

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	1771400452		
法人名	有限会社津幡福老園		
事業所名	にこやかグループホーム福老園 うららの家		
所在地	石川県河北郡津幡町潟端つ5-8		
自己評価作成日	平成29年3月15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	https://www5.pref.ishikawa.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シナジースマイル		
所在地	石川県金沢市千木町1129番地		
訪問調査日	平成29年4月12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)】

津幡町の緑豊かな田園風景を背景に閑静な新興住宅地に同系列会社のホーム2棟と同じ敷地に立地しており、正面から訪れる人を囲むように迎え入れてくれるようである。「お世話になった地域の方に恩返しを」という思いから設立されたホームには、運営者手作りの木の表札が掲げられている。周囲には4棟をぐるりと囲む遊歩道が整備され、毎日の散歩に田園風景や畑など利用者が楽しめる工夫がしてある。毎月家族に個別のお便りを作成し、本人の心身状態や生活の様子など具体的に記載し、顔写真入りで請求書と一緒に送付している。定期受診時に医者への情報提供として家族がお便りを活用したり、特に遠方に住んでいる家族に利用者の様子がよく分かり好評である。経験のある職員とともに利用者のためにゆったりとしたケアに心掛けており、利用者・職員ともに良い関係が保たれている。利用者を守り、支えていこうという気持ちと自覚が管理者、職員ともに日々の実践から生み出している。

【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)】

グループホーム職員のほとんどが長年にわたり勤務しており、入居者が安心して生活できる環境が整えられている。管理者を含め、職員同士が個々に持つ思いや意見、気付きなどを遠慮なく話すことができ、入居者のケアや個々のプランニングにもより良い効果を与えている。職員は希望に沿った生活に導くため、言葉を発することができない入居者に対しても表情やしぐさから想いを読みとり、希望に近づけるように努力している。日々の入居者の生活は職員によって支えられ、職員は入居者から様々なことを教えてもらい、日々成長することができると言われてた。職員自身の謙虚な中に見られる力強い信念から、自らを安心して委ねることができる場所であると言える。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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 3. 利用者の1/3くらい 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 2. 数日に1回程度ある 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 2. 数日に1回程度 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
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
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	理念を額に記載したり、支援記録に貼るなど、いつでも観れるようにしている。 ミーティング時に、利用者さんの対応について話し合い実践する様に心掛けている。	入居者の状況が以前と比べて変化してきていることもあり、理念を見直し、本年3月より改訂した。本質は大きく変化はしていないが、入居者の状態に合わせた内容になっている。4つのグループホームで共有し、支援記録等に添付、毎日見ることができるようにしている。	
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	年1回の納涼祭、ボランティアの受け入れなどで交流を行っている。利用者の散歩、買い物時に近所の方に会った時など挨拶をする様心がけている。	職員の紹介でお知り合いの方等にボランティアに来ていただいている。カラオケやマンドリン、フラワーアレンジメントなど多彩である。5月には中学生が職場体験に来る予定である。回覧板で情報を得ることができる。近所のお祭りの時には来れないだろうからと来てくれた。文化祭のお誘いも受けているので、今後、作品の展示ができたらと思う。	入居者の皆さんの励みになるよう、文化祭への展示に取り組んでいただきたい。
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	運営推進会議を開き、認知症についてのビデオを観る事や症状を話す事などで理解を深めている。地域の方からの介護についての質問、問い合わせには答えられるようにしている。		
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	活動報告や事例を挙げて意見を聞き、サービス向上に生かしている。運営推進会議を行っているものの活動報告や意見など次回にどのびのびになっているところもあり課題もある。	役場の職員、民生委員、区長、入居者家族が参加、入居者本人の参加は難しい。年間で5回開催しており、合わせて避難訓練や納涼祭、家族交流会を実施し、参加率を上げるように取り組んでいる。参加者から施設の状況や緊急時対応について質問を受けた。地域に若い方が多く、近所の方の参加を促すことは難しいが、興味を持ってもらえる努力を惜しまない。	
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に取り組んでいる	3か月に1回「地域密着型介護サービス連絡会」に出席し、他グループホームとの意見交換を行っている。話し合った内容は職員にも見てもらい、参考に出来る事がないかなど話し合っている。必要に応じて町の担当者と連絡を取っている。	3か月に1回地域密着型介護サービス連絡会が町の主催で行われ、参加している。各事業所の情報交換を行ったり、介護フォーラムに参加した時の件について、意見を伝えた。空床情報を町に伝え、入居の相談を受けることがある。研修会の情報は町から届いている。今までに相談したことはないが、いつでも相談できる関係性になっている。	
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	資料などを時々読み返して、ほとんどの職員が正しく理解し、認識を持って毎日のケアを行っている。	外部研修に参加した職員が講師となり、内部研修を開催している。入居者に対しては言葉使いにも十分に注意している。言葉使いに問題がある場合はお互いに声掛けを行い、注意し合いながら、業務に当たっている。内部研修の年間スケジュールにも組み込んでいる。	
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	虐待防止に関する勉強会を行い職員全員が理解を深めている。利用者様の身体面、精神面及び言動についてチェックを行い、虐待の防止に取り組んでおり虐待が疑われる行動があった時は、お互い声掛けをしている。		

