

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	4072600614		
法人名	有限会社 シャローム		
事業所名	グループホーム 愛の家		
所在地	〒824-0036 福岡県行橋市南泉二丁目28番2号		TEL0930-25-3926
自己評価作成日	平成23年4月22日	評価結果確定日	平成23年05月26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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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		TEL 093-582-0294
訪問調査日	平成 23年05月16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)】

住宅街の中にあり、木を多く使った温かみのある家庭的な雰囲気のある建物である。建物前の畑では季節の野菜をつかったり、花を植えて成長を楽しんでいる。入居者と密に接することで、利用者だけでなく職員も生き生きと生活できている。気持ちよく過ごすために整理整頓を全職員が心がけ、居室やトイレなどの臭いに対して注意をし、高齢者施設にある悪臭を感じさせないようにしている。1人1人にあった介護方針で、統一した介護が出来る様に月3回のケア会議、月に1度の担当者会議などで職員全体でよい方法を考えている。また、社内外の研修への参加や毎月の目標を事業所と個人で立てスキルアップにつなげている。介護職員が自分で目標をもって1日1日を過ごす中で、やりがいや達成感などを感じることで離職がなく、介護の質の向上につながっている。

【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)】

池や畑等、自然環境に恵まれた住宅地の中に、グループホーム愛の家がある、「利用者一人ひとりが、住み慣れた地域の中で、自分らしく、生き活きと暮らせる支援をしていく」という理念を、管理者と職員が共有し、意識付けし、実践している様子は、安心して任せられるという、家族からの、深い信頼に繋げている。障害者施設や、有料老人ホームと一体化した運営で、行事、避難訓練、急変時等、力強い協力関係を築き、24時間医療連携体制を取り、利用者の健康管理は、万全である。特に畑で採れる新鮮な野菜の収穫時期は、利用者職員が下拵えから調理、配膳し、同じテーブルで、楽しい会話をしながら、食べるご馳走は、食欲を増進し、健康な体を作る源になっている。また、運営推進会議を通じ、地域との交流も始まり、高齢化していく地域の中で、社会貢献を目指し始めたグループホーム愛の家である。

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: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	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:9,10,19)	○ 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
59 利用者職員が、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	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:2,20)	○ 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
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: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	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	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: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	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 過ごしている (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	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお 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: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	あいのいえの頭文字をとった理念を全員で作成、事務所・玄関に掲示。名札の裏にも入れ、毎日の朝の申し送りで確認し、業務の中で実践している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた、事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員は、理念を共有し、実践に向けた取組をしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	福原9組に所属し、運動会やお祭り等の行事では住民の協力を得て参加できている。幼稚園や中学・高校生のボランティアの受け入れを行い、行事への参加も呼びかけている。防災訓練では近隣の住民の参加をお願いしている。	利用者の高齢化の進む背景はあるものの、地域の行事への参加や、利用者の楽しみで、利用者の体調に配慮して参加している。幼稚園児・中・高校生のボランティアの受入れなどを行なっている。	
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	介護相談を4月より行い、介護に対しての不安や質問・相談を受けている。利用対象外の相談であっても話を聞き、対応策をともに考えたり他機関への紹介などを行っている。		
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	2か月に1度開催し、活動報告・議題についての意見交換を行っている。専門的な意見をいただいたり、入居者の普段では見ない顔を発見したりと、近隣の参加してもらいやすい所から声をかけ、参加者が増える様に努力している。	運営推進会議は、2ヶ月に1回定期的に開催されている。関係者出席のもと、ホームの活動内容の報告、外部評価での課題解決の検討、その他懸案事項等について、双方向的な話し合いとなっている。そこで出された意見を、ホーム運営に反映させている。	
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	市の担当者に運営推進会議へ毎回参加してもらい、事業所の現状報告や意見をもらっている。毎月入居者数をメールで報告し、把握してもらっている。グループホーム連絡協議会への参加を願ひし、連携強化を図っている。	運営推進会議に、市の介護保険課、地域包括支援センター職員が参加し、ホームの実情や利用者のニーズについての情報の共有化が図られている。また、ホームと行政の連携及び協力関係を築く取り組みも行われている。	
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	外部研修への参加やマニュアルをもとに研修会で取り上げ、職員1人1人が再確認する機会を設けている。玄関は夜間以外は施錠せず外出したい様子があれば一緒に出かけたりと安全面に配慮している。	利用者の安全で自由な暮らしの実現に向けての職員の見守り、声かけの支援により身体拘束をしないケアに取組んでいる。マニュアル等の整備もされており、外部研修への参加や内部での研修も定期的実施されている。	
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逃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	外部研修への参加やマニュアルをもとに研修会で取り上げ、自分だけでなく一緒に働く職員間同士でも声を掛け合い防止している。学習教育システムを活用し、理解を深めている。		

