

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0672700309		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字添川3514番地82		
自己評価作成日	平成 25年 9月 25日	開設年月日	平成 17年 4月 1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 25年 10月 22日	評価結果決定日	平成25年 11月 7日

ひめさゆり荘 (ユニット1)

【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)】

利用者個々の生活パターンを崩さないよう配慮し、ゆったりとした雰囲気でも過して頂けるよう取り組んでいる。

【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)】

管理者と職員は向上心と課題意識を持ち、外部評価に沿った「ケアの方針と目標」を設定し、自己評価及び総括で振り返り、新たな目標にチャレンジする手法を用いて積極的に業務改善に取り組んでいる。また、春秋2回実施している家族会、行事など家族の全面的な協力により、家族と職員との信頼関係が築かれると共に、両者が協力し合って利用者を支えることで、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。さらに、町からの要請による福祉政策策定及び認知症に携わる人材育成事業などへの協力を通じ、地域における認知症介護の拠点としての役割を担い、地域になくてはならない存在になっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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している (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載しま

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	基本理念を基に介護理念と介護目標を構築し、その理念と目標を共有しながらチームケアの実践を行っている。また、自己評価項目に沿った具体的なケアの方針と目標を設定し、より良いケアサービスの提供に繋げている。	利用者への愛情が伝わってくる介護理念と介護目標を掲げている。その実践のための具体的な、自己評価項目に沿った「ケアの方針と目標」を職員間で共有し、職員それぞれがその達成状況を振り返ることで理念の実践状況を確認している。職員は普段のケアの中で利用者が自宅で過ごしていると感じるようなサービスを心掛けることで理念の実践につなげている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	事業所の立地的な事もあり、日常的に地域との連携を図る事は難しい状況ではあるものの、家族の協力を得ながら地域との交流を確保している。また、家族や親戚、知人等の自由な面会や誕生会等の交流の場を設けている他、いつでも誰でもボランティア活動や職場体験等で来荘できる体制を整え受け入れている。	立地的に難しい環境にあるが、災害時の地域との協定の締結、同敷地内にある特別養護老人ホームなど連携したボランティアや職場体験の受け入れ、家族の協力による地域行事への積極的な参加などを通して地域との交流を深めている。		
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	地域の方から電話での問い合わせや、来荘時にお話しがあれば、その都度説明させて頂いている。また、地域での集会等で話題に上がった時にも支援の方法等を説明させて頂いている。			
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	会議では、利用状況や現状報告を行うと共に、評価への取組み状況等についても報告し、委員の方々から意見やアドバイスを頂き、早期に検討してサービスの質の向上に活かすよう努めている。	行政、包括、民生委員、地域代表、家族代表などが参加し、定期的開催されている。活動状況、外部評価、「ケアの方針と目標」に対する自己評価などについて報告し、参加者と双方向の活発な意見交換を行い、出された意見をサービス向上に活かしている。		
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	運営推進会議に委員として参加して頂き、情報交換や意見交換をしながら協力関係を築けるよう取り組んでいる。	運営推進会議にも参加してもらい、情報交換や意見交換を行い、協力関係の構築に努めている。また、町の福祉政策策定や人材育成事業などへの協力を通じ、地域における認知症介護の拠点として、認知症介護の普及啓発に取り組んでいる。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>身体拘束をしないケアを実践しており、事業所のケアの方針及び目標にも掲げ、身体拘束の具体的な行為やその弊害について周知徹底を図っている。</p>	<p>「ケアの方針と目標」の振り返りや勉強会を通して身体拘束をしないケアを職員に周知徹底している。行動障害が予見される利用者に対しては、職員が意見を出し合い、グループケア行うことで、問題となる時間帯を把握し、原因の分析を行い、見守り強化、声掛けに努め、玄関に鍵をかけないで過ごす工夫や身体拘束をしない工夫に取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待については、スタッフ会議やミーティング時に話し合いや学習する機会を持ち、日々虐待が見過ごされる事がないよう注意を払いながら防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現時点で成年後見制度等を利用している方はいないが、制度の内容について学ぶ機会を多く持てるようにしていきたい。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には十分な説明を行い、利用者や家族等の理解・納得が得られるよう努めている。また、解約の際には、その後の生活についても相談できるようにしている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>今まで築き上げた信頼関係を保ち、また新規入所者や家族とも信頼関係を築き上げる事で、利用者本人からの訴えや要望、家族からの要望や相談の声を聞かせて頂いている。出来る範囲の事はその都度対応し、運営に反映できるようにしている。</p>	<p>定期的に家族への活動状況・利用者の暮らしぶりなどの文書による報告や家族会・行事への参加を通して、家族訪問・面会時に何でも言えるような雰囲気づくりや家族との信頼関係の構築に努めていると共に、出された意見や要望を運営に反映させている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月例スタッフ会議や日々のミーティング時に、職員の意見や提案、要望等を聞く機会を設け、運営に反映させている。</p>		

