

### 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	4093000075
法人名	医療法人 つかさ会 よこみぞ医院
事業所名	よこみぞ医院グループホームゆとりぎ (ユニット名 B・C棟 )
所在地	筑紫野市大字立明寺509-1
自己評価作成日	平成24年1月12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)】

事業所は入居者個々のペースで過ごして頂き、日常生活の中での会話からその方の希望を聞き出せるよう心がけその方らしく生活出来るよう支援しています。ご家族との信頼関係ができるよう努め、ご家族と一緒に不安や疾病などへの対応など様々な問題解決ができるよう心がけています。医療連携体制もあり入居者の状態把握につ努め、状態変化時には訪問看護・主治医との連携に努めています

※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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【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)】

ホームの瀟洒な平屋に隣接してデイサービスセンター、近くに法人母体の医院とデイケアセンターがあり、利用者の交流が行われている。特に医院院長の自宅もすぐそばにあることから、24時間連携が取れるようになっていることは利用者及び家族に安心感を与えている。「可能な限りその人の家であること」「本人の望む生活を支援する」を目標としており、夜間入浴を希望する利用者には就寝前の入浴支援を行い、夜間に入浴された利用者はぐっすり休まれる。利用者は2つのユニットを自由に行き来して好きなところで過ごし、職員は利用者一人ひとりの状況を把握、細やかなサービスを行っている。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年2月8日

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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:20,38)	○	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:2,22)	○	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. 全くいない
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、安心して暮らせている (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
<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	法人理念は「博愛・融和・協調」である。グループホーム事業所独自の理念として活字にはしていないが、「ご本人の望む生活を支援する」「可能な限りその人の(家)である」ことを目標として運営する事に努めている。	法人の理念はあるがホーム独自の理念は作成していない。ホームでは目標を定め運営の指針としている。	地域密着型サービスとして、ホーム独自の理念を全職員と話し合い作成、共有し、だれもが目に見えるように掲示し、日々の実践に取り組むことを期待したい。
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	日常的な交流は現在ないが、通所介護利用者やボランティアグループとの交流を実施している。事業所主体に催しを行わず、地域行事等に参加して交流を持てるようにしたいと考えている。	地域で行っている廃品回収や清掃活動に利用者も一緒に参加している。また、同一敷地内にあるデイサービス利用者との交流もあるが、日常的とは言いがたい。	町内会に加入し、回覧板でホームの行事案内や参加、ボランティア募集を呼びかける等、ホームへの訪問機会を設け、ホームの存在を知ってもらうような積極的な働きかけが望まれる。
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	相談にお越しになった方のお話を伺い、ケアマネージャーへ依頼したりサービスの紹介を行い困ってあることを改善できるように対応している。また運営推進会議などで事業所の現状をお伝えし理解が得られるよう努めている。		
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回(偶数月)地域運営推進会議を行い家族の意見や要望を伺い会議後に会議資料を職員へ回覧しサービス向上に努めている。	市の担当職員、地域包括支援センター、民生委員、近隣のグループホーム職員、家族の出席で運営推進会議を開催している。会議ではホームの近況報告や情報交換を行い、出された意見は日々の業務に活かしているが、近隣住民の参加が得られない。	地域密着型サービスの観点からも区長(町内会長)の会議への参加を呼びかけ、ホームの理解をしていただくとともに、利用者の地域との交流につながるような取り組みについて期待したい。
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	平成21年には九州厚生局及び市役所の実地指導を受ける等、緊密に連携を図っている。運営推進会議の出席、事故発生時の報告等を通じて協力関係を構築している。	介護事故の予防や、ノロウイルスについて相談したり、市の担当者とは日常的に連携している。市の担当者の方が、ときどき立ち寄りされたりすることもあり、日常的に連携ができています。	
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「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	「身体拘束等排除の理念及び方針」並びに「身体拘束排除に関するマニュアル」を制定している。利用者の身体に危険が及ぶ場合を除き身体拘束は行っていない。日中は所在の確認を行い玄関・通路の施錠をせず、ご自由に移動できるようにしている。	職員は身体拘束の禁止事項や弊害を正しく理解している。「ちょっと待って」や「だめよ」等の言葉も使わないようにしているが、気付かずに使った場合は、その場でお互いに注意し合っている。	
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	学ぶ機会は少ないが、プリント研修等で職員への啓発を行っている。事業所内で毎月行う運営会議で意見交換を行い、虐待が見過ごされないように心がけている。		

