

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	1175100740		
法人名	社会福祉法人 晴智会		
事業所名	グループホーム晴和苑		
所在地	埼玉県新座市東3丁目7番26号		
自己評価作成日	平成23年10月14日	評価結果市町村受理日	平成24年4月4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://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1175100740&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成23年10月29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)】

①入居者一人ひとりの生活のあり方を重んじ、本人の気持ちを第一優先に受けとめ、必要な時には家族に本人の思いを伝え、よき理解と協力が得られるようつなぐ努力をしている。スタッフもまたその考えを大切に、日々の支援に努めている。②入居者の皆様に喜んでもらえるよう、スタッフ一同色々と工夫をこらして、季節を感じていただけるよう毎月の行事を提供している。また、スタッフは特技を活かし、書道・手芸・紙芝居・ピアノ・フラワーアレンジメント等の支援をし、一緒に生活を楽しんでいる。③道路に面した玄関先には季節を感じられる草花が植えられ、入居者が触れたり眺めたりできるようになっている。また、ベンチやイス、テーブルがセットされており、自由に外気浴したり、地域の人たちと話を交わしたりする等、開放感のあるスペースになっている。④毎年、玄関先にツバメがやってきてヒナがかえる光景を観察でき、入居者にとって楽しみのひとつになっている。⑤衛生面には特に配慮しており、毎食時・おやつ前、また外出後・面会時の手洗いやうがい、消毒の徹底をしている。

【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)】

最寄りの駅から徒歩10分、商店街に近く、周辺には住宅が多い静かな街の一角にあるホームに9名の方が暮らしている。併設の施設もあり、多くの職員が働いている。入居者は朝の外気浴の最中、にこやかな笑顔で挨拶をしてくれる。「明るく・楽しく・地域と共に歩む」を理念とする行き届いたケアサービスを受け、穏やかに過ごしている様子がうかがえる。大切な家族との絆が継続されるように、受診や外出、面会等の機会を多く持てるように家族に働き掛けている。職員は各々の特技を活かした楽しい場を作り、提供している。日々の関わりから学ぶ事の必要性を感じ、専門職としての資格取得を目指している。管理者は職員の持ち味の発揮、客観視出来る専門性、自己決定の大切さを確認しながら、共に歩んでいる。

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
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	「明るく」「楽しく」「地域とともに歩む」という基本理念を掲げ、内容を表示し、玄関や事務所に掲示して職員全体に周知できるよう心掛けている。「地域とともに歩む」の理念に対して、町会や近隣住民とコミュニケーションを取れる場に参加できるように地域の情報は得る努力はしている。	理念の「明るく・楽しく・地域と共に歩む」を合言葉に、常に高齢者から学ぶ姿勢を持ち、地域で馴染みの仲間と不安なく過せるよう、心の寄り添ったケアに努めている。	
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	利用者が玄関先から近所の人と気軽に挨拶を交わしたり、散歩の途中で花をいただいたり、身近な交流を大切にしている。玄関先が開放的なため、犬の散歩や子供連れの方たちが立ち寄ってくれ、良い交流の場になっている。また、地域のスーパー等で買い物したり、近隣の美容室の方の協力を得て利用している。夏には町内会のお祭りに参加している。	広い玄関先から通勤者や犬を散歩中の方と挨拶を交わし、日用品の買物に「いなげや」や「島忠」の花売り場等に出掛け、又、町内の夏祭りに参加したり、近く美容院にも出掛けている。	
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	市内の中学生の職場体験を受け入れ、認知症高齢者とふれ合うことで理解を深めてもらえるよう努めている。実習生の受け入れも行っており、グループホームの特性を学んでもらえるよう指導に努めている。		
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	利用者の状況や出来事等を報告している。会議では、各委員の方から要望や助言をいただき、日々の業務に役立てている。また会議の内容は、議事録を作成し、職員全員が周知でき、またご家族にもいつでも開示できるようにしている。	市職員、包括支援センター職員、民生委員、家族、入居者が参加して2ヶ月に一度開催し、利用状況や活動状況等を報告している。玄関前の地下に降りる階段に扉を付ける等、安全な環境への改善に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市職員や地域包括支援センター職員の参加がある、日々の様子を伝えたり、他の施設の取り組み状況の意見をいただいている。必要に応じて電話で相談や報告をしている。	運営推進会議に参加してもらい、又、情報交換の際、意見や助言を得ている。必要データの取得に協力してもらい、震災時には安否を気遣ってもらう等、協力関係を築けている。	
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	玄関の開錠に努めているが、安全上必要と考えられる時には施錠することもあるが、基本的には自由に入出りできるようにしている。できる限り施錠せず、声かけの工夫や見守り等で対応できるよう心掛けている。居室の窓は施設構造上危険回避のため、基本的には施錠している。	全職員が身体拘束の弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。精神面・身体面の不安から転倒の危険性がある場合どのように対処するのか等、具体的に検討し、理解不足の無いよう取り組んでいる。	入居者の人権を守る事はケアの基本であり、本人が抱える根本的な不安や症状の原因を探り、取り除き、更に家族の理解と納得を得ながら安全に過ごせるような工夫が期待される。
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のないよう注意を払い、防止に努めている	毎日のケアを振り返り、職員同士がお互いにケアに対して意見を出し合ったり、相談できる関係を作っており、虐待がおこらない環境作りに努めている。運営主体である市役所からの通達文章の虐待に関する報告書には、全職員が目を通し、各々虐待防止に対する意識を持つように心がけている。		

