

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	4076100207		
法人名	有限会社 福寿草		
事業所名	グループホーム 福寿草		
所在地	〒820-0703 福岡県飯塚市北古賀731番地3	Tel 0948-72-5558	
自己評価作成日	平成30年08月22日	評価結果確定日	平成30年10月21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.mhlw.go.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番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成30年10月09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)】

自然に恵まれ陽ざしや風を気持ちよく感じ、広く明るいロビーからは四季折々の懐かしい田舎の景色が楽しめます。天気次第では庭やウッドデッキで体操、歌、食事をします。今年の夏は気候変動で異常な暑さになり外気浴も出来ない状態です。それでも窓越しに見える田んぼや博多と直方を行き来するJRの電車の動く絵が見えます。昼間はほとんどの利用者の方がロビーでテレビを見たり、お喋りをされて過ごされています。屋内で過ごす時間が長い為、より気持ち良く過ごせるよう整理整頓や清潔を保ち掃除は毎日丁寧に行います。寝具類を干し、夜は太陽の臭いに包まれ快眠です。福寿草では理念のとおり、楽しく、笑顔、穏やかに、安心、安全を守り大きな声や物音を立てずに生活が出来るように支援をしています。

【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)】

「福寿草」は、自然に恵まれた田園風景が広がる長閑な環境の中にある、定員9名のグループホームである。毎日、屋内外の清掃を、職員が手分けして丁寧に行い、布団を干して、利用者が気持ち良く過ごす事が出来るように支援している。利用者の食べたい物を聴き取り、旬の食材を使って職員が交代で作る愛情たっぷりの食事を、ほとんどの利用者が完食し、健康の源になっている。協力医療機関の医師との連携で、24時間安心の医療体制を整え、看取りの支援に繋げ、管理者を中心とした職員のチームワークに繋げている。利用者と職員、家族と一緒に温泉一泊旅行に出かけ、思い出に残る外出支援をしている。また、管理者が地域の民生委員を引き受け、地域代表の協力を得て、福寿草を拠点とした認知症行方不明者模擬訓練を実施する等、開設17年目を迎え、家族や地域から頼りにされている「グループホーム福寿草」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.1~57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:20,40)	○	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	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、日常的に戸外へ出かけている (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	管理者と職員全員が実現に向けて取り組んでいる。	ホームが目指す介護サービスについて、職員一人ひとりが理念の意義を理解し、常に理念に基づいた介護サービスが提供出来ているかを確認し、職員の笑顔が利用者の明るい笑顔を引き出し、利用者がホームで、何時までも楽しい暮らしが出来るよう支援している。	
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	自治会に入会し地域の老人会やイキイキサロンに参加し交流しています。	町内会に加入して利用者と職員は、老人会やいきいきサロン、公民館の活動等に参加し、友人や知人と再会し、楽しいひと時を過ごしている。また、ホームの行事に、地域の方や家族、ボランティアが参加して、地域密着型事業所として、地域との信頼関係が少しずつ始まっている。	
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	利用者さんと一緒に地域の行事に参加した時に認知のある人の生活等を知ってもらい認知症への理解や支援の方法を学んでもらう。		
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	ホーム内の現状報告をする。推進会議の中に利用者さんも参加して頂き地域の方と交流を深めています。地域の方の質問や意見等を話し合います。今年の4月から身体拘束に関する話をしています。	会議は2ヶ月毎に開催し、自治会会長の参加と協力で地域との関係が密になり、地域交流の輪が広がっている。会議の中で、意見交換や情報交換が行われ、ホームの運営や業務改善に反映出来るように取り組んでいる。また、地域包括支援センター職員が参加し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報を提供して貰っている。	
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	災害時の対策や避難場所の確認など日ごろから蜜に連絡を取り合うように心がけています。	管理者は、行政窓口介護の疑問点や困難事例、事故等の相談を行い情報交換し、非常災害時の避難場所や高齢者対策等を話し合っている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員が参加し、ホームの実情を理解して、アドバイスや情報を提供して貰っている。	
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	職員と勉強し身体拘束をしないケアに取り組んでいます。見守りや声かけを強化していますがベットの転倒や不潔行為には私達を悩ませていません。	今年度より身体拘束の職員研修が義務化され、職員の研修や勉強会の中で話し合い、身体拘束が利用者にも及ぼす影響等を理解し、具体的な事例を挙げて身体拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。また、利用者の安全に配慮し、やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族の承諾を得て、期間を定めて実施している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	利用さんへの声かけや態度が気になる時はすぐに注意をしいじめや虐待に繋がらないように話をするように心がけています。		