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
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	学ぶ機会は少ないが、入居者の法定代理人(弁護士)が来所された際は、疑問点を質問しながら今後の支援に生かせるよう心がけている。	成年後見制度を利用している人が複数名おられ後見人を通じて制度への理解を深めているが、全職員が制度について理解を深めているとは言い難い。	管理者や職員は制度についてきちんと学ぶ機会を持ち、必要と思われる利用者や家族に情報提供できることがのぞまれる。また、制度について周知することもふまえてパンフレット等を窓口等に設置する等の取り組みも期待したい。
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	ホームの見学、申し込みの際から重要事項などの説明を行い、ご理解を頂いている。入居決定時も同様に説明を行い理解、ご納得を頂けるよう努めている。		
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	地域運営推進会議への家族参加と併せ、家族の面会時に状況を伝え、サービス提供の確認を行う。それを事業所内月次運営会議で報告検討している。	年に1回、家族報告会を開催して意見や要望を聞いている。また、家族の訪問時には、職員は積極的に話しかけ、意見を聞き出すようにしている。出された意見は職員会議で検討し、運営に反映させている。	
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	月に1回事業所内運営会議を開催し出席職員の意見を聞く機会を設けている。また意見を計画作成担当者に集約して、代表者に反映にしている。	月に1回開催する会議では、意見が自由に言える雰囲気がある。不穏な利用者に対して、声かけや接し方を統一して3日間行って様子を観察する等、出された意見は業務改善につなげている。	
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	代表者は各事業部の月次運営会議に出席、各事業所の状況把握に努め、人事考課の導入や、個人面談を実施しながら、今後の運営に繋がられるよう努めている。		
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障されるよう配慮している	ハローワーク、社会保険労務士と連携を図り、職員の募集・採用に関しては経験・年齢を問わず面接を実施している。採用職員も生き生きと勤務し自己実現している。	職員を採用するときは優しさ、笑顔、人柄を重視している。現在、20代～50代の職員が活動している。介護福祉士等の資格取得希望者にはバックアップ体制ができています。	
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	プライバシー保護マニュアルの制定、個人情報保護規程、職務権限規程、倫理規定を制定し、代表者は職員会議などで人生の先輩として、各利用者の人権を尊重するよう説明し理解が得られるよう努めている。	管理者は「利用者は人生の大先輩である」ということを常に意識して、利用者一人ひとりの生活歴等を熟知しながら尊厳を大切に利用者へ接するよう、職員に働きかけている。	

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
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	外部研修の機会は少ないが、経験の少ない職員には職員が付き指導している。また、介助方法の変更があった際は、その都度、看護師・リーダーなどより介助方法を伝達していく体制を取っている。		
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	地域運営推進会議において他グループホーム職員の参加を依頼し、意見、情報交換ができるよう実施開催している。		
<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	サービス提供前に利用していたサービス事業所、家族などから情報収集をしている。本人の希望などを、会話の中から拾い出し、不安が少なくなるよう、家族に協力を依頼しながら対応をしている。		
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	家族面会時に状況を伝え、不安な気持ちを早期解決できるよう、家族の協力を得ながら、対応できるよう心がけている。		
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	管理者及び計画作成担当者が主に窓口になって、事業所見学、申し込みなどの対応を行っている。面談の中でグループホーム入居以外の他の居宅サービス等の提案、説明を行っている。		
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	人生経験豊かな利用者から学ぶことは多く、職員個々人は感謝の気持ちを持ちように努めている。入居者と一緒に過ごす時間を出来るだけ多く持つようして、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	家族の面会時又は、電話にて近況報告を実施している。職員又は事業所で支援出来ない問題が発生した際は、家族に相談して協力を得ている。		

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	(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	家族、友人などの面会や、自宅等への外出支援、ドライブを行っている。入居者個々人の慣れ親しまれた地域行事等への参加交流が行われるように努めたいと考えている。	隣接するデイサービス、デイケアを利用する友人と交流できるように時間をみてお連れしたり、友人と電話で話ができるようにつないだり、ハガキを利用者の希望に沿って書いたりする等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	入居者は一日を通じて自由に自室やリビングで過ごして頂いている。入居者間の交流が難しい方は職員が間に入るなどして対応している。孤立される事がないよう、会話を行う時間を持つよう心がけている。		
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	サービス利用終了した後も、必要に応じて相談を行い、ボランティアの参加など、今後に繋げたいと考えている。		
<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	入居前に情報収集は行っているが、情報と違った場面もみられるため、日常生活の中で、その方の思いを把握できるように努めている。	日々の会話の中からその人の思いや希望の把握に努めている。自分の思いを言葉に出せない人については、表情や動作等を観察して口に出して伝え、確認している。	
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	入居前に利用されていた介護サービス事業所、ケアマネジャー、医療機関、家族等から情報収集を行い、日常生活の中での会話から、本人の思いを聴き、より良いサービス提供ができるよう心がけている。		
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	職員は入居者の一日の状態把握を行い各職員が得た情報は記録、申し送りを行い情報の共有を行いながら現状把握に努めている。		
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	日常生活での会話から、入居者が困っていること、家族面会時の要望を伺いながら作成、実施できるように努めている。	介護計画は本人、家族、かかりつけ医と話し合っ、その人らしく暮らせるよう作成している。モニタリングは毎月、見直しは3か月に1回行っている。また、状態に変化があった場合は、現状に即した介護計画を作成している。	

