

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	4370300727		
法人名	社会福祉法人 仁和会		
事業所名	グループホーム聖心園		
所在地	熊本県入吉市南町8番地1		
自己評価作成日	平成28年12月20日	評価結果市町村受理日	平成29年2月9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.kaijokensaku.jp/43/index.php
----------	---

【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 あすなる福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205		
訪問調査日	平成29年1月11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)】

家庭的で和やかな雰囲気毎日を通していただいていること。家族の面会や外出・外泊をされる方もおられ、家族とのつながりが感じられる。職員間のチームワークもとれている。母体施設への行事参加や医療面での連携を図り、楽しみを持って安全で安心できる環境を提供できるように努めている。

【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)】

開設して経年、ひもときシートにより入居者個々の思いを把握し、居室でゆっくりとした自分の時間を楽しむ入居者や、ホールに過ごす入居者等集団と個別ケアを実践し、医療や母体法人との強固な連携は地域との交流の場(地域との合同敬老会等)としてや家族の安心を支えている。家族との良好な関係が築かれていることも、毎日の訪問、家族の手による入浴カード、文化祭参加に向けた取り組みなどに表れている。また、毎月の防災訓練は危機管理意識の高さを物語っており、特筆される事項の一つである。管理者を中心として、職員同士の意思疎通の良い関係にもあり、2日間をかけて毎月開催されるケース検討会議には職員の気づきや観察結果が表れる等質の高いケアが実践されている。地域の中で確固たる基盤が築かれており、認知症ケア推進への寄与が大いに期待されるホームである。

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、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				

自己評価および外部評価結果

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	社会福祉法の理念に基づき万人は神の前 にかけがえのない存在であるという法人理 念のもと、敬愛の念を持って接している。管 理者と職員も理念を共有しながら信頼関係 を持って実践につなげている。	法人理念のもと、運営方針や援助目標を掲 げ、目を通して勤務に入ること意識付けと している。入居者個々がその人らしい生活や 穏やかに楽しく過ごしてもらうことに注視し、 介護をさせていただいているという気持ち を持ってケアに努めている。援助目標作成に 向け、1年間を振り返っている。法人内の異動 はあるが、職員の入れ替わりは少なく、全職 員に理念等が浸透している。	
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	本体での町内の方と合同の敬老会への参 加で顔見知りの方と話をされたり、近隣への 花の見学、町内の清掃活動や日頃の挨拶 等を通じて地域の方との交流も図っている。	町内会の一員として清掃活動への参加や近 隣住民の手作りごみ袋の持ち届け、散歩中 の近隣住民との歓談の他、町内会との合同 敬老会(本体で開催)、幼稚園の運動会参加 等により交流に努めている。管理者は、もう 少し地域との交流に努めたいとしている。	
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	キャラバンメイトとして、地域の方や小学生 と市役所の方と一緒に認知症について学ぶ 機会をもった。施設見学の際などの時も、認 知症について説明し相談しやすい場の提供 ができるようにした。		
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	2ヶ月に1回の会議では活動状況や生活の 様子を報告している。また、会議の内容を他 の職員へ伝達し、情報を共有してサービ スの質の向上を目指している。	行政・地域代表(高齢者相談員)、利用者や 家族代表等をメンバーとして定期的(2ヶ月 毎)に開催。年度初めにはこの会議の役割を 説明しスタートし、資料をもとに活動や研修 等を報告し、意見交換が行われている。雑談 の中からも、重要と思われる事案は職員に伝 達している。	
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取り組んでいる	会議や連絡会などに参加した時に、市役所 や他事業所と情報の交換等行い、協力関係 を築いている。	運営推進会議の中で行政から時節に応じた 対策(ノロウイルスやインフルエンザ等)が発 信されたり、FAXにより周知が図られ、市役 所での会議の他、外部研修にも市からの参 加があり、情報交換を行っている。また、介 護認定更新申請に出向き、担当者と意見交 換を行っている。	

