

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	4370102115		
法人名	医療法人祐基会		
事業所名	グループホーム六花苑		
所在地	熊本市中央区帯山4丁目6番31号		
自己評価作成日	平成25年11月28日	評価結果市町村受理日	平成26年1月15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25年12月13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入居者は6名であり、個人の意思が尊重され家庭的な雰囲気の中で自由で和やかにゆったりと生活できます。
②同法人内の医療機関(帯山中央病院)が隣接しているため、救急時や病状悪化時などの対応がスムーズにでき、安心できます。
③町内や法人内の行事・イベント等に参加し、生活の活性化が図れます。
④認知症の進行を遅らせたり予防する効果が注目されている「臨床美術」を積極的に取り入れ、作品制作の楽しみ、達成感は勿論、その過程である色・形・道具選びなどを通して認知症の方の判断能力や集中力の維持に努めています。

【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)】

昨年の新築と同時に改名したホームでは、今年も管理者やケアマネジャー等の変更という変革期にあり管理者のリーダーシップのもと全員が理念である“安心尊厳ある生活、残存能力の発揮・維持、地域社会に一員としての生活”を日常の中で実現させている。認知症進行防止に「臨床美術」の採用は、作る楽しみや自信回復につながり、回想にも繋げる等その成果が発揮されており、地域の文化祭への展示は地域との交流促進としても一役を担っている。職員の思いである「残りの人生を楽しんでもらいたい」と全員が心ひとつに自主性を重んじながらの支援や「私たちは長生きしないといかんけん」と言う入居者の言葉に生きる力や源が表れ、「したい・欲しい」等の気持ちに寄り添う職員と入居者が仲良く“今”を和やかに生活されている。運営推進会議の相乗効果も大きく、地域委員のボランティアの訪問もさることながら、職員も地域の一員として積極的に活動しており、地域を支え、地域から支えられる関係が築かれており、今後の展開がますます楽しみなホームである。

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)	<p>○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</p>	<p>フロアの見やすい場所へ理念を掲示する事で意識付けをしている。年頭に理念に基づいた個人目標を立て、理念がケアの拠り所となるようにしている。</p>	<p>法人やホーム独自の理念“安心尊厳ある生活、残存能力の発揮・維持、地域社会に一員としての生活”の3項目を掲げ、職員は訪問者にも認識できるよう大きく掲示し直し啓発の一環としている。経験豊かな職員はゆっくりとしたケアに努め、尊厳とはという疑問に理念に立ち戻る等ケア規範として生かし、全員が楽しんで残りの人生を過ごしてもらいたいと真摯に取り組んでいる。また理念をもとにした自己目標を立て、半年毎に評価を通じて具体的なケアに反映させている。</p>	
2	(2)	<p>○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</p>	<p>買物等は地域の商店を利用し、事業所として運動会・夏祭り・防災訓練等の町内行事にも参加している。回覧版のやり取りや老人会ボランティアの来訪等もある。今年が入居者の作品を町内の文化祭へも出品した。</p>	<p>町内会に加入し回覧板を通じた地域情報等により、地区の運動会に職員が参加したり、防災訓練や夏祭りには健康相談を受ける等地域の一員として積極的に参加している。公民館で開催された文化祭(作品を出品)等に出かけ、地域住民との交流に努めていることが公民館館長からのお礼の手紙に表れている。また、囲碁相手としての訪問や折り紙ボランティア等多くの住民との触れ合う機会があり、地域の中での生活が拡充されている。</p>	<p>特記:(折り紙ボランティアの継続した訪問は入居者の生活の中に彩りとなり、長崎や広島に千羽鶴として送られたり、臨床美術の放映をDVDとして住民から届けられる等地域を支え・支えられるホームである。)</p>
3		<p>○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</p>	<p>運営推進会議にて自治会・老人会・民生委員の方々に認知症の方の状況や病気の進行について話を行っている。また、見学や入居申し込みに来られた方に対して、介護相談に対応したりしている。</p>		

