

### 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	4077100081		
法人名	社会福祉法人 清新会		
事業所名	グループホーム ふる里		
所在地	福岡県糸島市二丈深江2359-2		
自己評価作成日	平成22年5月20日	評価結果確定日	平成22年6月14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)】

併設老健・デイサービスとの協力体制により、健康体操や趣味の教室などへの参加を通じて、グループホーム以外の入所者・利用者や職員などとの交流を持っている。地域の特徴として、入居者にも農業従事者が多く、グループホームでも畑を作り、季節の野菜や花を栽培しており、家族の支援も大きい。また、地域のボランティアさんとの交流も多く、日常的な家事や話し相手から、音楽会の開催や舞踊ショーなど様々な支援がある。近隣にほとんど民家がない為近所づきあいは難しいが、その分豊かな自然の中で、四季を肌で感じながら暮らせるホームである。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kai/gosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kai/gosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成22年6月2日

【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)】

地域密着型サービスの方針である家庭的な環境や地域との交流の下での生活支援を、家族や地域ボランティアの理解や協力を得て実践している。特に地域ボランティアとの関わりは、地元の話に花が咲き入居者が元気になる様子から、現在の介護理念を見直す計画もある。また、停滞していた家族会の活動が今年の日から再開し、今後の活動が期待できる。それぞれの入居者の心身状況を丁寧なアセスメントで把握し、入居者や家族が出席する担当者会議や毎月のミーティングでの気づき等に基づき介護計画を作成し、入居者の出番や役割を作ることで入居者の誇りや人格を重視した支援をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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の拡がりや深まりがあり、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
61 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:38,39)	○ 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 職員は、活き活きと働いている (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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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

ユニット/  
事業所名 **グループホームふる里 1F**

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踏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	理念に掲げた、その人が育んできた暮らしを大切にし、その暮らしを継続できるよう心がけながら、日々の支援を行っている。	介護理念を事務所や廊下に掲示し、日々のケアの目標としている。地域のボランティアとの交流で入居者の生活が豊かになりつつあり、今後は理念に地域との交流を盛り込むことを検討する予定である。	
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	近隣に民家がほとんど無い為、日常的な交流はないが、併設の老健やデイサービス、ボランティアとの交流は多い。また、外出を通して交流を図っている。	ボランティアの方々を通じて地域との交流を図っている。一緒に畑作業に汗をながし、収穫した野菜で食事を共にしたり、同法人の幼稚園の親子が山菜取りに来て、交流を深めたりしている。	
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	家族やボランティアに向けて、具体的な援助方法などをレクチャーする事はあるが、広く地域の方々へ貢献する機会を作れていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	毎回、グループホームの状況やサービスについて、評価目標に対する進捗状況など報告を行うと共に、出席者全員に意見を求め、実際のサービスに反映できるよう、議事録の回欄等によりスタッフへの周知を図っている。	入居者、家族、民生委員、ボランティア、地域包括支援センター、消防署等の参加で定期的開催し、ヒヤリハット事例や前回の外部評価結果等を報告している。議事録を整備し、玄関に掲示している。	守秘義務や個人情報の取り扱いを明記した運営推進会議実施要領を整備し、参加者に周知することで、より実りある会議運営を期待します。
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	必要に応じて市役所へ出向いたり、書面にて報告などを行っている。運営推進会議にも毎回出席を要請しているが、糸島市合併後まだ出席はない。	市担当者に運営推進会議内容を報告し、情報提供や連携を図っている。運営推進会議に地域包括支援センターの出席があり、権利擁護の研修会講師をお願いするなど、円滑な連携がある。	
6	(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	併設老健と協働の身体拘束廃止委員会を設け、指定基準は勿論、更に幅広い意味での身体拘束廃止に向けて取り組んでおり、理解もできている。しかし現状は出入り口の施錠など行っており、今後の課題である。	ベットの柵の使用について、家族に説明し承諾を得たり、身体拘束記録表を整備している。玄関の施錠について話し合い、日中時間を決めて玄関開放をしたこともあるが、無断外出があり、その後は施錠している。入居者の顔写真等のファイルを派出所や消防署に持参し、理解や協力をお願いしている。	母体法人を含めた話し合いを重ね、運営推進会議や家族会に協力を求めながら、ボランティアや併設施設の職員にも力添えをいただき、施錠の改善に取り組まれることを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	パンフレットの回覧や人権学習の研修に参加するなどして学ぶ機会を設けている。また、入浴時や、虐待の可能性のある家族については、外出・外泊前後の身体チェックを行うなど、見過ごすことのないよう注意している。		