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		○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	資料を読んだりミーティングなどでも話し合い、知識を持つ様にしている。		
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	契約時に理念やサービス内容、個人情報の取り扱い、金銭管理方法等について十分な説明を行い理解や納得をして頂くように努めている。		
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	玄関に「相談箱」を設置し、面会時にも直接意見を聞くなど相談しやすい雰囲気作りをしている。電話連絡も密に行い家族様とのコミュニケーションにも心掛け、意見を出しやすい様にしている。	話ができない入居者は表情やしぐさ、動作など、言葉以外のものから読み取れるように心がけている。家族にはホーム内であったことを直接伝えたり、お便りで伝えるようにしている。月に1回は来てくれる家族がほとんどで、その時に家族からの意見をうかがっている。コミュニケーションが取れる入居者には何でも言いたいことを言ってもらえるように促している。	
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	月1回のミーティングの時や、日々の仕事の中で意見や提案などを聞いている。管理者は、月1回の会議で運営者に報告している。	代表者とは年に1回は個別面談の機会を持ち、面接をしているが、日常的にも話をすることは可能である。管理者に対しても気づきや要望など、話しやすい職場である。どのようなことでも相談でき、実現が難しい事項でもまずは聞いてもらえる。職員からの意見で家族会の時にデリバリーのカレー屋さんに来てもらった。プロの味が好評だった。	
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	職員の努力や実績を十分に把握できていないと思う。ホームに来る回数を増やしてもらい意見、提案を聞いて欲しい。		
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	会社側も積極的に研修を受ける機会を作ってくれるようになり職員同士研修内容について話し合い介護に役立てようとしている		
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	代表者や管理者は地域密着型介護サービス連絡会に参加し、状況報告、悩み相談などの交流を行っており、報告書を作成し内容を職員と共有している。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	一人一人の状況を把握し、本人の訴えに話をよく聞き安心、納得されるまで話しあっている。		
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	担当者を設け話しやすい環境作りに努め、面会に来られた時など家族の方々の不安、求めている事を聞き、不安を解消する様に努めている。		
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	必要としている支援を見極め、個々に見合ったサービスと支援を出来る様対応している。		
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	上から目線にならない様に努め、各利用者の得意とする作業を見極め、編み物、貼り絵、歌、体操、カルタ、なぞなぞ、風船バレー、散歩などを一緒に楽しんでいる。		
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	ご家族が行事に参加した時や面会に来られた時に、利用者がご家族と絆を深められる様に気配りをしたり、普段の様子を話すなど一緒に支えて行くよう努めている。		
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う、支援に努めている	利用者様1人1人の暮らし方や生き方を大切に、その関係や状況を維持するように努め会話の中で、本当に望んでいる事をさりげなく聞き出せる様にしている。	入居前の主治医に継続してかかることも可能。状況によってはこちらのホーム医に変更してもらうこともある。本人の希望により今までの美容院に行ったり、昔の同僚が面会に来てくれることもある。年賀状を継続して出している入居者もあり、能力に応じて、できる事をしてもらい、関係性が途絶えないようにしている。	
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	後片付け、洗濯物干し、たたみ、テレビ観賞、体操、歌唱など利用者同士、職員も交わり皆と一緒に楽しく支え合える様に務めている。		
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	ほとんどが入院により契約終了となるため、入院中は頻回に面会に行くが契約終了後はつながりもなくなってしまふ。		