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
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「介護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	言葉のロックも無いように、職員で共通理解をしている。身体拘束はないが、家族にも説明し理解を頂き、防犯のための施錠は行っている。	法人の全体研修や身体拘束廃止委員会出の話し合いをホームでも回覧し周知徹底しており、言葉も含めて具体的な行為を全員が正しく理解している。管理者は職員が元気で笑顔でケアすることを旨として、ストレスケアに努めている。家族の了承のもと転倒防止にセンサーマットを使用し、安全性や保安上門扉は閉じている。	
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	部署研修等で、高齢者虐待について学ぶ機会を持っている。職員のストレスがないようお互い声をかけあっている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度について地域の研修会等に参加した資料を回覧するなど、職員全体で学ぶ機会を持っている。		
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・解約・改定時は十分な説明を行い、口頭や書面にて了解を頂いている。希望時は、事前に施設見学をして頂いている。また、質問についても、いつでも気軽に頂ける様にしている。		
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・利用者の方にも運営推進会議のメンバーとして参加して頂いており、要望等あれば反映させている。また、契約時に苦情受付の説明も行い、園内にも掲示している。意見箱も設置している。	運営推進会議を問題提起の場としたり、訪問時に直接聞き取りし、些細な事案も全職員が共有し、ケアに反映させている。家族会はないものの、文化祭参加に向け家族と共に取り組む等家族との関係が構築しており、家族との外泊には日々の様子を発信し、家族からの様子を聞き取る等相互の情報を把握している。ホーム内外の苦情相談や第三者委員の設置等を説明し、玄関に意見箱を設置し外部等の意見等を運営に反映させる体制としている。	

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
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	月1回の全体の会議に参加し、運営の報告や意見・提案等聞いている。職員からの要望や提案等についても耳を傾け、必要と思った事、そうでない事については説明し対応している。	法人での全体会議(運営委員会)やケース検討会議(月1回)等職員の意見や提案を収集する機会が多い。また、連絡帳を活用し、提案等全職員での精査、法人へ上申する体制としている。管理者を中心として、職員同士意思疎通も良く、「仕事が楽しい」との職員の言葉に働きやすい環境であることが表れている。また、年2回面接も行われ、管理者は職員の表情等も気にかけている。	
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	年2回のキャリアパス面接を行い、職員の思いや日々の努力を聞き、その都度評価行い昇給・賞与に反映するシステムがある。その他にも職員の様子をみて心配事がないか尋ねたりしている。		
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	職員のスキルを把握し、苦手な部分に対しては個別に助言している。また、得意分野は指示をしてから任せて報告をしてもらっている。園内外の研修にも参加し情報の共有を行っている。		
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	グループホームのブロック会では地震の被害状況や被災して分かった事など伺い資料を回覧したり口頭で伝えるなど、安全面の確保やサービスの質の向上ができるように取り組んでいる。		
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	入所が決定してから見学に来られる場合にも、不安な事を事前に伺うなどして、安心して利用して頂ける様に関係づくりに努めている。		
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	不安に思っておられる家族に対しても、徐々に慣れていただけるように、本人の思いや様子を伺い、入所されてから分かる事もあるので、その場で報告しながら対応していくことを伝え信頼関係づくりに努めている。		

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
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	入所申込の時に、本人と家族が今必要としている事を伺い、必要であれば他事業所の紹介も行っている。		
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	職員は介護させていただいている、という気持ちを持って接している。洗濯物を畳んだりレクリエーションをして共に笑い、クリスマスやお正月の準備では季節を感じ、一緒に生活しているという気持ちを持って支援している。		
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	電話や面会時には、近況を伝えている。文化祭の時には家族も一緒にステージに立ち、昼食も一緒にとる機会を持ってもらうなど、家族とのつながりを支援している。		
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	家族だけではなく、知人の方の面会もあり、居室でゆっくりと話していただけるような場の設定も行っている。馴染みの美容室でパーマをかけたり、彼岸にお墓参りに行かれることもある。	家族・知人等の訪問、お彼岸の墓参りや月命日のお参り、行きつけの美容室(家族の支援)等家族の協力も得ながら馴染みの関係性を継続させている。また、家族の訪問に繋がりたいと不足する物品持参を依頼する等家族との関係継続を視野に取り組んでいる。行事の中で季節感を出す工夫、例として福笑い等継続して支援している。	
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	天気の良い日には庭で日向ぼっこをしながら歌を唄ったり体操をしてお茶を飲むなど、職員との関わりだけでなく、利用者同士の会話も楽しめる様な場の設定作りを職員が支援している。		
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	母体施設に入所になられた時など、早く慣れて頂ける様に本人へ会いに行ったり、職員へ情報提供する等の支援に努めている。また、契約が終了した場合でも、今後も総合的な相談窓口になることを伝えている。		

