（別紙4）　　平成　24　年度

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	4392800100		
法人名	医療法人　荒瀬会		
事業所名	グループホーム　乙女		
所在地	熊本県上益城郡甲佐町津志田1161		
自己評価作成日	平成25年1月29日	評価結果市町村受理日	平成25年3月13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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do

【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　あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市南熊本三丁目13－12－205号
訪問調査日	平成25年2月7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）】

ご本人様はもちろんご家族様との関係も密にしていろんな意見をうかがいながら、今、現在の生活が自立していけるよう援助を行っている。年毎に担当を替え、入居者様の日々の生活を観察し、みんなでカンファレンスを行いながらスタッフ間のケアの統一をはかっている。入居者様の笑顔がいつまでも続きますよう、スタッフが優しい気持ちで援助出来る様努めている。また地域交流では、近隣の方も含めた消防訓練を実施し、入居者様や施設の内部を把握していただき、災害時等の協力をお願いしている。

開設して日は浅いながらも高齢化や重度化に加え、認知症の進行もある中、“家庭的な環境や地域とのつながりを大切にし、自立した生活をめざす”とする理念の実現に向けて、職員個々の能力を生かしながら、お互いが切磋琢磨している。世代間を越えた交流や、「おしゃべりサロン」（ボランティア）の継続した訪問は下肢筋力の衰えが顕著な入居者にとって地域住民との交流の場として生かされていることが笑顔の写真に表れている。運営推進会議もまた基盤作りの一環に繋がり、家族会の発足に繋げたこと等成果として表れている。職員のケア力やチームワークでのケア姿勢は、一時は看取りまで検討した方も今は元気で過ごされている入居者支援として表出し、“1日Ｉ行”コメントの継続した家族への報告は安心感を与えている。職員個々が年間目標達成に向けた努力と、入居者も目標を掲げ、お互いが感謝の気持ちを言葉で示しながらの生活等アットホームなホームが形成されている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

事業所名:グループホーム　乙女

自己評価および外部評価結果

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	より理念に繋がる介護をおこなうため申し送り時に唱和し一人ひとりが業務終了後、理念に沿ったケアが出来たか振り返ることをしている。	利用者とともにあるホームとして“家庭的な環境や地域とのつながりを大切にし、自立した生活をめざす”ことを理念として、申送り時の唱和や終礼時に一日を振り返っている。理念を想起させながらのカンファレンスであることが、“自立”という観点での歩行困難な状態にある入居者対応の話し合い等に表れている。また、運営推進会議の中で毎回、理念を啓発し地域の中での生活基盤作りに取り組んでいる。	
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	回覧版をまわしてもらったり買物、ごみ出しに出かけている。又、乙女小学校の生徒さんや保育園児さん「おしゃべりサロン」の方達等地域の方と積極的に支援を続けている。	隣保組に加入し、回覧板の受け渡しやリサイクル当番、“あゆ祭り”の盆踊りに職員が参加する等地域の一員として積極的に関わっている。また、地域行事（どんどや等）や小学校の運動会や地域の敬老会等に出かけ、小学生は自分たちが育てたもち米を持参してくれたり、保育園の発表会見学や園児も散歩時に立ち寄る等相互交流に取り組み、「おしゃべりサロン」（ボランティア）の継続した訪問は下肢筋力の衰えが顕著な入居者にとって地域住民との交流の場として生かされている。	行事や外出時の多くの写真が残されており、ホーム便りの作成により、家族の了解のもと近隣に配布することで、更に地域との関係が密接なものとしたり、認知症ケア啓発の一環とされること等を検討いただきたい。
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	ミーティング、勉強会等において、スタッフ間で認知症について勉強会を行っている。又、施設への面会や見学時等にグループホームや認知症についての質問や疑問に対してきちんと説明している。		