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
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在利用者さん1名ですが弁護士さんが成年後見人になられています。	権利擁護の制度について、勉強会や職員会議の中で職員間で話し合い、制度が今後、利用者や家族にとって大切な物であることを職員全員が理解している。資料を用意し、利用者や家族から制度について相談があれば、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。現在は制度を活用している利用者はいない。	
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	入所の決心をさされるまでに本人や家族に不安があると思われまますので時間をかけて十分な説明をします。		
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	月/1回相談員さんが訪問、利用者さんと話しをされます。相談員さんから利用者さんの声を聞く事があります。職員も横に寄り添い話しを聞く事もあります。家族が面会に来られた時に端をするように心がけています。	職員は、家族面会時に家族とコミュニケーションを取りながら、話し合う機会を設け、利用者の近況や健康状態を報告し、意見や要望、心配な事を聴き取り、情報を共有出来るように取り組んでいる。また、家族から出された要望は検討し、ホーム運営や利用者の日常生活に反映出来るように取り組んでいる。	
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	職員の入れ替わりが多く運営の伝達が困難な状態である。	職員会議を毎月定期的開催し、管理者は、職員の意見や要望が提案しやすいように工夫し、活発な意見交換の場になっている。出された意見や要望を検討し、出来る事から速やかに実行し、職員の意欲に繋げている。また、毎日のミーティングの中で、職員の気付きを話し合っている。	
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	はい。		
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	職員募集時、年齢や性別は問いません。福祉の仕事に熱意のある方や自分の生活に一生懸命な人を採用します。	管理者は、新人職員の研修や現場で技術や知識を指導し、職員一人ひとりの特技や能力を把握し、適材適所の役割分担して、職員が生き生きと楽しく働きやすい職場環境を目指している。職員の採用は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や働く意欲を重視している。	
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	法人代表者は人権教育や啓発活動に取り組んでいます。平成29年5月15日のミーティング時に職員全員が受けられる人権研修をNPO人権ネット飯塚に来て頂き「高齢者の人権」の研修を受けました。	利用者一人ひとりがホームの中で、安心して穏やかに暮らせる介護サービスの提供が出来るように、管理者は職員に分かりやすい「人権」について説明し、職員間で話し合い、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に配慮したサービス提供を行っている。	

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
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	介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得などの支援協力をつします。		
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	飯塚氏地域密着型サービス連絡会に入会。情報交換を行い良い所を学びサービスの質の向上に繋がります。		
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	不安や求められる事に傾聴し他の入居者や職員と家族として安心して暮らせる場所であることを説明し信頼関係を作る努力をします。		
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	病院や施設からの入所と自宅からでの入所では家族の思いに違いがあるようです。忙しい家族からの話しは一度では聞き取れませんので面会時間の決まりがない事を告げ細かく面会に来てほしいとお願いします。		
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	それまでのサービス利用と要望を含めこれからの生活の仕方を話し合います。		
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	目線を同じにする。本人に何かをしようとする時、不安を与えないように必ず声をかけて行動する。生活の中で本人が出来そうな事を見つけ一緒にする。		
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	私達は利用者さんが入所されてから家族同然の生活をしますので家族に大きな不安は与えないと思っています。		

