

## 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	4090600075		
法人名	社会福祉法人 年長者の里		
事業所名	グループホーム山王	ユニット名	年長者の里1丁目
所在地	福岡県 北九州市八幡東区山王1丁目15-1		
自己評価作成日	2014/1/		

※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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成26年2月26日	評価結果確定日	平成26年7月2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)】

<p>周りは、住宅街であり、大型ショッピングセンター、遊園地が近くにある。コンビニストアも徒歩2分の所にあり、「ちょっと買い物にいきましょう」と歩いて行っている。交通の便もよく、ご家族だけでなく知人も気軽に立ち寄られている。ご家族の面会時に、日々の生活を家族と共有し、その中よりご本人様のエピソードを聞き、ケアに取り組んでいる。ご本人にとって「無理をせず」「本人の姿を尊重し」、地域の中で、笑顔で安心して過ごして頂ける介護。それには、職員、ご家族も「笑顔」である様に心掛けています。</p>
---

## 【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)】

<p>近隣に大型ショッピングモールやテーマパークが在る住宅地の中にあり、街なかの利便性を有している。多様な福祉事業を展開する社会福祉法人「年長者の里」を母体とし、職員育成や様々な関係者との連携、困難事例への対応等、その連携をサービスの向上に活かしている。また、事業所としての独自性も発揮されており、地域性を活かした関わりや行事の企画はもとより、排泄ケアや食事提供場面、生活空間作り等への細やかな配慮から、QOLの維持、向上を意識した働きかけがうかがえる。町内会との防災協定も結ばれ、様々な行事を通じて、地域との関係性を一つ一つ積み重ねており、地域密着型サービス事業所としての存在を高めている。今後も、本人本位に基づく個性ある支援を重要視しながら、取り組みを重ねて行こうとしている。</p>
--

## 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
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 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					
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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念を「挨拶 笑顔 敬語 気付き」を玄関、ホール、事務所に掲示し日々の介護につなげている。	法人としての理念や基本方針のもとに、事業所としての重点実施事項を定めている。利用者本位に基づくサービスの提供や地域交流、社会参加の機会の確保、医療との連携、職員育成等の方向性を示しながら、実践に結び付けるべく取り組んでいる。	
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	町内会に参加し、回覧版で情報を共有している。文化祭や防災祭りなど積極的に参加している。また、幼稚園児とふれあえる機会をもっている。	町内会に加入し、近隣との防災協定が締結され、相互の協力関係を築いている。地域と共に活性化していくこととする法人の明確な方針のもと、文化祭や神輿の巡行、防災祭り、幼稚園との交流等、地域との交流や連携の機会が広がっている。	
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	運営推進会議の中で、高齢化している地域の相談等で、認知症の理解や支援方法について気軽に相談・アドバイスしている。また、実習生を受け入れ、認知症についての理解や支援について指導している。		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催しており、現在の取り組みについて報告している。また、外部評価、情報開示についての評価を開示し、さまざまな立場の方と意見交換を行っている。また、全職員に指摘内容を報告し、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、入居者、家族、町内会長、地域包括支援センター職員、法人在宅支援センター職員等の出席を得て、運営推進会議は開催されている。運営や活動予定等に関する報告を行い、出された意見や地域情報の共有を図りながら、サービスの向上に活かせるよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	解らない事については、介護保険課に相談し、アドバイスを受けている。また、事故発生時には、速やかに報告を行っている。	法人全体で、行政及び関係機関との連携を図っている。事業所としても、介護保険課の窓口へ直接向いたり、ファックス等にて問い合わせたりアドバイスを受けている。運営推進会議には、地域包括支援センター職員の出席を得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	定例会で身体拘束・虐待について勉強会を行なっている。毎日の生活の中で、利用者様本人にとって虐待・身体拘束になるのかを常に話し合いを行なっている。	事業所定例会では、身体拘束・虐待防止に関する研修を複数回実施し、法人リスク委員会での活動等も通じて、意識向上に結び付けている。職員から出されたヒヤリハットの事例も活かしながら、身体拘束廃止やリスクマネジメントの視点から、よりよいケアについて検討を行っている。	
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	虐待防止の研修会に参加して、定例会等で学んだ職員が報告している。「虐待」がさまざまな角度から話されてきているため、新たな考え方も周知し、現在のケアや関わり方について本人にとってどうか職員同士で声を掛けるようにしている。		