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
8	(6)	○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	研修やパンフレットの回覧により、学ぶ機会を設けている。又、カンファレンス時に必要性のある入居者についてケアマネを中心に対応策の検討をしている。今年は、地域包括の職員を招いて研修会開催予定である。	入居者や家族の状況に応じて、制度等を説明しているが、制度を活用している入居者はいない。	認知症の特性から、整備したパンフレット等を活用して、入居時や運営推進会議、家族会開催時にも説明をお願いします。
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	契約時は、入居前より自宅訪問や施設見学等を通して、複数回説明や理解を求める機会を設けている。入居後もスタッフとの会話の時間を持つことで、不安や疑問を発しやすい環境作りを心掛けている。		
10	(7)	○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並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	運営推進会議や家族会への参加、面会時に直接会話をすることで意見や要望をなるべく多く聞けるよう努めている。すぐに解決できる内容については申し送り事項に盛り込み、また、検討する内容についてはカンファレンス等行い、反映している。	活動が停滞していた家族会が、今年の母の日から再開している。家族から、誤嚥予防に食前に口腔体操をしてほしいとの意見や、入居家族と畑仕事ができ良かった等の意見が出ている。2家族が世話人となり、職員のサポートで今後は定期的に開催する予定である。	
11	(8)	○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	月1回のユニットミーティング、2カ月に1回の全体ミーティングを通して、職員の意見や提案を聞くと共に、管理者は日々の業務の中でも意見等を聞くように努め、必要に応じて代表者へ向けて提案など行っている。	ミーティングを充実させる為、職員に事前に文書を配布し、議題を集約して話し合いを行う等の工夫をしている。職員から1日3度の食事作りを2食に変更することで、入居者との更なるふれあいの時間がとれるのではとの提案があり、現在検討している。	
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	代表者と直接接する機会は殆ど無い為、管理者が必要に応じ環境や条件の整備について、提案や検討する機会を設けている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用に当たって、性別や年齢を理由に採用対象から排除する事はない。既存の職員については、十分能力が発揮できるよう、それぞれにあった立場や役割の分担をし、さらに向上できるよう指導に努めている。また、社会参加や自己実現が保障されるよう、勤務体制やシフトなどに配慮している。	職員の採用は母体法人で実施されている。雇用契約書を取り交わし、年次有給休暇や健康診断を支援している。事業所独自で新任・現任研修計画を作成したり、隣接施設との共催で研修を実施している。段階に応じて認知症実務者研修等の外部研修参加を支援している。親睦会等を開催している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	研修やパンフレットの回覧等を通じ、人権学習・啓発に取り組んでいる。問題がある時はその都度ミーティングなどで話し合うようにしている。	市介護保険事業者連絡会主催の人権研修会に参加したり、事業所主催の研修会を予定している。高齢者虐待防止マニュアルを整備し、職員に周知している。	

