

# 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 28

事業所番号	2693300150		
法人名	特定非営利活動法人ふくし京丹後		
事業所名	グループホーム善王寺 もみじ・Bユニット		
所在地	京丹後市大宮町善王寺527		
自己評価作成日	平成29年2月	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成29年 3月 6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)】

テラスから眺める景色は行きかう車や自転車定期的に通る丹後鉄道の列車、玄関や居室からは遠くに住宅や山々が眺められ、自然と生活感が味わえる環境の施設です。法人理念である「思いやりと笑顔・ご利用者の尊厳を守る・地域貢献」を大切に、ご利用者・ご家族・地域の皆様に愛されるグループホームを目指し、職員一丸となって取り組んでいます。入居者の重度化が進む中で自己決定により季節行事への参加、調理手伝い、等を共同で行うことで、毎日の生活に潤いや楽しみを見つけて頂くことを目指しています。地域のボランティア様を積極的に受け入れ、活用することで多様なサービス提供が出来る様取り組んでいます。

京都府北西部、日本海に近く、南にはなだらかな山々が続き、かつて町中にハタ音が絶えなかったシルクの町、丹後大宮町、北丹後鉄道沿いの住宅街にある、開設満5年になる2ユニットのグループホームである。地域交流や地域貢献に努力してきており、夏祭りに地域の人や子どもたちの参加、運営推進会議の充実した話し合い等が実現している。家族とも交流会の開催や職員手書きの便りを個別に郵送する等で友好関係ができています。職員は地元の人、全員常勤、口を揃えて働きやすいと言い、独特のやわらかい方言で利用者と話している。年間を通して餅つき、恵方巻き、雑寿司、牡丹餅、よもぎ団子、ずんだ餅、月見団子等、季節ごとのおいしいものを利用者と一緒に作り、地元らしい暮らしを支援している。毎年の外部評価の指摘を真摯に受け止め、改善が著しい点も評価できる。。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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、活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
<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、合同で夜勤者から日勤者へ申し送りをした後、理念の唱和をし、その内容に沿った支援を行っている。	法人の理念を踏まえ、職員の話し合いにより、開設時にグループホームの理念を「思いやりと笑顔、利用者の尊厳、地域貢献」と定め、玄関に掲示している。利用者や家族には契約時に説明し、運営推進会議で周知を図っている。職員は毎朝ミーティング終了時に唱和している。理念の実践として、職員は利用者への対応と言葉遣いに常に注意し、年長者として尊厳を守り、地域貢献に努力している。	
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	運営推進会議では区長さんや民生委員の皆様にお越し頂き、地域の行事やイベント情報をお聞きしている。中学生の福祉体験、秋祭りなどを受け入れ、交流を図っている。夏祭りを開催し、地域の方に参加して頂いている。	氏神さんの秋祭りの神輿がホームに立ち寄り、地域の人と一緒にするのが利用者の喜びである。ホームの夏祭りに地域の人や子どもたちが大勢参加し、ヨーヨー釣りや射的を楽しんでいる。大宮町文化祭に利用者製作の貼り絵「夕日に感謝 善王寺地蔵」を出品し、見学に行き、地域の人とおしゃべりしている。公民館での映画鑑賞会に出かけ、昔の映画を懐かしく見ている。中学生の職場体験実習を受け入れ、中学生のパワーに利用者も元気づけられている。	
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	施設見学に来られる方に認知症の方の共同生活の様子や認知症についての理解に役立てて頂く情報提供を行っている。		
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	ホームの状況について入居人員、介護更新、希望待機者、ヒヤリハット、施設内での出来事等毎回行っている。職員会議で会議内容の報告を行っている。	家族、区長、民生委員、老人会会長、京丹後市長寿福祉課が委員となり、隔月に開催し、記録を残している。ホームから研修、行事、事故等、ありのままに報告し、意見交換している。委員が避難訓練に参加してくれ、また区長作成の「立臼池安心安全マップ」という航空写真を見せてもらい、水害の危険箇所を確認し、避難場所や避難経路を話し合っている。	

