

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	4091600074
法人名	株式会社楓
事業所名	グループホーム市の上 (ユニット名 実の生る丘)
所在地	福岡県久留米市合川町1754-1
自己評価作成日	平成24年2月5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)】

入居者様の「できること・したいこと」とともに支え合い、入居者様の楽しみにつながる認知症ケアを考えています。1人ひとりの楽しみを、皆で感じ同じ幸せを共感し、同じ時を一緒に活着することで、認め合っています。また今年度のテーマでもある「笑顔」を増やせるようなケアを考え、入居者様・スタッフともに笑顔で日々を送れるよう心がけています。

※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
----------	---

【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)】

法人の役員が、自分たちが入りたい施設を作りたいという思いから設立したホームである。尊重、人権を念頭に、のびのびとした生活、その人らしい生活を基本として「できること・したいこと」の支援が出来るよう全職員が理念を共有してケアに努めている。管理者はチームケアを重要視しており、職員一人ひとりがチームを意識してケアに取り組めるよう職員の気持ちや意見を大切にしている。当ホームは住宅街の中に位置し近くに公園やスーパーがある。地域住民の理解もあり、見守り等の協力を得る等の生活環境に恵まれており、今後期待されるホームである。

【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24年3月3日

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	運営理念である「であい・ふれあい・みとめあい」を基本とし、市の上ではしたいこと・できること探しを行なっている。また各ユニットでスタッフ1人1人で作り上げた介護理念を作りそれに基づいて実施している	運営理念を念頭に、各フロアの全職員でつくりあげた介護理念を共有し日々のケアに努めている。職員はそれぞれ勤務時に理念を黙読し、また、職員間で日常的に理念について意見交換をしたり、管理者が指導を行いながら理念の共有に努めている。	
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	近隣催し物への参加など自治会より参加のお誘いや地域の方から季節の野菜やおやつなどを頂いたりしている。行事に関しても、自治会を通して近隣の方に情報を発信し、参加を呼びかけている。また大きいイベントには他事業所に報告し参加を呼びかけている。また避難場所の提供や子供110番などの実施も行っている	日常的な散歩や買い物等の外出時に地域の方と挨拶を交わしている。利用者と一緒に近くの公園のゴミ拾いを行っているなど近隣住民と顔馴染みになり、外出して帰れなくなった利用者をホームまで連れて帰ってくれる等、ホームに対して理解を得ている。	
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	介護保険に対する相談があり対応している。また、地域で認知症ケアやグループホームの事など勉強会など開催していく為に発信している		
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	運営推進会議において、入居者様・家族ならびに地域代表、民生員等に参加をしていたが、様々な意見を取り入れ、サービスの改善に努め、より良いサービスを考えている。	市役所介護保険課職員、地域包括支援センター職員、地域住民代表、自治会長、利用者代表、家族代表の参加のもと、ホームの現況報告、事故報告等を行っている。市役所から感染症予防資料の提供を受け講義を行う等、サービス向上に活かしている。本年度は、3ヶ月に1回の開催となっている。	運営推進会議は不定期に行われており、大まかな記録はあるが会議内容の詳細が残っていない。2カ月に1回、会議を開催し内容を詳細に記録してサービスの向上に活かすことが望まれる。
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	運営推進会議において現在の状況やケア内容の報告などにより様々な意見交換を行い改善できるように努めケアの向上に努める	市役所から空き状況の問合せがあったり、定期的な訪問、電話での連絡がある等、日頃より連携が取れている。市役所の職員におやつ作りの相談をしてレシピをもらったり、終末期を迎えた方の成年後見制度について相談をしたりと協力関係を築く事が出来ている。	
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	身体拘束について、定期的に勉強会や会議などで全スタッフ共通理解をし、その意味や意識を常に持つよう考えるよう理解を深めている。拘束の意図や意味等、実際の現場においても伝えるように心がけている	玄関や居室窓に施錠することなく開放感がある。家族に同意を得て、ベッドの足元にセンサーや歩行器に鈴を付ける等の工夫を行い転倒事故防止に努めている。職員は法人内外の講師による勉強会を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	定例会議の議題としても取り組み理解を深めることや、また勤務においても声掛けや傾聴の姿勢など接遇を注意し行っている		

