

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	4075300188
法人名	有限会社 アルファレグリス
事業所名	グループホーム もくれん (ユニット名)
所在地	福岡県鞍手郡小竹町大字勝野2777番地
自己評価作成日	平成23年9月22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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成23年10月19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)】

1.春にはチューリップといったような季節を感じれるドライブや外出に出かけたりと気分転換をして頂いている。
2.各地で行われるイベントに足を運んだり、近隣の施設で行われる行事に参加したりしている。
3.習字とレクリエーションの講師を、それぞれ月に2度さきりハビリの一環として行っている。その他にも英会話・体操・ゲーム・おやつ作りなど日替わりでレクリエーションを毎日楽しんで頂いています。
4.健康管理や維持の他にも近隣の方との交流やスタッフとのコミュニケーションを図る良い機会として積極的に散歩に出かけている。

【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)】

グループホームもくれんは自然豊かな環境にあり、裏山の畑では利用者と職員と一緒に野菜を育て、収穫し、毎日の食卓に旬の野菜が彩りを添えている。管理者は障害者施設で勤務した経験を活かし、認知症高齢者の人権が守られ有意義で楽しい生活を利用者が継続できるよう日々のホーム運営をしている。ホームの中に閉じこもらないよう積極的に地域行事等に出かけたり、月2回のバスハイクや外出等外出行事を頻回に取り入れている。また、利用者一人ひとりに合ったレクリエーションの提案等、本人が好む創作活動を通じて暮らしに張りや生きがいを持てるよう支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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:20,38)	○	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	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
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、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
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、その時々々の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

[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	1.利用者が、人間らしく人格を尊重され、有意義で楽しい生活環境の中で、何時までも暮らせる様に手助けができること、地域に根差した支援を目指していく。という理念を確立。 2.理念を掲げ、毎日朝礼時に復唱している。	「利用者一人ひとりと共に、笑い、泣き、支え合い、生活します。地域に根ざし、地域に親しまれるホームを目指します。」との理念を掲げ、利用者の尊厳を守り、寄り添い、敬聴するケアの実践を全職員で取り組んでいる。	
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	1.日常の散歩や犬の散歩の時、地域の方と会話をしたり畑で採れた野菜を頂いたりと交流を深めている。ホームで採れた野菜をお返しとして利用者を介し家まで届けている。 2.隣組のイベントに利用者と共に参加している。	地域の清掃活動に参加したり、隣組の盆踊りや近隣の福祉施設の運動会に招待されたり、小竹町主催の秋の文化祭に利用者の作品を出す予定もあり、地域交流に取り組んでいる。散歩時の近隣の方々との挨拶等日常的に親しく行っている。	
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	1.入所者及びご家族を対象とした、介護に関する家族介護教室のマニュアルを作っております。今後は、マニュアルを元に、地域の方を対象とした「家族介護支援のつどい」を開催できるよう取り組みたい。		
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	1.委員の構成メンバーは役場の係長、手広く色々な事を行っている民生委員、社会福祉士の資格を持つ見識者で構成した推進会で外部評価の調査結果を報告し、色々な意見を聞いて、サービス向上に繋ぎさせている。	利用者・家族・地域代表・行政職員・管理者等の出席を得て2ヶ月毎に開催している。毎月発行している「もくれん便り」を配布し日常の暮らしぶり等を知ってもらったり、外部評価等の報告を行い意見交換している。今後はヒヤリハットや事故報告等も行い、サービスの質の向上を目指している。	
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	1.平成18年4月、地域密着型となりましたので、市町村担当者と運営推進会議以外で、話し合いが出来る必要な部署等に働きかけていき、今後共情報交換を十分に出来るよう努めていきたい。	運営推進会議や小竹町グループホーム協議会を通じて市町村担当者と密接な関わりをもつ機会があり、運営上の課題(空き居室)等についての相談等、協力関係が築かれている。	
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「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	1.当ホームは、日中の玄関の施錠はしていませんし、各居室の窓も柵がありません。 2.各居室は内外で施錠が出来ます。 3.ドアを開くとチャイムがなるので、利用者の動向に注意し、同行し見守り厳守としています。	年1回は勉強会を行い、「禁止の対象となる具体的な行為」について理解を深めている。実際のケアの場面でも身体拘束にあたるケアは皆無であり、抑制感のない暮らしの支援に努めている。玄関は夜間を除き施錠していない。	
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	1.県、町を始め、広域連合本部等からの資料等を収集し、マニュアルを元に勉強会で職員に周知しています。 2.事業所に関しては、職員に周知徹底し虐待はいかなる理由があろうとしない方針です。		

