

### 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	2371501277		
法人名	(有)スリーハンズ		
事業所名	グループホームなでしこ猪子石原 1階		
所在地	名古屋市名東区猪子石原2-717		
自己評価作成日	28年11月28日	評価結果市町村受理日	平成29年3月23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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371501277-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371501277-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成28年12月15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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・人生の先輩としての歩んで見えた人生や生き方を尊重する為に、敬語・自己決定を基本として一方的な援助ではなく主体的な暮らしを自立に繋げている。</li> <li>・ご家族との良好な関係を継続していただく為に、宿泊や来訪・外出はいつでも受け入れ、小さな変化も伝えてご家族の意向を確認し、ケアの方向性を相談している。</li> <li>・日常的に手作業や脳トレプリントを促し『やる事がある』生活作りを方針としている。</li> <li>・閑静な住宅街に立地し敷地はゆとりがあり、リビングは南側に面した開口部の広いゆったりした設計となっている為、明るく開放的な雰囲気となっている。</li> </ul>
--

**【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>利用者の尊厳のある生活を大切にしたい理念を掲げており、ホームには重度の方が多くなっているが、一人ひとりの尊厳を守るように、職員間でその方の思いや意向等に合わせた支援に取り組んでいる。職員間で行われているカンファレンスでは、一人ひとりに関する検討が行われており、検討された内容は、利用者が日常的に過ごしている場所の環境づくりや食事の際の留意事項等、細かな部分への配慮につながっており、利用者が快適な生活の実現に取り組んでいる。家族とも良好な関係をつくっており、定期的に職員との面談の機会がつけられている他、ホームで行われる行事の際には、多くの家族の参加が得られており、家族との交流も行われている。また、ホームの行事については、地域の方を中心とした行事の取り組みも行われており、地域の方との交流の機会にもつながっている。</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
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者の</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんど掴んでいない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族と</li> <li>② 家族の2/3くらいと</li> <li>3. 家族の1/3くらいと</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>3. たまにある</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日のように</li> <li>2. 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>4. ほとんどない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 大いに増えている</li> <li>② 少しずつ増えている</li> <li>3. あまり増えていない</li> <li>4. 全くいない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての職員が</li> <li>2. 職員の2/3くらいが</li> <li>3. 職員の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>③ 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者が</li> <li>2. 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての家族等が</li> <li>② 家族等の2/3くらいが</li> <li>3. 家族等の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどできていない</li> </ul>
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者が</li> <li>② 利用者の2/3くらいが</li> <li>3. 利用者の1/3くらいが</li> <li>4. ほとんどいない</li> </ul>		

# 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
<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。	毎月のスタッフ会議で『その人らしい尊厳ある生活を大切に』という理念を唱和し職員全員で、振り返り、再確認している。	利用者の尊厳に配慮した支援を行うことを目指した理念を掲げており、定期的なミーティングを通じた振り返りの機会をつくっている。また、ホーム内への掲示も行われており、日常的に意識するよう取り組んでいる。	
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。	自治会に加入し、イベントや地域活動・食事会等には積極的に参加。民生委員主催の抹茶サロンの開催場所として当ホームを利用してもらう事により地域との関係づくりにも努めている。また、毎日の散歩時には積極的に挨拶を心掛けている。	地域で行われている民生委員の方が行っている食事会に、ホームも参加する機会をつくっており、交流の機会をつくっている。また、ホームで行っている行事の際には、地域の方にも案内を行っており、地域の方の参加が得られている。	ホームの行事の際には、地域の方向けと家族向けに分けて開催している。地域の方の交流が継続し、地域貢献につながることを期待したい。
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。	近隣の店舗利用や外出時等に地域の方との関わりが、認知症の方への接し方や日々の暮らしぶりの理解を得ていただく機会と考えている。又運営推進会議等で現状や支援方法の発信をしている。		
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。	自治会長・民生委員・他のグループホーム事業所の管理者・入居者の家族・地域包括支援センターの方の参加で2ヶ月に1回行っている。現状報告や課題に対する意見を会議等で検討してサービスの向上に活かしている。	会議の名称を「ぼっぼ会」と名付けて、親しみやすい雰囲気づくりをつくっている。会議の際には、地域の方の他にも、区内の他のグループホームの方の参加が得られており、情報交換の機会にもつながっている。	
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。	定期的ではないが、対応に苦慮した場合や適正な判断に迷った場合等に連絡をして意見や指導を受けている。	区内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホームからも参加しており、情報交換等の機会につなげている。また、地域包括支援センターが行っている家族の会の際には、ホームからも講師役で協力している。	
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。	外部研修やスタッフが講師となる内部研修で『身体拘束』について学ぶ機会を設けている。向精神薬使用や身体拘束は勿論の事、言葉による拘束についても常に会議等でも確認して意識付けをしている。	ホーム内には施錠等の対応を行っておらず、職員間での利用者の見守りや一緒に外に出る対応が行われている。また、ホーム内で勉強会の機会をつくっており、利用者への対応方法等の確認が行われている。	
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。	外部研修やスタッフが講師となる内部研修等で『虐待』について学ぶ機会を持ち、繰り返し学ぶ事により、職員全員に徹底している。また、職員が気軽に相談できる雰囲気作りをし、精神面のケアも行っている。		

