

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	4075500688		
法人名	有限会社 栄野会		
事業所名	グループホーム かなえ		
所在地	〒823-0004 福岡県宮若市磯光1713-45	Tel 0949-34-1157	
自己評価作成日	平成28年08月15日	評価結果確定日	平成28年09月27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)】

炭坑の地、宮若市のはずれの高台の静かな敷地にグループホームかなえがあります。平成18年に事業所を開設してはや10年が過ぎました。この間、地域の方々に支えていただきながら何とか10周年を迎えることができたことを職員一同で喜んでます。全国的に要介護者が増加し、それに伴う介護職不足が発生している昨今ですが、この宮若市の地においてどのように質の高いケアを提供していく体制を作れるのか、さらなる10年を目指して職員一同努力しています。利用者の方には「来てよかった」と思ってもらえる「行きがい」を、働く職員には「ここで仕事ができてよかった」と言ってもらえる「働きがい」を感じられるグループホームを目指しています。

※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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	Tel 093-582-0294	
訪問調査日	平成28年09月09日		

【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)】

小高い丘の自然が残る環境の中に、1ユニット(定員9人)のグループホーム「かなえ」がある。認知症高齢者が安心して暮らせる癒しのホームとして10年前に開設し、利用者とは職員は、家族のような関係で、何でも話し合える楽しい雰囲気のあるホームである。代表や施設長の介護に対する思いを、職員全員が理解し、利用者一人ひとりに寄り添い話しかけ、利用者が、明るい笑顔を取り戻す様子を見守る家族からは、喜びと感謝に包まれている。行政と協働で「認知症カフェ」や「宮若グループホーム協議会」に関わり、認知症の啓発活動に取り組み、介護相談事業と合わせ、地域の福祉事業の拠点を目指している。また、利用者と職員が料理の下拵えや、おやつ作りに取り組み、作って食べる楽しい時間を過ごし、利用者の健康増進と生きる力を引き出しているグループホーム「かなえ」である。

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 3. 利用者の1/3くらい 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る (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
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、生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
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

〔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	「かなえ」から頭文字をとって作った独自の理念を掲示している。新しい職員にはその思いを伝え、会議の場所などでは、その理念に基づいたケアの実践ができていのかを話し合っている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を明示した理念を、職員が記録をするテーブルの横に掲示している。いつも目にする事で、職員一人ひとりが理念を意識して、「家庭的な温かい環境作り」「なじみの関係作り」「笑顔とゆとりのある暮らし」の実践に向けて取り組んでいる。	
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	開設以来、事業所の立場から町内会への参加はしていないが、地域のボランティアの方が来園されたり、訪問カットの利用や野菜などの差し入れをいただくなどのお付き合いをさせていただいている。	地域のボランティアや介護実習生の受け入れを定期的に行い、ホームのイベントに、家族や地域住民、職員の子も達が大量参加する等、少しずつ交流の輪が広がっている。また、8月から、宮若市からの委託事業として、「認知症カフェ」を開催し、開設10年を迎え、地域貢献に向けての取り組みを始めている。	
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	近くの福祉系の学校の実習を受け入れ人材育成のサポートをしている。グループホーム内で共用型デイサービスを実施しており、地域の居宅支援事業所や認知症の方をもつ家族の相談に応じている。		
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践、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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎に会議を開催し、自施設の運営状況や取り組みについて報告を行い、評価や助言をいただき活動内容や環境整備に反映している。	運営推進会議は、2ヶ月毎に年6回開催している。今年度より他の地区の地域代表や民生委員へも参加をお願いし、参加委員の増員に努めている。会議では、利用者の現況やホームの取り組みを報告し、参加委員からは、質問や情報提供があり、得た情報をサービスの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	運営推進会議を通じて事業所の運営状況を伝え、アドバイスを得ている。地域包括ケアシステムの構築に向けて、市の新規事業である「認知症カフェ」事業について委託を受け、取り組んでいく方向である。	管理者は、疑問点や困難事例、事故等について、行政窓口にご相談や報告を行い、連携を図っている。市の委託事業として「認知症カフェ」の開催を企画し、地域の中で、認知症の啓発活動に行政と協働で取り組み始めている。	
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「介護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	夜間の防犯上の施錠はしているが、それ以外の時間帯は常に開放している。身体拘束をしないケアについて内部で勉強会をもち、職員の意識を高め、日々の実践に取り組んでいる。	職員会議や勉強会の中で、身体拘束について話し合い、言葉や薬の抑制も含めた身体拘束の理解に努めている。具体的な事例を挙げて検証し、職員一人ひとりが自覚をして、身体拘束をしない介護サービスの実践に取り組んでいる。また、言葉かけ等について気になる事があれば、職員間で注意し合える環境である。	
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	職員会議の際にスピーチロックについて話し、職員間で知識を共有した。日々、心理的・身体的虐待の防止に努めている。何か、気がつきがあれば(虐待ではなくても)記録・報告をしている。		

