

(様式2)

平成 25 年度

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	1571300431		
法人名	社会福祉法人 吉田福祉会		
事業所名	グループホームひのくち		
所在地	新潟県燕市吉田7368番地		
自己評価作成日	平成26年2月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成26年3月17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)】

特別なことはなく、普通の家庭の場であること、集団生活の場ではなく一人ひとりの暮らしの場であることを何よりも大切にしています。「家庭って、普通こうでしょ・・・」と施設の匂いをいかに出さずにケアするかが、私達の大切にしていることですが、難しさも感じています。ご利用者に怒られる事、一緒に笑う事、喜怒哀楽があつてこそ生きている証だと思いますので、ご利用者がどう生きていきたいかを探りながら、日々奮闘しています。

【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)】

事業所を運営している社会福祉法人は、高齢者福祉に限らず幅広く福祉事業を展開しており、地域社会に向けて質の高い福祉サービスを提供している。法人全体で人材確保や育成、サービスの質の向上に取り組んでおり、利用者の住まいとして最期まで事業所で過ごせるように、関係機関の理解と協力を得ながら、法人組織のバックアップの体制を築き上げている。

当事業所では普通の生活の感覚を大切にしており、あえて徹底した整理整頓はせず利用者が自らで何かしたくなるような環境を心がけたり、献立をその時々を考えて随時買い出しに行ったり、重度化しても機械を使用することなく入浴を行うなど、施設のような雰囲気を感じさせない対応を行っている。また、開設当初から看取り介護を行っており、独りで寂しく最期を迎えることのないように、職員だけでなく他の利用者も含めて事業所全体で温かく見守っており、終末期に至るまで「個々の利用者のその日その時の思いに寄り添うケア」が自然な形で実践されている。事業所で飼っている小型の室内犬の存在は、利用者のコミュニケーションを増やし情緒の安定に一役買っている。

平成16年4月に開設して丸10年を迎えるが、今後も「普通の家庭」としてのあり方の試行錯誤を繰り返しながら、利用者が地域の中で安心して暮らせるような支援が期待できる事業所である。

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	年度初めに、理念の確認を行っている。理念を職員が意識できるよう、職員の目に触れる場所に3箇所掲示してある。ケアに迷った時には、理念に沿って皆で考えていくようにしている。	日常のケアの中で随時理念について話し合っており、年度初めには理念について振り返る機会をもっている。「思いに寄り添うケア」を大切に、職員主導ではなく、利用者自らでやる気が出るような対応を心がけている。利用者の何気ない声を大切にして、予定外の外出でも臨機応変に対応するなど、理念を実践している。	現在の理念は、平成21年頃に職員皆で作上げたものであり、理念を実現するための具体的なケア方針が設けられている。今後はさらに、このケア方針に基づいた支援の評価を行うなど、具体的な振り返りの機会を設けることで、理念の実践をより深めていくことを期待したい。
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	日常的に、犬の散歩や買い物、回覧板等のつながりで顔見知りの関係ができています。地域の方からも声を掛けて頂く事や犬を見に遊びに来て下さる方もいます。	利用者と犬の散歩がてら、専用の帽子とジャケットを身につけて防犯パトロールをしており、その姿を見ると安心するとの声が地域の方から聞かれています。回覧板を利用して広報誌「ゆうやけタンゴ」を回覧したり、避難訓練の見学を受けつけたり、地域のごみ拾いへの参加などを通して地域とのつながりや顔見知りの関係が出来ており、野菜の差入れをいただくなどの交流も行われている。	
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	GHでの認知症ケアの実践からの知識や情報を「地域研修会」として毎年、各地域で実施し発信している。		
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	運営推進会議のメンバーの皆さんからは、意見やアドバイス、地域の情報を頂いている。その情報を参考にひのくちの運営に活かしている。	会議は奇数月に、参加者が集まりやすい夕方から地域交流室で開催されており、町づくり協議会会長等の参加により様々な意見交換が行われている。ボランティアに来た方からの手紙に返事を書くことをアドバイスされるなど気付きの機会になったり、職員同行による外出支援が可能であることを家族に周知する機会になるなど、サービス向上に活かされている。	

