

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	4075500472		
法人名	有限会社木蓮		
事業所名	グループホーム木蓮の家		
所在地	福岡県宮若市長井鶴263-7		
自己評価作成日	平成29年7月15日	評価結果確定日	平成29年8月5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	http://kohyo.fkk.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ヘルスアンドライツサポートウリずん
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29年7月24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)】

平成16年にグループホームを開設して14年目となる 平成20年5月より共用型認知症通所介護を開設して9年目を迎える 通所から入所へと利用者の不安を配慮したサービスを提供している 身体状況が重度化になられても、安心して過ごしていただくように、ほとんどの職員は認知症の実践者研修を受講している リーダ研修や認知症指導者研修も受講する等して認知症の人の研修の参加体制を整えている 併設ではないが近隣に24時間体制の医療機関があるので、入居者は安心して日々すごしていただいている 月に一度月参りに地域の住職が参られる 平成28年7月より宮若市運営事業としてオレンジカフェ木蓮の家として委託契約している 平成28年度11月より眠りスキャンを使用開始して、利用者さんの安眠と安全に努めている

【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)】

施設長の両親の介護体験からグループホームや共用型デイサービスの開設に至ったグループホーム木蓮の家は、自宅に帰ったような居心地のよいホームでありたいと理念の具現化に励んでいる。入居者の思いにいつも心を寄せ、情報を共有しながら、職員たちは持てる力を存分に発揮している。又薬を使わないでほしいとの家族の思いに全職員で見守り、半年ほどで落ち着いた入居者もある。年に1回の家族会では、手作りのバイキングを入居者とともに楽しみ、家族からは嚙下状態が見れたり、家族同士で話し合えて良かった等の意見があった。おみこしの巡行が恒例となり、誰が来ても職員たちがコーヒーを入れて歓待し、日頃から地域の方々との交流が継続している。新しく介護ロボットを導入し、認知症カフェの開催に取り組み、今後ますます認知症の地域の拠点としての発展が期待される。

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)	58	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:9,10,21)
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)	59	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)
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)	60	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)
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)	61	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	62	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
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)	63	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
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)	64	

自己評価および外部評価結果

ユニット/
事業所名 **グループホーム木蓮の家**

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	ホーム全体で理念を共有し、実践に繋げているミーティング、勉強会等で理念を唱和して実践に繋げている。理念は見やすい場所に掲げ、理念の意味を理解し日々向上できるように取り組んでいる	勉強会など機会ある毎に唱和される理念は暗誦するほどなじみ深く、週に数回訪れる家族や退所後も家族と訪れる方もあり、職員は自宅に帰ったような居心地のよいホームとの理念を実践していると感じている。誰にでも理解していただける文言で理念を検討している。	
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	地域商工会や青年団による「みこし」やえびす祭り等に参加し交流をしている。利用者はお寺の行事にも参加をして地域の一員として交流している。認知症カフェ運営事業に取り組んでいる	2日前のおみこしの巡行時はおにぎりやから揚げなどを炊き出したり、歌手が来訪した時は近所の方が50名ほどが集まり、手作り弁当で歓迎している。ボランティアの琴や三味線の演奏の来訪や、入居者の話し相手に来訪される方もある。	
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	地域の認知症キャラバンメイトでサポート養成を行っている。認知症の勉強会で地域の人々に認知症の理解や支援の方法を活かしている。地域の方の認知症の人の相談を受けている。認知症カフェに取り組んでいる		
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	運営推進会議では2ヶ月に1回、利用者の状況報告や日常生活を報告し、そこでの意見をサービス向上に活かしている。年1回DVDを作成し生活状況をお伝えしている	3名の民生委員や行政担当者、家族代表を兼ねた住職などの参加で定期的開催され、議事録は入り口に公表している。今年度も運営推進会議要綱を再確認し、守秘義務の認識を新たにしている。	運営推進会議を全家族へ案内したり、会議内容を報告されることで、より活気ある会議に発展されることを期待します。
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	地域のグループホーム協議会の勉強会に市町村の方も参加していただき、事業者の実践やケアサービスを伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。他市の認知症の家族の会に加入をして連携をとっている	行政の勤めもあり、月2回認知症カフェの開催に取り組んでいる。複数の入居希望があり、地域包括支援センターとも居室状況の情報を交換している。管理者は認知症キャラバン隊への小学生の参加を行政職員に提案している。	
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	代表者及びすべての職員は地域や県での身体拘束の勉強会に参加をして、正しく理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員全体でミーティング等で身体拘束について常に話し合い、理解をしている。玄関は施錠をせず安全に気を配りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる	介護ロボットの導入で入居者の夜間の体動を把握しているが、ベット柵などで拘束が必要な場合は、家族に説明して同意を得ている。職員たちは「待つ」も言葉の拘束になることを理解し、説明で納得してもらえるよう対応している。	

