

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	2375700826		
法人名	医療法人 聖会		
事業所名	グループホーム 若宮		
所在地	愛知県知多郡武豊町字若宮 134番地		
自己評価作成日	平成29年 11月 1日	評価結果市町村受理日	平成30年3月12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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2375700826-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえでビル 2階		
訪問調査日	平成29年12月8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)】

利用者様が安心してゆったりと過ごして頂けるよう、スタッフが常に寄り添い会話を多く持ち、笑い声が絶えない家庭的な雰囲気を大切にしている。毎月 行事担当を決め、利用者様に喜んで頂けるよう、スタッフも楽しみながら計画を立てている。玄関の施錠はせず、どなたでも気軽に訪ねて頂けるよう努めている。また母体が病院で月2回の訪問診療と週1回の訪問看護があり、それ以外でもいつでも相談できる環境になっており、状態に応じて職員が受診支援もを行っている。

【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)】

平屋作りの事業所は、幹線道路から少し中に入った細い路地が続く旧家が立ち並ぶ閑静な住宅地に位置し、近くにはこんもりとした木々に囲まれた境内がある。玄関前が通学路で、小学生の水分補給やトイレの提供場所となっており、入居者と顔なじみにもなっている。運営母体が医療法人のため医療支援が行き届いており、入居者や家族からの安心感を得ている。開所して15年の歴史があり、地域の祭りの休憩場所として場所の提供をしたり、広域の防災訓練や、地域の方と共に津波訓練で高台までの避難に参加したりして、地域との繋がりがより深められてきている。法人の理念と介護の基本方針、事業所職員で考えた「グループホーム若宮」の目標と、毎月の「合言葉」を掲げ、共有してケアに繋げるように努めている。手作りの食事を職員と共に作ったり、木々を眺めながら庭先で、お茶を楽しんだり、菜園を手掛けたりして、自分ができることを自分のペースで行いながら生きがいのある生活をしている。廊下の片隅に洒落た椅子をさりげなく置き、腰かけて自分の時間を過ごしたり、日差しが注ぐ居間でソファーに腰かけテレビを見たり、昔話をしたりしてのんびりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
56 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:23,24,25)	○ 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	63 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:9,10,19)	○ 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
57 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:18,38)	○ 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	64 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:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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. 全くいない
59 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:36,37)	○ 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	66 職員は、活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
60 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:49)	○ 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 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
61 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:30,31)	○ 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
62 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:28)	○ 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。	理念は玄関に掲げ、利用者様本意のケアに努めている。また、毎月 その月の担当職員がホームの合言葉を考え、全員で共有・実践することで理念にも繋げるように心掛けている。	法人の理念に加え、「若宮の心」の運営理念を掲げている。また、理念を基に職員が毎月交代で、「合言葉」を考え全員で共有し実践に繋がるように努めている。心身ともに健やかに過ごせるよう職員は、入居者に寄り添い、笑顔と感謝の気持ちを持って接している。職員間のコミュニケーションを大切にし、理念を共有しながら、日々のケアに繋げている。	
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。	町内会に入り、草取りやゴミ当番に参加している。地域の防災訓練には毎年 利用者様と一緒に参加していて、地域の方が利用者様に「来年もまた会いましょう！」などと気軽に声をかけて下さる。	町内会に加入し回覧板で情報を入手して、交流を図っている。草刈りやごみ収集場所の掃除も入居者と一緒に行っている。地域の避難訓練では、地域の方のサポートの協力を得て、高台まで入居者と避難した。通学時には、小学生の水分補給やトイレ利用などの場所を提供している。地域の福祉祭りの見学や公民館のバザーで買い物を楽しんでいる。ボランティアによる音楽療法では、アコーディオン、ハーモニカ、オカリナなどの演奏会が行われ近隣に住む人たちとふれあう機会を大切にしている。	
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。	役場が主催している3A運動(挨拶・安全・安心)に登録している。小学校の児童がトイレや水分補給で立ち寄ってくれたり、通りがかりで尋ねて来られる方には、親身にお話を伺うようにしている。		
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。	福祉課・包括支援センター・区長・民生委員・利用者様・ご家族に参加して頂き行事の報告やその時の課題を挙げ意見交換している。特にご家族からの意見は大切に受け止め反映できるよう努めている。	運営推進会議は年6回、同地域の法人3事業所と合同で開催している。入居者や入居者家族、地区の区長、民生委員、地域包括支援センター、福祉課職員の参加を得て、各事業所の取り組み状況の報告や情報交換が行われている。出された意見や提案はカンファレンス等で協議しサービスの向上や運営に活かしている。	多くの家族の参加を得て活発な会議となるよう、年間の計画や案内などを工夫して配布し参加を呼び掛けたり、参加できなかった家族に会議報告書等を配布するなどの工夫を期待したい。
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。	運営推進会議や毎月開催されている町主催ケアマネの集いでの交流で、協力関係を築くよう取り組んでいる。また常に主任ケアマネと連絡を取りアドバイスをもらっている。	運営推進会議に役場の担当者が毎回参加し、情報やアドバイスを得ている。担当窓口には、認定書類や申請の代行業務や活動報告やサービスの内容などを伝え、良好な協力関係を深めている。また町主催ケアマネの集いに参加してサービスの向上に努めている。市主催の研修会にも積極的に参加している。	
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。	玄関の施錠はせず、外に出ようとしたり何かしようとする方には制止せず、「見守り」を基本とし寄り添うケアに努めている。介護者本位のケアにならないよう常に意識しながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。マニュアルを整備し、日々の申し送り時や、機会あるごとに拘束に対する話し合いを重ね、職員間で認識の共有を図っている。入居者一人ひとりの安全と拘束感のない生活が出来るように丁寧な見守りに心がけたり、言葉や心の拘束に注意してケアをするように努めている。	
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。	身体拘束と同様、虐待に関しても、「あつてはならないこと！」と職員が認識して日々のケアに取り組んでいる。万が一「虐待？」と思われることがあれば、全職員で話し合い再認識できるよう努めている。		