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
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カ月に1回運営推進会議を行っている。運営方針・サービス状況・入居者の状態報告や活動内容等を報告し、情報・意見交換を行っている。委員の意見をサービス向上に活かしている。	2カ月毎の状況等の説明などホームの実情を伝え、参加者との情報共有や意見交換を通じてサービス向上につなげている。地域情報を得る手段としても生かされ、地域高齢者の相談等も出される等充実した会議である。最近では行事等写真を通じた報告に変える等工夫している。参加委員もホームに好意を持って参加されていることが、入居者との囲基相手として訪問して下さる等人とのつながりがこの会議を通じて強固なものとなっている。	充実した会議であり、今後も出された課題の進捗状況も説明され、更に意見や提案を聴集する機会とされることが期待される。
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	毎月、介護相談支援員・包括支援センターの方の来訪時に意見交換を行い、ケアに反映させている。	運営推進会議には毎回統括支援センター長の参加があり、制度等情報を得ている。市とはメールでのやり取りや集団指導等への参加や、包括主催の事例検討会に参加している。また、介護相談員の毎月の訪問も受け入れ、報告書をもとに精査し、ケアに反映させている。	
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	講習会に参加しホーム内勉強会で伝達教育実施、身体拘束をしないケアについて再確認し各人の意識を高めている。昼間施設玄関の施錠は行なっておらず、自由に出入りできる環境にある。	県主催の研修会に参加し、伝達講習により全員が身体拘束の弊害を正しく認識している。車椅子も移動手段として捉え、職員は入居者の繰り返し言葉にも自然体でゆっくりとしたケアに取り組んでいる。入居者も落ち着いて生活されており徘徊もなく、束縛の無い自由な生活である。	
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	職員の外部研修参加やホーム内勉強会を行い意識の統一を図っている。職員同士で情報交換を行ったり、利用者の状態変化に注意し、虐待が見過ごされない様にしている。また、職員自身がストレスをため込まない様に心掛けている。		
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	成年後見を利用されている利用者が1名おられるが、後見人の方とは調整を密に行い、不明点がないように確認しながら対応している。		

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
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	契約書の説明で相手の年齢や理解度に応じた、分かりやすい説明を心掛け、質問には納得されるまで説明し同意を得ている。内容変更や改定時は文章を付け管理者より説明している。		
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	玄関に意見箱を設置し定期的に確認している。介護相談支援員の訪問時には利用者の意見を確認し運営の参考にしていく。ご家族へは運営推進会議参加時やケアプラン説明時、面会時等に直接ご意見ご要望等を確認している。	入居者には日々の生活の中での聞き取りや介護相談員の情報を活かしてケアに反映させている。家族向けには意見箱の他、訪問時及びケアプラン説明時や運営推進会議を通じて忌憚りの無い意見や要望を聞き取り、運営に反映させている。家族への情報発信源としてホーム便りの発行なども検討されている。	毎月請求書を手渡すことで家族に入居者の現状を説明したり、キーパーソン以外の家族にも説明する等家族との良好な関係が築かれている。クリスマス会等行事にも招待されており、行事を通じ家族同士の交流促進に活かされることが期待される。家族同士の話し合いの場を作られること等も検討いただきたい。
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	スタッフミーティングや日常の会話等から職員の意見提案を確認し、法人内の介護関連会議において意見を出したり、介護事業部長や関係部署へ直接意見具申している。法人理事長と直接話せる食事会も実施されている。食材発注方法が変更になり、人員の効率化が図れている。	管理者として日々業務を中心にした職員とのコミュニケーションを図り、職員の主体的なミーティングにより各担当者との意見交換を行い、合議制とし意見や提案はまずは行うこととしている。職員の意見や提案事項は法人全体(介護関連会議)で検討したり、理事長と職員との食事会により意見交換等も行われ、設備面や食材発注等具体的な見直しが行われている。	
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	組織の活性化と人材育成のため、今年度より人事考課制度が導入された。各人がやりがい、目標を持ち勤務できるように取り組んでいる。		
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	研修会の案内等を職員に広く広報し、院内研修や外部研修の機会を作っている。また、スキルアップの為に資格取得支援をしている。		

