

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	4390300483		
法人名	有限会社 九州ライフサポート		
事業所名	グループホーム はっぴーらいふ		
所在地	熊本県人吉市下原田町荒毛1516-1		
自己評価作成日	平成23年1月30日	評価結果市町村受理日	平成24年3月13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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成24年2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)】

理学療法士が代表を務め、他にも同法人内に理学療法士・認知症ケア専門士の資格を有する作業療法士がおり、認知機能の評価や利用者に合わせたリハビリテーションメニューの作成を行っています。また、機能・能力の低下がみられたら、訪問看護師・理学療法士・作業療法士へ相談し、連携を図っています。冬は、薪ストーブの柔らかい火のぬくもりの中でのんびりと自由に過ごして頂いています。また四季折々に、季節を感じて頂けるような場所へお弁当を持って外出をしたり、毎日の日課として、身体・認知機能の低下を防ぐため、レクリエーションにて風船パレーをしたり、昔なじみの歌を歌って踊って頂き、出来る限り個別・集団にてリアリティーオリエンテーションを実施するよう心掛けています。

【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)】

暖炉のあるリビング・食堂で入居者は職員と一緒に、テレビを見ながら談笑したり、テラスで洗濯物干しや取り込み、手引き歩行でリハビリを兼ね廊下を歩く姿等、入居者の表情からもホームの支援が満足に繋がっている事が窺える。この一年、事業所と地域の関係を深めるために、ホームに出来る事を模索しながら、運営推進会議のメンバーからの提案やアドバイスを活用し、近隣・地域との関係構築に努める等、前向きで真摯な取り組みは大いに評価できる。自宅にいるような雰囲気の中で、家庭的な料理や職員の関わり、法人の持つ機能を活かしながら、理念に沿った介護が実践されており、今後も職員の特技やアイデアにより、温かな支援が継続されていく事が感じ取れるホームである。

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 ↓ 該当する項目に○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
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

〔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	朝の申し送り時に、日勤者が理念を読み上げ、玄関や台所など目につく箇所に掲示し、日常的に理念を意識する事ができ、理念に基づいたケアができるようにしている。	家庭的な雰囲気の中で、事業所の持つ機能を活かしながら在宅復帰に繋げる支援や、地域密着型事業所としての役割を謳った理念は、ホーム内への掲示や唱和により共有を図っている。又、ミーティングや会議の中で、理念に沿ったケアが実践されているか振り返っている。	理念が身近なものとなり、ケアの規範となるような介護年目標を設ける事で、より理念に基づいたケアの実践に繋がっていく事が期待される。又、運営推進会議の中でも、理念についての説明を行う事で更にホームへの理解が深まると思われる。
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	町内会に加入し、ごみ置き場の清掃をしたり不幸があった時はお悔やみに伺ったりしている。また、近隣の保育園の花祭りや運動会見学に行き交流を持っている。また、敬老会では校区のボランティアの方に来て頂いている。	地域の中で過ごす事の大切さを十分理解し、管理者はこの一年運営推進会議の中で地域の情報収集やアドバイスを受たり、ホームに出来る事を模索しながら職員と一緒に様々な取り組みに努めている。近隣保育園との交流や、ハーモニカ演奏、校区ボランティアの受け入れ、花見への参加をはじめ隣保班との交流など、地域と入居者の関わりが確認された。	
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	隣保班の花見に参加し、見守りをお願いしたり、近隣の認知症の方を途中で見かけた時は、自宅まで一緒に帰ってお送りするなど、地域の見守りも心掛けています。		
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践、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	今年度は、敬老会を運営推進会議にあて、日常の利用者の生活を見て頂いたり、施設の取り組みを実際に見て頂く機会を設けた。また会議に参加して頂いている民生委員さんの計らいで、消防団へ緊急時の応援をお願いできた。	定期的開催されている会議では、毎回それぞれの立場から意見やアドバイスが出され、運営に活かされている。今年度は特に、災害対策についての意見や質問事項も多く、消防団へ緊急時の応援を依頼したり、入居者の外出の機会に繋がる情報が寄せられている。又、入居者の日常の様子を見てもらう機会として、会議とホーム行事(敬老会)を重ねる等、アイデアを活かした取り組みも行われた。	