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
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に取り組んでいる	密な連絡等は取り合っていない。運営推進会議に市の担当者から毎回出席して頂きホームの状況を報告し相談ができています。市担当者からは他事業所の状況も報告して頂いている。	運営推進会議には毎回市の担当者の参加を得ており、会議録も提出している。制度面での不明点を質問したり、虐待・困難事例については地域包括支援センターも含めて相談できる関係ができています。市からの要請により、平成25年度も吉田中学校の生徒向けに認知症サポーター養成講座を開催するなどの関係も継続されている。	
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「介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	身体拘束はしていない。研修の年間計画に身体拘束の研修を入れ勉強している。職員、ご家族間でリスクを共有し、対応についてもご家族と相談、報告をしケアにあたっている。	身体拘束をしないことを当たり前のこととして捉えている。平成25年度は研修が実施できなかったが、「座って」等の言葉による制止については日頃から注意を払っている。管理者は、日々の実践の中で職員自らが利用者の行動の理由を考え気づきを高められるよう、職員に指導をしている。	日々のケアを定期的に点検して気づきをケアに活かすような仕組みづくりとともに、マニュアルの読み合わせなど研修を行うことにより、職員の身体拘束についての理解がより深められることを期待したい。
7	(5-2)	○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	研修の年間計画に虐待についての研修を行っている。日々の生活の中で気が付かない慣れたケアにもグレーゾーンが隠れている場面がもしかしたらあるかもしれないということにも注意を払うよう声を掛け合っている。	平成26年2月に他施設の事例をもとに内部研修を実施し意見交換をした。入浴時に利用者の皮膚等の確認をすることで虐待の早期発見に努めている。また、職員がストレスをためないように、職員間で何でも意見が言えるように専用のノートを設けたり、管理者が職員の表情を察知して声掛けをするなど工夫をしている。法人でもストレスケアに取り組んでおり、職員が産業カウンセラーにいつでも相談できる体制が整っている。	
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	当ホームにも成年後見制度や権利擁護を利用されている方がいる。特に勉強会等を行ったことはない。		
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	契約書を読んで頂き、内容を分かり易く説明している。不明な点などないか確認している。		

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
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	意見箱がホームに設置してあるが、意見は入らない。法人で年1回ご利用者家族に、意見や要望等のアンケートを送付し積極的に意見を頂くよう努めている。	利用者・家族へ実施している年1回のアンケート及び、意見箱の設置、第三者委員の掲示、運営推進会議への参加、家族交流会の開催など、利用者・家族の意見を吸い上げる仕組みがある。寄せられた細かな意見は連絡ノートに記載して全職員に周知しており、利用者の着衣に関する意見などは職員が襟を正す機会となった。	
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	職員会議を毎月開催し職員が意見を言える場としている。年2回の面接や年1回上司を超えて法人に法人に対して意見を言える機会もある。職員が意見を言いやすい雰囲気をつくるようには努めている。	管理者と職員との年2回の面接や、法人への自己申告制度があり、職員が意見や提案を表明できる機会が設けられている。職員の提案は日々挙げられており、すぐに実行できることは連絡ノートが活用され、それ以外のは他法人の取り組み等を参考に随時検討し運営に反映させている。	
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回の面接で目標や実績を評価し職員が向上心を持って働けるよう、思いを聞き取っている。職員のストレス緩和の為、法人でカウンセラーを設置、職場では認知症ケアによるストレスを発散、共有できるノートを利用している。		
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	可能な限り外部研修に参加できるようにしている。近隣のGHとの交換研修も毎年、1年を通して行われている。また、ホーム内でもGHでの仕事の楽しさが感じられる雰囲気作りをスタッフは努めてくれている。		
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	燕・弥彦地区の全GHとの意見交換の場が定期的に持たれており、お互いのサービスの質の向上に活かしている。年1回、管理者のみでなく現場スタッフも含めた懇親会も行っており親睦を深めている。		
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	事前面接において、ご本人・ご家族の現状と意思を確認させて頂く。資料を鵜呑みにしたり、先入観を持たない様気をつけている。又、利用に関しては、ホームとして出来る事、出来ない事を伝え、見学や体験利用を実施し、ご本人・ご家族に決定して頂く。利用について迷いがある場合は、利用してからも退所することは可能であることを提案し安心に努めている。		