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
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	二カ月ごとに、運営推進会議、町のケア会議、GH事業所会議などで市町村担当者から情報提供いただいたり相談したりしている。日常の業務で疑問点があれば、その都度、担当者に問い合わせ、相談している。	市の担当者とは日常的に報告を怠らず、連携をとっている。市主催の事業所会議や地域ケア会議に参加し、情報交換等している。市内の7グループホームの連絡会が会場持ち回りで隔月に開催されており、管理者や職員が交代で参加し、情報交換や事例検討から学びをしている。市の認知症ネットワークや徘徊模擬訓練に参加している。	
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	施設内、外部研修を通じて身体拘束についての勉強会を行っている。言葉による拘束を含めて、緊急やむを得ない場合の3要件理解し、夜間のベッド柵などの使用について、家族様に説明し確認書を頂いている。	「身体拘束をしないケア」を契約書に明記し、毎年2回の職員研修を実施、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロック等について認識している。現在、夜間のみベッド4点柵の利用者、センサーマット使用の利用者が1人ずつあり、いずれも緊急やむを得ないとして家族に同意をとっている。玄関ドア、非常口、ユニットのドア等、すべて施錠していない。	
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	外部研修、施設内研修で虐待防止についての勉強会を行っている。新聞報道などで虐待の記事があれば回覧し、情報を全員が把握できるようにしている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の勉強会を施設内研修で実施それらを活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前にはご家族様に説明を十分行い、理解、納得して頂いて契約をして頂いている。面会のたびに話を聞かせて頂き、不安や疑問点を尋ね、説明を行い納得して頂いている。		
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	家族会の時などは自由に話が出来る機会を設け要望などを聞いている。3カ月に一回ご家族様にご利用の様子を伝えたり、献立表を送付させて頂いている。	家族の面会は多く、毎週来る人もいる。家族には広報誌『グループホーム善王寺だより』を年1回発行し、送付するほか、職員が担当利用者の様子を書き、行事案内、献立、職員異動等の報告に写真をそえて隔月に送付し、喜ばれている。年1回、クリスマス会を兼ねて家族交流会を開催し、約半数の家族が参加、鍋料理を楽しみながら和気あたたかい意見交換をしている。家族からは「歩かせてほしい」「足の運動をさせてほしい」等の意見ももらい、対応している。	

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
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	職員会議やユニット会議などで職員の意見を聞き反映させている。朝の合同会議で意見があった場合は日勤者に申し送っている。	毎月職員会議とユニット会議を開催、運営の検討、ケースカンファレンスを実施している。出席していない職員は申し送りノートで確認し、意見を記入することもある。「休憩時間のとり方をきっちり決めてほしい」という職員の意見により、改善している。ホームの研修は年間プログラムにより、毎月の職員会議のあとで実施している。職員は自身の目標を立て、管理者との年2回の面談で達成に励んでいる。	
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	管理者を主にし、ユニットごとにリーダーを決め職員各自の労働状況を把握しながら、給料、賞与に反映し時間外労働をなくすように努めている。		
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	施設内研修会、または外部研修会などの参加を積極的に進めている。		
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	市内7つのグループホームで、職員同士の意見交換会を1ヵ月に1回行っている。管理者による事業者会議を二ヵ月に一回京丹后市の主催で行っている。会議で出た意見は職員会議の席で報告している。		
<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	入居前後の初期段階では出来るだけご本人の思いや要望をきくことが出来る様に努めている。聞き手に回り傾聴に努める。		
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	入居前の面談でご本人家族様の困っておられることなどを聞かせて頂き、解決策を提案、納得して頂いたうえで入居して頂け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
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	ご利用者、家族様から頂いた情報の中から安全、安心の為まずしなければならない情報を得てサービスを提供する。		
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	ご利用者の出来ることはして頂く様心がけていている。暮らしを一緒にする関係関係を持つように心がけている。		
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	ご家族様の体調や心配事を面接時にお聞きして家族様の相談も受けている。		
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	友人が面会に来られ、野菜や果物を持参され、近所の方は夏祭りなどに参加して頂いている。	昔なじみの友人の来訪があり、利用者は嬉しそうにおしゃべりしている。知り合いの料理屋に食べに行きたいという利用者に同行している。同窓会の案内がきて参加したい利用者を支援している。また実家に行きたいという利用者の希望により、網野町へドライブしている。お盆のお墓参りを支援している。	
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	食事の席で仲の良い利用者様が隣り合わせになるよう配慮している。職員の話の提供により会話が弾むよう心がけています。		
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	契約終了により退所されると、連絡が途絶えがちになりますが、後で忘れ物等届けに行った時などその後の様子などを聞かせて頂いている。		