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	定例勉強会で制度の内容や意図、意味を専門の社会福祉士による講義にて理解を深めている	各研修については年間計画を作成し、研修や勉強会を実施している。現在、成年後見制度を利用している利用者がおられ、全職員が制度について理解できている。利用者や家族には、契約時や必要と思われる時に説明を行っている。	
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	契約時には、重要取扱説明事項並びに契約書の全文を読み上げ、その際に説明並びに同意を得ている。不明な点・疑問などはいつでも答えられるように心がけている。契約時において、管理者のみで行うのではなく、各リーダーが説明を行う事で、各職員に意味を理解することで、いつでも利用者ならびに家族への対応が出来るよう指導している。		
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	家族からの意見や苦情、思いを運営会議や職員会議で伝え、その内容を皆で理解し考えている。また結果内容を早急に伝えるよう努めている。また玄関に意見箱を設置しており御家族様が伝えような体制も作っている	訪問時に家族に手紙を書いてもらい、率直な意見を聞く事が出来ている。外泊時にホームからの連絡を記載し、家族からは状態報告や要望を書いてもらう連絡帳を利用し意見をケアに反映させている。よく身体を動かす利用者に対して、家族は身体を動かすことは良いことだとの思いでいることが分かりプランに反映させたことがある。	
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	施設内に目安箱を設置し、業務改善・向上に努めている。また、職員意見の反映の場として職員会議・フロア会議などがあり個人面談も定期的で開催し意見交換が出来やすい環境作りに努める。	職員は管理者や主任と話しやすい関係にあり、また、日報を通し意見交換が出来るよう工夫がなされている。レクリエーション用品の購入等、意見や提案を聞き入れ反映している。	
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	働きやすい職場を考え半年に1回は、職員による自己評価を行い、職員の不安や業務に対する思いなどを把握するように努めている。日々、上司が各スタッフへ声掛けし悩みや思いが聞きやすい環境作りを心がけている		
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活きとして勤務し、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	職員の採用に当たっては、職員面接の際、幹部でなく現場で働く職員も参加し採用の意見を取り入れている。これは現場で働く職員によるチームワークが大事であるからである。	5人の男性職員、20歳から61歳までの職員が勤務しており、性別や年齢等を理由に採用対象から排除されていない。希望休は取りやすく、資格取得時には勤務体制に配慮し、また、上司が受験に向けての講義をする等の支援も行っている。職員は自分の特技を活かし自信を持って生き活きと勤務している。	
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	定例勉強会にカリキュラムとして取り入れ職員に対する人権教育・啓発活動に取り組んでいる。また外部での講習があれば積極的に参加するよう取り組んでいる	年間計画を作成し勉強会を実施している。外部研修は勤務時間での自主参加となっており、研修報告書を他の職員が閲覧することで伝達研修としている。日常的に勤務の中で気づいた事があれば、管理者が職員と直接話をして啓発活動にも取り組んでいる。	

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
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	半年に一度・個々職員による自己評価を行い、職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握に努めている。また、職員に教育担当者を配置し、OJTを基本にし指導に当たっている。		
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	市や介護課が開く研究会などに積極的に参加し、同業者との交流の場を作るようになっている。同業者が開催する勉強会や集まりには積極的に参加している。		
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	サービスを開始する事前に、直接本人に会い、コミュニケーションを図り情報収集に努め、ニーズの把握を行っている。また入居前にカンファレンスを行うことで職員全体が統一したケアが行えるようにしている。		
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	サービスを開始する事前に、御家族様と面談し思いや悩みを確認し傾聴や相談することで不安軽減に努め、密に情報交換する事で信頼関係の構築を図っている。		
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	本人や家族と話し合いを持つことで、ニーズ把握に努め個人ではなくチームケアが行えるように密にカンファをし、そのときにあったケアを心がけている。また、本人にあったサービスが提供できるように他機関・地域と密に連携を図るようにしている。		
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	施設では共に生活していることを念頭に相互の関係のもと、日々の生活の楽しみ・喜びを共感するように努めている。また食事を同じ物、一緒に食べ生活空間の共有している		
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	毎月、担当者より家族宛に現在の本人の情報を手紙にして送っている。また、本人にとってし自然な状態で毎日が過ごせるよう家族と連絡を取り合い、家族と共にケアの向上に努めている。		