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
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					
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	日頃の日常会話の中から思いを汲み取っている。思いや、意向を伝えることが困難な方に対してケアの仕方や接し方などを専門医にアドバイスを受けながら本人に寄添う介護に努めている。	コミュニケーションが可能な入居者からは希望を聞き、対応している。針仕事が上手にできる方が入居してくれたので、できることをしてもらっていきたく思う。話ができない方は表情を見たり、行動を観察することから思いをくみ取るようにしている。記録には入居者本人の声をそのまま記載し、職員で共有している。	
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	入居時に家族や本人から情報を得る事で、より良いサービスを提供できるように努めている。		
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	一日に何回かさりげなく声かけをする事で、その日の健康状態、過ごし方を把握している。		
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	医療機関、訪問看護等に健康面の相談をしたり、利用者一人、一人、に対して些細な事でも気づいたことを職員全員で共有しながら家族、職員の意見も反映している。	モニタリングやプランニングはミーティングの時に職員がそれぞれの視点からの意見を出し、検討している。何もなければ、6か月に1回、何かあればその都度、職員で検討し、プランの変更を行っている。入居者に対するケアは担当制になっているが、職員全員が日常的にケアに当たっているため、それぞれからの意見を出してもらい、参考にしている。	
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	日々の様子を支援記録に記入し、情報を共有している。又連絡ノートを作り各利用者ごと必要な事、気付いた事など記入し活かしている。その日に解決する事があれば職員と真剣に話し合いを行っている。		
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、その時々にも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	利用者の状態に合わせて介護用ベット、除圧マット、センサーマットを用意するなど、出来るだけ満足していただける支援をしている。		
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	ボランティアの方に来てもらい、カラオケ、大正琴、太鼓、舞踊、ギター、マンドリン演奏などを楽しんでもらっている。		
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	入居以前からの、かかりつけ医を引き続き受診している方もいるが、ご希望のない方には担当医に往診に来てもらっている。担当往診医は入居者一人、一人、の状態を把握しており急な状態の変化にも適切な対応、アドバイスをしてくれる。	かかりつけ医は入居者本人、家族の希望に合わせている。ホーム医は月に2回診察に来る。専門医には家族に連れて行ってもらうが、必要に応じて職員が同行することもある。情報提供が必要な場合には家族に情報提供書を渡してもらうように伝えている。緊急時はホーム医に連絡し、指示を仰ぐようにしている。	