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
<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	ご本人の思いや希望はその都度ご本人に聞き、職員間で情報を共有し、すぐ退所させて頂いている。	利用開始時に面談し、本人や家族から情報を得てケアマネジャーがアセスメントしている。「安心して暮らしたい」「みんなと仲良くしたい」等、利用者の思いを聴取している。「亀岡から府庁に勤めていた頃はハイヒールを履いて通っていた」等、利用者の生活歴や絵を描くこと、トランプ等、好きなことを聴取しているものの、記録がほとんどない。	利用者のグループホームでの生活を支援するためには、利用者を深く理解する必要がある。長い人生を送ってきた利用者の生活歴(生家、父母や兄弟姉妹、子ども時代、学校生活、仕事、結婚生活、夫や妻、子どものこと等)や生きがい等の情報を収集し、職員が情報共有することが望まれる。
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	アセスメントや情報提供により得られた生活歴、生活環境などをもとにご本人の記憶の範囲内で情報確認を行っている。ご家族様にも教えて頂いている。		
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	毎日の生活の中でいつもと違う様子だったり、出来ていたことが出来なかったりといった変化に注意し、観察を行っている常に職員間で情報の共有につとめ対処している。		
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	介護計画は各担当職員が、サービス計画作成担当者と相談しながら計画書を作成し、ケアマネジャーが確認し、最終的に作成している。モニタリングは月1回ケア会議で行っている。	介護計画は担当職員が計画作成担当者と共に作成し、ケアマネジャーが点検している。どんな利用者にも通用するような共通の項目が多く、利用者ごとの個別性が薄い。介護記録は時間ごとの利用者の様子が多く、介護計画を実施したときの利用者の表情や発言は書いていない。担当職員が毎月実施しているモニタリングは目標達成度、利用者・家族の満足度等について検討し、記録している。介護計画は状態変化がなくても3カ月ごとに見直しをしている。	介護計画は利用者ごとに個別で自立支援を目指したものであり、暮らしのなかの楽しみや生きがいの項目があること、介護記録は介護計画を実施したときの利用者の発言や表情を、拒否があった際はその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、以上の2点が望まれる。
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	毎日ケース記録に様子やケア内容を記録している。夜勤者が早出、日勤者に引継ぎ、情報を共有している。ご本人の発せられた言葉や様子を記入するようにしている。		
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	外出したい時は買い物に出かけたり帰宅願望のある方は少しの間だけでも帰ったり一つでもその人のニーズに対応できるように支援に努めている。		

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
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	町内の祭りや文化祭への参加、夏祭りにはたくさんの子供たちや近所の方々が参加されている。ボランティアの方に連絡をして、餅つきをしたり歌や踊りなどを披露している。		
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	ご本人ご家族様の希望を大切に協力医の往診に付き添い、その他の通院はご家族様が付き添い通院して頂いている。体調の変化時主治医の先生に報告し、家族様に連絡している。	利用者の従来のかかりつけ医が往診に来訪し、夜間も医師との連絡がとれるようになっている。内科以外の受診は家族が同行したり、場合によっては職員が同行することもある。ホームで把握している利用者の情報は口頭で医師に伝えている。認知症の受診は北部医療センターを利用しており、医師との連携がある。歯科は訪問歯科を利用したり、家族同行で馴染みの歯科医に受診している利用者もいる。	
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	看護師は不在だが、法人内の他の施設の看護師に相談相談する。協力医と連携して適切な受診や看護が受けられるような体制をとっている。		
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。	入院中は可能な限り職員が洗濯物を届けたりしている。服薬と通院程度の医療ならば、退院につなげる様働きかけ、利用復帰に努めている。		
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	看取りをする体制は整えられている。夜間でも緊急の時は主治医の先生に電話連絡する。家族さんとも連絡が取れている。	利用者の重度化や終末期に関して、契約時に利用者や家族と話し合い、意向を聴取している。「最期までここでお願いしたい」という利用者や家族もいる。医師は24時間、連絡に対応してくれる。看送った例はまだないものの将来に備えて、職員はターミナルケアの研修を受講している。	
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	施設のマニュアルを作成しており毎年見直し、確認をしている。運営推進会議会議で協力依頼をしたり、市からの情報も参考にしている。近所の方や委員の方が参加される火災訓練を年二回行っている。		

