

### 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	グループホーム津幡福老園 うらの家		
所在地	石川県河北郡津幡町字潟端つ5番8		
自己評価作成日	平成29年3月20日	評価結果市町受理日	

※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30年4月25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)】

園道から入った田圃の中に集落があり、グループ法人の2つのユニット(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。建物の周囲には遊歩道があり、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、運営推進会議にも出しながら作り上げ、「人と人とのつながりや挨拶、気軽な声かけ、助け合い」を大切にすることを謳っている。利用者は一人での散歩、遅めの朝食、テレビ観賞、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、利用者自らが積極的に動き、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姿勢が見られる。毎月、利用者の健康状態や暮らしぶりをお便りにして家族に送付し、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)】

利用者、職員共に変化がなく、定着しており、まさに家族のように過ごすことができるグループホームである。利用者は年を重ねて重度化してきているが、今までの継続したケアにより言葉なしでも利用者の思いを読み取れる力を職員が有しており、安心して身をゆだねることが可能である。ご家族も職員を信頼している様子が見られる。理念に沿った支援を常に考え、忙しい業務の中でも利用者を第一に考え、職員の慌ただしさが伝わらないように配慮している。職員は毎日の業務に忙しさを感じていることかと思うが、その一方で利用者は心穏やかに、ゆったりと今を過ごしている様子が見られた。

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 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
<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	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。	理念に沿って業務ができるように職員が毎日目を通す支援記録などに理念が書かれた書面を挟み込んでいる。また、月1回のミーティングの際にも共有できるようにしている。職員がせかせかと動くと、利用者を慌てさせてしまう。一緒に座って過ごす時間、話す時間を持つように心がけ、利用者の思いを引き出せるように努めている。	
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。	地域の小学校からはボランティア、中学校からは職業体験に10年以上前から継続的に来てもらっている。その他、歌や踊りなどを披露に来てくれるボランティアもいる。利用者はボランティアの訪問を楽しみにしており、歓迎している。地域のお祭りに参加できる利用者には参加してもらっている。	
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とのびのびになっているところもあり課題もある。	民生委員、区長、ご家族、行政の方等に参加していただいている。家族会開催時やボランティアの方が来た時に開催する等、ホームの様子を見ていただけるように工夫をしている。避難訓練を実施しているが、実施する方法について提案をいただいた。	
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カ月に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。	介護サービス連絡会には管理者が参加している。他の施設のお話を伺えたり、現在の問題を相談できるなど、貴重な場を提供してもらっている。地域包括支援センターには生活保護の方や家族との関係性が難しい方等、問題を感じた時には相談をさせていただいている。	
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。	身体的拘束は行っていない。言葉での拘束をしないように職員がお互いに注意している。「ちょっと待って…」という声かけには注意をうながしている。拘束に関しての研修を開催、職員同士で日常の業務の中で注意、発してしまった際には検証を行っている。	

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
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。		
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。	ご本人の発言が少ない方でも思いをくみ取り、伝えるように心がけている。毎月のお便りではイベントの様子や利用者の体調の変化等を、ご家族の来居時には近況報告も欠かさず行っている。ご家族からは任せると言われることが多くなっているが、利用者の思いをくみ取り、伝えることで家族からの要望を引き出せるように努めている。	
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	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。1年に1回、会社側と職員の面談も行っている。	毎月のミーティング、年1回の代表者との個別面談が行われており、職員の思いが伝えられる環境が整っている。職員が定着していることもあり、職員同士も意見が言いやすい関係性が保たれており、問題の改善は迅速に可能である。代表者もホーム内にいることが多く、相談も速やかに可能である。	
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		

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	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。		
<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	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、利用者を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よう、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、家族と墓参り、友人に年賀状を書いている。	個々の希望に応じ、お墓参りに行く方、在宅生活をしているご主人に会いに行く方、病院や買い物、図書館に行く方等様々である。近所の馴染みの方が来居される方もいる。できるだけ、利用者が昔と変わらず輝ける場所に出向けるように職員が支援している。	
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。		

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	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う。		
<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。	本人の思いを引き出すことが難しい方が増えた。余暇の時間や入浴時間など、ゆったりできる時間に話をして、思いを引き出せるように努めている。また、来居のご家族から以前の様子を教えてもらい、対応する事もしている。日々の生活の中で声掛けをし、支援を行い、その方の表情をみながら思いに沿ったことができたか、観察している。	
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。	ケアプランは利用者本人の思い、ご家族の思いを加味し、職員がチームになって作成している。ミーティングを月に1回行っており、その中で意見を聞き、ケアプラン作成に活かしている。状態の変化が見られた場合には随時見直しを行い、現状に沿ったプラン作成を行っている。	
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に必要な事、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。		