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
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	虐待防止の勉強会や研修会の参加をしてホームでも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		
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	管理者や職員は定期的に研修会や勉強会に参加をし日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいる いつでも活用できるように支援している 契約時にパンフレットなどで家族に説明している	成年後見制度を活用されている入居者に、後見人である家族の頻繁な面会があり、家族関係の多様性を感じている。ホーム入り口のカウンターにパンフレットを整備し、必要時すぐに説明して関係機関につなげるように、制度や事業の理解を深めている。	
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	契約書、重要事項説明書で、事業所で出来ること出来ないことを明確に説明している 改定後は十分な説明を行い、同意書をいただき理解、納得をしていただいている専門用語を使わない等分かりやすい説明をする等心がけている		
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	利用者の家族には、訪問時に常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している だされた意見はミーティングで話し合い運営に反映させている	年に1回の家族会では、手作りのバイキングを入居者とともに楽しんでもらっている。嚙下状態が見れて良かった、家族同士で話し合えて良かった等の意見があった。日頃から家族が来訪される機会に思いを伺ったり、希望される方に入居者毎の写真やDVDをお渡ししている。	
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	代表者や管理者は運営に関する職員の意見や提案をミーティングや個人面談で、短時間職員、常勤職員も意見や提案聞く機会を設け反映させている 短時間職員も研修に参加して職員全体で意見、提案をしている	管理者以外の職員は全員介護職員として勤務し、月1回の職員会議や毎日の申し送りで情報の共有をしている。出た意見はまず実行、そして再検討する体制ができています。業務変更の報告は、特に留意し必ず申し送りをしている。	
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	就業規則の整備をしている 開設から社会保険労務士と契約して職場環境整備に努めている職員が受講したい研修は積極的に参加してもらい向上心に努めている		
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、その能力を発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	法人代表者及び管理者は短時間職員もチームの一員として研修会、会議に参加をしている 職員の質の確保、向上にむけた育成ができるように年間計画の中で研修をいちづけている 働きながら、子育てしながらでも働けるように支援している	友人の紹介や管理者が講師を務めた研修を受け、ホームで実習後就職した10年来の職員も居る。入職時の基準は特になく、管理者は入職後に介護福祉士やケアマネージャーなどの資格を修得し、専門性のあるケアを提供して欲しいと、シフトに配慮したり給与に反映させている。60歳代の職員も複数就労しているが、入浴介助などの身体負担の大きい業務を他の業務と交代したり、昼休みも交替で1時間取れるなど、楽しみながら就労できるように配慮している。	

