

### 1 自己評価及び第三者評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2891300168		
法人名	医療法人社団 紀洋会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームあゆみの郷		
所在地	兵庫県丹波市春日町野村1350-1		
自己評価作成日	平成29年11月	評価結果市町村受理日	平成30年5月1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	
----------	--

#### 【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 福祉市民ネット川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成30年3月17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)】

家庭的な環境でその人らしさを尊重し、潜在的に持っているおひとりおひとりの想いや力が発揮できる心地良い暮らしを目指しています。その日の気持ちや体調に合わせて洗濯物のたため、野菜の皮むき、買い物等、できる事を役割を持って参加していただくことで生活感を実感していただいています。鍋料理やホットプレートでのおやつ作りも一緒にしています。外出の機会を毎月の行事計画でいつも行けない工場見学、買い物ツアー、コスモス観賞、紅葉狩り等に法人のバスで小旅行を企画して季節感を実感していただくようにしています。日頃の地域行事にもできるだけ参加し以前暮らしていた地域を思い出して当時の懐かしい思い出を甦らせていただきお話を聴かせていただいています。行事や外出の様子は広報にて写真でその様子を家族にお伝えしています。法人の音楽療法は毎週1回実施され職員も一緒に参加、歌や楽器演奏で感情の開放がなされ感情がとても豊かになります、時として感極まり涙を流されることもあり、貴重な感情表現の場になっています。

#### 【第三者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)】

職員一人ひとりの想いが、「おひとりおひとりの想いをかたちに 笑顔の輝く 心地良い暮らし」という事業所理念となって具現化された。開設後1年に満たないにも関わらず、利用者同士の打ち解けた会話や職員とのコミュニケーションが自然に行われている。利用者自身が、ここでの生活のリズムをつかみ、自分の居心地のいい居場所を見つけている。食事の準備や後片付け、掃除、洗濯物干しや取り入れなど、日々の家事をこなし、時にはテレビを観ながら談笑する。職員も利用者からの要望があれば、さっそく外食やドライブ、遠足等を企画し、一緒に楽しめる機会を積極的に設けている。利用者の笑顔からは、共に心地良い暮らしを築いていこうとしている利用者の気持があふれている。地域の貴重な資源としての期待は大きい。

### 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

# 自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	者 第 三	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	今年4月開設時に職員全員で話し合い自分達の言葉で事業所の基本理念を作成し、いつでも見られ目につきやすいように、玄関に掲示しています。入居者の思いに寄り添いこち良い暮らしの実現に努めています。	全職員が目指す方向性として基本理念を掲げ、そのための具体的目標を明示した。職員は、利用者との関わりを通じて想いを引きだし、その想いをもとに、行事だけでなく暮らしの中の家事等にも積極的に関わってもらおう、参加型の支援を目指している。	
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	毎月地域行事しています。自治会長や民生委員の方から情報をいただき活用しています。隣接する中学校の体育祭や音楽祭に招待され参加しました。地元の合唱サークルが来訪し交流しました。	地域とは、自治会や民生委員と協力することで関係性が築けつつある。自治会からの多くの情報提供により、季節行事に積極的に参加するなど、多世代交流の機会ともなっている。小学校の音楽祭にも呼ばれるなど、子どもとのふれあいが利用者の楽しみになっている。双方向の交流をさらに進めていくことを計画している。	
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	今年4月の開設時に内覧会に来訪していただいた地域の方々に運営理念や内容をご案内しました。隣接している住民の方とは日頃のコミュニケーション程度のみなので今後は計画的に機会をつくっていきます。	/	/
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	毎回違う家族が参加され、運営内容の報告や課題と取り組み結果を説明しています。同時に家族、自治会長、民生委員、行政から地域行事や災害時対応について活発な意見やアドバイスをいただきました。	地域代表、家族、市担当者が主なメンバーである。事業所の方針や利用者の様子を通じて、利用者の暮らしぶり等を伝え、認知症の理解や周知を図っている。具体的な避難訓練の状況を報告し、助言等を参考にしながら事業所だけでなく地域がより良くなるための話し合いとなっている。	
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	運営推進会議に介護保険課から参加していただき活動を伝えていきます。災害時対応についてはアドバイスもいただきました。介護相談員に来訪していただき結果についての報告を支援に活かしています。	運営推進会議を通じて事業所の取り組みへの理解に努めるとともに、制度上に関することや事務連絡等に応じて、積極的に情報交換を図っている。今後も、継続して協力関係を深めていく考えである。	
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	開設前の入職時研修の項目として法人より全員が知識と意識を学習しています。年間研修計画で12月に研修を予定し理解を深めます。施錠及びベッド柵使用等についてその意味合いを良く理解して支援しています。	入職時のみならず年度計画に盛り込み、定期的な学びの場を設けている。事業所理念に沿って、申し送り時や個々のケアから職員間の意識統一を図っている。現在、見守り強化のため昼間、センサーマットを使用している人がいる。	