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	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。	受診の際にはご家族に同行してもらっているが、難しい場合には職員が同行することがある。利用者の体調についてはご家族にお話をしたり、情報提供書を作成して持って行っていただいている。協力医はほぼ毎日来居してくれているので、変化が見られた場合にはすぐに対応していただいている。	
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、主治医と話し合っているが、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。	看取りは今まで行ってこなかったが、対象になりそうな方がお一人いらっしゃる。ご家族が今後の医療を求めていらつしやらず、ホームでの最期を希望されている。こちらの利用者の状況に応じて、今後の支援を日々の業務の中で考えていきたいと思う。	家族の思いに沿ったケアがより一層可能となる様に看取りについてもご検討いただきたい。
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、AED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。各ホームの利用者さんの顔写真が貼ってある。	火災や避難訓練の時にも職員の携帯電話に自動的に連絡が入るホットラインを設置している。AED使用や応急処置は職員が行えるように訓練を行っている。離居された場合の対策として、敷地内4施設の利用者の写真を各ホームで見れるようにしており、徘徊者の対策ができるようになっている。	

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
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。	必要時には近隣の施設と連携できるように準備を整えている。先日も代表者がご挨拶に伺うなど、顔の見える関係づくりを進めている。	
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。	ユニットごとに1名の職員が配置されており、敷地内で4名の夜勤者がいる。その他、5分以内で到着できる近隣に在住している職員がおり、連絡すればいつでも駆けつけてもらえる。先日も停電があり、職員から連絡を受け、対応を行った。	
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。	毎年2回の避難訓練を職員の配置が少ない夜間想定で行っている。消火器の使い方訓練したあとがあり、必要時には再度行う事も可能である。実際に行くことは難しいが、近くの避難場所の確認済である。運営推進会議でご紹介する等、地域の方々の協力が得られるような働きかけを行っている。	
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をしている。	避難時に持ち出せるように個人情報や処方箋等をファイルしたものを準備している。情報が古くならないように最新情報に随時更新している。備蓄品はブルーシートや簡易トイレなどを少しずつ増やし、万が一の場合の対策ができるようにしている。今後は発電機を準備したいと考えている。	
<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	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。利用者様の立場に立って支援して行きたい。	トイレにお連れする時の声掛けには特に注意している。トイレとは言わず、「お部屋に行こうね」等と声掛けをし、他の利用者に悟られないように配慮している。利用者の個人情報が漏れないように、申し送りの際にもお名前を言わないように注意している。広報への掲載は入居時にご家族確認を行っている。	
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	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。		

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	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。	食事は週4回食材の配送を依頼、3日は買い物に出かけている。もやしのひげとり等、利用者それぞれにできる事を行ってもらっている。誕生会を行っており、お赤飯やちらしなど、誕生日の方の食べたいものを準備している。ケーキを準備し、ろうそくを立て、誕生会らしく過ごしていただいている。外食が難しい方が増えたので、テイクアウトできる食品を買ってホームで食べることもある。	
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	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。水分、塩分制限のある方にもおいしく食べて頂く様に心掛けている。		
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に、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。オムツ使用者は、一人もいない。	利用者の排泄パターンの理解しているので、時間をみて、声掛けを行っている。入院時はおむつ使用の方でも入所後はリハビリパンツやパットの使用になった方もいる。便秘がちな方もいるが、座薬の調合や食事の内容、マッサージなどで自排便ができるように改善できた方もいる。できるだけ、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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。		

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	(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。	入浴は週に2回を基本としているが、個々の希望に応じて対応している。長湯をすると体調をこわされる方は短めに、一人で入りたい方は時々の声掛け、一人では不安という方には職員がいつもそばにいるようにしている。外来受診日の前日を希望する方もおり、その方のスケジュールに合わせて、入浴を行っている。	
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。		
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、カラオケ、図書館で好きな本を借りる、受診などに出かけている。	カラオケ等に連れて行ってくれる家族もいるが、外出が難しい方が増えてきた。施設内の遊歩道にお散歩に行ったり、ひなたぼっこしたりとゆったりと行ける範囲内で外の空気を楽しんでいただいている。外出可能な方にはお買い物についてきてもらったり、利用者が希望される場所にお連れしたりとお知り合いとの偶然の出会いを楽しまれる方もいる。	
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。		

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
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。	季節に応じて、花を飾ったり、置物を変えたりしている。周辺が田んぼなので、外の景色を眺めて、季節を感じるができる。入居者みんなが主に過ごされる場所になった。温度や湿度、光の加減など、できる限り気持ちよく過ごしていただけるように配慮している。	
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。	居室は本人の希望に合わせて、フローリングにも畳の和室にも変化させることができる。以前から使用している家具を持ち込んでいる方がほとんどである。壁にはご家族の写真を貼るスペースを準備しており、家族が写真を持ってきて、貼ってくれることがある。	
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。		