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
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	1.地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については、資料を収集し、勉強会で職員に周知しています。 2.「家族介護支援のつどい」開催時に、説明をし活用できるよう努めたいと考えています。	年1回、全職員で制度について学ぶ機会を設けている。利用者・家族に対しては契約時に制度について説明をしている。個々の必要に応じ支援できる体制にある。	
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	1.入所者希望時に事業所の契約に関する内容を十分に説明し、さらに、入所時(退所時)も納得いかれるまで話し合いをしています。		
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	1.利用者の意見、不満、苦情はスタッフが聞いていますが、そのことは必ず担当者会議等でご家族に報告し、些細なことはホームで対応し、その結果は必ずご家族に報告しています。	家族訪問時には職員から必ず声をかけ、利用者の状況報告と共に要望を聞くようにしている。遠慮なく意見が言えるよう雰囲気作りに努めており、家族からは個別の買物支援や食事形態の要望が出されたことがあり、職員間で検討し対応している。	
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	1.職員会議・スタッフミーティングにて、色々と意見、提案を収集しています。議事録を残していますので、出勤できなかった職員も閲覧できるようにしています。	職員から個別リハビリやレクリエーションの実施に対して提供時間や人員配置の再検討が必要との意見が出され見直しがなされたり、夜勤帯の倉庫の備品点検は利用者の見守りが手薄になるとの意見が出され、点検回数の削減をしたりと職員の意見が運営に反映されている。	
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	1.職員の勤務年数や勤務実績を把握したうえで、給与等の見直しを行っている。 2.職場の良い雰囲気をつくれるよう人間関係に留意し職場環境の整備に努めている。		
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障されるよう配慮している	1.職員の募集・採用に当たっては性別や年齢等を理由に採用対象にしない。 2.事業所で働く職員についても、能力を発揮や社会参加活動が出来るよう研修、講習会を出来るだけ奨励し努めている。	採用にあたっては「利用者への自立支援についての理解」を重視しており、性別や年齢、資格を理由に排除されることはない。自己都合や資格取得に向けての希望休取得にも配慮され、社会参加や自己実現もできる体制にある。	
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	1.職員会議・スタッフミーティングで、人権に関する話し合いを行い、常に、教育、啓蒙活動を継続していきます。	管理者は職員会議において、入居者の尊厳の保持やプライバシーを守るケアの実践に努めているかを全職員に問いかけ、人権に関する話をし、啓蒙活動をしている。今後は外部研修への参加を検討している。	

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
15		○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	1.管理者及び職員は、それぞれの事業所内研修を段階に応じて行い、実務を通してトレーニングをしていくことを進めている。 2.主任、ケアマネに関しては定期的に外部研修に参加させている。		
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	1.管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持てるように、施設等の相互訪問を行うよう努めていく。 2.近隣の施設の招待により、7月に夏祭りに参加をし、10月には運動会へ招待され交流を深める予定です。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	1.午前と午後のお茶の時間に、スタッフ全員で利用者と話し、話し合いの中から本人のニーズを引き出せるように努めている。 2.勤務時に、1日必ず利用者に1人最低10分の関わりを持つこととしている。		
18		○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	1.入所時、書面において、グループホームの役割等の説明を十分に行い、何時でも話が出来る機会を設けそのニーズに答えている。		
19		○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	1.入所時、アセスメントを十分に行い、本人と家族のニーズを確認して、介護計画を作成している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	1.介護日誌により本人の状態を把握し、全ての入居者と関わり合いを持ち、出来るだけ語りかけ、その中から教えて頂く事もたくさんあります。気軽に何でも話し合える関係になるよう努めています。		
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	1.サービス担当者会議をはじめ、ご家族には月報により本人の状態を報告し、すべての入居者とかかわり合いを持ち、本人のコミュニケーションと信頼構築に努めている。		