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
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	代表者は定期的に面談を行い、様々な状況や情報を把握し、職員が安心して働ける環境整備に努めている。		
13	(7)	○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	法人内外の研修会や講演等を受講できる機会は確保されており、全体的なレベルアップを図る為、スタッフ会議などで研修会参加者からの報告と伝達研修を行い、研修等で学んだ事を現場の実践で活かせるように話し合いを行っている。また、資格取得の支援も行っている。	代表者は定期的な面談で、管理者は「ケアの方針と目標」に対する各職員の自己評価でケアの実際や力量を把握し、法人研修や外部研修への派遣を行っている。外部研修参加者はスタッフ会議や報告書などで共有し、全職員のスキルアップを図っている。また、各職員は普段のケアを振り返り自己評価することで、働きながらのトレーニングにつながっている。	
14	(8)	○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	グループホーム置賜地区ブロック会に加盟・参加しており、他事業所とのネットワーク作りや情報交換、勉強会や研修会等を通して学んだ事を活かしながら、サービスの質の向上を図っている。	グループホーム置賜地区ブロック会の交換研修や外部研修などで他事業所との情報交換やネットワークづくりを行い、サービスの質の向上を図っている。管理者は、職員が研修を通して他事業所の優れた点を吸収し、仕事に活用してくれることを期待している。	

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	利用開始前に本人と直接面接を行い、困っている事や不安な事等をよく聴くようにし、安心した生活ができるような環境作りに努めている。		
16		○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	希望を受けた時から様々な相談に応じ、不安な事や要望等をよく聴くようにし、家族の思いを大切にしながら信頼関係作りに努めている。		
17		○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	事前面接時に利用者の状況や希望等を把握し、関係機関と連携を図りながらの対応に努めている。		

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	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	声掛けや会話等の触れ合う機会を多く持ち、触れ合う時間も大切にしながらのコミュニケーションを図っている。また、本人が出きる事にスタッフは手を出さず、自分で出来る事は自分でやるという気持ちで生活して頂けるような関わり方をしています。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時や定期受診の迎え時に、本人の生活状況や健康状態等を報告し、情報を共有しながら本人を支えていく関係を築いています。また、受診結果や健康状態悪化時の対応についても、家族と十分に話し合いを持ったり、連絡を密にしながら対応している。			
20		○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	住み慣れた地域や人間関係が途切れないよう、家族や親戚の方、知人の協力を得ながら、外出や外泊を行えるようにしている。また、当ホームへの面会等も継続できるよう、家族等と連携しながら支援に努めている。			
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	皆の中で一人ぼつとならないで関わり合える関係作りに努めています。利用者同士が顔なじみの関係になれるようスタッフが話題を提供する等の仲立ちしたり、一緒に楽しむ事ができる活動の提供に努めている。			
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	他の事業所や病院等へ移られた場合は、必要な情報を提供したり、面会に行ったりしている。			
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	日々の生活の中で、会話の中から思いや希望、要望の把握に努めている。意思表示を上手く表現できない利用者については、表情や仕草、言動等から思いを探り把握するように努めている。	入居前の家族からの聞き取りで利用者の思いや希望を把握し、入居後は日常会話・表情・しぐさなどから汲み取るよう努めている。また、利用者毎のケース記録に記載された気づきを職員間で共有している。		
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	本人や家族、親戚の方や知人等から話を聞いた、ケアマネージャーから情報提供を受けたりしながら把握に努めている。			

