

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	1870500137		
法人名	社会福祉法人 光明寺福祉会		
事業所名	グループホーム けいあい		
所在地	大野市牛ヶ原154-1-1 (電話) 0779-66-1851		
自己評価作成日	平成23年 7月 1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年7月12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)】

「やわらかいところ」という理念を具体的に「五感の刺激を大切に、生きがいと自立、敬愛にあふれた家作り、地域に開かれたホーム」をあげ、今後も日々努力して行くことで、入居者、家族や地域から信頼されるホームを作って行きたい。
 自然に囲まれた環境の中、家庭菜園や畑作り、花壇作りも行っている。近所の山やあぜ道、菜園で取れた野菜などはすべて食卓に乗せている。梅干、味噌、餅、甘酒、佃煮など昔から家庭で作ってきた食材は皆さんの持っている知恵を伝授していただいたものであり、これらを献立に取り入れるようにしていると共に、誕生日や伝統的な年中行事(彼岸、半夏至、土用、報恩講、正月など)や喜寿、米寿など家庭で行っていた季節に応じた行事も積極的に取り入れるようにしている。ボランティアの受入れや介護職希望学生などの受入れを行ったり、マッサージによるリラクゼーション効果や、「音楽療法」「学習療法」の受講により認知症の状態安定、緩和に努めている

【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)】

当ホームは大野市街の西部の自然に恵まれた地域に立地している。運営法人が経営する複数の福祉施設が隣接し、連携しながら運営されている。利用者の生活支援においては、音楽療法や学習療法を取り入れ、入居者の情緒の安定、認知症進行予防に努め、居室それぞれに電話を設置し、入居者が気兼ねなく家族や友人に電話が出来るよう配慮するなど、充実した環境が整えられている。食事についても、利用者と相談しながらメニューを決め、買物も一緒に出かけるなど、食の楽しみがより感じられるよう取り組んでいる。また、職員が様々な研修を受けられるよう勤務調整を行うとともに、介護計画作成に職員が主体的に関わり、管理者が指導するなど、職員の指導、育成に力を入れており、今後より充実した入居者へのサービスが期待できるホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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	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
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、安心して暮らしている (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				

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
(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	「やわらかいこころ」という理念をより具体的にした『五感の刺激を大切に、生きがいと自立、敬愛にあふれた家づくり、地域に開かれたホーム』をあげ日々努力し出来ているか皆で確認するようにしている 適切な介護が出来ているか毎日振り返るようにしている	ホーム設立当初に職員全員で作った理念をもとに、4年前により具体的で地域密着型サービスとしてふさわしいものへと、現在の理念を職員全員で作り上げた。職員が日々理念を意識しケアにあたりていることがヒアリングから確認できた。	
(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人として日常的に交流している	母体である光明寺福祉会の各施設等との交流は日常的に行われている 特別行政区の為地域住民との交流は行いにくい特別区内の「一乗ハイム」「コーポ花山」の方々と交流を行っている。地域にある小学校の運動会や地域の行事等には積極的に見学参加するようにしている ホームの「クリスマス会」には地域の方(推進委員など)をお招きするようにしている	隣接施設の利用者との交流を行うとともに、近くの小学校の体育会や文化祭などの行事に参加している。また、管理者が地区公民館の介護に関する講習会へ参加している。	
	○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	公民館などにおいて行われる『介護教室』などには積極的に参加している。介護福祉士を目指す学生の実習受け入れや、ボランティアの受け入れ、福祉相談員の受け入れを行っている		
(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	2ヶ月に1回開催し、現状の報告・外部評価の報告等を行い意見交換している 新しい取組を行うに為にも色々な意見をいただくことでより良いホーム作りの運営に役立っている	近隣地区代表、老人会代表、民生委員、家族代表、入居者代表、市職員などの参加を得て2か月に1回開催している。ホームから現状報告等を行い、委員から意見や提案が出されている。なお、委員からの意見のもと入居者個室毎に電話を取り付けるなど、意見をサービスに反映させている。	
(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	年6回開催される運営推進会議に参加していたり、色々なアドバイスをいただいている。広報『つるかめ通信』などにもホームの紹介を掲載していただいたり、福祉相談員の受け入れを行っている	市の担当職員に運営推進会議へ参加してもらい助言を得ている。また困難な事例や運営に関する問題などを気軽に相談できる関係を築いている。	
(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止に向けて講習会に参加し常に問題意識をもつようにしている エレベーターは自由に乗り降りして外出できる 夜間帯以外は併設施設との間やベランダへの出入りが自由に出来るよう施錠しない様になっている 家族に対しては身体拘束による弊害について話すようにしている	外部研修やホーム内での勉強会を通し、身体拘束をしないケアへの認識を職員で共有している。夜間以外は施錠せず、職員の見守りにより対応している。家族の中には安全の優先等の思いから施錠の要望もあるが、拘束による弊害を家族に丁寧に説明し理解を得ている。	
	○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	色々な講習会に参加し常に問題意識をもつようにしている どのようなことが虐待になるのか、常に話し合うことで防止に努めている		