自己	者	第三	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		(6)	○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	開設前の入職時研修の項目として法人より全員が知識と意識を学習しています。年間研修計画で12月に研修を予定し理解を深めます。日々の業務で心身の変化の観察や月次運営会議で問題意識をもって話しあっています。	上記同様、定期的に職員への周知に努めている。職員には、不適切ケアに至るチェック項目からの気づきを通じて、自身の意識定着につなげた。普段の言葉かけについても具体的な事例をあげ、適切な伝え方等を確認した。管理者は、夜勤者に必ず21時に電話で状態確認をするなど、安心して業務に就けるよう配慮している。	
8		(7)	○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	開設前の入職時研修の項目として法人より制度について学習しました。年間研修計画の中で12月に研修を予定し理解を深めます。行政の案内パンフレットを回覧しました。	現在、制度活用者はいない。職員は資料を確認し、研修を通じて大まかな制度内容を理解している。管理者は、必要に応じて制度に関する情報提供を図っていく姿勢でいる。	
9		(8)	○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	申込時にできる限り見学に来ていただき現地に概略の説明と質問を受け対応しています。入居前に書類を元に説明し質問に答えて理解していただいています。	契約関連の資料に沿い、平易な言葉でわかりやすい説明を心がけている。家族からは入退院があった場合等医療面での質問が多い。管理者は、家族の立場に立って話しを伝えるよう心がけるなど、より納得した利用につなげている。	
10		(9)	○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	面会時にその都度直近の入居者の様子をお伝えしてご感想やご意見を伺っています。管理者が不在の時は当日のリーダーが対応しています。年に1度匿名のアンケートを実施し家族の率直な意見を把握できるようにしています。	運営推進会議や普段の来訪時に個別に話しを聞く機会を持っている。これまで、特に運営に関することはあがっていない。来訪の家族は多く、家族同士の交流を通じて意見等が出やすい雰囲気になればと、5月に初めての家族会を予定している。	
11		(10)	○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	毎月の運営会議で事前に職員毎、業務担当毎に聴き取りし課題があれば議事項目に取り込んでいます。日々の問題や提案は申し送りや連絡ノートを活用し、できる限り職員全員で課題について考えケアの統一を図っています。	会議や申し送り時等だけでなく、日々の業務内でも連絡帳等を通じ、いつでも気が付いたことや意見、提案を言える雰囲気づくりに取り組んでいる。利用者へのケア方針やレクリエーションの提案、備品の購入等、管理者は積極的に反映している。	
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	個々の職員のそれぞれの意見や思いをできるだけ直接聴き取り、特性を活かし業務に結び付け働き甲斐を持てるよう心掛けています。管理者では解決できない事項については法人の上司に報告し相談しています。		
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	法人内で段階毎の研修が受けられるようになっています。またキャリアパス制度に基づく各取り組みがなされています。必要に応じて外部研修の案内をし個々の向上心にこたえるようにしています。		

