

### 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	4073600415		
法人名	有限会社 わたしのお家		
事業所名	グループホーム わたしのお家		
所在地	〒811-3101 福岡県古賀市天神3丁目3-13	092-944-2148	
自己評価作成日	平成24年11月19日	評価結果確定日	平成25年01月11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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成 24年12月18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)】

入居者さまにとっての『わたしのお家』であり、御家族、職員にとっての『わたしのお家』。また、ご近所の皆様にとっても気軽に立ち寄れる『お家』になれるよう、行事の時はご近所の方をお招きして午後のひと時を一緒に楽しんでます。  
 毎日の生活では入居者さまの残存能力を活かす『見守る・支える』介護をモットーに職員一同力を合わせて精進中です。  
 食事は季節の物を使い『お家』らしい手作りの家庭料理を提供しています。  
 お正月にはお節料理、春は花見やピクニック、夏は地域の夏祭り、秋には干し柿作りなど、様々な形で季節を感じて楽しんでます。

【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)】

『わたしのお家』は、古賀市郊外の住宅街の中に、2階建て1ユニットのグループホームである。玄関から家庭的な雰囲気のリビングに入ると、可愛い泣き声が聞こえ、管理者の赤ちゃんを、利用者が見守る姿は、昔の自分を取り戻す瞬間でもある。代表は、地域で暮らし続けるためのグループホームを目指し、来季からは、2階に1ユニット増やし、利用者の暮らしの支援を充実させて、生きがいのある暮らしを目指し、家族の心配事や、悩みにも応える体制を整えつつある。行政マン時代から、社会や地域貢献に関わり、その集大成のグループホームとして、利用者の自立に向けた支援体制は、『自由で、のんびり、ありのまま』という、利用者中心の介護を目指し、優しく、暖かい、グループホーム『わたしのお家』である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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
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、安心して暮らさせている (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+)- + (Enter+)-です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<b>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	理念はスタッフ室やフロアの壁に、常時見えるよう掲示している。入居者のみなさまにとって『我が家』と呼んでいただけるように、ホーム名を『わたしのお家』にしている。	利用者の人格を敬い、心のかもったケアによって、利用者が地域の中で残存能力を活かしながら豊かに穏やかに暮らす事が出来るよう支援する事を理念に掲げ、職員は理念を共有し、利用者一人ひとりに合った介護サービスの実践に取り組んでいる。利用者だけでなく、家族、職員、地域の方にとって『我が家』になれるよう日々努力している。	
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	地域の夏祭りや小学校の学習発表会、町内会に入り回覧板や分別収集の参加で交流を図る。今年度は初めて地域の文化祭に貼り絵2点を出品し入居者の方と見に行った。年に2回ホームで行う『ひな祭り会』と『敬老会』の行事には、地域の子供会に出し物を依頼したり、近所の方を招いたりしている。	地域の夏祭りや小学校でのにしっ子祭り、学習発表会では最前列に席を設けてもらい参加し、また、地域の文化祭に貼り絵を出品し利用者で見学に行き、ホームのひな祭り会や敬老会の時の、子供達による踊りの披露は、利用者の楽しみになっている。また、代表が地元出身で、近所の方とも親しい関係である事から、自然に交流の輪が広がっている。	
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	地域の福祉会の勉強会に講師として参加したり、運営推進会議を通して福祉会や民生委員の方の質疑応答を受け認知症について話をしている。地域で困りごとがあったらいつでも相談に来ていただける場所になればと伝えている。		
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	偶数月の最終金曜日に行っている。副区長、老人会会長、民生委員、福祉会、家族代表、市役所の職員(7人程)が参加して下さる。2か月間のホーム内の報告を行い、勉強会、質疑応答、地域行事等の告知の場として活かしている。	会議は、2ヶ月毎に家族代表、副区長、老人会会長、民生委員、福祉会、行政職員が参加し開催している。ホームの現状や取り組み、今後の課題等報告し、参加者から意見や情報、質問が出される等、活発な会議である。出された意見を集約し、ホーム運営に反映させている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月役所の窓口に出向き、空室の状況報告や相談を行ったり、運営推進会議での市役所職員の参加等で連携をとっている。	毎月、行政担当窓口に出向き、現状報告や疑問点等を相談し、アドバイスをもらっている。また、運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの現状を理解してもらい、連携を図っている。	
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	拘束のないケアの実践に取り組んでいるが、ホームの玄関2箇所のうち1箇所は安全の為に施錠している。(家族会で検討した結果)外玄関は今まで通り日中は開放している。	身体拘束廃止マニュアルを用意し、自己評価で見直したり、ニュースや新聞の記事を取り上げ会議の中で話し合うなど意識付けをしながら、身体拘束をしないケアの実践に向けて取り組んでいる。言葉の拘束も含め、利用者の安心した暮らしを支えるケアの実践を目指している。	
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	ミーティングでも確認防止に努めている。ニュース等で虐待の内容があるとミーティング以外でもその都度見直しを行っている。		

