

## 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	4270202320		
法人名	有限会社グループホームかいぜ		
事業所名	グループホーム やみね		
所在地	長崎県佐世保市矢峰町82-1		
自己評価作成日	平成28年9月7日	評価結果市町村受理日	平成28年11月28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/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	平成28年10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)】

・私共のグループホームは高台の静かな住宅街に位置し、敷地内には庭園があり、四季折々の木々や草花が楽しめる環境です。・母体が医療法人であり医療全般について安心・安全に過ごせる。・家族との関わりを大切に気楽に訪問できる。・残存能力の維持・向上に努め作業療法士によるリハビリや生活支援も行っている。・ユニット間が自由に往来し交流できる。・地域の行事や清掃活動に積極的に参加し事業所自体が地域の住民として交流できるように努めている。

### 【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)】

利用者本人のこれまでの生活習慣やどのように過ごしたいのかなど、必要な情報を職員間で共有する仕組みが確立している。サービス担当者会議に調理担当職員も参加し、本人の満足度をあらゆる面から検討している。また、開設時からの地域交流は年を重ね、現在では公民館祭りなどの地域行事や地域住民・子供たちとの交流に留まらず、災害訓練参加やアドバイスをもらうまでの繋がりがとなっている。避難経路や場所の確保など安全意識も高い。家族会においてホームへの要望・意見を提示し、ホーム側も真摯に受け止め全家族へ回答すると共にサービス向上に反映している。更に母体が医療法人であり且つ看護職員が多いためホームでは重度化や看取りのケアなど医療面において利用者、家族の安心に繋がっている。利用者の笑顔が絶えず、穏やかな環境で人生を有意義に過ごせるよう支援を実践しているホームである。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	理念は日々目のつくところに大きく掲示し、毎朝の申し送りや唱和をし、常に心にとどめ各自意識を高め実践につなげている。	理念は、利用者本位の支援について職員が話し合い開設時に作成している。さらに具体化し「職員のこころえ」「職員目標」も作成している。職員は毎朝唱和し、理念を共有しており、中でも、人格を尊重した接し方と利用者が常に笑顔で、日常生活を過ごせることを目指し支援している。	
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	事業所は自治会に入っており町内の回覧板で行事や祭り等、その他の連絡を受けている。地域の祭りには、入居者の作品を展示したり、元気な方には職員同行で参加して頂き、地域住民との交流を図る機会を作っている。	ホームは自治会に加入し、町内清掃など職員が参加している。公民館祭りに利用者の作品を出品し見学に出掛けたり、町内輪投げ大会に利用者も参加し地域住民と交流している。小学生との交流会、大正琴などのボランティアもある。地域交流が増すと共に、地域との絆も増している。	
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	花の季節には駐車場から見える桜の見物をポスターや声かけをしたりボランティアによるレクリエーションを支援、又、火災訓練には地域の方々、民生委員の参加を促し積極的に利用者との交流を図り認知症についての理解を深めてもらい支援の方法等をお話している。		
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	2ヶ月毎に実施してホームの活動状況等をお知らせして、それに対してのご意見を受け、入居者のサービス向上に努力している。	年6回規程メンバーで開催している。利用者状況、健康管理、行事などの活動報告の後、要望や意見を交換している。会議の内容は議事録に詳細に記録し、ホームのサービス向上に活かしている。他事業者との合同レクリエーションや利用者の誕生会に家族が参加するなどの事例が確認できる。	
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	運営推進会議を通じて、包括ケアセンターとの信頼関係を深め介護保険課、生活福祉課、民生委員なども情報共有を行い、いつでも相談、協力できるように努力している。	介護保健課や地域包括支援センターの担当職員と連絡を取り合っており、相談の他、介護に関する情報を共有している。特に地域包括支援センター職員とは、日頃から密に連絡を取り合っている。市主催の研修や講習には、職員も参加している。他の課にも相談するなど協力体制を築いている。	
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	日頃から身体拘束マニュアルを理解し、また身体拘束防止への研修会には交代で参加を促している。研修後は全体会議を行い現在の状況と照らし合わせてみんなで取り組んでいる。	外部研修は職員が交替で受講しており、さらに内部研修やマニュアルにて身体拘束にあたる具体例を理解している。職員は、行動制限につながる言葉は他の言い回しを検討し、実践している。施錠やベッド柵などで行動抑制をすることなく、職員の見守り声掛けによる支援に努めている。	
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	管理者や職員は、毎年、研修会で学ぶ機会を持ち高齢者虐待防止マニュアルや社会の情報をもとに全体会議で話し合い、高齢者の人格・尊厳の大切さを職員が理解し見過ごさないように注意を払い防止に努めている。		