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	入居者が希望する場所があれば、車でドライブに行ったり、誕生日等で個別的な対応を行うことで、本人の生活の連続性を維持することに配慮している。	北九州の妹さんに会いたいと希望があり職員が同行し会いに行ったことがある。また、帰りたいと希望があれば家族の同意を得て自宅まで送ったり、友人の訪問がある等、出来るだけ馴染みの関係が途切れないよう支援している。家族の協力を得て行きつけの理髪店に行ったり、馴染みの店にうどんを食べに行くこともある。	
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	入居者の趣味・好きなことの理解に努め、それが出来る環境作りを行っている。また「できること・やりたいこと」を職員と一緒に行うことで孤立した状況を作らないようにしている。		
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	退去された後でも、職員は入居者の家族にも気軽に電話が出来る環境作りを努めている。逆に御家族や担当居宅ケアマネージャーから連絡してもらいやすいような関係作りにも図っている。お互いに密に連絡をとりやすい関係性を築き、現状を把握しアドバイスなどを行っている。		
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					
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	職員は、入居者と信頼関係を築き、その方の情報やコミュニケーションを密にとり、本人を理解し、意向を重視した本人主体の生活を考えケアプランに取り組んでいる。	日ごろからコミュニケーションを図り利用者の思いを聞き出す努力を行っている。特に夜勤の際等、時間が取れるときはじっくりと利用者の話を聞いている。家族からの情報が得にくい際は、家族の同意を得た上で利用者のなじみのある地域の方からの話を聞いたこともある。	
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	入居前にご自宅や環境の情報収集を直接しました本人や家族、関係者に情報収集をもらい、生活歴や環境を把握し、それにそった環境作りの提供に努めている。		
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	本人のこれまでの環境や生活習慣を崩さず心身状況を考慮して、本人のしたいこと・できることを楽しく本人らしく過ごして行けるよう支援している。		
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	定期的カンファレンスを行うとともに、ケアプランに基づきSOAPにて記録を行っている。また本人家族・各専門員参加によるカンファレンスにて入居者の思い・意識を話し合いケアプランを作成している。	基本は6ヶ月ごとにケアプランを見直している。協力医・看護師の意見をj得て、担当者が作成した原案をもとに家族や職員の意見を交えケア会議で確認している。随時、申し送り時やケア会議にて評価を行い状態の把握に努めている。状態に変化がある際は現状に即した介護計画を作成し職員が共有したケアを支援している。	

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
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	介護記録ではケアプランにそった、SOAPで記録をし、入居者の言葉や思いを、いち早く把握しモニタリングしやすいように明確かく細かな記録形成している。		
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	本人や家族の希望であれば、医師・歯科医等の受診・往診を行える体制を取組んでいる。個々にあった状況に応じてサービスなど支援体制を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や暮らしを情報収集し、それに基づきできることさがしを実践していただきながら本人らしい生活を送っていたけよう支援している		
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	かかりつけ医との情報提供を行い入居者およびご家族に説明や意向などを聞いて、その方にあった診療を受けられるように支援している。また御家族がかかりつけ医との直接話す機会も設けている。	毎日、協力医の看護師の訪問があり24時間の連携が取れていることにより、ほとんどの利用者が協力医への変更を希望している。かかりつけ医を継続している利用者に対しては、協力医と連携を図り受診結果の内容を共有し、職員と共に支援に努めている。	
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	かかりつけ医に勤めている看護師に、毎週木曜と土曜日に訪問して頂き入居者の健康状態を細かく報告し対応している。指定曜日以外でも密に連絡し場合に応じて見て頂くような対応をしていただく。		
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。	家族や病院関係者との連絡を随時行い入居者の状態把握をしている。また、お見舞いに行き入居者とのコミュニケーションの中で安心していただけるような支援を心がけている。こちらで対応できるようであれば入院関係者と情報交換し早急な退院に向け実施している		
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	本人と家族の意向を聞き、かかりつけ医とも相談しながら支援に取り組んでいる。終末期に関しても確実な情報を提供し御家族また本人の理解、把握に努めている	終末期のケアに対する指針を作成しており、入居時に家族に説明を行っている。かかりつけ医と相談しながら確実な情報を利用者・家族に提供し確認を行い、思いにそった支援に努めている。ホームでの看取りの経験もあり、利用者とともに施設全体で見送りを行ったこともある。	

