

### 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	2374000285		
法人名	社会福祉法人一誠福祉会		
事業所名	グループホームうらら(あゆの里)		
所在地	愛知県新城市矢部字上の川1番地4		
自己評価作成日	平成29年12月5日	評価結果市町村受理日	平成30年1月16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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374000285-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2374000285-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成29年12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)】**

法人理念のノーマライゼーションとホームの理念である「笑・快・安」を基本とし、入居者の出来る事に着目し、持てる力を最大限発揮して頂けるような支援を心掛けています。日常生活では、調理や洗濯、掃除を取り入れ家庭的な雰囲気重視しています。気候の良い日は近隣の公園や神社へ散歩、併設施設との交流、地域事業への参加、他のグループホームとの交流など、出来る限りの外出の機会を多く持ち、地域との交流も大切にしています。日中は出来る限り身体を動かして頂き、夜間十分な睡眠が取れるように支援し、入居者の健康管理に気をつけています。

**【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)】**

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」  
 ②軽減要件確認票  
 ③目標達成計画

**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
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
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
<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。	「笑・快・安」の理念を基本とし、家庭的な生活を重視し、安心、安楽に過ごして頂けるよう支援を行い、住み慣れた地域での生活が継続出来るように取り組んでいる。 職員の理念への意識、共有の為、スタッフルームに理念を掲示している。入居者、個々にお話しを伺い安心、安楽、笑顔で過ごして頂ける事を踏まえて出来る限り本人の意向に沿えるよう支援を行っている。		
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。	公園や神社までの散歩、地域の祭礼・盆踊り・避難訓練・運動会等に参加。食材の買い物は、毎日地元のスーパーに入居者と一緒に行き物に出掛けている。また、併設施設との合同行事や近隣施設との交流など、地域との関わりを重視している。 ホーム近隣の保育園とは七夕会を合同で行い交流を行っている。毎年、地域の祭礼の際はホームへ地域住民協力のもと、子供神輿が来て下さり地域との関わりが継続出来るように支援している。		
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。	日々の生活(買い物・散歩等)・地域の行事参加等、地域の方と触れ合う機会を多く作り、毎月、近隣施設と合同で認知症カフェも開催し地域の方も参加して下さり、理解を深める機会を作っている。		
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。	家族・地域代表者・他グループホーム職員など毎回10名ほどの方が参加して下さり、それぞれの意見を頂き、その都度報告・相談をしている。また、会議後家族の方と話し合いの場を持ちサービスの向上に努めている。 運営推進会議ではホームで行われた行事や日常生活の様子をスライドで見て頂き、活動や日常生活の様子が分かりやすく伝わるように行い、入居者と一緒にお茶の時間を共有しホームでの日常を見学して頂いています。		

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
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	推進会議の報告、事故報告以外、疑問点・問題点などを担当者に問い合わせ確認し協力関係を築くよう努めている。 市内の介護事業所が集まる連絡会や研修にはホームからも出席し、情報交換に繋がっている。また近隣のグループホーム合同で行っている認知症カフェでは市の担当者との情報交換を行っている。		
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。	身体拘束はしていない。玄関の施錠は、防犯・安全の確保をする理由により夜間19時～翌朝8時は施錠を行っている。日中は玄関の施錠はしていないが著しく入居者に危険の可能性があり見守りが出来ない状況下では外門の施錠を行う事もある。 身体拘束については、併設する特養・デイサービスなどの職員で構成する身体拘束委員会にホーム職員も出席し身体拘束への理解を深めたり、研修へ参加し資料を回覧する事で日常的な注意喚起等の取り組みが行われている。 外門を施錠せずに安全に入居者を見守れる体制を整える必要がある。利用者の周辺症状へ対応する職員のケアへのスキルアップの教育に期待したい。		
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に注意を払い、防止に努めている。	研修等があれば順番で参加し、資料を回覧している。入居者の方に対する対応を見直すために職員間での話し合いの場を持っている。また、介護現場における3つのロックを理解し、虐待防止に努めている。		