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
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	外部の勉強会に参加している。ホーム内では主に経験豊富なケアマネージャーがOJTとなり、職員に周知したり、制度を必要とする方への対応準備を行っている。	地域の同業者のネットワーク、「グループホームみやわか」の勉強会で、地域包括支援センター職員(社会福祉士)から制度に関する話を聞いたり、ホーム内での勉強会で学ぶ機会を設ける等、制度の理解に努めている。必要時には対応出来るように、制度に関する資料を準備し、利用者の権利や財産が被害を被らないよう支援に取り組んでいる。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用開始前に必ず管理者及びケアマネージャーが契約内容について説明を行っている。改定などの内容が生じた場合は書面と口頭で説明を行い、了解を得ている。		
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	日々の関わりの中で話しやすい雰囲気作りを心掛け、意見、不満、苦情を話すことができる関係づくりに努めている。面談時には利用者の生活の様子を伝え、意向をくみ取っている。	支払の為、月に1回は家族が来訪し、面会時や行事参加の時にコミュニケーションを取り、意見や要望、心配な事等を聞き取り、ホームの運営に反映させている。また、2、3ヶ月毎にホーム便りを送付し、利用者の暮らしぶりを伝え、家族の安心に繋げている。	
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	新たに介護主任を配置し、職員の意見や希望を吸い上げやすとした。主任から代表者へ話を一括してもらっていくことで素早く事業所運営に活かすことができる。	毎月の職員会議や毎日の申し送り時に、職員の意見や要望、気になる事等を話し合い、業務改善やホーム運営に反映させている。介護主任の配置により、職員の意見や意向がより反映されやすい体制となっている。	
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	職員一人一人に持ち味があるため、それぞれの力が発揮できるような業務配置をしている。		
13	9	○人権尊重 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	職員の採用は年齢や性別、経験の有無に関係しない。面談においてその人の人柄ややる気、介護への考え方を聞いてから採用している。	フレックスタイム制度を採り入れ、朝2時間勤務や、13時から16時勤務等、その人に合わせた働き方が出来るように配慮し、職員を適材適所に配置して、働きやすい職場環境を整えている。また、内部勉強会の充実を図り、職員の質の向上を目指している。職員の採用については、年齢や性別、経験や資格等の制限はなく、人柄ややる気等を大事にしている。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	外部研修に参加したりして、利用者の尊厳やプライド、羞恥心を守るにはどうすればいいかを職員間で話し合い、知り得た知識について意見交換をしている。	利用者の人権を守る介護について、職員間で話し合い、利用者がホームの中で安心して自由な暮らしが出来る支援に取り組んでいる。また、同業者のネットワーク、「グループホームみやわか」の中で、人権や接遇の研修を実施し、職員が交代で参加する等、利用者の人権を尊重する介護の実践に取り組んでいる。	