自己	者	第三	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	介護保険課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、介護事業者連絡協議会からの案内にできるだけ管理者または職員が参加できるように調整しています。参加結果について回覧し情報の共有化をしています。		
<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	受容と傾聴を基本に会話や関わりの中で人間関係を作っていくながら本人が本音を話せる環境づくりを心掛けています。入居者と職員のマッチング(相性)も考慮し情報の共有化を図るようにしています。		
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	入居前の生活歴や対応についてご家族から具体的にお聴きして参考にし新しい環境にスムーズに適應していただけるようにしています。生活習慣や趣向については面会時に都度確認し日々のケアに活用しています。		
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、担当ケアマネージャーと具体的に相談、確認し共通認識をもって適切なサービスに繋げるようにしています。		
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	出来ることは時間がかかってもご自分のやり方で見守る、支援する場合も相談や確認しながら自尊心や自立心を考慮し進めています。生活に役立つヒントをいただいた時は具体的に言葉に出してお礼を言うようにしています。		
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	外出、外泊、面会の制限はありません。体調、状態の変化時はご連絡し対応を説明しすすめています。家族面会時は一緒におやつを食べてもらったり記念写真を撮ってご了解のうえ、本人の部屋にはっています。		
20	(11)		○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	知人の来訪は家族の了解をいただき積極的に受け入れています。再来訪しやすいおもてなしを心掛けています。馴染みの場所や地域へのドライブをしながら懐かしいお話を聴かせていただいています。	家族だけでなく、元同僚や近所の知り合い等の来訪がある。利用者の地元での花火大会を観に行ったり、自宅や馴染みの喫茶店に行くこともある。絵手紙や書道などの昔の自分の作品を眺めて、改めて思い起こしたり、得意なハーモニカを吹くなど、得意なことや好きなことに取り組んでいる。	
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	基本的な人間関係とその時々状況に応じた影響力を考慮して双方がプラスに作用する関係の設定に配慮しています。状態の変化に対応した変更もしています。全員が共同生活し一人ではない雰囲気を作っています。		

自己	者	第三	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	入院の長期化で退居したり、入院している方は家族から近況をお聴きしたり了解を得て面会しています。		
<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	(12)		○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	日常の何気ない会話や言葉にはならない仕草や反応を良く観察し、本人の想いを気付きけるように留意しています。都度気付いたことは療養記録や申し送り、連絡ノートで共有化しています。	利用者との日々の会話や利用者間の関係性から、想いを汲み取っている。何気ない表情や些細な仕草にも注意するなど、職員の観察力を高めることでより利用者の想いに近づき、把握できるような心がけている。	
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	馴染みの場所や地域に積極的にドライブに行っており、懐かしい場面を回想される会話を促し聴き取りできるように努めています。家族からも面会時に教えていただき情報を共有し日々の支援に役立てています。		
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	いつもと違う状態や今までと少しずつ違う変化を観察し気付けるように心掛けています。微細な変化も記録し、申し送り継続的に把握できるようにしています。変化の潜在的な原因を考えて支援内容に結び付けています。		
26	(13)		○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	計画作成時及び変更時は本人、家族とカンファレンスを行い状態と想いを共有化できるように努めています。面会時について必要に応じて現状についての確認をさせていただいています。	ケアマネが日々の療養記録を参考に、ケアチェック表で利用者の状態把握を行い、半年毎のモニタリングから利用者の状態変化等に応じ介護計画を見直している。計画更新月には担当者会議を開催し、家族等からの意見を反映している。利用者が笑顔になれるよう機会や場を作ることを支援している。	
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきは療養記録に具体的に記入しています。申し送りや毎月の運営会議で話し合いケアの統一に結び付けています。必要に応じ介護計画の見直しもしています。		
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	本人の希望や心身の変化にはケアの統一を前提に臨機応変に対応できるようにしています。支援方法の選択は複数試みてより良い方法を本人や家族に確認し、法人内の他の専門職の意見を参考にしています。		
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	行政(広報含む)、社会福祉協議会、自治会長から公的施設(図書館等)、地域行事、ボランティア、講演会等の地域資源の情報を得て入居者の日々のレクリエーション、アクティビティや個別ケアに活用しています。		