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
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。	全職員が研修に参加する事は出来ないが、資料を回覧し個々に理解を促している。また、ホームで成年後見人制度を利用している入居者がいる為、関わりの中から知識を得る事やわからないことは質問をしている。		
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。	制度改正の事前説明・入退居の相談等、重要事項説明書を基に契約内容を説明したのち、疑問点等を伺っており、その後もご家族からの意見を聞く努力はしている。(推進会議・訪問時・電話)		
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。	運営推進会議ではご家族からの意見を聞き、疑問や提案などを真摯に受け止めている。また玄関に意見箱を設置、毎月のお便りに無記名で意見を送付できる用紙や、直接意見・ご指導を聞いたりし運営に反映させるようにしている。 ご家族には、重要事項説明書に苦情や相談窓口を明記し説明を行い、外部や第三者委員への相談を説明している。		
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。	ホームでの毎日のミーティング・月1回のユニット会議・年2回のホーム全体会議を通じて、職員全体の意見・提案を出来る限り聞き取る場を設け、話し合い施設運営に反映させている。 併設した施設の施設長、管理者、介護主任が集まる月1回の会議を開き各部署事に報告し職員の意見を反映出来るように取り組んでいる。また施設長による年2回の職員面談が行なわれ職員一人ひとりの意見の把握に努めている。		
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。	勤務評価については、日々の勤務状況から評価を行っている。また各職員は、係・行事などの担当があり、向上心を持って働けるようにしている。来年度からはキャリアパスを導入予定で職員の意欲向上に繋げている。		
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。	全職員が個々の能力に見合った外部研修に積極的に参加出来る体制を作り、実践している。		

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		○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。	法人内外の推進会議・行事等参加、認知症ブロック会議・勉強会参加を行いお互いサービスの向上に努めている。又、近隣グループホームと連携し認知症カフェを開催し地域へ認知症の理解・支援についての活動を行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	サービス導入の際、入居者本人とご家族と面談し情報を職員間で共有し、入居者の生活習慣を理解する様に努めている。また、本人の要望、不安等に耳を傾け新しい生活を安心して送れるよう笑顔で接する事を心掛けている。		
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。	サービス導入の際、ご家族と面談をし、不安や困っている事など多くの事を聞きとりケアプランにも反映させている。また、意見や要望をいつでも話し易い雰囲気を作りを行っている。		
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。	入居者・ご家族の思いを聴き、出来る限り以前の生活に近い支援が出来る様に支援内容を考えている。不安なく、安心できる生活環境を常に考えている。また、本人・ご家族の状況に合わせて他サービスの紹介・提案もしている。		
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。	入居者本人の能力の把握や出来る事に着目し支援をしている。また職員が分からない事は入居者に教えてもらう関係性を大事にしている。具体的には、調理の仕方や地域の祭礼、地域の歴史などお話を聞いている。		
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。	ホームで行われる行事にはご家族にも参加して頂く機会を作っている。また月1回のお便りで家族へ日々の様子をお伝えをし、ホームへ来られた際は相互に相談をしている。		
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。	入居者一人ひとり大切にしてきた習慣や趣味が継続できるように支援している。また随時、外出企画を立て、ご自身の家や地域に出掛ける事で知り合いの方と会い、お話しする機会が多くあるように支援をしている。毎日の市内のスーパーへの買物、以前利用していた併設のデイサービスやケアハウスへ入居者が自ら赴き、知人の方とお話ししたり、馴染みの美容院へ外出支援を行っている。 入居者、一人ひとりに対しエコマップを作成し個々に合わせた地域資源の活用を期待していきたい。		

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
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。	入居者、個々に役割を作り、活躍の場が出来るように支援しケアプランにも反映している。また入居者が他者の援助に手を貸す場合は出来る限り職員が介入せず危険の無いように見守りを行い入居者同士が支え合える関係を大事にしている。		

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
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。	個々に相談・支援を求められた場合は、状況や経過を加味し、併設した特養や入居者に合わせたサービスが受けられるよう情報提供や相談を行なっている。		
<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>					
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。	日常生活の中での会話でご本人の希望、思い等を聞き職員全体で共有しながら可能な限り支援をしている。また対話が難しい入居者は、以前の生活歴や仕草、表情などでニーズを汲取り本人の思いに寄り添うように努めている。 月に1回のユニット会議では入居者、個々に職員間でカンファレンスを行ない入居者の意向の共有に努めている。		
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。	サービス導入時に生活歴や在宅での暮らし、これまでのサービス利用の様子についてアセスメントを行ない把握に努めている。また、ホームでの生活の経過についても家族や本人と相談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。	個別記録を中心に生活リズムを把握し、日常生活では心身の状態を観ながら、残存機能に応じた生活を支援している。また、毎日のミーティングやユニット会議で情報共有し把握に努めている。		
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。	計画作成者が中心に作成し、3ヶ月に1度の見直しを行っている。毎日のミーティング、月1回のユニット会議で検討会議を行なっている。検討会議に参加出来ない職員はケアに繋がる意見を案件版用紙に記載し介護計画に反映出来るようにしている。 モニタリングは毎月行ない、入居者、本人からプランに対する意向を聞き、出来る限り反映させている。家族とも面会の機会を作りプラン内容の確認を行なっている。 家族へのケアプラン同意へのサインは基本的に計画作成担当者が内容説明を行っている為プラン作成月に同意のサインが頂けない事が多々ある。他職員からも家族からサインを頂けるような体制作りを期待したい。		