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
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	職員会議や運営推進会議で権利擁護に関する制度の資料を渡したり、説明を行う。入居希望の方等必要な関係者には助言を行っている。	現在該当者はいない。入居時に利用者や家族に制度についての説明を行っている。また、職員会議等の機会に、代表が入権や成年後見について資料を配って職員に説明し、理解を深め、利用者や家族が制度を必要とする時に、いつでも活用出来る体制を整えている。	
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	契約時は十分な時間をとり、必ず重要事項説明書や契約書を見ながら説明を行っている。説明を行い同意を得たらご家族に署名をいただく。		
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	年に2回の家族会や運営推進会議で双方の報告を行う。また、運営推進会議ではご家族に自由に話していただく時間を設けている。ご家族の面会時にも、近況報告などを行いコミュニケーションを図る。	ひな祭り会と敬老会の時に家族会を開催し、利用者や家族の意見が十分聴き取れる体制である。また、管理者は、家族の面会時を逃さず家族と話す事を心がけ、利用者の現状を報告し、「何か要望はないですか」と声をかけている。遠方の家族に対しては、電話やメールで近況報告をしながら、要望を聴き取る努力をしている。	
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	毎月のミーティング等で意見を聞く場を設けている。日頃から代表なども現場に入ること職員とのコミュニケーションを図り意見を言いやすい環境をつくっている。	毎月職員会議を開催し、職員の意見を聴き取る努力をし、また、会議の中で、カンファレンスや勉強会を実施し、充実した会議である。また、会議の中だけでなく気付いた事は日常の勤務の中でその場で話し合い、申し送りノート等を活用しながら共有し、解決に向けて取り組んでいる。	
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	希望勤務時間の中でシフトを組んでいる。勤務状況などで時給に変化をつけたり、資格手当などを付けることで向上心をもてるようにしている。シフト作成の際、希望の休みや曜日を聞きとりシフトに反映している。		
13	9	人権尊重 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	年齢、性別などに関係なく面接、採用を行っている。	職員休憩室、ロッカーを設置し、休憩時間を取り、リフレッシュして仕事に励むことが出来る環境が整備されている。また、料理、歌、創作、園芸等、職員が特技を活かしながら生き生きと働けるよう配慮している。また、職員の採用にあたっては、年齢、性別の制限はない。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	代表は以前行政業務に従事していたので、その知識などをホーム内の勉強会や日々の業務の中で職員に伝えていっている。	「人権」については、代表の専門分野であり、折に触れて職員にわかりやすく話している。職員一人ひとりが、利用者を尊重し、利用者の目線に立ったケアを実践している。	