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
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	運営推進会議で行政の方に外部評価の結果報告をしたり、問題が起こった時の対応方法を担当者に報告・相談をしている。	管理者は運営推進会議への案内文書を、直接持参し出席を依頼している。問題が生じた際も担当者に相談したり、結果を報告している。又、地域交流の方法について相談を行ったところ、推進会議の中で、担当者の得た情報を基にアドバイスや提案が行われるなど協力関係が構築されている。	
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	身体拘束について、資料を元にしなが話し合いの時に意見交換し、何が拘束になるか、確認し合っている。また、玄関やテラスからは自由に出入りできるようにしている。	ケア会議の中で、資料をもとに言葉による拘束も含め、日々のケアを振り返りながら意見交換を行い、拘束のないケアに努める事を確認している。施錠のない玄関や、オープンなテラスで洗濯物を干したり、取り入れたりする入居者の姿が確認された。	
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	高齢者虐待についての研修会参加を行い、全職員が学べるように資料を回覧している。また、トイレや入浴時には皮膚の観察を怠らないようにしている。言葉も敬語を心掛け、言葉の暴力が無いよう注意し合っている。		
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	研修会に参加し、勉強を行っている。また、当施設にケースがあるため、全職員周知には至っていないが個々の職員には口頭で説明している。また、社協の担当者には随時状態を報告している。		
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	契約の際は、契約書に沿って、家族に説明し、同意を得ている。改定などがあつた場合は、請求書送付時に文書にて説明を行い、説明・納得を得ている。		
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	玄関に「はっぴーになる一言箱」を設置したり、運営推進会議の場でご意見を頂くようにしている。利用者から意見や希望があつた時には、その都度管理者に相談し、出来る限りお応え出来るようにしている。	入居者からはできるだけ語りかけや、日々の関わりの中で思いや意向を確認している、又、家族からは運営推進会議の中や意見箱、来訪・電話連絡時に意見・要望を聞き入れている。家族が訪れやすく、話やすい雰囲気や環境を心がけ、来訪時はゆっくりと過ごしてもらえるよう、居室の室温にも配慮している。	ホーム便りの作成について検討中であり、実現により家族や関係者の楽しみや信頼関係が更に深まる事と思われる。職員のアイディアや思いの詰まったホーム便りに期待したい。

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
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	代表者が2回／年の個別面談にて職員の思いや意見を聞く機会を設けたり、1回／月の全体会議で代表者の思いを伝えている。	全体会議や日々の申し送りの中で管理者は職員からの意見や要望を確認し、代表者へ報告を行うほか、代表者自身も職員との個別面談をはじめ、機会あるごとにホームを訪れ職員とのコミュニケーションを図る中で提案を受け入れている。今年度入居者の日常を記録に残すためのカメラの購入や、ベランダの手すり、屋根の設置など安全面からの改善が行われている。	
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	管理者は、生活業務の中で職員と話し、意見や要望などに耳を傾け、非常勤職員を導入するなど人員配置や環境面、条件の整備などの改善を図るようにしている。		
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	同法人内の専門職員を講師として研修を行い、ケアの質・知識の向上に向けて配慮している。外部研修に関しては、参加者以外の全職員も学べるように資料の回覧を行っている。		
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会 人吉・球磨ブロックの研修や親睦会に参加し、連絡を取り合っ研修会などの情報交換をしている。また、ケアの仕方や業務改善についても相談・助言を受けたりしている。		
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	事前訪問を行い、ご本人に困っている事や要望をお尋ねしたり、家族や関係職員からの情報をもらい、サービスに活かしケアの統一を図っている。		
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	事前訪問時に家族等が困っていることや要望などを傾聴し、出来る範囲で応えられるようにしている。また、家族の面会時等には心身状態や施設内での様子などを詳しくお伝えするようにしている。		
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	本人・家族・担当ケアマネージャーなど関係者と情報交換を行い、ご本人の機能や能力を見極めて、福祉用具の導入や環境面の調整、また必要に応じて同法人内の看護師・リハスタッフの訪問を依頼している。		