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
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	施設のマニュアルを作成しており毎年見直し、確認をしている。運営推進会議会議で協力依頼をしたり、市からの情報も参考にしている。近所の方や委員の方が参加される火災訓練を年二回行っている。	消防署の協力のもと火災の避難訓練を年2回実施、地震の避難訓練として公民館に行っている。火災の避難訓練に運営推進会議の委員が参加している。風水害については区長作成の安心マップにより避難場所や避難経路を話し合っている。備蓄を準備している。夜間帯の訓練はしていない。避難訓練の際に地域の方の協力は得られていない。	地震、風水害、夜間帯等も含めて避難訓練は職員の身に付くように年数回は実施すること、火災等でホームの外に避難した利用者の安全確保、見守り、一時保護等のために近隣の人の協力が得られるようにすること、以上の2点が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	第三者に聞かれても不快感を感じない様に配慮して、丁寧な言葉で話すようにしている。言葉による拘束の内容を把握し、命令口調は禁止している。	職員は利用者の人格を尊重し、尊厳を傷つけないよう配慮している。接遇の研修をし、馴れ馴れしい言葉遣いをお互いに諫めている。言葉が命令、禁止、行動抑制にならないよう、注意している。利用者のいる場所での業務連絡はしていない。暮らしのなかでどんなことでも利用者自身で選択してもらえるように、いくつかの選択肢を用意し、表情を見て判断している。	
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	思いや希望がうまく伝えられない方にも、あくまでも自己決定を重視し、自己決定が出来る様声掛けをしています。		
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	ご利用者のペースに合わせ、食事や入浴の時間をずらすことが有ります。食事に時間がかかり周りが気になる方には、お部屋でゆっくり食べて頂いたりご利用者の気持ちに寄り添うように心がけています。		
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	化粧や整髪に気を付けておられる方には、ゆっくりと時間をかけて頂き、身だしなみを整えて頂いています。自宅から持参された好みの服を着用して頂いています。		
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	それぞれの得意、不得意に合わせ調理を手伝って頂いたり、盛り付けを手伝って頂いたりしている。後かたづけの食器洗いもでき恵う方に手伝って頂いている。	食材会社から配達される、カロリー値、栄養バランス点検済みの食材を使い、献立、調理、味付け、盛り付け、後片付け等、利用者と一緒にしている。月に何回かは利用者の希望による献立にし、丹後バラ寿司や巻きずしが人気である。食卓に花を飾り、職員も一緒に会話しながら、和やか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
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	食べる量や栄養バランス等一人一人個別対応している。水分がとりにくい方も積算して水分摂取に心がけている。		
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	毎食後働きかけを行い、口腔ケアを行っている。出来る方は自ら、出来ない方は声掛け誘導している。		
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	排泄表を作成し、排泄状況を把握している。尿意のない方にもトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表により、一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、利用者ごとのサイン等も職員は共有しており、さりげなくトイレ誘導を行い、ほとんどの利用者はトイレでの排泄ができています。おむつ使用だった利用者がホームに入居後、薄いパッド使用にまで改善した例もある。水分と食物繊維の副菜により、薬に頼らない排便を支援している。	
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	便秘気味の方には、水分をしっかりとって頂く様職員間の連携に努め、個々に対応した予防に取り組んでいる。オリーブオイルを調理に混ぜて摂取して頂いている。		
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	自分で入浴できる方は準備だけさせて頂き、ゆっくり自分のペースで入浴して頂いている拒否のある方にもじっくり話を聞き納得して頂いてから対応している。	浴室はゆったりとした広さの家庭風呂で、入り口に銭湯の暖簾を掛けている。週2~3回の入浴を支援している。風呂好きの人はせかされることなく、のんびりと入浴できることを喜んでいる。入浴拒否の人にはさまざま工夫している。季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	毎日就寝時間、起床時間を記録し睡眠パターンの把握に努めている。昼夜逆転しない様日中の支援を行っている。		
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	往診などにより薬の変更があった場合職員間で情報を共有し効能副作用があった場合、すぐに担当医に連絡し、対応して頂いている。		