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
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	ご家族のこれまでの苦勞を受け止めて聴くようにしている。特にサービスが導入された直後などは、安心して頂けるよう、様子をこまめに報告するよう努めている。		
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	入所申し込みに来られても、即入所に結びつけることはできないので法人内のGHへの同時申し込みを進めてみたり、その緊急性によっては他のサービスを紹介したり、認知症の対応についての相談を行う事が多い。		
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「介護者の立場」ではなく、「一緒に暮らす家族」の立場であるということを共有している。上からではなく常に「隣にいる」立場でありたいと思っている。ご利用者に対し感謝の気持ちを伝え「教えて頂く」という場面を作るようにしている。		
19	(7-2)	○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	入所後もご家族との関係が保たれるよう毎月ご本人の状態を報告している。面会に来て下さるご家族は少なくなってきたので面会にきて頂けるよう働きかけている。自宅にも短時間だが、帰宅させる方も増えてきている。	家族へは、毎月請求書とは別に手書きの手紙を送付しており、利用者の暮らしぶりを伝えるようにしている。本人の語る話に耳を傾け、面会の際には家族に本人の生活歴や嗜好の聞き取りを行い、現在の本人の状態を家族とともに理解し共有することで共に支える関係を築いている。	
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	ホームに入所しても、今までの暮らし続けた地域から切り離すことのないよう馴染みの場所に出かけられる機会を作るよう心掛けている。一緒に昔話をし懐かしんだりすることも心がけている。	家族とのつながりが途切れないことを大切に考えており、本人の希望があれば、家族の受け入れ態勢に合わせて、買物ついでに自宅に足を運ぶなどの支援を行っている。地元市場が立つ日や地域行事への外出で馴染みの顔に出会い、声をかけてもらう機会もある。利用者との関わりを通して得た情報は、日々記録するようにしている。	把握した情報は記録されているが、日々の記録様式や経過記録、アセスメント様式などいろいろな様式に点在している状況である。今後はさらに、関係者が情報共有しやすく、かつ、情報を段階的に積み上げて活用しやすい記録方法への工夫を期待したい。
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	対職員との関係だけでなく、ご利用者同士の関係性を大切にしたいと思っている。職員が皆を巻き込んだコミュニケーションやご利用者の間に入るなどして意識して良い関係が作れるよう努めている。色んな場面で関係性が持てる事を見守っている。		