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
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	家事の手伝いや菜園作りなど、得意分野に合わせて手伝って頂いている。また、出来る能力を阻害しないように、出来ない箇所のサポートを行うように心掛けている。		
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	敬老会にご家族も参加して頂き、昼食はご家族と一緒に食事をして頂いたり、ご家族の付き添いで美容院に出掛けたり、お墓参りに行かれている。		
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	ご家族の付き添いで、慶弔の行事へ出席されている。自宅が近隣の方は、自宅まで様子を見に出掛け、その際、近所の方と交流ができる場を持てるよう支援している。	家族の協力による帰省や外泊をはじめ、職員と一緒に自宅の様子を見に行き、庭先の花を摘んだり近隣の方との交流を支援している。門松作りや餅つき・初詣・鏡開き等の慣わしや、地元の観音様めぐり、馴染み深い祭り(おくんち)当日は、参拝の他食事も祭り膳(赤飯・つぼん汁)が提供されている。又、縫物や字を書くことが好きな方へノートを用意するなど、入居者のこれまでの趣味や特技が継続されるように努めている。	
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	話が合う方は自然に隣同士に座り、会話を楽しんでいる。また利用者同士で下膳し合ったり、膝掛けを掛け合ったりされている。認知レベルや性格が合わない方はトラブルが発生しないよう別の席へ移動して頂くなどの配慮を行っている。		
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	入院後は面会に伺ったり、隣保班であるご家族から状態について情報を得ている。		
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	毎日の関わりの中で、会話や態度、表情から思いや意向の把握に努めている。困難な方は家族からの情報を元に意向や希望を少しでも把握できるよう努めている。	職員は入居者との日常の関わりを大切に、個々に応じた会話から思いや意向を引き出すように努めている。又、家族や知人からの情報も大切にしながら本人・本位に検討している。	

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
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	入居前に本人や家族、関係職員と面接し、生活歴や暮らし方について情報を得ようとしている。また、本人との日々の会話の中や知人等の話からも情報を得、把握するよう努めている。		
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	業務日誌やケース記録など日々の記録から状態の変化などの情報を得たり1日2回の申し送りで情報を共有出来るようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の要望等を踏まえながら、月に1度のケア会議でケア方法について検討し、介護計画に反映している。	本人や家族の思いを取り入れたプラン作成に努める事を家族に伝え、思いや意向を確認し、職員やPT・STなど関係職員の提案を取り入れ現状に即したプランを作成している。介護計画担当者は家族へわかりやすく丁寧な説明を心がけ承諾を得ている。	
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	利用者の日々の様子や気づきは個別記録や申し送りノートに記入し、情報を共有しながら勤務に就くようにしており、統一したケアが出来るよう努めている。		
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	同法人内の理学療法士や作業療法士から個別にリハビリをしてもらったり同敷地内にあるデイサービス利用の配偶者の送迎時に一緒に御自宅まで同行して家族と面会して来られるなど出来る限り柔軟に対応できるようにしている。		
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	お彼岸には地域の観音様参りをしたり、保育園の花御堂参拝や運動会の見学に行っている。また、小学校の生徒さんとも作られた野菜を頂いたりと交流を図っている。		

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
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	かかりつけ医の受診を継続しており、必要や希望に応じて職員が受診介助を行っている。家族が介助される場合は、受診前に状態報告、バイタルのコピーを手渡している。	入居者の元々のかかりつけ医を継続して支援し、基本的に家族による受診としているが、ホームでも柔軟に対応し管理者が同行している。家族による受診時は入居者の状態を伝え、1週間～2週間分のバイタルのコピーを添え情報提供を行いながらスムーズな受診へ繋げている。管理者は家族の協力が得られる事で共に入居者の現状を把握し、共有しながら支援する事が出来ると語っている。	
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	訪問看護師に週に1度、訪問し状態をみてもらっている。夜間はオンコールにて対応している。また状態で気になる事があった時は、その都度、相談し指示を仰いでいる。		
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。	毎日の関わりの中で、会話や態度、表情から思いや意向の把握に努めている。困難な方は家族からの情報を基に意向や希望を少しでも把握できるよう努めている。		
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	まだ、当施設で終末期を迎えられている方はいないが、本人やご家族が希望されていた時は食事の形態や種類・水分補給について説明している。	入居時に「重度化した場合の指針」について、ホームの方針を説明し契約を交わしている。日頃より運営者である理学療法士や、法人内の認知症ケア専門士、作業療法士、訪問看護師等と連携し、入居者の現状把握や異常の早期発見に努めており、継続的な医療行為が必要であれば看取りまでの支援を視野に入れている。	今後は本人・家族と定期的に話し合いの機会を持ち、その都度、意志を確認しながら研修への参加や夜間帯の往診医の確保等検討が望まれる。
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	グループホームのブロック会において、開催される応急手当講習へ参加し、参加職員は当事業所内の勉強会にて全職員が身に付けられるように伝達講習を行っている。		