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
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	グループホーム関係の交流会には積極的に参加している。また、同じ建物内にある有料老人ホーム職員との交流や、連携を図っている病院の相談員・介護支援専門員との交流の機会がある。		
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	入居前から本人や家族に心身の状況や希望を確認し、できるだけ本人の意向に沿った対応を心掛けている。本人が安心して生活できるように、必要時は家族の面会などの協力もお願いしている。		
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	家族にホームの様子をよく知っていただき、安心していただければと考えている。また、家族の不安や困っていること、要望を十分に聞くようにしている。		
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・家族の状況や希望をじっくり聞き、幅広く必要な支援を検討する。その際、幅広く専門医や、他サービス支援についても説明している。		
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	本人の自主性を尊重した上で、食器洗い・洗濯干し・洗濯たたみなど、できる事をみんなで行う雰囲気作りをしている。職員と利用者は介護する・される関係だけではなく目線を同じくするよう心掛けている。		
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	本人にとって家族の存在、支援はかけがえのないものだということを常に念頭に置き、また、家族にも伝え、共に支えて行く関係作りを心掛けている。		

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
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	家族や友人の訪問・遠方の方への電話・定期的な家族との外出・外泊や、行きつけの美容院の利用など家族の協力を得ながら支援している。	ホームに足を向けやすい環境づくりに心がけ、入居者同士の馴染みの関係が出来上がり、家族や知人の訪問、理容室や床屋なども馴染みの関係となり行きつけの場所となっている。家族と自宅に帰る方や買い物に出かけたり、電話支援や家族へ年賀状を出す等これまで大切にされてきた関係性が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士の会話やかかわりを観察、見守りを行い、効果的な席替えを検討したり、家事手伝いの分担など自然な形でお互い認め合える関係が生まれるようにサポートしている。		
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	入院や他の施設に入所された場合なども訪問し本人を励ましたり、家族と情報交換を行い精神的な支援を行っている。		
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	日々の暮らしの中で本人の発する言葉や表情、行動に留意し、また、本人とよく会話し、否定的な言葉は使わずに本人の望まれている事の把握に努めている。	職員は入居者一人ひとりとよく会話を交わし、受容・傾聴する姿勢を持ってケアにあたり、それぞれの思いや希望の把握に努めている。入居者のしたい・欲しい等の気持ちを生きる源と捉え、個々の個性に合わせた声かけ等を工夫している。言いたいこと等を発言される方もある一方で、選びやすいように選択肢を投げかける等工夫しながら把握し、全員で検討しプランに反映させている。	
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	入居時に家族からの聞き取りで把握し、親戚や友人の訪問時等に情報を把握し、これまでの生活の継続ができるよう支援している。		
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	食事、休養、活動、睡眠など個人個人のレベルを記録したり、職員で情報交換し把握に努めている。		

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
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、家族の希望を盛り込んでプランを作成している。必要時プランを追加したり変更を行っている。スタッフミーティングでは入居者全員の状態について検討し、意見やアイデアを取り入れている。	入居当日までには入院先等でアセスメントを行い、1ヶ月間は暫定プランのもと支援し、全員でモニタリングを行い新たなプランを作成している。担当職員による評価やケアマネジャーによる評価をもとに全員でのミーティング及び日々短期目標を一覧にし確認しながらケアを行っており、実践状況と評価が関連付けられ、現状に即したプランが作成されている。	
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	日々の状態や変化について、個別の生活記録や申し送りノートで状態把握に努め、情報を共有し実践を行っている。		
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	認知症の進行を抑えるために、臨床美術を積極的に実施している。リハビリの必要な利用者は同法人内でリハビリを受けている。		
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	地域の美容院、花屋、スーパー、書店、お茶屋などの利用を行い、ホーム周辺を散歩コースとしている。また、町内の文化祭へ入居者作品の出品展示を行い、見学に行くことで触れ合う機会を作っている。		
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	法人内医療機関による月2回の訪問診療及び臨時の外来受診、緊急時の24時間の往診態勢、訪問歯科の利用など、安心できる医療環境を提供するとともに、本人及び家族の希望の医療が受けられるように支援している。	隣接する母体病院を全員がかかりつけ医とし、月二回の訪問診療や夜間時や緊急時対応等連携して取り組んでいる。職員はバイタルチェックや日頃の観察により入居者の体調維持に取り組み、専門医(皮膚科・眼科等)には家族対応での受診を基本にホームでも対応したり、訪問歯科を取り入れる等適切な受診を支援している。	

