

### 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 えがおの家		
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30年3月31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)】**

国道から入った田園の中に集落があり、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と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、季節の草花が植えられ、屋内外から目ににぎやかである。利用者は散歩、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	ホームの理念はミーティング等で共有し、日々実践に努めている。支援記録やホームの目に留まりやすい場所に掲げているため、日頃から理念を共有し介護業務を行っている。	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	ボランティアの受け入れや、小学校や中学校の職業体験などを通して交流を行っている。また、散歩の時など、日頃から地域の方とあいさつを交わし、顔なじみになれるよう努めている。	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	運営推進会議にて、毎回議題を出し、地域の方々にも少しでも認知症を理解していただくために講義を行っている。		
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。	民生委員、区長、ご家族、行政の方等に参加いただいている。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取り組んでいる	地域包括センターには、運営や現場の現状、利用者についての具体的な相談を積極的に行い、助言をいただいている。3ヶ月に1度介護サービス連絡会を行い、他の事業所や町の職員と情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。	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	全職員で勉強会を行い、理解を深め、日頃から声をかけあい、常に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間は安全確保のため施錠しているが、日中は施錠していない。	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	全職員で勉強会を行い、理解を深め、虐待が行われていないか、利用者やの身体面や精神面について注意深く観察している。職員についても言動に注意を払い、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	ミーティング等で情報交換を行い、学ぶ事で理解を高められるように努めている。必要な方は活用し支援につなげている。		
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	契約時には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充分な説明を行い、理解や納得をしていただ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	利用者とは、日々の生活の中で信頼関係を築き、意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努めている。家族に対しても、面会時や電話連絡にて情報交換を行い、意見や要望を聴く機会を設けている。毎月のお便りには外部の苦情連絡先を記載している。	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	管理者会議やユニットミーティングにて、職員からの意見や提案を聴き、運営に反映させている。代表者は意見を出しやすいように個別面談の機会を設けている。	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	研修にはできるだけ参加し、参加後にはレポートを提出している。参加できなかった職員も、研修内容を把握する事ができる。また、内部研修や出前講習を開催し、知識や技術の向上に努めている。		

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
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	管理者は3か月に一度、町内で地域密着型介護サービス連絡会に参加し、情報交換で日々のサービスや職員育成に役立つ交流会を行っている。		
<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	入居前に面談を行い、生活するうえでの意向や要望を確認している。また、自由に見学していただき、納得したうえで安心してサービスが受けられるように支援している。		
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	家族との面談を行い、家族の思いや要望を聴き、安心してサービスが受けられるように信頼関係を築く努力をしている。		
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出し、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	常に先輩であるという意識を持ち、お互いが協力(料理の手順、風習、畑作業等)し合って共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	毎月、身体状況と日常生活の様子をお便りとして出し、面会時や必要時には本人の様子や状況を報告している。年間を通じて家族も参加が出来るイベント(納涼祭、外出、家族交流会等)を行っている。		
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	週末の外泊で家族と過ごしたり、昔からのなじみの人に来ていただいたりし、できる限り一人ひとりの生活習慣を尊重している。	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	さりげなく利用者同士の関係が築けるような場面作りや、トラブルを未然に防止する働きかけをしている。		

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
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	サービスが終了しても家族には機会があれば立ち寄りしていただけるように声かけはしている。了解を得た場合、入院されている方へは利用者とお見舞い、死去された場合には、通夜・葬儀へ出向いている。		
<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、意向を聞いたり、または行動、言動からの把握に努めている。本人の現状に合わせて、家族と相談しながら支援に取り組んでいる。	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	入居前には、本人や家族から今までの生活してきた環境や趣味・身体状況などを聞いて、馴染みの暮らし方を支援している。入居後も、関係を築きながら聞き取るようにしている。		
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	職員間の情報交換や支援記録、アセスメントなどで、総合的に把握するように努めている。		
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	計画を立てる際は本人や家族から意見や要望を聞き反映させている。職員同士の日々の話し合いやミーティング等でモニタリングを行い、介護計画を見直している。	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、満足していただける支援を心がけている。退去になる場合は、本人や家族にあった他施設の情報収集を行い、相談に応じている。		