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		○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	日々の気づき、変化があったことなどを記録・申し送りを行い職員間で伝達するようにしている。カンファレンス等により介護計画の見直しが図れるように努めている。		
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	「その入居者の(家)であること」を念頭に、入居者の想いを第一に、家族の要望を極力取り入れるように努めている。家族の宿泊、外食を提案して、事業所内でのサービス提供で終結しない様に心がけている。		
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	外出、ドライブ、買物、散髪など個々に応じた社会及び地域資源を活用する事に努めているが、入居者個々人が、豊かな暮らしを楽しめているかは、今後も検討する必要があると考えている。		
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	入居の際に、主治医又は専門医等の受診状況を把握して、継続した受診治療が行われるように努めると共に、診療所及び歯科訪問診療等により医療連携に努めている。また受診の際には送迎を行う等適宜対応している。	殆どの利用者が、入居前から此処の医院をかかりつけ医としている。医院と院長の自宅はホームのすぐそばにあり24時間連携が取れている。他院への受診時には職員が受診同行し、家族に結果を報告している。	
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	職員は入居者の状態把握に努め状態変化が見られる際は、訪問看護師へ伝達し症状の悪化に繋がらないように支援している。		
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。	入院先医療機関の連携室医療相談員と緊密な連絡を取りながら調整をしている。入院時には面会の回数を多くもつようにして、不安な気持ちを少しでも取り除けるように努めている。また主治医への報告後、主治の医師は入院先医療機関との連携を図っている。		
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、事業所です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	重度化対応指針、終末期ケア対応指針、看取りに関する指針、看取りに関する同意書を策定して、入居契約手交前に説明を行っている。現在まで当該取り組み実践が無い状況であるが、その際には医療機関、家族、地域と協働して支援したいと考えている。	これまでにホームでの看取りはないが、利用者の高齢化が進んでおり、看取りは重要課題である。本人や家族の希望があればよく話し合い、支援体制を整える用意がある。法人母体の院長の自宅がホームそばにあるので、24時間連携できるのは心強い限りである。	

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
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	入居者の急変時には訪問看護師・主治医との連携を図り対応をしている。また消防本保とも連携して「救急車搬送依頼書」を共同作成するなどして緊密な連携を図るように努めている。		
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	「消防計画」、「災害等対応策」、「防災」等マニュアル、「職員連絡網」の策定及び周知、消防計画に基づく年2回ないし1回の防災教育又は自衛消防訓練を実施している。地域連携は、未だ困難であるため、警備会社との防災時避難応援委託契約を手交するなどしている。	災害時の避難訓練は、隣接するデイサービスセンターと合同で行っている。ホームは平屋で建物の周囲が広い空間であり、避難時は安心感がある。また、近くにある母体の医院とデイケアセンターの協力が得られる体制にある。	
<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	プライバシー保護マニュアルの策定、個人情報保護規程を策定している。職員は、入居者を人生の先輩として、個々人を尊敬、尊重して業務を行っている。また友達言葉など、いわゆる「ざんざい」な言葉の使用を禁止している。	利用者は人生の大先輩であることを意識すると、言葉遣いや接し方も自ずと違うという思いから、馴れ馴れしい態度やぞんざいな言動があれば、職員同士でお互いに注意し合っている。介護記録等も鍵のかかるキャビネットに管理している。	
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	日常生活の会話の中で食事で食べたいもの、必要物品、行きたいところなどの希望を聞き出せるように心がけ、記録に留め、家族を含めて職員が周知す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、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	特に日課を定めず、その入居者の体調を確認しながら、無理のない範囲で、ご本人のペースに合わせ日常生活を過ごしていただいていると共に、出来なくても思いが果たせる支援を心掛けている。		
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	その入居者が、その日の気分に合わせて衣類が着用できるように支援している。起床時等に整容、更衣等を行って頂き、手直し等の必要最小限の支援になるよう努めている。		
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	入居者の食事や雰囲気のお好み等を聴取すると共に家族に情報提供を得ている。買物、調理、準備、片付けが可能な入居者は、出来るだけ職員と一緒にを行うように支援している。	もやしのひげとり、野菜切り、テーブル拭き、食器の後片付け等、利用者は出来る事を手伝い、出来ない方には味見をしてもらっている。春には敷地内で食べきれないほどのつくしを採集して、はかまを取りみんなでおいしく食することがあり、季節のものを楽しんでいる。	

