグループホームやすらぎ	ユニット名	やすらぎⅠ．Ⅱ
所在地	長崎市岩屋町25番7号		
自己評価作成日	平成27年5月2日	評価結果市町村受理日	平成27年7月14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.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般財団法人　福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3－13－11　サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年5月28日	評価確定日	平成27年6月10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）】

現在の地に法人を構えて40数余年、同じ建物内に「多機能ホームいわや」「よなわグループホーム」と高齢者施設を併設している。この利点を生かし敬老会や夏祭りなど年間行事を合同で行ったりしてお互いの交流を図り馴染みの関係をつくっている。また同じ建物内にテナントとして皮膚科があり職員が対応するのでご家族の負担軽減と安心感から感謝のお言葉を頂いている。またJR道の尾駅やバス停も近く利便性が良く、また近くに大型スーパー、銀行、郵便局があり生活に便利である。グループホームとしては珍しく24時間体制で看護師が勤務しているのでご利用者やご家族から安心のお言葉があり安心感に繋がっている。

【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）】

26年度は“よなわグループホームやすらぎ”を含め、変化の1年であった。運営者や幹部、職員が結束し、新たな医療連携体制に向き合うと共に、看護師等が中心になり、日々の健康管理を続けてこられた。働きやすい環境作りの効果もあり、介護職も馴染みの職員が増えており、担当職員制を導入することができた。ご利用者個々の生活歴や日々の生活に向き合う姿勢が増えており、編み物が趣味の方には、家族に頼んで毛糸を持ってきて頂いたり、愛読書の「暮らしの手帳」を家族に買ってきて頂く方もおられ、家族と一緒に日々の生活で笑顔が増える取り組みを続けている。毎日の食事も大切にしており、毎月の給食委員会に管理者が出席し、委託業者の栄養士と情報交換し、満足した食事を提供できるようにしている。今後も職員個々のケアの質の向上を目指しており、チーム力を更に強めていく予定である。

現在後に

	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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

自己	外部		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	朝の申し送り後に全員で声を出して理念を読み上げることは定着している。その気持ちを念頭に入れケアに努めるようにしている。	「家庭的な雰囲気の中で安心した生活の実現をめざす」と言う理念を大切にしている。ご利用者に掃除やゴミ出しなどをして頂くと共に、看護師が中心になり、日々の健康管理に努めている。今後も全職員が“倫理観”を高め、“慣れ”に陥らないように努めていく予定である。	
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	日常的ではないが夏祭りに地域の方にポスターを配布したり、小学生と交流会が持てた。また利用者と職員が郵便局やスーパーへ買物に行った際挨拶を交わしている。	地域包括の方からの紹介もあり、滑石小学校との交流が行われている。昔の遊び（お手玉、あやとり、おはじきなど）を一緒に行い、楽しいひと時を過ごされた。地域包括主催の事例発表に参加し、地域の方と意見交換をすることができた。	
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	運営推進会議の時「よなわ便り」で日常生活状況を説明したり、利用者を会議に出席していただいて紹介したり「よなわ医院」の外来待合室に「よなわ便り」を掲示し見て頂いていた。		
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	「やすらぎ便り」や現状を報告しながらご意見を頂き、現状に即して現場に反映している。	地域情報を共有する機会になっている。火災対策の話し合いや岩屋地区のサロン（にこにこ会）等の報告もあり、葉山地区の婦人防火クラブの取り組みを共有することもできた。ホームに来られる福祉理美容師の方も参加して下さり、仕事の説明をして下さった。	今後も派出所や消防団等、議題に応じて参加者を検討していく予定である。市民大清掃や学校行事（運動会、文化祭）の参加も希望しており、会議を通して地域行事を共有すると共に、地域交流の方法を検討する予定である。
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	生活保護受給の方の現状の生活状況の問い合わせが電話であり、そのことを踏まえて訪問して頂いた。	日々のｹｱ内容の疑問点は随時相談し、ｱﾄﾞﾊﾞｲｽを頂いている。長崎県からの要請があり、ﾎｰﾑの看護師が「介護職による経管栄養・喀痰吸引」研修の講師を務める等、質の向上に向けた協力関係ができている。	
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	研修計画を立て皆が学ぶ機会を作り、身体拘束のリスクを知り身体拘束をしないケアに努めている。また離設防止対策として玄関ドアにカウベルを取り付けている。	ご本人の喜怒哀楽に寄り添い、身体拘束をしないための方策を検討し、記録に残している。鼻腔栄養ﾁｭｰﾌﾞを自己抜去しないよう「抱き枕」を抱いて頂き、ﾁｭｰﾌﾞに手が届かない工夫も行われた。今後は更に「介護放棄」等に関しても、職員間で検討する予定である。	
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注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、ミーテイング時に伝達講習を行いお互いが理解しあって居る。		