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	成年後見人制度について、職員に報告している。必要とされているご家族にたいしても助言をしている。また、入居時にご家族に対して助言をしている。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方はいないが、制度に関する資料を常設し、入居契約時も含め、情報提供出来るよう体制の整備に努めている。法人として、市民後見人養成講座の実習を受け入れている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時等には、ご本人、ご家族に対して、時間を十分にとり、不安や疑問点に対して説明を行なっている。改定時には、事前に説明する事を電話、手紙にて連絡し、来所された時にご家族・ご本人に対して書面を見ながら説明をしている。不安がある時にはご家族が理解されるまで説明をしている。		
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	ホームの入口に意見箱を設置している。家族の面会も多く、コミュニケーションの機会を大切にしている。法人として「年長者の里福祉オンブズマン委員会」を設置しており、第三者による相談窓口を案内している。来所者より、お褒めの言葉を頂いたときには、定例会で職員に報告している。	法人として、知見を有する第三者によるオンブズマン委員会が設置されている。委員により定期巡回及び意見箱の開錠が実施され、内容や検討結果についても情報開示が行われている。日常的にも、家族の意見や経過を職員間で共有できるようファイルにて情報管理を行っている。平成26年度は、ユニットごとの家族会開催を予定している。	
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	各ユニットの月一回の定例会や、毎日の申し送り時、業務の中で職員に意見や気付いたことを聞き、すぐに改善できることや工夫するとできる事を話している。それを定例会で再度、職員に意見を聞き周知している。	毎月1回、各ユニット毎の定例会や、併設のデイサービス事業所との合同会議を開催し、職員の意見や提案、要望等を求めている。日頃から意見の出し易い職場作りに努め、定例会等にて協議を行い、フィードバックに努めている。	
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、職員の能力に合わせた業務としている。職員のスキルアップできるように資格取得や、研修やセミナーに参加できるようにしている。また、休日取得(希望休)等に配慮している。		
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	職員採用にあたっては、年齢や性別、経験の有無、障害等による制限はしていない。契約職員として入職後も本人の希望や能力によって正職員登用や業種の変更等を行っている。	職員の採用にあたり、資格要件は設けているが、年齢や性別等による排除は行っていない。障がいのある方の採用実績もあり、職員間の連携が深まるきっかけともなっている。多様な介護事業を展開する法人として、研修体制の整備や資格取得の奨励、各種委員会活動への所属、自己点検シートの活用等、職員の資質の向上をサービスの質の確保に結び付けている。	
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	全職員対象に外部講師を招き、研修を行っている。定例会では、認知症・虐待防止に対する研修を行っている。	法人、及び事業所としての研修実施や、外部研修参加と伝達を通じて、様々な視点から、職員に対する人権教育、啓発に努めている。	

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
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	法人として、管理者、リーダークラス、全職員対象などの研修を行っている。また、外部研修についても職員の能力や希望に合わせた研修に積極的に参加するよう努めている。		
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	研修会などで他事業者と情報交換の場としている。また、同業者からの問い合わせや見学、情報交換にて、サービスの向上に生かしている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前に現在の生活の場に訪問して、今の生活や生活歴、こだわり、思い等について、本人・ご家族より聞き取る。また、入居後の生活で不安なことを聞き、安心して過ごせるように配慮している。		
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	入居に至る経緯の中で、不安を抱えている事が多く、入居前に家族の要望・思いを伺い、信頼関係づくりに努めている。		
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	ご本人の情報等の中で、本人と家族等が悩まれている事を見極めた上で、ご家族に説明し、本人に合わせた支援を行っている。また、必要に応じて他部署や医療の相談員と連携をとりながら、相談できる体制をとっている。		
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	生活の中で、配膳・掃除・洗濯干し・洗濯物たたみなど、ご本人の能力に合わせたことを職員と会話をしながら一緒に行っている。		
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	家族の面会時には、言動などを報告し、ご家族の思いを理解した上で、前向きにご本人の混乱等を納得して頂けるように、職員は、入居者様とご家族の間に入りコミュニケーションをとっていく。		
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	傾聴の中より、馴染みの人や場所を理解し、知人の面会時には、再度、面会に来て頂くように声をかけたり、外出時に馴染みの場所の近くを通ったりして、関係が切れないよう、支援に努めている。	地域の馴染みの行事であり、歴史ある起業祭には入居者の方々とともに出掛け、梅ヶ枝餅の購入を楽しみにしている。これまでに利用していた美容院に出掛けたり、携帯電話の所持や使用、来訪者が居心地良く過ごせるよう配慮する等、関係性の継続を大切にしている。	