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
	○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	福祉権利擁護事業や成年後見人制度について講習会等に参加、伝達講習を行い全職員が理解できるようにしている 家族から相談があった場合に制度について説明・アドバイスするようにしている		
	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時はもちろん、常に家族に不安や疑問に対し十分な説明が出来るようゆとりを持った対応を心掛けている		
(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	「御意見箱」の設置、苦情処理委員会の設置、外部の相談機関の掲示を行っている 外部評価時の「家族様アンケート」や運営推進会議での意見を参考に毎年の事業計画を立て、良いホーム作り(運営)に反映させるようにしている 面会時には家族の話聞くように努めたり、利用者には少しでも希望がかなえられるよう話す時間を設けることで何でも話せる関係を築くようにしている	家族の面会時に、気軽に話してもらえるよう配慮し意見、要望等を聞いている。また入居者、家族代表に運営推進会議に参加を得、要望を聞き反映に努めている。	
(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	毎日のミーティングや月1回行なわれる勉強会において意見交換を行っている 出た意見を基に良いホーム作り(運営)に反映させるようにしている	管理者と職員はミーティングや勉強会において意見交換を行なっている。管理者は職員とのコミュニケーションを大切にしている様子が職員へのヒアリングから確認できた。	
	○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	研修レポートの提出、勤務態度、勤務状況などを考慮した昇給を行っている 資格習得に応じた資格手当の支給や職員の敵性に応じた中間管理職登用などを行っている		
	○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	様々な研修が受けれるよう研修案内を掲示、閲覧し希望に応じて勤務調整を行っている 職員の経験や習熟度に応じた研修への参加ができるよう勤務調整を行っている 資格習得や自己研鑽の為に研修会に積極的に参加できるよう配慮している		
	○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	GH連協への参加を通し、各事業所との交流を行っている(交換研修会)又、GH同士の質の向上を目指し各GH管理者が講師を勤め各職員の研修会を開催している 併設のGH一乗ハイムには運営、ケア等のアドバイスを行っている 地域の施設職員との交流会に参加したり、奥越地区女性部会の研修会や交流会にも参加するようにしている		

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
	○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	入所申込の時点で、必ず見学や体験(レクリエーション参加、SS利用)をしていただくようにしている 家族からの相談や希望を念頭に置き、日常生活の中やケアプラン作成時にも本人の希望・訴えに耳を傾け対応するようにしている		
	○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	本人が見学や体験を行う前に、担当のケアマネージャからの情報を踏まえ、家族の希望や不安に答えることが出来るようゆっくりとした時間を持つようになっている 入所後は面会時やケアカンファレンス時にもゆっくりと時間をとって話を聞くようにしている		
	○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	ホームで必要としている支援が適切に出来るか等を見極めると共に、家族の状態・本人の状態を考慮し(緊急性に応じ)他の事業所などへの紹介を行うこともある ケアプランは3ヶ月毎に更新だが、状態の変化に応じて変更を行う。その際本当に必要としている支援を見極め本人、家族の理解や納得の下支援するよう心掛けている		
	○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	常に一緒に過ごすことで家族のような気持ちで接することが出来るよう努力している 又、入居者の経験に基づいた知恵をいただくことでお互いに支えあえる関係を築いていけるよう努力すると共に、常に感謝の気持ちを表現するようにしている		
	○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	常に家族の協力がないと本人の生活が成り立っていないことを話すようにしている 本人と家族の関係を大切にしつつ、家族とも遠慮しないで話し合っていける関係を作るよう心掛けたり、協力していただけたときは感謝の気持ちを表現するようにしている		
(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	月数回外出する機会を利用し、いつも利用していた店や場所に立ち寄るようにしている 家族に対しても、面会時にはなるたけホーム外(入居者の行きたいところ)に出発していただくよう声を掛けるようにしている 「ふるさと訪問」では住んでいた地域や生まれた地域を回るようにしている	本人や家族から馴染みの人や場所等を聞き把握している。入居者の馴染みの店に立ち寄り、地元の地区へ訪問し、馴染みの人や地域との関係が途切れないよう努めている。	
	○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	入居者同士が協力し合える場面を作ったり、支えあうことの大切さを話すようにしている 色々な方と仲良く過ごせるよう職員が間に入りきっかけを作るようにしている 入居者同士の関係を把握し、トラブルを回避、予防したり利用者同士楽しく生活出来るように努めている		

