

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	4071700696		
法人名	有限会社 みのりの郷		
事業所名	グループホーム みのりの郷		
所在地	〒822-0026 福岡県直方市津田町5番25号	0949-29-7671	
自己評価作成日	平成25年09月05日	評価結果確定日	平成25年10月09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/40/index.php
----------	---

【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25年09月27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)】

当グループホームは、市役所、商店街、病院にほど近い市街地に位置しており、通院、散歩、買い物など便利であり、その利点を活かした生活を送っていただいている。徒歩1分の場所にある中央公民館のイベントに出かけたり、同公民館の利用者がボランティアとして定期的な来所があり、地域とのつながりを肌で実感できている。職員のスキルアップの為、OJT及びOff-JT共に力を入れており、介護支援専門員3名、介護福祉士2名が在籍している。認知症ケアの可能性を職員が楽しみながら学ぶ環境であり、より質の高い認知症ケアを目指している。また、音楽療法を学んだスタッフを中心とした「音楽を楽しむ会」では利用者の笑顔が絶えない。利用者、スタッフにとって居心地の良い空間であり、ホームである。

【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)】

直方市の中心市街地の、利便性の良い住宅街の中に、1ユニットの家庭的な雰囲気の、グループホーム「みのりの郷」がある。散歩コースには、遠賀川の河川敷があり、季節毎の花の祭典を毎日見ることが出来、利用者の生きがいに繋がっている。利用者と職員は、地区の公民館に出向き、親しくなった方達が来訪し、ボランティアでフラダンスを披露したり、話し相手になってもらい、利用者の楽しみの一つになっている。かかりつけ医による隔週毎の往診と、看護師による毎週の訪問は、利用者の小さな変化にも対応し、介護職員との連携で、充実した医療連携を築き、家族の安心に結びついている。また、代表が力を入れる音楽療法は、歌えなかった利用者が、笑顔で楽しそうに歌い、昔の自分を取り戻す瞬間でもあり、「ここを選んで良かった」と利用者や家族に信頼される「みのりの郷」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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、安心して暮らしている (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	
			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
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	利用者を「まちの一員、まちの宝」として尊敬し、安心・満足・信頼を提供できるよう、理念とケアに繋がるよう努めている。全職員でのミーティング時に全員で唱和し、事例を理念と照らし合わせながら話し合い、理念の確認を行なっている。	ホーム独自の理念を掲げ、ミーティング時に唱和し、職員全員が理念を理解し、利用者を尊敬し、心を籠めた介護サービスを実践している。また、代表は、身体拘束や虐待、法令遵守等、勉強会では理念に絡めて話し、全員で再確認をしている。	
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	職員が利用者と一緒に毎朝玄関掃除を行うことで近所の方と自然に挨拶したり、玄関周りのガーデニングを通して気軽に声をかけていただいたりしている。また地域のボランティアの方に定期的に訪問していただいている。	利用者と職員は、地域の夏祭りや公民館のバザー、小学校の文化祭に参加している。近隣の公民館から朗読やお手玉遊び、手品等ボランティアの方が来訪し、利用者の楽しみとなっている。また、日若踊りの子供達の訪問や高校生の実習受け入れ、「認知症家族の会」の見学受け入れ等、少しずつ地域との交流が広がっている。	
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	見学に来られた方や電話での問い合わせに対して、色々な選択肢の提示も含めてアドバイスするよう心がけ、困った時にいつでも相談してもらおうよう伝えている。「認知症の人と家族の会」の見学を受け入れたり、勉強会での説明を請け負ったりしている。		
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	活動の予定や報告を行い、家族や地域の方から意見を頂き、参考にさせていただいている。毎回OJT、Off-JTについて報告しており、議事録は全家族、全職員に公表している。	会議は2ヶ月毎に開催し、利用者代表や家族、地域代表、行政職員が参加して開催されている。みのりの郷の取り組みについて報告し、今年度は、職員が何を勉強しているかを紹介している。会議の中では、ボランティアのお願いをしたり、行事運営について意見を頂く等、ホームを支える会議として定着している。	
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	運営推進会議の機会も含めて、運営報告や勉強会等の取り組みについて資料と共に伝えている。会議前後の時間を活用し情報交換をしている。	ホームの現状や困難事例、利用状況等を、行政担当窓口に出向いて相談し、アドバイスをもらっている。運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの運営状況を理解してもらい、情報交換をして連携を図っている。	
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	玄関の施錠はしておらず、また身体拘束について正しく理解出来るよう勉強会を行なっている。身体的・精神的拘束をしないよう理解を深めケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を設置し、マニュアルを用意し、定期的に勉強会を行い、スピーチロックを含めた身体拘束が利用者にも及ぼす影響について職員全員が理解している。また、長年の馴染みの関係の中で、馴れ合いにならないよう言葉遣いに注意し、気付いたら職員間で声掛けし合う関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、虐待予防・防止に努めている。また勉強会を行い、意見交換を通し虐待に対する注意を深めるようにしている。		

