

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	0572213734		
法人名	有限会社シャトル		
事業所名	グループホームのぞみ		
所在地	秋田県山本郡三種町鹿渡字東二本柳48-9		
自己評価作成日	平成28年12月15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	http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成29年2月17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)】

駅に近い立地を生活に活かし、日常生活は可能限り地域に場を求め自宅で暮らしているような「普通の生活」の実現を目指しております。そのために地域での人間関係の結びつきを継続し、地域の行事等を組み合わせると共に地域の美容院に出掛けて、暮らしに変化と刺激を取り込ませて頂いております。基本理念の「笑顔に満ちた環境を創り出す優しい心遣い」を常に念頭におき、入居者様が安心して穏やかに暮らせるようきめ細かくサポートさせて頂いております。また、ホームの日常生活はなるべく入居者様自身が行えるよう自立を目指した支援を行い、自分が役に立っていると実感してもらい、自信をもって生活が送れるようにいたします。
外部からの訪問やボランティア等は積極的にを行い、近隣の方々や他ホームの入居者様をお招きし交流を図る地域に開かれたグループホームです。

【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)】

入居者が地域とつながりを持ち生活できるように、地域行事やオレンジカフェへ参加、ボランティア来訪時にはホームを開放し、地域住民や隣町他グループホーム入居者も招待し交流している。また警察、職員、地域住民と「グループホームのぞみ協力隊連絡網」を作り上げ、連携体制を整えた。管理者を中心に職員は笑顔で入居者と和やかに会話をし、家庭にいる雰囲気大切にしている。入居者の重度化を想定し、楽しみながら機能維持を目的とした事業所考案のタオル体操を毎日実践している。人材育成にも力を入れており、人事考課を取り入れ、幹部との個人面談を年1回実施している。職員の得意分野を活かせるよう管理者はサポートとし、職員の満足度が入居者へ還元されるといった好循環となっている。また、近隣高校へ社会人としての心構えについて講師派遣し、魅力ある職場として情報発信し、入職内定となるなど、地域とのつながり、地域貢献、入居者の自立支援を支えるケア、家族との関わり、職員の人材育成が優れている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念はホーム立ち上げた際に皆で考えたものであり、随所に掲示され、共有できるよう心掛けると共によりどころとして職員に意識されている。 入居者一人ひとりの生活リズムを基本として個々人の個性が生かされることを目指している。また、安心して穏やかに生活できるよう支援している。	理念はホーム立ち上げの際に皆で考えたものであり、随所に掲示され、日々の生活の中で職員の心のよりどころとして意識されている。理念が家庭的な雰囲気損ねない形で建物内に掲げられ浸透を図っている。	
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	散歩を兼ねて役場内の図書館から本を借りてきたり、近くの駅にある交流施設にお茶やおやつを持って出かけ職員さんと交流もある。地域のなじみの美容院へ出掛け会話をもち、それぞれ地域との繋がりを持って暮らしている。外部からのボランティア・イベントを積極的にいき、地域の方々や施設の入居者様も参加し、地域とは日常的な付き合いである。	ボランティアの受け入れが積極的に行われており、地域の方々、施設の入居者、他のグループホームの利用者も参加するなど、つながりを持って暮らしている。イベントを重ねる中で、なじみになった地域の方々も頻りに訪ねてくれるなど、地域とは日常的に付き合いがある。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域包括センター主催のおれんじカフェに参加し、地域住民との交流、繋がりを実感してもらっている。外部からの訪問やボランティア等の際、住民の方々に参加してもらい、入居者について理解してもらおうと共に交流を深めている。		
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	定期的開催される運営推進会議では、地域の方々や市町村関係の皆様にグループホームの活動状況等を説明し建設的な意見交換がされ、評価やアドバイスを受け改善に努め運営に反映させている。また、利用者や家族の希望に沿う為の話し合いを実行に向け努力している。	地域の方々や市町村関係の皆様に、グループホームの活動状況を説明し、建設的な意見交換がされ、評価やアドバイスを受け改善に努め、運営に反映させている。	
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取り組んでいる	運営推進会議時に利用者様の状況変化や困難な課題に協力を得ながら取り組んでいる。生活保護や権利擁護事業に関する個別ケースを相談し、連絡を取りながら支援している。家族と疎遠で訪問客がいない入居者が孤立しないように権利擁護の支援員に面会者として対応してもらおう等、市町村との連携が築かれている。	事業所として、サービスの中で相談内容についてアドバイスしたり、小さなことから大きなことまで積極的に相談し、連携がとれている。家族と疎遠で訪問がない利用者が孤立しないように権利擁護の支援員の応援を得て、面会者として対応してもらおうなど、協力体制を築く取り組みをしている。	