自己	外部		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	研修に参加し、皆が制度を理解し必要としている方がいないか家族構成や生活歴などから知る姿勢を取っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書を読みながら十分な説明を行いその都度理解して頂いている。疑問にはご理解いただけるまで説明を行っている。		
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	意見箱を玄関に設置している。面会時積極的にコミュニケーションを取り、意見を言い易い人間関係作りに取り組んでいる。	面会時に「何かありませんか？」と職員から尋ね、情報交換を続けている。家族の要望は職員全員で共有し、改善策を検討している。毎月の通信と共に、職員一人一人が寄せ書きを行い、日頃の暮らしぶりを家族に報告している。行事のご案内も行い、往復はがきでお返事を頂いている。	
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	代表者もミーテイングに参加し直接職員の意見を聞いている。また管理者は管理者会議で職員の意見を伝え、意見や疑問に答えている。	管理者会議、給食会議、ミーティング、安全・感染委員会等があり、専務と課長も参加し、職員の意見を聞いている。人員体制も整ってきており、系列事業所全体の質の向上に向けた取り組みを進めている。事故報告等の統計を取り、安全委員会で検証して再発防止を図っている。	職員個々の目標等を掲げると共に、職員個々のストレスやモチベーションを含めたチェックリストを作成し、個別面談をしていく予定である。系列事業所全体の質の向上を目指しており、介護保険法の知識も身につけていく予定である。
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	夫の扶養者には希望時間内で勤務して貰っている。幼い子供がいる職員で日曜日は休みたいとの希望も受け入れたシフトにしている。希望で夜勤専従、日勤専従の職員もいる。		
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	1年間の研修参加表が有り、本人の希望も募り全員が研修に参加している。また介護福祉士の資格を取りたいとの希望者には働きながら学ぶことが出来るよう情報を伝えたり、研修に参加できる様シフト作りをしている。		
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	地域包括センター主催の事例発表に参加し、地域の方と意見交換して交流を深めた。医療連携がある病院の地域連携室主催の勉強会に定期的に参加して、学んだことを現場に活かすようにしている。		

自己	外部		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
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	サマリー、診療情報提供書、ご家族の意見を参考にして入所時に本人からもニーズなどゆっくり傾聴し、アナムネーゼとカーデックスに記録を残し、施設としての思いを伝え安心感を持って頂いている。		
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	サマリー、診療情報提供書からの情報を基に、ご家族のニーズをしっかり傾聴し、安心した関係作りをしている。		
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	サマリー、診療情報提供書からまず何を求めているかをあらかじめ情報を把握し、本人にとって今何が必要かを見極めている。		
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	日常生活の中で出来る事、例えば掃除、洗濯たたみ、箸を並べる、ゴミを集めるなど協力して頂き自分の持てる能力を発揮して頂き、満足感、達成感を抱くような生活を過ごして頂いている。		
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	受け持ち職員が誕生月にご家族に出席して頂ける日にちを聞いてその日に誕生日会を行い出席して頂いている。また面会時ご家族に外出して食事など一緒に食べて頂けないか声掛けをしている。月に1度一筆箋でご家族に近況報告をしている。		
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	馴染みの美容室に通えるよう御家族に協力をお願いしている。	家族の面会と共に、遠方の家族と定期的に手紙のやり取りをしている方もおられる。馴染みのパン屋の「パンが食べたい」と希望する方もおられ、昼食の時に職員とパン屋に行き、パンとコーヒーを楽しまれた。ゲートボールの仲間が来て下さり、団欒されている。	
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	15時おやつの後に皆ででラジオ体操を日課とし、その後レクレーションも行っている。夕食が終わって就寝までの時間（18時～19時）を利用して参加者を募り音読やかるた取り、パズルなどの夕方レクレーションも日課にしている。		