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
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	勉強会を催したり、資料を閲覧出来るようにしたりと学ぶ機会を作っている。また入居相談や案内の折に必要な時は成年後見制度について説明している。	日常生活自立支援事業や、成年後見制度の資料やパンフレットを用意し、勉強会で職員に説明する等、理解を深めている。利用者や家族には、契約時に説明し、制度が必要になった時には、申請手続きの方法や関係機関を紹介する等、制度活用に向けて支援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・解約時には、書面に添って説明し、理解納得がいただけるようにしている。法改正等で入居後にその必要が生じた時にも同様に質問を受けながら時間をかけて説明している。		
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	面会や家族会、また意見箱を通して意見を頂き、不満・苦情に対しては「苦情解決責任者」を中心として迅速に対応するようにしている。苦情受付簿を作成し、閲覧出来るようにしている。	家族面会や運営推進会議、年2回の家族会の中で、職員が家族と話す機会を設け、利用者の日頃の暮らしがりを伝え、家族の意見や要望を聴き取っている。また、玄関に、苦情相談窓口を掲示し、意見箱を設置して、利用者や家族の意見や要望が出しやすい環境を整え、出された案件については迅速に対応している。	
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	毎月代表者・管理者・全職員が会するミーティングを開き、意見や提案を聞き、皆で話し合い、業務に反映させている。	毎月、全員参加の職員会議を開催し、職員が意見や要望を出しやすい雰囲気の中、活発な意見交換が行われている。事前にメモを取る等、準備をして会議に臨み、充実した会議となっている。出された意見や提案は検討し、ホーム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	代表者は定期的に社会保険労務士と面談し、職場環境・条件の整備に努めており、人事考課制度を導入し全職員が向上心を持って働ける環境を作っている。		
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、その能力を發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	職員の募集・採用にあたり性別や年齢を理由に採用しなかった例はない。職員に対して有給休暇や休職制度を始めとする様々な権利が十分に保証されるように配慮している。	職員が意欲をもって働けるように、休憩時間の確保や希望休、年休を取りやすくしたり、研修費用の負担、資格取得のためのバックアップ体制等、働きやすい職場環境を整えている。内部、外部の研修に力を入れ、職員の質の向上に取り組んでいる。また、職員の採用は、性別や年齢の制限はなく、人柄を優先し、70歳までの再雇用制度がある。	
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	毎月の全職員のミーティングや折にふれて業務に絡めて人権問題に触れる事で職員の意識付けを行っている。定期的に人権についての勉強会を行なっている。	職員会議や申し送り時に、理念についての振り返りを行い、利用者の人権を尊重した介護サービスに取り組んでいる。また、日常の暮らしの中での出来事や、新聞等の事例を検証し、常に職員が利用者の人権を意識し、安心出来る介護サービスの提供が出来るように話し合っている。	