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
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	職員会議や研修の場で、身体拘束を正しく理解し、高い意識を持ち、全職員が身体拘束しないケアに取り組んでいる。転倒のリスク軽減の為に廊下歩行や散歩、体操を行っている。また、眠剤を使わなくても眠れるような生活のリズムを個々に合わせて整えている。また、夜間以外は玄関に鍵をかけることなく行動を制限しないようにしている。	転倒のリスク軽減の為に、廊下歩行や、職員が演歌に合わせて作ったオリジナル体操を行っている。また、眠剤等の薬のリスクを理解し、薬を使わなくても眠れるような生活のリズムを個々に合わせて整えている。また、身体拘束についてマニュアルを整備し、身体拘束しないケアを職員間で共有しながら実践している。	
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に注意を払い、防止に努めている	外部内部研修で身体拘束や虐待について全職員が参加して学び発表・報告・意見交換を行って正しく認識している。また、面会に来られた方々から話しを聞いたり、様子の変化を見逃さないようにしている。		
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	権利擁護に関する研修に参加していると共に勉強会を開催している。権利擁護の制度を利用されている入居者があり、支払いや問題発生時の訪問を加え、定期的に生活支援員のサポートがある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	事前調査の際に、家族が抱えている心配事や疑問点を把握し、契約時に理解できるように細かく納得できるように説明を行っている。また、解約時にも十分な説明を行い理解・納得をえている。		
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	家族連絡ノートを作成し、入居者や家族の意向を大切に会話の中での情報を書いて残している。職員全員で家族からの意見を検討・運営に反映するようにしている。また、運営推進会議で問題提起し、意見・アドバイスを参考にしている。	入居者や家族の意向の把握のため、会話の中での情報を家族連絡ノートに綴っている。職員会議の際、家族からの言葉を心に留め、運営に反映させるようにしている。	
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	職員の意見や提案をまとめ、月1回の管理者会議に取り上げ、反映させている。年2回、職員の意見・希望を提出し、個人面談が行われ、意見を聞く体制に努めている。	入居者や現場の人間関係をよく知る職員等の意見が尊重され、職員が自由に意見を言える雰囲気が作られている。職員間でアイデアを出し、業務に取り組んでいる様子が確認できた。	

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
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	職員の自己評価や人事考課を行い、それに伴い個人面談にて説明している。会社の方針や個人の意見・要望に対しての返答として個人面談が行われ、意見を聞く体制に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員の個々の技術や能力に合った内外の研修へ参加している。研修後の情報や学び得たことを全職員に発表、意見こうかんしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホーム協会に加入しており、他ホームや積極的に町内外の施設との交流する機会を設け、お互いに情報交換等を行っている。		
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	事前調査、家族の情報を基にいつもの生活の中で、困っていること、要望はないか、全般にわたって気配り・目配り・心配りし、変化を察知するよう努める。また、ご自身から思いを引き出せるよう心掛け、安心・安全に過ごせる支援を行っている。		
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	管理者・ケアマネージャーだけでなく職員も関わりを持ち、いつでも遠慮なく訪問でき、要望や訴えが気兼ねなく話すことが出来る環境作りに努力している。		
17		○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	日常生活は可能な限り自宅で暮らしているような「普通の生活」の実現を目指している。利用者様と職員が暮らす「もうひとつの家」と捉え、ケアではなく生活を支える一人の家族として関わりを持つよう心がけている。		