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		○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	勤務を調整して研修会に参加し、各自が理解を深めるように努力している。必要時には管理者等にアドバイスを受けながら利用者の支援に結び付けている。		
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	入居時や解約改定時には重要事項説明書をもとに利用者の意見や家族等の意向、不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い、理解納得を得たうえで手続きを行っている。		
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	日々のケアの中や面会時、ホームのイベント家族会を通じて、利用者や家族の思い、意見、要望を聞くように努めている。又、玄関先に意見箱を設置している。家族会は職員不参加で意見が活発に出るように取り図らっている。聞き取った内容はミーティングで話し合い、結果は家族代表に報告し、向上につなげている。	利用開始時に、相談窓口や意見箱の説明を行っている。また日頃から家族訪問時に、職員は意見要望を尋ねるよう努めている。年2回家族会があり、家族代表が意見要望をまとめ提案しており、職員ミーティングで話し合い、家族へ回答している。献立や身だしなみのチェックポイントの見直しなど、サービス向上に反映している。	
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	月2回のミーティングを開催し管理者は近況を全職員に伝えている。職員全員が持ち回りで司会と書記を担当し、一人一人が発言しやすい場を作っている。必要時には、代表者や管理者が個別に面談を行いホーム運営の発展に努めている。	月2回代表及び管理者も出席する全職員でのミーティングを行っている。職員の意見をもとにポットやシュレッダー等の備品を購入している。また、休み希望ノートを設置し、職員が希望を出しやすいよう工夫しており、職員の働く意欲向上と質の確保に繋がっている。	
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	代表者は管理者の意見や実情を見て職員の勤務状況を把握している。各自が向上心を持って働けるように永年表彰や資格手当をつけ、職場環境の改善に努めている。		
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	一人一人の能力に合わせての指導や外部への研修をすすめキャリアアップにつなげている。		
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	代表者は、管理者、職員共々同業者との勉強会や、イベントを通じて交流を図れるように計画し、お互いの親ぼくを深め、視野を広げて、サービスの質を向上させるように努力している。		

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	ホームの見学は出来るだけ本人の同席を願っている。電話での問い合わせは積極的に応じ、来所しやすい雰囲気作りに努めている。相談から本人や家族が困っていること、不安、要望等よく傾聴し共感して信頼関係を築く努力をしている。		
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	今までのサービスの利用状況や困りごとなどの経緯について家族の立場に立って話を聞いて不安をしっかりと受け止めて信頼関係を築くことができるように努めている。		
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	本人と家族が、今、必要としている支援を把握した上で、当ホームのサービス内容や支援方法の説明を行っている。また他にもグループホーム以外のサービスなどの説明をし必要としている支援に応じた対応をしている。		
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	家族と利用者、家族と職員との会話や利用者との毎日の関わりの中で「その人を知る」ことに努め、できる能力を活かし、できない事は支援し協力して支え合う関係を築いている。		
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	本人と家族の思いをしっかりと受け止め、絆を大切にし、利用者の様子や職員の思いを伝え、家族と職員の信頼関係を深め、本人を支えていくための協力関係を築いている。		
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	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を断ち切らないように心掛けているが、難しい状況になってきている。しかし、家族の協力を得て、途切れないようにできるだけ支援に努めている。	ホームでは利用開始時に本人・家族の話を基にフェイスシートを作成し、職員間で情報を共有している。訪問しやすい雰囲気づくりに努め、家族や友人、知人との継続的な交流を支援している。家族の協力を得て、自宅へ帰ったり、家族が出演する大正琴の発表会や結婚式などに出掛けた事例がある。	
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	職員は利用者同士の関係を把握し共に暮らしを楽しめるようにそれぞれの能力に見合ったレクリエーションの提供や食事の準備、後片付け等それぞれが支え合って仲良く生活出来るように気配り支援を行っている。		

