

### 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	4372900698		
法人名	社会福祉法人 東泉会		
事業所名	グループホーム氷川 (もみじ)		
所在地	熊本県八代市東陽町南762-7		
自己評価作成日	平成27年2月20日	評価結果市町村受理日	平成27年4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.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成27年3月20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)】

恵まれた自然環境の中で、四季を感じながらゆったりとした時間が過せる。また苑内には広々とした庭、菜園、いくつかのクラブ活動もあり趣味を活かした生活を送ることができる。年間を通して母体施設や地域との交流、行事も盛んに行われており、医療面においても母体施設や地域の医療機関と密に連絡をとり連携できるように努めている。また個人においても希望や要望に応じた外出支援、環境作りに努めている。

【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)】

山や川など自然環境に恵まれたホームで、若年性・高齢の認知症の方など一人ひとりの状態に応じるケアのもと各々のユニットでの生活を送っている。地域交流と食の支援に重きを置きながら、「個性の尊重」「残された力を大切に」「ゆっくり楽しく」「喜びと自信」の理念に沿って「先取りしない」「待つケア」の実践を図っている。施設長や管理者とケアマネージャー、そして職員の良好な関係は、利用者・家族の要望に応える臨機応変な支援に繋がっている。運営推進会議からホーム運営への理解と協力や、母体法人との連携体制、又、かかりつけ医との医療連携は、利用者と家族から安心と信頼が寄せられており、今後のホームの更なる取組みに期待が持てる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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
<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	毎朝のミーティングで斉唱し理念を念頭に置いたケアの実践に繋がれるようにしている。また日々のケアでの問題点などを都度検討し月一回のスタッフ会議で確認している。	管理者とケアマネージャーは「本人本位のケアとは、理念の具現化である」方針を示し、「理念に沿った実践になっているか」を検討・評価する話し合いを行い、ケアプランの充実を図っている。「待つケア」「傾聴」に重きを置いた支援は、個性の尊重と、地域との交流を楽しむゆったりとした暮らしを実現している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	法人施設全体が地域との連携が取れており、地域行事、施設行事、奉仕活動、地区の老人会への参加などで地域との関わりはできている。	山と清流の岸辺に立地し、近くに民家がないホームは、母体法人施設の地域交流を図る輪の中で、地域の人々と多様な交流の場を持っている。又、ホームでは、利用者も職員も参加する老人会や婦人会の草取りなどの奉仕活動や、いきいきサロンへの参加、小学校運動会競技への参加、文化祭への出品、子供会の交流会参加などの多様な機会が作られている。又、保育園児やボランティアの訪問も行われている。	
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	併設の居宅支援事業所が行う介護教室に参加したり、職場体験の受け入れを法人として行っている。		
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	会議では施設状況、活動報告、事故報告など行っており、それについての意見、質問を受けている。また施設側からの意見にも答えてもらっている。地域の情報も提供して頂き活動に取りこめるようにしている。	2カ月に1回、民生委員や家族代表・行政からの出席を得て、推進会議が開催されている。利用者状況や活動報告後、避難訓練や実習生受入れ等の説明、毎回テーマを決めて認知症の知識やグループホームの献立等を紹介したり、ソフト食を試食する試み等も実施している。意見交換では、事故時の対応や認知症について等、会議全般についてのQ & Aが持たれていて、委員からはボランティアの紹介やお寺参りへの招待などがあり、多様な協力を得てホーム運営に反映している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議は毎回参加して頂いており、グループホームへの意見や行政に対する疑問点、行政情報などを尋ねている。また直接電話で尋ねる事もある。	毎回の運営推進会議出席時に、ホームへの助言や行政情報を伝えてもらうなどの機会が作られている。又、運営推進会議録や事故報告書の提出は支所へ行き、顔の見える交流を継続している。	