自己	外部		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	病院に入院した方のご家族から相談の電話があり、リハビリ病院をアドバイスしたり、ご家族に負担がかからない様な生活の方法をアドバイスした。		
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	編み物が趣味の方はご家族に頼んで毛糸を持ってきて頂いた。愛読書の「暮らしの手帳」をご家族に買ってきた頂いた。昔から使っている化粧品が無くなったらご家族に連絡をして買ってきて頂いている。好きなお菓子を職員と買いに行っている。	食事の時や食後、入浴時や居室を訪問した時など、ご利用者とお話をしている。26年秋から受け持ち制を導入し、受け持ちの職員が歯磨き粉などの物品管理をしている。ｱﾝﾊﾟﾝが好きな方に「買いに行きましょうか？」と声かけする等、ご利用者に向き合う時間が増えている。	
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	新聞を個人で購読してもらったりグループホームで新聞をとり、回し読みして頂いている。使い慣れた化粧品、家具などを持ってきて貰っている。		
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	その方が有する能力、希望する事をｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝや日々の行動またご家族からの情報等で把握している。入浴時はできる事はして頂き、できることはして頂きできない事を支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回カンファレンス、ミーテイングの場でお互いの情報を交換してアイデアを出し合い、今何が問題なのか、今何を求められいるのかなど現状に即した計画を作成している。	ｹｱﾏﾈが中心になって計画を作成しており、受け持ち職員も一緒に、ご本人が心配な事や楽しみ等の把握に努めている。家族の意向も確認し、植物が好きな方は、ﾌﾟﾗﾝﾀｰに花の苗を植えて水やりをして頂き、ﾘﾊﾋﾞﾘも盛り込んでいる。	地域の餅つきや学校の運動会等にお連れしたいと考えている。ご本人の望む暮らしを把握し、介護計画に活かすと共に、課題分析結果も記録に残す予定である。計画に即したｹｱを行い、日々の記録の重要性を再確認する予定である。
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	介護記録、カーデックスで情報を共有し、変化があったら直ぐ問題点を抽出し、解決策を考え支援、援助している。		
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、その時々に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	外出時車椅子が必要な方には貸し出しし、介護タクシーの利用が必要な方はタクシー会社に連絡するなどの支援を行ない、ご家族に喜んでいただいている。		

