

### 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	4075400293		
法人名	(有)エバーグリーン		
事業所名	グループホームくるみ		
所在地	福岡県鞍手郡鞍手町大字中山3599番地		
自己評価作成日	平成24年6月4日	評価結果確定日	平成24年7月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</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ヘルスアンドライツサポートウリズん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成24年6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)】

「くるみ」は、周りを田んぼに囲まれた中に建っている。四季を通じて田植えから成長し実りの秋には収穫までを肌で感じることができる。「何よりも心地よい生活」を理念に掲げ入所者と家族が満足の出来る生活を考えている。隣接している理事の院長が毎朝診療前に訪れ利用者の顔を見て体調管理を行っている。また開設当初と比べ利用者が重度化する中、常に異常を見逃さないように、プライバシーに気をつけながら、見守りができるように入り口にはレースのカーテンをつけている。看取りを希望する家族の要望に応えており今まで4名の利用者を送っている。

【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)】

開設から9年を経過し、地域からの入居者が多くなるとともに、隣接する医療機関やデイケア利用者がホームを訪問したり、近隣からホーム周りの草取りの申し出があるなど、地域住民と信頼関係を構築している。昨今の自然災害報道から、運営推進会議でホームが地域に提供できる事や、地域の協力を得ることなどを話し合っているが、今年度の地元消防団との避難訓練は、お互いが団結し支え合う良い機会になっている。入居者の重度化が進み、一緒に調理をしたり、出かけたりの機会が減っているが、「何よりも心地よい生活」の理念の下、日常の小さな喜びを入居者とともに分かち合う暮らしを全職員で心がけている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	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:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、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
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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

ユニット/  
事業所名 **グループホームくるみ(唐ヶ崎)**

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	「何よりも心地よい生活」を重要視し、「地域と共に利用者と家族が満足した生活を送れるよう」支援していく理念を職員と協力し作成した。毎朝の朝礼時に全員で唱和し口先だけにならないように常に理念の実践に向けて日々心に留め取り組んでいる。	職員は、毎朝理念を唱和することで、「今日一日理念に基づいたケアを行おう」と気持ちを新たにしている。地域の方が率先してホームの草取りをしてくれたり、気軽に立ち寄ってくれることで理念の実践を感じてい	
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	子供110番、運営推進会議にて緊急避難場所の提供など、提案している。また、毎年夕涼み会を案内している。特に乳児院の子供たちを招待し交流している。隣接している医院のデイケアの誕生会やお楽しみ会に参加。代わりに餅つき、焼き芋会にお誘いしている。	近隣からホーム周りの草取りの申し出をあり、お願いしている。昨年は隣接のディケアと共同で近隣高齢者のための熱中症勉強会を行ったが、地域の消防団が参加した今年の本格的な避難訓練は、お互い実りある訓練となった。	
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	今年は開いていないが、昨年までは町の依頼で介護教室を開催している。地域の小中学校の体験実習を受け入れや、近隣の小学校のリサイクル事業や、知的障害者施設の廃品回収などに協力している。		
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	1回/2ヶ月運営推進会議を開催している。最近では意見の言いやすい雰囲気であり、災害の時の受け入れの要請や、地区の消防団などに、声掛けをお願いしている。	民生委員、区長、役場職員、家族の参加で定期的に行われている。ソーラー設備がホームにあるので地域の避難場所になってみてはどうかとホームから提案するなど、意見交換が行われている。	
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に取り組んでいる	1回/2ヶ月の運営推進会議に出席してもらっている。介護教室を開催のときの打ち合わせ、又オムツ支給サービスを受けている。また、近年高齢者の行方不明があったので、地域包括センターが中心になり、見守りネットワークを整備し、事業所や、市町村と協力している。	徘徊ネットワークで連携を取っているが、多忙な地域包括支援センターとの関わりを今後どのようにしていくか、考慮中である。	重症化してくる入居者のことや、日常のホーム内の困りごとを相談することで、普段からホームのことが熟知できる関係作りを心がけていただきたい。
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	グループホームの意義をスタッフ一人一人が理解している。物理的な拘束だけでなく言葉や、薬による拘束に対しても認識している。玄関や、ユニットのドアの施錠はしていない。命にかかわることや、怪我に繋がるような時は家族の同意を得て拘束したことがある。そのときは記録を行うようにしている。	外出傾向のある入居者は、ジャガイモの収穫をしたり、ホーム前の稲作の進捗状況の見学に行く等の個別の対応で、穏やかになっている。ホルター心電図の装着の為、家族の同意を得て身体拘束を行った。いつも大きな声を出す入居者には部屋の配置の工夫を行っている。	
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	今年の4月19日に管理者、事故防止委員会を中心に5名が研修に参加した。身体だけでなく、言葉や、無視など虐待に当たることが理解できた。研修参加の職員がミーティング時に感想を述べて、注意しなくてはいけないことを発表した。		