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
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	遠くに住む子供が面会に来られる。誰なのか名前も解らず子供が傷つき涙される場面もあります。それでも元気に生活されているので声をかけにて支援します。	利用者の友人、知人の高齢化が進み、面会が少なくなっているが、何時でも面会が出来る支援に取り組んでいる。家族の協力を得て買い物や外食等に出かけたりしている。また、入居してからの利用者同士の仲の良い関係や、職員との人間関係を築き、新しい馴染みの関係づくりにも取り組んでいる。	
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	仲良しの人がいって穏やかに生活されていたのに新しい利用者さんが来られ二人の間に入られると関係が壊れる事があります。ロビーで過ごす時や食卓の座る場所に気を使い孤立しないように支援します。		
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	契約終了後に継続的な関わりを必要とされる利用者や家族の例がありませんが必要とされれば断ちきれない支援をしていきます。		
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					
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	小さな団体生活の中で本人の希望や意向は話し合いや観察で取り入れる様に努力している。	職員は利用者と家族のような関係を築き、何でも話し合い、利用者の思いや意向を聞き出し、職員間で情報を共有し、介護計画に活かせるように取り組んでいる。また、意向表出が難しい利用者には、家族に相談したり、ベテラン職員と話し合い、職員が利用者寄り添い、利用者の思いを汲み取る工夫をしている。	
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	本人や家族から話を聞きいまままで利用されていた事業所等からも情報を得て今後の暮らし方を話し合います。長年暮らしてこられた住まいを見に行く事もある。		
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	聞き取りだけでは現状が把握できない部分が多くありますのでしばらくの間、生活や心身の状態を観察しその人らしい過ごし方を見つけます。		
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	担当者会議や事前に聞き取った利用者や家族の要望について職員間で検討し実行できる介護計画を3ヶ月毎に作成しています。特変がない場合は3ヶ月後にモニタリングを行い次のプランに反映させます。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、担当者会議や朝の申し送り時に職員間で話し合い、利用者本位の介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の重度化や、状態変化に合わせて家族や主治医と話し合い、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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
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	個別の介護記録や業務日誌により申し送りや情報を共有し身体や精神状態の変化に気づき介護計画の見直しをする。		
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	立地条件に恵まれておりホームで外気浴、体操、歌など楽しめます。大きな木の下で食事をします。外で食べると美味しいねと喜ばれます。		
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	身体状況に合わせ地域のイキイキサロンに参加し福祉委員さんによる脳トレやレクがあり昼食を頂いてきます。いつもと違う雰囲気を楽しめます。		
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	入居時に、本人や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医の受診や往診の支援に取り組んでいます。利用者一人ひとりの主治医と連絡を取りながら家族に報告している。利用者の健康管理が安心して任せられる体制を整えています。	入居前に、利用者や家族と話し合い、馴染みのかかりつけ医の受診や往診の支援に取り組んでいる。管理者は、利用者一人ひとりの主治医と連絡を取りながら、医療情報を共有し、受診結果を家族に常に報告して、家族と医療情報を共有し、利用者の健康管理が、安心して任せられる体制を整えている。	
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	施設内に看護師や訪問看護師はいないのですが協力医の先生や看護師に相談しながら適切に対応しています。		
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。	入退院時、医師、看護師、ソーシャルワーカーとの情報交換を行い退院が決まれば今後の生活について相談、助言を聞き、受け入れの体制を整えます。		
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	入所時にターミナルケアについて、利用者や家族にホームで出来る支援と病院でしか出来ない支援について説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に合わせて家族や主治医と話し合い、利用者や家族に意向を尊重し、看取り介護を行い、利用者の終末期が安心して過ごせる環境を整えています。	ターミナルケアについて契約時に、利用者や家族に説明し、ホームで出来る支援と病院でしか出来ない支援について承諾を得ている。利用者の重度化が進むと、家族や主治医と話し合い、利用者や家族の意向を尊重し、看取り介護を行い、利用者の終末期が安心して任せられる環境を整えている。	

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	定期的な訓練はしていません。どんな状況の時も慌てず対応するように伝えてあります。代表者や管理者はホームの近くに住みすぐ駆けつけられる体制があります。		
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	日頃から近隣に住む方にホームの状況をお知らせし災害時の救出の協力をお願いしています。避難、通報、消火訓練は年2回定期的に自火報装置やスプリンクラーを設置しています。職員にはとにかく慌てないで命を守る行動をするように伝えていきます。	防災訓練は、地域の方の参加を得て年2回、昼夜を想定して実施し、通報装置や消火器の使い方を確認して利用者を安全に避難場所に誘導出来るように取り組んでいる。代表や管理者の自宅が近いので、直ぐに駆けつけられる体制が整い、地域の方の協力と合わせ、利用者の安全対策が構築されている。	
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	利用者の自室へ入室する時は本人に目的を伝え、自室におられる時はノックをして入室の許可を得る。利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいます。	利用者のプライバシーを尊重する介護について、職員は、言葉遣いや声の大きさ、対応に注意し、トイレや入浴支援では、利用者の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。また、利用者の個人情報や職員の守秘義務については、管理者が常に職員に説明し、周知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	朝の挨拶の時、夜は眠れましたか、悩みはないですかと目線を合わせ聞いてみますが良く眠れて悩みはない？と答えられます。帰宅願望が強い時は寄り添い帰りたい気持ちを否定しないように話をします。時には一緒に外へ出てみる。暑かったり、寒かったり、雨が降っていたら諦められる事があります。		
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	入浴は一日おきなのですが昨日入っていても納得できない方がいます。そんな時、絶対ダメではなくバイタルチェックをして入浴していただきます。食事時間も時間を要する方が居ますが本人のペースで食事ができる様に支援します		
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	朝はパジャマから普段着に着替えます。好みの服を自分で選ばれます。理・美容は心身の状態に合わせて本人の希望を優先します。		
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	食材の下ごしらえ等個人の能力に合った作業を職員と一緒にいい料理法を尋ねながら楽しくやっている時があります。食後、自分の食器は台所までそれぞれが持って行きます。	職員が愛情込めて作る美味しい手作りの料理を、楽しい雰囲気の中で、利用者が美味しく完食し、健康の源になっている。以前は利用者と職員と一緒に調理し、同じ料理を食べていたが、職員は弁当持参で利用者と一緒に食べる楽しい食事風景である。	