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
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。	現在、一人の利用者様が成年後見制度を利用されており、そこに至るまでの経過の中で制度について学ぶ機会が持て、必要に応じて関係者の方と話し合いを持っている。		
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。	契約時は、重要事項説明書に基づき納得して頂けるまで説明し、心配なことや分からない事がないかを尋ね不安が残らないよう努めている。その後も何かあれば遠慮なく言って下さるようお願いしている。		
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。	ご家族には、面会に来られたときや電話で伺うようにしている。利用者様の声にも耳を傾け、外部からの意見も含め職員全員で共有し運営に反映させている。	入居者からは日々の関わりの中から、家族からは面会時や行事、運営推進会議、電話連絡等機会あるごとに意見や要望を聞くようにしている。記録をしてカンファレンス等で話し合い、職員間で共有してケアや接遇などの改善に役立てている。	
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。	朝の申し送り時に意見を聞くようにし、個人的にも話を聞ける環境作りに努めている。その意見や提案に基づき話し合う場を持ち、業務改善に反映させている。	日々の業務の中や申し送り時、月1回のミーティング時に職員からの意見や提案を聞き、見直しや改善に向けて話し合い運営に反映させている。相談内容によっては、3事業所で話し合い法人に確認を取るなどして業務や職場環境などの改善に努めている。人事考課を基に個人面談を実施し、要望、意見、悩みなどを聞く機会を設け、運営に反映するようにしている。	
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。	管理者は、日々の勤務状況や伝えるべき個々の努力や実績は法人に報告している。また職員の希望等、必要に応じて個別で法人の幹部と面談できるようにしている。		
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。	随時 届く研修案内には順番に参加できるようにしている。その外部研修後は、ホーム内で伝達講習として勉強会を行っている。また隔月で担当者がテーマを決めた勉強会も行っている。		
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。	同法人内 3グループホームの管理者が、話し合う機会を持ち相互で向上できるよう努めている。また外部研修等で同業者と交流した際に、得られた良い情報は自施設にも反映させるようにしている。		