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	
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	個人毎のチェック表を作り、一人ひとりの生活リズムを尊重しながら、日々の現状把握に努めている。			
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	家族を交えて話し合い、介護サービス計画には、本人や家族の要望や意向を聞き反映している。モニタリングは毎月実施し評価すると共に、月例スタッフ会議でケアについての意見やアイデアを出し合い、より良いサービスの提供が出来るように努めている。	年1回、家族との話し合いを行って介護計画に反映している。毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に総括・評価を行っている。また、スタッフ会議で意見やアイデアを出し合い、状況に応じてあるいは6ヶ月毎に見直しを行って現状に即した介護計画を作成している。		
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	個別ケース記録には、一日の生活の様子やケアの実践や気づき等を要約した文章で項目別や時系列毎に記入しており、スタッフは業務前に内容を確認し情報を共有して実践に活かしている。また、個別の対応や検討事項、定期受診予定日等の情報は申し送り簿に記入すると共に、早急な申し送り事項については、当日の日勤者や夜勤者へ口頭で伝えている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	事業所の立地上、近隣から離れているが、家族や親戚の方々、知人等の協力を得ながら、定期受診や買い物、地域のお祭りや各種イベント等へ出かけられる体制はとっている。また、非常災害時には特養本体の他、警察や消防、地域の方々の協力が得られている。			

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	
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>受診の際は家族が付き添い、かかりつけ医の診察を受けている。その際、同行される家族とかがかりつけ医が把握できるように、本人の日常生活状況や健康状態等の現状を記載した受診票やケース記録等をお渡ししている。受診に必要な情報がかかりつけ医に伝えて頂く事により、適切な医療が受けられるよう支援している。受診結果欄には、かかりつけ医の医師からコメントを書いて頂けるようになり、ホームでの対応などがスムーズに行えるようになってきている。</p>	<p>利用者及び家族の希望するかかりつけ医となっている。通院介助は家族が行うが、利用者の生活状況や健康状態等を記載した受診票・ケース記録等を渡し、適切な医療が受けられるよう支援している。かかりつけ医から受診結果欄にコメント書いてもらえるようになり、家族・医療機関・事業所間の情報共有と家族の安心につながっている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>事業所には看護師が居ない為、特養本体の看護師と連携し、利用者一人ひとりが適切な診療や看護を受けられるように支援している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院した際には定期的に面会に赴き、早期退院が出来るよう、主治医や看護師との情報交換を行い、家族を交えてのカンファレンスにも参加させて頂いている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合や終末期における看取り介護については、ケアの方針に沿って、ホームで出来る事を本人や家族に対して十分に説明を行っている。また、重度化した場合や終末期にどうするか、入院も含めて十分に話し合いを持つようにしている。</p>	<p>重度化した場合や見取り介護について、できること・できないことをケアの方針に沿って本人や家族に十分説明している。重度化した場合は、家族・医療機関・事業所で話し合い、方針を確認し情報を共有しながら対応している。</p>		
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時の対応についてのマニュアルを作成しており、必要に応じて特養本体の看護師より指導を受けている。また、消防署より講師を招き、救命講習やAED使用の講習を受けており、今夏からは特養本体等にAEDが設置になった。</p>			

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	非常災害時の対応マニュアルを作成し周知を図ると共に、関係機関や地元の方々との協力体制を築いている。また、当ホーム単独での火災想定の日間避難訓練を実施し、利用者が避難できる方法を身に付けており、特養本体と合同での夜間避難訓練や日間避難訓練も実施している。	昼間、夜間を想定した災害訓練を独自及び特別養護老人ホームとの合同で年3回実施している。災害時の地域との協定の締結、大規模災害時の家族の協力要請など協力体制を築いている。法人あるいは独自で食料備蓄や防災グッズの整備を行っている。	
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	利用者個々の人格を尊重し、自尊心を傷つけるような言葉掛けをしない為に、人生の先輩として敬い、名前は「さん」付けで呼び、馴れ馴れしい口調での声掛けを行わないようにしている。また、プライバシーの確保については、自尊心や羞恥心に配慮した言葉掛けや対応を行うように徹底を図っている。	利用者の人格を尊重し、人生の先輩として「さん」付けで呼び、自分の親に使って欲しくない言葉などは使わないよう注意している。また、職員同士でも注意し合いながら利用者を傷つけない声掛けや対応を行っている。	
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	日常生活の中で本人が困っている事や不安な事、思いや希望等を表せるような雰囲気作りと信頼関係の構築に努め、思い等を表した場合はよく聴くようにし、本人が納得し満足のいく解決策や方法について、十分に時間をかけた話し合いを行い、自己決定を尊重した対応や支援が出きるようにしている。また、自己表現が上手くできない利用者に対しては、表情や仕草、会話の言葉一つからでも推察し、思いや希望がこれで良いか確認しながら汲みとるように努めている。		
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	一日の大まかな流れはあるが、一人ひとりの生活パターンや生活リズムを崩す事のないよう配慮しながら、ゆったりとした雰囲気の中で思いおもいに過ごして頂いている。一人ひとりの希望に沿った支援については、ホームとして出きる範囲で支援しているが、希望に応えられない事項もあり、本人と十分に話し合いを行ったり、家族の協力を得ながら対応したりしている。		