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
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	身体拘束廃止委員会を法人で設置し、マニュアルを定め勉強会を行っている。行動を抑制しないように危険やトラブルが伴わない行動に対してはなるべく見守りで対応している。	玄関ドアは開放し、網戸を用いており施錠していない。法人全体の身体拘束に関する勉強会では「ユマニチュード法」を用いてケアを学んでおり、「待つケア」と見守りで対応しながら拘束のないケアを実現している。無断外出に気付いたら、引き止めず「観音様を拝みに行きましょう」「散歩しましょう」と付き添ったり、併設事業所から「寄っていかんですか？」の言葉かけで気分転換をする等してスムーズに帰所が図られている。必要に応じてセンサーマットやポータブルトイレを用い、動線の工夫を図り転倒予防に繋げている。又、八代弁や東陽弁に丁寧語を交えて、言葉の拘束にならないよう配慮している。	
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	委員会をはじめ勉強会なども定期的に行われている。また気になる事はその都度注意し改善している。		
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	勉強会などには積極的に参加するようになっているが活用できる機会は今のところはなく、理解もまだ難しい。		
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	契約時、改正時に説明し同意を得ている。またその都度疑問点なども尋ねるようにしている。		
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	法人全体で家族会が作られており、家族が参加できる行事などの時に意見を頂いている。また面会時に近況報告なども行い、グループホームからの提案も出させてもらっている。	年1回の家族会や、「桜の花見会」で職員と一緒に弁当を楽しむ行事時や、面会の時に意見交換を行っており、食材費や排泄用品の種類と価格など運営に反映させている。又、もみじ棟は年に2回「もみじ通信」を家族送付時に、りんご棟は利用者の写真をラミネート加工して見てもらう時を要望等を聞く機会としていて、家族から「ホームでの生活が良く分かる。続けて欲しい」の声に応えている。	

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
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	併設施設との全体会議や月一回のスタッフ会議などで意見や提案を聞き、スタッフ全員で検討している。また必要に応じて都度意見を聞けるように努めている。	2つのユニットは、代表者や管理者・ケアマネジャーと話しやすい関係づくりを図っており、職員の提案は、それぞれの棟で個別性を大切にする設え等に反映している。置の上の籐や竹製の敷物に置いたベッド・盆栽づくりへの支援・キッチンの窓をはずしてオープンカウンターにして長テーブルを置き利用者が調理しやすくする工夫・湿度管理のための洗濯干しの活用など、利用者本位の支援体制に繋がっている。両棟をつなぐ裏口は、工具類などが置かれており、職員業務の効率化を図る工夫が伺えた。	
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	個々の職員に合わせた勤務形態に努めている。研修会参加や各資格習得に向けての勤務調整も行っている。		
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	法人全体での勉強会、八代部会の勉強会、外部の勉強会などに参加している。内容を共有できるように発表する機会を設けている。		
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	八代部会の研修会、親睦会などに参加し困難事例の検討や質の向上に向けた取り組みをしている。		
<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	入所前のケアマネからの情報を元に、家族、利用者からの要望も聞きながら利用者の心身の状況や想いを酌めるようにしている。		
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	要望や不安な思いを傾聴、意見し信頼関係が築けるように努めている。		