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
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	ホールでの席の工夫をし、利用者同士の関係を会話の中で提供したり、歌やレクリエーション・外出などで関係性を作り、支援に努めている。		
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	退所後も、気軽に訪問していただいたり、転居先に面会に伺ったりしている。また、折りに触れ手紙や電話をし、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	傾聴することで、生活の思いや暮らしの希望を職員が共有し思いに添えるよう努めている。自分で思いを話せない方は、ご家族からの情報、また、日々の会話や表情、興味等の中から、求めている事を見だし、ご家族の協力が必要な時には実現できるように提案している。	センター方式を参考にしながら、事業所独自のアセスメント様式を採用している。日常のかかわりの中で見出された気づきや、家族からの情報も参考にしながら情報を共有し、思いや意向の把握に努めている。	
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	ご本人・ご家族とのさざなまな会話の中や、独居されていた方は、ご家族だけでなく、知人の面会時の会話の中からも情報を得ている。今までに無かった情報等が聞かれた時には、ご家族に伺っている。		
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	入居前の生活を尊重しながら、現在の一日の生活リズムが、ご本人にとって「楽しみ」「役割」が感じられるように、有する能力を定例会にて確認している。		
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	担当職員と計画作成担当者が本人の現在の状態を踏まえ、本人の希望や思いを、面会時にご家族と話をしており、その中で、ご家族の気持ちや希望を介護計画に取り入れている。	本人、家族の意向を踏まえ、医療関係者の意見も参考にしながら、個別の「暮らし」や「ニーズ」を盛り込み、現状に即した介護計画が作成されている。日々の記録やカンファレンスノートによる情報共有や、毎月実施されている担当者による評価をもとに、見直しにつなげている。	
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	日々の様子については、個人ケースに記録し、全職員が情報の共有をしている。また、気づきによる工夫は、カンファレンスノートを利用して、全職員が情報の共有を行っている。毎月、担当者によりケアの評価・考察を行っている。		

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
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	入居者本人の希望により近隣の店舗に買い物に出かけたり、ご家族の状況により、受診の付き添いを行っている。隣接しているデイサービスのボランティアの見学に行っている。		
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	町内会に参加している。地域や町内会のイベントに参加したり、ボランティアの受け入れをしている。		
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	かかりつけ医の定期的な往診や状況に合わせた往診をしている。日々の報告・相談により、健康管理が行っており、本人・家族との信頼もあり安心にも繋がっている。ご家族、ご本人の希望時には、かかりつけ医以外の病院についても連携をとっている。また、入所前から利用されている歯科が継続して「往診」されている。	協力医療機関による定期的な往診が実施されている。また、希望や状況に応じて、他科受診の支援や複数の歯科医による往診体制が整備されている。週1回の訪問看護との連携を密にし、適切な医療が受けられるよう、早期対応に結び付けている。	
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	一週間に一度の訪問看護時に小さな変化でも相談・報告している。また、電話やファックスにより看護師に状況を説明し、健康管理に努めている。看護師から主治医に報告し、指示を受けている。		
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。	入院時には、ご家族と病院のソーシャルワーカーと情報交換をとっており、認知症の進行防止のため、面会の機会をとったり、早期退院に向け、家族、主治医と話し合いを設けている。また、転院される時にも、転院先のソーシャルワーカーとも連携をとっている。		
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	終末期「看取り」は、医療と介護の連携が重要となるため、ご家族、医師、看護師、職員との方針が共有できる体制を作っている。入居時に、事業所対応できない事もあることを説明している。	入居契約時に、看取りに関する指針をもとに、事業所としての方針を説明している。職員は、法人として実施されているターミナルケア等の研修に参加し、意識や理解を深めている。関係者との連携や情報共有を図りながら、これまでに看取りの実績もあり、その際の支援経過を大切に捉え、振り返りの機会を持っている。	
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	日々の生活の中で、各ユニットの入居者個別に病歴、状態により急変時の状況を理解している。リスクマネジメントのマニュアルが確立しており、事故発生時にすぐに見られるような体制を作っている。また、予測される時には、訪問看護、医師により利用者ごとの情報を受けている。		

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
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	定期的な避難訓練を行っている。夜間等の避難場所についても周知している。自治会と防災協定を締結しており、避難誘導について地域の方にも応援をお願いしている。	併設されているデイサービス事業所との合同にて、昼夜を想定した避難訓練を実施し、連携を確認している。また、職員が自宅より駆け付ける時間についても把握している。町内会との近隣防災協定も結ばれ、災害時の相互協力を約束している。備蓄品も整備されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	定例会でマナーアップについて話し合いをしている。認知症により、思いを伝えられなくても、以前のご本人の姿を見い出し、「人生の先輩である」事を念頭に入れている。	プライバシーや個人情報、法令遵守等の研修を通じて、職員の意識や理解を深めている。法人全体で、マナーアップを重要視した職員教育を継続しており、研修を重ねている。	
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	安心できる関係作りを行い、一つ一つの動作の中で、自ら決定できるように、本人に合わせたわかりやすい質問や簡単な質問を言葉だけでなく手や体を使い、思いを表出できるように努めている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切に過ごして頂いている。また、日々、個別ケア、集団ケアの関わりも大切にしている。		
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	衣類の選択の決定を優先したり、理容の時期、髪型の決定を本人や家族と相談して決めている。		
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	入居者様は、できる範囲で盛り付け、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きをしてる。食事は、職員と一緒に談笑しながら食事をしている。また、誕生日には、ご本人の好きな食事を用意し、パースディケーキと一緒に作っている。	嗜好調査が実施され、管理栄養士による献立のもとに、厨房にて調理されている。季節感、風習等に配慮されたメニュー、料理に合わせた食器、飲み物の選択等、細やかな配慮や工夫がうかがえる。盛り付けや後片付けを役割として担ってもらいながら、職員とともに食事している。	
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	管理栄養士が献立をたて、旬の食材を意識しながら、御節、敬老弁当、クリスマス、1、15日に赤飯等を提供している。夏は食欲が落ちるため、果物を多く摂って頂いた。水分補給は、好きなものを、各食事時、起床時、10時、15時、入浴後、散歩後、談笑中、訴え時などに提供している。		