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
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	入居者と一人暮らしの夫の件を包括支援センターに相談し、制度活用の為に担当者で話し合いを重ねた。社内研修で学習し、パンフレットを窓口に置きいつでも活用できるようにしている。	権利擁護への取組みとして、成年後見制度や日常生活自立支援事業のパンフレットの準備や社内外での研修参加により、制度の理解を深める取組みが行われている。利用者、家族からの求めがあれば、いつでも活用支援できる体制となっている。
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	時間をかけて説明し、納得の上契約を行っている。不安や疑問にはしっかりと説明を行い、理解してもらっている。	
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	利用者、家族、面会者などの意見や要望等伝えやすいように意見箱を設置している。又、話しやすいように職員から行動をおこし積極的に話しかける様にしている。入居契約時に家族会の説明(家族同士で悩みや不安の解消)など行い家族会の設立を促している。	利用料の支払時、運営推進会議、各種行事などの機会を通じ、利用者、家族の意見要望を幅広く取り入れ、運営に反映させる取組みがなされている。また、意見箱の設置場所の配慮や「愛の家だより」の連絡事項など、意見要望が出し易くするための取組みが見られる。
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	定期的に代表者、管理者を交えたミーティングを開催し、意見交換や提案が出来ている。問題が起きた際には臨時的な会議等も行う。	定期、臨時に行われる全体ミーティングを通じ、職員の意見や要望、提案を取り入れたり、利用者の入居時、職員交代の場合など、職員の意見がホーム運営に反映されるよう努力している。
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	年2回職員個別の面談をし意見を聞く時間を設け、昇給や労働条件についても話あっている。良いところを評価し、努力する所と一緒に延ばせるよう、支援している。	
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	個々の才能が発揮できるよう年齢性別問わずに採用し、経験や実力が十分出せる職場作りを心がけている。趣味や子供の行事、資格を取る為に休みを調整している。	職員の採用は、性別、年齢、経験等の制限は設けていない。あくまでも本人本位としている。採用後は、本人がその能力を発揮できるよう、スキルアップ、社会参加、自己実現を図るため、勤務体制を柔軟に調整するなどの配慮がなされている。
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	高齢者虐待防止・身体拘束の排除等人権について社内研修を実施し、人権教育について学習する時間を設けている。	管理者と職員は、利用者に対する人権を尊重する取組みとして、関連法規の遵守、マニュアルの整備や必要な教育研修、啓発活動、日常活動などに取り組んでいる。
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践と力量を把握し、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	社外研修にも積極的に参加を勧め、社内でも報告会を開催している。スキルアップの為に事業所の毎月の目標や個別計画を立て、目標を自分で定め、達成するために何が必要かを考え、取り組めるように支援している。	

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
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	外部研修や京築グループホーム連絡協議会など参加を通し他施設の活動や、情報交換をしたり、意見交換を積極的に行い、サービスの向上への取り組みをしている。		
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	何を求めているか、不自由であるか、目線を合わせ、話しかけやすい環境で、言葉の訴え以外にも表情や独り言など観察し、もらさず拾い上げ受け止めていく。		
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	家族の不安に思っている問題のどの問題から解決したいのか、できるのかを利用者の状態からも判断し、1つずつ一緒に解決していく中で少し筒信頼関係も出来あがっていく。		
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	本人の希望を基本に家族の要望も聞き、本人の身体機能や全体の生活機能を考えどのようなサービスが必要かを見極める。		
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	一緒に食事作りや洗濯、掃除をしてともに同じ時間を過ごす意識を持ち、出来ない事をお互いに手伝い、生活していると思ってもらえるようにしている。		
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	時として本人以上に不安を持つであろう家族に対し、一緒に考え、現状を理解してもらい、一緒に問題解決するための道筋を提案し、決めていく。		
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	ホームへの面会以外にも地域ごとの行事への参加やスーパーへの買物や馴染みの場所への外出を家族と相談しながら可能な限り支援している。	家族、知人友人の来訪時に、情報提供を受け、馴染みの人、場所との関係継続への支援を行なっている。利用者のこれまでの生活習慣に配慮した支援が見られる。	
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	利用者間に上下関係ができないよう配慮し、性格的に合わない利用者同士には職員が介入したり、席替えを行ったりし、大きなトラブルなく生活できるように支援している。		