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
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	担当だったケアマネや家族からの情報を整理し、必要とされる支援を見極めるようにしている。		
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	性格の把握に努め、人生の先輩としての立場を尊重しながらも一緒に喜怒哀楽を共に感じれるように生活している。		
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	定期のお薬届や病院受診、散髪来苑や日用品届など出来るだけ家族に関わって頂けるようなきっかけ作りが出来ている。また年2回個人用GH通信を各家庭に配布している。		
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	地域の敬老会、文化祭、小学校行事、老人会など、なるべく参加できるように努めている。また施設開催のグランドゴルフ大会やお寺参りなどでも地域の方達との交流の場を設けている。	法人全体での催し物や地域の行事などで、外出する機会を多くしており、地域との交流を図って、途切れない関係の支援を行っている。又、家族や地域とホームの良好な関係づくりができており、孫の面会や、墓参・自宅の仏壇参りなどの温かな支援に繋がって、馴染みの美容室の訪問なども実現している。	
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	相性に合わせて席を配置し、お互いが支え合える環境作りに努めている。また孤立を防ぐためにも話題を全員で共有できるように努めている。		
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	新しい生活の場所でも、これまでの暮らしの様子や留意点についての情報を提供し、必要に応じた支援が出来ることを説明している。		
<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	日常の会話や行動の中で、さりげなく希望や要望のヒントを聞きだせるように努めている。	入浴・排泄介助時や就寝前ケアなどにマンツーマンで会話する機会が多く、その気付きは職員全体に共有されており、個性を大切にしながら多様な支援が図られている。洋裁・和裁を楽しむ支援や居室で一人で食事を支える支援、盆栽づくり支援などの他に「最後はここだけ」「管につながれたくない」等の要望も聞かれ、利用者や職員の何でも言える関係づくりが伺える。	

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		○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	家族や入所前の担当ケアマネ、利用されていた事業所などから情報を集め把握できるように努めている。		
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	毎日の申し送りやバイタルチェック、またケース記録などを記入することで、その日の状態や過ごし方を把握できるように努めている。		
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	スタッフ会議などで意見やアイデアを話し合い、本人からは日々の暮らしの中で聞き取りを行っている。また家族へは面会時や電話などで意見を聞くようにしている。	2つのユニットはそれぞれにサービス実行表とサービス評価表を用いて、3カ月に1回のモニタリングとアセスメントを行い、月1回のスタッフ会議で話し合いを持ち、現状に沿った介護計画としている。もみじ棟は「9人を全員でみる」「本人の活力を引き出すケア」に重点を置き、りんご棟では、担当制のもと「先取りしないケア」「待つケア」を図って、それぞれに本人本位のケアプランを作成している。2つのユニットのケアプランは、利用者の表情や所作、食事メニュー、共有空間と居室に趣の違う設えを施すなど、個別性を大切にし理念に沿った実践に繋がっている。尚、必要時は理学療法士によるリハビリや助言を得る支援を図って心身の機能向上を実現しており、利用者や家族から喜びの声も聴かれている。	
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	気づきやアイデアはケース記録や申し送りノートに記入し、必要であればプランに活かしている。		
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	併設施設でもあり、ホームとしても協力体制をとっている。		
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	希望に応じて外出支援、買い物、お寺参りなど行っている。		

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	(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	入居時に本人と家族の意向を確認し、かかりつけ医との安心できるような関係作りに努めている。また緊急時にも相談できる体制がある。	入居時にホームでの医療体制を説明しており、安心感と利便性から、かかりつけ医を変更する利用者もみられている。年1回の入居者健康診断、月1回の訪問診療、週1回の看護職による状態報告、そして入居前からの専門医受診等の支援は、利用者・家族から安心と信頼を得ている。それぞれのユニットに看護師が配置され、オンコール体制下での医療支援が図られている。	
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	看護師不在時にも母体法人の看護師と相談、対応できる体制がある。		
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。	入院時には医療機関へ情報を提供し、退院時にも家族、医療機関と話し合い、退院後の支援に結び付けている。		
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	入所時にホームとしての考え方を言葉と文章で説明し、意向を踏まえながら随時、家族や医療機関と検討するようにしている。	入居時に文書をもとに終末期方針を説明し、利用者・家族の意向を踏まえて医療機関等との検討を行っている。「最期はここで」と要望する利用者が多い中、看取りを希望した利用者の最期に、家族から転院の希望があり病院で看取られた経験を持っており、一人ひとりに対応する終末期に応じた話し合いの必要性を課題としている。	
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	対応マニュアルを見やすい場所に貼りだし全職員が確認できるようにしている。また年一回併設施設と合同で救命処置講習も行っている。		
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	年2回独自の避難訓練を行っており、本年度は消防署、地元消防団と共同で消防訓練を実施している。また緊急連絡網を作成し、災害時には非番制にて夜間の泊まり込みを取り決めている	年2回、昼と夜を想定するグループホーム独自の避難訓練を実施し、法人全体の合同消防訓練にも年2回参加している。実施結果は運営推進会議で報告しており、防災対策についての意見交換が図られている。地域消防団に属する法人男性職員を3班に分けて災害時要員として配置し、災害時にはその役割を発揮し早期に対策を図る体制を整えており、家族や職員の安心を得ている。尚、もみじ棟の玄関には発電機が準備され、災害時に備えている。	今後は、避難訓練を運営推進会議の前後に開催する等して、災害時への更なる理解と協力を得て具体的な協力対策を検討したり、ホームが地域へ協力できる事の具体的な取り組み等に期待したい。