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
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回の会議において「乙女」内の現状、問題点などを報告し、話し合いを行っている。	定期的に行っている運営推進会議は、活動や事故・外部評価等を報告し、内容評価や、要望や助言等をもとにした意見交換を行なっている。更に出された課題は申し送りノートを介して全職員が共有し、勉強会の中で話し合いサービス向上に反映させている。会議の中での家族からの意見により今年は家族会の立ち上げとなる等効果的な会議である。	
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	市町村主催の研修会などに参加したり、不明な点が発生した時は町役場の福祉課や社協を訪ねたり電話などで報告し情報の共有、質の向上に取り組んでいる。	管理者は空き状況や事故報告等町役場に出向き、ホームの現状を発信している。また、行政からも研修案内が届き、甲佐町介護保険事業者協議会に参加したり、福祉課からの相談（生活保護利用者の受入れ）にホームも検討する等、相互の関係が築かれている。	
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	勉強会を行い事例がある時は話し合いをしケアを統一する。玄関の鍵は常に開放したりと身体拘束ゼロを目指している。	身体拘束排除（回避）方針を掲げたホームでは、マニュアルを整備し、今年度も勉強会により再認識を図っている。職員は入居者が椅子から立ち上がられるときには、“何か訴えのサイン”であることを共有し、声をかけたり、寄り添い、外出傾向等個々の状況を把握している。また、スピーチロック・声かけ等に職員同士が注意喚起している。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会の中で話し合いや研修などに参加し虐待防止についての知識を身に着け理解をみんながもてるように取り組んでいる。又、利用者の方の観察を職員全員で毎日行っている。		
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	弁護士による講話がある研修会へ参加。現在は該当者はいらっしゃらないが必要になった時に支援出来るよう、職員への理解を深めていきたい。		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には運営規程に沿ってケアやサービスについて分かりやすく説明し同意をもらっている。また、不安や疑問などがある場合については来居時や電話で対応している。		
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	常に利用者の言葉、表情からあるいは態度などで本人の訴えを理解しようと努力している。また、管理者等の利用者の方との対話なども実施し、意見の確認をしている。また、意見箱を設置し意見や要望を求めている。	職員は認知症の進行に伴い徐々に要望等が少なくなる中、入居者と向き合い、表情や言動におり思いを推察している。家族は気軽に話していたく雰囲気を作り、管理者・介護計画担当者及び担当職員が各々の立場で面会時に家族との意見交換を行ったり、緊急時には電話により情報を共有している。今年度は家族会が発足されている。家族からの相談等介護記録に残し、全職員で検討している。外部の苦情相談窓口を明示し、継続している毎月の「１日１行」コメントによる情報発信は家族への安心感や信頼に繋げている。	家族会の開催は家族の交流に機会として生かされており、今後も家族会の中で意見や要望を聴集し、更なるホーム運営に反映されることを期待したい。
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	意見、要望がある時はその都度、管理者へ報告を行い、話し合いを実施している。	法人の事務長や管理者の変更に伴い、乙女会等の会則が変わり、福利厚生の見直しにより職員の働く環境が整備されている。ホームで改善できることは全職員で検討し、職員から出された問題点等は法人に挙げることとしている。事務長はホームに頻繁に出向き、職員とのコミニュケーションを図り、定例会議にも参加し、職員各々の能力を生かし、お互いが切磋琢磨しながら日々の業務に当たることを訓示し、個人面談により意見や要望を聞き取りしている。	
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	向上心をもって働きやすい職場になるよう個々の意見は事務長、理事長に報告し話し合いが重ねられている。		
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	内・外の研修会などに参加している。また、個人的にヘルパー研修に参加する等資格取得にもつなげている。		