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
18		○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	入居者様の意思を尊重したサポートを基本とし、ご家族様との定期的な話し合いの場を通じて、入居者様の豊かな生活を作ることを目指します。		
19	(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	比較的近隣からの入居者様が多く、なじみの理美容院やなじみの商店の利用を継続している。また、地域の方との結びつきが途切れないよう努力している。	入居者個々に合った楽しみや、張り合いのあることを見つけ、馴染みの場所や人との交流が行われている。地域の販売店がホームに月1回来所し、小さな店として、利用者や近隣の方々も和気藹々と買い物が出ています。ホームには小さな子供から近隣の方、家族などが気軽に訪れることができる環境である。	
20		○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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの出来ることが興味のあるレクリエーションを見出し、職員が中に入り交流や会話がスムーズに行えるよう努めている。また、孤立しがちな利用者様に対し不安を取り除く声掛けや支援を行っています。		
21		○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	サービス利用終了後もご家族や関係者様との関係を継続させて頂き、必要に応じて相談や支援させて頂いている。		
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					
22	(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	利用者様の意思を尊重したサポートを基本として、入居者様の楽しみ、生き甲斐を日頃より傾聴し、ご家族を交えての支援方法を検討している。生活の中の言動・表情などから思いを汲み取り、状況に応じた柔軟な支援をしている。また、意思を引き出すよう心掛けている。	日々の生活の中で、入居者の言動、表情などから思いを汲み取り、状況に応じた柔軟な支援をしている。気持ちを話せない(表せない)方には、家族からの情報や暮らしの中から、本人本位で考えることが出来ている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	各利用者様のバックグラウンド・アセスメントを職員で共有し、各栄養者様に即した声掛けや支援に努めている。また、生活歴を考慮し、貴重な体験を傾聴し、職員が教わり、利用者との信頼関係の構築を務めている。		

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
24		○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	起床から就寝までの生活の流れは、個々の生活リズムを基本として画一的なスケジュールを作らないようにしている。利用者個々人の生活の個性がグループホームという場で生かされることを目指す支援をしている。申し送りに利用者の状況等を記録し、職員間で一日の状況を把握して支援を行っている。また、個人の体調・意向に添って日常生活やレクリエーションを無理なく行っている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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、必要の関係者と話し合い、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	各利用者様に担当職員が一人ついて降り、担当・本人・ご家族の意向や心身状況の変化を的確に捉えるよう計画作成担当者が集約し、詳細にアセスメントしている。毎月の職員会議でカンファレンスを行い、月1回のモニタリングや3ヶ月に1回の評価により状況に即した見直しが出来ている。	入居者ごとに担当職員がおり、担当、本人、家族の意向や心身状況の変化など適切に捉えられ、計画作成担当者が集約し、詳細にアセスメントされている。毎日、小カンファレンスが行われ、本人の状態像や希望を把握して、個々の特徴を捉えた介護計画を作成し、状態の変化に応じて見直しを行っていることが記録として具体的に記されている。	
26		○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	利用者様別に介護記録、バイタルチェック、排泄ちげっく表を記入し、申し送り等にて再確認している。介護業務に入る前に申し送りを受け、情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
27		○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	駅前・総合支所の近くの立地条件を活かし運動と気分転換を兼ねて駅まで散歩したり、駅員さんと会話を楽しみ交流をお深めている。支所内の図書館を利用したり、小学校のマラソン大会の応援に参加し、地域の方々に声を掛けて頂くことで利用者の活力と楽しみに繋がっている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	利用前からのかかりつけ医による往診・受信を継続している。往診は週2回行われており、体調変化時には、すぐに連絡し受診してアドバイスを受けてご家族様へ報告している。希望により訪問歯科を利用して航空ケアのアドバイスを受けている。院内処方以外は近所の薬局に配達してもらい、副作用などについて助言を頂いている。	本人や家族の希望のかかりつけ医による往診、受診が継続されている。往診は週2回行われており、体調の変化などの相談も適宜出来ている。かかりつけ歯科医を利用している方も当日確認できた。薬についても近所の薬局に配達してもらい、その際に薬に関する相談も出来ている。	
29		○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	看護師は常勤されていないが、主治医の往診時は日常の状況報告を行っている。また、往診日にスムーズに受けられるよう必要に応じて連絡を入れている。急病時(発熱・風邪等)一報を入れ受診するようにしている。また、月2回の訪問看護による往診でもささいな面なども指導を受けるよう対応している。		

