

### 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	3370201380		
法人名	社会福祉法人 亀龍会		
事業所名	グループホーム倉敷		
所在地	岡山県倉敷市亀山701-2		
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370201380&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370201380&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成21年11月28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)】

「誠心誠意・親切やさしさ」を理念とし、思いやりの心を持って優しくケアを行うことを心がけている。又、地域交流や地域貢献市町村との連携を大切に考え実践している。運営推進会議では地域の方やご家族等とよく話し合いサービスの向上や支援・理解に繋げている。身体拘束廃止や高齢者虐待防止に関しても真剣に取り組んでいる。毎月外出行事や演芸会等を行い、のんびりゆったりとした生活の中にも、適度な刺激を持って生活して頂けるよう職員一同ががんばっている。夜間入浴の実践を中心に、在宅での生活習慣そのままに生活できるような取り組みをしている。職員のスキルアップを推奨し、GH内外への勉強会や研修への参加を積極的に行っている。GH内は安全・清潔・季節感を心がけ、ご利用者が落ち着いて生活できる場となるよう努めている。掃除・洗濯・調理・散歩・畑の世話・体操・編み物・歌・踊り・作品作り・買い物等ご利用者と一緒に行い、地域に根差した楽しく活動的なGHを目指している。

【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)】

・開設以来9年目を迎える歴史を持つホームで、もともと倉敷市からの要請と言うこともあり、入居者が安心して地域で暮らし続けられるよう法人全体として地域との連携に取り組んでいる。「誠心誠意・親切やさしさ」を理念とし、ありのままを優しく受け入れることを重視し、入居者の尊厳と個性を大切にしている。詩吟や踊りなど利用者の各々が得意とするものを皆の前で披露出来るよう職員が誘導しており、皆張り合いを持って楽しく暮らせる雰囲気を感じられた。夜間入浴を主体とし、食事のメニューも入居者で決めるなどこれまでの在宅生活の継続が保てるよう支援している。法人内での勉強会や、外部の研修参加などで高齢者介護の資質の向上に努め、川崎大学の介護実習の受け入れもしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
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、安心して暮らせている (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	「誠心誠意・親切やさしさ」を理念とし、居間や廊下玄関等、日頃から目の届く所に掲示し、意識向上を図っている。理念を元にケアを実践する為に、新人研修や毎月の全体会で確認し、理念の共有実践につなげている。	管理者と職員は、「誠心誠意・親切やさしさ」を理念とし、ケアの中で、実践につなげていることが職員の利用者に対する言葉がけ、態度、記録などから伺えた。日々のミーティングで理念に触れて話し合い、この理念の元に「人を大切に」し、地域と支え合うホームを目指している。	
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	ボランティアさんの訪問や亀山地区の夏祭りへの参加、龍王神社の子供神輿訪問、介護実習生受け入れ、GH夏祭りへの地域の方の参加、外出時のお店の方との交流、民生委員さんの定期的な訪問、花火大会の支援、離設事故の搜索等	地域の方に外出や買い物時に、声かけされたり、畑作りを教えて頂いたりしている。中学生の銭太鼓披露などボランティアの訪問や地域の方とのイベントも多い。民生委員や愛育委員に離設事故や災害発生時の協力も依頼している。	
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	地域の高齢者支援センターの家族介護教室で管理者が認知症やGHIについての理解や支援の方法等の講習を行ったり、介護学校の実習生さんを受け入れ、認知症の方の支援の方法等学んで頂く等、地域への貢献を考えている。		
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	民生委員、愛育委員、帯江・豊洲高齢者支援センター、ご家族、GH職員で2か月毎実施し、GHの実情や評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行っている。現在よい評価を頂いている。	運営推進会議で現在取り組んでいる内容について報告し、意見をもらうようにしている。評価結果を踏まえ資質の向上に努めている。運営推進会議のみならず地域のイベントなどでも皆協力的で地域の方からの情報やアドバイスが得られ、またホームの啓発にもなっている。	
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り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	倉敷市役所の担当者の方に、制度の事や事故の報告・対策やその他些細なことでも頻繁に相談に乗ってもらっている。担当者も親切に対応・協力・助言下さる。又、市役所の介護相談員制度の活用も行っている。	制度の変更に付いて頻繁に伺ったり、事故報告対策なども相談に乗ってもらっている。市から介護相談員が訪問され、利用者の状態や介護状況の把握相談に乗って貰っている。介護予防教室では包括の職員との交流もある。	
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	身体拘束ゼロを目指し、教育・研修(新人研修及び年2回)を行っている。具体的にどのようなことが身体拘束に当たるのか正しく理解した上でケアに取り組んでいる。現在身体拘束は行っていない。	夜間はセンサーマットで駆けつけ転倒防止に努めたり、玄関も施錠せず離設防止センサーで、利用者が外出しそうな様子を察知したら、さりげなく声をかけたり、一緒に付いて行くなど安全面に配慮した自由な暮らしを支えるようにしている。	
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逃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	「高齢者虐待防止委員会」を設け、職員に対する教育・研修(新人研修及び年2回)、高齢者虐待への対応・手順の整備及び外部の方への周知、委員会メンバーでの定期的な委員会開催等を行い、虐待防止を徹底している。		