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
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	退所された後も電話や手紙で安否を尋ねたりお見舞いに伺ったり、家族の相談に応じたりなど、継続的なお付き合いを心掛けている。亡くなられた際は、少しでも家族の支えになればと思います、参列させていただいています。		
<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	アセスメント表やホームでの生活の中から本人の願いや思い、家族との生活状況等を把握しその人らしい生活の支援に向けて職員全体で話し合い、支援をしている。	職員は利用者寄り添い話す機会に、本人の思いを汲み上げている。起床時間をゆっくりしたい、買い物外出などの事例がある。会話困難時等は家族の協力を得ている。担当職員がアセスメントシートを作成し、定期的又は随時、新たな情報を加筆している。日々の支援時に得た情報は介護記録に記載し、職員は情報共有している。	
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	入居前の面談や入居後の本人や家族からの情報、前施設からの情報収集等から一人一人の生活歴や暮らしぶり、生活環境をアセスメントし把握に努めている。		
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	朝夕の申し送り、日々の記録、ケアチェック表を職員全体で共有して、一人ひとりの暮らしの現状を把握している。		
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	利用者家族の思いや意向は日頃の関わりの中で聞き取り話し合いそれぞれの意見や希望を職員全体で検討し本人、家族の思いを反映した現状に即した介護計画を作成している。家族には評価状況を説明している。	短期・長期の支援計画を作成している。見直しには、本人・家族に説明し同意を得ている。支援目標は、介護ケアチェック表の項目と連動し、日々介護計画の目標達成度が確認できる仕組みがある。サービス担当者会議には、調理担当職員も参加しており、ケアマネージャーを中心に利用者の個性を活かした介護計画作成に取り組んでいる。	
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	介護記録には誰が見ても分かるような書き方をしており、ケアの実践結果、気づき、工夫等は職員間で情報を共有しながらケアに努め介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の希望に合わせた受診介助、買い物支援等柔軟に対応している。OTを月に2回依頼しリハビリにも取り組んでいる。地域のボランティアによるレクリエーション等を定期的に取り入れて入居者の生活支援の向上を図っている。		

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
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	入居者、家族、民生委員、地域の方々と連携し、夏祭り、輪投げ大会、公民館祭り等の地域の行事に参加して安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援をしている。		
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し、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	本人や家族の希望を優先し受診介助をしている。それぞれの、かかりつけ医と情報を共有し適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医の継続受診は、家族の協力のもと行っている。専門医受診は家族が付き添い、状況に応じて職員が支援している。また、協力医療機関の往診や訪問看護も定期的に行われている。受診記録や訪問介護記録の他に、個別の介護記録などに健康状況を記録し、職員間で情報共有している。緊急時対応方法を職員は把握している。	
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	管理者である看護師に毎日のバイタルサインや気づき、体調を報告し、適切な処置や受診介助を行っている。また週1回の訪問看護師と連携をとり支援している。		
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。	入居者が入院した際は病院関係者や家族より情報を得て、共有できるようにしている。退院の際にはソーシャルワーカーや家族と話し合い、安心してホームに戻れるよう環境作りに努めている。		
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	利用開始時に終末期の看取りについて本人と家族に意向を聞き、事前に確認書を作成している。重度化した場合は、改めて家族、主治医、管理者、看護師、介護士等と話し合い家族の思いを尊重し、ホームでできる事を十分に説明し治療及び介護支援に取り組んでいる。	利用開始時に、終末期の看取り等について事前確認書や同意書を交わしている。段階を踏んで再度、意向を聞き希望があれば、主治医、職員、家族等と話し合い、ホーム内で出来る限りの看取り支援を行っている。母体が医療機関であり複数の看護師等が常勤していることは、家族の安心に繋がっている。	
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	急変や事故に備え職員は講習会や研修に参加し、内部研修を行い、すべての職員が対応できるように努力している。		
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定期的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	昼間、夜間を想定して訓練を年2回行い、日常的に防火管理及び消火、避難方法を全職員が身につけるように努力している。地域との協力体制は、民生委員を通じ、協力を呼び掛けている。又、防火自主点検チェック表で、職員は意識を高めている。	災害対策組織図や緊急連絡網があり、緊急持ち出し品、非常食などの備えもある。地震や水害対策は体験者を中心に会議で話し合っている。年2回、昼・夜間想定し消防署員立会いで避難訓練を行っている。訓練後、署員より助言やアドバイスを受けている。訓練には地域住民が数名参加し、今後更に地区の消防団にも働きかける予定である。	