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
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。	入居申し込み時の情報を、しっかり把握した上で面談に臨み、ご本人が話しやすい雰囲気になるよう心掛けている。笑顔と優しい心で利用者様の声に耳を傾け信頼関係を築けるよう努めている。		
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。	ご家族の思いをしっかり汲み取り安心してサービスを受けて頂けるよう、誠意を持ったお話ができるよう努めている。		
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。	担当ケアマネと情報交換し、ご本人ご家族にとって、より良いサービスを提供できるよう相談に応じている。		
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。	介護者が、決して上に立たず 思いやりを持って接し、ご本人の思いを知ることに努めている。一緒に食事をしたり洗濯物をたたんだり、会話する時間を多く持つようにしアットホームな関係作りを心掛けている。		
19		○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。	面会に来られた時やホームからのお便り、また必要に応じて電話で日々のご様子を報告している。その都度 ご家族の要望も伺いながら一緒に支援する関係作りを努めている。		
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。	地域の催しに出かけた時に、声をかけて下さった時はホームにも遊びに来て下さる様 お話している。馴染みの方が尋ねて来られた時も、認知症ということで関係が途切れないよう、お話させて貰っている。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人、場所を把握し、ケアに活かせる様に努めている。外出先で知り合いに会って声を掛け合ったり、友人が来訪したり家族とお墓参りに出かけるなど継続的な交流を大切にしている。洗濯たたみやボタン付け、モップ掛け掃除、趣味の生け花など、今まで培った経験を楽しみながら日常に活かすような支援に努めている。	
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。	気の合う方たちが、和気あいあいと楽しく過ごして頂けるようテーブルの配置など工夫している。同じテーブルで一緒に制作や洗濯物をたたんで貰うなどして支え合える支援に努めている。		

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		○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。	入院による退居が多く、同法人の病院に入院されるので、いつでも面会に行ける環境になっている。退居された後も、必要があれば相談窓口になれるよう心がけている。			
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						
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。	常に利用者様本意のケアを検討し、出来る限り希望にそえるよう努めている。何気なく言われた言葉も聞き逃さないようにし、「～が食べたい！」と言われた時は提供できるよう努めている。	日常の入居者との関わりや何気ない会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取ったことを職員間で共有してケアに繋げている。入浴時やコーナーのソファに座ってつろいでいる時など、気分的にリラックスしている時に聞くようにしている。思いの表出の少ない方には、気長に待ちながら、うなづきや表情の変化がみられるまで丁寧に対応できるよう努力している。		
24		○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。	ご家族に、これまでの生活について詳しく伺うと共に、日々の生活・会話の中でも把握できるよう努めている。			
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。	利用者様一人ひとりの状態に応じたケアが出来るよう、状態の変化を記録し、毎朝申し送りをすることで、スタッフ全員が把握し適切に対応できるよう努めている。			
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。	日々状態の変化等を情報交換し、ご家族・ご本人の要望も伺うようにしているが、ご家族や必要な関係者を交えての担当者会議は出来ていない。スタッフ全員が利用者様の担当を持ち、毎月モニタリングをしている。	毎月モニタリングを行い、介護計画は、身体状況の変化がなければ年1回見直しを行っている。常時ミーティングで問題や課題について見直しを行い、必要があれば医師や看護師に意見を求めケアプランに反映させている。家族の判断が必要な場合は連絡し、同意を得て現状に即した介護計画を作成している。		
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。	個人記録の大切さを認識し、充実した記録になるよう努めている。また毎朝の申し送りで内容を確認し合うことで情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。			
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。	利用者様一人ひとりのニーズに合わせ、柔軟な支援が出来るよう努めているが、利用者様のレベル低下に対する設備面での対応には限りがある。			

