

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	4091800013		
法人名	株式会社ピース		
事業所名	グループホームほりいけ		
所在地	飯塚市堀池268番地1		
自己評価作成日	令和元年10月29日	評価結果確定日	令和元年11月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	令和元年11月8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)】

入居者・ご家族は本当は自宅で生活したい、させたいという思いがある中で、グループホームへの入居を決められた背景があり、その思いをスタッフ全員が受け止めて支援させていただいています。不安感や望んでいた生活とは違う中でも、ホームは意外と楽しい！ホームに入れて良かったと思っていただけの様、日中の体操・レク活動の実施・毎日の言葉がけ・会話・毎月のイベント・食事会、誕生日の日にお誕生日会をしお祝いしている。また、敬老会では、スタッフからの寄せ書きと写真を貼った額をプレゼントすることを恒例にしている。入居年数によって額の枚数が増え、額を居室の壁に飾っており、居室に入ると楽しめる様になっている。晩年のグループホームでの生活が、少しでも充実したものとなる様心掛けています。

【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)】

上肢が拘縮した入居者を支えて歩行を支援したり、言葉の出なかった入居者が単語だけでなく二語文で話せるまでになり家族が驚くなど、介護計画に沿ったケアの実施やモニタリングで、理念の出来る事や持っている力を引き出している。8名の協力医の訪問が月の半分あるため、緊急時の対応も可能な心強い医療体制が構築され、この2年間で2名の方を看取り、医師や家族などの参加で運営推進会議と身体拘束適正化委員会が同時に開催され、意見交換や感染症、身体拘束に関するアドバイスなども検討されている。年4回ほりいけ通信の発行や来訪時に意見や要望を伺うなどで家族の信頼を得ながら、地元青年部より近くの緊急時の避難場所の提供があるなど、地域の一員としての地位を築いている。今後も理念の「日々の喜びや笑顔を大切に、居心地のいい安心した生活」のさらなる具現化が期待できる。

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: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:20,40)	○ 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の拡がりや深まりがあり、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している (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

ユニット/
事業所名 すずらん/グループホームほりいけ

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踏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	ホーム玄関に理念を掲げ、来所されたご家族様やお客様に提供いただける様にしている。又、理念に沿ったケアが実践できる様努めている。	上肢が拘縮した入居者を支えて歩行を支援したり、言葉の出なかった入居者が単語だけでなく二語文で話せるまでになり家族が驚くなど、理念の「出来る事や持っている力を引き出し、居心地のいい安心した生活」の具現化に努めている。	
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	保育所の慰問や地域行事の獅子舞は定期的に継続し来ていただいております、地区の婦人会の方々も不定期ではあるが、フラダンスを披露して下さっている。	代表の先代が地元で活躍されていたこともあり、獅子舞の巡行や保育所との交流、婦人会のボランティアの来所などが継続している。青年部の方から近所の持ち家の2階を避難所として使用しても良いなどの申し出もあり、地域の一員としての地位を築いている。	
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	地域の方の見学・相談は随時応じて対応している。介護相談委員の訪問を受け入れ認知症の理解を深めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	市の担当者、自治会長、青年部、訪問診療医師、ご家族様に参加いただき、資料を作成し、ここでの取り組みや、近況をご報告させていただいている。医師からもインフルエンザ前などには意見や指示をもらっている。	医師や家族、地元青年部や民生委員などの参加で奇数月に開催され、議事録を公表している。身体拘束適正化委員会も同時に開催され、多彩な参加者達の意見交換があり、感染症や身体拘束に関するアドバイスなども検討されている。	
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	介護相談員を受け入れ毎月入居者の状況を知っていただいている。又運営推進会議では、市の担当者へ出席していただき、ホームでの取り組み、入居者の状況を伝えている。	3ヶ月に1回、定期的に市に居室情報を提供している。不定期に担当課や地域包括支援センターからの問い合わせがあるなど、空き室がないため応じられないが、日頃から連携している。	
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	身体拘束をしないケアについてはスタッフ全員に周知徹底をしている。2か月毎に身体拘束等適正委員会を開催し、現状を報告し、拘束等についても話し合いを行いケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束適正化の指針や同意書を整備している。家族の依頼もあり、転倒防止のためセンサーマットを使用している入居者もある。夕刻玄関から出て行こうとする入居者は制止することなく、一緒にホームを1周したり、歩行が不安定になると車椅子や車で迎えに行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についてのマニュアルを作成し、スタッフ全員がいつでも確認できる様にしている。身体的だけでなく心理的言動や状況、介護放棄等あらゆる面が含まれている事を理解し、ミーティング時に話し合い、再確認、防止に努めている。		