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
<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	職員は利用者の尊厳を重視し自尊心、人格、個性を尊重してやさしく静かに敬語で話しかけるように心掛けている。	職員は利用者と接するときの態度、会話や言葉遣いに配慮し、人格を重視した対応を行っている。羞恥心に配慮して基本的に同性介助とし支援している。個人情報に関する書類は、事務所で管理している。また職員の守秘義務や個人情報使用に関する家族の同意書も得ている。	
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	日々の関わりの中で会話を大切にして本人の思いや希望が素直に表に出せる様に、ゆとりのある態度で介護にあたっている。意思表示が難しい人には表情や反応で汲み取り、職員間で話し合い本人の希望に近づくように努力している。		
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	日常業務を優先することなく一人一人のペースや希望を大切に、声かけを行いながらその人らしい生活が送れるように支援している。		
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	美容師の来訪にて、その人に合ったヘアスタイルの支援をしている。毛染めやパーマを希望される時は、家族の協力を受けている。職員は、おしゃれを楽しんでいただけるよう季節に合った気配りを行っている。		
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	季節感を味わえる料理や食器を工夫し、新鮮な食材で皆さんの好みを考慮しながらメニュー作りをしている。料理の下ごしらえ、食器の後片付けやお盆拭き等職員と一緒に楽しく行っている。	調理担当職員は、介護計画作成時にも参加し、利用者の食に関する状況を把握している。嚥下に応じたろみや刻みに対応しながら、盛付けを工夫している。利用者も茶碗洗いや台ふきなどを手伝い、食生活の一連を楽しめるよう支援している。季節行事に合わせた献立や誕生会等、日常とは違った食の楽しみも取り入れている。	
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	1日の食事量・水分量が、ひと目で分かるように一覧表にしている。一人ひとりの状態に合わせたメニューや食事形態で提供している。		
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	自立している方には、一人一人の今までの習慣に合った方法で、うがいや歯磨きの口腔ケアをして頂いている。介助が必要な方には、職員が支援し、口腔ケアの清潔保持に努めている。希望者は訪問歯科を取り入れ衛生管理に努めている。		