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
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、看護師と連絡を密に取り、利用者様が変わった事が有れば状態を報告し、適切な医療を受けている。		
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、病院と密に連絡をとり、度々病院に出向き本人とも面会をしている。		
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	変化に応じてその都度家族、主治医と話しをしているが、早い段階での話し合いはしていない。家族、主治医とも話し合い終末期にむけた方針の共有も進めていきたい。	看取りはしないことにしている。入居時に家族にはその旨を伝えている。重度化してくる中でその都度、家族の希望を確認するために、話をする機会を持つようにしている。看取りを希望する家族が今までにもいたが、行われていないことを伝えた。	
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	全職員が2年に一度、消防署での救命救急講習を受講している。		
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	緊急時対応マニュアルを作成してあるが、実践対応できるように模擬体験などを繰り返し、緊急時に対応できるようにする必要がある。	ホームにはマニュアルがあり、それに基づいて対応するようにしている。個別に何かあった場合には主治医に電話をして、指示をもらうようにしている。行方不明者が出た時の対応として、家族の了解のもと、写真を取り、4つのグループホームで共有している。行方不明になった時には写真を活用して捜索をすることになっている。救命研修には職員が参加し、技術を身につけている。最近では誤嚥や肺炎対策を行っている。	
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	支援体制が確保されている。	近隣の医療機関と連携し、関わってもらっている。医療機関の受診時、状態説明が必要な場合には職員が同行し、日常の様子について話をすることがある。介護施設である近隣の施設との協力体制が整備されている。	支援体制の強化のため、日常的な交流から連携を深めていただきたい。
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名の勤務体制だが緊急時には隣のユニットから支援出来るようになっている。また緊急時にはマニュアルに従い近場のスタッフが駆けつけることになっている。	夜間に緊急事態が発生した時には他のユニットの職員が協力してくれる体制になっている。近隣には職員が住んでおり、5分以内に3～4名ほどの職員が来てもらえる。困った時にはユニットのリーダーに連絡し、采配してもらえるようにしている。	

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
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	1年に2回夜間を想定した避難訓練(火災)を行っている。運営推進委員会では区長、班長さんに協力をお願いしている。	避難訓練は年に2回、昨年度は夜間対応で行った。今年でも消防署の協力を得ていたが、避難訓練に関しては独自に行ってほしいと言われた。消火訓練などの時には消防署の職員にも来てもらっている。	
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	災害マニュアルを作成してある。また、避難時の備品は各ホームに用意されている。利用者様の安否が確認出来る様に、玄関で名前、家族の連絡先を記入したカードを服に貼る事している。	備蓄品としては紙おむつなどの衛生用品の他、食料品は3日分、カセットコンロやラジオなども準備している。備蓄品の点検は定期的に行っており、問題なく使用できるように努めている。今後、準備していきたいものとして発電機を考えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	1人ひとりに合った言葉掛けや対応に心掛けているつもりだが、不十分な所もある。利用者の立場に立って支援して行きたい。	入居者それぞれのプライベートな部分に入り込まないように注意している。言葉遣いはなれなれしくならぬように気をつけ、お名前を呼ぶときには名字で〇〇さんと呼ぶように統一している。食後すぐに「ごはんを食べていない」という入居者がおり、対応方法は職員で適した方法が見つかるまで、検討するようにしている。	
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	本人の自己決定を急がず、ゆっくり理解して頂けるように伝え、複数の選択肢を提案するなど個々の力に合わせた声掛けをしている。		
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	ご自分のペースで動く方が多いので、希望にそって生活出来ている。		
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	入浴前に本人と一諸に服を選び、その人らしいおしゃれをしている。出張で理容室にも来てもらっている。		
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	旬の物を出来るだけ使う用に心掛け、行事、お祝い事なども取り入れ、利用者が出来る範囲で食事の準備、片付けを職員と行っている。	1週間のうち4日は外注、3日間は入居者と一緒に献立をたて、買い物に行き、食事を作る。買い物ではお饅頭等を購入している。春には山菜を取り入れている。入居者にした処理や味付け、盛り付けをしてもらっている。おはぎや巻き寿司づくりは入居者が中心になり、腕を振るってもらっている。職員が調理方法を教えてもらう機会もあり、楽しんで食事の準備をしている。	