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
8	(6)	○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	利用者の中で、成年後見制度を利用している方がいるので理解できている。	入居者全員に手紙とパンフレットを渡している。日常生活自立支援事業の活用がないため、事業に関するパンフレットの整備や研修を実施していない。	権利擁護を推進するために、入居者日常生活自立支援事業のパンフレットの整備、研修会の参加をお願いしたい。
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	ここ何年かの間で、介護保険の改定により加算などで、介護保険料が上がる時に書面、電話、面会時などにおいて説明し納得してもらった上で承諾書をいただいている。今年4月より介護保険の改正があったが、重要事項説明書を訂正し、承諾をいただいた。		
10	(7)	○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	利用者は特に意見や要望はないが、家族に対しては、面会時、月1回の手紙に生活の様子をお知らせしている。家族には、ケアプラン説明時や、面会時に要望が無いか聞いているが、意見は無い。	家族から、職員の見守りで外出していることが嬉しいとか、献立でピースご飯、刺身の希望を出したら叶って嬉しいとの意見が出ている。	
11	(8)	○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1回のミーティングにて意見や提案を聞いている。出来ることは提案を受け入れ実施している。	5つの委員会が設置され、委員として意見が言える機会を設けている。入居者のADLの変化に合わせて畑の位置を変えることや、誕生日は家族を呼んで個別にお祝いすることなどを提案している。	
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	最近パート職員が多くなってきているが、働く時間、休みなど多くの面で働きやすい環境である。正規社員登用もある。また、年次有給休暇も取りやすい。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集、採用については特に基準は設けておらず面接により決定している。職員は、委員会活動や、ユニットの個別の係りを適材適所で担当してもらっている。	採用に関して特別な基準はなく、ハローワークや隣接する医療機関の知人の紹介である。採用後は施設内で実践に必要な研修があり、職員の特技に応じて給食、接遇、防災管理、事故防止、感染委員を決定している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	事業計画において基本方針として『基本的人権の尊重』を一番に挙げている。	人権教育、啓発のパンフレットの整備やポスターの掲示がなく、業務の都合で人権研修の参加も行えなかった。	人権研修の参加、ポスターなどの整備をお願いしたい。

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
15		○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	職員は自主的に研修に参加しているが、管理者が必要と認める研修には出勤扱いで参加している。又、1回/2ヶ月施設で勉強会を行なっている。個人の資格取得にも協力的である。		
16		○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	グループホーム協議会に加入しているので、いろいろな研修の誘いがあるが、最近では職員不足のためになかなか参加できない状態である。また、町のボランティア協議会主催のふれあい交流会にて町内のグループホームと交流している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	電話や、訪問により入所の申し込みを受け付けている。その際抱えている問題の相談があれば解決に向けてのアドバイスや、他の利用できるサービスの提供を行っている。入所に当たっては、入所者本人が納得しているか確かめている。		
18		○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	家族が困っていることを100%解決できるように親身になって聞いている。必要な費用の明細や、必要な物品などわかりやすい資料を準備している。		
19		○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	早急に入所を希望する方には、自ホームが満室であれば他のグループホームや、小規模多機能の施設を紹介している。又、訪問介護、通所介護、ショートステイの利用などを勧めている。		
20		○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	利用者は人生の先輩であるので、尊敬の念を持って接している。日々の生活でできことをしてもらい、出来ないことをお世話させてもらっている気持ちで接している。職員は1、2名の利用者を担当しておりより一層の密接した関係作りが出来ている。		
21		○本人と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	職員は利用者を担当することにより家族とも密接した関係作りを行っている。1回/月のお便り、面会の際の最近の様子などを知らせている。暑中見舞い、年賀状なども出している。利用者の誕生日には家族を招待して一緒に誕生日を祝っている。		