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
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	権利擁護制度に関することは文献等で各職員が自己学習に努めている。		
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	契約の際、契約書、重要事項説明書の読み合わせを行い説明し、利用者・家族の同意を得ている。また、当事業所のできること・できないこと(例えば、看取りは行っていないこと、日常生活の支援はできるが、介護が重度化した時の介護はできないこと、受診対応は家族にお願いしていること、緊急時以外は事業所での対応はできない等)を説明している。		
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	利用者の声や意見は、普段の会話や介護を行っていく上で聞き取ることに努めている。家族に対しては、面会時や電話、家族懇談会で意見や要望を聞くようにしている。	会話の中で意見や要望を汲み取り、家族には面会時や家族懇談会等の折に聞くようにしている。「食事は落ち着いてゆっくり食べたい」との要望があり、食器洗いを後にし、職員は落ち着いた対応を心掛けている。	
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	毎月会議を開催し職員全員で意見交換や話し合いを行っている。在宅課長が会議には常に参加、朝夕は必ずグループホーム全体の状況を確認に来る。職員の相談はその都度適切に指導を行っている。	月1回の定例会議は全員参加とし、現場の気づきを声に出し、その意見を大切にサービス向上に繋げている。申し送りの限られた時間を有効にしたいとの提案から、意見を整理し、項目別に検討するよう変更する等反映している。	
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	在宅課長が中心になって職員の人員配置や勤務状況、労働時間の把握をし、職場環境の整備に努めている。現場職員の心身の変化には早期に気づけるように話し合いができる環境を保つように心がけている。		
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	在宅課長が職員個々の適性に合わせて、必要な研修を割り振り、研修参加を進めている。		
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	地域包括支援センター主催のネットワーク会議で同業者と話す機会はある。その際に情報交換を行うことはあるが、それ以上のネットワーク作りの構築にはつなげられていない。		