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	配慮に欠けるような声かけ、対応についてはその都度注意している。また一人一人に応じた声かけや対応を行い人格を尊重できるように努めている。	一人ひとりに応じた対応と言葉かけを図りながら、配慮を欠く職員の言動にはその都度注意している。もみじ棟では明るい色彩のポスターに「丁寧な言葉かけ」と表記して注意を促している。りんご棟では、スタッフ会議で子ども扱いをしないなど不都合な言葉かけの例を示して、「トイレは行きたい時に行く」等とする本人本位の人格を尊重する支援を図っている。	
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	お茶や入浴など流れに沿って希望を尋ね、決定できるようにしている。		
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	体調や気分に合わせて活動を提供できるようにしている。また趣味を活かせるように努めている。		
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	自由に衣服を選び、思い思いに気に入った服を着られているが、同じ服装が続く時は声かけを行い必要に応じて支援している。		
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	時には希望を聞き、ラーメンやパン食などを提供し外食も行っている。また調理会も開催し、一緒に食事を作る事もある。準備、台拭き、下膳、食器洗いなど出来る範囲でのお手伝いはお願いしている。	予定された献立の食材を元に、それぞれのユニットで調理しており、同じ材料でも利用者の要望によって異なった献立になる事が多い。東陽町特産の生姜料理や季節毎の行事食・恒例の切干大根と干し柿づくり・手作りおやつ等の多様な支援は、食を通して活力ある生活の実現を図っている。もみじ棟では、職員の弁当を見て「美味しそうね」「私も食べたか」などの発語を促し、メニュー変更や外食を楽しむ等利用者の満足に繋げており、りんご棟では煮豆、煮しめ等、慣れ親しんだ季節ある食事を提供する等の支援を行っている。両棟ともに完食する利用者が多く、体重コントロールに苦慮する場面もみられる。西瓜を食べた後、「捨てないでね」の利用者の希望は、一緒に皮むきや刻みを行って漬物にする等の楽しむ機会となり「ばちかぶるばい」と感謝の言葉も聞かれる。	



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
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	併設の管理栄養士の献立を元に食事を提供している。食事量は個別に記録を取り、水分は時間毎以外にも希望に応じて提供している。		
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	毎食後の口腔洗浄は習慣になっている。義歯の洗浄も必要に応じて支援し、最低でも週二回洗浄液で消毒している。		
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	排泄チェック表などで排泄パターンを把握しさりげなく誘導している。行動や言動でのサインを見逃さず失敗なくトイレで排泄できるように努めている。	排泄パターンと時間帯に応じてパット類の使い分けや、下剤などに頼らない食生活を通して、失敗のない排泄ケアを図っている。トイレでの排泄を基本にしているが、必要時にはポータブルトイレを用いたり、トイレにバケツを用意し、利用者がパット類を捨てる等、自立支援を図っている。	
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	排泄チェック表などで確認し、朝から牛乳を勧めたり、体操や散歩など適度な運動を行っている。		
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むように、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	希望を聞き行っている。また季節に合わせて、ゆず湯や菖蒲湯などを提供し楽しんでもらえるようにしている。	1日か2日おきに、希望があれば毎日の入浴を実施している。入浴拒否時は「なぜ拒否があるのか」のカンファレンスを行っており、シャワーを使わない人や1時間程度の入浴を好む人・自力での部分洗身や膝関節痛の治療を図るなど、それぞれに合った対応を行い、個別性のある支援を図っている。	
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	日中、適度に体を動かすことで夜はゆっくり休めるように支援している。また季節やその日の気温に応じて衣類や寝具の調整も行っている。		
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	薬剤情報を全職員が観覧できる場所に整理、保管しており、状態の変化には十分注意している。薬の変更や追加時には申し送りノートを活用し把握できるようにしている。		