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	(11)	○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	季節の便りのやり取りや、家族知人が訪問された時は自室に案内しゆっくり話せる環境づくりをしている。	もともと地域で暮らしていた方が入居に至るケースが多く、隣接する医院を受診した後、ホームへの立ち寄りがあったりする。	
23		○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	利用者が重度化しており、歩ける利用者は1/3しかいないので、日中はなるべくリビングで過ごしてもらうようにしている。共通のビデオの鑑賞や、BGMを流している。朝8時25分からは職員、利用者と一緒にラジオ体操を行っている。		
24		○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	身体状態が悪化のため入院し退所となった利用者に対しては引き続きお見舞いに行っている。		
<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>					
25	(12)	○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	認知が進行し意思の疎通ができない利用者は、家族の意向を聞いている。また、元気なときに言っていたことを記録し、他の職員と共有している。	「いや」「きらい」など意思表示がある入居者の場合、難しさを感じるが、意志を尊重して柔軟にアプローチしている。「バカたれが！」と怒鳴る入居者もあるが、若いころからの口癖と知り、普段通りに接している。	
26		○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	回想アルバムを利用したり、昔の思い出話を聞いた時は、記録し職員が共有している。利用者が忘れていたり間違っていた時は、職員が思い出せるように促している。		
27		○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	利用者が重度化しており、歩ける利用者は1/3しかない。寝たきりの利用者に対しては時間が決められている。自力歩行できる利用者は特に決められたスケジュールはないので、自由に過ごしている。		
28	(13)	○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	利用者が重度化し全介助が必要である。1回/毎月のミーティングにて利用者の介護の方向を決めている。家族からの要望や、身体状況に変化があればその都度見直しを行っている。	受け持ち制にしており、担当職員の気づきを毎月のミーティングで話し合っている。リビングには「ほう・れん・そう」と掲示しており、日頃からの状況報告相談に心がけていることが伺える。	

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		○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	ケアプランは利用者全員のものが直ぐ見れるように1冊にしている。又、利用者個々の介護記録、バイタルチェック表(食事量、V/S、入浴の有無、排泄状況)、業務日誌、連絡帳、などにて情報を共有している。また、連絡帳、会議議事録、回覧物は見落としがないようにサインにて確認している。		
30		○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	季節毎の行事、外出、散歩、買い物、医療機関への受診などの支援を必要に応じて行っている。外出したときは必ず写真を撮り、担当者が思い思いにスクラップして、家族が面会時に見せている。写真がいっぱいになったら家族にお渡ししている。		
31		○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	消防署に依頼し、1回/年の消防訓練を行っている。昨年は地域の消防団も参加し災害に対しての避難訓練を行うことが出来た。		
32	(14)	○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	利用者が重度化しており、日々の身体の変化に対応できるように隣接している医院と医療連携をとっている。異常の早期発見に向けて定期的な検査を行っている。看取りも家族の意向があれば行っている。	家族は医療面のサポート体制に満足している。眼科や皮膚科等を受診する場合は、家族に受診同行をお願いしている。	
33		○看護職員との協働 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	医療連携を行っている医院の看護師が訪問し自施設の准看護師を指導している。必要があれば隣接の医院や、専門医院の受診を行っている。		
34		○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、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、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。	利用者が入院した際、身の回りのものを準備してもって行く。またお見舞いノートを作成し、スタッフはお見舞いに行った時は一言励ましの言葉を書いてくるようにしている。家族もそれを読みお礼の言葉などを記入してくれる。病院のソーシャルワーカー、主治医、看護師と早期退院に向けて連絡を取り合っている。入院中の洗濯物は持ち帰り洗濯するサービスも行っている。		
35	(15)	○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	理事が隣接の院長であるので、家族は医療面については安心して任せている。院長は毎朝訪れ利用者一人一人の状態を見ながら指示を出してくれる。利用者が重度化し必要があれば病状説明や、終末期について家族や担当ケアマネを交えて話しをしてくれる。家族が看取りを希望した場合は、密に連絡をとりながら介護を行っている。	昨年まで4人の看取りに係わっている。年々重度化しているが、隣接する医院の院長が24時間サポートしており、毎朝の訪問で体調を把握してもらえたり丁寧な病状説明で家族は不安を解消している。	