自己	外部		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	離設の可能性がある方を運営推進会に出席していただき、民生委員・認知症サポートリーダー・地域包括センター・自治会長様などに知って頂く様に支援している。		
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し、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	病状に応じてどの医療機関を受診するかを説明し納得して頂いている。	複数の医師の往診があり、往診の前日に情報をFAXしている。看護師が医師との情報交換を行い、ｶｰﾃﾞｯｸｽに申し送り内容を挟み、介護職と共有している。家族が受診介助をした時も含め、受診結果を共有している。3事業所の夜勤者の中に必ず看護師が勤務し、緊急時の対応をしている。	
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	服用している薬の副作用、効果、疾患の異変の早期発見ができるよう、看護師が口頭やカーデックスで個々の問題点、注意事項を指導している。		
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。	地域連携室を通じて情報を交換したり、退院時、病院のカンファランスに看護師が参加し、退院後も引き続き、出来る限り病院と同じような支援・援助を行なえるように看護師が中心となっている。		
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	重度化した場合病院に入院して治療を受けたいのか、自然体で施設で看取りを行うのか、酸素吸入が必要になった場合、ホットを導入するのかなど主治医、ご家族、看護師を交えてご家族が納得いくまで話し合っている。	体調変化時は、昼間の早期対応に努めている。「ここで最期まで」と希望する方もおられ、26年度は1名の看取りｹｱが行われた。看護師が中心になり、急変時の対応の仕方を個別に話し合い、記録に残している。24時間体制で看護師が勤務し、主治医への報告も密に行われ、介護職とも連携し、誠心誠意のｹｱが行われている。	今後も系列事業所全体で医療連携の在り方や看護師の役割等をﾏﾆｭｱﾙ化する予定である。看護師と介護職との連携を深めるために、介護職の医療知識の向上に努める予定であり、「元気な時の様子をしっかり観察し、異常の早期発見に繋げる」ように指導している。
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	定期的には行っていないが、救急時対応マニュアルを作成し良く見える場所に置いている。24時間体制で看護師を配置しているのですぐ報告し処置できる体制は整っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	毎月1回夜間想定したり、火元を特定して訓練を行っている。まだ訓練に参加したことがない職員がいない様シフトを調整している。時々だが地域包括センター・認知症サポートリーダーの方々にも訓練にも参加して頂きご意見を頂いている。また運営推進会議で訓練の状況を説明している。	毎月の防災訓練を続けている。点検業者から避難誘導の指導を頂き、事業所全体の消火器の場所の確認も行われた。災害時はエレベーターが利用できず、まずはベランダに避難し、消防署の到着を待つようになっている。災害に備え、飲料水・ｶｯﾌﾟ麺・お粥等を準備している。今後も自然災害を想定した防災計画を検討すると共に、消防団等との協力体制も進めていく予定である。	

自己	外部		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	入社時より日常業務の中で常に職員教育を行い不快な思いをする事がないようにしている。	人生の大先輩に対する“言葉遣い”の指導を続けている。接遇研修を受講する機会も作り、職員の言動に変化が見られている。ﾄｲﾚ内に棚を設置し、物品の整理整頓を行い、車椅子を置く場所をﾄｲﾚ内に確保したり、廊下とﾄｲﾚの境にｶｰﾃﾝを設置する等、羞恥心への配慮を続けている。	
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	日常的に利用者が気兼ねなく話せる雰囲気作りに努め、意思決定ができるようゆっくり傾聴し、意見を求めている。		
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	表情や何気ない言葉から察知しご本人の気持ちを大切に支援する事を職員全員が心掛けている。		
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	入浴時や外出時、服の準備が出来る方はご自分で選んでいただいている。髪の乱れが無いよう常に気配りしている。男性で髭剃りができる方はご自分で、出来ない方は職員が支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	家事手伝いが好きな方にテーブル拭き、箸ならべをしていただき、下膳ができる方には下膳をして頂いている。嗜好を受け入れ乳製品、肉が嫌いな方は他の献立料理にしている。	委託業者がﾎｰﾑの厨房で手作りしており、季節に応じた料理が作られている。食事中は職員も座り、検食したり、持参した食事を一緒に食べられている。新年会では寿司職人が目の前で寿司を握って下さったり、桜の花見の時は、桜の木の下で“”桜餅”とお茶を楽しまれた。	
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	水分チェック表・食事摂取表で支援している。栄養士が献立を立てカロリー計算を書いた献立表を壁に貼ってご家族や面会人など皆さんに見て頂いている。好みの量を聞いて増減している。また食べやすいよう個々に応じた食物形態にしている		
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	毎食後とおやつの後、洗面所に行ける方は洗面所で、行けない方はガーグルベースでうがいをして頂き、義歯のある方ははずして洗浄したりできる事はして頂いている。車椅子で洗面所まで行ってご自分で歯磨きしてる方もいる。		