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
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	各ブロックで連絡会があり、情報交換研修会に参加し、サービスの質の向上に努めている。又、各支部の連絡会を定期的に出席している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	まず、スタッフの自己紹介を行い、本人や家族の話を充分に聞き、どんなことでもきちんと安心されるまで答えるようにしている。		
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	本人様の状況だけではなく、家族の方の状況も聞き困っている事などがないか話に耳を傾ける。また来居時や電話での相談に対応している。		
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	何を第一に希望されているのかを家族、本人、あるいは居宅ケアマネと話し合い等を行い、優先順位を決めケアを行っている。常にモニタリングを行いながら適正なケアを行っている。		
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	なるべく同じ位置に座り日常的な会話を多く取り入れ本人の思いを知り、共感出来る関係を作っている。また、尊厳の保持にも職員全体で取り組んでいる。		
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	職員が利用者と生活している中で生きがいや思いを把握して家族へ細かく伝えることで協力関係を気づき家族間でのコミュニケーションをとりやすくしている。また面会時は居室へ行き家族との時間をつくったり、たまには職員も入り会話の時間を設ける。		

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
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	甲佐町への買物や地区行事への参加をしたりし足を運んでいる。また、知り合いの方等に会った時はホームへの来訪を声をかけている。	高齢化に伴い、外出は難しい状況であるが、かかりつけ医の継続や昔から行きつけの理容院に家族の支援を受けたり、月命日の墓参り等を支援している。また、地域の敬老会や運動会等の行事参加時に知人からの声かけを受けたり、ボランティアの継続した訪問等馴染みの関係が途切れないよう努力している。	今後も家族等から知り得た情報を生かしながら、継続した支援に取り組まれることを期待したい。
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	食事や食事の準備、レクリエーション等には職員も中に入り会話を楽しく出来るような雰囲気作りをしている。また、気の合う仲間での対話をスペースをつくり実施している。		
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	当施設を退居され他施設へ入所されてからも必要な情報を提供している。また、面会に行く等している。		
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					
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	日々の係わりの中で言動、しぐさなどから思いや意見等を察し、また家族・関係者から情報を得ている。	日々職員は入居者に寄り添い、欲しい物等を聞き取りし家族への代弁により思いを実現したり、買い物時の車中や入浴時等1対1のケアの中、及び会話の中ら思いを推察しながら本人本位になるよう努めている。	
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	情報提供書や担当ケアマネ、家族知人などの話で情報を収集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	一人ひとりの生活リズムを理解し日々の係わりの中で気付きを感じ取り把握している。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の係わりの中で思いや意見等を聞きADLの向上とともに自分らしく生活げ出来るよう、介護計画を作成している。	日々の申送りの中でプランに即したケアであったかを確認し、毎月カンファレンスを行っている。ケアマネジャーは現状把握を生のアセスメントとしたいとして評価しやすい記録方法に変更し、個々のニーズに即した目標と援助内容に、3ヵ月毎をベースに変化が見られる場合には随時モニタリングを行い、変更や追記を行っており、個別性のあるプランが作成されている。	
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	情報の共有の為にスタッフノートに気づき等は記録し月に1回の勉強会時等に話し合いを行っている。変化があった場合は介護計画の変更を実施している。		
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、その時々に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	アセスメントをきちんと行い必要とするニーズを探し個別的なケアを作成し支援している。		
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	地域で安心して暮らせるように地区の区長さん、民生委員、町の福祉関係の方々と意見交換の場をもてるように努力している。		
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	受診や通院は本人・ご家族の希望に応じ対応している。基本的には家族同行の受診であるが不可能な時には職員が付添同行している。協力病院がかかりつけ医となり症状管理をお願いし病院との関係を密にしている。	契約時に母体が医療機関であることを説明し、納得の上でのかかりつけ医としている。受診対応は基本的には家族としてるが、家族の都合等によりホーム職員が同行している。主治医からの指示・服薬等が記載された受診ノートにより共有化を図り、協力医療機関（母体病院）からの往診や予防注射での来訪等協力を得ており、入居者や家族の安心に繋げている。訪問当日も家族と歯科受診に出かけられる方の姿が確認され、家族との協力支援を得ていることも窺われた。	