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
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	掃除、洗濯、食器洗い、菜園活動など希望に応じた支援を行っている。また併設施設で行われる行事などにも参加し楽しみの持てる生活が送れるよう支援している。		
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	季節に応じたバスハイクや行事、名所見学を計画し行っている。また家族の協力を得て職員と一緒に自宅訪問も行っている。	利用者の希望に応じて、個別の買物やドライブ、外食に出かけている。又、天気の良い日は、敷地内にある観音さん参りや、畑の作物を見に行く等、外気浴や散歩を行っている。季節毎に、コスモス見物、熊本城、植物園などへ行き、家族と現地集合して共に楽しむ多様な外出支援があり、廊下や居室の壁には笑顔いっぱいの写真が提示され、家族から喜ばれている。今後も「利用者のできる事をする」方針で、家庭訪問(畑の蜜柑や筍見物)や地域内の東陽地区への訪問等、利用者・家族の要望に応える計画をしている。	
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	基本的に責任者が管理し希望や用途に応じて使えるように支援しているが、本人や家族の意向を踏まえた対応は可能。		
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	電話は希望に応じて対応している。また年2回グループホーム通信を家族へ発行している。		
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	苑庭には木々が植えられ、玄関、テーブル、洗面台には花々を置き季節を感じて頂けるようにしている。また状況に応じて換気、清掃を行い不快感なく過ごしていただけるよう努めている。	2つのユニットは、それぞれに趣の違う共有空間となっている。もみじ棟は、仏壇とソファが周りを囲むリビングが窓を開放したキッチンに繋がり、一緒に調理する長テーブルを設置している。りんご棟はオープンキッチンとなっており、リビングは大きなテーブルを囲んで様々な椅子やソファが置かれ、飾り棚の小窓のカーテンで西日を遮る工夫が図られていた。両棟共に、若年性認知症や介護度の高い利用者が居り、他者との交流やマンツーマンでの会話ができる工夫が図られている。利用者と職員が手を振り合ったり、笑ったり会話を楽しむ様子が見られ、面会者の夫を囲み、利用者と職員が談笑する場面も見ることができた。	

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
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	廊下にはソファを置き自由に使用できるようにしている。また苑庭にもベンチを設置し、見守りの元で過せるようにしている。		
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	以前使われていた物や、好みの物を持ち込まれている方もいる。また本人の作品や、家族の写真などを飾り居心地の良い部屋作りに努めている。	両棟は設計の異なる居室となっており、それぞれに利用者の認知症状と身体症状に対応した居室づくりとなっている。もみじ棟は、状況に合わせてシンプルな動線確保した設えとなっており、家具類や衣類掛けの配置や、置かれた小物類からその人の個性が伺われた。りんご棟では、我が家の雰囲気を感じさせる工夫が図られ、畳の間の籐・竹製の敷物・箆筒・椅子・テレビ・鏡台などや壁の掲示物から住む人の家族の愛情が感じ取れた。各居室の窓からは、山や川、畑など四季の変化を楽しむことができる。	
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	居室入口には表札を付け、トイレ、風呂場にも案内板を設置している。また廊下には手すりを設置している。		

### 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	4372900698		
法人名	社会法人東泉会		
事業所名	グループホーム氷川 (りんご)		
所在地	熊本県八代市東陽町南762-7		
自己評価作成日	平成27年2月20日	評価結果市町村受理日	平成27年4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.kaigokensaku.jp/43/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/43/index.php</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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成27年3月20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)】