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
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	本人の思いを伺い、希望に添える・近づける様に努めている。難しい場合は、本人の思いや気持ちを理解しその方を深く知ろうという努力を職員全員が行い寄り添える様にしている。	ひもときシートを活用しながら、本人の願いや要望を聞き取りしている。また、職員は入居者個々のさびしい・つらい等の気持ちに寄り添い、「家に帰りたい」とする思いを叶えたいと家族に相談したケース等もある。直接思いを寄せられない入居者には、どこに真意があるのか見極めながら本人本位になるよう努力している。	
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	入所時に生活歴やこれまでの経過、これからの意向について、本人・家族へ伺っている。また、入所後も引き続き希望や楽しかった頃の思い出話など伺い、楽しみのある暮らしができるように努めている。		
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	本人の好まれる場所や時間の過ごし方、有する力の把握に努めている。職員はその日の利用者の状態に気付きを持ち、話し合いや連絡帳を活用して情報を共有している。		
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	各担当毎に課題等を持ち寄り、毎月のケース検討会を行い、現状の把握や改善等に努めている。更新時にも6ヶ月に1回のモニタリングと再アセスメントを行い、皆で共有して介護計画を作成している。	2日間かけて開催する毎月のケース検討会議により、全職員の気づき・観察結果を検討している。ケアマネジャーは半年毎のモニタリングによりケアプランの修正の有無を見極め、認定更新に合わせアセスメントからの見直しと家族と話し合い、不安材料となるような重要案件については丁寧に説明し新たなプランを作成している。退院に向けた家族との話し合いによる新たなプランも作成されており、現状に即したプランである。	
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	日々の変化で、ケアの改善が必要な場合は、その場で話し合える関係性ができている。家族への相談が必要な場合は、調整を行い連絡帳に記載して情報を共有するなど実践している。		
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	本人の状態変化時には、今までの経過にとらわれず、職員間で前もって話をしケアを変更したり、成功体験をもとに対応を変更するなど、柔軟にサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	母体施設での行事や幼稚園の運動会・近隣への花の鑑賞の機会を持ち四季を感じていただける様な支援を行っている。近隣の美容室の来園時は、話をしながらカットをしてもらい、楽しみを持っていただいている。		
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、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	入所時に説明を行い、利用者・家族とも納得されかかりつけ医を決定している。体調不良時等も家族へ報告相談し、早めの対応を行っている。他科受診が必要な場合は適切な医療が受けられる様支援している。	入居時にかかりつけ医についての説明を行い、現在は本人・家族の了解のもと全員が協力医をかかりつけ医とし、ホームが中心に受診を支援している。また別の医療機関から協力医へ変更の場合には、十分連携を図りスムーズな支援に繋げている。年1回の健康診断結果については、家族も同行し状況を共有するようにしている。毎日のバイタルチェックや母体看護師が定期的に訪問し、状態観察や職員の相談に応じながら入居者の健康を支えている。	
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	入浴時など特に気付きがあるので、身体や気分の変化にも気を配り、職員間でも情報を共有している。体調不良時等は、看護職やかかりつけ医とも相談しながら適切な支援を行い、その報告も家族へ行っている。		
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。	入退院される場合は、家族・看護職・病院との情報交換を密に行い、不安がないようにお互いに尋ねるなど情報の共有を行い、安全・安心して生活ができる様にしている。		
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	入所時に重度化された場合等の説明を行い、了解をもらっている。ほとんどの方が、特別養護老人ホームの申し込みをされている。医療依存が高くなった場合や、状態変化が著しい場合の事業所の対応力を説明するなどの話し合いの場を持ち共有している。	契約時に指針をもとに重度化への対応を説明している。体制はとっているが、殆どの方が、特養への申し込みを済まされている。重度化・終末期支援については、法人部署研修の中で勉強しており、職員は状態変化などがあれば、その都度家族との話し合いの機会を持っている。	今後も高齢者を支える支援について、今できることなどホーム内で研修の機会を持つことも必要と思われる。取り組みに期待したい。