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
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。	地域のボランティア(音楽療法・南京玉すだれ・マジック等)の方たちを招いたり、外に出かける機会を多く持つようにして、楽しい時間を過ごして頂けるよう努めている。		
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、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。	同法人病院の訪問診療を、月2回行なっている。ご本人 ご家族の希望で歯科往診を受けられたり他科受診されることもある。また急変時は、職員が付き添って受診している。	入居時にかかりつけ医か提携医の希望を聞いている。内科は月2回、法人の病院による往診があり、訪問看護師と連携を図り健康管理に努めている。希望により歯科の往診を受けることもできる。専門科には事業所で付き添いを行い受診し、結果は家族に報告している。状況が変化した場合は24時間体制で医師からの指示を受けることができ、速やかに適切な医療を受けられるようにしている。	
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。	週に1回、訪問看護があり利用者様の状態を伝え、必要に応じて相談し指示をもらっている。また訪問看護の日に関わらず、看護師に気軽に相談でき医師の指示も受けられる環境になっている。		
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。	入院時は詳しく情報提供し、入院中も毎日情報交換に努めている。(同法人の病院)また毎月行っているグループホームの管理者会議で、利用者様の状態を、院長に報告している。		
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。	重度化された時は早急にご家族と話し合い、より良い選択が出来るようにしている。現在、ホームではターミナルケアは行っておらず、ご家族もホームより入院を希望される方が多い。	入居時に重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにして家族に同意を得ている。重度化する可能性がある場合には、早めに家族に報告をし、医師や訪問看護師を交えて話し合いを重ね方針を確認し、可能な限り希望に添う看取りが出来るよう支援をしている。	
34		○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。	急変時はマニュアルにそって対応し、同法人の病院に指示をもらうことになっている。応急手当等の訓練は定期的には行っていない。		
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。	年2回、防災訓練を行っている。3日分の水・食料の備蓄があり運営推進会議でも互いに協力できるよう話し合っている。地域の防災訓練にも利用者様と一緒に参加している。	年2回避難訓練を行っている。1回は消防署員立会いの基、夜間想定で火災の避難訓練を実施し指導や助言を得ている。訓練時には、消防車が来るため地域に声を掛け協力体制を築いている。また、地域の防災訓練に参加して広域避難所までの避難経路等を確認している。また、高台までの入居者の避難誘導を通して地域住民との協力体制をより強くすることができた。水、食料などの備蓄品が用意されている。	

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
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。	「利用者様は人生の先輩！」という意識のもと、一人ひとりの人格を尊重し、笑顔で優しく対応するよう努めている。言葉遣いには特に注意している。	入居者の呼び方を決め統一している。入居者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努め、個々の生活スタイルを継続できるよう支援している。入居者の個性や人格、相性や性差などを考慮し、それぞれの立場を尊重したケアに心がけ、より良く過ごせるように配慮している。	
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。	思いや希望を表せる雰囲気作りを心掛け、出来る限り希望にそえるよう努めている。介助させて頂く際も、必ず声かけをしてご本人の思いを伺ってから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。	大まかな日課に沿った生活にはなっているが、ご本人の意思が感じられる時は意思を尊重し、無理強いせず、その方のペースで生活できるよう支援している。		
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。	衣類 髪型に乱れないよう支援している。隔月で訪問理美容があり、ご本人ご家族の希望で利用されている。奥様がカットされる方や息子さんが理容師でカット・毛染めをされる方も見える。		
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。	お昼は職員も同じテーブルで会話しながら食事している。行事食も1年を通して楽しんで頂けるよう工夫している。また、毎月 担当者が「手作りおやつ」を計画し、利用者様も楽しそうに参加されている。	入居者の希望を取り入れ、季節に合った食材で献立を考え、日々買い物に出かけ、毎食手作りしている。毎月担当職員が「手作りおやつ」を企画しホットケーキやおはぎなどを作っている。職員も一緒に食卓を囲み楽しく食事をしている。喫茶、外食なども楽しみのひとつとなっている。	
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。	食事・水分摂取量は毎食チェックし、お粥、刻み等 その方に合った形態で提供している。水分が摂れない時には、声かけ・嗜好飲料・ゼリー等で少しでも多く摂って頂けるよう支援し、毎月体重測定も行っている。		
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。	毎食後の口腔ケアを日課とし、ご自分で出来る方には声かけ、困難な方には必要に応じた介助をしている。歯痛の訴えや虫歯等 発見した時は、ご家族と相談し希望があれば歯科往診で治療できるよう支援している。		