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
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	気付きや変化があった場合は職場内の看護職に相談。診察が必要な時は協力病院への受診をし指示をもらう。		
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。	入院時には情報や気づきを医療機関へ提供し、また、面会に行き声かけをし安心されるように努めている。		
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	重度化、終末期のありかたについてはご家族来居時、電話で話し合いを行ってきた。当施設で出来ること出来ない事を十分に説明し方針を共有してきた。地域の関係者とともに支援している。	重度化が見込まれる時点で医師を交えホームでの対応可能体制について話し合っており、家族の「出来る限りホームで」との希望に職員間のケア統一を図り入居者を支え続けている。看取りについての意見交換や緊急時連絡体制を検討したり、消防署からの緊急救命講習が実施されている。	家族によっては“ホームで最期まで”との思いが確認されており、重度化や看取りに対する指針を作成し、意思確認書による同意を交わすことを検討いただきたい。
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	利用者の方に緊急事態が発生した場合にはすべて管理者、家族、町で話し合いをしている。また、常日頃より協力病院に連絡をするなどを実施している。		
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	防災無線による緊急連絡火災訓練時の初期消火、避難訓練、通報訓練などを行い、災害時の対応に心がけている。	年2回の避難訓練を昼夜想定で実施し、総合訓練では消防署をはじめ地域や家族の協力が得られる等有意義な訓練となっている。日々設備点検を行い、火元チェックにより先ずは火を出さない事を意識付けている。グループホームに於ける災害時対策の研修に参加し、非常災害時の避難場所の確認をしている。また、運営推進会議の討議により消火栓（ホームの近く）が設置されている。	自然災害時の避難方法等についての話し合いや、備蓄について検討され、今後も地域との協力体制の強化に、地域と一体となった訓練の継続に期待される。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					

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	(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	日々の係わり方をミーティングで確認しあい利用者の方の誇りやプライバシーを損ねない対応が出来ているかを確認し尊厳の保持に努めている。	“認知症への対応10ヶ条”の再確認をし、一人ひとりとの関わりについてミーティングを行い、人格やプライバシーの確保に努めている。排泄失敗時のさりげない支援や日頃から言葉使いについては注意しあい、個人情報保護についての使用目的の承諾や職員の守秘義務の徹底に取り組んでいる。	
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	日常生活の中で利用者に合わせた声かけを行い意思表示が困難な方には行動、表情の観察をしながら本人に合った自立支援に努めている。		
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し、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	一人ひとりの起床時間に起きていただき朝食を摂られている。また、散歩や外出希望、買物等には職員が付き添って出かけ本人の主張、希望を尊重している。		
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	整容等自立及び支援にて行っている。また、衣類も自分の好みで着用していただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方と食事の準備・片付けを行い、食事の献立や季節の食材の話を会話にいれながらまた買物時は好みを聞いたりと楽しみをもっていただき全員で食事をとるようにしている。	法人栄養士の立てた献立を食材の購入方法を検討したり、差し入れの野菜等旬の野菜を取り入れ、1・15日の赤飯は見当識としている。又、梅干やラッキョウ漬け等を入居者と一緒に作ったり、配膳・下膳や食器洗い等自分の役割として行われる方もおられ、職員は介助や見守りに同席し、入居者の嚥下状態に合わせミキサー食や自力での摂取を心がけ、ゆっくりと本人のペースで支援している。	