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
36		○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	消防訓練の時に救命救急の訓練も行っている。又、急変時や事故が起きた時の手当の方法など、看護師が主になり勉強会を行った。急変時の対処の仕方、救急車への対応など、マニュアルの整備をしている。		
37	(16)	○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	防火管理委員会が主になり昨年災害時の避難訓練・消火訓練を行った。地域の消防団員も多数参加し有意義な訓練をすることが出来た。秋には夜間帯の訓練も行っている。災害時の緊急避難場所の提供も考えている。	防災用品や食料品は、玄関の目のつきやすいところやコンテナに整備している。災害時ホームを避難場所にすることを検討したり、水害などの際は隣接する医療法人の二階を避難場所にするなど柔軟な対応を日頃から共有している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	個人情報の取り扱いについてはマニュアルを作成し日頃より注意している。また、接遇委員会が中心になり言葉遣い、家族、外来者に対しての対応の仕方など注意している。排泄介助をするときは、扉を閉めなくては行けないが、外の状況がわからなくなるため、入り口にレースのカーテン張り、排泄介助も速やかに行っている。	自分の意思を伝える方も重度化していて意思を言えない方でもプライバシーの保護は職員の細やかな配慮で達成されている。	
39		○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	利用者が重度化し、寝たきり状態になっている利用者に対しては、普段は寝巻きだが、本人の誕生日の日など家族の持ってきた服を着てもらい記念写真を撮影している。		
40		○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	重度化し、寝たきり状態になっている利用者は、時間ごとにすることが決まっている。自分の意見を言える利用者には出来るだけ希望を聞いている。		
41		○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	利用者が重度化し、寝たきり状態になっている利用者に対しては、普段は寝巻きだが、本人の誕生日の日など家族の持ってきた服を着てもらい写真撮影し記念にしている。また、2回/月の訪問理美容にてカット・カラー・パーマを行なっている。家族がに理容師さんがいる利用者は施		
42	(18)	○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	ミキサー食の利用者が2/3を占めている。常食と同じものを食べてもらっているので、ミキサーにしやすい食材・メニューを考えている。少数の利用者には食材の下ごしらえ(つくしのはかま取り・グリーンピースの皮むき・つわやふきの皮むきなど)を手伝ってもらう。	重度者が多く、普段は柔らかい者など中心になってしまうが、外食でハンバーグを食べに出かけたり、刺身の希望を取り入れたりしている。	