恵まれた自然環境の中で、四季を感じながらゆったりとした時間が過せる。また苑内には広々とした庭、菜園もある。いくつものクラブ活動もあり趣味を活かした生活を送ることが出来る。年間を通じて母体施設の行事で地域との交流も盛んに行われている。医療面においても母体施設や、地域の医療機関と密に連絡をとり連携できるように努めている。また個人においても希望や要望に応じた環境作り、外出支援に取り組んでいる。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
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: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
<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	毎朝の申し送りで確認、声かけや対応の仕方など気になる点は随時話し合うようにしている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	法人施設の行事、奉仕活動にも協力して頂き、地域行事への参加で交流も盛んである。		
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	日頃のケアで良い点、失敗したことなど伝え、認知症があっても普通の暮らしができることを伝えている。		
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	会議は和やかな雰囲気の中、施設状況、活動報告などを行い、意見質問など受けている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議には、毎回参加して頂いており、事業所の実情を伝えている。お茶しながらたまには昼食をしながら意見交換を行っている。		
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	玄関の施錠はいつもせず、自由に出入りできるようにしている。動きに対しても見守り、待つケアを心がけている。		
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会などには、積極的に参加している。また、気になることは、その都度検討するようにしている。		

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		○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	勉強会などには、積極的に参加し、理解に努めている。今のところ該当者はなく、職員の理解は低い。		
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	契約時、改定時に説明し同意を得ている。随時疑問点など、尋ねるようにしている。		
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	法人全体で、家族会が作られており、意見交換ができる。また、家族参加の行事のときや面会時に意見を聞くように心がけている。		
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	併設施設の全体会議、グループホームのスタッフ会議などで意見提案を聞き、全員で検討している。また、必要に応じて、意見を出せるよう連絡ノートを利用している。		
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	職員個々に合わせた勤務形態である。研修会参加や各資格取得に向け、学習勧奨を行っている。		
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	各種研修会、勉強会に参加している。内容を共有できるよう発表する機会を設けている。		
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	八代部会の研修会、親睦会などに参加し、困難事例の検討や質の向上に向けて取り組みをしている。		

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
<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	入所前にケアマネージャー、家族より情報収集に努める。本人の言動、思いを的確に捉えるように、見守り・先取りした言動はしないように努めている。		
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	家族の思いを傾聴、理解できるように、家族と会話を多くするようにして、信頼関係に努めている。		
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	入所前の情報を元に、入所の時本人、家族とじっくり話をして、必要としている支援を見極めるように努めている。		
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	お一人おひとりの思いを聴き、常に人生の先輩として、いろいろ尋ねながら、喜怒哀楽を共に感じ生活してる。		
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	家族の電話は希望があれば随時対応している。面会・外出などもいつでも出来るようにしている。		
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	地域の行事(敬老会・文化祭等)参加、地元のお寺参り、グランドゴルフ大会見学など、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。		
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	家事や、レクレーションなどを通じてお互いが支えあう環境作りに努めている。共通の話題提供を考え会話が弾むようにしている。		

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
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	必要に応じて、本人・家族の経過を見守りながら相談や支援できる事を伝えている。		
<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>					
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	日常の会話の中で、さりげなく希望や要望を聞き出せるように努めている。		
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	入所前の情報を元に、入所の時本人、家族とじっくり話をして、必要としている支援を見極めるように努めている。		
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	その日のバイタル、発語などの変化に注意し、体調の変化を見逃さないよう、目配り・気配りし現状の把握に努めている。		
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	出来る事を見極め、本人が生きがいを持ち、生活されるようゆっくり先取りをせず、待つケアを心がけている。		
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	日々の気づき、変化などはケース記録や申し送りなどに記入するようにして、必要があれば介護計画を見直している。		
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	併設施設であり、行き来でき、柔軟な対応ができています。		