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
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	調理の出来る方には調理をして頂き、盛り付けが出来る方には盛り付けを、洗濯干しの得意な方には洗濯干しを、それぞれ出来ることをして頂けるように支援している。		
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	職員と一緒に買い物、ドライブ、外食や地域が上映する映画を観に行ったり気分転換を図っている。	雪が多く気候不順の冬季を除いて、毎日のようにホームの広い庭に出てベンチに腰掛け、花を見たり、道を通る人と話したり、外へ出て散歩したり、近くのスーパーやドラッグストアに買い物に出かけたりしている。一字観公園や三段池公園での花見、、スイス村の芝桜、チューリップ祭り、小町公園でのアジサイ、ひまわり見物、大江山での紅葉狩り、海と星の見える丘公園等、季節ごとに外出ドライブをしており、お弁当持参やレストランでの食事等を楽しんでいる。	外出は外気にあたり、太陽を浴び、出会った人と会話することで利用者の心身への効果が大きく、暮らしを活気づけるものである。気候不順な冬季でも雨や雪の道を歩くことや様々な工夫をして支援すること、支援がないと外出できない重度の利用者、車椅子の利用者、部屋にばかりいる利用者には特に外出を促し、楽しい外出の支援をすること、以上の2点が望まれる。
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	金銭管理の出来る方には自己管理して頂いて、職員と買い物に行ったとき、自由に買い物して頂き、自分で管理の出来ない方は事務所で保管させて頂いている。		
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	病院の受診や美容院一部のご利用者に限ってご本人が電話され、家族さんに迎えに来てもらったり美容院の方に迎えに来てもらったり、年賀状など自分で書かれて出されておられる。		
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	共用スペースにはご利用者が花壇から花を摘まれて飾ったりソファーに事由に腰かけ利用者さん同士で会話できる	敷地内に広い庭があり、小さな畑や季節の花が咲く木が植えてある。玄関を開けると正面に花をつけた白桃の見事な枝を立派な花瓶に生けている。左右にユニットがあり、キッチン付きの広い居間兼食堂に、七段飾りのひな人形を飾り、壁には利用者と職員合作の大きな貼り絵、理事長昨の「どじょうすくい」の墨絵、手作りカレンダーや時計を掛けている。コウノトリが見えるという窓際には四季の風景を見るように寝椅子を置き、廊下にはソファ等、1人でいたり、気の合った人と話す場所をつくっている。認知症の混乱を招くような大きな音や強い光はない。	

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
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	一人一人心が休まり、居心地が良く、自宅にいるような場所となる様、また利用者さん同士気軽にお互いの自室に訪問出来る様居場所の工夫をしています。		
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	入居時、家庭内で使用されていた物品や、慣れ親しみ愛用されていた小物など、使い慣れたものを置かれています。又家族様の写真やメッセージ等も壁に飾っておられる方もあります。	ドアには表札代わりに職員による似顔絵などの飾りを掛けている。居室は広めの洋間で大きな窓があり、明るい。オリジナルの木製ベッドに好みのふとんを敷き、箆笥、机、椅子、テレビ等、使い慣れた家具を持ち込んでいる。仏壇を置いて供養している人もいる。壁には家族の写真、好みのカレンダー、自作の書や絵、100歳の長寿表彰額を掛けている人もいる。その人らしい部屋である。	
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	建物内部は自立が可能な様安全面にも配慮しており、トイレも広く車椅子の方でも安全に使用できるよう配慮してあります。		