自己	外部		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	オムツ着用の方が何時に排泄しているかの記録を密にし、排泄パターンをつかみ排泄に関しての日課表を作り、早め早めにトイレ誘導したり、オムツに排泄する事が無いようにしている。	ﾄｲﾚでの排泄を大切にしている。職員は日々の様子を記録し、ご利用者の排泄感覚を把握するように努めている。布の下着を着用している方も多く、ﾊﾟｯﾄﾞの種類も個別に検討している。個別の誘導の結果、ﾘﾊﾋﾞﾘﾊﾟﾝﾂから布の下着に変更できた方もおられる。	
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	個々の便表をつくり毎日排便があるようにしている。また水分チェック表を作り1日1000mlは水分を取るように努めている。		
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	外出、面会者がいらしている時、午後から入りたい、気分的に明日の方が良いなどその時に応じて強制することなくその人に合わせた入浴にしている。	安全面に考慮し、広い浴室を使用している。洗える所は洗って頂き、おむつ使用の方は毎日の陰部洗浄を続けている。入浴時は職員との会話を楽しみ、季節に応じて柚子湯や菖蒲湯なども行われている。肌が弱い方は、以前から使用している入浴剤を家族に持参して頂いている。	
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	眠れない方には飲み物を飲んで頂きながら話を傾聴したりし、痒みが原因で眠れない方は処方されている薬を服用して頂いたり軟膏を塗布して対応している。		
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	「おくすりノート」や説明書を保管し、さらにカーデックスに処方を記録している。さらにミーテイングやカンファランス時看護師が説明指導を行っている。ケアプランの中にも盛り込んで学ぶ機会を増やしている。		
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	洗濯物たたみ、洗濯物干し、掃除、ゴミ集め、ゴミ出し、箸ならべ、テーブル拭きを手伝っていただいている。植物が好きな方はプランターに花の苗を植えて水やりを日課にしている。		
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	食べたいおやつを買いに行きたいとご希望がある時は、車椅子でお連れして、ご自分で選んでご自分で支払いを済ませて満足して頂いている。お盆や彼岸にご家族と一緒にお墓詣りをしている。	「近くのツツジの花が綺麗なので見に行きたい」と言う要望があり、出かける事ができた。ゴミ出しや薬局に一緒に行かれたり、西友での買い物や郵便局に切手を買いに行かれている。季節の花見と共に、あぐりの丘などに出かけており、今後も希望に応じて自宅訪問の希望を叶えていく予定である。	

自己	外部		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	財布を所持し好きなお菓子や梅干し、ふりかけなどを職員同伴で近くのスーパーに買いに行っている。		
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	ご希望の方は携帯を所持して電話をして頂いている。ご家族からお金をお預かりし、便箋封筒や切手を一緒に買いに行って、書いたらご本人が投函する支援も行っている。		
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	2時間毎のトイレ掃除表を作り清潔を心掛けている。TVを見やすい位置にし、レクレーション棚をもっと使いやすいように配置替えをした。玄関、洗面所に季節の草花を飾り季節感を取り入れている。トイレの場所が理解できない方の為に分かり易いよう大きな表示に変えた。	両ユニットの交流があり、一緒に体操やレクをされている。職員が季節のお花を持ってきて下さり、季節を感じることができる。小学生からのお手紙を掲示し、一緒に読まれたり、リビング内の歩行訓練や足の屈伸運動などもされている。ベランダの観葉植物に水やりをして下さる方もおられる。	
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	2人掛けのソファーを設置し仲の良いもの同士が話しやすいようにしている。		
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	使い慣れた椅子、机を置いて、亡くなった妻の遺影や家族写真を置き、今でも家族と過ごしている雰囲気を作っている。居室で使用しているP―WCには分からない様職員手作りのカバーをかけている。	入居時に馴染みの物を持参して頂き、テレビやラジオ、手芸用品（裁縫箱）、手鏡の他、家族の写真やアルバムも置かれている。家族が「暮らしの手帳」などの雑誌を持ってきて下さり、居室で読まれたり、ホームのホウキを使って、ご自分で掃除をして下さる方もおられる。	
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	トイレにバーを設置し出来る限り自分の力で起立出来るようにしている。転倒がなく歩行ができるよう施設内のいたるところにバーを設置している。		