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
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	1.ご家族は当然の事、友人知人が見えられた時、次回の来訪をお願いしたり、空き家になっている自宅をお持ちの利用者に関しては、ご家族に風通しに自宅へ出向いて頂き帰宅復帰の可能性を促しています。	家族や友人への手紙のやりとりを支援したり(宛名書きや投函)、在宅時の馴染みのお店に個別に出かけたり、「自宅の様子を見に行きたい」との要望では家族に連絡して同行をお願いしたり関係継続の支援をしている。	
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	1.仲の良い本人同士は出来るだけ席を隣にしたり、一緒に出来ることをして頂いたりして常に関わりが持てるよう配慮している。		
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	1.退所されても、本人やご家族に、手紙を書いたり、在宅の場合は時々訪問し、施設、病院の場合も時々面会を心掛けている。		
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					
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	1.本事業所は施設管理式でなく、家の延長としての生活環境を出来るだけ整えています。生活様式も利用者本位の意向に添うよう努めています。	入居時に、本人や家族から思いや暮らし方の希望や意向の把握をするように努めている。本人との日々のかかわりの中で把握したり、意思表示が困難な利用者では、その時の表情等や家族から情報を得ている。	
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	1.入所時のアセスメントの生活歴の聞き取りから、数カ月間の観察経緯で得られた本人からの情報の把握に努め、また、ご家族の新たな情報をも収集した物をケアに反映させていきます。		
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	1.支援経過に基づき、1カ月ごとのモニタリングで三カ月目の総合見直しを行い、認知症状の進行状態を定期的に確認している。長谷川式スケールで、心身の寝たきり状態の改善の有無を、日常生活動作調査で把握しています。		
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	1.入居者主体の目標を立て、特徴を具体的に踏まえた介護計画を作成し、急な状態変化が生じた時点でも、見直しを行っている。 2.サービス担当者会議において、本人、ご家族と話し合いを行い内容を反映している。	担当者会議を本人、家族を交えて行ない、意見等を聞き、必要な関係者と話し合い意見やアイデアを反映し介護計画書を作成している。また毎月のモニタリングやアセスメント等は職員間で話し合いを行っている。	

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
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	1.業務日誌、介護日誌、健康管理表または、支援経過に基づき日々の観察経緯を把握し、スタッフミーティングで確認しながら反映させています。		
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	1.外泊、外出の奨励をはじめ、ご家族のニーズに答えられるように対応しています。		
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	1.民生委員やボランティアの方と協力し支援している。 2.警察、消防、文化、教育機関等と協力しながら支援している。		
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	1.入所前からのかかりつけ医を基本とし、家族通院介助が出来ない利用者のみ当ホームで通院介助を行っている。 2.本事業所は2つの協力医療機関を持っており、総合病院と個人医院とも両医師の関係を構築し色々な相談を受けています。	入居後もかかりつけ医は入居前からの主治医を継続している。現在、事業所協力医をかかりつけ医としている利用者はいない。受診は家族同行を基本としているが、不可能な時は、職員が代行対応を行なっている。受診結果については家族と職員とで情報を共有している。	
33		○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	1.本事業所は、かかりつけの病院で看護師とも色々な相談を受けています。 2.本事業所は、日勤帯・夜勤帯ともに看護師を雇用しており、日常の健康管理や医療活用の支援を受けている。		
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、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。	1.協力医療機関のうち、総合病院の主治医とは、色々な相談を受けて頂いています。長い入院にならない様に、必要に応じて、検査治療を依頼して予防医療に努めている。 2.入院時には、病院関係者と情報交換を行い、早期に退院が出来るよう努めている。		
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、事業所です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	1.18年4月の介護保険改正により、看取り指針の整備をしています。ご家族の了承を得ており、両協力医療機関の主治医とも対応の話し合いを済ませています。 2.職員全員で協力医療機関と連携しターミナルケアの整備に取り組んでいきます。	入居時に看取り指針の説明を行い同意を得ている。急変時は搬送入院となる為まだ看取りの経験はない。本人、家族の看取り希望時は、訪問診療が対応できる協力医に依頼し、医師・家族・職員と話し合いを持つ関係作りは出来ている。	