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
	○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	SSを利用された方々やホームを退所された方々と会ったときには声を掛けるようにしている 愚痴話を聞くことで本人や家族の気持ちを和らげたり、職員の顔を覚えていて声を掛けてくる方々が多いので、世間話をするなどで何らかのフォローが行えるようにしている		
(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	「一人ひとりの望みは何か」について常に気を配るようにしている 重度になり訴えの少ない方には行動などから望みを考え対応するようにしている 本人の思っている暮らしが継続でき、本人の希望を踏まえたケアプランが作れるよう日々本人と話すようにしている アセスメント・モニタリングを行い日々の情報等を活用し、全職員が意見交換しながら希望や意向の把握に努めている	介護計画見直し時に本人や家族と話し合い意見を聞くとともに、日々の利用者との関わりの時間を大切にし、その中で利用者の行動や言葉、表情から把握するよう努めている。	
	○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	本人や家族と話をしたり、入居時に「希望・要望シート」の提出をいただいている 担当ケアマネージャからは情報提供表をいただくことで適切な把握が早期に出来るようにしている		
	○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	現在の状態把握を行い、出来る事・出来ない事を見つけるようにし、自立に向けた支援が行えるようにしている 学習療法を通して、日々の心身状態を把握したり、今まで有していた力の変化に気づき対応の変更を行うなど日々状態の把握に努力している		
(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	入居者ごとに担当を決め介護支援員と共に、日々の記録や本人、家族からの要望等を踏まえ介護計画の原案を作成している 本人、家族には、原案作成前や普段の会話から要望を伺うようにしている 毎月のモニタリング、3か月毎のアセスメントを行い、ケアカンファレンスで家族や入居者と再度意見交換をし、介護計画を作成している	入居者それぞれに担当職員を置き、日々の記録や家族からの要望に基づき、現状に即した原案を作成し、管理者(ケアマネ)や他の職員の意見を踏まえ計画を作成している。	
	○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	個人カルテには日々の状態の記入、気づきの記入と共に、ケアプランに沿った気づきや工夫を記入するようにしている 毎月モニタリングを行い、ケアカンファレンス時には、記録の中から様々な気づき、工夫を基に意見を交換するようにしている		
	○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	本人や家族の状態に応じた柔軟な対応が出来るよう話し合いながら実施している 必要に応じて担当医師のアドバイス、他事業所のケアマネージャのアドバイスを基にGHで行える範囲での最大限の支援が行えるよう努力している 家族の協力を得ることが出来ない場合には、ヘルパーや訪問看護師、送迎サービスの利用による対応を行うなど柔軟な対応が出来るようにしている		

