

### 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	1771400387		
法人名	加陽産業株式会社		
事業所名	にこやかグループホームかたばたの里 ほほえみの家		
所在地	石川県河北郡津幡町字湯端つ5番8		
自己評価作成日	平成29年3月16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="https://www5.pref.ishikawa.jp/kaigosip/Top.do">https://www5.pref.ishikawa.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シナジースマイル		
所在地	石川県金沢市千木町129番地		
訪問調査日	平成29年4月11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)】**

国道から入った田圃の中に集落があり、グループホーム法人の2ユニット(棟)と共に位置している。敷地の中央はゆったりしたスペースで家族や地域住民との交流の場として活用している。季節の草花や野菜も栽培され、屋内外から目ににぎやかである。地域密着型サービスとしての理念を全職員で意見を出し合い、運営推進委員会にも諮りながら作り上げ、「人と人とのつながりや挨拶、気軽な声掛け、助け合い」を大切にすることを踏まえている。利用者は、一人で散歩、遅めの朝食、テレビ鑑賞、野菜の皮むき、居室での趣味、洗濯物たたみ等それぞれに好きなように過ごしている。職員は、共同生活での人間関係の中で、利用者自ら積極的に動き、それぞれの持つ力を発揮できるよう、調理や食後の後片付け、リビングや玄関の掃除など自主的な動きを待ち見守っている。毎月、利用者の健康状態や暮らしぶりをお便りして家族に送付し、日常からもコミュニケーションを密にとり、家族と共に利用者の望む暮らしを大切に考え、支援している。

**【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)】**

ユニットごとに平屋になっており、同法人の2つのグループホームと向かい合っている。敷地内には畑や花壇があり季節の花々が植えられている。今年は理念を見直し、新しい理念の基、自分達のケアの資質向上を目指している。また地域との関わりが少しずつ増えてきており、今年もかたばたのお祭りでは子供みこしが立ち寄り、入居者もお祭り気分を味わっていた。住宅街の端で、見渡せば田んぼがあり、鳥や虫の鳴き声が聞こえ、のどかなゆったりとした環境である。個別の外支援助もできており、入居者の気持ちに寄り添いながら思いをくみとる取り組みが運営の基本であった。

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○ 1. 毎日ある 3. たまにある 4. ほとんどない	68	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 3. たまに 4. ほとんどない
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	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
63	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:40,41)	○ 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
64	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:53)	○ 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	71	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
65	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	72	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
66	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	全職員がミーティング等で理念を共有し、毎日目を通す記録帳にも理念を掲げ熟読している。(勤務分担表・予定表)	今年4月から新しい理念として、「喜びを分かち合うところ ゆったりと・いっしょに・和やかに・穏やかに」となった。この理念を基に入居者の気持ちに寄り添い、その人の本質に沿った関わりを持ち、穏やかに過ごしてもらえるよう、全職員が日々のケアの中で実践している。	
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	地域住民の一員として、町会、自治会に加入している。近隣の中学生が学校教育の一環として、利用者との交流をしている。日頃の散歩で地域の方と挨拶を交わしたり交流する機会を設けている。	町内会に加入し、町内会行事の廃品回収に協力するなど、施設として関わりを持つという働きかけはしている。また、中学生の職業体験の受入や、地域のボランティアを積極的にお願ひしており、今年は手品、歌や踊り、尺八演奏、フラワーアレンジメントなどを依頼した。また入居者が周りを散歩している時は近所の人が気軽に声を掛けてくれるようになってきている。	
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	運営推進会議にて地域の方や家族の方に認知症を理解して頂く為、講義を行ったりしている。		
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	前回の会議での質問内容や経過(2ヵ月分)を報告し、質問・意見・要望を受け互いに意見交換を行い、議事録を残している。その内容を全職員に報告し、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は年に3回しかできなかった。開催したときは施設の現状について報告し、参加者全員から理解をいただいている。今年は「この地域の避難場所はどこなのか?」「避難するときの応援はあるのか?」「入居者の移動は適切にできるのか?」など活発な意見を頂き、事業所としての対応を次の会議で報告した。	なるべく年6回運営推進会議を開催できるよう、取り組んで頂きたい。
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取り組んでいる	3ヵ月に一度、役場の会議室を提供してもらい、他の事業所や町役場の担当者に参加してもらい、情報を交換しサービスの向上に取り組んでいる。	町が行う研修に参加したときは、参加者が内部研修を行い施設の職員に周知している。グループホームの地域ネットワークでは、事業所が集まりお互い意見交換をしている。そこで得られる他の事業所での取り組みや地域の社会資源の情報を自分たちのケアに生かしている。	
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「介護保険法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	身体拘束排除について全職員で勉強会を行い、理解を深めている。日中は、玄関を施錠せず、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	夜間は施錠するが日中は自由に入出りできる。身体拘束の研修は必ず職員が参加し、参加できなかった職員には内部研修を行っている。新人職員には社長から指導があり、実践の中から学んでいる。今年の研修では、事故防止のためついつい入居者の行動を制止しがちだが、これもスピーチロックになると全職員が確認し合った。	