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
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	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、人権教育、啓発活動として協議会や家族の会の研修会参加で人権教育、啓発活動に取り組んでいる 管理者、職員は時々寺の住職から人権学習として研修を受けている	10年来月参りに見える住職から人権に関するお話を聞く機会がある。管理者は日頃から、言葉遣いで気になることはその場で注意したり、入居者に対して見張りではなく見守る姿勢でケアを提供して欲しいと職員に話している。	
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	代表者は管理者と兼務して、ホーム内全体を把握し、勤務体制を考え職員が働きながら研修に参加できるように配慮している		
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	地域の同業者と協議会をつくり月1回の勉強会、や交流会などで情報交換をしている 福岡県グループホーム協議会に加入、また地域のドクターが開催する勉強会を年2回参加をしてサービスの質を向上に努めている		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	利用者開始時は特に不安に思われる事が多いため、職員が常に寄り添い耳を傾けることを大切にしている まずは安心の関係づくりに努めている本人が何を希望されているか良く聞き困っていることや不安など時間をとって聞くようにしている		
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	相談時に家族の方の思いや状況などを確認し、家族の方が何を希望されているか良く聞き、困っていることや不安などにたいして出来ることは、すぐに実行、対策を考えるように努めている		
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	本人、家族にまずどのような支援が必要か職員全員で検討し他のサービスが必要であれば、その都度速やかにサービス利用へと繋げている		
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	料理の盛り付けの手伝いや洗濯物をたたんでいたりしている 利用者の出来ることを最大限に活用している 本の朗読やピアノの演奏などそれぞれに役割をもたれている 本人の出来る役割を大切にしている		
21		○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	家族が気を使うことのないように、気配りしながら面会に来られたときなどに相談できる雰囲気づくりに努めている また本人を共に支えていくことを大切に本人と家族の絆を大切に考え常に自分の立場に置き換えて接することに努めている		

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	(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	利用者の馴染みの人が面会に来やすいような雰囲気づくりやホームで一緒に食事をしていただく等自分の自宅に招いた気持ちになっていただけるように支援している 重度化してもホームの送迎で送り向かいえをして馴染みの関係をつづけている	近所の方からねぎや土筆などたくさんいただいたり、誰が来ても職員たちがコーヒーを入れて歓待し、家族や知り合いの方が訪れやすい雰囲気である。家族と外出や外食を楽しめるように支援をしている。	
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	利用者の方のそれぞれの性格や関係について職員が十分に把握し穏やかに過ごせるようにソファやテーブル、椅子などの位置にも気を配っている コミュニケーションがとりにくい方には職員が間に入って孤立しないように支援をしている		
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	退所されても利用者や家族の方がいつでもホームに尋ねてこられる 退所されても家族の相談にのり必要に応じてフォローしている		
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					
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	一人ひとりの話をじっくり聞きながら心身の状況を把握している コミュニケーションをとることが難しい方は家族と話したり本人の表情の変化を読みとりながら気持ちを理解するように努めている	家族面談や外泊時の記録はできるだけ詳しく記載して、本人や家族の思いや意向の把握に努めている。初回のアセスメントの不十分なところも外泊時に食べたもの行動などから好みのものやできることなどを家族に尋ねて書き加えている。入居者の指示で差し入れの土筆やねぎの痛んだところを取り除くなど、職員が学ぶ場面もある。	
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	本人及び家族の方へこれまでの暮らしについて聞き取り、把握に努めている また以前のサービス利用状況についても情報の収集に努めているアセスメント表を記載している		
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	バイタル測定や排泄表、一人ひとりの介護日誌をを記録し変化や異変にすぐ気づくようにしている またいろんな作業を一緒に行うことことで有する力等の現状の把握を行っている		
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	3ヶ月または、必要時にモニタリングを行い介護計画や見直しを行っている 計画作成者や他の職員との評価を行い、現状に即した介護計画を作成し家族の同意を得て確認印をもらっている	入居者主体の個別性のある介護計画が作成され、できることの支援で本人らしさを保持している。薬を使わないでほしいとの家族の思いに全職員の総力で見守り、半年ほどで落ち着いた入居者もある。入居時は車椅子だった方が、手引き歩行でトイレに行かれたり、何かすることはないかと自分から尋ねるなど、職員と盛り付けやお盆拭きをされるまでになっている。	