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
43		○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	ミキサー食の利用者が2/3を占めているので、1日1200カロリー摂取できるように考えている。栄養補助食材(液体・ゼリー)も併用している。また、水分も清涼飲料水(アクエリアス)も含め、ジュース・紅茶・コーヒー・生姜湯・ゆず茶など好みのものを提供している。毎月1日には体重測定を行い急激な増減がないか注意している。		
44		○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	入れ歯のある利用者は毎食後の入れ歯洗いとうがい、寝る前はポリドントを使用している。寝たきり者は個々の口腔の状態に応じて歯ブラシ、スポンジブラシを使用しうがいには覚ました緑茶を使用している。年1回の歯科検診・2ヶ月に1回の嚥下訓練講習を行い、口腔内に異常があれば毎週歯科往診にて治療が出来る。		
45	(19)	○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	利用者が重度化しており、オムツ使用者が2/3を占めている。時間を決め日勤帯4回夜間帯4回交換している。トイレを使用している利用者も時間を決めてトイレに誘導している。	トイレに行こうとした歩行が困難な入居者を、さりげなく安全に配慮しながら支援している。夜間は居室でポータブルトイレを使用する入居者もあり、意思表示が困難な入居者には、センサーを活用している。	
46		○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	利用者が重度化しており、食材は繊維のあるものを使用し、ヨーグルトなどの乳製品をフルーツと共に摂取できるようにしている。個人的に牛乳・ヤクルトを購入しており毎日朝食時に摂取している。		
47	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	1回/2日入浴している。利用者が重度化しており、設備が家庭用の浴槽であるので、中に入れる利用者が少ない。寝たきりの利用者はシャワーチェアに坐位が困難な為床に寝せて入れている。失禁したときなどは随時シャワーにて対応している。	それぞれの身体状況に応じた入浴方法を提供している。重度化した入居者でも寝たままに入れるシャワーチェアを安全に配慮しながら活用したり、職員の意見で追加の手すりが設置されている。	
48		○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	寝たきり利用者以外は、なるべくリビングで過ごしてもらい、日課以外は自由に過ごしてもらっている。居室のベッドはエアコンの風が直接当たらない場所、寝たきり者は体位交換がしやすい位置に設置している。		
49		○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	スタッフがわかるように薬の処方箋(写真入)を個人別にファイル入れている。利用者の身体の変化があった時は、主治医に見せて指示をもらっている。また誤薬がないように薬箱を朝・昼・夕と分け、個人の薬の袋に日付を書き、朝は赤で、昼は黄で、夜は青で○を付け目で見てわかるように分けている。飲ませる時は声掛け確認して口腔内投与している。		
50		○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	利用者が重度化しており、希望に沿ったことは出来ない。洗濯物をたたんだり、お絞りを巻いたり、出来ることは手伝ってもらっている。		

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
51	(21)	○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	利用者が重度化しており、外出は難しくなっている。弁当をもっての外出は出来ないの、ドライブや、少人数での外出、外食になっている。毎月1回は隣接した医院のデイケアの誕生日会・お楽しみ会に参加。また、誕生日に家族と一緒に外食したりしている。	出かけることができる入居者は家族の参加もあり、回転寿司、ファミリーレストラン、道の駅、チューリップ見学など行っている。	
52		○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	利用者にお金はおもたせていない。		
53		○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	公衆電話を設置しているが、使用できる利用者はいない。電話できる利用者には、子機を手元まで持って行き話せるようにしている。職員が家族に対して、手紙(カード)を書いてもらい見せるようにしている。		
54	(22)	○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	リビングの壁に職員が毎月季節感のある壁飾りを工夫している。天窓から直射日光が当たらないように日よけの布を張っている。利用者はなるべく動きやすいように薄着にし、室内温度はエアコンで調節している。	各ユニットにある畳の間が、日本の茶の間の風景を醸し、気持ちを落ち着かせてくれる。壁には先日の母の日の利用者家族の記念写真とメッセージが貼られており、事業所への感謝の気持ちと健康を祈念する家族の思いが書かれている。	
55		○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	食堂・リビングのいつも決まっている場所で一緒にテレビ、ビデオをみて過ごしている。利用者の状態を見て時々家具や、ベッドの移動、部屋換えも行っている。		
56	(23)	○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	入所時に新たに買い揃えるのではなく、日頃から使用していたタンスや使い慣れた食器を持ってきてもらっている。部屋の壁には家族の写真や、贈り物を飾っている。	入室は家族写真や敬老の日の写真が貼られ、日頃から笑顔で過ごしている様子が伺える。ADLに合わせたベッドの配置や家具の配置を行っている。	
57		○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	リビングの壁全面に転倒防止のための手すりを取り付けている。トイレのドアには大きくトイレの表示をしている。居室の入り口には、表札、緊急時の搬送手段などがわかるように札が掛けられている。		