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
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	退所後は殆どの方がその後の関わりがなくなってしまうが、現在も時々、ホームを訪ねてきて下さるご家族もおり、ご利用者の皆さんへと、お菓子や野菜など届けて下さり、皆とお茶を飲みながら会話が弾んでいます。		
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	思いを具体的に伝えられない状態の方が多い。その為に寄り添い関わりながら本人の思いを探っている。状態が徐々に変化した時には元気だった時のご本人の思いを振り返り本人らしい暮らしが送れるよう心掛けている。本人の事を知ったつもりにならないよう意識している。	利用者一人ひとりの担当職員が、日々それぞれの利用者の思いを汲み取ることに努めている。リラックスした場面での何気ない会話を重視すると共に、表情や仕草を読み取り、気づいたことを記録に残して意向の把握に役立てている。意向の把握が困難な方は、家族から元気だった頃の話聞き取り、本人本位に検討している。	
24	(9-2)	○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	利用開始時にご家族・ケアマネ等により情報収集しているが、利用開始に全てを話せるものではない。入所後にも折に触れて話を聞くようにしている。	利用開始時は、家族等から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を聞き取っている。その後も本人から直接聞いたり、家族等から暮らしぶりや習慣・趣味など気がついたことを聞き取って本人の暮らしの把握に努めている。	把握した情報は記録されているが、日々の記録様式や経過記録、アセスメント様式などいろいろな様式に点在している状況である。今後はさらに、関係者が情報共有しやすく、かつ、情報を段階的に積み上げて活用しやすい記録方法への工夫を期待したい。
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	ご利用者のその日その日の暮らし方はその日その日によって変わる。ご本人のペースに合わせてながら、その時々状態を見極めるようにしている。		
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	介護計画を作成する場合には、家族の意見を確認すること、又全スタッフの意見を聞くために、毎月カンファレンスを全スタッフで行っている。本人は自分の思いを伝えることができない場合が多いが、できるだけ日々のケアの中で本人の言葉を聞き取るようにしている。	アセスメントには計画作成担当者や利用者個々の担当職員が参加し、その後は全職員が関わって介護計画が作成されており、ライフサポートワークを利用したその人ならではの個性的な計画となっている。モニタリングは3ヶ月毎に実施し、介護計画の見直しは要介護認定更新時のほか、状態変化があったとき、サービス実施状況が不十分な場合などに随時行っている。	ケアカンファレンスを開催するなど、本人、家族、関係者が一堂に会する機会を設けて、それぞれの意向が計画に反映され、計画の内容についての理解がさらに深められることを期待したい。また、サービス担当者会議を実施した記録や、介護計画に基づいたサービスの実施記録が不明確であるため、記録方法の工夫が望まれる。
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	日々の記録用紙はライフサポートワークを書式を使用している。施設内で完結しない視点を大切にしている。		

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
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	ホームでは、家族状況に応じて、受診の支援や外出の支援を柔軟に行っている。また、地域住民との関わりや他事業所との関わりなども行っている。		
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	地元の交番には所在不明時の場合の協力をお願いしてある。また、ホームの役割として地域のパトロールを散歩しながら行っており、下校中の小学生に声を掛けたりし、地域貢献の一つとして取り組んでいる。		
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し、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	入所後も今までのかかりつけ医を継続しているが状態により(受診が困難になったり、ターミナルの状態になった時)大きな病院から開業医に変更をすすめる場合がある。	家族による受診が不可能な場合には職員が受診に同行するなど、家族と協力しながら対応しており、医療機関へは適切な受診が可能となるよう情報提供をしている。必要に応じて訪問看護師に助言をもらうなどして適切な受診につなげている。本人、家族が信頼しているかかりつけ医を継続的に受診しているが、重度化した際は、往診してくれる医療機関について家族に情報提供をしている。	
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	訪問看護ステーションと契約をしている。週2回の訪問と必要時の助言等をお願いしてある。24H体制なので協力的で、いつでも対応してもらっている。介護の視点をとても大切にしてくれている。		
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。	今年度は入退院はなかったが、入院した場合には面会に行き、看護師より確認している。また、主治医から家族への状態説明時に同席させてもらい、本人への支援の継続と病棟との連携を図ってきた。		
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	早い時期から終末期についての意向をご本人やご家族に確認している。ホームとしての取り組みも伝えている。状態が悪化してきた時点で看取りの方向性について説明。かかりつけ医や訪問看護に協力をお願いする。方向性が決まった後でも、状態の変化に応じ、何度も家族の意向を確認している。	契約時に看取りが可能であることを説明しており、状態変化に応じて何度も関係者と話し合いを持ち、職員間でも随時対応についての話し合いを行っている。終末期には、居室で過ごすか、リビングで過ごすかを家族に選択してもらい、訪問看護の回数を増やしたり、可能な家族には泊まってもらうなどして、職員だけでなく他の利用者とも見守りながら看取りを行っている。	