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
30		○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。	関係者と連絡を密にとり、情報交換し、入退院に関係なく期間中も問題なく対応している。ご家族の都合がつかない時は職員が全面的にサポートを行っている。		
31	(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	利用者様家族の意見を踏まえ、主治医やかぞくと連絡を取り合いながら利用者さまが安心して生活を支援できるよう関係者と話し合い説明に納得して頂き、職員一同支援に取り組んでいる。看取りに関する指針を作成し、主治医との連携を取り、ご家族の思いを確認しながら進めていけるよう取り組んでいる。	重度化や終末期の状態になると、事業所として出来ることと家族の思いをすり合わせ、対応の方針を決めている。現在看取りはないが、看取りに関する指針を作成し主治医と連携をとり、家族の変化する思いも確認しながら事業所全体で支援できるよう取り組んでいる。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	普通救命救急の講習を職員全員受講している。緊急連絡網の作成、見直しを定期的に行い、緊急時すぐ対応出来る場所に置いている。(電話の所・介護日誌ケース内ファイル)		
33	(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	消防計画に基づき年2回避難訓練・防災訓練を行い、地元消防団や地域の方の協力体制を築いて参加して頂いている。「グループホームのぞみ協力隊連絡網」を作り、地域住民の方ター一覧表を配り了解を得ている。	地域住民との協力体制を築き、職員全員が避難できる方法を身につけるとともに消防団の協力が得られ、「グループホームのぞみ協力隊連絡網」を作り防災訓練を実施していることが確認できた。警察署からも見守りをしてもらい、災害時協力していただける体制を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	勉強会や会議で利用者様に配慮した排泄時の声掛けや対応の確認。その他にも不適切な言動がないよう意識幸寿に努めている。また、個人記録は散乱しないよう定位置、事務所で保管している。写真の掲示・外出なども家族の同意を得ている。	本人にとっての誇りやプライバシーが見極められ、その人に合わせた言葉かけや対応がされている。入居者一人ひとりの心地良いエピソードを大切に覚えておき、それを取り入れて声かけをするなど、対応に配慮し尊厳を損なわないケアが実践されている。	
35		○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	日常の会話の中から希望や要望など表現できるような支援を行っている。なるべく入居者様自身が行動を起こすように誘い掛け、行えるよう支援している。		

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
36		○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	一人ひとりの要望に沿うように、起床から就寝までの生活の流れは個々の生活リズムを基本として画一的なスケジュールにならないよう整えている。希望に沿うように、利用者・家族・関係者様にも協力を仰いでいる。		
37		○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	行きつけの理美容院に行き、パーマをかけたり髪を染めたりされ、ホームに美容院を呼んで散髪して頂いている。希望があればお店に購入に出掛けたりされる。		
38	(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	入居前のアセスメントを十分に行い、食事の様子を確認し、随時食事内容の見直しをしている。嚥下状態の悪い方には食べやすいようにミキサー食やペースト状にしたり工夫している。季節に応じて郷土料理を食べたりドライブや誕生会の時など外食され、一緒に楽しんでいる。	利用者の好みを確認し、時には利用者の意見でメニューを決めたりしている。また、食事の準備や後片付けも可能な限り利用者が関わってるほか、外食の機会があったり、お弁当を持って地域の施設に出かけたりと、様々な形で食事を楽しんでいる。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスが偏らないように献立にも工夫し、系列事業所の栄養士からアドバイスを受け、食事量・水分量をこまめにチェックし、利用者の体調を把握し、職員間で共有しながら支援している。		
40		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後の口腔ケア時、義歯洗浄・ブラッシング、カテキンを活用しうがいもしている。また、嚥下の低下を防ぐ為に口腔体操もしている。		
41	(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	排泄チェックを行い、個人の排泄パターンを把握して声掛けにてトイレ誘導し排泄できるよう支援している。	排泄チェック表により、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導を心掛けている。また、便尿失禁の方には医師と相談しながら気分を変えるなど、改善に向けて取り組んでいる。	