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
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	虐待防止について全員で勉強会を行い、理解を深め、入居者様の身体面、精神面及び言動について注意深く観察・チェックを行い、虐待の防止に努めている。		
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	権利擁護に関して外部・内部研修を行い、全職員で理解を深めよう取り組んでいる。必要な方には町役場担当者を確認をし、入居者様の支援に繋げている。		
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	契約時に理念やサービス内容、個人情報の取り扱い、金銭管理方法などについて十分な説明を行い、理解や納得をして頂けるように努めている。		
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	家族や利用者が意見を出しやすいよう雰囲気作りに努めている。また、運営推進会議、電話連絡、面会時に意見・要望を聴く機会を設けている。	家族へは必要時に電話で連絡を取り合い、月に1回入居者の状況を伝える手紙を出している。本人の意向や家族の意見を把握するためには話しやすい環境を整えなければならないと考え、日ごろから交流が図れるよう職員全員が関係性の構築に努めている。	
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	毎月1回の管理者会議では、運営者と管理者で意見交換をしている。親睦会等で運営者は職員の意見・提案を聞き運営に反映している。管理者は職員個別から意見を聞き取れるよう、心がけている。	毎月管理者会議、スタッフ会議を行い、事業所の現状や支援の仕方について話し合っている。そこでは職員からの様々な提案が出され、みんなで検討したうえで、適切なら意見を取り上げている。実際に現場で行いながら修正や変更を重ね、理念に沿ったケアができるよう常に考えられている。職員の個別の相談には日頃から管理者が話を聞いている他、年に1回社長との面談があるため直接希望を伝える機会も設けられている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っており、取得後は本人の意向を重視しながら、職場で活かせる労働環境を提供している。		
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	代表者は力量に応じて役割を与えたり、育成の為に研修に積極的に参加させ職員がレベルアップでき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
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	グループホーム協会に加入しており、学習会や懇親会などへ参加し交流を図っている。		
<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	入居者様と家族様が入居前に見学に来て頂き(困難な場合は、こちらから出向いている)面談にて意向を伺い、身体や生活状況を把握して全職員に説明している。		
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	家族が本人を介護するにあたって、今、何に困っているのか話を十分に聞き相談をしている。 家族の状況を把握することによって、信頼関係をつくっている。		
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	本人、家族の思いを確認し、状況をふまえて改善に向けた支援の案を、可能な限り対応に努めている。		
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	職員は利用者、「～してあげる」と言う気持ちではなく、利用者と一緒にすることによって、共に過ごし、学び、支えあう関係を築いている。		
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	ご家族様には入居者様の様子をお伝えしながら、本人とご家族様の絆を大切に、ご家族様と入居者様を支援していく関係作りに努めている。		
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	今まで本人が慣れ親しんだ物を大切に、馴染みのある方からの面会、墓参り等、ご家族様の協力を得て繋がりを継続できる支援を行っている。	入居者の会話の中から馴染みの場所をお聞きし、ドライブに行ってきた。買い物や外食の際、回り道をすることもある。また古い知り合いが訪ねてくることや電話がかかってくることもある。昔から通っている美容室には家族が連れて行っている。	
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	利用者同士が、親しく交流できるように、利用者同士の相性を見ながら職員が間に入って支援している。		