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
15		○職員を育てる取組み 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	法人内での研修は定期的に行っており、実践者研修やリーダー研修などもスキルに応じて受講している。ただし、現状では勤務優先せざるを得ない状況であるため、十分とは言い難い。		
16		○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組みをしている	代表者が直接参加する事はないが、管理者やケアマネなどが糸島地区の介護事業者連絡会などへの出席や、地域密着型部会を通じてネットワークづくりを行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より一緒に過ごす時間を作り、日々会話を持つ事で色々な話や要望を聞くと共に、じっくり時間をかけて信頼関係を築く事を心掛けている。また、家族の協力も得る事でより信頼が深くなるよう努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より複数回面接を行うと共に、面会時や来園時に各スタッフが積極的に話しかけ、会話を持つよう心掛けている。また、各入居者担当を決める事で、馴染みの関係を早い段階で構築し、意見を言いやすい状況を作っている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者・ケアマネを中心に、状況によっては併設老健の相談員・居宅のケアマネを交え、入居前より複数回面接を行い、適正なサービスが行われるよう全員で検討している。		
20		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援と共感の心を大切にしながら、一緒に作業を行ったり、得意な事を教えてもらうなど、共に尊重しあえる関係づくりに努めている。また本人のやる気や気持ちを尊重できる見守りを行っている。		
21		○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置かず、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	家族も含めた共同作業やレクリエーションなどを積極的に行い、本人・家族・職員のトライアングルが上手く行くよう努力している。		

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
22	(11)	○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	個別の外出支援や等により、馴染みの場所へ出掛けたり、人に会うなどの機会を作っている。センター方式の導入をする事等で、より多くの情報が収集出来るよう努めている。	隣接する老健施設やディケアに顔馴染みの方に会いに出かけたり、同級生や近隣の方の訪問がある。また、自宅訪問等の個別の外出を支援している。	
23		○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	関わる事で起こるトラブルを怖がらず、一緒に家事や作業をしたり、会話を持つなど積極的な交流を促し、その時々に応じた対応を行っている。また、特定の入居者同士や少人数で過ごせる時間や場所の提供も心掛けている。		
24		○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	転居(入院・入所)先への訪問や行事などへの呼びかけなど行っているが、不定期であり、十分とはいえない。また、相談や支援も受ける体制は充分にあるが、こちらから積極的には行っていない。		
<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>					
25	(12)	○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	担当者会議には本人も出席し、出来る限り本人の言葉を聞くようにしている。困難な場合は家族と共に話し合い、本人本位が実現出来るよう努めている。また、日々のケアの中でも希望や意向を必ず聞くようにしている。	センター方式シートや包括的自立支援プログラムを活用し、入居者の意向や家族構成、生活歴等を把握している。職員を担当制にすることで、日々の関わりから意向の把握に努めている。	
26		○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	入居時だけでなく、面会時や外出時等にも、本人・家族・サービス提供者等から多くの情報が収集出来るよう努めている。また、センター方式等を利用して全員が把握できるよう努めている。		
27		○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	センター方式等を利用して、情報収集や状態の把握、その周知を図ると共に、日々の生活の中での気付きや職員同士や家族との情報交換を大切にしている。		
28	(13)	○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	担当者会議に、必ず本人・家族・その他必要な関係者が同席し介護計画の作成に当たっている。また状況に応じてカンファレンス等を行い、状態の変化にも即応できるようにしている。	ユニット毎のミーティングで気づきやアイデアを出し合ったり、モニタリングや評価を実施し、具体的・個別的な介護計画を作成している。逆流性食道炎で嘔吐の激しい入居者が、食器の変更やソフト食への切り替え等で嘔吐が改善されている。	