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
34	(12-2)	○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	全職員が、救命講習を受講している。訪問看護からも処置や急変時の対応について年1回、指導を受けている。	日常的に起こりうる誤嚥等の初期対応については、訪問看護師から随時指導を受けて実践力を身に付けている。発生した事故については、すぐに対策を検討し、毎月行われるスタッフ会議で周知して事故予防に努めている。	発生した事故については、すぐに検討はしているものの、定期的なモニタリングがなされていない状況である。再発防止に向けて対応策の検証を行うなど、より実践的な取り組みを期待したい。
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	定期的に、職員だけの訓練や確認のほか、年2回の消防立ち合いで避難訓練を実施している。その際は、地域防災協力員にも参加してもらっている。	平成25年度は3月と9月に、火災を想定した訓練を消防署立会いのもとで実施した。近隣住民に防災の協力員をお願いしており、訓練にも参加してもらっている。訓練の反省点として、避難経路など細かな手順の見直しや、車椅子の使用方の説明について検討しているところである。また、防災に関する外部研修を受講した職員から、災害時の避難手順や、声の出し方などの伝達研修も行われている。	訓練での反省点を改善しマニュアルの見直しを行うとともに、様々な災害を想定した対応マニュアルの整備に引き続き取り組み、災害時により安全に避難ができることを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	本人のプライドを傷つけないよう配慮をしながらケアの声掛けをさせて頂いている。ケアを行う際は声を掛けて、返答を確認してからケアを行う。	利用者の尊厳を保つための研修として、平成25年度は6月に接遇の外部研修を職員が受講し、研修内容を皆で回覧した。「その人らしさ」を支えるために利用者の身だしなみにも配慮しており、整容には時間をかけている。法人の内部視察の部会からは客観的な意見をもらい、職員の襟を正す機会としている。	平成25年度は、認知症や個人情報保護法についての内部研修が実施されなかった。職員が自らを振り返る機会とする意味でも、利用者の尊厳を保つためのこうした研修を定期的の実施できるよう、研修の年間計画に盛り込むことを期待したい。
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	認知症の為に自分の思いを表現しづらくなっていることは職員は十分理解し、思いを引き出すような関わりを行うようにしている。		
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	日課等はない。食事の時間はおおよそ決まっているが、一人ひとりの暮らしのペースに合わせて一日が流れるようにしている。		
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	ご本人の好みの装いをしてもらうようになっている。購入する時も、ご本人と一緒に買い物に行き選んでもらっている。起床時の整容に時間をかけ、女性は女性らしくきれいに身支度をするよう心掛けている。		

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
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	重度化に伴い調理作業ができる方が限られてきているが、調理が難しい方は、一緒に下膳をしたり一人ひとりの能力にあった作業ができる関わりをしている。作業をしながらの会話を心がけ楽しい雰囲気の中で作業ができるよう心掛けている。	重度化が進んでいるものの、利用者は皿洗いや盛りつけなど、食事の準備に関わっている。献立は、冷蔵庫の在庫を確認して利用者の希望を聞きながら決め、一緒に買い物に出かけている。また、7月の祭りの際は笹団子を作って季節を感じてもらったり、時には利用者により方を教わるなど、食への関心が高まるように関わっている。	
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	事後であるが、献立を栄養士に確認してもらい助言をもらうようにしている。訪問看護師にも相談するなど、必要な助言をもらうようにしている。毎月、体重測定を行っている。		
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	就寝前に口腔ケアをしている。口腔内の状態によっては毎食後ケアをされている方もいる。		
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	紙パンツ等に使用を一概に減らした方が良いと考えていない。それらを使用することによって、安心して活動の幅が広がるのであれば使用すべきである。排泄のパターンをつかみ個々の状態に合わせた支援をしている。	排泄表を活用してパターンを把握し、食事摂取量や排泄時の習慣、仕草、サインなどを見て、トイレで排泄できるよう個々に合わせた支援を行っている。排泄支援時は羞恥心にも配慮して、さりげなく対応している。	
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	便秘予防のために、個別に良いとされる飲料や果物等を取り入れている。また、排便の有無の確認を行い、訪問看護師の協力を得て必要な処置等が行われている。		
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	入浴前に「お風呂に入りませんか」と意思を確認している。無理に入浴を勧めることはないが、入浴を拒む方には様々な工夫をして気持ちよく入浴をしてもらえるように取り組んでいる。夜に入浴を希望される方は現在はいない。	入浴回数や時間等は利用者の希望に応じて対応している。入浴を拒否される方には、無理強いをせず、対応を工夫している。入浴剤やアロマオイルを使用したり、季節にちなんだ変わり湯をするなど、入浴を楽しめるよう工夫しており、時には足湯へも出かけている。洗剤等はさり気なく飾り付けたケースに収納されており、安全面への配慮と環境整備の行き届いた脱衣場となっている。	