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
39		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	身だしなみ用品や洋服等は、家族の協力を得ながら本人の好みに合う物を用意して頂き、その人らしいおしゃれや身だしなみが出るようにしている。また、散髪や毛染め等については、地域の馴染みの理髪店や美容室に出向いたり、特養本体に来る床屋を利用したりしている。		
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	利用者の好みの味や食べ物などの把握に努め、献立に活かすようにしている。食材は四季折々の物やホームの畑から収穫した野菜も取り入れ、三食共ホーム内のキッチンで職員が調理しており、食堂に居れば音や匂いも伝わり、五感で感じて貰えるよう工夫しながら食事を提供し喜ばれている。また、誕生会の食事は誕生者の食べたい物などを聞いて献立を作り、誕生者や他利用者に喜ばれている。利用者が直接調理を行う事は殆どないが、味見や食材の下準備は時折り手伝って頂き、「自分達も手を掛けたんだ」という喜びを感じて貰っている。	利用者から食事の好みや希望を聞いて献立表を作り、栄養士の監修を受けている。季節感を感じられる食材や利用者と共に育てた野菜を利用し、3食ともユニット・キッチンで調理している。行事食を取り入れて食事のアクセントにも配慮している。利用者には味見や食材の下準備などに参加してもらい、作る喜びを感じてもらえるよう配慮している。また、職員と同じ食卓を囲み、会話をしながら家庭的な食事を楽しんでいる。	
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	栄養のバランスを考えて作成した献立を基に職員が毎回調理し、基本的には同じ分量で盛り付けて提供している。ご飯は本人の希望により量を加減したりお粥を出しており、嚥む力や飲み込みが悪い方にはお粥や刻み食を出している。おかずは具材により、柔らかくなるよう調理したり刻んだりし、箸で取りやすく、口に入れやすい大きさにカットし提供している。嗜好による好き嫌いがある為、代替え品を出すなどの対応を行いながら、できるだけ多く摂って頂けるようにしている。食事や水分の摂取状況は記録に取り、摂取量が少ない状況が続くような場合は、早急に対応を検討し対処している。		
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	一人ひとりの口腔状態等に応じて、歯磨きや入れ歯の洗浄、ほうじ茶によるうがい等を行い、汚れや臭いが生じないようにしている。一人で上手くできない方については、声掛けや介助を行ったりして清潔保持できるよう支援している。		