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	誤嚥や噛めない利用者さんはキザミにしたリキサーにかけトロミを付ける。十分な水分補給を心がけ記録に残します。		
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	歯磨きが困難な方にはマウスウォッシュを使い口腔ケアをします。		
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	紙オムツとリハビリパンツを夜間と昼間で使い分け、昼間は時間を決めトイレでの排泄を促します。利用者さんに課快適な暮らしをして頂くよう支援しています。	利用者が重度化してもトイレで排泄する支援に取り組み、日中は、出来るだけトイレ誘導を行い、利用者の自信回復に繋げている。また、紙オムツやリハビリパンツ、パットの使用方法を研修し、利用者の快適な暮らしと、オムツ使用の軽減に取り組んでいる。	
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	水分や野菜類を多く摂るよう心がけています。		
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	週3回の入浴日と時間帯を決めています。決めているからその時でないといけない訳ではありません。便で汚したり、体調に合わせて支援します。入浴が出来ない利用者さんには清拭や足浴で清潔保持に努めています。	入浴は利用者の希望や心身の状態に配慮した支援に取り組み、湯船にゆっくり浸かってもらい、職員と楽しい会話を楽しみながら、本音の話しができる支援を行い、週3回の入浴支援に取り組んでいる。入浴を拒む場合には、無理強いせず清拭や足浴に変更し、清潔保持に努めている。	
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	昼食後は特に眠くなるようロビーのソファで傾眠したり自室で休眠をする等様々です。		
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	個人の処方箋を見分けやすい様にしている。症状の変化を観察し記録に残しています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	前会の外部評価を受けた頃から入所されている方の入れ替わりがありません。その頃、草むしり、お化粧、帰る支度をされていた方の心身の状態が悪化してきました認知の進行が著しく進行し忘れる事が多くなりました。今103歳の利用者さんは編み物や縫い物など手仕事をしてないと体がだめになると頑張られています。	
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	地域の行事や受診。近隣の散歩はお天気次第で行きます。家族が買い物や食事に連れて行かれますが最近はそのさえも困難になってきたと云われます。遠くへは行けないのですが近くへ出かけ気分転換になればと支援します。	気候の良い時期は、近隣の散歩や庭の花壇の手入れや草抜き等、季節を感じながら楽しんだり、地域の行事に参加したり、花見やドライブに出かけ、利用者の気分転換に取り組んでいる。また、家族の協力を得て、買い物や外食に出かけ、利用者の生きがいに繋がる外出の支援を行っている。
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	お金の大切さや執着はどなたにもあると思います管理が出来ないと他の利用者さんに迷惑をかけるので本人が所持する事は避けています。必要な時は管理者に話してもらい立て替ると説明しています。	
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	他県に住む長男がときどき電話をかけてくれます。返事をしたり、うなずいたりされていますがすぐ内容を忘れます。103歳の方が自分の子供達と手紙のやりとりをされています。葉書や手紙の投函を頼まれます。自ら電話をかける方はありません。	
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	田舎で立地条件が良くロビーや自室から十分季節を感じる事が全室温かい陽差しが差し込み心ち良い生活ができます。布団も干せて気持ちいいふかふかの布団で眠れます	広い敷地に平屋建てのゆったりとした造りで、リビングルームから眺める景色は、季節を五感で感じ取り、利用者の心を和ませ、楽しい時間である。対面式のキッチンからは、料理の音や美味しそうな匂いに誘われて利用者がリビングに集まり、楽しい食事の始まりである。
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	気の合う同士が違う話で笑ったり、うなずいたりしています。どうしても合わない人は食卓の座り位置をかえたりします。横にいても顔が見えないと気にならないようです。	
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	居室に入る物であれば使い慣れた物を持ち込んでいいと説明します。でも持ってこられる方は少ないです。洋服は着馴れた物がいいようです。ジュータンやカーベットは段差ができ転倒の恐れがあるのでお断りします。	入居前に家族と相談して、利用者がお気に入りの、馴染みの家具や寝具、テレビや鏡、生活必需品を不自由のない暮らしが出来るように持ち込んで、自宅と違和感のないように設置し、利用者が安心して、穏やかに暮らせる配慮をしている。室内は清潔で清掃が行き届き、明るくて居心地の良い居室である。
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	杖は室内では使わないようにします。見守りの強化を図り手すりや物を伝い歩行を促します。少しずつですが自力歩行が出来るようになります。屋外は用心のため杖を使います。	