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
	○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	地元高校生のボランティア、一般のボランティア、福祉相談員などや介護実習生の受け入れを行っている 以前住んでいた地区の民生員や近所の方々にも声を掛け協力を得ることもある 話し合いの中で、必要に応じて訪問看護師やヘルパー、福祉タクシーなどの利用も行き支援するようにしている		
(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	入居以前からのかかりつけ医との関係を大切に、継続した受診が出来るよう支援している 定期的な受診は家族に対応をお願いしているが、緊急時には職員が同行している	本人や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援している。受診の際にはバイタルなどの情報を提供しており、受診結果についても確認している。受診の同行は原則家族が行っているが、緊急時には事業所で対応している。	
	○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	かかりつけ病院の看護師や訪問看護師、併設の看護師などに相談し、いろいろなアドバイスがいただけるようにしている		
	○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。	医療機関(医師、看護師、ソーシャルワーカー等)、家族とのとの情報交換を行う事で早期退院に対応できるようにしている 退院時には、情報提供表をいただくようにしている		
(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	入居者の状態に応じ、その都度家族、主治医との話し合いを持つようにし、その後の支援について職員間で統一したケアが行えるようにしている 必要に応じ主治医の往診対応や、訪問看護師の利用も検討することもある 今後も講習会等に参加し知識を高めると共に、重度化や終末期についてGHでの支援のあり方について話し合っていく	現在は事業所の方針として、重度や終末に対する対応はしていない。その都度本人や家族、医師や職員にて話し合い、希望により併設の介護老人保健施設に移動できるようになっている。	長期間の入居者等や家族からの看取りの希望を踏まえ、ホームにおけるターミナルケアについて検討されることを期待したい。
	○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	マニュアルの確認を毎月行うようにしている 緊急時には、必要な処置を行う。併設の医師や看護師の応援を得る、管理者への報告、指示に従い家族への連絡を入れる等マニュアルに沿った対応が出来るよう機会あるごとに話し合っている		
(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	毎月ホーム内での避難訓練、年2回併設合同避難訓練を実施している 非常持ち出し物品を準備している 運営推進会議において地域の協力体制について話し合っている 又、緊急連絡網により光明時福祉会全職員での対応が出来るようになっている	法人全体で年2回避難訓練を行っており、マニュアルも作成されているなど、緊急時の体制が整備されている。また、ホーム独自にも月1回避難訓練を行ない、避難場所の確認などを行っている。なお、災害に備えた持ち出し品についても事務所内に備えられている。	

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
(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	その方々の人格や行動を理解するように努め、その方に適した声掛けや対応を行うように勤めると共に、声掛け時(個人対応時)にはさり気ない誘い方を行う、皆の視線を避けるなどプライバシーに配慮するようにしている 個人カルテは何時でも見ることができるが、勝手に見ることがないようにカウンターに置くようにしている 安全管理上の目的から監視カメラの設置がされているが、なるべくカメラを意識しない工夫を行っている。家族会において必要性を話し、同意をいただいている	入居者一人ひとりを尊重した話しかた、声かけ等努めている。調査時の職員の態度や言葉づかい、トイレ誘導も穏やかであった。	
	○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	本人と話して希望を聞くようにしている 自分で納得して決めることを大切にしている 自己決定できないときには、わかりやすい表現での説明や二者択一での選択により意思を確認している		
	○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	規則正しい生活を送っていただく為の1日の流れはあるが、その中で一人ひとりのペースに合わせた対応や職員の都合を優先することが無い支援を行うように心掛けている 皆さんの希望に応じた行事等を行なえるよう希望を聞き調整している		
	○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	いつも同じ服を着ることがないように、行事や天候に合わせた衣装を選んでいただくよう心掛けている 入所前からの馴染みの美容室を利用して頂くよう説明をしていることもあり、現在も利用されている方が約半数居られる		
(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	入居者の希望や誕生日、季節の食材を考慮した献立を作るようにしている 買物時には、一緒に出かけた入居者の方の好みに合わせた食材料を選んでいただくようにしている 一人ひとり出来ることの中で台所の手伝いをして頂き、職員と入居者、入居者同士が協力しながら準備や片付けを行うようにしている	メニューを毎日入居者と相談して決め、買い物等へも一緒に出かけている。食事は職員と入居者が大きな一つのテーブルを囲み、同じものを会話しながら食べている。なお入居者は調理や配膳、下膳など、出来ることに参加し、職員はそれを支援している。	
	○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	併設の管理栄養士に時々献立をチェックしていただき、必要な(不足品)栄養がないかアドバイスをいただくようにしている 水分量、食事量の確保がひと目で確認できるように一覧表を作成、記入している 又、その方の状態に合わせた食事量や形態にしている(メニューによっていつも同じ形態ではない)		
	○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	毎食後一人ひとりの常態に合わせた口腔ケアを行っている 入れ歯の消毒(ポリドント)は週3回行っている 一人ひとりの状態に合わせ、イソジン、アズノールによるうがいを行う時もある		