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
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	法人外の研修の案内をし、全職員にOff-JTを義務付け、勤務の調整や交通費の負担も含めてバックアップしている。また月1回全職員で勉強会を行っており、外部研修では取り上げられない内容に触れている。		
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	入社後一定期間が経った職員は同法人内のデイサービス職員とペアを組み、互いの職場を交換し、互いに指導・評価する研修を義務付けしている。また同法人内のデイサービスと管理者クラスのミーティングで情報交換等を行い、サービスの質向上を目指している。		
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	相談時までは家族からの相談が主であるが、入居までに本人から話を聞く機会を設け、本人のニーズを聞き取り、プランを作成し、支援を行っている。		
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	相談時、入居前の説明及び面談時までに困り事や不安な事や要望などを聞き取った上でプランを作成し、サービスを開始する。その回数を重ねる中で人間関係が深まっていくよう努めている。		
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	希望している支援が本当に必要なのを見極めて助言し、本当に必要であれば他の選択肢も視野に入れ紹介している。		
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	利用者は「介護される」立場でありながらも、日常生活の中で出来ることをやっていただき「役に立つ」「頼りになる」存在であるという側面にスポットライトを当てて関係を築いている。		
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	家族の得意な事を皆の前で披露してもらったり、こちらから相談を持ちかけたりするなど家族を自然に巻き込みながら、家族の持つ「後めたさ」を感じさせない関係作りをしている。また定期的に家族会を開き、家族同士の交流・意見交換の場としている。		

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
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	在宅時から通っている鍼治療院へ現在も通院したり、知人にボランティアとして来苑してもらうなど、これまでの関係を大切に支援を行っている。	友人や近所の方がボランティアで来訪し、ゆっくり話せる場所を提供し、いつでも訪ねてもらえるよう声掛けを行っている。入居前から利用している理・美容院や鍼灸治療院、商店街の買い物等、利用者の馴染みの人や場所との関係が継続出来るよう支援している。	
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	利用者同士の会話の時間を大切にしている。気が合わない方同士は席を離すなど配席に配慮しながら、会話を見守りトラブルになりそうな場合のみ、職員が介入している。		
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	入院先の病院へお見舞いに行ったり、新しい入居先に顔を見に行ったりしている。その際に退居後の変化や相談事がないか伺うようにしている。		
. 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	まず利用者を知ることが基本とし何を必要としているのかなどを見極め、見えてきたことを職員間で話し合いケアに結びつけている。	入居時に丁寧に聴き取りを行ない、毎日の暮らしの中で、人間関係を作りながら利用者の本音を聞き出したり、利用者に寄り添いながら、思いの把握に繋げている。意向の把握が困難な利用者については、家族やベテラン職員に相談したり、利用者の表情や仕草から汲み取り、思いや意向に近づけるように努力をしている。	
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	入居時に生活歴や生活環境、サービス利用があれば経過等伺っている。可能な限り在宅時のケアマネージャーや病院の相談員等から情報収集し把握に努めている。		
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	センター方式のアセスメントシートを利用し、利用者の見極め、職員の気付きを大切にしている。日々の記録にも利用者の変化等を記録し把握に役立てている。		
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	介護計画の立案・見直しの際は全職員で話し合い、家族にもプランに対する意見を伺っている。また必要に応じて主治医の意見を伺い、介護計画に反映させている。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、職員全員で話し合い、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。利用者の状態変化や緊急時には、主治医に相談し、家族と連携しながら、介護計画をその都度見直している。	