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
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	消防署の協力の下、1回／年の訓練を実施している。今年度は夜間災害を想定し、避難訓練を行い、課題も見つかった。また、消防団や隣保班の方にも夜間の災害時や見守り等の協力体制をお願いすることができた。	消防署参加の火災訓練には近隣住民への事前の告知と参加が得られ、夜間を想定した避難訓練を実施している。廊下の最後尾に設けられた非常口からスロープにより車イス利用者の避難を安全なものとしている。災害時の備蓄として水やインスタント食品を用意し、毎日の自主点検により火元や建物内外の可燃物のチェック、避難通路の確保等が行われている。	消防署より夜間帯の人員体制では入居者を先づは火元から遠ざける事を最優先に、歩行可能な方へは声かけ・誘導により自力避難を促す事等、指導が得られている。今後は地震等の訓練も計画する予定であり実現に期待したい。
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	言葉掛けは、人生の先輩として敬語で対応するようにしている。排泄や入浴の誘導時などは特に尊厳やプライバシーを損なわないように配慮を行っている。	職員は入居者を尊び対応や言葉使いに配慮しながら支援している。車椅子に頼らない生活を心がけ手引き誘導や歩行器との併用、テーブル席への移行等、車椅子は移動の手段とし新人職員へも徹底している。呼称も入居者に尋ねながら対応し、トイレへの誘導や排泄の失敗等にも小声で話しかける様申し合わせている。	
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	ご本人の思いを尊重し、自己決定できるような言葉掛けを行っており、表出や自己決定が難しい方に関しては、出来る限り表情や言動を観察して、意図を引き出せるように促している。		
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	基本的な一日の流れがあり、食事や入浴などその時々で声掛け・誘導はするが、強制することではなく、行事やレクリエーション等もご本人の希望に任せている。		
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	衣服については、ご本人に選択してもらい、必要な方については、季節や目的に合わせて職員が助言したり着替えを促している。		

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
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	職員が旬の食材や利用者の好みの食べ物を考えながら、1週間毎のメニューを作成し、下ごしらえや後片付けなど利用者の能力に応じて手伝ってもらっている。また、出来るだけインスタント食材は使用しないようにしている。行事食や手作りのお弁当においても栄養面や色彩など視覚的にも楽しめるように心掛けている。	入居者の好みを反映し献立を作成しているが、差し入れの食材があれば臨機応変にメニューを変更している。職員は毎日買い出しに出かけ新鮮な食材を利用し、入居者の好みにより代替え品を準備する等の対応もしている。入居者も野菜の下ごしらえや下膳等出来る事を手伝われ、職員も同じテーブルを囲み、賑やかな食事時間となっている。花見の手作り弁当や誕生会食、外食、週2回のおやつ作りや保存食作り等、入居者に楽しみな食が支援されている。	
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	主食は計量し、摂取量は毎食チェックし、記録している。水分は嚥下機能に合わせて、トロミをつけたり、お茶の時間には紅茶に生姜をいれる等、種類や味を変えて摂取しやすい工夫している。		
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、ご本人の能力に応じた口腔ケアを行っており、夜間は義歯洗浄剤を使用している。また、協力歯科医院のボランティアにて検診・口腔ケアを実施してもらっている。		
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	排泄チェック表を用い、介助が必要な方には定期的に声掛け・誘導を行っている。夜間においてもパットやおむつを使用して頂いているが、睡眠パターンに合わせて声掛け・誘導を行うことで、失敗を減らし自立支援を行っている。	個々のチェック表により時間や様子をみてトイレへの声かけや誘導を行い、失敗を減らし自立や自信に繋げている。夜間帯も排泄用品を検討しながらタイミングをみて支援し、入眠を妨げない様配慮している。使用されたポータブルトイレは、早出者により洗浄や日光消毒が行われ清潔に保たれている。	
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	献立の中に繊維質の多いものや海藻類を取り入れ、個々にあった体操を毎日行うようにしている。また、排便の状況によっては、訪問看護師に相談・指導を受けている。		