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	自尊心を傷つけないように排泄チェックシートを活用しながら声かけを行っている。支援が必要な方には表情や、仕草で声かけを行っている。一人介助で困難な時には二人で介助を行い自立に向けた支援を行っている。	排泄チェックシートを作成し、各利用者の排泄状況を職員は把握している。利用者の仕草や時間に応じ声掛けしている。失禁減少や布パンツ利用などの事例がある。ホームではトイレでの座位排泄を支援している。夜間もトイレ使用の利用者もいる。利用者が落ち着いて排泄できるよう、排泄介助の一連の支援は一人の職員が対応している。	
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	食事には食物繊維、野菜を多く使い、おやつには寒天類も、提供するなど自然排便ができるように献立作りや水分補給を心掛けている。体操や機能訓練を行い、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	各ユニットの入浴日を決めているが、毎日でもシャワー浴ができるように支援している。順番や時間は利用者の希望にできるだけ合わせようとしている。又、入浴されない人には下半身浴や清拭、足浴、ドライシャンプー等で対応している。	週2回、各ユニットの入浴日があり、シャワー浴は随時可能である。職員は1対1で介助しており、利用者の状況に応じて、入浴支援は見守ったり、洗髪など細かに支援している。季節の湯は、認知の状況で行っていないが、職員と会話を楽しんだり、寛げる時間となっている。	
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	体操やレクリエーションなどで体を動かし安眠できるよう支援している。本人の状態を観察して気ままに過ごせるように見守りや声かけをし安心して気持ちよく眠れるように支援している。		
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	個々人の使用している薬剤情報等をまとめて一冊のノートにして見やすい場所に設置し、内容は全職員が把握できるようにしている。服薬は2重、3重のチェックを行い誤薬がないように気を付けている。状態変化が見られる際、主治医や看護師と連携を図り対応している。		
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	一人ひとりのできる事を把握して役割や楽しみごとの支援をしている。(トランプ遊び、かご作り、TV視聴、CDに合わせた歌、その他職員と一緒にのお手伝い)		
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	日頃外出を希望しない人にも気分転換の為、職員と一緒に散歩に出たり事業所の庭先に出たりして外気浴をしている。家族にも外食、買い物、美容院など本人の思いをお伝えし、協力を頂いている。地域の方のお誘いなどにも積極的に参加できるよう支援している。	天候や利用者の体調に応じて、外出を支援している。車椅子利用者も同じように出掛けており、気分転換に散歩だけでなく、ドライブしての外出もある。家族と一緒にホテルでの敬老会を楽しんだり、花見や公共施設への見学外出など、ホームで企画し、戸外に出掛ける支援に努めている。	



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
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	管理ができる方はお小遣い程度もって頂いており、無理な人はホーム事務所で預かりとして、必要なものは買い物支援し、いつでも購入できるようにしている。支払いは、なるだけ本人が出来るように支援している。		
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	自室に携帯電話を持っている人もおり、自由に使えるようにしている。事務所でも本人希望時、即対応できるようにしている。手紙は届いたら本人にすぐ渡せるようにしている。希望時、便箋、ハガキ、切手などの提供、投函の支援も行っている。		
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	共用空間はバリアフリーで手すりは動きやすい位置に取り付けている。TVやCDの音量を調節したり、カーテンは2重にし光の刺激を和らげている。においや空気のおどみがないように換気にも気を配っている。季節の花を飾ったり、季節に応じた貼り絵をし居心地よく過ごせるように工夫している。	玄関やリビングに季節の生花が飾られ、広い庭園の木々から季節を感じる事ができる。リビングは、調理の音や匂いが家庭的であり、利用者はテレビを見たり、工作や手芸など思い思いに過ごす空間となっている。職員が朝から清掃し、換気も良く臭気も無い。笑顔が溢れ穏やかな雰囲気である。	
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	ソファやイス、テーブルをホールや廊下に置き、一人でも、また気の合う者同士でも、思い思いに自由に過ごして頂けるように工夫している。		
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	使い慣れた物や好みのものを自由に持参してもらい自宅で過ごすのと同じような空間の中で、居心地よく過ごして頂けるように個性のあるお部屋づくりを心掛けている。	自宅からテレビ、仏壇、タンス、椅子など馴染みの家具など持ち込まれ、家族写真や好みの飾り物が置かれ、各居室は個性的で本人の居心地のいい環境となっている。職員が清掃し、清潔感あり快適な空間である。ただし、夜間使用するポータブルトイレやパッド類の保管ルールがあるものの徹底されていない。	ポータブルトイレやパッド類などの扱いは、本人の尊厳・羞恥心に関わることであり、保管ルールの徹底を期待したい。
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	居室の入り口には、それぞれの目線に合った位置に表札を掲げ、共用スペースは広々とした空間とし、トイレには矢印をつけ、テーブルには名前をつけ安心かつ安全に自立した生活が送れるように工夫している。		