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
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	消防署より蘇生の講習を受けたり、緊急時のマニュアルを目のつく所においている。部署研修でも取り上げ、実践力を身に付けるように努めている。		
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	月1回防火管理点検や火災の避難訓練を行っている。訓練時は近隣の方にもお知らせしている。消防署からの指導や研修もあり、地震・水害に対して話し合う機会もあった。母体施設での備蓄も行っている。	毎月の避難訓練と、年二回(3・9月)昼・夜を想定した消火訓練には防災業者2回、消防署1回の参加協力が得られ訓練後にはアドバイスを受けている。また、地域消防団員数名に、これまでホーム内を見てもらい有事の際の協力を依頼している。職員はコンセントやフィルター掃除、避難口など意識を持って安全確認を行っている。熊本地震後は、会議などで地震について話し合い、備蓄は本体で管理している。	避難訓練では隣接の医院に告知し実施するなど日頃から協力関係が得られている。火災においては火を出さないことが一番であり、今後もホームに限らずホーム周辺で発火や放火など気になることがあれば、速やかな対応をとることが必要と思われる。

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	排泄・入浴・更衣時には特に注意を払い、声かけも小声で行うなど、尊厳を持った言葉かけに努めている。	グループの援助目標に「好みや主張を大切に、その人らしい暮らしの支援」を掲げ、一人ひとりが日々安心して過ごせるように支援している。管理者は、入居者と職員は馴染みの関係であっても馴れ合いにならぬよう指導している。入室時はノックを徹底し、呼称は苗字や反応によっては下の名で対応している。また、個人情報・守秘義務については、法人やホーム内でも周知を図っている。	
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	日頃の生活の中で、利用者と話す機会を多く持ち、好きな洋服を選ぶなど小さな事だが自己決定ができるように努めている。本人の希望されていることの実現が難しくても、寄り添う気持ちを持って支援を行っている。		
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	皆さんと一緒に行動するのではなく、時には一人でゆっくりしていただける時間を持ってもらうなど、その方の希望に添って支援を行っている		

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
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	利用者の方と一緒に洋服を選んだり、髭剃りや化粧・髪型を整えるなど、その人らしく過ごしていただけるような支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	口腔体操を行い、メニューのお知らせをしている。状態に合わせたスプーンや特殊食器を使用し、安全にゆっくりと食べていただける様に支援している。後片付けのトレー拭き等していただいている。	法人栄養士が作成した献立をもとに、ご朝食の御飯・汁物をホームで行っているが、他は法人厨房で作られている。入居者が調理に関わることは殆どないが、お盆ふきなどできることで食への関わりを支援している。食形態やトロミの度合い、コミュニケーションを取りやすくするための席配置、こぼしがちになられた方の椅子の位置などケース会議で検討し、個々に応じた食を支援している。また、クリスマス会では家族がサンタに扮してくださるなど、イベントの中で楽しい食事に繋がっている。	
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	その方に応じた食形態で提供し、食事・水分のチェックも行っている。行事食や郷土料理など、栄養士が彩りや栄養面も考えて提供している。		
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	職員の声かけや支援によって、口腔ケアを行っており、夕食後は歯間ブラシ等も活用し、毎日ポリデント使用して清潔の保持に努め、口腔内の状態も把握している。		
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	職員の共通理解のもと、一人一人の排泄パターンを見極め、パット等にも失禁が無いように努めている。トイレまでの誘導時は、歩行訓練も兼ねて手引き歩行を行うなど、自立支援を行っている。	職員は一人ひとりの排泄状況を共有し、現状維持や、失敗を減らすよう努めている。排泄用品は昼夜で使い分け、購入は基本的に家族へ依頼し、排泄状況や必要な用品を伝えている。歩行が少なくなった方には、訓練を兼ねて歩行状態が良い時や排便コントロール以外は手引き歩行などで対応している。また、本人のプライドを大切に布からリハビリパンツに移行する際は、十分な配慮のもと行っている。	