自己	者 第三	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
30	(14)	○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	月に2回往診が有り受診結果や薬の変更について家族に報告しています。必要に応じて医師と家族が話す機会を設けている。	かかりつけ医の選択は自由であるが、全利用者が母体医療法人からの訪問医を主治医としている。皮膚科などの他科外来には基本家族が付き添うが、必要に応じて管理者や職員が付き添っている。月2回の訪問診療及び訪問看護によって、健康管理を図っている。希望者には、歯科医の往診も可能となっている。	
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	月2回の看護師訪問が有り日々の様子、相談内容や当日のバイタルについて書面にて報告し指導を受けています。24時間365日電話で連絡が取れる体制になっています。		
32	(15)	○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。	入院された際は定期的に様子の確認の為に面会に行くようにしており、家族や医療関係者と関係づくりを行っています。	1年間に複数の入院事例があり、入院先はいつでも母体医療法人であった。管理者がこまめに見舞って医療関係者と情報を共有しながら、「入院経過報告書」を作成するとともに早期退院を図り、退院後の受け入れ体制を整えている。	
33	(16)	○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	看取りの事例はないが、終末期の法人の基本的方針と進め方についての研修と説明を実施しています。	利用者の容態の急変に備えて、救急搬送や心肺蘇生術の可否に関する意向を確認している。看取りに関しては、事業所の指針、出来ることと出来ないことを説明し、入居初期時点における利用者・家族の意向をアンケートの形で確認している。	
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	法人のマニュアルが有り、現場の手順書(連絡網、救急搬送時必要情報)に基づいてどの職員でも対応できるようにしています。開設時に消防士から心肺蘇生、応急手当等の指導をしていただき10月の消防訓練でもAEDの訓練実施しました。		
35	(17)	○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	法人マニュアルに沿って災害時避難マニュアルを作成し、運営推進会議においても行政や自治会長からアドバイスや指導を頂きました。10月に避難訓練を実施し、来年3月にも計画しています。	10月の避難訓練では、利用者も参加して水消火器で消火訓練を行った。夜間想定訓練を3月の運営推進会議の終了後に、会議の参加者と消防署員立ち合いの下に予定している。近隣住民の駆けつけ支援、利用者が居室から避難済みかどうかの確認方法などについて、検討している処である。	

自己	者 第三	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	(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	入居者個々人で異なる基準に合わせ衣食住の生活全般にわたって確認しながら支援しています。特に入浴時や排泄時は注意しています。職員の声かけ方法や言葉使いについても互いに注意しあっています。	利用者と親しくなっても、馴れ馴れし過ぎる言葉遣いをしないように周知している。往診の際のプライバシーに配慮し、利用者の居室を使用する場合もある。脱衣所がリビングに面しており、プライバシーと羞恥心への配慮の面で工夫が必要である。	脱衣場のドアの内側に、簡単なパーテーションを置くなどの工夫をされてはどうか。
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	入居者だけで行事を決める会議を開催してみても希望を基に外食ツアーを立案しました。選択肢を複数準備し、できるだけ思いや希望に添うようにしています。		
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	集団でのレクリエーションやアクティビティだけではなく一人一人にあった個別ケアの項目に添って個別に対応できるようにしています。事前の予定に固執せずその日の心身の状態に応じた希望に対応をしています。		
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	男性入居者は電気髭剃りをお気に入りの日課として行っています。女性入居者は好みの保湿剤、リップクリーム、コンディショナーを希望に応じ家族了解で備えて使用しています。更衣の衣服選択が容易なようにハンガーラックを活用しています。		
40	(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	個々人のできる事と好みに応じて食材の買い物、野菜果物の皮むきやカット、盛り付け、お茶入れ、片付けに参加していただいています。月1回程度はたこ焼きやベビークラスのおやつ作りや鍋料理を一緒に行っています。	毎食、職員が手作りしている。献立の内容をボードに書き、食事の前に利用者に説明することを始めた。事業所の菜園で利用者と一緒で栽培した季節の野菜が、献立に色を添えることもある。朝食と夕食については、職員も利用者と一緒と同じものを食している。	
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	個々人のADLや好き嫌い、その日の状態に応じた食事内容(軟食、刻み食)や飲み物を提供しています。献立内容の栄養バランスやカロリー計算は年2回法人の管理栄養士が計算し評価、指導しています。		
42		○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	毎食後口腔ケアを義歯洗浄、歯磨き、舌苔ブラシ、うがいの内容で実施しています。月1回の口腔外科医往診、月2回の歯科衛生士による口腔ケアを実施しています。		