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	毎月1回勉強会を行う。他の施設見学や地域の勉強会などにも参加している。		
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	古賀市のグループホームの集まり『ひだまりの会』で意見交換をしたり、古賀市内の医療と福祉の集まり『地域支援連絡会 もちもちの会』に参加して連携している。		
<b>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	入居前に必ず自宅や施設へ出向くか、ホームへ来ていただき御本人と面談を行いコミュニケーションを図る。		
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	見学時、入居決定後、契約時、入居当日等に要望や困りごとを聞く時間を十分にとり、関係づくりに努めている。入居翌日には初日の様子を電話で報告している。		
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	御本人の状況によっては施設の方が良いようであれば他施設を勧める場合もある。当ホームが満室の場合は居宅支援事業所のケアマネに引き継ぐなどして現在の生活の不安を少しでも取り除けるよう支援を行う。		
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	入居前の生活習慣や昔の職業、家族関係などを聞きその場で家族になったり、教えていただく側になったりして生活している。家事においては得意とされる分野をお任せし職員が入居者を頼る等支えあう関係をつくる。		
21		本人と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	携帯電話を持ち込まれている方は遠方の御家族と電話で話せるよう支援している。携帯電話のない方もご家族と相談し月に数回電話をしていただくなどその都度御家族と相談しながら良い方法を考えていく。		

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	馴染みの方の面会の取次ぎや、遠方の御家族との電話の支援などを行い関係が途切れないように支援している。	知人や友人の面会があり、お茶等の接待をしながら声をかけ、気楽に訪ねて来てもらえるよう雰囲気作りに努めている。また、遠くの家族との電話でのやり取りの支援等、馴染みの人との関係が継続出来るよう努力をしている。	
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	気の合う方と過ごせるようにソファや食堂の席に誘導する。アルバムをお渡ししたり、音楽をかけたりにして共通の趣味を持っている方向士と一緒に過ごしていただけるように、様々な場面づくりを行っている。		
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	退去後も御家族と連絡をとったり、お見舞いに行くなどして関係を大切にしている。必要に応じて入院先へ情報を提供したり、転院予定先の相談員とも連携して支援を行っている。		
<b>. 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	ケアプランの更新時や日常の中でご本人やご家族の要望をお聞きして、本人本位の暮らし方を検討している。必要に応じて昔の生活歴などの情報を御家族からお聞きしている。日々の言動や表情からもご本人の意向を察知できるよう、コミュニケーションを図っている。	職員は、利用者の思いや意向を把握するために、出来るだけ利用者と一緒に過ごす時間を取り、リラックスした雰囲気の中で、気になる事や心配事、したい事、食べたい物等聴きだす努力をしている。また、意向の表出が難しくなっている利用者に関しては、表情から察知し、昔を知っている職員が情報を出したり家族に相談しながら対応している。	
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	入居前の面談時に生活歴などを聞き取り日々の生活に反映させている。入居後は毎日の様子や生活について随時御家族にお伝えし、興味のあるものや得意なことを更に見つけて支援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	日々の生活を観察してそれぞれにあった過ごし方が出来るようにしている。1日の細かいスケジュールは決めず、その時の状態によって1日を過ごしていただけるよう努力している。		
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	ご本人とは日々の生活でコミュニケーションをとり、更に良い暮らしを考えていく。御家族とは面会時の会話やモニタリングで、職員とは毎日の業務やミーティングで意見を聞きプランに取り入れている。	介護計画は、利用者や家族の要望を聴き、主治医や関係者と話し合い、3ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化に伴い、家族と話し合う機会も増やし、利用者の急変や状態変化に合わせ、関係者とその都度相談しながら、介護計画の見直しを図っている。	

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
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	日々の様子については個人カルテや日誌、申し送り簿で情報を共有している。その情報を元にミーティングでさらに意見を出し合い見直していく。		
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	プランのサービス期間中でも目標達成したり状態が変わった時はご家族と相談しプランを改善し柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	地域の実習を受け入れたり、地区の子供会の子供たちに踊りに来てもらったりしている。また、民生委員の方に面会に来ていただくこともある。今年度は2か月に1回地域のボランティアの方に手足のマッサージに来ていただく。		
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	かかりつけ医は入居時に相談し自由に選択していただいている。入居者の希望する病院をかかりつけ医として必要に応じて受診の付添や報告、相談を行い連携をとっている。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医を決めている。地元の方が多いため、入居前からのかかりつけ医を希望される方は、基本的には家族対応であるが、情報の共有には努めている。毎月2回往診してもらえらる協力医療機関と合わせて、利用者の健康管理を24時間体制で支援している。	
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	週に1回は健康チェックを行い何かあった時は連絡相談できるように24時間体制で連絡がとれるようにしている。また、協力医院も24時間体制で相談できるように協力して下さる。		
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。	入院の際、ADL以外にも服薬内容、食事形態、性格、対応法等の現状を申し送り、入院中も面会時に看護師や相談員と連携をとり、カンファレンスに参加し早期退院へ向けて支援している。日頃も空室状況の報告などを行い、相談員との関係づくりに努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に終末期の方針を口頭で伝えている。入居後も必要に応じて御家族、主治医、関係者と話し合い今後のことを検討していく。	入居時に、終末期に向けてのホームの方針を家族に説明し、医療連携加算による看取りに関する承諾書を得ている。ホームでの看取りの経験はないが、提携医が常に立ち寄り、利用者の状態の見極めを行い、ホームでの支援体制を確認し、関係者で共有しながら重度化に向けた取り組みを目指している。	