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		○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	1.リスクマネジメントのマニュアルあり、講習会に参加をしている。 2.非常勤の看護師により、処置が必要な方への処置方法などその都度指導している。		
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	1.色々と想定した火災時の避難訓練により、安全な避難方法を身につけている。 2.地震、水害時の訓練も行っています。 3.地域の消防団をはじめ、隣組の方の協力が得られるよう今後出来るだけ早く計画・実施を行う。	年2回の火災訓練は全職員で行なっているが、夜間を想定した訓練や消防署、地域の協力を得ての避難訓練等は行っていない。	有事の際、職員だけの避難誘導には限界があることを踏まえ、地域への協力を呼びかけたり、消防署指導の下での夜間想定避難誘導や消火器の使い方等の訓練実施、また、非常食や備蓄品等を準備することも望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	1.利用者の声掛けは基本的に敬語を使用しています。常に融和に声掛け話しかけに心掛けています。 2.個人情報保護法を順守しています。	利用者の人格や尊厳を大切に言葉使い等は気をつけている。また、失禁時は周囲に気づかれないよう耳元で「着替えましょうか」とさりげないケアを心がけている。個人情報の守秘義務は十分理解しており、個人ファイル等は鍵のかかる書棚で管理している。	
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	1.常に声掛けし、出来るだけ会話を提供して本人の意向をくみ取るように努めています。 2.行動は自由に、本人がしたいことを聞き入れ支援しています。		
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	1.介護計画と週間日課表に基づき支援を行っています。特別に問題行動がある場合を除き、基本的には行動制限はありません。 2.講師の見える日を除けば、本人が何をしたいのか配慮をし支援に努めている。		
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	1.朝起きたら普段着に着替えていただき、外出時は本人の好きな服で正装させています。2.理容・美容は本人の望む店に行けるようしています。		
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	1.当ホームは職員も一緒に同じものを食べています。 2.会話をしながら、食べ方、食べ残しをサポートをし、料理の下拵え、食器洗いは出来る範囲で手伝って頂いています。	職員も同じテーブルで同じ物を摂食し、一緒に味付けを評価したり和気藹々と食事が行なわれている。利用者と一緒に育てた野菜を採って下準備を行なっている。午前中はレクリエーションや体操等を行っている為昼食準備を職員と一緒にする場面は少ないが、夕食の準備は午後から職員と一緒に下ごしらえや後片付けを行なっている。	