自己	者 第三	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	(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	尿意、便意の表出が可能になるように保清に留意しています。尿意、便意に応じオムツやパッドを使用してもトイレや尿器にて自然排泄できるよう支援しています。ポータブルトイレは安全上問題無ければ夜間だけにしてあります。	殆どの利用者が布パンツか紙パンツを使用しており、職員の支援を受けながらトイレで排泄している。入院していた利用者も、退院後数日してオムツ使用から紙パンツに戻ることが出来た。夜間は睡眠を優先しているが、利用者の排泄リズムを考慮しながら、必要に応じて職員が声掛けをしている。	
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	排便間隔の記録管理を行い水分摂取量の確認、ミルクやコーヒー等の排便を促進する飲料やサツマイモ料理等の食物繊維の多い食材の活用、腹部運動を心掛けています。緩下剤は医師の指導でマイナス3日目から頓用しています。		
45	(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	基本的には曜日毎に入浴は決めているが、時間はその日によって午前、午後または2回実施しています。入浴を断られた場合は別の日に声掛けて入っていただいています。排泄による汚染時は入浴日に限らず対応させていただいています。	入浴は週に2回としているが、利用者の状態や希望によって柔軟に対応している。浴槽は、利用者にとって安心で安全な機械浴である。温泉の効能書きを真似て、「神経痛に効くようです」などとジョーク混じりで書き、ゆず湯やしょうぶ湯で季節を楽しんでいる。入浴後には、利用者好みの飲み物を用意している。	
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	就寝、起床、昼寝、休息は時間を一律にせずその日によって心身の状況や意思に任せています。車椅子での時間が長い場合は午前、午後の短時間のベッドでの休息の声掛けをしています。部屋の照明や空調を個人の好みに応じています。		
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	誤薬の発生の無いように3段階で確認しています。頓用についても連絡帳及び確認表にて管理しています。調剤表を所定の場所に保管し内容の確認が可能、変更時は連絡帳で伝え理由と様子確認を徹底しています。		
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	個々人のお気に入りの趣味、場所、話、人、食べ物を把握し、職員が共有化し生き活きたした生活をしていただく手段としています。本人の持っている力が表出され張り合いや喜びを感じていただける様に支援しています。		
49	(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	その日その時の心身の状態、気分、天気等に応じて散歩、ドライブなどの外出をしています。必要な時は個別対応もしています。月に一度は法人のバスで普段行けない市外も含め小旅行を実施し昼食を外食にしています。	事業所の近隣には神社、紅葉、桜など見どころが多く、日々の散歩が楽しめる。毎月の日帰りバス旅行では、工場見学やショッピングセンター、外食などを楽しみながら、外気に触れることで利用者は季節を感じている。	

自己	者	第三	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	預かり金をお買物時に使用していただいている。レジでの支払いが可能な方は手渡しにて行ってレシートやおつりも受けとっていただいている。10月はショッピングセンターにお買物ツアーを実施し全員自分で支払いました。		
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	本人の希望があれば必要に応じ、家族に電話し直接お話していただいておりますが、執拗な帰宅願望や妄想時は遠慮させていただいております。郵便受けを玄関に設置しており時々家族から手紙が届きます。		
52	(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	適切で心地良い環境の整備に配慮しています。作品等の掲示物は月毎に季節毎に変えており幼稚化しないように気をつけています。浴室は「春日の湯」の通称で、トイレとともに目印の貼り紙をしています。	田畑や遠くの山並みなど、利用者にとって慣れ親しんだ風景がリビングの窓の向こうに広がっている。2方向から差し込む明るい光の中にゆったりと置かれたテーブルとソファが、利用者の憩いの場となっている。壁面を飾り立てることを避け、季節を感じさせるタペストリーなどがセンス良く飾られている。	
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	食堂の食事時の座る場所は決めてしていますが、リビングの共有スペースはその方のお気に入りの場所やADL(車椅子、シルバーカー、歩行器、独歩)、その時の状況、人間関係に応じて固定せずに座ってもらっています。		
54	(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	自宅で使用していた家具や小物を置いています。その日の気分や天気に応じて簡単に選べるような衣服はハンガーラックを活用しています。部屋に若い時の本人の写真や家族来訪時の写真を置き孤独にならないよう配慮しています。	事業所からは、ベッド、防災カーテンが準備されている。利用者はテレビ、整理ダンス、小机、ハンガーラックなどを持ち込んでいる。イベントの際のスナップ写真、来訪した昔の同僚たちと並んだ笑顔の写真、家族の写真、誕生祝いの寄せ書きなどを飾ることで、思い出を新たにしながら利用者が過ごせるように支援している。	
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	浴室の雰囲気作りに「春日の湯」、トイレの位置がわかる様に貼り紙をしています。居室に表札を目線の高さに貼っています。必要に応じベッドサイドに小物を置けるサイドテーブルを配置したり床に滑り止めシートをしていただいております。		