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		○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	個人ファイル及び健康チェック、介護日誌を記録している 朝、夕申し送りすることにより職員で情報を共有している 情報を得たことは介護計画の見直しに繋げ見直しに活かしている 個人の月間日誌を記録している		
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	本人や家族の状況やその時に必要なニーズに対応できるように柔軟な支援やサービスに取り組んでいる 状況に応じて本人や家族の相談にのったり、他の事業者の意見を聞きながら支援している		
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	行政や他の事業者との交流で地域資源を把握し本人が心身の力を発揮しながら、本人に必要なサービスを利用できるように支援している		
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	入居時にかかりつけ医や希望する医療機関があれば契約時に家族と本人と話し合い、適切な医療を受けられるように支援している 受診時に職員が同行できない時は、ご家族にメモを渡す等情報を医療機関に報告している	月2回、協力病院の訪問診療もあるが、入居前のかかりつけ医も継続を支援している。看護職員の配置で毎月の受診記録を作成し、緊急受診時はフェイスシートとともに持参して適切な医療を受けられるように支援している。	
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	医療連携での看護師による往診で日常の関わりの中で捉えた情報や気づきを相談し適切な受診や看護を受けられるように支援している		
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。	入院時には医療機関あてに情報提供書を作成し利用者の心身の状態やホームでの生活状況などを報告している 退院時には医療機関より介護サマリーや看護サマリーを提供してもらい医療経過を把握している		
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	重度化に伴い入退院を繰り返す場合は、今後の対応を医療機関と本人家族と話し合っている 入所時に本人、家族と重度化や終末期における意見確認書を交わしている 本人の状態が変わるときは家族とその都度家族と話し合いながら支援に取り組んでいる	ぎりぎりまでホームでと希望された入居者は家族や本人、医療機関との話し合いで、連絡を密にしながら申し送りを徹底して対応している。管理者は住居が近隣でもあり、夜間もオンコールで駆けつけ、夜勤者の不安に応えている。スイカを食べた5時間後に永眠された入居者もあった。	

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
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	定期的にホームないで消防隊の指導の下救命講習を受けている ホーム内で急変や事故発生時に備えてマニュアルがあり、いつでも対応できるようにしている 介護ロボット(眠りスキャン)を設置している		
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	半年に一回火災訓練をホーム内や消防署の指導の下で行っている 隣家や民生委員の方に協力をお願いしている 他のグループホームと連携をとりあいながら協力体制を築いている	消防署指導の避難訓練では、大きな声を出して火事を知らせる事や、居室の確認後の目印を明確になどの指導を受けている。入居者、通所利用者、家族、職員、今年はずっと来ている職員の子供も参加しての避難訓練となった。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	個人情報の保護の取り決めをしている 一人ひとり言葉かけについても、敬語を基本として本人の分かりやすい言葉かけになるように気を配っている 排泄に関しては羞恥心や誇りに配慮した言葉かけや対応をしている	管理者は職員に自分がされていやなことはしないなどいつも話し、レクリエーションでみんなで歌っている時、音が外れても攻撃されることなく、気持ちよく過ごしてもらえるよう支援している。昼食後、職員から促されて唱歌をピアノ演奏される入居者の姿があった。	
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	利用者が思いを表しやすいような環境づくりをし、職員は常に傾聴の立場をとっている 言葉だけではなく、しぐさや表情などにも気を配っている また声かけについても自己決定へと繋がるように支援している		
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	利用者のペースに合わせたゆったりとした支援をしている 体操やレクは声かけを行うが本人の意思を優先し、希望にそったすごしかたを支援している		
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	更衣時には自分の好みの服を選んでいただく 本人の希望があれば髪も染めていただく 入浴後や洗面後には化粧水をつけられるなど身だしなみの支援をしている		
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	利用者の好みを聞きながら職員が献立を考え皮むき、配膳、利用者ができることは一緒におこなっている 嫌いなものは、別なメニューに変更している 体調の悪い日も献立を考慮している	入居者の体調に配慮し、職員だけで食材を購入しているが、メニューや食形は体調に合わせて選び、入居者に口に合うかを尋ねている。楽しんで食事してほしいと、食事用のエプロンではなく、タオルが使用されていた。食事は全員食堂で、それぞれのペースで食べら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		○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	水分摂取量、食事摂取量を記録している 嚥下状態の悪い利用者は水分にトロミをつけたり食材の切り方を工夫している 申し送りにより状態が変わられた時は、医療機関に相談しながら、状態に合わせた食事形態している		
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	毎食後、必ず口腔ケアを行っている 一人ひとりの口腔状態に合わせた支援を行っている 訪問歯科や行きつけの歯医者に行かれるなどして口腔内の清潔の保持に努めている ハミングットで口腔ケアをしている		
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	一人ひとりの排泄パターンを知り、トイレでの排泄支援を行っている トイレでの排泄が継続できるように職員で話し合い、声かけの工夫、介助方法で身体機能低下防止に努めている	リハビリパンツやパットを使用される方がほとんどで、日中はトイレでの排泄を支援している。尿意の頻繁な入居者もあるが、その都度介助して安心感に繋がるケア支援に努めている。入居時車椅子だった方も、職員の観察やケアで手引き歩行でトイレで排泄ができるまでになられている。	
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	水分補給や食事の工夫、便秘予防に努めているホームでできる適度な運動で便秘の予防をしている 医療機関や看護師との連携で排便の調整をしている		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	体調に配慮し、声かけを行っている 本人の入浴チェックを確認しながら対応している 血圧、体調に合わせて支援している 健康チェック表で体調に気をつけながら、入浴の支援をしている	週3回をめぐりに入浴支援しているが、希望があれば毎日入浴できるように支援している。失禁等で必要時はシャワー浴などで対応したり、拒否のある入居者も、異なる職員が声をかけるなどの工夫で入浴している。	
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	その時の体調や状況に応じ休息がとれるように気を配っている 気持ちよく休めるように気温、明るさ音などに配慮している フットケアで休息の支援をしている		
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	個人のカルテを作成し、職員は薬の副作用、用法を理解している 本人に何の薬かを伝えながら服薬していただいている ホームで薬を管理して誤薬やのみの残しがないように支援している 服用後の症状の変化にも注意をはらっている		
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	個々の能力に応じた役割を把握し、外出やドライブを実践している 本人の嗜好に合ったものを食事にとりいれている ホームの仏壇に毎朝、お茶やお供えをしておられる方もいる 居室に仏壇を置いて毎朝お供えをしている方もいる		