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
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	マニュアルをつくりミーティングや新しい職員の研修時等に伝えている。	/	
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	運営推進会議や近所に住んでいる方に協力をお願いしている。火災時は駐車場を非難場所にしており、スプリンクラーの設置も終了している。今年度より太陽光発電システムの導入もあり、災害時には非常用電源として日照時に限られるが常時3000wの電気の使用が可能となっている。	自主防災組織による避難訓練を年2回開催し、通報、避難経路、非常口、避難場所の確認や、消火器の使い方、心肺蘇生法の確認等、マニュアルに沿った訓練を実施している。また、非常食、飲料水の備蓄もある。	
<b>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	ミーティングの中で入居者の方の尊厳やプライバシーを損ねないように指導した上で、日常生活の中で慣れ親しんだ方言を使って温かみのある声かけや呼び方を行っている。	職員は、利用者と家族のような関係の中で、利用者を尊重しながら、方言を使用した温かみのある対応をしている。利用者のプライドや羞恥心を傷つけない介護を目指し、利用者一人ひとりの個性を尊重して取り組んでいる。また、個人情報の記録はロッカーの中に保管し、守秘義務については常に説明し、徹底を図っている。	
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	着替えやおやつ(種類がある時)、過ごす場所等の選択をしていただけるように支援している。家事やレクリエーションにおいては、ご本人の希望をくみとり、したい時にできるよう環境づくりを行っている。	/	
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し、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	入居者の意向に沿った日々の過ごし方ができるように天気や状況を見ながら支援するよう心掛けている。	/	
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	化粧品や櫛、鏡などをそろえていただき、可能な方にはしていただける環境づくりを行っている。男性の方にも使い慣れた髭剃りや時計を持ってきていただき、支援を行う。	/	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望の食事をメニューに入れたり、御家族からの差し入れ野菜を使い調理を行う。食材の下処理、盛り付け、台拭き、下膳、食器拭きなどを一緒にしていただく。夏には庭で採れたミニトマトやがうりを食卓に並べることもある。	利用者の残存能力に合わせ、箸の筋剥き、玉葱の皮むきや配膳、下膳等をしてもらっている。庭で収穫した野菜を使い、今年初めて干し柿作りに挑戦する等、食べる事が楽しめるよう工夫している。また、日頃ミキサー食を居家で食べている利用者も、好きな献立で気分が良い時には、リビングで皆とテーブルを囲み、時間がかかっても普通食を食べる事を支援している。	