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		○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	現在、該当者はいないが、ご家族等の相談があれば対応していく。今年度中に内部の勉強会を行う予定。		
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	契約の締結、解約、改定時には管理者が必ず立会い、ご利用者やご家族の不安点や疑問点を尋ね、十分に説明を行いご理解・納得して頂いた上で文書で同意を得ている。		
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	面会時に意見や要望を伺ったり、家族会や運営推進会議の場で意見を取り入れ、反映している。又、ご意見箱や苦情受付窓口を設け、改善に充てている。	家族会、運営推進会議で意見要望をきいたり、「亀龍会たより」を定期的に発行し、事業報告を地域や家族にお知らせしたり、意見箱設置、苦情受け等で、利用者家族の意見・要望を汲み上げホーム運営に反映させている。	
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	職員の意見や提案を法人の全体会議やGHの全体会議・毎日のミーティング等の場で、職員全員で審議し、納得した上で運営に反映するようにしている。勤務体制等も意見を反映させている。	毎朝のミーティングで職員の意見を聞き運営に反映している。勤務体制や職員の食事についても希望をきいている。管理者が職員の意見を良く汲み上げて、提案を生かしてくれるとのことで、職員はやる気を持ち離職者が少ない。	
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、グループホームの活動に職員・ご利用者、ご家族と一緒に参加したり、種々の処遇記録の閲覧を行いながら、実情の把握に努め、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	代表者は、グループホームの活動に職員・ご利用者、ご家族と一緒に参加したり、種々の処遇記録の閲覧を行いながら、管理者を含めた職員の力量等を把握し、内部・外部の研修を受ける機会の確保や推奨を行っている。		
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	代表者は、倉敷市内のグループホームの事業所の集いに参加できるよう配慮を行い、ネットワークづくりを通じて、他事業所での取り組みも参考にしながら、よりよいサービスの提供が出来るよう取り組んでいる。		

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
<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	受容・傾聴・共感を基本として接し、ご利用者の立場で物事を考えたケアを導入するよう努めている。又、ケア導入時にはバックグラウンドも参考にし、ご家族の意向も取り入れている。		
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	ご家族の要望等はケア導入前には必ず伺い、尊重し、ケアに当たることで親密な関係づくりの一部となるよう努めている。		
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	本人、ご家族及び関係機関から十分話を聞き、幅広い観点から、まず必要な支援を見極めケアの導入を行っている。その後1カ月以内にケアの見直しを行い、適切な支援となるよう努めている。		
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	ご利用者は一方的に介護されるという弱い立場ではなく、職員と対等の立場であると考え、一つの家族として一緒に楽しみ、笑い、時には喧嘩もしながら生活を行っている。		
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	面会やGHのイベント参加を推奨し、面会時には居室でくつろいで頂いたり、イベントを楽しんで頂く等行っている。又、定期的にご利用者の近況を報告したり、必要な場合は一緒にケアに取り組んだりして、共に支えあう関係を築いている。		
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	家族、親戚、友人、知人等の訪問時は歓迎し、なるべく面会に来て頂きたいということをお願いしている。お墓参りや家族との外出や外泊も推奨している。又、馴染みの食器、家具、布団等の持ち込みを依頼している。	家族の面会が毎日～1回/月はある。家族の写真、孫からの手紙などを部屋に飾り、毎日眺めている方も居られる。行きつけの美容院に行ったり、お墓参りや、お盆には外泊するなど、本人の馴染みの場所や人とのふれあいを維持できるよう支援している。	
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	利用者同士の関係に気を配り、把握するよう努め、気の合わない方の座席を工夫したり、トラブル時は間に入り仲を取り持っている。又、皆で出来る共同作業を日々の生活に取り入れ、なじみ・支えあえる関係が構築されるよう配慮している。		