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
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	外出、買い物を希望される入所者に対して個別に支援するようにしている。		
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	入所時に家族と本人の意向を聞き、安心できるような関係を築きながら、医療を受けている。専門医療機関への紹介もして頂いている。		
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	母体法人の看護師といつでも相談出来る体制で、急変時の対応も適切に行われている。		
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。	入院の際は、医療機関への情報提供、情報交換に努めている。入院中も家族、病院と話しあい、退院後も不安がないよう支援に努めている。		
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	入所時に、ホームとしての考えを説明し、意向を踏まえながら、随時家族や医療機関と検討するようにしている。		
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	緊急対応マニュアルを作成見える所に貼り、対応についても、日々の申し送り、スタッフ会議の際周知している。		
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	母体法人の避難訓練と独自の避難訓練を昼夜を想定して行っている。地域の消防方面体の協力体制も取れている。		

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
<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	常に人生の先輩である事を意識して、子供扱いにならないよう、言葉掛けには注意している。特に排泄介助の言葉掛けは大声は出さず、さりげなくを心掛けている。		
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	職員の先取りした声掛けや、返事のための質問にならないよう、待つケアを心がけている。		
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	母体法人の行事がない限り、今日は何がしたいですか、何をしましょうか、と尋ね希望があれば応じるようにしている。		
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	髪飾りの好きな方、スカーフをしたい方には、希望に応じて支援、洋服も出来るだけ本人に選んでもらうようにしている。男性の方には、髭剃りの声かけをしている。		
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	何が食べたいですか、今日は何にしますか、と会話をしながら、食事作りをしている。季節の食材をとりいれたり、四季折々の行事食で楽しんでもらっている。配膳・下膳も一緒に行い、失敗されないよう支援している。		
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	母体法人管理栄養士の献立を元に、毎日の食事作りをしている。水分の少ない方には、コーヒー・紅茶など違った飲み物で、対応している。		
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	毎食後の口腔洗浄の声かけや、一部介助で清潔保持に努めている。入れ歯洗浄も2回以上行っている。		

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
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	排泄チェックを元に、さりげない声かけトイレ誘導をしている。また、行動、言動のサインを見逃さないように努めている。		
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	排泄チェックをもとに排便困難な方には、空腹時の黄な粉牛乳や献立に、サツマイモ・豆類などを取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	毎日でも希望があれば、可能である。時間帯なども、お一人おひとりに声かけ、尋ねるようにしている。		
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	昼寝を好まれる方、早寝早起きの方、夕食後テレビなどを観て、ゆっくり過ごされる方など、お一人おひとりに応じて支援している。		
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	毎日のバイタルチェックで状態観察し、変化があれば主治医に連絡を取り、指示を受けながら随時検討している。		
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	料理好きの方には皮むき、ゴボウの笹がき等の下ごしらえを手伝っていただいたり、料理人だった方には、調理法など尋ねるようにしている。オシボリたたみ・台拭きは役割として支援している。		
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	季節に応じて、ドライブや園内散歩に出かけるようにしている。本人の希望があれば、買い物、自宅帰省も行っている。		

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
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	数名の方のみ所持されている。希望の品物は、預かり金で買い物の支援を行っている。		
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	電話を希望される方には、いつでも出来るようにしている。又携帯電話所持の方には、使い方など援助している。		
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	苑庭には木々、玄関には草花が植えられ、季節感を取りいれている。また、四季の行事など会話に盛り込み食事作り、装飾品作りなどを行っている。		
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	談話室には、一人用・三人用のソファを置き、廊下にもベンチ・椅子など設置し、本人様の意志を尊重するようにしている。		
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	使い慣れた家具、好みの物を持ち込まれて、本人と相談して配置している。小物入れ、テーブルなどを置いて居心地のよい部屋作りに努めている。		
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	室内はすべてバリアフリー・居室・トイレには名札を目の高さに設置している。歩行不安定な方には、途中休憩が取れるよう廊下に椅子などを設置、出来るだけ歩行してもらっている。		