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
29		○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	個別の介護記録を記入し、全員が回覧すると共に必要に応じて申し送りを行っている。状況に応じて記録の様式を変え、状態の把握やケアの充実を図っている。		
30		○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	タイムスケジュールや、今までのやり方に囚われない発想や臨機応変さを心掛けている。第三者の介入や家族との関係性を発展させるなどして、多機能で多彩なケアの実践に向けて取り組んでいる最中である。		
31		○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	センター方式などを利用し、本人を取り巻く地域資源を把握するよう努めている。家族やボランティア等の協力を得ながら、畑作業や漬物作り等、それぞれの経験や力を発揮できるよう支援している。		
32	(14)	○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	かかりつけ医は、入居時に本人・家族の希望にて決定(継続)している。状態に応じ、本人・家族等と相談しながら変更もやっている。必要に応じた受診介助や家族・病院とのやり取りの中で、関係を築きながら適切な受診に繋げている。	協力医療機関である内科・歯科から定期的な訪問診療もあるが、かかりつけ医の受診に状況説明等で同行したりしている。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員へのごまめな報告を行うと共に、カンファレンスや担当者会議への参加を通じ、情報の共有や相談を行い、適切な看護や受診に繋げている。		
34		○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、また、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。又は、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。	病院への訪問や、担当医師・看護師・ソーシャルワーカー等との情報交換をこまめに行い、治療や退院の支援を行っている。近隣の病院とは日頃から、受診等を通じながら関係づくりを行っている。		
35	(15)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所で出来る事や方針については、事あるごとに説明等を行っているが、具体的な内容の話し合いまでには至っていない。重度化が予想される入居者に関しては、重度化以前より担当者会議等で議題として設けてはいるが、具体的支援策や地域を含めた支援の取り組みまでは出来ていない。	整備した看取り介護について入居時に説明し、同意書に署名・捺印がある。前年度は看取りはないが、医療機関に入院した入居者はいる。看取りをホームで実践するには、医療的処置がないことや家族の協力は必要と職員は考えている。	既往症が悪化している入居者もあり、ホームの方針やこれまでの入居者との関わりを考慮した話し合いを期待します。

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
36		○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	不定期での研修は行っているが、定期的な研修や訓練は出来ていない。実践力に個人差もある。今後は年2回の避難訓練に併せて実施出来るよう検討中である。		
37	(16)	○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、消防署と連携し避難訓練を行っている。近隣に民家が殆ど無い事もあり、地域住民との協力体制は出来ていない。併設老健との連携は取れている。	隣接する老健施設と同日に、夜間・日中を想定した避難訓練を実施している。避難訓練を実施することで、搬送する入居者の順番やすべり台を使用する際の工夫等の気づきがあり、今後に活かす予定である。	運営推進会議の参加メンバーを通じて、地元消防団に理解や協力をお願いしてはいかがでしょうか。また、隣接の老健施設と飲料水や食品、衛生用品等の備蓄の検討もお願いしたい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	本人の性格を十分に理解できるよう努めながら、自尊心や羞恥心、気持ちを傷つけないような言葉かけや関わり方をしよう心がけている。	昼食後の後片づけをしている入居者への労いの声かけ、昼食後のくつろぎの場での入居者の詩吟やダンスへの拍手等、入居者の人格や誇りを重視した関わりをしている。ファイルは個人情報 を考慮し、キャビネットに保管している。	
39		○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	日々の会話の中で、本人の思いや希望を聞く事を大事にしている。また、自己決定が出来るよう、本人のペースで物事が進められよう努めている。		
40		○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	日々希望を聞きながら、それぞれのペースで過ごせるよう心がけているが、集団生活の場面もあり、また職員数にも限りがある為、十分に支援出来ない事もある。		
41		○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	本人の好みや意向を尊重し、不十分な部分については支援を行っている。また、美容室に通うなど、家族の支援もある。		
42	(18)	○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	下ごしらえから後片付けまで、毎日一緒に行っている。調理が困難な入居者も、傍で調理を見守ったり、簡単な作業をするなど、関われる事を見つけて作る楽しみを共有できるよう支援している。	隣接する老健施設から提供された食材で食事を作っているが、毎週水曜日はお楽しみメニューで入居者に希望を訊ねている。職員は持参した弁当等を食べながら、失認や失行の支援や見守り等をしている。	