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
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	看護師との24時間連絡体制にあり、入居者の身体の異常、病状悪化時は看護師に報告し病状把握を行い適切に病院受診を行っている。		
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。	法人や他の病院へ入院された場合、病院や家族との情報交換を密に行い、早期退院に向け支援している。		
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、事業所の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	契約時に、重度化した場合における指針、事前指定書を説明し確認している。病状が重度化した場合は、状況に合わせ家族・医師・看護師・関係者と早期に話し合いを行い方針を決め支援している。	入居時に重度化時の対応指針を説明し、リビングウィルを含めた意思確認や、状態変化時は主治医や家族を交え話し合いを行っている。痰吸引や経管栄養の勉強会に参加し、管理者は職員のレベルアップにより看取りケアができるよう体制を強化したいとしている。	
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	急変時の連絡体制、AEDの操作要領等を含めた救急蘇生法、処置の方法など勉強会で訓練を行っている。		
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	自主訓練と消防署立会いの消防訓練を年2回行っている。また、入居者とともに町内の防災訓練に参加している。	入居者も参加した法人合同での避難訓練の年2回実施や、階上の有料ホームと一緒に自主訓練を行っている。又、自然災害を想定した地域の防災訓練に管理者が入居者と共に参加している。非常時の連絡体制も有料ホームや母体病院との連携が図られ、法人で備蓄が準備されている。	運営推進会議や地域行事を通し地域との関係性やホームとの協力関係が構築されている。ホームでの避難訓練への参加依頼や避難後の見守り協力等、地域参加の訓練が期待される。

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
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	礼節と尊厳をもって言葉をかけたり対応するように心がけ、個人の人格を損なう事のない様に接している。(不適切な言葉遣いは互いに注意しあっている。)排泄・入浴時には羞恥心に配慮し声掛けを行っている。	一人ひとりの生活歴を尊重し年長者に対する敬語での話しかけで、理念の「安心と尊厳のある生活」を支援している。呼称も苗字にさん付けや意識して名前と呼ぶ等一人ひとりに応じ、排泄時のドアの外からの声かけ等プライバシーに配慮し、さり気ない対応に取り組んでいる。	
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	しぐさや表情等の言葉以外の表現にも留意している。散歩に出掛ける時や家事作業を行うときは本人に確認してから行っている。確認時の問いかけは本人が決定できるような聞き方をしている。		
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	本人の体調を確認し、日中の体操やレクレーション等への参加を強制しないようにしている。また、実施するレクレーションも希望を確認したうえで実施している。		
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	行きつけの美容院や化粧のアドバイス、着替えの私服選びの支援を行っている。		
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	料理の下ごしらえや食卓テーブル拭き、箸の準備、車いすの人でもできる「もやしの根きり」などを皆でおこない、一緒に食事している。食材発注方法の変更により、業務の効率化が図られ、利用者に接する時間が増えた。	食前の嚥下体操により安全な食事とし、職員は入居者が出来そうなことをお願いしている。座位でおしゃべりしながら下ごしらえ・味付けや注ぎ分け・食器洗い等に携わり、介助もなく見守りの職員と一緒に家族のような食事時間である。クリスマス会には入居者と一緒にケーキ作りが予定されており、全員での外食(回転寿司)の笑顔の写真に楽しみの支援である事が窺われる。	