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
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	成年後見人制度を活用されている入居者がおり、制度について考える機会を得ている	入居前からや入居後に制度を活用されている入居者がある。パンフレットを玄関前に整備し、状況に応じた説明を心がけている。毎月来訪される後見人もあるが、振り込みだけなど、後見の在り様について考える機会となっている。	
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	契約前にご家族の意見をしっかりと傾聴し、納得されたうえで契約を結んでいただいている。不安や疑問があれば、具体的に説明をして、安心してもらえる様努めている。いつでも来所し相談に応じられる環境作りにも心掛けている。		
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並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	面会・受診の際に近況報告をし、ご家族が意見を言いやすい環境作りに努めており、直接は言いにくい事もあるので玄関に意見箱を設置し、文書での相談・要望等も受け付けられる様にしている。	年4回ほりいけ通信を発行し、家族の来訪時に意見や要望を伺っている。毎日欠かさず訪問し、入居当初は伴侶への言動も厳しくホームにもクレームらしき言葉があったが、今では「お任せします」と穏やかに話される家族もある。	
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1回のミーティングや毎日の申し送りの時に話し合いを行っている。その際に出た意見・提案をきちんと取り入れている。又連絡ノートを活用し情報の共有をしている。	職員の提案で、古くなったテーブルが買い替えられている。職員全員で、入居者の足を衰えさせないようにリビングやトイレへの歩行介助を実践し、行事毎に役割分担を話し合い、職員の持ち味を発揮している。	
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	休みの希望は可能な範囲で受け付けている。有給休暇も定期的に取得していただき、プライベートの充実に配慮している。		
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	職員の募集は主にハローワークを活用している。年齢・性別・学歴・経験・資格等一切問わず採用を受け入れている。定年制度もないので、希望があればいつまでも働くこともできるようにしている。	20代から60代の職員が、夜勤専従やパートなどそれぞれの条件に応じて就労している。希望を反映させたシフトで昼休みが確保され、働きやすい環境作りをしている。退職した職員が再就職したり、知人の紹介で自らホームに問い合わせ入職し、資格取得を目指し業務に励んでいる職員もいる。	
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	人権・同和問題研修会には毎年参加している。知り得た情報は、しっかりスタッフに伝え周知できる様努めている。	市の人権研修に毎年参加している。入居者それぞれの持っている力、良いところを引き出せるような理念に加え、それぞれの人権を尊重するという意識を持ち、ケアの実践につなげている。	

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	研修や講習にも参加してもらい、学んだ事をレポート・またミーティングにて報告していたとき、しっかり身に着けてもらっている。		
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つくり、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組みをしている	地域密着型サービス事業連絡協議会に参加している。他の事業所の活動報告研修会での情報をもとに、サービス・質の向上に努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	顔を覚えていただける様、意識的な声かけをしており、生活歴や趣味などを聞いている。安心して生活していただける様努めている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族との会話、コミュニケーションを図り何でも話していただけるような関係作りに努めている、介護に対する不安・要望等をお聞きしてどのような支援をしていくかスタッフ間で話し合い実践している。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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・ご家族の希望・要望を聞き、状態や状況に沿ったケア・支援ができる様に努めている。必要時には病院受診・買い物支援等対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	活動の場を設け、スタッフとコミュニケーションを取り、やりがいや生きがいを見出し、充実した日々を過ごせる様支援している。		
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置かず、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	ホームでの生活の様子を年4回ほりいけ通信をご家族に郵送し、日常生活が伺える様努めている。また、面会時ご家族に、健康状態・ホームでの生活など情報を共有できる様努め、必要の際は協力をお願いしている。		