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
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	1.DM予備軍の方で医師の指示がある場合は献立を工夫する。(1400カロリー以下・水分1L～1.2L) 2.魚類、野菜等を主体とし、調理に工夫をして出来るだけ食して頂けるようにしています。 3.水分は介護日誌で摂取量を管理している。		
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	1.各食事後に口腔ケアの実施。その時に出血や炎症のチェック等を行っています。 2.必要に応じて手洗いとうがいの励行。		
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むけた支援を行っている	1.脱紙パンツ・脱オムツの支援をしながら、日勤帯はトイレで夜勤帯はPTでできるよう支援している。 2.失敗が少ない方は布パンツに変更します。 3.排泄の誘導・介助や確認、失禁対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。	一人ひとりの排泄パターンをつかみトイレ誘導の声かけを行なっている。日中は全員トイレで排泄を行い、排泄の自立に向けての取り組みを行なっている。紙パンツから布パンツへ移行する等の効果を上げ、現在昼間の紙パンツ使用者は2名である。	
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	1.食事に繊維性の食材を取り入れたり、水分補給を十分に摂取できるよう排便の管理、健康管理表で便秘の管理をしている。 2.医師の指示による投薬で排便調整を行い、朝夕に出来るだけ散歩を励行している。		
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、個々にそった支援をしている	火・土の9:00～15:00を入浴、木(夏場)シャワー入浴としている。入浴を楽しくくつろげるように支援をしている。指定日以外に本人の希望があった場合はシャワー浴が出来る体制にしている。	入浴は火・土の週2回である。その他に木曜は夏はシャワー浴、冬は清拭を行なっている。本人が失禁時や入浴希望時はシャワーで対応している。現在は入浴拒否の方はおられないが、その時は無理に入浴を勧める事はなく様子をみながら対応している。	本人の意向にそった入浴の支援に向けて、今一度、いつでも入浴ができる取り組みについて、話し合う機会を持つことが望まれる。
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	1.当ホームは共同生活居住である為、夜間はゆっくり休んで頂くように、昼はホーム内外の活動を行い、極力昼寝は短い時間にし、安眠剤や安定剤を極力使用しないで休めるように支援しています。		
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	1.薬の働きや飲み方は、調剤薬局の表に基づき当ホームの看護師が一覧表を作成し全スタッフで理解している。 2.医師の指示通りに服薬できるよう、個別の月別薬管理袋で投与しています。		

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
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	1.生活歴から、本人が興味ある物や得意としたことを見つけ出し、今も興味を示すかどうか見つけ出し、本人がしたい物を行っています。 2.気晴らしは、日常の散歩や畑作業に加え買い物や外食と気分転換を行っている。		
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。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	1.その日に本人の希望に沿った外出が出来ない場合、後日買い物の機会を作り楽しみにして頂いている。 2.ご家族にその旨をお伝えしているが、外出外泊が少ないのが現状である。その為ホームより色々な所に行けるよう支援をしている。	利用者と近隣への散歩を日課とし、買い物等要望があれば一緒に外出している。本人が外食や行きたい場所があれば要望にそえるよう計画を立て実行している。家族や地域との協力を得ることは難しいが、月2回のバスハイイク等、積極的に戸外に出かけ楽しみの機会を多くしている。	
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	1.日常の金銭管理が出来る方は、買い物に行った時は本人が行えるようにし、見守っている。入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。		
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	1.入居者各自に、机と椅子を必要に応じて貸与しデスクワークが出来るようにしています。 2.公衆電話を設置し、必要時には使用して頂いている。		
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	1.共用の生活空間(玄関・居間・台所・食堂・浴室・トイレ等)は、出来るだけ家庭的な雰囲気を出せるようしています。 2.調度や整備、物品や装飾もできるだけ家庭的な雰囲気を出せるようしています。	リビングには、ゆったりと寛げるソファが程よい間隔で配置され、天窓からの陽射しはやわらかく、不快な音や臭いも無く居心地よく過ごせている。習字や貼り絵、手芸品等利用者の作品が飾られ日々の暮らしを実感できる家庭的な雰囲気である。	
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	1.共用空間の中に、入居者同士で自由に過ごせる様な居場所はホール内に確保している。		
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	1.当ホームの居室は7畳と大変広いです。入居者の使いなれた家具や生活用品装飾品等を持ちこまれても十分であり、ゆっくり過ごせるようになっています。	居室はゆったりとしたスペースがあり、居室には本人が作成した色々な手芸品が飾られている。また鏡台や仏壇等それぞれに思い出の品や使い慣れた家具等も設置してあり、本人の過ごしやすい工夫がなされている。	
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」「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	1.入居者の身体機能の低下にあわせて、出来るだけ自立した生活を送れるように設備の工夫をしています。当ホームは全てバリアフリー、ホール回りは全て手すりの設置、トイレは身障用です。		