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
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	日中は和室や居室で横になるなど、自由に休息してもらっている。就寝も個々で違い、眠れない方には、無理に床に入ってもらおうようなことなく、起きて話をしたりテレビを見たりしゆっくりと過ごして頂いている。		
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	薬の担当が服薬セットをしている。効用や副作用、用量など他職員でも分かり易いようにまとめてある。与薬のミスがないよう、ご利用者の口に入るまでに他の職員にも確認してから服用してもらっている。服薬後の状態については主治医に報告している。		
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	生活歴の中から得意だったことを見つけ、役割とするだけでなく、日々の関わりの中で生き生きとする場面を見つけるようにしている。		
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	日常的に散歩に出かけたり、地区の催しなどに参加している。ご利用者から〇〇に行きたいという声がなかなか聞かれないのが現状。職員の提案する場所だけにならないよう、ご利用者にとっての馴染みの場所に出かけられるようになればと考えている。	春には観桜に、秋には弥彦菊まつりに出かけている。犬の散歩だけでなく、その日の天候に合わせて気軽な外出も実施しており、買い物ついでにドライブしたり、近所の飲食店に出かけるなど、利用者の楽しみにつながっている。重度化が進んだ利用者でもリフトカーを使用して外出するなど、外出する方が固定されないように外出支援に取り組んでいる。	
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	現在はお小遣いを自己管理されている方はいない。職員が管理させて頂いている。買い物をする場面ではご利用者に支払いをして頂く場面を作るようにはしている。		
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	できていない。ご家族から、かかってきた電話に出てもらおうはあるが、ホームから電話をかけることはない。年賀状もご自分で書ける方が少ないので、文章の内容を一緒に考えて職員が代筆し、何とか名前だけは頑張って書いてもらっている。		

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
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	装飾や花など、季節感や心地よい雰囲気を出すようにしている。職員も環境の一部であることを共有し声の大きさ、物音に配慮している。	季節感のある飾りつけが施されており、畳のスペースもあって利用者が落ち着いて過ごせる親しみやすい雰囲気づくりをしている。職員の動きはゆったりとして気になる騒々しさもなく、環境の一部として馴染んでいる。家庭的であることを重視し、整然とした施設っぽさが出ないよう環境面での配慮がなされている。	
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	自分の居場所が大切であることから、リビング以外でもご本人の気に入った場所で過ごせるよう環境作りをしている。		
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	入所時には、今まで使用されていた家具などご持参頂ければ・・・とお伝えしてもほとんどの方が新しく購入されたタンスやカラーBOXをご持参される。入所後に自宅に帰った際などに写真を持ってきたり、少しずつ思い出の品を増やしている関わりをしている。	居室は基本的に洋室であるが、床に畳を敷いて和室のようにもできる。ベッドは備え付けだが、寝具は使い慣れたものを持ち込んでもらっている。ベッド以外の家具を持ち込む方は少ないが、継続的に家族に働きかけをしている。壁には、思い出の写真や手紙等の装飾がなされており、家族のアドバイスで、家で生活していた頃と同じように物品を配置した部屋もあり、本人が居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	トイレや浴室の表示は、分かり易いように工夫してある。整理整頓された施設ではなく、ご利用者と一緒に作り出す環境、家庭を目指している。		