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	天候やその日の身体状況において、心身の活性に繋がるように日常的に散歩、買い物ドライブにでかけている 家族と外食に出かけられるように支援している 重度化により小人数での外出を行っている 個別の対応を行なっている	季節のよい時は2,3日ごとに散歩に出かけたり、2ヶ月に1回程度、大好きなアイスクリームやパフェなどのおやつを食べに近くの店舗に出かけている。また、家族と買い物に外出されたり、外食や法事に出かける入居者もある。	
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	利用者が管理できる金額を持っていただいて、パン屋さん等外出時にも本人がお金を支払い好きなものを購入される支援をしている ホーム前の自動販売機で自分で好きな飲み物を買う支援をしている		
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	個人で携帯電話を持ってある方もあり、家族が電話をかけてきたり、本人の希望がある時は電話をかける等の支援をしている 本人あてに荷物が届けば 手紙が書けるように便箋や筆記道具の準備をしている		
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	廊下や居室の周りに職員が描いた絵画をたくさん飾っている 玄関横の庭は桜の花、梅の花、木蓮の花などが咲いて季節感を取り入れる工夫をしている 台所がリビングの横にあるので、料理する音や香りで生活感取り入れた工夫をしている	リビングの中央には人数で大きさを換えられるテーブルが置かれ、食事時には広い円形テーブルになるなど、目的に応じてテーブルを配置している。リビングは空調が管理され、毎朝入居者がお茶やご飯をお供えているお仏壇、時折入居者が奏でるピアノやソファが置かれて、寛ぎの空間となっている。	
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	テーブルやソファの位置を配慮し仲の良い方同士で過ごせるように場所づくりを工夫している セブンイレブンにあるようなコーヒーマシンやミネラルサーバーを設置し、コーヒーを飲みながら利用者同士会話をしている		
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	居室は本人の馴染みのものを使い慣れた物を置いていただき、居心地の良い生活が出来るように工夫している タンスや鏡台、ラジオなど入所以前に使用していた物を使われている	居室の前に大きな字の名札が掛けられている。居室には、それぞれ馴染みの寝具や筆筒、ソファの置かれたり、自分でお供えができず職員の支援でおまいりを続けている仏壇の置かれた居室もある。身体状況に応じて電動ベッドが入り、手すりが必要な方へは福祉用具が提供されている。	
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	自分の部屋と分かる目印を置いている ご自分で立位、座位などできる物の配置等転倒防止の為の工夫をしている		