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	日々の個別記録やアセスメントシートに記入し情報を共有し、ケアの工夫や介護計画の見直しに役立てている。		
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	同法人が運営するデイサービスを活用し、機能訓練を見学したり、日々のレクリエーションにその運動を取り入れたりしている。またデイサービスでの慰問の際に興味のある方は参加していただいている。		
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	地域の小学校との交流、ヘアカット、朗読やお手玉遊びのボランティアの定期的な訪問等、利用者のQOLを高めるために地域資源を活用し、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	利用者・家族が希望する主治医との関係を大切に、その関係が持続出来るよう支援している。	利用者や家族の希望を優先し、現在8名の方は提携医による隔週毎の往診を利用し、1名の方は入居前からのかかりつけ医の往診となっている。また、毎週の訪問看護の利用と合わせ、24時間安心出来る医療連携体制が整っている。	
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	毎週同じ看護師が健康管理のために往診に来ており、利用者の体調の変化がある時には職員が電話等で報告・相談している。		
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。	主治医や看護師、家族と相談しながら退院の時期を決めている。また退院前のカンファレンスには管理者やケアマネージャーが参加し、情報の収集や相談に努めている。		
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、事業所ででき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	入居時にターミナル期介護についての説明を行い、家族から同意書を頂いている。また状況の変化に伴い、その都度話し合いながら方針の決定を行い、その情報を主治医・全職員で共有するようになっている。	ターミナルケアについては、契約時に、利用者や家族にホームで出来る支援について説明し、了承を得ている。利用者の状態変化に伴い、個々に家族や主治医と話し合い、今後の方針を確認し、関係者で共有を図り支援体制を整えている。また、看取り介護について、職員間で話し合いを重ね、メンタルケアも含めた介護力の向上に取り組んでいる。	

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
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	全職員で「急変・事故時の対応」について定期的に勉強しており、マニュアルを備えている。		
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	防災計画を定めており、1年に1度の防災教育において色々な災害の対処について学んでいる。2ヶ月に1度避難訓練を行い、1年に1度は消防署と連携した訓練を行なっている。スプリンクラーを設置しており、地元の消防団と協力体制を定めている。	2ヶ月毎に避難訓練を実施している。今年度は、職員が順番で、1年を通して夜間を想定した訓練を行い、タイムを競っている。年に1回は、消防署の協力和指導を得て訓練を実施し、エレベーターホールに避難させる事を打ち合わせで確認している。また、非常食として、御飯、缶詰、レトルト食品を準備し、飲料水も用意している。	
. 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	その方にとってのプライバシーは何かとの視点に立ち、言葉かけや対応を行なっている。	職員は、利用者一人ひとりの個性を尊重し、その人に合わせた介護サービスに取り組み、プライドや羞恥心に配慮した介護の実践に取り組んでいる。大きな声を出さない等、勉強会で度々確認し合っている。また、個人記録の保管や職員の守秘義務についても、利用者のプライバシーの確保と合わせ、徹底が図られている。	
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	日常生活の中で選択する機会を設けている。また「入浴したくない」「食べたくない」等も本人の要望と捉え、一旦その要望に添って時間を置き説明等をする事で納得していただける支援を心がけている。		
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	集団の中において一人ひとりのペースを崩さないよう感情を見極め、QOLを高めるよう努力している。又、生活を送ることに、意欲を高めたいけるよう努めている。		
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	利用者の気持ちを汲み取り、その人らしさに重きを置き、本人の希望を大切にしている。本人の希望する理容店に行っている。		
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	毎食、利用者と職員は同じ献立を同じテーブルで食べている。ADLの違いにより、食材切りや後片付けなど分担していただいている。時には食事内容のリクエストを聞いて献立を作成することもある。	管理栄養士の作成したメニューを基に、利用者の嗜好を取り入れた、バランスの取れた食事を提供している。利用者と職員がテーブルを囲んで、会話をしながら賑やかな食事風景である。また、利用者の残存能力に合わせ、料理の下拵えや茶碗拭きを手伝ってもらい、手作りのおやつ作りも利用者の楽しみである。	