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
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	居宅ケアマネジャーの情報提供や事前の来苑等で本人把握に努め、利用開始後の関係づくりに役立っている。また、本人や家族に来苑していただき、グループホームの様子を見てもらうこともある。		
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	利用開始時に、本人に対する家族の悩みや不安な気持ちを共有しながら、グループホームにおける家族協力の必要性を説明し、利用者同様、相互の信頼関係構築に努めている。		
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	グループホームの利用相談時において、その方の状況を見極め、グループホームの利用待機中の介護サービスの利用を提示して、その時必要なサービスにつなげる対応をしている。		
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	職員と利用者は、介護する側・される側という一方通行な関係ではなく、一緒に協力して暮らしている、という関係づくりを目指している。利用者が自分の気持ちをありのまま表現し、その人らしく暮らせるように支援している。また、自分でできることは行ってもらえるように工夫し、自分たちが暮らす場所と感じてもらえるよう努めている。		
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	家族とは必要に応じて連絡をとり、受診の付添いや居室の整頓をお願いしている。また戸外の外出の声かけ等をお願いしたり、家族の協力を大切にしている。また、交換ノートや月1度のお便りを活用し、本人の様子を伝えている。変化や気づいたことは随時報告し、本人がより良い暮らしができるよう、家族と一緒に考えるようにしている。		
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	家族・親族以外にも、友人の面会もあり交流をしている。また、家族の協力により、お墓参りや法事、お正月の帰宅等をされる方もいる。	近隣のスーパーや美容院に出掛け、家族に面会や外出をお願いする等絆を大切にしている。環境が変わる外泊時のリスク理解と安全確保を共に話し合い、遠方へ兄弟の墓参に出掛け、達成感を味わった方もいる。	
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	利用者それぞれの性格を理解し、利用者同士の相性を考慮し見守りをおこないながら、必要な時はさりげなく介入する。利用者同士の関係については、職員間で情報交換・共有し、それぞれの関係を大切にできるよう努めている。また、家事やレクリエーションを協力して行うことにより、共に暮らす仲間として関わりあい、助け合いが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
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	基本的には契約終了と同時に支援関係は終了するが、家族の相談には応じられるように心がけている。以前入居されていた方の家族から現状報告があったり、家族が立ち寄られることもある。		
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	日々のかかわりの中で、利用者との会話を大切にし、本人の言葉の中から意向や希望を把握するよう努めている。また普段の生活においても、利用者の様子等を観察し、本人の思いを汲みとっていけるよう努めている。	毎日の生活の中で小さな希望を聞き、きめ細かく対応する事で意向を把握し、不穏時には寄り添い、何故そうなのか思いを察知している。夜勤時も本人の意向を傾聴する機会としている。	
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	入居前の情報を居宅ケアマネージャーから得たり、入居時のアセスメントにより情報を得て、これまでの暮らし方の把握に努めている。また入居後も本人や家族から、入居前の暮らし方の聞き取りを行っている。		
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	個々の生活リズムを把握し、それぞれのペースを大切にしている。毎日のバイタル測定や食事量・水分量、排泄の状況等、利用者の生活の様子を記録し、職員間で情報を共有している。普段の生活の中で行う調理や掃除、レクリエーション等の中で、その人の出来ることを、新たに見つけ出すことも大切にしている。		
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	本人や家族にモニタリングを行って意向や意見を聴き、その結果をもとに会議で話し合いをした上で介護計画を作成している。居室担当がひと月毎に本人の様子をまとめ、介護計画作成担当者やケアの状況について話し合いを行っている。また毎日の申し送りの中で気づいたことや、本人の言葉や行動等の中から、本人の大切な情報として活かしている。	毎月の定例会議で一人ひとりの様子やケアについて検討している。又、本人や家族へのモニタリング、日々の記録や担当者の気づきをもとに、状態安定時は6ヶ月毎に急変時はその都度見直し、家族の了解を得ている。	
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	毎日の生活の様子や本人の発言、心身の状況や変化を個人記録に記入し、職員は目を通すようにしている。重要な事項はスタッフノートを活用し、職員全員が情報のキャッチを早く行い、また共有できるようにしている。		
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	家族事情により通院が困難な入居者の歯肉炎の治療として、訪問歯科を受け入れている。また関節拘縮予防のためにリハビリが必要であるが、家族が受診同行できない入居者の場合、訪問マッサージの受け入れも行っている。		