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
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	退去後も必要な場合は相談に応じており、他施設、病院へ入所・入院の場合は時折・面会をし本人や施設・病院の方にお話しを伺っている。		
<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	本人の希望・意向を聞き、また、ご家族様からの情報・アセスメント、日々の関わり合いの中から意向の把握に努めている。	本人の気持ちに寄り添い、何気ない会話の中から本人の意向を把握するよう努めており、本人の言葉や表情など、その時の様子を記録している。お聞きした希望はなるべく実現できるよう職員同士で話し合っている。自分から意向を伝えることが難しい入居者には話しかけ、表情や仕草から読み取るよう心がけている。また家族からいろいろな話をお聞きしその方をより理解するよう努めている。	
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	入居前の面談やご家族様の情報を全職員で把握し共有している。		
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	アセスメントや職員間での情報交換、ご本人の出来る事等、現状を把握し全職員で共有している。		
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	ミーティング時、職員同士でモニタリングをして介護サービス計画を見直している。介護サービス計画を立てる際は、本人や家族から意見を聞き反映させている。	日頃から入居者の意向や、家族の意見を把握した上で、担当職員を中心に今後の支援について話し合い、介護支援専門員がプランに組み入れている。モニタリングは毎月職員全員で行い、状態に変化が生じたときは随時、何もなければ6ヶ月ごとにプランの見直しを行っている。	
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	日々の様子を具体的に支援記録に記入し、情報を共有している。また、気付いた点があれば連絡帳にも記入し実践に活かしている。状況に応じて行動表(水分量・排泄など)を使用している。		
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	本人・家族の状況に応じて、できるだけ満足できる支援をしている。		

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
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	入所者様の意向や必要性に応じて関係機関と協力しながら支援している。		
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	主治医の希望をしない方に、ホーム協力医療機関と提携を図り、利用者が適切な医療を受けられる支援している。	入所されるときにホーム医について説明し、希望されるなら主治医を変更する事もあるが、そのままかかりつけ医継続を希望する方もいる。専門医への受診の際は家族が行く時は施設での情報を伝え、受診後の結果をお聞きしている。また家族が付き添えないときは職員が同行することもある。その場合は状態を家族に伝えている。	
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	介護職員は看護師との連携を密に取り、利用者様が適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	家族、職員は病院側に治療方法などを聞き、なるべく早期退院し、普段の生活ができるように努めている。		
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	重度化や終末期については当事業所で出来る事を早い段階からご家族様へ説明し、主治医に相談をしながらご家族様と方向性を共有している。	入所時に重度化の説明は社長からしており、看取りはしていないことも伝えている。実際に重度化になる過程では何度も話し合いを重ね、本人にとって一番よい方法を本人家族、医療・介護等と考えていく姿勢がみられる。	
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	全職員が2年に一度、消防署の救命講習を受けている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応について、全職員で理解を深め、支援体制の確保や、ミーティング等で定期的に緊急時の対応に取り組んでいる。	マニュアルがあり、職員は周知している。研修にも参加し、内部研修も行っている。緊急事態に遭遇したときの連絡網もあり、特に行方不明時などに活用できるよう、入所契約の時、事情を説明し了解の上、顔写真を頂いている。	