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
15		○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	役職や力量に合った研修の機会を確保している。定期的に内部の勉強会を行っているが、日々の業務の中で互いに声を掛け合い、介護技術や知識が身につくようにステップアップを図っている。		
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	GHみやわかというネットワークに参加し勉強会や交流見学、懇親会への参加などを通じて施設相互の活動の中からサービスの質の向上に努めている。		
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	利用前には見学だけではなく、体験お泊りもある。入居して間もない期間は利用者は不安なことばかりなので、職員は側に寄り添い話し相手になるよう心掛けている。		
18		○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	何度も面会を繰り返し、出来る限りの要望に確実に応えていくことで信頼を得ることができると考えている。		
19		○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	本人や家族だけではなく、他の利用サービス関係者からも情報を得て、必要なサービスを順序立てて対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	長年ともに暮らし合う中で、利用者から「お母ちゃん」や「先生」などと呼ばれる職員がおり、祖父母、父母、子どものような関係が生まれている。職員は利用者を人生の先輩として敬い、共に支え合う関係ができている。		
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	利用者を支える家族も高齢化していることを考慮しながら、協力を得たい時は連絡し一緒に行動している。		

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	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	姉妹との電話連絡、毎年のお寺詣りや定期的な散髪、病院関係など馴染みとしてきた方や場所への関係が途切れないように家族の協力のもと支援している。	利用者が長年築いてきた関係(お寺参り、散髪、病院受診、電話連絡)等が、ホーム入居によって途切れないように支援している。利用者の友人、知人、親戚等の面会があれば、ゆっくり話ができるように、場所やお茶を提供し、また来て頂けるよう声掛けを行っている。	
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	職員が利用者間に介入することで交流関係ができるようにしている。軽作業やレクリエーションなどを行う時はサークル上に座ってもらい、互いの顔が見えるように配慮している。		
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	ご近所でお会いした場合などは、こちらから声をかけてご縁を大切にしている。いつでも相談、協力していく旨の内容を伝えている。		
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	利用者の中には入居時に考えていた思いと変わっている方がおられる。何がしたいのか、どう思っているのかを生活の中でゆっくり関わる時間をとっている。家族の思いなどにも相談にのっている。	入居年数の長い利用者が多く、長く勤務している職員も多いため、馴染みの環境が出来あがり、その中で、利用者の思いや意向を把握している。伝えることが困難な利用者については、家族に相談し、職員間で話し合い、情報を共有した上で利用者に寄り添い、思いを汲み取る努力をしている。	
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	開設以来、事業所の立場から町内会への参加はしていないが、地域のボランティアの方が来園されたり、訪問カットの利用や野菜などの差し入れをいただくなどのお付き合いをさせていただいている。		
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	高齢による重度化がすすみ、特に健康状態の把握は重要となっている。小さな変化を見逃さないように記録の徹底を図っている。		
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	ケアマネージャーを中心として現状に即した介護計画の作成を行っている。ケアマネージャーは職員から利用者の状況を聴き取り、利用者や家族の意向を取り入れ説明し同意を得ている。	利用者や家族の意見、要望を聴き取り、担当者会議の中で職員の意見や気づきを話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、介護計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて介護計画の見直しを行っている。	