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	(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	入居者のなじみの方々が来訪されたり、入所前から行かれている美容室がある方は継続して行かれている。又、かかりつけ医も希望がある限り継続している。	趣味の仲間の訪問や家族との交流は、ウェルカム体制で支援しているが、中には毎日来訪される家族もあり、継続できるように配慮している。また、家族への年賀状は入居者に応じて一言添えるなどの支援を継続している。	
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	入居者同士が交流が持てるよう、日中は体操・レク活動へ参加を促している。仲が良い入居者同士は一緒に入浴されたり、互いの居室を行き来したりしている。		
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	サービスが終了した方々のご家族とも、必要に応じて関係を継続している。何かあるときは、相談にも来られている。又、定期的に訪問して下さり絵画を寄贈して下さる家族もおられ、継続的な関わりを保っている。		
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	入居時に、ご家族の意向等お伺いしている。又、入居後にご本人の思いや希望等は、会話や日々の生活状況を見て、スタッフ全員がご本人の希望を把握し、介護に活かせる様努めている。	フェイスシートを毎年更新し、日頃の職員達のかかわりで入居者の思いや意向を確認している。居室前に表示している担当職員に家族からも声かけや依頼があり、密な関係で入居者の生活支援に努めている。	全職員が経年の入居者の変化をフェイスシートで確認できるように、記録方法や綴じ込みの工夫を期待します。
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	ご家族・ご本人からの情報提供をもとに、生活歴・病歴・利用していたサービス等を、スタッフ全員が把握しケアに活かし、安心して生活していただける様支援している。		
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	バイタル・食事量・水分量・排尿・排便等、毎日チェックし記録して生活パターン・リズムの把握に努めている。日々会話することによって心情や残存能力を見極めている。		
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	入居者様をよく観察(お話しの傾聴)して、申し送りやミーティング等で気づきや課題をスタッフ間で話し合い、ご本人様・ご家族の希望・要望に沿えるような介護計画を作成している。	担当職員が介護計画の目標に沿ったケアの点検やモニタリングを行っている。他の入居者との年齢の違いから、居室で食事をとるなど自室に籠りがちな若年の入居者がホームの生活を維持できるように配慮し、自然な声かけで毎月訪れる介護相談員と過ごす時間を見守っている。	

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
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	毎日の状態・様子を個別で記録しており、気づきや変化等申し送りやミーティングで話し合い、連絡帳を活用しスタッフ間で情報を共有している。		
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	日々変化する気持ちや残存能力に柔軟に対応し、その時々に応じた介護を実践している。		
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	地域の方に運営推進会議に出席していただき、日々の入居者の様子を知っていただくと共に、スタッフや入居者とコミュニケーションがとれ、顔見知りとなれるような行事も行っている。		
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	受診はご本人・ご家族が希望される病院で診療できる様支援している。又、訪問診療を希望されるご家族の方には協力医の定期的な訪問診療への変更を支援している。緊急時にもすぐに主治医に報告し指示・往診を受けられる様支援している。	入居者の主治医として8名の協力医の訪問が月の半分あるため緊急時の対応も可能で、心強い医療体制となっている。かかりつけ医への受診も支援しながら、最近雇用した看護職員から、入居者の健康管理やアドバイス、助言を受けている。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	常勤の看護師はおらず、少しでも変わったことがあると上司に伝え、主治医に報告し指示や訪問診療を受けられる様にしている。		
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、また、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。又は、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。	入院された際は、安心して治療を受けられる様、定期的に面会に行き、主治医・看護師と情報交換を行いながら病院関係者との関係を築き、早期退院に繋がる様支援している。		
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	入居の時に、終末期についてご家族の意向をお伺いしている。重度化・終末期になった際は改めてご家族・ご本人の意向をお聞きして、できる限り希望に添える様、医療関係者・主治医と連携をしながら、看取りも受け入れている。	現在看取りの方はいないが、この2年間で2名の方の看取りをしている。100歳の方は、少しずつ経口摂取が困難になり、家族の意向で積極的な医療行為はせず自然なまままで老衰でたと管理者は話している。	