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
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	栄養バランスを考えた献立を考えて作り、水分摂取量も確保出来る様に努めている。1日1400*。カロリー程度、水分は1500cc程度摂取して頂く様に支援している。		
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	口腔ケアの必要性を伝え、毎食後個々の生活歴を尊重し声掛けしている。介助が必要な方には介助、見守りを行なっている。義歯は定期的にポリドント洗浄を行い清潔を保っている。		
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	個々に出来る事、出来ない事を見極め介助が必要な場合排泄パターンや習慣を把握しトイレ誘導を行っている。	入院中はおむつ使用であったが、戻ってきてからリハビリパンツを使用し、トイレに行っている入居者がいる。綿パンツになった入居者もいる。101歳でもポータブルトイレを使うなど、尊厳のある排便ができるよう支援している。チェック表を活用し、声掛けをする場合もある。個々の様子に合わせて、対応するようにしている。	
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	食物繊維を含んだ食物や飲料など個々の状態に合わせて工夫しており、また運動量の少ない方にはスタッフが見守り運動、歩行、お腹マッサージに取り組んでいる。		
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	入浴を希望される方には本人の希望に添って入浴して頂き、入浴を好まれない方には、体調、気分を配慮した上で声掛けに工夫し入浴して頂いている。	週に2回は入浴してもらえるように工夫しながら声掛けをしている。入浴は日中に行っている。1日に2~3人に入浴してもらうように計画しているが、本人の希望に合わせて、入浴を促している。拒否する人は今はいない。季節を取り入れ、ゆず湯やしょうぶ湯などを行っている。	
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	季節により室内の温度に注意を払い、本人の状態に応じて支援している。		
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	処方された薬は処方箋で確認している。また症状の変化は常に記録している。利用者の日常の状態を把握した上で、内服を減らすなどの対応をしている。		
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	本人の状態に合わせて、本人の出来ることをして頂いている。また天気の良い日はスタッフとホーム周囲など散歩をするが、雨の日などはカラオケ、トランプ、かるた、体操等を楽しみます。		

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
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	ホーム周囲の散歩、ご本人の希望で家族と買い物、受診などに出かけている。	外出に出ることやドライブに行くことも多い。個別に出かけることも支援しており、図書館に行くことを希望される入居者がいる。編み物が好きで、図書館で本を借り、毛糸を購入し、編み物をしている。その他、衣類の購入には入居者本人と職員が一緒に行き、入居者本人の希望を聞きながら、洋服や下着を購入している。	
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	利用者の希望や状態に合わせてお金を所持し使えるように支援している。		
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	年末には年賀状を書いて頂き、電話など希望される方には、時間をみて家族に電話している。		
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	リビング、ダイニングには、季節感を入れたり手作りの物や植物が置いてあり、居心地よく過ごせるように工夫している。	敷地内の花壇には花を植え、季節を感じられるようにしている。利用者にも水かけをするなどのお手伝いをしてもらい、一緒に育てている。入居者が個々に希望を言われるが、ちょっと疑問を感じることを言われる入居者がいる。その時の状況に合わせて、職員が調整し、不穏な状態にならないように注意している。	
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	リビングにソファ、テレビ、新聞、雑誌、花など置いてあり自由に過ごせるようになっており、独りになる事がない様声掛けをしている。		
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	出来るだけ昔から使い慣れた家具、寝具などを持ってきてもらっている。また家族の写真、手紙なども飾られている。本人が作った作品や植物など居室に飾り愛着をもてるように工夫している。	結婚当時の写真を飾っている入居者がいる。若い頃の写真や昔作った作品を家族が持ってきて飾っている方がいる。仏壇はホーム内にあるので、持ってきていなくてもお経をあげることができる。昔使っていた筆筒持ってきている入居者もいる。電気毛布をもってきてもホーム内が暖かいので、持ち帰る家族が多い。足が冷たいという方には湯たんぽを使用している。	
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	居室には、個々の身体状況に合わせて可動式ベット、手すり、滑り止めマットなど設置している。廊下、浴室、トイレは広く手すりが多く設置されている。		