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
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	近所の美容室やお店等の利用や、地域のボランティアの受け入れを行い、多くはないが地域資源を活用している。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医となっており、家族付添いによる受診対応となっている。受診時にはバイタル表や、食事・水分の摂取量、また日常生活における本人の最近の様子等を記した「受診メモ」を家族からDr.へ渡してもらい、利用者の状態を伝えて適切な医療へつなげられるように努めている。	事業所の協力医の他、本人や家族が希望するかかりつけ医への受診は家族同行をお願いし、バイタルや最近の様子等の記録を渡し、受診結果の返答をもらい、情報共有している。	
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	併設の看護師に必要な応じて相談し、利用者の変化は随時報告して助言をもらっている。月に一度の会議にも参加を依頼し、利用者の状況を伝えて必要な処置等の指導をもらっている。		
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。	病院関係者との電話や家族との情報交換の他に、実際に在宅課長や管理者が病院に出向き医師や看護師、ソーシャルワーカーを交えた会議に出席して今後の方向性を確認、入退院やその後の対応がスムーズに行くように努めている。		
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	契約時に、グループホームでは終末期の対応はしていないこと、また重度化しホームでの生活が難しい状況になった場合、特養や老健へ移っていただく旨を説明し、早いうちからの施設申し込みをお願いしている。家族懇親会等で、折に触れて次の受入先を視野に置いておく必要性を伝えている。	契約時にホームの方針を伝え、グループホーム本来の地域での役割を説明している。常時医療行為が必要になった場合や食事摂取困難な重度化、終末期の受入れは出来ない事を家族に伝え、早期の検討や相談をお願いしている。	
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	緊急時対応のマニュアルは職員全員に周知しており、職員間で急変時の対応等について折にふれて話し合いは行っている。		
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	施設全体で、昼・夜間想定防災訓練を年に一度ずつ行っており、代表の職員と利用者が参加している。避難のマニュアルは常に周知できる場所に掲示してある。	消防署の協力を得て、併設の施設と共に年2回訓練を行う等、入居者、職員が実践的な取り組みをしている。ホーム単独の訓練や地域住民の協力を得た訓練の実施をこれからの課題としている。防災倉庫に物品を備えている。	災害時に落ち着いて行動が出来るように、又、職員だけの誘導の限界を踏まえ、地域の人々の協力を得て、場面や時間帯を変えた訓練を実施する等、実践力を身につける事が期待される。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者の個性や考え方、生活歴等を把握し、各々のその人らしさを受けとめることに努めている。排泄介助の際や入浴時には、本人のプライドに配慮し、プライバシーを守る基本的なケアを大切にしている。	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保は、全職員が認識し、取り組んでいる。入浴の同性介助、排泄時の立ち位置等に留意し、又、専門職としてお互いが気づきや意見を交わし、改善し合っている。	
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	生活の中で利用者の心の動きに気を配り、本人の気持ちや意思を表現できるよう声かけている。決定事項がある場合は、できる限り利用者本人の希望を聴いたり、選択してもらう等、意思確認することに努めている。		
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、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	食事や入浴といった、基本の生活の流れには沿って生活していただくが、それ以外の余暇時間等においては、本人のペースを大切に過ごせるよう努めている。レクレーションも声かけ等のお誘いはするが、無理強いない。基本的には入居者の希望の選択が優先される。		
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	外出時や行事の時には、化粧やおしゃれができるよう支援している。普段の服装については基本的には本人の希望の洋服を来てもらっている。また個々に声かけを行い化粧水をつけたり、肩を描いたり、本人好みの整髪ができるよう支援している。希望があれば、近所の美容室へパーマやカラーにも行く。		
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	一緒に調理や盛り付け、配膳を行っており、利用者の得意な家事を、各々の状況にあわせて出来ることをしてもらっている。また個人の食事の好みや、食べる力を把握し、より快適に食事が出来るよう支援している。食事の時は音楽をかけ、職員も同じテーブルでゆったりとした雰囲気の中で食事をしている。	音楽が流れる食堂で職員と談話しながら和やかに食事をし、下膳した食器を洗い、テーブルを拭き、おやつや得意な行事食の焼きそば、巻き寿司作り等で力を発揮している。家族との外食も楽しみになっている。	
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	毎日の食事量・水分量はデータ管理し、職員全員が把握できるようにしている。食事の盛り付けにも工夫している。水分摂取量が少ない人に対しては、本人の好きなものを個別に提供したり、水分補給ゼリーを用意したりして対応している。食事メニューは併設の特養の管理栄養士が作成しており、栄養バランスは確保できている。		
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	毎食後歯磨きの誘導は行い、自室洗面所または共有洗面所の場所は異なるが入居者全員行っている。夕食後は義歯を預かり、洗浄剤にて消毒を行っている(全員)。必要時には、うがいの声かけもしている。		