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	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	必要時支援体制がとれるように確保はされており、当事業所での出来事などを報告している。	協力医療機関とは状態の変化に合わせて相談や連携を行っている。また、近隣の特別養護老人ホームとの支援体制も確保されており、関係構築に努めている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	1ユニット1名の夜勤スタッフが確保されている。緊急時には、緊急時連携マニュアルに沿って行動している(近場職員がかけつける、隣ユニットへ応援要請など)	夜勤職員は1ユニット1名で、5分以内に2人は駆けつけることができるため、職員間の連携が図られている。緊急時は医師にオンコールで繋がりが指示をあおぎ、管理者等にも連絡が取ることができる。また連絡網やマニュアルも完備され、すぐ目に見える場所に掲示されている。	
38	(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	消防署の協力を得て、防災訓練を実践している。また、会議で町内会の役員と話し合う機会を設け協力体制を築いている。	避難訓練を年に3回行い、夜間も想定して行っている。避難経路や避難方法など、全職員で話し合いを重ね、周知できるよう取り組んでいる。またその話題を運営推進会議でも話し合い、家族として、地域住民として、行政としての意見を頂いている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時に備え連絡体制や避難場所の確保、食料・飲料水・ラジオ・明かりの備蓄の確保はしている。	災害時のマニュアルは整備され、職員が周知し、見直しもされている。連絡網、薬情報、顔写真はすぐ持ち出せるよう準備されている。また3日過ごせる備蓄品が確保されており、リストに基づき賞味期限等の見直しも行っている。管理者会議やユニットミーティングで災害対策について話し合いを行い、研修にも参加し内部研修等で全員の周知を図っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	入居者様の尊厳ある暮らしを個々に合わせた声掛けが出来るように、研修会の参加やミーティング等で職員は人権の尊重について学んでいる。	入居者のプライベートな部分には他入居者にわからないよう配慮されている。また日ごろの自分達のケアを振り返り、理念に照らし合わせ、職員全員でよりよい介護ができるよう日々努力を重ねている。外部研修、内部研修も行っている。	
41		○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	複数の選択肢を提案するなど、一人ひとりの力に合わせて言葉かけし、自己決定をしてもらっている。意思表示の困難な方には、表情を読み取って支援している。		

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
42		○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	1日の生活リズムは職員本位ではなく、利用者を主体としている。一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重し、個別性の支援を行っている。		
43		○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	本人のこだわりと生活の継続性を保つために、その人その人に合った身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
44	(19)	○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	利用者様の好みに応じた食事も提供し、出来る限り一緒に食事の準備や片付けを行い、入居者様の力を引き出すようにしたり、美味しく・楽しく食事が出来るよう支援している。	入居者と一緒に食事の盛り付けや配膳、後片付けを行っており、食事の下ごしらえや買い物にも職員と一緒に行く事もある。金曜から月曜は業者がメニューとともに食材を配達しているが、火曜から木曜は職員が入居者と一緒に献立を考え、材料を調達している。また職員や家族から季節の野菜をもらったときはメニューを変更したり、年2回は外食している。入居者の希望で個別に出かける事もあり、入居者の気持ちに寄り添っている。	
45		○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	一人ひとりの好みや苦手な食べ物、飲み物を把握している。一日の食事量、水分量は把握できるよう記録帳に記入している。、一般家庭の料理と同じで栄養バランスは摂れている。毎食後のメニューをフロア一日誌に記録し、栄養バランスを考慮している。		
46		○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、口腔ケアをしっかりと行っている。就寝前には義歯を外して頂き、義歯ケースでポリドント洗浄を行っている。		
47	(20)	○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	職員は個々の排泄パターンを把握できるよう職員間で情報を共有している。介助の必要な利用者に対しては本人のサインを受けたくえでの支援、または、トイレ誘導をおこなっている。排泄を失敗したときは、自尊心を傷つける事なく、さりげなく支援している。	排泄チェック表はあり、入居者のパターンを把握し、無理なく排泄できるよう環境を整えている。また退院してきた入居者には、入院以前の状態にもどすようオムツはずしを行っている。現在はほとんどの入居者が綿パンツを使用し、自立支援に取り組んでいる。夜間も自分でトイレへ行ったり、ポータブルトイレを利用している入居者がほとんどである。	