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		○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	その日の状況は、バイタル表を活用して、食事及び水分摂取量把握に努めている。状態の変化が見られる際は、連携看護師・主治医との緊密な連絡を行い、必要に応じ対応している。		
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	うがい、歯磨き、義歯清掃管理等、声かけや見守りを行い実施している。また、月に1回は歯科医師の訪問診療を提供して、口腔内の清潔保持に関わる指導を得て対応している。		
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	排泄チェック表の利用によって、排泄状況を把握。出来る限りトイレでの排泄がなされるよう支援している。	トイレのドアに大きく「便所」と貼紙がしてあり、トイレが分からない人は見当たらない。排泄が完全に自立している人はいないが、排泄チェック表で時間や様子を見て耳元で声をかけ、他の人にわからないようにさりげなくトイレに誘導している。	
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	バイタル表を活用して、排便周期を把握している。食事、水分補給、発声(会話)、運動を行い、便秘の予防に対応している。		
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	本人希望が特段ない限り、夜間の入浴を実施している。1日毎の入浴を行っているが、希望があれば関係なく入浴していただいている。	「人が普通に生活出来るホームでありたい」という思いがある。ホーム入居までの生活では、入浴は夜であったため希望者には夜間の入浴を実施している。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤等を使用して入浴を楽しむ工夫をしている。利用者は入浴後グッスリと眠ることができている。	
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	日課としての就寝時間は決めていない。その入居者個々人の希望に合わせ対応している。		
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	薬剤師の指導を受けながら対応している。気づきがあれば看護師又は医師へ報告して緊密に連携している。また、家族は医師及び薬剤師と面談していただき、薬の内容について周知していただいている。		



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		○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	自己同一性の保持を支援出来ることこそが、最大の自律支援と考えている。昔の趣味などを活かした楽しみを提供できるよう心がけている。天候のよい日は散歩・ドライブなど外出の機会を持ち気分転換が図れるよう支援している。		
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	天候によるが、入居者の希望する場合は同行し外出するよう努めている。	帰宅願望のある方は家まで連れて帰ったり、自分の家の田んぼが見たいという希望には田んぼ(田植え、稲刈り時等)まで一緒に行く等、本人の希望に沿った外出支援をしている。近くのスーパーへの買物、日常的な散歩、季節ごとの花見も行っている。	
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	入居者の購買意欲を尊重して、買物支援を実施している。自身での商品選定、購入を支援、その入居者の状態に応じて実施している。		
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	家族の面会がほとんどだが、遠方家族からの手紙の返事、電話などは、その入居者代理人に確認後、支援するように慎重な対応を行っている。		
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	共有の空間は利用者が動きやすく居心地よく過ごせるよう配慮している。清潔保持にも努め壁面にも季節を感じられるものを飾っている。	リビングには十分な広い空間の中にゆっくりくつろげるソファが置いてある。訪問時、壁には手作りの大きなアップリケのカレンダー、やさしい桜の花の飾りが貼ってある。食堂のキャスター付の椅子は動かし易く、便利である。	
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	リビングにテレビがあり入居者各自がテレビを見たり新聞、雑誌を見て過ごされている。職員との会話を持つ時間もあり、本人のペースで過ごして頂いている。共同空間で独りになることは物理的に困難であるが、時間を気にせず対応している。		
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	使い慣れた家具や茶器などを持ちこんで頂き、少しでも「家」に近い環境で居心地よく過ごして頂けるように本人、家族と相談しながら環境を整えている。	居室には使い慣れたたんすやテレビ等が持ち込まれ、たんすの上には家族の写真が飾られている。各居室は個性があり、本人が居心地よく過ごす事が出来るように工夫がなされている。	
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	建物内部は、あえて、死角が出来る設備構造としている。24時間365日「監視」される生活はあり得ないと考えている。安全は第一であるが、今現在の状態を維持できるよう支援したいと考えている。		