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
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。	管理者やリーダーは外部研修を受ける機会を持ち、支援の必要がある方の入居があった場合に備えている。また、入居者の状態を話し合う日常の中で職員間で話し合う機会もある。		
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。	契約前に10日間のお試し入居期間を設け入居後の生活を想像しやすいようにしている。疑問や不安にも時間を掛け十分な説明をし、理解や納得された上で本契約を交わしている。		
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。	年に2回の家族会では家族のみでの意見交換の機会を設けている。出された意見や要望はスタッフ会議等で検討し、取り組み内容を文章で配布して伝えている。外部への相談窓口は重要事項に明記するとともに口頭でも伝えている。玄関には意見箱を設置している。	年2回行われているホームで行事の際には、家族との交流会の機会をつくっており、家族間の意見交換等の機会をつくっている。市のユーザー評価への協力等を通じた、家族からの要望等の把握が行われている。また、毎月のホーム便りの発行が行われている。	
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。	代表者へは年2回の意見提案書の機会があり、各スタッフへの返答と共に運営の改善に努めている。管理者が個々に職員と対話の時間をさりげなく持ち、意見等を聞き必要と判断すればケアへ反映させている。	毎月のユニット合同の会議が行われており、職員間での話し合いを行いながら、職員からの意見等がホームの運営に反映するように取り組んでいる。また、会議の際には、職員から「事前提案書」を出してもらい取り組みも行われている。	
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回の人事考課では他者評価の結果が賞与に反映されている。年始には自己目標を提出。残業はほとんどなく定時退社がほぼ定着していることや土日手当や精勤手当の大幅アップ等の条件改善で意欲向上につなげている。		
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。	職員・パート問わず内外の研修受講の機会を設けている。受講者はスタッフ会議で研修報告する事で再度確認すると共にスタッフ全員が共有できるようなシステム作りをしている。		
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。	愛知県グループホーム協議会に入会し研修等に参加する事で情報を得る機会を設けている。他のグループホームと運営推進会議の委員として定期的に交換参加して交流を図っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	お試し入居では家族の宿泊も勧めている。想いや要望は本人だけではなく、直接スタッフには伝えにくい事を家族を通して相談することにより、尚一層理解して不安軽減の為に寄り添えるように努めている。		
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。	初期の見学時には入居当初の環境変化のリスクの説明も含め、家族と十分に話す時間を設けて、課題の把握に努めている。入居後にケアカンファレンスへの家族参加でスタッフが課題を共有出来るようにしている。		
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。	可能であればお試し入居前にご本人の数時間の滞在を勧め、サービス導入時のスムーズな支援に繋げている。ケアマネも含め入居前のサービス利用があれば情報収集に努めている。		
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。	入居者様の得意な事を発揮する場の試行を通して出来ることを確認し、保護される立場のみではなく共同生活者の役割として積極的に関わっていただけような環境づくりを使命としている。日常生活の中で入居者から教わる場面も多い。		
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。	時間の制限を付けず来報しやすい雰囲気づくり、いつでもご家族の来訪を可能としている。ご家族の状況に考慮しつつ、面会や外出の機会を持って頂く等の協力を得ている。		
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。	友人・知人からの問い合わせには、個人情報に配慮しながら来訪を勧めている。また、入居前からの趣味のサークルへの参加支援等以前の関係の継続に努めている。家族との外出や定期的に自宅帰りや墓参りをされている方も多い。	利用者により、入居前からの関係の方がホームに訪問する機会が得られており、馴染みの関係の方との継続が行われている。また、入居前に行っていた趣味の活動を継続できるように、ホームからも送迎等の支援が行われている。	
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。	関係を悪化させるようなトラブル、又危険な場合を除き、関わりや交流は見守りをさせて頂いている。よりよい関係が継続できるように、又相性の合わない方との関係が悪化しないような適度な距離感を保てるような配慮をしている。		