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
43		○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	栄養バランスや食事量確保のための食事形態など、併設老健の管理栄養士と連携しながら支援している。水分も充分取れるよう、好みの飲み物の提供や、お茶をいつでも飲めるよう、食堂に常備し、入居者により居室にも用意している。		
44		○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、全員の確認は出来ていないが、声かけや状況に応じた介助を行っている。それぞれの状態にあった歯ブラシなどを使用するなど、本人にあった口腔ケアを心がけている。また、協力歯科医院との連携も行っている。		
45	(19)	○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向けた支援を行っている	こまめな声かけを行い、トイレで排泄できるよう促している。見守りや観察を十分行い、一人一人の排泄の状態把握に努め、情報を共有する事で、トイレでの排泄がスムーズに行えるよう支援している。	水分や食事の摂取量の把握や排泄のチェックで、パターンやサインの把握をしている。入居者4名が日中は布パンツを使用している。	
46		○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	家事や散歩など適度な運動や入浴、水分補給、食事・おやつなどの工夫など行っている。必要に応じて腹部マッサージや服薬の調整など、かかりつけ医・看護師などとも連携しながら、それぞれの有効な予防について取り組んでいる。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	出来る限り希望に応じてはいるが、夜間の入浴はリスクも多く実施出来ていない。複数で楽しく入ったり、一人でリラックスしたりと、個々の性格や状況に合わせて工夫している。	毎日9～17時は入浴可能である。多人数で入浴ができる浴槽を活かし、職員の子供と一緒に入浴したり、家族にも入浴も勧めている。入浴拒否のある方も入居者同士で誘い合って一緒に入浴することで、楽しく入浴できたり、お風呂で職員と話すことで親近感が増したりしている。	
48		○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	居室以外でも、休んだり横になったりできるよう、ソファや毛布などを配置している。また、入居者毎に居室の配置や家具、寝具、明かりの調整など工夫している。		
49		○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	処方箋にて作用や副作用を確認している。誤薬がないよう、毎服薬時ごと手渡しをし、必要に応じて介助を行っている。服薬後、症状に変化があった場合は主治医へ報告を行い、指示を受けている。		
50		○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	本人が好まれる事や得意な事は、毎日継続できるよう心がけて支援している。家事や畑作業などを通じて役割意識や日課を持ってもらえるよう努めている。買い物や併設老健での趣味の教室など、様々な場所を活用し気分転換している。		



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
51	(21)	○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。また、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	散歩や畑など、近隣は希望に添った外出が出来ている。特定の場所への外出についてはその場ですぐに実行できない事も多いが、家族などの協力を得ながら、少しずつ実践出来てきている。	外出を特別なこととはせず、日常的にホーム外で過ごす時間を大切にしている。家族とホームの畑に出かけたり、職員が喫茶店に同行することもある。	
52		○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	全員ではないが、家族と相談しながら、所持・使用出来るよう支援している。また、買い物の支援など、自由にお金を使える場面も提供できるよう努めている。		
53		○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	電話は要求に応じかけられる支援をしている。また、手紙や年賀状等の代読・代筆等も必要や希望に応じ行っている。		
54	(22)	○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	掲示物や花、入居者の作品等を飾り、自然や季節感、生活感を感じてもらえる工夫をしている。くつろげる空間作りを、入居者も含め相談しながら行っている。また入居者の人間関係も考慮しながら、ソファや少人数で寛げる空間作りなど工夫している。	玄関スロープや各階の共用空間のベランダに、季節の花が植えられている。広々とした共用空間は明るく、トイレや浴室の場所は確認しやすいように、各階ともトイレと掲示され、浴室に暖簾が掛けてある。昼食時には心地良い静かな音楽が流れている。	
55		○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	ソファやテーブル、パテーションを利用し、一人や少人数で過ごせる場所を確保出来るよう工夫している。		
56	(23)	○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	家族の協力を得ながら、馴染みの物や使いなれた物、写真などをなるべく多く持ち込んで頂いている。また、入居前に自宅を訪問し、持ち込んだ方が良い物など、家族も含め事前に相談している。	居室の間違いを防ぐために、入口に名前や目印を掲示したり、家族が持参した色とりどりの暖簾を掛けている。居室には母の日に家族が持参したカーネーションが飾られていたり、馴染みの家具等が置かれている。入居者の心身の状況にあわせて畳敷きになっている居室もある。	
57		○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」や「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	トイレや浴室等は分りやすいよう、掲示や飾りつけなど行っている。また、安全に移動できるよう、手すりや家具などの配置にも配慮している。それぞれの居室の入口も分りやすい掲示を工夫している。		