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
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。	毎日の入居者個々にケアプランに沿った記録を記載し、プランに対しての評価も記載している。職員は毎日のミーティングやユニット会議で情報共有し介護計画の見直しに展開させている。また、職員間の日常的な意見交換も行なっている。		
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。	入居者のニーズに柔軟に対応出来るように介護と医療の連携を図っている。また生活支援においても家族の協力を得たり、併設施設との連携も行ない多機能化に取り組んでいる。		

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
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。	地域行事(祭礼・運動会等)に参加している。また市の行事(夜店・のんほいロットなど)の参加。また馴染みのある地区、地域で行われる行事を調べ出来るだけ参加出来るように支援している。		
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。	自施設の後方病院での受診もあるが、サービス導入時に家族、入居者よりかかりつけ病院への受診を継続するかの選択を説明し医療機関との関係が絶たぬように努め、状況に応じて適切な医療を受けられるように支援している。 定期受診は基本的には家族に支援をお願いしている。状況に応じて施設職員での受診支援を行ない大きく変化が見られたり、異常が見られた時は、家族に状況報告し適切な医療を受けられるように努めている。		
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。	介護職員は日頃より入居者の身体観察を行い異常があった際には速やかに看護師へ報告・相談をしている。看護師が休日の場合は併設の特養看護師に報告し協力体制をとり適切な医療を受けられるよう支援を行っている。		
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。	入院先に出向き、状況を把握すると同時に、病院関係者に情報を聞き、退院の時期や、その後の支援方法の助言等をもらうようにしている。また、いつでも退院できるよう準備を行っているが、日頃からの関係作りはあまりされていない。		
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。	現状として看取りは行っていないが、出来る限りホームで生活が出来るようにご家族に状況説明をし方向性の相談している。また、ホームでの対応が難しくなった場合を考え、併設特養や他施設の申し込みも状況に応じてお願いしている。 長期入院で退院の目途が立たない時やホームでの生活が難しい可能性がある場合は早い段階で家族への十分な説明を行うとともに、併設特養や他施設への案内を行なっている。		
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。	一部の職員は消防署での救急救命法の研修を受講している。全ての職員が実践力を身に付けているとは言い難く、緊急時に落ち着いて対応出来るかは今後課題である。事故に対しては、ヒヤリハットや事故防止委員会への参加で再発防止に努めている。		

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
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。	<p>年2回、併設施設との合同避難訓練を行っている。ホームで食糧の備蓄・管理をしている。また年に1回の地区防災訓練に入居者と参加し協力体制を作りつつある。</p> <p>年2回の合同防災訓練で昼夜を想定した地震・火災を想定した訓練を行なっているが水害想定訓練は行なっていない。また本年度はホームに新たに緊急時の避難階段の設置を行なった。</p> <p>緊急時に入居者の避難を行なう実践力を十分に身に付けているとはいえず、研修などに参加し知識を深め、定期的に訓練を行ない実践力を習得する事に期待したい。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	入居者一人ひとりの尊厳を大切にし、状況に合わせ人格やプライバシーを尊重した声掛けを行なうように心掛けている。 ホームでは職員が入居者、一人ひとりの気持ちに寄り添う言葉掛けをしている。また施設長・各部署主任が参加する会議で入居者に対する言葉遣いに関して注意喚起が行なわれ振り返りの機会も作られている。		
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。	入居者の話しを傾聴し、本人の意思・考えを理解しようとする姿勢を常に持ち、自己選択、自己決定が行い易いように支援している。自己決定が難しい方には、過去の事例や生活暦から職員が本人の思いに寄り添い代行している。		
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。	入居者本人の体調や気分に合わせて自分のペースで生活出来るように支援し、本人の趣味・嗜好に合わせた活動が出来るように心掛けている。		
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。	基本的には、身だしなみやおしゃれは本人で行って頂き、着衣に乱れがある場合職員が支援している。自己決定が難しい方などは、以前の趣味や好きな色・デザインを参考にし、本人の表情などから好みを把握して支援をしている。		
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。	入居者、一人ひとりの出来る事(食材切り・盛り付け・片付け)を見極め、個々の能力を生かし入居者全体で調理が行われるように支援している。 食事は、職員も入居者と同じテーブルを囲み、料理の出来栄や味付けなど楽しく語りながら食事をしている。会話の中から一人ひとりの嗜好を聞きメニューへ反映させたり、季節料理や行事食も手作りで提供している。		
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。	職員と入居者が一緒に食事をすることで、摂取量や様子を観察している。水分摂取は1日2回のお茶の時間での提供と本人の希望時に随時、水分摂取が出来るよう、お茶・補水液を用意している。摂取量が少ない方や体調に合わせて職員からの声を掛けもしている。		