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
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	退所後の施設や病院の選択から、入退院時の情報提供や定期的なお見舞い、亡くなった際の通夜葬儀への参加、ご家族への電話、遺品の整理など、支援を出来る限り行っている。		
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					
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	利用者、家族の意向を把握し、出来る限り要望に沿った生活が出来るように支援している。状況の変化に応じてその都度担当者会議を開催し家族も参加してもらい、検討し最善の方法を決めている。	利用者一人ひとりの意向の把握は、ケアプランやミーティング、申し送り等を通じて把握、検討している。意向の表出が困難な利用者の場合、家族の意見をもとに、本人本位の視点での支援を行なっている。	
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、家族とコミュニケーションを図りやすい環境・関係づくりに努め、会話の中から見える些細な情報も逃さない様にしている。		
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	毎日の生活の中での職員の声掛けや観察により出来ること出来ない事を見極め、小さな発見などの情報を送り、全員で共有し支援している。		
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	利用者や家族には日頃の関わり合いの中で、希望や意見を聞き計画に反映させるようにしている。月に3回のケア会議、月に1度の担当者会議を開催し、本人本位の介護計画を作成。3ヶ月に1度(状況の変化に伴い)見直し現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は、利用者・家族の意向をもとに関係スタッフ参加のもと、定例的にケア会議・担当者会議において実施されている。ケアプランの見直し等については、毎月、状況変化の確認を行い、その都度現状に即したケアプランが作成されている。	
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	カードックスに利用者の状態や生活を記入し、情報共有している。気づきメモを作成し介護者の些細な気づきを大切に、随時解説策を協議したり、会議にかけ計画の見直しに役立っている。		
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	家庭の行事への参加や社会活動への参加などその方やその時々に応じた支援を心がけ、実践している。		

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
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	地域の活動に参加したり、買物や散髪、受診時の協力、薬の配達など地域の協力の中、ホームでの暮らしが出来ている。		
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	全員、本人・家族の希望するかかりつけ医を持ち、日々の情報を報告し、連携に努めている。24時間医療連携加算をとっており職員にも看護師を配置し緊急時でも迅速かつ適切な医療を受けられるように支援している。	受診については、利用者、家族の意向に応じたかかりつけ医及び提携医で対応している。24時間対応が可能な医療支援体制が確保されている。看護職員の配置などで、利用者が適切な医療を受けられるような支援が行なわれている。	
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	観察を密に行い、異常の早期発見・報告・連絡を口頭だけでなくカーテックスに記録し2重で行う。その記録や指示の内容も職員全員で確認できる様になっている。		
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。	ホームでの生活状態を介護サマリーとして情報提供し、家族や本人の希望を聞いた上での電話での連絡、直接病院との関係づくりに努めている。		
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	契約時に重度化の指針を説明し、本人・家族の希望を聞き、最大限聞き入れホームで出来る事や出来ない事も合わせて説明し、理解してもらっている。入居中は主治医からの病状説明を一緒に受け、今後の方針を話し合っている。	利用者・家族が安心して暮らしていけるよう、重度化や終末期の対応として、「重度化した場合の対応に係る指針」を基に、職員間での情報共有や、医療スタッフとの連携、家族への説明、支援など実施されている。	
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	定期的に研修会や訓練を行い、職員全員が方法を再確認し万が一に備えている。入居者の変化に応じ急変時の対応を学習している。		
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	マニュアルを基に年2回の避難(昼・夜)に地域住民の協力を得て訓練を実施し誘導方法や避難体制などを確認している。非常時に備えて飲料水、非常食の準備をしている。	防災・避難訓練は、地域の消防署や併設施設の連携協力のもと、年2回定期的に実施されている。緊急時対応のマニュアルの整備や防災関連研修等も行なわれている。非常災害に備えての非常食、飲料水等も準備されている。	地域住民の協力を得て、参加してもらい、夜間を想定した、避難訓練の実施が望まれる。

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					
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	人生の先輩であり一人ひとりに尊敬の念を持ち、言葉使いだけでなく接し方も気をつけている。出来ていない場合には職員間で注意しあえる関係である。	利用者の誇りやプライバシーの尊重、確保に関しては、さり気ない声かけや誘導など、本人の気持ちを大切に支援をしている。社内研修や全体ミーティングなどの機会を通じて、職員間での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	日々の生活の中で、時間をかけて訴えを傾聴し、何が希望かを理解し、時には他の方法も提案して選択肢を増やしている。		
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	時間がないからと急がせず、その方に合った生活ペースを見つけ、毎日笑顔で過ごせたり、達成感をもてるように支援している。		
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	毎朝洗顔・整髪し、TPOに合わせた服装で好むおしゃれや清潔な生活ができるように支援している。時にはお化粧をし、似合う洋服をほめたりと、身だしなみやおしゃれを忘れないようにしている。		
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	野菜切りや皮むきなど出来る事を一緒に行い、後片付けもできる事に参加してもらい、終わった後には感謝の言葉を毎回伝えている。	利用者と職員が同じテーブルを囲み、和やかに談笑しながらの食事風景である。衛生面、栄養バランスなどへの配慮もなされている。利用者は、食事の準備や配膳、後片付けを職員と一緒にこなうなど、楽しい食事風景である。	
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	食事・水分量(1杯200ccで正書き)をカードックスに記入し、状況把握を行い、個人に合わせた食事を提供している。糖尿病の方には主治医の指示のもと調整している。メニューから欲しいものを飲んでいる。		
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	毎食後1人づつ職員がつき、できていない部分を手伝い、清潔に保持している。年2回歯科医の定期健診を行っている。		