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
48		○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	利用者の排泄日を把握し、できるだけ自然排便ができるように取り組んでいるが、便秘傾向の方々は下剤や便座薬を使用している。 食事は野菜中心であり、便秘傾向の方々には牛乳・ヤクルトなどを飲んでいただいている。		
49	(21)	○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	入浴する日、時間は職員が決めるのではなく、利用者に決めてもらっている。 入浴を好まない方に対しては、言葉かけの工夫をし、「入りたい」と心が動いた時に、直ぐに入れるように支援している。	毎日午前1名、午後から2名入れるよう入浴準備をしているが、入浴の時間や曜日は決めておらず、その時々で入居者に声をかけ、すべての人が3日以内に入浴できるよう促している。ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤を利用し、季節感をだしている。現在入浴を拒む入居者はいないが、そのような時も常に入居者の気持ちになってケアができる姿勢がみられた。	
50		○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	職員は個々の睡眠パターンを把握している。眠れないかたがいれば、落ち着いて休まれるように環境を整えたり、言葉かけに工夫している。 日中、一人になりたい時や昼寝がしたい時は自由に休める環境を整えている。		
51		○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	全職員が利用者が内服している薬の目的、用法、副作用をいつでも見れるように個々のカルテに綴ってある。 臨時薬については、ふらつき症状が起こり得る薬もあるため、かかりつけ医と相談して服薬の支援に努めている。		
52		○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	生活歴を把握した上で食事の後片づけ、洗濯たみなどのお手伝いや、趣味の散歩や読書など、役割や楽しみ、気分転換等の支援を行っている。		
53	(22)	○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	ホーム外周に遊歩道があり、散歩も楽しめるようになっていた。利用者の身体状況を考えながら、戸外に出かけられるよう支援している。ご家族様協力のもと、買い物や墓参りなどの外出を支援している。	入居者の希望に沿って洋服や下着を買いに行ったり、ソフトクリームなどを食べに外出している。また、天気の良い日は施設の周りを散歩したり、花見や紅葉ドライブに出かけている。また、日頃の会話の中から「お墓参りに行きたい」などの気持ちを聞いたときは、家族に伝え、実現することもあり、家族との関わりも絶たないよう配慮されている。	
54		○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	利用者全員のお小遣いを預かっており、いつでも買い物ができるように支援している。		

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
55		○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	希望により利用者様自ら電話をすることがある。また、電話をかけたい時は本人の意思を尊重し、いつでも電話をかけている。年賀状は書ける方は自分の意思で書いているが、書けない方は本人の意思を確認して職員が代筆している。		
56	(23)	○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	温度・湿度・光の調節をし、入居者様には安心して過ごせるよう配慮している。また、居心地の良さを引き出すため、玄関、床の間、台所、ダイニングなどに季節感を取り入れた物(花や造花等)を飾っている。	入居者が集う食堂・居間には大きな窓があり、田んぼや畑が見えるためゆったりとした気分になる。また施設の周りに花を植え、室内にも常に花が飾ってあり、居ながらに季節を感じる事ができる。各ユニットに仏壇があり、入居者がお経をあげており、その声を聞いている入居者も一緒に手を合わせている。室内は落ち着いた装飾で温度・湿度等は適切に管理されている。	
57		○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	気の合った方同士で、リビングで過ごしたり、リビングの窓側に一人用のイスが置いてあり、そこで過ごされる方もいる。また、独りで静かにテレビを見たい方には環境を整える配慮をしている。		
58	(24)	○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	家具類など、できるだけ利用者の使い慣れたものを持ち込んでもらい、居心地良く安心して生活ができるようにしている。居室のフローリング、畳は希望によって選択できるようにしてある。	室内の床はフローリングだが、希望があれば畳をひいたうえにベッドを置くこともできる。小さな仏壇やテレビ、写真をおいている入居者もおり、それぞれのなじみの品々が並んでいる。衣替えは基本家族に依頼し、年末には入居者と家族が居室の掃除を行うことが恒例になっている。また、お小遣いを施設が預かっており、身の周りの物やおやつなどを買うことができ、残り少なくなってきたら、家族が訪問時に預けている。	
59		○身体機能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	利用者のことを良く知り、どうしたら本人の力で生活していけるかを考え、状況に合わせて環境を整えている。(洗面所の高さ、トイレの場所表示など)		