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
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	退居された後も、お見舞いこいたり、季節の葉書きを送ったりしている。又、退居時に必要に応じて、可能なことは支援していくことを伝えている。		
<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	一緒に生活しながら、日々の関わりの中で、希望や意向の把握に努め、可能な限り本人本位の生活となるよう支援している。	入所時に利用者のバックグラウンドを把握し。ケアプラン作成時に、本人・家族の希望をアセスメントして、個々の思いや意向を把握するように努力しているのが記録に見られる。特技や生活習慣を把握し、それらを日々の生活の中に少しでも生かすよう支援している。	
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	バックグラウンドの作成を行ったり、ご家族や関係機関等からの話を聞いたりして、これまでの生活の把握が出来るよう努めている。		
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	個人カルテや申し送りノート、受診ノート等に一日の過ごし方、心身状態、有する力等の記録を行っている。重要なことは必ず申し送りし、必要があればミーティングを行い、職員全員で共有して把握するよう努めている。		
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	介護計画作成に当たっては、計画作成者、担当職員、GH職員、ご家族の方等みんなで意見を出し合い、本人本位で現状に即した介護計画となるよう取り組んでいる。	利用者の視点にたつて、気づきや意見、要望を反映した介護計画を作成していた。長期目標を3か月毎に見直しされ、日々のモニタリングは課題やニーズを個別にリストアップしたものをチェック方式で行い、実践に結びつき、評価しやすいよう工夫されていた。	現在実践されている、地域でその人らしく暮らし続けるために必要な支援を盛り込んだ個別の具体的な介護計画にすると更に良いでしょう。地域との一体性をより強化したケアのコンセプトを確率し、地域の模範となっていられることを期待します。
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	ケアプランの実践記録や日々の様子を毎日個別に記録したり、毎日の申し送りは、必要なことが書かれたノートを使って行うようにして、確実に情報を共有しながら実践や介護計画の見直しができるよう取り組んでいる。		
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	現在の援助が全て一番正しいとせず、職員やご家族等の色々な意見を尊重し、色々な方法を試しながら、よい援助を選択していくように努めている。		