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
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	管理栄養士のメニューをもとに料理をつくり食べていただいている。毎食の摂取量は記録し苦手な食材等は形をかえ栄養のバランスを考えている。また、情報はスタッフ間で共有に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの実施や就寝前の義歯洗浄をポリデントを使用し週に1回おこなっている。		
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	自然な排便が出来るように支援しているが便秘がちな人にはヨーグルト等で、排尿に関しては尿意の低下がある方は排尿表にてパターンを把握し声かけをし自立への支援行っている。	トイレに貼られた排泄表でパターンや時間帯を把握し、一人ひとりが落ち着かれるトイレに時間や様子を察し声かけ誘導している。又、排泄用品を検討し、昼夜の使い分けで安眠や失敗の減少に努め、夜間帯もトイレに誘導し、自立に向けた排泄に取り組んでいる。	
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	日常生活の中で、体操や散歩等で身体を動かし水分補給、ヨーグルト等提供し食事時の食材にも心がけ、排便コントロールを心がけている。		
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	利用者のその日の希望を確認し入浴していただいている。また、順番なども考慮している。	夏場は毎日、冬場は一日置きを目安に、一番風呂等希望に合わせ支援している。職員は必要な部分のみ手伝い、出来る部分は声かけで促し、拒否時も無理強いをせず声かけを工夫し、皮膚観察や整容を心がけ、夏場の発汗時や汚染時のシャワー浴等随時支援している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の体調、表情を観察し無理なく活動を促し生活のリズムを整え、夜間はゆっくり休んでいただけるよう努めている。寝付きが悪い時は声かけをし軽くお茶等を取り入れ会話し自然に寝入り出来るような環境を整えている。		
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	服薬等の情報ファイルを使用し職員全員が目的、用法、用量、副作用などを確認できるようにしている。現在薬は全部施設で管理し服用時は手渡し、服薬確認をしている。何か症状に変化がみられた場合は詳しく記録し必要に応じ、かかりつけ医に報告している。		
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	食器拭きや洗濯たたみ等、一人ひとりに合った役割をみつけ力が発揮できる環境作りをしている。また、外出や地域の行事への参加をしたりし心身の活性の支援を行っている。		
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	その日の希望に沿って屋外に出たり利用者様の自宅周辺などにドライブに行ったりしている。一人ひとりすべての方の希望にそっての連れ出しは難しいところである。	今年は地域の方に借りた畑でさつま芋の植え付けから収穫までを行い、運動会や敬老会等の地域行事への参加や初詣、動植物園・あじさい見物等に出かけている。家族との毎月の帰省等希望に添った外出や今出来る事の支援に取り組んでいる。	
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	利用者の中には金銭管理ができる方もおられる為財布を持たれ2千円～3千円程度を自己管理されている。その他の方は事務で管理している。		

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
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	利用者の電話要求に対しては家族の支障のない時間に電話するようにしている。手紙についてはご家族様からも送られてきたりとやりとりが出来ている。		
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	利用者の方とともに季節感のある飾りを多く取り入れ間接照明（天窓）等でゆっくりくつろげる空間づくりを心がけている。	入居者が一日の大半を過ごされるリビングの窓からは季節の樹木や果実を眺める事が出来、玄関前の車寄せは天候に関らず車の乗り降りが出来るように大きめの屋根が付けられている。台所と広々としたリビングは一体となり、テーブルの配置変え等職員の観察力を生かし、壁面を利用した行事の写真や湿温度管理を徹底し、居心地良い環境作りに取り組んでいる。	
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	日当たりの良い南西にある座イス、長椅子に座られたり長テーブルを囲まれたりと好きな方と好きなように過ごしていただいている。また、テレビは自由に座り鑑賞できるようになっている。		
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	利用者のなじみのタンスや洋服掛け等を好きな所に配置し住み心地のよい部屋作りに努めている。	入居者に安らぎを与える馴染みの品物での環境づくりを家族と共に取り組み、洗面台や押入れが取り付けられた居室には、タンスや写真等入居者の思い出の品物が持ち込まれている。家族や職員と衣替えを行い、写真を飾ったり、外出用の帽子を掛けたりと一人ひとりに合わせた部屋である。また、今年も入居者の目標を掲げる等、意欲的な生活につなげたいとする職員の気持ちを込めている。	
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	住居環境が適しているか危険と思われるような箇所がないかミーティングなどで話し合い現状に応じ提案したりしている。		