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		○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。	契約終了後も転居・入院された次施設を訪問したり死亡退居後も家族がボランティアで来訪される等、関係継続に努めている。		
<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>					
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。	認知症の症状に囚われることなく、一人の高齢者としての生き方を尊重している。日常の関わりの中での言動や様子からご本人の希望や意向を把握するよう努めている。	職員間で担当制も活用しながら利用者の把握が行われており、会議の際に報告しながら、利用者に関する情報の共有につなげている。また、ユニット毎に定期的なカンファレンスが行われており、3か月毎のアセスメントにつなげている。	
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。	各入居者様の習慣や歴史等の詳細も日々の会話から把握できるような声かけを心掛けている。入居時に家族からの生活歴等の情報提供書やケアカンファレンスの家族参加時に直接口頭で情報をいただいている。		
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。	食事や睡眠、排泄等心身の状態に影響を与える事柄については、変化を把握できるような書類形態で見落としのない様に努め、有する能力の把握は毎日の生活の中でさりげなく試行して書面で共有して生かしている。		
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。	ケアカンファレンスへの家族が参加された時には家族からの情報、日々のケアでの気づき等、意見、アイデアを出し合いケアプラン作成に生かしている。	介護計画は3か月での見直しが行われており、急変時等の随時の見直しも行われている。また、職員が日常的に介護計画の内容を確認し、チェックとモニタリングが行えるように、利用者一人ひとりに合わせた記録用紙を用意する工夫が行われている。	
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。	毎日の生活記録は個々のケアプランに基づいた書式となっている為、ケアプラン実行が自然にされている。毎月のケアカンファレンス時には各スタッフが事前にケアプランをモニタリングした書類提出で参加し検証・再考している。		
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。	ご本人からの急な要望にはできる限り応える事や個別ケアを基本としている為、買物や外出の要望があった時はできる限り優先し、予定変更にも対応している。		

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		○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。	近隣の飲食店でモーニングや昼食、買物や公園を散策、地域行事への参加等を通した関係づくりで豊かな生活を支援している。運営推進会議等で地域の情報、協力を得ている。		
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。	入居前のかかりつけ医の継続か当ホームと提携の医師に変更されるかは自由。往診時ご家族が同席される事もあり。往診医以外で受診される場合は通院時に書面で情報を提供している。	協力医療機関との柔軟な支援体制が構築されており、医師による毎週の訪問診療や利用者の状態変化に合わせた受診支援等、医療面での支援が行われている。また、毎週の訪問看護が行われており、利用者に関する健康チェックが行われている。	
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1回定期訪問の訪問看護ステーションは24時間体制でのサポートがある。入居者の心身状態については詳細を報告すると共にケアの方法や注意点の指示を受ける等適切な支援に繋げている。		
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。	入院時には心身情報が時系列で分かる往診ファイルや介護サマリーで情報を提供し状態把握を支援している。病院を訪問しケースワーカーや担当看護師との情報交換で早期退院を目指す。		
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。	契約時には当ホームの看取りに対する方針を書面で提示し、事前指示書の提出を依頼している。重度化した場合は家族にかかりつけ医と共にを行い希望する援助等の確認をして方針を決めている。合意した内容は書面で明示し状態変化に応じて再確認している。	利用者のホームでの看取りに向けた取り組みが行われており、ホームでの看取り支援の経験も得られている。また、家族会の機会を通じて、ホームで支援可能な内容の説明と話し合いが行われており、意向に合わせた支援につなげている。	
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。	夜勤者は普通救命講習受講を終了しており、救命救急技能を有している。内部研修やスタッフ会議等で振り返り、全職員で知識を共有している。		
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。	消化器、自動火災報知機、スプリンクラーの設置をしている。設備点検は専門業者に依頼している。年に数回の避難訓練。消火器、自動火災報知機の使用方法は会議時でも確認している。非常食や防寒物品を準備している。	ホームでは2か月に1回の頻度で避難訓練が行われており、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われている。地域の方を交えた避難訓練も行われており、協力関係につなげている。また、ホームに水や食料等の備蓄が行われている。	地域の方にも避難訓練に参加してもらおう等、ホームでは地域の方との協力関係に取り組んでいる。ホームの取り組みを継続し、相互の関係につなげることを期待したい。