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	運営推進委員会などで民生委員や、町内の班長、地域包括と意見交換する機会や、火災訓練・救命救急の講習で消防署との関わりがある。		
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	納得が得られたかかりつけ医や、なじみのかかりつけ医を利用し、連携を図りながら利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	受診の際にはご家族に同行してもらうようになっているが、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	看護師とは密に相談し合いながら利用者の健康管理に努めている。必要時は、往診時以外にも連絡を取れる体制になっている。		
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。	入院時にはサマリーを提出し、病院へ情報を提供している。職員は見舞いに行ったり、必要時家族や医師との面談を行っている。		
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	状態変化があるごとに、職員間で対応について協議し、かかりつけ医に報告・指示を仰ぎ、その都度家族に報告をしている。できること、できないことを家族に説明した上で、かかりつけ医や協力機関と話し合い、共に本人や家族の希望にできる限りえられるような支援に取り組んでいる。	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る様子で、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	全ての職員が約2年に一度救命講習を受講し、緊急時に対応できるよう努めている。夜間時の緊急対応については日頃から話し合いをしている。		
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	緊急時の対応については日頃から職員間で話し合い、応急処置の仕方の確認や、医師への連絡などすぐに対応できるように体制を整備している。	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	必要時支援体制がとれるように確保はされており、相談や援助を行っている。	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。先日も代表者のご挨拶に伺うなど、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ユニットに対し一人の夜勤スタッフが確保されており、緊急時は隣のユニットに応援ができるようになっている。また、近場のスタッフがかけつけている。	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	マニュアルを作成し、年間2回利用者と共に避難訓練を実施している。災害時の避難場所として近くの大きな施設と連携を図っている。日頃から近隣住民と交流し、災害時には協力し合える体制作りが必要である。	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。消火器の使い方も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	具体的なマニュアルを作り、緊急時の連絡体制や避難先を確保している。 食料・飲料水・ラジオ・明かり・紙おむつ等の備蓄の確保はしている。	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	自尊心を傷つけないよう、場所や声の音量、さりげない言葉かけに注意をしている。また、個人情報の保管には家族、職員以外には見られないようにしている。	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	本人が表現できるような環境を整え、自ら行えるように声のかけ方を工夫している。意思判断が難しい方には、表情しぐさなどでと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
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意ではなく、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、個別性の支援を行なっている。		
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	髪を整えたり、好みの服を選んでもらったり、その人らしい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	食事準備や後片付けは、個人の得意分野を活かし、それぞれできる事を職員と一緒にやっている。食卓に花をかざったり、ご家族から頂いた季節の野菜を使用したりしながら季節感を取り入れている。	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。もやしのみどり等、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、お赤飯やちらしずしなど、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	一人ひとりの食事や、水分摂取量を大まかに把握している。特に注意が必要な利用者に対しては、記録をして職員間で申し送っている。季節的なことも配慮し、望ましい量や、調理法を考えながら、個々の食事形態を支援している。		
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	一人ひとりの生活歴を尊重しながら、できる限り口腔ケアを行っている。介助が必要な方には力量に応じ支援を行っている。		
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	自立している利用者に対しては、見守りを行い、介助が必要な利用者に対しては、本人のサインを受けた上での支援、または排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。	利用者の排泄パターンの理解しているので、時間を見て、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	水分の摂取や食事、日常生活の中での運動など、個々に応じて対応している。それでも便秘傾向の方には医師と相談し、坐薬での対応を行っている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	入浴するタイミングは利用者の体調や希望に合わせている。好まれない方に対しては、声かけや環境作りを工夫し、納得したうえで入浴していただいている。	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声掛け、一人では不安という方には職員がいつもそばにるようにしている。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	職員は個々の睡眠パターンを把握している。眠れない方がいれば落ち着いて休まれるよう環境を整えたり言葉かけに工夫をしている。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	処方箋を、支援記録の個人ファイルに挟み内容をすぐに把握できるようにして、分からないことは薬剤師に確認したり調べたりしている。服薬時は個人に合わせて手渡しし、内服するまで確認している。		
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	ドライブや散歩の支援、歌を唄う、相撲や時代劇を観る、本や新聞を読むなど、それぞれの生活歴を活かした日々を送っていただいている。		
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	日中玄関の鍵は開いているため、出入りは自由である。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きている。家族の協力のもと外食や外泊している方もおり、利用者の身体状況を考えながら、できる限り戸外へ出かけられるよう支援している。	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	お金は自由に所持できるようにしているが、個々の状態に合わせて現在はホームで保管している。希望時や必要時は使用できるようにしている。		
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	電話の希望があればいつでも使用できるようになっている。本人あての郵便物も受けている。		

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	共有スペースの空間には季節感を取り入れられるように、草花や絵を設置している。共用の空間や利用者の居室は適切な温度になっているか確認したり、明るい昼間は自然光を取り入れ、カーテンで光の調整ができるようになっている。	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、季節を感じることができる。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	リビングにソファやダイニングにテーブルを置き、利用者は思い思い自由に過ごしている。		
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	居室には、家族にできる限り、馴染みの家具や物を配置していただけるように伝えている。また、自宅から持ってきた家族の写真を飾ったり、ホームで撮影した写真を飾ったりしている。	居室は本人の希望に合わせ、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	一人ひとりのわかる力の把握をするため、職員間で情報交換をしている。また、混乱を起こした原因に対して、速やかに検討して対応に努めている。		