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	
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向けた支援を行っている	利用者の方はトイレやポータブルトイレにて排泄を行っている。個人毎の排泄チェック表に排泄状況等が分かるよう記入し、排泄パターンを把握しながらトイレ誘導や声掛けを行い、排泄の失敗(失禁)を減らす事ができるよう努めている。利用者は声掛けだけではトイレに行こうとしない時もあり、表情や仕草から判断したり、時間的なタイミングで声掛けし誘導を行い、トイレでの自然排泄を促している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握したり、表情から読み取ったりして、適時声掛けや誘導を行い、トイレで排泄が出来るよう支援している。また失禁時には周囲に気づかれないようケアするなど利用者の自尊心や羞恥心を傷つけないよう対応している。		
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	朝食時に牛乳やヨーグルトを提供したり、食材に食物繊維を多く含む物を使うなど工夫している。また、散歩や身体を動かす働きかけを行い、自然排便に心掛けている。ただ、便秘がちな方については主治医に相談して貰い、下剤にて対応しながら排便コントロールしている。			
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、事業所の都合だけ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	週二回以上の入浴の機会を確保し、一人ひとりの希望に応じて臨機応変に対応しながら、快適に入浴できるよう支援している。	利用者の希望に応じて、入浴時間や湯温を設定している。入浴の際は、マンツーマンで介助し、声掛けや見守りを行いながら安全で快適な入浴を支援している。		
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	利用者が居室(自室)や食堂、和室で自由に休息できる環境とくつろげる場の提供に努めている。日中はできるだけ活動的に過して頂き、夜間は落ち着いた気持ちで良眠できるようにしています。また、食事後や疲れた様子が伺えた時は、居室で休んで頂いたり、和室やソファで楽な姿勢で休息して頂けるような雰囲気作りや声掛けを行い、自分の好みの場所で自由に休めるようにしている。			
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	利用者毎に服薬明細書を整理し、服薬目的や用法について確認している。服薬による症状の変化の確認に努め、症状の変化等あれば家族へ報告し、かかりつけ医への受診をお願いしている。また、服薬時には必ず本人の薬であるか確認しながら服薬して頂き、誤薬防止に努めている。			

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
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	一人ひとりの得意な事や好きな事、今現在行える事の把握に努め、個々の特性を活かした軽作業や趣味活動等が行えるよう支援している。		
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。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	職員が付き添いながら戸外散歩を行ったり、季節を肌で感じて頂けるよう、花見や紅葉狩りなどを実施している。また、家族や親戚、知人の協力を得ながら、自宅への外出や外泊、外食や地元でのお祭り等の見学が出来るよう支援している。	職員が付き添い、敷地内を散歩し、外気浴を楽しんでいる。また、季節節行事に出掛けたり、自宅周辺の思い出の場所をドライブするなど利用者の外出を支援している。家族に協力してもらい、外食・外泊・地元のお祭り見学なども出来るよう支援している。	
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	基本的にはお金は持たない事になっているが、希望者には施設管理で預かり、床屋や買い物等の外出時にお金を所持できるようにしている。		
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	本人の希望に応じて、いつでも電話が出来るようにしている。手紙を書いて出す方はいないが、家族や親戚、知人からの手紙やはがきは届いている。		
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	共用スペースには、季節を感じられるような草花を飾ったり、装飾を施したりしている。天候に合わせて、光の調整や室温管理を行っている。また、整理整頓を心掛け、落ち着いてくつろげる場所と歩きやすいスペースの確保に努め、利用者の方からも意見を聞きながら環境を整えている。	清掃が行き届いた共有空間は明るく清潔に管理されている。適切な温度・湿度管理が行われている広々としたスペースは季節感を味わえる飾り付けがなされている。また、床暖房設備が導入され、ひと休み出来るベンチが数か所に備えられるなど利用者が安全で快適に過ごせるよう工夫されている。	
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	憩いの場として食堂や和室で、気の合う利用者同士が談笑したり、ゲームやパズル等と一緒にしながら楽しんでいるが、殆どの方は自分の所定の場所(居場所)に座り参加している。また、殆どの方が自分なりの居場所を確保し、くつろぎながら自由に過している。		

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	
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族と相談しながら、馴染みの写真や置物等を持って来て頂き、居心地良く落ち着いて過ごせるような居室づくりに配慮している。	思い出の詰まった調度品や家族の写真などを持ち込み、利用者の好みに応じた飾り付けがなされている。書き初めの見事な作品を展示している利用者もいる。また、職員と共に掃除を行う室内は清潔で、温度・湿度も適切に保たれ、利用者が居心地よく、安心して過ごせるよう配慮されている。		
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」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	施設内は玄関からバリアフリーで、廊下や食堂などの共用スペースは、歩行車や車椅子使用の方でも難なく動ける広さになっている。廊下には所々に造り付けの椅子があり、休憩する事ができ、廊下やトイレ、浴室等には手すりが設置されており、手すりに掴まりながら立ち座りしたり、伝い歩きしやすいようになっている。また、歩行の妨げになるような物を置かないようにしている。			