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	高齢者であることを念頭に敬語を基本として強制感のない声かけの徹底を意識している。トイレへの案内時は他者へ聞こえないような声かけで本人の羞恥心にも配慮している。	ホームの基本理念に利用者の尊厳を掲げており、職員会議の際に理念の確認を行っており、振り返りにつなげている。また、職員の接遇に関する研修会の取り組みが行われている他にも、日常的に職員への注意喚起等が行われている。	
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。	本人が想いを表出しやすいような声かけをしている。選べるおやつや食事の量・パン食の希望、入浴時間等、希望を表出できる環境づくりに力を入れている。		
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。	買物、散歩、入浴等ご本人が希望される時に希望通りにして頂けるよう職員全員で日常業務を工夫し対応している。		
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。	整容は鏡の前で行って頂く。違和感があればさり気ない声かけでよりその人らしさが引き出せるような着こなし等を提案させて頂いている。近隣の美容院利用の希望や定期的な訪問美容利用は選択していただいている。		
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。	『食材の下準備』『調理』『盛り付け』『食器の後片付け』と、それぞれに積極的に役割を持っていただけるような環境作りをしている。中には味付けから仕上げまでされる方もみえる。	ホームの状況に合わせた調理が行われており、現状は、ユニット毎に調理が行われている。重度の方が生活している現状があり、一人ひとりに合わせた食事形態の取り組みが行われている。また、食事の際には、職員も一緒に食事を行っている。	
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。	食事は個々の習慣に合わせてつても不足のないようなフォローを行っている。状態に合わせて料理や補水液等をミキサー食・ゼリー食・とろみ食・刻み食・小分け提供等で対応すると共に時間をかけて必要量が飲食できるように努めている。		
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。	入居者様の状態に応じた口腔ケアを実施。週4日の義歯洗浄消毒を行っている。専門的なケアが必要な方は定期的な歯科受診で清潔保持に努めている。		

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
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。	定期的なトイレ誘導の他、尿及び便意時のサインを確実にキャッチできる様に情報共有を行っている。失禁量に合わせて多種類のパッドを使い分けて自立支援に努めている。	利用者全員の排泄記録を残しており、毎日の申し送りを通じて、排泄状態に関する情報の共有につなげている。協力医が日常的に訪問しており、医療面での連携も行われている。取り組みを通じて、排泄状態が改善した事例もある。	
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。	自然排便の促しの為、十分な水分摂取の促しと繊維野菜使用を習慣付けている。又詳細な排便確認表で把握し医療者の指導の下、便軟化剤の調整を行い便秘予防に努めている。		
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。	入浴表をもとに定期的に入浴の声かけをしている。入浴を好まれない方には家族の協力を得る等強制感のない支援に努めている。	入浴については、利用者の身体状態や希望等に合わせて対応しており、利用者により毎日のように入浴している方もいる。現状、入浴を拒む傾向があるため、職員間で交代しながら対応したり、家族にも協力をお願いする取り組みも行われている。	
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。	個々の体調や状態に応じて30分から1時間の臥床を促す事もある。夜間に不眠傾向の方には昼間に散歩や脳の活性化を促して薬に頼らない安眠を目指している。		
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。	個人の往診ファイルに薬の説明書も添付して現在の処方薬の状況が一目で分かるようにしている。処方薬の変更は申し送りノートに記入し、全職員が確認、共有している。		
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。	個々の特性を生かし、歌、詩吟、お手玉、写字・写経、計算ドリル、ことわざ等のアクティビティや料理等の家事を楽しんでやっていたり、居室内の自由な間食を楽しみとされる方もいる。		
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。	散歩や買い物等希望に応じて付き添いや見守りを行っている。車いすの方にも参加していただける機会を平等に設けている。	利用者の状態や希望等に合わせながら、日常的に外出できる機会をつくっており、近隣への散歩等が行われている。また、定期的な外出の機会をつくっており、季節に合わせた外出行事やお寺で行われている行事に参加する取り組みが行われている。	

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
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。	金銭への理解がある方には、家族の理解が得られれば自己管理してもらっており、買物もご自身の意思で行って頂き支払いもされている。		
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。	当ホームの電話から家族、知人へ自由にかけて頂いている。使用方法を聞かれる事もあり、その際は対応している。		
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。	空調や採光の調整は小まめに行い快適に過ごして頂けるよう心掛けている。トイレは車いす用に広い箇所もある。リビングの両側には自由に座っていただけるソファを配置している。	ホーム内はゆったりとした広さが確保されている他にも、キッチンの前に利用者が利用できる高さのカウンターがあることで、その方の好みの場所で過ごすことができる。また、リビングの壁には季節に合わせた飾り付けが行われており、季節感にも配慮している。	
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。	リビングにはカウンターやソファ椅子が配置しており、自由に過ごして頂けるようにしている。リビングから庭へも自由に出入りして頂いている。		
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。	居室には備え付けの家具は無く、収納家具から寝具・小物まで前住居から持ち込んでいただいて馴染みの暮らしの継続を勧めている。個々の状態に合わせ、配置の工夫をしている。	利用者により、その方が使い慣れた品々の持ち込みが行われている一方で、シンプルな雰囲気のある居室の方もおり、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者により居室に畳マットを敷いて生活している方もいる。	
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。	居室、トイレは分かり易いように名前を表記してある他、全面バリアフリーとなっており、安全で自立を妨げない環境作りに努めている。どこからも入居者が分かり易い間取りとなっている。		