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
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	本人の訴え時や3時間ごとのトイレ誘導を行い排泄パターンをさぐりオムツはずしに努めている。夜間トイレに行く事が困難な場合はポータブルトイレを使用するなど排泄の自立に向けた支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターン、習慣に基づく個別支援が行なわれている。オムツはずしへのチャレンジや場合によっては、ポータブルの併用など、自立へ向けての排泄支援が、行なわれている。また、個人情報の資料は人目に触れない場所で保管している。	
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	こまめな水分補給、ヨーグルトや牛乳、プルーン、食物繊維入りジュース、腹部マッサージや適度な運動で排便できるように支援している。毎日カードックスに記入し、それでも出ないときは主治医と相談し下剤の与薬をしている。		
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	入浴日は週2回となっているが、本人の希望に応じて臨機応変に対応している。入浴剤、シャワー浴、長湯、温度調節を利用者の意向に沿った支援をしている。	入浴は、利用者のその日の体調と、本人の希望に基づいて臨機応変に対応している。また、入浴が出来ない場合、清拭等で対応している。	
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	快適な睡眠がとれるように室温や照明、寝具を気をつけている。午睡は自室ですか、リビングでゆっくりするかなど本人の意思に任せ支援している。		
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	薬の説明書で何を飲んでいるか、副作用と共に確認し、不明点は主治医に尋ねている。屯用薬は主治医の指示に従う。与薬表を作り、カードックスに記入し、誤薬のないように2重に確認している。		
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	日常生活の中で出来る事を無理強いせず自主性に任せて参加してもらっている。個人の趣味(料理、裁縫、花作り、畑、ドライブ)をとりにいれている。		
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	本人の希望により家族、地域の人と協力をえて望む場所(自宅、以前の職場、昔過ごした町など)へ外出、外食に出掛けているなど、1人1人が外出を楽しめるように取り組んでいる。	一人ひとりの体調や希望に添って、ホーム周辺の散歩は日課となっている。その他、家族の協力を得ながらの花見、買い物、ドライブ、美容院、足湯、外来受診など多彩で、外出の機会は多い。	

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
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	自己管理できる方には自分で管理できる様に支援し、難しい方には買物など欲しいものを階と一緒に掛付け、自分で使える様に付き添っている。		
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	毎月愛の家だよりを発行し本人の伝えたい事等を手紙に代筆したり、届いた手紙を代読している。暑中見舞いや年賀状、クリスマスカードを本人より家族に出したり、電話をする際に聞こえづらい時には耳元で通訳をしている。		
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	自室、トイレがわかりやすいように大きく表示したり、玄関や壁に季節を感じる装飾と一緒に作成している。ウッドデッキや玄関前のソファなどでお茶をのんだり、利用者同士で過ごせる。トイレ掃除は日に2回し、排泄後は消臭剤使用。カーテンやソファ、ライトは温かみのある色を使用。	共用空間は、木製の素材を基調とした柔らかな雰囲気特徴的で、利用者と職員との協同作品や装飾が家庭的で季節感に溢れている。広い窓からの陽射しは穏やかに居心地よく過ごせる温かさを肌で感じる空間である。また、トイレの数が多く表示もソフトで分りやすく、消臭面への配慮、工夫もされてる。	
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	リビングや玄関にソファを置き気の合う人と会話を楽しむ空間を作っている。足をのばしてすごしたい方にはマットを引いてくつろげるようにし、外へ気軽に出入りできるようにベランダもあり、自分の好きな場所を見つける事が出来る。		
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	環境の変化が大きくなり居室となるように、自宅で使用していた寝具や家具、写真やぬいぐるみなど思い出の品を手元に置いてもらい、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	居室には、利用者・家族が希望する使い慣れた馴染みの家具、調度品が持ち込まれている。居室環境のなかで、利用者が安心して、居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	段差のない作りでトイレや廊下には手すりがあり、自分で歩く事・食堂で食事をする事・トイレで排泄する事を大切にしている。カレンダーを毎月作成し、赤丸をつけいつでも確認できる様にしている。		