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
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	なかなか水分を摂られない方へは、少量ずつでも回数を多く水分摂取を促し、お茶ゼリーの提供もしている。また、各個人に合わせた運動を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個人の予定や好みによって入浴している。冬至の頃はゆず湯に入っていたり、香りや季節感を感じていただく等の支援をしている。	入浴は午後を中心に週2回を基本とし、夏場や発汗時にはシャワー浴、必要に応じた足浴も取り入れている。間隔が空かないよう家族が入浴カードを準備されたり、声掛けの工夫、状況に応じた浴室・脱衣所の温度管理などによりスムーズな入浴支援に努めている。また、季節湯(柚子)支援では全員が楽しめるよう、4~5日実施している。	
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	一人一人にあった生活のペースで過ごしていただける様に支援している。午後は暖かな明るいホールで過ごしたり、居室で横になる方もおられ、昼夜とも居室の温度や寝具の調整に気を配っている。		
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	内服薬が変わった時は、その目的や副作用を皆で共通理解している。服薬時も間違いがないように2人で確認している。薬情もすぐに確認できるように、最新の物をケース記録に綴じている。		
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	各個人の好みに応じて、レクリエーション活動や庭先の散歩・歩行訓練等を行っている。役割を持って手作業に取り組みされたり、居室には写真など飾り、穏やかに過ごしていただける様支援している。		
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	お墓参りや月命日のお参りに、家族の支援にて出かけている。子どもさん帰省時は、外出や外泊されている。家族との外出が難しい方については、母体施設への行事参加や近隣への散歩などで四季を感じていただける様な気分転換をしている。	入居者の負担もあり以前のように全員でのドライブは行われていないが、法人の文化祭には家族とともに出かけている。また、面会時に散歩をされる家族もおられる。近隣のお宅に菖蒲やツツジの花見に出かけたり、庭先での日光浴など身近な外出を行っている。普段外出が少ない方を中心に、月1回本体施設での出張販売に同行し、日用品などの買い物支援する機会を持っている。	

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
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	母体施設での出張販売時に、家族の了解のもと好きな物を買ひ、お金を使える様に支援をしている。		
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	贈り物が届いた時など、遠方の家族へ電話をして近況を知らせたりしている。葉書が届くと返事を書かれる様な支援をしている。		
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	庭の草花や、季節のすずきやカボチャ・柿などを飾り、季節感を味わってもらっている。ホールでの暖かな空間の中で、窓からの紅葉などの景色を見たりして話題の提供を行っている。食事の際は音楽をかけ、ゆっくりと食べていただける雰囲気を作っている。	玄関先のプランターや行事の中で季節感を味わえる共用空間作りに努めている。藤つるや竹など職員自ら材料を調達し、クリスマスリースや門松作りも行われ居間や居室などに飾りイベントを楽しんでいる。また、職員も季節の草花を持ち寄り、リビングや洗面台には臘梅の香りが漂っている。ホールは掃き出し窓からの採光もよく、日差しの強さを見ながら小まめにカーテンで調整している。ホーム内は年2回業者によるワックス掃除も行われ、清潔に管理されている。	
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	テーブルの席だけではなくソファ等も活用し、色々な方と触れ合える様に設定している。また、静かに過ごしたいという方には、窓際に座って外の景色を眺めていただく等の支援もしている。		
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	家族の了解のもと、写真や馴染みの家具等配置し、家庭の雰囲気と変わらないようにベッドの位置等配慮している。状態の変化があった場合は、居室内の配置を変え、安全に過ごせる様に支援している。	入居時に使い慣れたタンスなどがあればと説明しているが、収納スペースの点から無理に持ち込む必要がないことを伝えている。また、テレビをはじめ入居後に必要な物がればその時々で準備して構わないことも申し添えている。居室は個々に応じてレイアウトを行い、文化祭で作った写真立てを活用したり、化粧品・観葉植物、家族で管理されている面会記録簿など安心して過ごせる空間が作られている。	管理者は換気・掃除は小まめに行っているが、臭気が気になる居室があることを語っている。引き続き掃除の徹底と無香消臭剤・脱臭剤などの活用により、本人や来訪者にとっても居心地の良い空間となることを期待したい。

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
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	建物内はバリアフリーとなっており、車椅子で自走したり、トイレや浴室内では手すりを持って立位してもらするなど、本人のできることを活かしている。職員は安全な自立支援を目指した生活を送れるよう支援している。		