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	災害対策委員会や事故対策委員会を中心に全職員は急変や事故発生時に備え定期的に訓練を行っており、マニュアルにそった対応が確実に施行できるよう実施している。		
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	災害対策委員会を中心に訓練を定期的に行い全職員が災害時の避難方法を把握しており、入居者をスムーズに避難場所へ誘導する。その時期に合わせた災害も想定し会議などで伝え各自把握出来るよう共有している。地域との協力体制も出来ている。	今年度は2回、日勤を想定した訓練を行っている。全職員が避難経路および避難場所の把握ができています。水や缶詰等の備蓄もある。自治会の避難訓練にも参加し、地域の避難場所にも指定されている。声掛けをしているが地域住民の訓練参加には至っていない。	地域住民の理解があり交流も出来ているので、合同の訓練実施をに向けて取り組むことを期待したい。有事に備え、職員が一人になる夜間想定訓練についても、この数年は実施されていないので早め実施することも期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	オリエンテーションは勿論のこと日々の業務の中でも接遇を考えている。全職員が入居者一人ひとりの人格・誇りなどを損なわない言葉かけをし入居者に合った対応を心がけている。	入職時に管理者が接遇に関する研修を行っている。記録も扉の付いた棚に保管され外部者の目に触れないよう工夫されている。排泄はドアを開めるよう意識づけしておりトイレ誘導は耳元で声をかけられる。居室に入る際はノックや声掛けをしプライバシーに配慮のある支援がなされている。	訪問時に、年長者に対して、心配りのない声掛けが一部の職員から聞かれた。今一度、年長者への誇りや尊厳のあり方について検討する機会を持つことを期待したい。
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	入居者一人ひとりの希望にそった事を行う為に、日々信頼関係を構築し本音で話してくれる仲になりケアプランを作成し本人のニーズを最優先にしたケアを行っている。		
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、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	その日の本人の身体的、精神的な状態把握に努め本人に合った生活を送れるよう支援している。職員は日常業務を優先させるのではなく、本人の気持ちに配慮し、職員間の連携を図ることで、その日の本人のしたいことできることを支援している。		
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	本人が望む理髪店等、希望がある時は家族や職員と共に付き添い希望に応えてる。毎朝、起床時には洗面、整容介助を実施しており日中に至っても整容、身だしなみには十分配慮している。また本人希望があれば、化粧品等の購入を支援している		
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	調理や片付け等は役割を持って頂き、入居者一人一人の役割を奪わない支援を行っている。また本人の負担にならないよう体調に合わせた声掛け、見守りを行っている。	平日の食材は内容変更も可能な宅配を利用している。日曜日は利用者の希望を聞き入れたメニューにしている。嗜好に応じて家族の同意を得てビールや炭酸飲料も出して食事を楽しんでいる。職員も一緒に同じ物を食べており、食後は下膳や食器の後片付け等、能力に合わせた支援をしている。	訪問時に、利用者の方で、ゼリーが毎回食べられていないという会話が聞かれた。利用者の嗜好に合わせた食事の提供について、今一度検討する機会を持つことを期待したい。