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
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	各入居者の排泄パターンを把握して、随時トイレ誘導や声かけを行い、できるだけ自力で排泄ができるよう支援している。また、自然にトイレに行けるような声かけに努めており、介助の時は自尊心を傷つけないよう心がけている。	個別の排泄パターンを把握し、こまめに柔軟に対応する事でトイレ排泄が出来、そのさっぱり感を実感出来るように支援している。失禁時のスムーズな着替えに結び付く言葉掛けも工夫している。	
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	水分摂取を促したり、軽い運動を心がけ、自然排便できるよう支援している。牛乳や氷水等、個別の支援を行うこともある。難しい場合は、家族や医療につなげるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯や回数に基本的に基本となるものはあるが、可能な範囲で希望を添えるようにしている。また個別にゆったりと入浴できるよう、タイミングや声かけに工夫支援している。介助者に対して希望がある場合には、できるだけ同性介助で入浴できるように配慮している。また、各々の入浴手順を把握し、安全に入浴できるよう配慮している。	本人の希望に添えるよう出来るだけ入浴の希望や時間帯を聞き、週2~3回湯船につかりゆっくり入浴出来るよう支援し、状況に応じてシャワー浴や足湯も行き、季節の菖蒲湯や柚子湯も楽しんでいる。	
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	それぞれの睡眠状況の把握をし、その日の体調を考慮してゆっくりと休めるよう支援している。また、各々の生活リズムの把握をして、日中の活動の支援につなげたりしている。夕食後は落ち着いた休む準備に向けて援助し、静かで穏やかな時間が過ごせるよう配慮している。		
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	受診後は職員全員が『受診報告書』の確認を行い、処方内容を理解することに努めている。内服内容の変更時には、特に服用後の状態変化に注意し、様子を家族や医師に伝えるようにしている。服薬時には複数職員で声かけの確認を行い、誤薬の予防に努めている。また、本人がきちんと服薬できたかどうか、最後まで必ず見守りしている。		
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	普段の生活を通して、それぞれの好きなことや得意なこと、また出来ることを見つけてもらえるよう支援している。家事やレクリエーション等を行う上で、入居者が生き生きとした表情をみせてくれる事柄を個々に把握し、生活の中で可能な限り支援に努めている。また介護者の強制ではなく、自然な雰囲気に参加できるよう配慮している。		
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	日によっては希望に沿うことは難しいこともあるが、週3程度程度外出の機会を設け、買物や散歩等に出られるようにしている。可能な時は、入居者の気分等、その時の状況に応じて、気分転換に連れ出すこともある。また中庭での外気浴や、行事等で外出もしている。家族が来苑時には、一緒に外出の協力をお願いしている。また家族が来苑される前に、本人の希望を予め職員が分かっている時は、それを家族に伝える努力もしている。	晴れた日は広い玄関先で日光浴や外気浴を楽しみ、可能な限り外出を支援をしている。買物や散歩、美容院等への外出、春の花見には弁当持参で出掛け、家族にも同伴の外出をお願いし、一緒に時間を過ごしてもらっている。	

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	基本的には職員がお金を管理している。施設内の自動販売機での飲物購入は職員が同行し、本人がお金を持参して購入している。それ以外に、一緒に買い物に行く時に、本人の希望があれば小口から購入することもある。		
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	電話を希望する場合には、施設内の公衆電話に付き添い電話ができるよう支援をしている。利用者宛にかかってきた電話に対しても子機を使用してつないでいる。手紙は、家族に投函や住所の確認を依頼している。基本的には、希望があれば対応できるようにしている。		
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	共用空間に四季折々の草花を飾ったり、壁飾り等の飾り、季節を感じられるよう工夫をしている。また室温や彩光にも常に配慮し、食堂や廊下には音楽を流して和やかな雰囲気でもらわせるよう支援している。玄関前や、ダイルームは特に清潔に心がけている。	広い玄関先に椅子を置き、花の鉢植えを並べて、触れたり鑑賞出来る場所としている。ホームの中は廊下、ダイニング、ダイルーム共にゆったりとしていて、安心して移動出来、職員と一緒に製作した季節の飾りは、和やかな会話の話題となっている。	
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	ダイルームや廊下、玄関先などに椅子やソファ等を設置し、入居者が思い思いに過ごせる居場所をつくっている。ダイルームではテレビを観たり、新聞を読んだり、また玄関前では植物に触れることができる環境を作っている。また状況に応じて、椅子の配置を変えて入居者が安全でより快適に過ごせ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	本人持ちの家具等を、家族と相談しながら搬入してもらい、居心地の良い居室づくりを支援している。本人の思い出の品や家族の写真を置いて、その人らしい居室空間や雰囲気作りを大切に、落ち着いた過ごせるように工夫している。	居室の障子戸が柔らかい雰囲気を作っている。落ち着いた排泄、整容が出来るようトイレと洗面台を設置している。小さな飾り棚に好みの物を置き、テレビ、ソファ、テーブル等を並べ、思い思いの居室作りをしている。	
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	各居室にトイレと洗面台が設置されており、排泄や整容などが自分でできる環境になっている。居室にはメッセージの張り紙をして、本人の出来る力を可能な限り発揮できるよう支援している。居室ドアが引き戸で容易に動くため、紐で固定して転倒を予防している。また状況に応じて家具の配置を変えて、本人の力で安心して生活できるよう環境に配慮している。		