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	(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。	時々失敗する方にも安易にリハビリパンツを使用せず、トイレの声かけ・見守り等、状況に応じた支援を実践している。尿便意がない方も便座に座って頂いたり、リハパンで入居された方は出来る限り布パンツに変更できるよう努めている。	排泄状況はチェック表で確認し、その人の排泄パターンを把握したり、表情や行動から察知してトイレでの排泄が維持できるように支援している。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守り支援を行っている。排便に関しても一人ひとりのリズムに合わせた支援をしている。	
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。	毎日、排便チェックの確認をし水分補給や運動の働きかけをし、牛乳やヨーグルトもほぼ毎日提供している。腹部マッサージをしたり、その方にあった整腸剤を処方してもらっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	曜日や時間帯を決めない入浴支援は理想であるが、現在の人員配置では難しい。入浴は週3日(火金日)で、その中で希望やタイミングに合わせた支援をしている。入浴剤を使用しゆったり入って頂けるよう努めている。	入浴時間は午前中で週3回実施している。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。冬季はヒートショックに配慮したり、毎回入浴剤を利用して温まり、湯冷めしないよう配慮している。季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯も楽しんでいる。	
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。	就寝時間は決めず、ご本人の思いで休んで頂いている。夜間 不安を訴えられる方には、寄り添い傾聴し安心して眠れるよう努めている。また日中も希望にそった休息を提供している。		
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。	個々に処方された薬表をファイルし、すぐ見られる所に設置してある。処方薬に変更があった時は職員全員が把握できるようにし、内服時は誤薬が無いよう名前・日付・朝昼夕をしっかりと確認している。		
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。	毎月1回は手作りオヤツの日を決め一緒に作ったり、洗濯や掃除を手伝って頂いたり、食べたいと言われる物を提供したり、色々なボランティアの方を招いて、楽しい時間を過ごして頂けるよう努めている。		
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。	地域の催し物に参加したり、初詣 季節のお花見 喫茶店 外食等 外出の機会を多く持つようにしている。年に1回 ご家族をお誘いしての食事会も恒例の行事になっているが、参加して下さるご家族は、年々少なくなってきている。	天気のいい日には庭の散歩や花の手入れや水やり、庭にテーブルを出しておやつや、食事をしたりと楽しく過ごしている。近くのドラッグストアに買い物に出掛けたり、毎月の喫茶店、外食なども楽しみのひとつとなっている。季節の行事では、初詣やお花見、しょうぶ園に出掛けるなど外出計画を立て、季節が楽しめるようにしている。家族の協力を得てお墓参りや家族との食事会も毎年の恒例となっている。	

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
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。	ご本人管理されている方は見えないが、4名の利用者様ご家族から お小遣いをお預かりしていて、希望に応じて買い物の支援をしている。		
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。	いつでも電話できる体制にしているが、希望される方はみえない。手紙も支援したいが届くことは殆どなく、年賀状を準備した時も難しかった。以前、携帯電話を使用される方はみえた。		
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。	フロアは日当たりが良く、利用者様は職員と一緒にゆったり過ごされている。毎月、季節感が出る壁面装飾を利用者様とスタッフ共同で作成している。また行事等の写真を隔月で貼り替え楽しんで頂いている。	採光や風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。南側の掃き出し窓は、車いすで庭に出られるよう工夫している。みかんやキンカン、さざんかなどの庭木や果実を眺め季節の移り変わりを感じたり、音楽やテレビを鑑賞したりしてのんびり過ごしている。壁面には、行事の写真や季節を感じる作品が飾られ落ち着いた大人の空間になっている。	
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。	気の合う方同士、テーブル席を工夫している。ソファや廊下には長椅子を設置しているが、最近その長椅子で2~3人の方が仲良く話している光景がよく見られ微笑ましく思っている。		
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。	使い慣れた椅子やテーブル、テレビ 筆筒など居室に配置できる範囲で自由に持ってきて頂き、利用者様が居心地よく過ごせるようにしている。	居室は、洗面台が備え付けられ寝室空間とは扉で仕切られている。壁面には大きなクローゼットが備え付けられているため、空間を広く使えるよう工夫されている。使い慣れた筆筒やテーブルなどを持ち込んだり、好みのものを飾って安心して落ち着けるスペースを確保している。清潔保持と安全に配慮して心地よい生活空間作りに努めている。特に居室での転倒防止には注意をしている。	
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。	建物の内部は、フルフラット・引き戸・手すりがあり、物の配置等では転倒防止に努めている。利用者様の自立度の変化により居室変更をお願いする事もある。		