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
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	毎食後の口腔清掃は必ず行なっている。歯科医と相談しながら本人の能力に合わせた準備、声かけを行い、歯を磨くだけでなく、口腔内(歯茎、舌帯)のケアを行っている。義歯の消毒は、本人の思いに沿って工夫している。		
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	T・P・Oに合わせた排泄用具の選択をしている。「排泄はトイレで行う」を基本の考えとしており、排泄チェック表(時間別・量等)により、介護手順書の「トイレ誘導」「トイレ介助」に沿って、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表の作成やカンファレンスを通じて、トイレでの排泄を基本とする個別の支援について検討を行っている。排泄用品の検討や自然排便へのアプローチ等、細やかな支援が確認できる。	
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	排便パターンを認識し、自力排便を促すように、食事摂取量・質、質の良い水分摂取、運動、腹部マッサージ、睡眠、精神安定を心掛けている。		
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	個浴であり、基本的に、週3回としている。入浴日は利用者の希望や健康状況などに応じて柔軟に対応している。入浴ができない時には、清拭を行い、入浴を拒否される方に対しては、お誘いの工夫をしたり、時間や翌日に声をかけている。	毎日のように入浴準備を行い、週3回程度を基本として、希望や体調等に柔軟に対応している。ゆっくと入浴できるよう時間を確保し、余裕のある状況で入浴できるよう配慮している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ休息や就床を支援している。日中も休息の時間を設けており、夜間の良質な睡眠をとれるように、日中に活動も促している。		
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	薬の目的・用法・用量・副作用について、情報の共有を申し送りを通じ確認している。症状の変化を職員間で共有し、訪問看護、主治医への報告・相談している。		
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	毎日の生活が充実できるように役割作りをしている。又、誕生日には、本人の好きな物で祝ったり、皆でケーキを作ったりしている。時に散歩やドライブ、買物などで気分転換している。		

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
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	天候により、近隣の散歩を行っている。本人の希望により買物(嗜好品の購入、動物の見学等)、ドライブなど外出をしている。また、ご家族が安心して一緒に外出できるように、事前に関わり方を話し支援している。	地域に根付いた行事である「起業祭」への参加や、市街地へのドライブ、季節の花見や紅葉狩りが企画、実行されている。また、近隣のコンビニエンスストアやショッピングモールでの買い物、周辺の散歩等に出かけている。	
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	買い物時には、自分で支払って頂いている。持っていない方は、立替払いで自分で買い物をし支払をしている。		
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	本人の希望されるときには、家族・友人等に電話支援を行なっている。また、暑中見舞い等も郵送している。		
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	リビングはいつも快適に過ごせるように、温度・湿度管理をしている。晴天には、太陽の日差しを浴びたり、日差しが強い日には、ブラインドやカーテンで落ち着いた環境をつくっている。リビングで過ごされる時には、音楽をかけたり、明りの調整を行っている。また、季節により装飾を工夫している。	1階がデイサービス事業所、2階に、1丁目、2丁目と名付けられた2ユニットのホームが位置している。テラスには、洗濯物が干されていたり、野菜作りや外気浴の場所となり、生活感や季節感を感じることができる。シックな内装や調度品で統一された生活空間の中にある。	
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	共有スペースには、テーブルだけでなくソファがあり、気の合ったもの同士が目的に合わせて話をして過ごしている。		
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	入居時には、今までで使い慣れた物を持ち込んで頂いている。また、家具等の配置は、できるだけ入居前の生活に近づけるようにしている。入居後も本人・家族の意向を大切に、安全で安心できる環境を作っている。	各居室に床暖房が設けられており、快適な暮らしへの配慮がうかがえる。ソファ等家具や、生活に必要な物や大切な品が持ち込まれ、個々人に応じたプライバシー空間への配慮がうかがえる。	
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	廊下の手すり、共有部分での必要な箇所に手すりを設置。また、排泄後の後始末が分かるように印をつけ、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように配慮している。また、居室の入り口の表札や椅子等の物品に記名をして、ご自分の部屋・物を解りやすくしている。		