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
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	食事量・飲水量のチェック、体重測定等により栄養状態の把握をし、利用者の状況により栄養補助食品の利用や、刻み・トロミ・ミキサー食、お茶ゼリー・手作りポカリ等工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアについては徹底して実施している。本人に磨いていただき、その後磨き残しがないか口腔内を観察し仕上げ磨きを行っている。必要時には訪問歯科の診療やケアを受けている。		
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	排泄パターンを記録把握し、排泄誘導を行いトイレでの排泄ができるように支援している。昼夜別にオムツの使い分けを実施している。	排泄チェックによるパターンを把握し、区切りの時間や様子を察した誘導で日中は全員トイレでの排泄となっている。又、個々の状況で排泄用品を検討したり昼夜の使い分けで失敗を減らし、入居者の布下着への希望に職員のケア力が発揮されている。	
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	食事・水分量を把握し排便・尿を24時間チェック、好みの飲み物や乳製品などで工夫している。便秘時はマッサージや廊下歩行を促し、必要時は医師の指示にて緩下剤の与薬支援を行っている。		
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	入浴予定は各個人ごと決めているが、利用者の希望やその時々々の状況で時間や曜日を変えたりしている。入浴剤等を利用しリラククスして入浴されるよう配慮している。	週2回を目途に体調や希望に応じながら支援している。大きめの浴槽にもかかわらず毎回湯を入れ替え、安全性に配慮した手すり補助具で湯船に入ってもらい、状態によっては二人介助で対応している。職員との会話を楽しみながらゆっくりとした入浴が支援され、全身観察等健康管理にも努めている。	

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
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	本人の体調や希望を伺い昼間でも休息して頂いているが、できるだけ日中は活動性を高め、夜間の安眠、良眠に心がけている。個々に合わせた運動量の確保や生活リズムを考え対応している。		
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	服薬説明書で内容を確認理解し、「内服介助マニュアル」を厳守し誤薬防止に努めている。内服変更時は、変更内容を記録で共有し、症状観察を行っている。		
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	本人の生活歴を確認し本人の得意なことや好きな事を把握し、場面作りを行うようにしている。実際に生け花や、歌、饅頭作りなどに反映されている。また、年間行事として誕生会やクリスマス会等計画している。		
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	初詣・花見・紅葉狩り等季節を感じて頂く外出や、近所への買い物、外食、ご家族付き添いによる受診等、家族の協力も頂きながら支援している。	日常の散歩や買い物等入居者は近隣の商店とも顔見知りであり、地域の運動会に参加する職員を応援したり、文化祭には臨床美術の作品を出品し見学に出かけている。又、初詣や買い物・外食等には入居者全員で出かけている。家族とは訪問時の一緒に散歩や受診・外泊等の協力があり、管理者は今後も入居者の笑顔に繋がるような外出の機会を増やしていきたいとしている。	
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	通常の買い物は職員が預り金で実施しているが、本人が買い物に出かけた際は、自分で支払いをされるように支援している。支払う様子を写真撮影しご家族に見ていただいたりもしている。		

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		○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	建物内に公衆電話があり、希望時電話使用への支援も実施している。家族から届いた絵葉書へ返信のはがきを書かれるのを見守ったり、家族へ年賀状を書かれるの促したりしている。		
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	照明は間接照明とし、落ち着いた雰囲気となるように配慮している。エアコンでの空調調整はこまめに実施。テーブルや壁には、季節の花や行事の飾りつけを行い、季節感が味わえるようにしている。(特に臨床美術の作品展示は「刺激的な」良い空間づくりとなっている。)	落ち着いた佇まいのリビングにはテーブルにさり気なく季節の花が置かれたり、入居者の臨床美術にも季節の物が描かれ一人ひとりの個性溢れる作品となっている。テーブル配置や、環境を見直しすっきりとした空間とし、住宅地ではあるが静かな環境であり、温湿度管理や採光への配慮等居心地良く過ごす事ができる。	
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	気の合わない利用者同士の椅子の位置を離したり、気の合った同士でテーブルを一緒にできるよう、テーブルの配置等工夫している。自由に座れるソファを設置している。		
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	家族と話し合い、使い慣れた筆筒や家族写真を置き、これまでの生活の継続と安心して穏やかに生活できるよう支援している。畳を敷き布団を敷いて生活されている利用者もいる。	居室には入居者の馴染みの家具や家族による写真を入れ替えたり、鏡等化粧品一式の持ち込みや洋服選びを楽しまれる方等個々に合わせた部屋作りがされている。畳敷きに布団での生活等転倒予防に向けた工夫や、自分の部屋として認識されていることは、自分たちで選り分けた洗濯物を個々が居室で整理される姿に表れている。	
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	トイレがわからなくなる人にも判るよう、はっきりとした文字でのトイレ表示。バリアフリーで手すりを設置し、移動の動線に障害物を置かないようしている。		