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
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	グループホーム周辺のお店・散歩コース・ドライブコース・観光行楽地・地域の集い・コンサート等の把握に努め、ご利用者に適した場所を選択しながら外出を行い、安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう援助している。		
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	協力医院との密接な関係があり、いつでも相談に応じてもらえる。入居者・ご家族共に安心が得られている。又、病状等に応じて他の専門科の病院の医師を主治医としたり、入居前からのかかりつけの医師を主治医とすることもある。	母体の診療所の外来受診をしている。訪問看護ステーションの訪問も受け、急変時は、受診や往診も可能で、24時間体制で受け入れてもらえる。病状に応じて家族の希望するかかりつけ医や専門病院を受診し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	訪問看護師の定期訪問時や緊急時等には必要な情報を伝えたり、相談を行い、ご利用者が適切な受診や看護を受けられるよう協力関係を築いている。		
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。	ご利用者が入院された場合はお見舞いに行き、安心して頂けるよう努めている。又、病院と業務協定を結び密な関係づくりを行っている。情報提供表の提供やその他必要な情報提供及び相談も行っている。		
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	重度化した場合における対応の指針や看取りに関する指針を定め、ご家族等に同意を頂いている。又、重度化された場合は、ご家族の意向を聞き、地域の関係機関と協力して支援に取り組んでいる。	終末期に向けた対応指針は入所時、その後年1回、及び看取りに直面した時に家族に意向を聞いて対応している。重度化したときの対応指針も整備されており遅滞無く、母体や地域の関連医療機関と連携をとって家族の納得のいく対応をしていることが書類からも明らかであった。	
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	ご利用者の急変や事故時に適切に対応できるように勉強会を定期的に行っている。又、予想される急変や事故等を具体的に想定した対応マニュアルの作成を行いホーム内に掲示している。		
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	非常災害時のマニュアルを作成し、GH内に掲示している。又、定期的に勉強会を行い、万が一の災害に十分対応できるよう取り組んでいる。消防訓練はご利用者にも参加頂き、年2回日中・夜間想定で行っている。	入居者を含めての消火避難訓練が昼夜2回/年実施。緊急連絡網により地域の消防団との協力も得られる。ケアハウス、老健の職員も必ず参加し、実際の発生を想定した協力体制を強化している。来年はスプリンクラーも備えられる予定。	

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	GH倉敷の理念「誠心誠意、親切・やさしさ」を元に、優しい対応を行うことを常に心がけている。又、トイレ誘導時は耳元で小声で声掛けを行ったり、居室に入る時はノックを行ったりとプライバシーの配慮にも努めている。	「誠心誠意・親切・優しさ」をモットーに相手の立場に立って、優しく受け入れる人格尊重の原則が伺える。さりげないトイレへ誘導、呼称・声かけにも高齢者を敬う姿勢が伺われた。守秘主義を意識した情報の取り扱いと管理を徹底している。	
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	ご利用者が自由に思いを伝えたり感情を表したり出来るように、一人ひとりの特徴やペースに合わせて優しく穏やかに接し、ご利用者のペースに合わせた支援に努めている。希望を伺って献立を決める等自己決定の尊重に努めている。		
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	掃除、調理、洗濯等一日の流れに入っていること以外の過ごし方は、ご利用者の希望に沿って支援している。買い物、散歩、体操、歌、畑の世話、作品作り、ドライブ、裁縫、折り紙等。		
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	衣服の選択、髪長さ、パーマ、化粧等はご利用者の希望を聞き、その人らしい身だしなみやおしゃれとなるよう支援している。自分で選択出来ない方は、職員が気をつけ適切なみだしなみとなるよう支援している。		
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	自作メニューの日には、ご利用者の希望を聞いて献立を考えている。買い物や下ごしらえ、調理、盛り付け等、出来ることは一緒にいき、食事づくりが楽しみの一つとなるよう支援している。	野菜の下ごしらえ、調理、盛り付け、片付けなどを利用者と共にやる。職員と利用者が共に食事をされ、会話もなごやかにあり楽しそうな雰囲気だった。食事のメニューは利用者の好みを聞く、買い物で食品を共に選ぶなど食事を利用者の楽しみとなるよう支援していた。	
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	食事量、水分摂取量のチェックを行い、適切な栄養摂取や水分確保が出来るよう努めている。又一人ひとりの状態や好み習慣に合わせた対応も行っている。減塩食、キザミ食、ペースト食、おかゆ、ご飯量の調節、嗜好食品の追加等。		
42		○口腔内の清潔保持 入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	毎食後の口腔ケア、口腔観察、週2回の入れ歯洗浄、夜間の入れ歯預かり等を行い、口腔内の清潔保持に努めている。又、必要に応じて協力歯科医院に訪問頂き、助言、治療等の支援を行っている。		