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
(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	一人一人の排泄パターンを職員間で共有し、自立した排泄が何時までもできるように支援している。オムツ対応の方でも日中の排泄パターンを見つけ2人介助でのトイレ誘導を行ったり、排便時には必ずトイレでの排泄が出来るよう仕草や状態を見て対応している	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。またオムツ使用者に対しても、できるだけトイレでの排泄を支援している。	
	○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	野菜やきのこ、わかめ類などの食物繊維を多く含む食事の提供を心掛けている。水分や食事の摂取をチェックし、リハビリ体操や散歩等の運動を取り入れ、なるたけ薬に頼らない排便ができるよう対応している		
(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	週3回の入浴日の設定はあるが、季節によって足浴やシャワー浴を取り入れている。希望に応じ入浴の順を考慮したり、仲の良い方と一緒に入浴ができるよう配慮したり、なるたけゆっくりと入浴できるよう心掛けている	本人の希望時間での入浴や、仲の良い入居者同士の入浴など、入浴を楽しめるよう支援している。週3回の入浴としているが、夏場には足浴やシャワー浴なども実施している。	
	○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	入眠剤等をなるたけ使用せず、睡眠が取れるよう主治医と相談しつつ対応している。布団を干す、散歩する、体操や家事などをして体を動かすことで昼夜逆転せずゆっくりと休めるよう援助している		
	○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	個人カルテには各自の服用している薬剤情報が綴られており、職員は作用・副作用などを把握するよう心掛けている。変更時には内容や気をつける事などの説明をしたり、申し送りノートに記載し情報の共有に努めている		
	○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	自分の部屋は毎日自分で掃除したり、布団のシーツ交換なども手伝って頂いている。茶わん洗い・拭き掃除・洗濯たみ・調理補助など各自の発揮できる範囲内で参加して頂くことで「役に立っている」と張り合いや喜びを感じていただける様努めている。餅つき、梅干作り、味噌作りなどや山菜のしゅうりなど昔から行っていたものを通して役割、楽しみごと、気分転換を行っている		
(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	食材料やおやつ等の買物、豆腐屋までの散歩のほか、外食・ドライブ等戸外に出かける機会を出来るだけ多く計画し支援している。又、家族との団楽を大切にす為にも、なるたけ共に出かける機会(冠婚葬祭、墓参りなど)を作っていたり出来るよう声掛けをしている。家族の同意が得られれば、近所の方や親戚、兄弟姉妹との外出や外泊も行うことがある	日頃から散歩や買い物等で外出を支援している。また外食やドライブ等の機会も多く設けており、家族にも入居者と外出してもらえよう声掛けをしている。	

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
	○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	金銭管理ができる方には、自分で払える機会を作るように支援している 出来ない方でも、外出時職員の代わりにカードやお金を店の方に渡していただく機会をもうける様にしたり、専用の財布を用意しその中から払っていただくようにしている		
	○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	各居室に電話の設置がされており、ゆっくりと話せるよう居室で電話をしていただいている 遠方の家族に対しては、協力をお願いし手紙や葉書のやり取りを行っている方もいる		
(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	家庭的な雰囲気を出すことは難しいが、ベランダでの家庭菜園、布団干し、朝のお勤めなど家庭で行っていたことができるよう配慮している 季節に応じてコタツを出したり、仲の良い方と過ごせるようソファを配置したり、サンルームでひなたぼっこをされるなどなるだけ居心地良い空間の提供を心掛けている	食堂を兼ねた共用空間は広々として明るく、ソファなどが置かれ自由に過ごせるようになっていく。台所からは美味しそうな匂いも漂ってくる。サンルームには仏壇が置かれ、毎朝お経があげられている。ベランダにはプランターに夏野菜が植えられており家庭的で居心地よく過ごせる空間となっている。	
	○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	各自が思い思いの場所でくつろげるよう置、ソファテーブル、椅子の配置を心掛けている その時の気分や好みで各自が思い思いの場所でくつろがれている		
(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	各自の居室には、手作りののれんを掛けている 居室内には今まで使用していた品を運んで設置したり、家族の写真やホームで撮った写真を飾るなど居心地良く生活できる場を提供するようにしている	居室には入居者の馴染みの家具や思い出の品が持ち込まれ、日々作っている作品も多く飾られている。電話が設置され自由に家族に電話が出来るようになっており、入居者が安心して過ごせるよう工夫されている。	
	○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	ホーム内はバリアフリーとなっている ベランダには若干の段差があるが、能力に合わせ各自、自由に入出入りをして洗濯物や布団を干すなど自己管理していただくようにしている 一人一人の状態に応じ名前や表示などをしたり、指差し確認、一緒に移動をすることである程度理解して行動ができるよう支援している		