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
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	2日に1回の割合で、体調や必要に応じて、足浴やシャワー浴など個々に合わせた入浴をして頂いている。時間帯は決められているが、順番やタイミングは利用者と相談し、決定している。	1日置きの入浴を基本としているが状態によっては毎日でも支援し、拒否の方へは無理じいをせず、次の日に入ってもらよう心がけている。入浴時間や順番は入居者自身に選択してもらい1日4～5名の方にゆっくりと入ってもらよう支援し、季節の柚子湯等も準備している。身体レベルの低下に対応する為、リフト浴を備えている。	
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	居室の温度や湿度など空調管理を行い、必要に応じて湯たんぽや電気毛布などを使用したり、布団の天日干しを行い、安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	薬剤の情報を個人用ファイルに挿み、確認できるようにしてあり、服薬に関してもチェック表を用いて確認している。症状の変化がある時は、訪問看護師に相談し、ご家族や職員の介助にて受診を行っている。		
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	食事の準備や食器の後片付け、洗濯物干し、テーブル拭きなど利用者の能力や役割に合わせて行って頂いている。また、新聞を読んだり、塗り絵、カラオケを自由に楽しめるよう支援している。		
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	天候や体調を見て、近隣への散歩や買い物に付き添っている。お祭り見学・神社参拝・お花見・お墓参り等の計画を立ててお誘いし、利用者の希望に合わせて外出できるよう支援している。	季節の花見(桜、菖蒲。もみじ狩り)には隣接するディサービスの大型車を利用し全員で出かけている。入居者は職員と共に日常的に庭に出たり、近隣を散歩し、天気の良い日は近くの河原への外出を楽しみにされている。外出時に収穫した梅や柿等を使った保存食作りは、入居者の張り合いになっている。	
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	利用者によって、自己管理が困難な方も家族の了承の上で少量のお金を所持されており、事務所に管理している。希望があり必要な時は買い物に付き添っている。		

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
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	電話や手紙について、やり取りは自由にして頂いており、希望があった際は職員が取次を行っている。手紙については、本人に渡しお任せしている。		
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	定期的に季節の花を飾ったり、その月に合わせた利用者の手作りカレンダー等、部屋に飾っている。食事・団欒時など、雰囲気に合わせてBGMを流し、ゆったりとした時間が送れる様、配慮している。	リビングは暖炉を囲む様にソファが設置されており、入居者がテレビをみながらゆっくりと寛がれている。食卓のテーブルには季節の花を飾り、段上がりの畳のコーナーは建築の段階で高さを検討し入居者の使い勝手を考慮している。廊下には干支の絵や外出時の写真を飾り入居者の回想にも一役をかってい	浴室前のスペースが洗濯場、更衣所、洗面所として幾つもの機能が重複しており、備品の見直しや整理により見た目にもすっきりと使い易くなると思われる。職員のアイディアに期待したい。
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	食堂のテーブルやソファの配置を工夫したり、ウッドデッキのベンチや和室等、個別空間が持てるよう配慮している。		
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	出来る限り自宅で使用されていた家具や布団などを持ってきて頂き、ご本人が安心できて、居心地の良い配置作りを行っている。また、ご家族やひ孫さんの写真を飾って頂き、ご家族とのつながりを断ち切らないように支援している。	入居時に使い慣れた品の持ち込みを家族に依頼し、タンスや小ケース、衣類、家族写真や外出時の帽子等必要な品を持参されている。室温計を2ヶ所の部屋に設置し、それを基準として各部屋に対応している。担当職員により掃除が行われ、日中使用しないポータブルトイレにもカバーを掛けるなど細かい配慮をしている。	
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	居室には安全性を考え、飾り棚や手すりを設置し、トイレ・洗面所・浴室・居室には視覚的にわかりやすいように名前を貼り、場所の認知ができるよう工夫している。		