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
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	心肺蘇生やAED使用の研修を受けているスタッフもいる。日頃から緊急時の対応についてはミーティング等で話し合っており全員が対応できる様努めている。		
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	年2回避難訓練を実施し、避難経路・非常口・消火器の使用方法を確認し、入居者を安全委避難できる体制を整えている。食糧・水・介護用品等を備蓄し、避難場所も確認している。	今年度も4月、10月に避難訓練を実施し、誘導に時間がかかったなど反省事項が挙げられている。運営推進会議に参加している地元青年部の方のホーム近隣の自宅2階を緊急時の避難場所にとの申し出に、地域との繋がりを痛感し、協力に感謝している。	備蓄台帳の整備とともに持ち出し書面の検討をお願いします。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	入居者それぞれの性格・生活歴を把握し尊敬の気持ちを忘れずに接することを心掛けている。	入居時からホームの生活に馴染んでいた方が、情緒不安になり暴言やマイペースな行動が多くなるなど、年齢や性格、認知症の進行を理解し、全職員で傾聴に努め、人権を尊重した対応を実践している。	
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	入居者に寄り添いながら個々に合わせた声かけを意識している。ご本人の思いをくみ取り・引き出しながら自分らしい生活が送れるよう支援している。		
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	入居者と会話することでニーズを感じ取り、その方のペースに合った支援を行っている。気分転換の買い物や散歩等、一人ひとりの希望に添えるよう努めている。		
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	ホームに定期的に美容師の方に来ていただいている。季節に合わせて、その季節に合った服を選び着ていただいている。ご家族と美容室に出かけ髪を染められたり、毎朝お化粧を楽しむ方もいらっしゃる。		
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	入居者の方にレク等で食べたい物を聞いて、メニューやおやつに取り入れ提供している。畑では季節の野菜を育て収穫や、つる剥き等手伝ってもらって調理している。食事会ではたこ焼きやお好み焼きを実施してひっくり返したりと腕を振ってもらい食事を楽しんでいただける様支援している。	年間行事で食事会を企画し、たこ焼き、お好み焼き、夏はそうめん流し、今月は鍋物を予定して季節ごとの旬の食べ物を楽しんでいる。入居者のラーメンを食べたいの希望は移動販売のラーメン屋さんで叶えたいと計画中である。好きなテーブルで食事したり、自分でお膳を自室に運び一人で食べる入居者もあり、それぞれに食事を楽しんでいる。	