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
42		○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	食事や水分補給のチェックシートを活用。個々の食事摂取スピード・食事内容・形態・水分補給量を確認しながら調整している。 好天日には屋外で散歩、廊下歩行、買い物に出掛け歩行、腹部マッサージを行っている。		
43	(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や健康状態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	入浴前に各利用者の心身・健康状態を把握したうえで一人ずつゆっくりと入浴してもらっている。週3回の基本的な曜日はあるが、一人ひとりの希望や状況により柔軟な対応を行っている。	週3回の入浴を基本としているが、入浴日は特に決めず、一人ひとりの希望や状況により柔軟な対応を行っている。また、入浴を拒む傾向にある方に対しては、「着替えましょうか」など、声がけを工夫しながら入浴を促している。	
44		○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	各居室は冷暖房完備により、個々の温度調整に対応している。居室には写真や使い慣れた日用品を持ち込み家庭を意識して安心して眠れるよう支援している。ホールソファで休息をとられる利用者様もいる。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員全員が把握できるようにノートを準備し、変更があれば連絡ノートや申し送り理解できるようにしており、かかりつけ医やかかりつけ薬局に相談できる体制にある。また、必要に応じて看護師からも指導・助言を得ている。		
46		○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	食事やおやつ作り等、利用者の経験や知恵を活かせる場面を作り、昔を振り返りながら張り合いの持てる生活を支援している。貼り絵や興味の縫い物、歌を口ずさむ等楽しんでいる。マフラーやクッションを編み、ご家族にプレゼントしている利用者もいる。負担にならない程度に会話を楽しみながら家事手伝い、掃除等を行ってもらい、役割を持ち生き生きと過ごしている。		
47	(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	年間の行事の他、個人の意見や気候に考慮し外出・見学・食事会などの外出支援を行っている。近隣の公共施設への訪問や出掛け先での地域交流や社会見学で気分転換を図っている。また、地域の行事に利用者の作品を出展するなどし、出掛けの際の満足感や達成感を味わっていただく工夫をしている。	本人の希望及び心身の状態、天候など考慮し、出来る限り散歩や買い物などで戸外に出て外気や様々な刺激に触れる機会を設けている。地域交流や社会見学で外出することによって、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
48		○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	病院受診時に、基本的に入居者様の預り金は行っていないが、ご本人様の要求時にはホームの立替でお買い物を楽しまれるなどして頂き、自分で選んだ物を自分で買うという喜びを大切に頂いている。また、衣類等は地域の商店やスーパーに買い物に出掛けたりしている。		
49		○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	希望に応じてご家族に連絡するようしており、携帯電話を持っている方は自由に使用して頂いている。毎年、年賀状を書く等支援している。		
50	(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、臭い、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	トイレには”便所”と表示してわかりやすく、見えやすく心がけている。壁には四季折々の飾り付をして季節の移り変わりを感じて頂いている。ホール内や廊下に利用者の作品を飾り生活感や季節感を作り居心地の良さや心身の活力を引き出している。また、トイレの時間帯が集中することに配慮して三箇所ランプを設置して利用者状況が把握できるよう工夫している。	リビングや廊下には利用者の作品である貼り絵や折り紙のほか季節の絵や写真、置物などで季節感を演出している。	
51		○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	利用者様同士で会話を楽しんで頂けるようソファとソファの間隔は近づけている。居室は行き来を自由にしており就寝時以外は気兼ねなく訪室し合い会話して頂いている。		
52	(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	寝具などは使い慣れたものを使用している。本人・家族の希望により、簡易仏壇の持ち込みや家族の写真など希望の物、馴染みの物を持ち込んで頂いている。仏壇を毎朝拝むなど、それまでの生活スタイルを保って頂いている。	本人にとってのかけがえのない物を家族から教えてもらい、居室に持ち込めるような支援をしている。タンスや写真、位牌(仏壇)など、利用者の馴染みの物を持ち込み、落ち着いて生活できる居室づくりを支援している。	
53		○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	居室内にも洗濯干しを用意し、各自衣服を出来る範囲で干したり、職員と一緒に掃除をして頂いている。また、テレビ操作の出来る方は居室にテレビがあり好きな番組をゆったりと観て頂いている。		