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
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、ご自身で出来る方は口腔ケアを行って頂き、ご自身では難しい方には職員が支援し口腔内の清潔保持をするとともに、口腔状態や義歯の状態の観察を行い歯科受診の検討をしている。		

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。	排泄記録をもとに、本人の排泄サイクルの把握に努めトイレ案内を行なっている。出来る限り、紙パンツは使用せず布パンツとパットの使用を職員間で推奨し家族にも説明を行っている。 2年前に行なったオムツはずしの取り組みを現在も維持継続している。個々の尿量に合わせたパットの選びや排泄サイクルにあわせたトイレ案内を常に心掛けている。		
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。	毎日の朝食でヨーグルトを提供し、食事メニューも野菜を多く取り入れている。水分摂取量の少ない方には職員が声を掛け促している。また食事だけに頼らず運動も心掛け毎朝、敷地内の散歩をしている。		
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。	毎日16時～19時と入浴時間を決めて入居者からの不満もなく、時間内で入居者全員に入浴の声掛けをし本人の希望に沿った時間に入浴して頂いたり、入浴支援を行っている。 毎日の入浴を基本とし個浴で行ない、入居者の体調や気分に合わせて支援している。また入浴が楽しめるよう菖蒲湯やゆず湯など季節行事に合わせて行っている。入居者の要望にあわせ近隣の入浴施設を職員と利用した事もある。		
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。	入居者、一人ひとりの体調にあわせ休んで頂いている。また就寝時間は入居者本人の希望に沿い、消灯時間は決めず、個々の就寝習慣の把握をし柔軟に対応している。		
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。	基本、看護師が薬を管理し職員は正しく服薬して頂けるように支援している。入居者、一人ひとりの薬については処方箋や薬剤情報をもとに把握をしている。また副作用に関しては十分に伝達し症状の変化に早期対応出来るよう努めている。		
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。	入居者、一人ひとりの趣味・嗜好が楽しめるように時間を提供し、生活暦から菜園の世話や喫茶店を楽しんで頂き気分転換に繋げている。また本人の出来る事に着目し、生活の中に役割が持てるように支援をしている。		

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
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。	毎日、入居者一人ひとりの希望には添えな いが出来る限り外出の機会が持てるよう に、毎日、地域のスーパーへ買物に出掛 け、随時ドライブ・喫茶店などの外出を企画 している。家族と外食を楽しまれる方もい る。 気候の良い日は、随時、近くの公園へ散歩 へ出掛けている。また季節に応じた行事(初 詣・花見・花火大会・紅葉狩り)など企画し入 居者に楽しんで頂いている。 現状として、家族や地域の方との協力しな がらの外出は行なっていない為、今後の企 画に期待したい。また職員の勤務体制によ り外出の機会が減っているのが今後の課題 となり職員の増員に期待したい。		

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
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。	自身で財布を持っている方もおられ、買物支援の際に自身で支払いを行なって頂けるように支援し、お金を使える感覚を意識して頂いているが、殆どの入居者はホームでお小遣いを管理し本人の要望にあわせた商品を購入し職員が支払いをしている。		
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。	携帯電話を所持している方もおられ、家族からの電話に出られるように支援したり、自身でも電話を掛けて連絡をとっている。手紙のやり取りはないが毎年の年賀状を入居者と一緒に作成し家族へ送っている。		
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。	共用部は常に清掃・整頓に心掛け入居者が安全に使用出来たり、混乱を招かぬように配慮している。また共用空間は快適な室温・湿度を常に保ち、状況に応じカーテンで日差しを防ぎ居心地の良い空間作りの工夫をしている。 共有空間は入居者が安全に移動しやすいように家具を配置し、混乱を招かぬように場所を示した表示を行なっている。また散歩で見つけた季節の花や果実を飾り季節感を出したり、入居者の俳句・塗り絵などの作品の展示、入居者の好きな猫の写真も飾り、居心地良く過ごせる工夫を行なっている。		
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。	共用空間において、気のあった入居者同士が気楽にお話し出来るように席の配置に配慮している。椅子の他にも畳でくつろがれる方やソファで過ごされる方、ベランダから景色を楽しまれる方もおられ自由に好きな場所で過ごせるように配慮している。		
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。	居室内は入居者・家族と相談し安全を考慮しながら在宅で使用されていた使い慣れた家具や寝具を使用し、自分の居室空間を作って頂き居心地良く過ごせるよう支援している。 居室の限られた空間で、車椅子での移動もしやすいように配慮し、ポータブルトイレを使用している方の居室は臭いがこもらぬように随時清掃したり、他の場所へ片付けている。また花を飾ったり、自身の作品を掲示している方もいる。		



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
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。	入居者、一人ひとりの出来る事に着目し、安全かつ出来る限りの自立支援を心掛け、生活の中でその方の役割を作ったり、活躍出来る場面が多くあるように支援している。		