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
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	それぞれに合わせた食事量、食事形態、食事内容にして支援している。1日およそ1500Kcal、水分1500cc(10時のゼリーや汁もの含む)を目標にしている。個々に応じて嗜好品飲料を取り入れることもある。		
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	毎食後口腔ケアの援助を行う。夜間は義歯を外し、週に1回は歯科医の指導でポリドント消毒を行う。必要に応じて訪問歯科の診療を受ける。		
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むけた支援を行っている	紙パンツ、布パンツ、パットを昼夜で使い分けて支援している。見守りや、声かけ、誘導(1~3時間毎)はそれぞれに合わせた支援を行っている。	職員は、日中はトイレでの排泄を原則とし、寝たきりの方もトイレに座って頂いている。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、早めの声かけや誘導でトイレでの排泄に向けた支援をしている。また、利用者、職員の頑張り、紙パンツから布パンツに変更する等、利用者の自信回復に繋がる取り組みも始まっている。	
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	歩行訓練や体操、腹部マッサージを行い排便を促している。また、十分な水分を確保できるように水分摂取の声かけを行い、10時のおやつには手作り寒天ゼリーをお出しするなどして工夫している。		
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	特に制限はしていないが、週に2~3回の入浴を勧めている。タイミングを見計らって声かけを行う。どうしても定期的な入浴が困難な場合は御家族と相談して清拭などの支援を行い清潔を保持していく。	入浴は、利用者一人ひとりが週に2、3回ゆっくり入れる時間を設定し、楽しい入浴になるよう支援している。利用者の健康状態やその日の気分を考慮し、無理強いせず、利用者の希望を優先した入浴の支援をしている。	
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	日中ソファや自室、畳の間などご本人の希望される場所で休息していただけるよう支援している。気候の良い時はベランダや日向にソファを移動して、日向ぼっこをしながら休息していただくなど臨機応変な支援を心掛けている。		
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	個人カルテに現在の「くすりの説明」をファイルしており、スタッフ室にも薬内容の一覧表を掲示していつでも職員が確認、閲覧できるようにしている。		

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
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	御家族やご本人に聞きながら、生活歴や習慣などにより日々の過ごし方、楽しみ方を検討している。好きな嗜好品を食べていただく時間を個別に設けたり、興味のあるものを把握してレクリエーションの声かけや支援を行っている。		
51	2.1	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	外出については、利用者の希望を優先し、出来る限りの支援に努めている。散歩、花見、庭へ出る等の支援は積極的に行っている。御家族が遠方の方には季節毎の買い物の支援も行っている。	気候の良い日には、利用者を誘って散歩や買い物に出かけたり、花見やドライブ、庭の手入れ、外食等出来るだけ自然の風を受けて季節を五感で感じとり、利用者の生きがいに繋がる外出の支援をしている。また、市立図書館に本を借りに行く等、個々の希望に沿った外出にも取り組んでいる。	
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	入居者のほとんどはお金の所持をしていない為、支援できていない。少し所持している方に関しては祭りの時に好きなものを買っていただけるよう支援を行った。		
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	携帯電話で御家族と話せる機会を設けている。ご本人の様子をみながら週1回の支援を目標に行っている。		
54	2.2	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	季節の花を生けたり、庭に野菜や花を植え季節を感じていただける環境づくりを行っている。夏には野菜を収穫し食卓に出す等の支援も行う。ホーム内は常に台所の調理の音や匂いを感じることができ、普段の生活の中で五感を刺激している。	閑静な住宅地の中にある「家」で、ゆったりと寛げるリビングには利用者と職員合作の貼り絵の大作や写真が飾られている。中央にはベビーベッドが置かれ、職員が連れてくる赤ちゃんをあやす利用者の顔は輝いて昔に戻る瞬間である。日当たりの良いテラスに続く庭では、トマトやゴーヤが作られ、リビングに居ながらにして季節を感じる事が出来る居心地の良い共用空間である。	
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	日向ぼっこのできる場所にソファを置いたり、畳の間を活用するなど、好きな場所で自由に過ごしていただけるよう空間づくりをしている。また、雑誌や新聞をいつでも選んで読んでいただけるよう本箱を置いている。		
56	2.3	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	家具等は全て持ち込みで、使い慣れたものを使い慣れた配置にして過ごしていただいている。また、安全面で配置換えが必要になった時でも出来る限りご本人の要望に沿って変更している。	居室は、出来るだけ「私の部屋」にしてもらうため、家族の協力を得て、好みのカーテン、仏壇や使い慣れた家具、大切な物、記念写真等を持ち込んでもらい、自宅で過ごすような感覚で、利用者が穏やかに一日一日を過ごせる居室になっている。	
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	居室の入口の表札で自分の部屋の認識ができるにくい方には目印をつける等して工夫している。自由に取れる場所に本箱を置き、好きな時間に雑誌や新聞を読めるよう環境づくりをしている。		