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
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	食材発注業者による管理栄養士の指導の元その食材も同じ業者から送られてきておりそれを元に調理している。一人一人の状態に応じ水分摂取量など明確に計り把握している		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯洗浄を居室で行い、口腔内の清潔保持に努めている。個人に合わせたところでのスポンジ・ガーゼ・舌クリーナーを使用し、口腔内残渣物を取り除き個別の支援を行っている。また毎週歯科往診を依頼し口腔内のチェックし洗浄の指導などを受けその方に合った口腔ケアを実施している。		
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	本人の尿意、便意に合わせることはもとより、感覚が薄れている方に関しては、排泄感覚をチェック表を使い確認することで本人に合った排泄パターンを掴み、統一した排泄誘導を行えるようにしている。出来るだけ自立した排泄が出来る様にカンファし対応している	利用者の排泄の自立に向かった支援が行われている。それぞれの利用者の排泄のパターンを全職員が把握して適切な誘導を行っている。リハビリパンツやパット交換が減り、トイレで排泄を行う割合が増えた方や、おむつからリハビリパンツに変更になった方もいる。	
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	適時・適宜の水分補給、腹部マッサージを行っている。また医師の指導による毎日のリハビリ体操並びに個別プログラムにて便秘予防に積極的に取り組んでいる。また食物繊維など食事による便秘対策も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入居者に入浴希望の確認をし、本人の状態に合わせた入浴を行っている。体調不良等で入浴できない場合であっても清拭等を行い、清潔保持に努めている。清潔を保てるようほぼ2日に1回は入浴できるよう心がけている。	入浴は平日14時から16時の間に行い、必要に応じて時間に関係なくシャワー浴を行っている。冬至にはゆず湯をして楽しんでもらっている。入浴が好きでない方には家族に訪問してもらい声かけを協力してもらっている。どうしても入浴ができないときは清拭・陰部洗浄・足浴といった支援を行っている。	安心・安全を優先した時間帯での入浴を行っているため利用者の希望に応じた入浴支援が行われているとは言い難い。今一度、一人ひとりの希望等に添った入浴支援のあり方について検討する機会を持つことを期待したい。
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	今までの生活歴での情報を取り入れ休憩時間や休まれる時間を把握しこれに応じた睡眠時間を提供している。		
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	各スタッフ薬に対しての情報を把握するためにお薬説明書をすぐ確認出来るようにおいてあり随時閲覧できるようにしている。また定期的に薬剤師に勉強会を講師してもらい薬に関する知識向上に励んでいる。		

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
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	スタッフの意識の中で入居者様の出来ること探しを常に持っており一人一人の機能を確認している。その中で入居者、一人ひとりに役割を持ってもらい、楽しみを持てるように支援を行っている。また行事を定期的に行い実施している。		
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	出来るだけ入居者様の思いを実施出来るように買い物や行きたいところを聞き時間を作り一緒に連れて行く支援をしている。定期的に御家族にも報告し入居者の思いを伝えている。	季節を感じられるよう毎日短時間でも散歩に出ている。利用者は、ほぼ毎日隣接するスーパーに職員と出かけ買い物を楽しんでいる。利用者の誕生日には家族の協力を得て、家族と外出してもらっている。バスハイクではお花見等、季節ごとの外出支援を行っている。	
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	お金の自己管理が出来るように支援をしている。また職員の付き添いの元、買い物ができるようにしている。		
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	希望時には制限無く電話が出来るようにしている。御家族にもその旨を伝え協力体制を整えている。		
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	照明はコントロール出来るようになっている。テレビ、音楽は音の混濁がないように一方しか流さないようにしている。	大きな窓から日差しが入り、暖かい雰囲気である。外に気軽に出来るベランダもある。それぞれにくつろげるようソファが置かれ、和の雰囲気が感じられるよう畳コーナーも設置している。訪問時にはお雛様の折り紙や季節の花が飾られ季節感を感じられる工夫がなされている。	
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	共用空間にはソファ・たたみの部屋があり、テレビを視聴したりと、自分の好きなように思い、思いに過ごせるようにしている。		
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	入居前に御家族、本人に使い慣れた物や自分の家具など持ってきてもらうよう説明し本人の居心地の良い環境を提供できるように支援している。	なじみのあるベットやタンス等が持ち込まれている。基本はフローリングだが畳を敷いて和室にする等、利用者の希望に応じた部屋作りを支援している。以前は冷蔵庫、仏壇の持ち込みをしている利用者もいた。家族の手紙や写真がいつでも見れるような工夫が施されていた。	
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	入居者様の出来ること役割を最大限活用しリスク面も考慮した中で自立に向けたケアプランを中心に行っている。		