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
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	ケアプランに沿って、誰が見てもその人の事が分かるような記録の書き方をするようにケアマネジャーを中心に話し合っている。		
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	共用型デイサービスや空室を利用してのショートステイの他、今年から「認知症カフェ」の実施に向けて準備をしている。		
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	利用者が外に出向いていくことが難しいため、事業所を通じてボランティアや医師、消防関係、民生委員などの地域の方の協力を得て情報交換をしている。		
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	入居時にはかかりつけ医より情報提供を受けて、ホームの協力医療機関(往診主治医)に移行している。2週間毎の主治医往診がある。その他の急な受診時は事前に病院と家族に連絡を入れ適切な医療が受けられるように体制を整えている。	入居後しばらくは、利用者自身のかかりつけ医を受診している。3ヶ月を経過して落ち着いてきてから、2週間毎の往診が可能なホームの協力医に移行している。主治医と職員が常に連携を図り、利用者の情報を共有し、家族にもその都度報告している。利用者の急変にも主治医の判断で対応し、24時間安心した医療連携体制が構築されている。	
33		○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	健康管理責任者は施設長が担っている。必要時には病院の往診担当看護師と連絡をとって意見や助言をもらっている。		
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、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。	往診や日々の連絡で病院と事業所で個々の状態把握ができているので入退院時の受け入れはスムーズである。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの実施は行っていない。入居契約時に事業所の方針を説明しているが、健康状態の変化が著しい場合は事前に家族との話し合いの場を設けて、希望に沿えるように取り組んでいる。必要であれば主治医からの説明もある。	契約時に、利用者や家族に対して、重度化、終末期におけるホームの方針を説明している。利用者の重度化に合わせて家族の意向を確認し、主治医と今後の方針を話し合い、関係者全員が方針を共有し、ホームで出来るぎりぎりの終末期の支援に取り組んでいる。	

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
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	職員個人の判断で処置しないで、必ず上司職員に指示を仰ぐようにしている。		
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	年に2回は消防署の立会いのもとで訓練を実施し、安全に避難誘導ができるためにはとアドバイスをもたらしている。	消防署の指導と参加を得て、年2回防災訓練を実施し、消火器の配置や、避難を終えたら居室の表札を外す等の指導を受けている。通報装置や消火器の使い方を確認し、夜間夜勤者1人で9名の利用者を避難誘導できるように取り組んでいる。非常時の持ち出し品や飲料水の準備をしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	土地柄として口調が強くなりがち(筑豊弁)なので、利用者だけではなく、職員間の言葉のかけ合いなどにも意識し合って注意している。	職員は利用者を人生の先輩として敬い、言葉遣いや対応が、慣れ合いにならないように注意している。特に、排泄や入浴の介助時に、利用者のプライドや羞恥心に配慮した声掛け、対応を心掛けている。また、利用者の個人情報の保管や守秘義務については、管理者が職員に常に説明し、周知徹底が行われている。	
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	分りやすい言葉で問いかけ、意思確認を行っている。更には質問の仕方を工夫して自己決定していただけるように努めている。		
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	レクリエーションや体操の時間の参加は個々のペースや体調に合わせている。その日の過ごし方は自由だが孤立しないよう目配りをし、常に声掛けを行っている。		
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	理美容の希望者には訪問カットを利用して頂いている。女性の方の化粧品購入や男性の方の髭そり支援などを行っている。		
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	季節の食材を使うように料理内容を工夫している。外からの食材の差し入れもあり、利用者には下処理の準備を手伝ってもらっている。誕生日の方には職員の手作りケーキを召し上がってもらっている。	かなえ農園で採れるトマト、オクラ、ピーマン、茄子、南瓜等季節の野菜や、家族からの差し入れの野菜等を使って、季節感を大切にした美味しい食事を提供している。食事介助が増えたので、一緒に食べてはいないが、同じテーブルについて話をしながらの楽しい食事の時間である。たこ焼きパーティーや、一銭洋食作り等、食べる事を楽しめるよう工夫をしている。	