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
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	栄養士の作成したメニューを使った食事を提供している。食事の主菜・副菜及び水分の摂取量を記録しており、体重増加や浮腫の見られる方については主治医にアドバイスをもらっている。		
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	口腔ケアは、声かけ、見守り、介助と必要に応じた対応を毎食後行っている。必要時には、提携先の歯科医師に相談している。		
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	パット、オムツに頼らないケアを目指している。排泄パターンを把握し自然な声かけを心がけている。排泄後の処理法が分からない方にはプライバシーに配慮しながら声かけを行なっている。	トイレでの排泄を基本とし、立位をしてもらうために職員が色々な方法を試し、ミーティングで報告し共有して、取り組んでいる。また、訴えの無い利用者に対しては、職員が注意深く見守る中で察知し、排出パターンを把握し、声掛けをしながら自立に向けた支援を行っている。	
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	主治医に定期的に相談し、水分や繊維質の多い食品をできるだけ摂取出来るよう支援している。掃除やラジオ体操など適度な運動をし、必要時には腹部マッサージを行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一番風呂を好まれる方には出来るだけ配慮したり、可能な限り本人の希望を叶えるようにしている。個性に合わせた声かけにより入浴拒否等対応している。また失禁時は随時シャワー浴を行なっている。	入浴は、利用者の希望を聴きながら、週3回、順番や湯温に配慮した支援をしている。入浴剤を使用し、楽しい入浴になるよう配慮している。入浴拒否の利用者には、職員が替わったり、タイミングを見て声掛けする等している。また、入浴の時間は、利用者と職員が1対1でゆっくり関わる事の出来る貴重な機会と捉え、大切に取り組んでいる。	
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	リビングの消灯時間は20時頃というその日の状態で消灯している。各居室の消灯時間は決めておらず、利用者の入眠時間に合わせている。休息は他者との関係性も考え、必要時は居室へ誘導している。		
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	服薬している薬や服薬回数等が変更になった時は、即時申し送り及び申し送りノートで伝えられている。確認の為再度ミーティングで全職員に伝達しており、症状の変化や副作用があれば記録している。「くすりの辞典」で薬についての疑問はその都度調べるようにしている。		

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	掃除や調理等その方の生活歴に合わせた役割を持っていただきながら張り合いを持っていただいている。また外出や他施設との交流、ボランティアの来苑が楽しみの一つとなっている。		
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	曜日を決め外出しているが、希望がある時は随時外出している。また希望により家族と一緒に法事や会食に出かける方もいる。	毎週、散歩やドライブ等で外出し、外気に触れて気分転換を図っている。地域の商店街の飲食店で食事をしたり、おやつ、パフェやソフトクリームを食べに出かける等楽しんでいる。葡萄狩りや季節の花見には全員で出かけ、公民館での催し物には少人数で参加する等、利用者の、生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	買い物や外食時には利用者自身にレジでの支払いやおつりの受け取りをして頂き、お金を使う感覚を忘れないようにしている。		
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	希望される時は電話を貸し、家族等との会話を楽しんでいただいている。親類と手紙のやり取りをしている方がいる。		
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	共用の空間は、ロールカーテンで光の調節をするなど不快な光が入らないよう気を配り、また不快な音にならないよう職員の声のトーンにも気をつけている。季節間を取り入れる為季節の花を飾るようにしている。	日当たりの良いホームのベランダには、洗濯物や布団が干され家庭的な雰囲気である。また、利用者の楽しそうな笑顔の写真を取り入れた季節の掲示物や、職員が家から持参した季節の花が飾られたリビングルームでは、元気な歌声が響き、快適で居心地の良い共用空間となっている。	
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	リビングに集まることが多いが、ソファの位置を工夫して静かな環境を作っている。またエレベーターホールにベンチを置き、そこで過ごすこともできるようにしている。		
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	本人らしい生活を続けられるよう在宅時より使用していた布団類や家族の写真等を居室に置いている。利用者の心の居心地の良い場所となるよう気をつけている。	入居の時に、寝具は新調せずに使っている物を持って来てもらうようお願いしている。利用者の馴染みの家具や仏壇、机やソファ、家族の写真等を、家族の協力で持ち込んでもらい、出来るだけ利用者が落ち着いて穏やかに暮らせるよう支援している。各居室の入り口には、ボランティアによる折り紙の作品が毎月飾られている。	
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	建物内部はバリアフリーである。各居室には顔写真付きの名前を添付したり、「トイレ」「べんじょ」など大きく記載し、利用者自身で行き先を決めたり行動出来るようにしている。		