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	食事・水分摂取量を把握し、摂取が少ない方には、好みの物を提供したり、時間をずらしたり工夫しながら一人ひとりの状態に合わせて対応している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。自分で困難な方には介助しており、歯間ブラシも使用している入居者もいる。又定期的な歯科訪問診療にて歯科衛生士の方に口腔ケアをしていただいている方もおり、口腔ケアに努めている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、入居者の排泄パターンを把握して、声かけ・誘導・介助を行っている。日中はおむつを使用せずトイレでの排泄を促している。夜間もトイレでの排泄を支援しポータブルトイレを設置して利用されている方もいる。	日中はリハビリパンツを着用し、上肢に拘縮のある入居者もトイレでの排泄を支援し、下肢の筋力保持に努めている。夜間トイレやポータブルトイレを使用している入居者はセンサーマットの使用で早めに訪室して介助している。	
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	毎日、排便状況を把握し、水分補給や運動を促すなど心掛けている。排便がない場合は3日を目安に主治医から処方された便秘薬・坐薬を使用して定期的な排便を促している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	体調に気遣いながら週3回の入浴を楽しまれている。浴槽には毎回浴槽剤を入れゆくりと入れ、また仲の良い入居者同士と一緒に入浴していただいたりもしている。若年性入居者の方は個別に曜日を変えて、夕食前に入浴され個々に応じた支援をしている。	週3回午前中に入浴を支援しているが、安全に配慮し2人体制で支援することもある。同性でとのこだわりも自然になくなり、入浴を億劫がる入居者も時間をずらしたり、職員の機転で気分を変えさせ入浴されることがほとんどで、入浴を楽しまれている。	
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	日中は体操やレクリエーションへの参加を促し、活動的に身体を動かし夜間ゆくり安眠できる様支援している。個々の体調に合わせ、昼食後等に居室で1時間ほどお昼寝していただく事もある。		
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	スタッフ一人一人が個々の服薬内容を理解している。名前・日時を確認して入居者に手渡し、または口に入れ飲み込む迄見守りを実践している。薬の変更があった場合は連絡ノートに記入し情報を共有している。		
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	個々の状態を把握し、その方の生活歴や能力を考慮しながら支援している。洗い物や洗濯たたみや園芸等、日常のお手伝いもしていただき、生活の中で楽しみ・役割を持って充実した日々を送ってもらえる様心掛けている。		

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
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。また、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	レクリエーションや日常の会話を通し、入居者の希望を聞き、その日の体調や天候に配慮し、スタッフと買い物へ行ったり、散歩に出かけたりしている。ご家族の面会時にドライブや買い物などに出かけられる方もいる。	年間行事計画で、花見など計画している。獅子舞の見学や花火見物など季節行事にあわせて外出を支援している。家族と買い物や外食に出かける入居者もいる。	
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	自己管理はしていない。殆どご家族が管理されているが、ご家族と相談し、施設側でお預かりしている方もいる。ご希望に応じて外出の際お金をお渡し、買い物やされたりしている。		
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	ご家族への年賀状と暑中お見舞いの葉書きを、レクの時間を利用して、入居者の方に書いていただき、書けない方は代筆をしてご家族へ送付している。電話もご本人の希望があればおかけして、連絡できる様支援している。		
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	共同空間では、空調を整え、湿度管理をしながら、冬場は床暖房を使用し足元から温まるように配慮している。定期的に換気を行い、快適に過ごせる様心掛けている。	天窓から共用空間で過ごす入居者達に柔らかな陽光が降りそそぎ、正面のカウンターの向こうの厨房から、食事作りの美味しそうな匂いが二つのユニット中央の共用空間に漂っている。空調が管理され、中央の壁側に大型のテレビが設置されテーブル、隅にはソファ、玄関傍には畳があり洗濯物をたたむ入居者の姿がある。	
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	居間には、数ヶ所に分けソファやたたみを配置し、仲が良い方と一緒に座ったり、一人でくつろげる様にしている。廊下奥にもソファを置いて、歩行訓練で疲れた時など休憩出来る様にしている。		
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	昔から使っていた家具や仏壇など自由に持ち込まれ、馴染みのある品物に囲まれ生活していただいている、またレクで折った折り紙や塗り絵の制作品を飾り、ご本人の趣味・嗜好で空間作りをされている。	入口の引き戸には花が描かれた表札が掲示され、居室には入居者がホームで過ごした年数の敬老の日のお祝い色紙が飾られている。頻りに来所される家族が家族写真やぬいぐるみなど飾られている居室もあり、入居者毎の設えで、居心地良く過ごせるよう整理され、清掃が行き届いている。	
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」や「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	建物内部は全てバリアフリーになっており、居室・廊下・トイレに手すりを設置し安全に生活が送れるよう支援している。夜間も転倒防止のセンサーマットやポータブルトイレを設置し安全に過ごせる様努めている。		