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		○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	個々に応じて使用する食器の大きさや種類を変えていて、食事摂取量と水分摂取量は記録をとり職員が利用者の状態を把握できるようにしている。		
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	1日3回、毎食後の口腔ケア支援を行っている。治療が必要な方には提携している訪問歯科にきてもらっている。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を職員が活用することで早めに声を掛けてトイレに誘導している。自信をもってもらうことで、おむつ外しに成功した利用者がある。	トイレでの排泄や、オムツを使用しないで暮らすは、利用者の生きる力に繋がると考え、職員は、利用者一人ひとりの生活習慣や排泄パターンを把握し、声掛けや誘導をタイミング良く行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間も声掛けしてトイレ誘導を行い、オムツやリハビリパンツ、パットを使い分け、オムツ使用の軽減に取り組んでいる。	
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	排便、排尿回数は毎日記録をとり、チェックしている。薬に頼るのではなく、腹部のマッサージや乳酸菌飲料を取り入れるなどの工夫で便秘予防を図っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は毎日可能であるが、利用者の重度化により希望される方は少なく、逆に拒まれる方のほうが増えてきた。体調やその日の状態に合わせて声掛けを工夫したり、清拭に変更したりして清潔保持が保てるようにしている。入浴袋を活用している。	利用者の重度化が進み、入浴を拒まれる利用者が増えているが、ホワイトボードに名前を書いてお知らせする等、工夫しながら、一日、2、3人ずつ、ゆっくりと入浴を楽しめるよう、支援に取り組んでいる。また、入浴は、皮膚の状態を観察したり、利用者と職員が一对一で関わられる貴重な機会と捉え、大切にしている。	
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	昼食後に休憩時間をとっている。午前・午後とレクリエーション活動に参加してもらい体を動かすことで夜間は心地良く眠れるように支援している。		
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	個別の処方内容をファイルし、薬の目的や量・副作用などが何時でも確認できるようにしている。また、主治医には2週間に1度の往診にて健康状態の報告を行い、薬剤師とも連絡をとり合っている。		

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		○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	生活面において、洗濯物量みやテーブル拭きなどの役割りをもってもらっている。レクリエーション活動時は個々の得意とするものを取り入れ、張り合いをもって過ごして頂けるようにサポートしている。		
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。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るように支援している	利用者の重度化が進み、外出といえば病院の受診が多くなった。外の風に触れてもらうため、庭にテーブルを出して食事会をもつなどの工夫をしている。	利用者の重度化が進み、皆で遠出をする機会は減っているが、利用者の意識高揚に、敷地内にチューリップの球根を植えたり、目の前に広がる菜の花畑を楽しむ等、車椅子を使ってでもなるべく外に出るように努め、利用者の気分転換に繋げている。また、家族の協力により外出を楽しまれる利用者もいる。	
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	金銭の所持は紛失や利用者同士のトラブルになる為、家族の了解のもとで認めていない。しかし、その方の持っている能力に応じて買い物支援を行っており毎月、預かり金内容と残高を確認してもらっている。		
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	電話のやり取りでは、相手とのコミュニケーションがうまくとれるように職員が状況説明を行う場合がある。		
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	高台にホームがあるため、リビングからの眺めはいいが、高齢になると目が不自由な方が多く、外からの日差しが強いときなどは、室内の明かりを調整するなどの配慮をしている。テーブルごとに季節の花を飾るなどをして楽しんでもらっている。	見晴らしの良い高台にあるホームのリビングは明るく、開放感に溢れ、夏には宮若の花火大会を観覧する事もできる等、季節毎の景色が楽しめる。また、清掃が行き届き、季節を感じられる作品や生花を飾り、季節感、生活感を大切にしたい楽しい暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	共用スペースであるリビングで、ほとんどの方が日中の大半の時間を過ごされていて好みの場所が決まっている。		
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	使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでもらっている。家族との写真や好みのぬいぐるみが置かれていたり、中には大好きだった方の遺影が飾られるなど、自由に配置してもらい、その人らしい居室ができています。	利用者が長年使い慣れた家具や身の回りの物、写真やぬいぐるみ等、本人にとって大切な物を、家族の協力で持ち込んでもらっている。居室入り口には暖簾、壁には防災頭巾を掛けて、生活感、温かみのある、その人らしい居室となっている。	
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」「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	使用する家具やトイレの配置替えを行ったり、目印になる飾りを付けたり、手摺りを取り付けるなどの環境整備に努めている。		