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
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	チェック表で排尿パターンの把握を行い、ご利用者個別に誘導時間を決めて対応している。なるべくオシメ類を使わない方向で考え、布パンツの使用推奨や、可能な限りトイレでの排泄支援を行っている。	排泄チェックリスト表を作成して、本人の排泄サインやパターンを全職員は把握し、画一的な排泄支援ではなく、個々に合ったタイミングと個別支援内容により、排泄の自立に繋がる工夫をしている。夜間もトイレ誘導しており、紙パンツから布パンツへと移行した人も多い。	
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	チェック表で排便パターンの把握を行い、ご利用者の個性に応じた排便ケアを行っている。予防として、適度な運動(散歩・体操・掃除)を日課とし、1日1000ml以上の水分摂取、便秘ぎみの方の乳製品の摂取、医療機関との相談等を行っている。		
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	在宅時の生活習慣をGHでも実現する為に、夜間入浴を行っており、ご利用者も喜ばれている。入浴のタイミングも個別に対応したり、仲の良い方同士になるよう配慮したり、お湯の温度も個々の希望に対応している。	夜間入浴を行い、温まって眠るという家庭的な支援をしている。仲良しが一緒に入ったり、ゆっくりしたい方は後に等個別対応している。語らいながらの楽しい入浴を心がけている。	
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	日中はGHの活動への参加を推奨しているが、無理に誘わず、希望を伺い、休息したい時は休んで頂いている。又、夜間入浴を行い、体を温めてから寝て頂く等、安眠しやすいように配慮している。		
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	個別に薬ノートの作成を行い、目的や副作用、用法、用量の把握を行っている。ご利用者に変化があった場合は服薬の確認を行い、医師や薬剤師と相談を行っている。		
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	バックグラウンドの活用や個々の能力や嗜好に合った役割分担を行い、張り合いや喜びのある生活となるよう支援している。好みのお酒やお菓子の購入、散歩、裁縫、作品作り、歌、体操、詩吟等の趣味活動の支援を行っている。		
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。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	毎月ご利用者全員で希望を聞きながら、行楽地等への外出を行い喜ばれている。お店の方ともなじみになり、親切な対応をして頂ける。又、散歩や畑の世話を日常生活の中で当たり前のこととしてとらえ、希望があれば随時出かけている。	春の花見、夏の花火大会、盆踊り大会などに出かけている。外食にも出かけたりのもっている。近隣のスーパーマーケットに車で買い物に出かけたり、亀龍園の公園にもお連れしたりする。散歩やホームの畑や庭のお世話なども日常的に出来、ストレス発散や生活の活性化にもなっている。	



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
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	本人持ちのお金は無いが、必要な物はGHで立替し購入している。食材やお菓子等の買い物時にレジでお金を渡したり、希望されるものがある場合は、その都度一緒に買い物に行ったりしている。		
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	毎年年賀状を書いてもらったりして、手紙のやり取りが出来るように支援している。又、電話の希望があれば対応している。		
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	天候や季節・時間に応じて、日差しや照明・温度の調節をしたり、TVや音楽の音も快適なものとなるよう心掛けている。又、共有空間には季節の花やオブジェを飾ったりしながら、居心地の良い空間となるよう努めている。	共有空間は広く、温かい感じのホームでどこからも外が眺められ、居間からの庭の眺めは格別である。卓上に自作のスィーティオが飾られていたが、他にも実のなる木が5つあるとことで季節の味を觀賞出来る。台所・洗面所、浴室トイレとも安全に配慮され使いやすく、綺麗で気持ちが良い。一人で過ごせる場所もあり気のあつた同士語らいのコーナーもある。	
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	居間の座席は気の合った方同士となるよう配慮している。又、ソファーやテーブル、畳スペース等を活用し、好きな場所で過ごせるように環境を整えている。		
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	馴染みの品々や家具、写真等を持ち込んで頂けるようお願いしている。本人や家族と相談しながら居心地のよい部屋となるよう努めている。	個室は洋式、天袋まであるゆとりのクローゼット、電動ベッドはホームの備付のもの。そこへ入居者の好みの整理ダンス、愛用の椅子、家族の写真、孫の手紙、中には仏壇まで持参され、それぞれが自分の落ち着ける居心地良い部屋になっていた。	
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	自室やトイレが分かるよう、名前・写真・好みの目印等を掲示したり、通路や居間等ご利用者の移動スペースには障害物を置かないよう配慮し、能力に応じて可能な限り安全で自立した生活が出来るよう取り組んでいる。		