

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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 アリス館		
所在地	岡山県笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	平成25年11月22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	http://www.kaizokensaku.in/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirvosvoCd=3390500084-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成25年12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)】

きれいで快適で家庭的な環境のもとで、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことを支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図っています。年間行事予定をたて、ドライブ等で通常の生活にメリハリがつくように実施し、入居者さんに喜んでもらっている。

【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)】

事業所開設から3年目を迎え、運営が安定し、職員は日々の介護に余裕を持った気持ちで臨めるようになった。当初はグループホームの勤務経験がほとんどない人が多かったが、職員の入れ替わりが少なく、良いチームワークのもと、各人がスキルをあげてきた。しかし、利用者の高齢化、重度化が進み、事業所に求められるものも少しずつ変化している。それに対応できる体制として、大きなものが看取りである。平成24年に詳しい看取り指針を策定し、管理者や看護職員を中心に医療連携を高めた。そのような動きの中で、今年、初めての看取りが行なわれた。また、運営推進会議や家族会などの行事を通じて、家族との触れ合いをできるだけ持てるよう工夫し、家族からの意見には素直に耳を傾け、ケアの質を向上させている。例えば、以前はその日の調理担当者のみで決めていた献立は、1週間をまとめて作成し、管理栄養士のアドバイスを経て決定する等、多くの改善を実施している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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)	○ 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	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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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. 全くない
59	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: 36,37)	○ 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、活き活きと働いている (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
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)	○ 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	○ 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させている (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	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	○ 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、安心して暮らしている (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			

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	3390500084		
法人名	株式会社 アリスジャパン		
事業所名	グループホーム菊の里 カブト館		
所在地	岡山県笠岡市吉田字山中39番1		
自己評価作成日	平成25年11月22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	http://www.kaizokensaku.in/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JizvosvoCd=3390500084-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2		
訪問調査日	平成25年12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)】

きれいで快適で家庭的な環境のもとで、楽しく、ご自分のペースで、利用者様がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことを支援するとともに、高齢者の福祉の増進を図っています。年間行事予定をたて、ドライブ等で通常の生活にメリハリがつくように実施し、入居者さんに喜んでもらっている。

【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)】

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)	○	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ます (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
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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	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、活き活きと働いている (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
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)	○	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	○	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させている (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	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	○	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)	○	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	経営理念・基本方針を事務所に掲示し、毎朝の朝礼にて、唱和をしてその理念を共有して実践につなげている。	理念は事務所に掲示し、また名札の裏に入れ、朝礼で唱和している。理念でうたう「ニーズに合った自立支援」により、手を出し過ぎない介護に留意しているものの、重度化、高齢化が進む中、利用者の意向を聞きながら、少しずつ介助の範囲を広げている。	
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	運営推進会議のメンバーに地域の民生委員さん・代表の方に入って頂き、地域の民生委員さんとも定期的にボランティアで訪問頂いている。	市が推進する「地域密着拠点推進会議」に参加し、事業所が地域の認知症理解のリーダー的存在になる活動や、事業所同士の情報交換の場としている。地元のボランティアが事業所を訪れたり、利用者が地域の高齢者サロンを訪ね、交流を図ったりもしている。	
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	本年度は大きなイベントを開催していないが、今後、笠岡市が推進している地域密着拠点推進会議にて、グループホームが拠点となる様、地域との関係作りを強めていく。		
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	運営推進会議には、地域の代表の方・民生委員さんにも参加いただき、入居者情報・活動状況等を報告、話し合いをして、サービスの向上に生かすようにしている。	家族へははがきを出して、会議への参加を呼びかけ、また会議を家族会等の行事と合わせるようにしているので、家族の出席が多く、意見交換が活発になされている。何を食べているか知りたい、という意見に対し、全家族に献立表を送るなど、サービス向上につなげている。	
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	連携出来ていると思う。何かわからなかったら、すぐに連絡をして、確認をしている。	市が年3~4回開催する「地域密着拠点推進会議」に参加して情報交換をし、困っていることのアドバイスを受けている。市の介護セミナーにも参加し、職員のレベル向上につなげている。地域包括支援センターからは空き室の問い合わせ等もある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関も夜間・早朝以外は施錠していない。身体拘束については、やも得ずその必要性が生じたら、家族に説明をして、期間を定め同意書にて確認の上行う。	身体拘束は見受けられない。前年度は「ちょっと待ってしてください」といった、利用者の行動を抑制する言葉がけがやや目立ったが、職員間で話し合い、意識して「待っていただけますか？」のような言葉がけを行った結果、かなりの改善が図られている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	井笠地区全体の研修としてH25年4月3日に実施している。		

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	これから勉強していきたい。		
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	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議での家族様の意見・要望は、すぐに改善実施している。	運営推進会議や家族会で、家族と事業所とが活発に意見を交換している。例えば「食が進まない」という意見に対し、席替えを試みたら食が戻った、という具合に、意見や要望に対し、事業所はすぐに改善を実施している。昨年は意見箱に筆記具がなかったが、今年はきちんとそろっていた。	
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	毎月一回月例会を行っている。	定例会議だけでなく、職員から相談等があれば、管理者はその都度話し合い、改善できるよう、新たな備品を購入したり、行事担当の割り当て方法を変更したりした。事業所内での判断が難しい場合は、本社の統括担当に話を上げ、解決するよう心掛けている。	
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	職員の更衣室・休憩室が設置され、職員の職場環境には配慮してある。		
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	井笠地域の職員を対象にした研修会が、三ヶ月に一回位あり、職員の資質向上を図っている。		
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	笠岡市の集団指導等で知り合った同業者に、いろいろ尋ねたりはしている。		

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	入居前に面接を行い、本人からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、家族様からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	入居前に面接を行い、本人・家族様からの要望や困っている事を聞きケアプランに反映して、入居者様の信頼を早く得るようにしている。		
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	職員と入居者さんの変動も少なく、互いのコミュニケーションも出来たように思う。今後もより暮らしを共にするもの同士の関係を築くように努力する。		
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	家族の方には、入居者さんの報告を密にして、家族の方をまきこんで一緒に考え、対応している。		
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	入居者さんは近所の方も多く、家族が面会等で来られても知った入居者さんとお話しされている。	家族の来訪は比較的多く、その時に近所の店や馴染みの場所に利用者と外出することもある。事業所は家族に行事を手紙等で伝え、参加を促している。民生委員が月1回の地区の高齢者向けサロンへ一部の利用者を毎回連れて行ってくれる。	
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に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	コミュニケーションが取りにくい入居者の方でも、職員が間に入り孤立しないよう他者との交流に努めている。		

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
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	契約が終了された方にも、動向をお聞きして、関係を断ち切らないように連絡を取るつもりである。		
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	本人の話をよく聞き、要望等を伺い、カンファレンスを行いケアプランを作成している。	担当者制により、職員は自分が担当する利用者とは特にじっくり向き合い、思いや希望を捉えようと努めている。しかし、利用者の重度化により、意思の疎通が以前より困難となり、職員の戸惑いが増え、管理者を交えて、打開策を検討している。	
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	入居前に面接を行い、本人を取り巻く家族、利用されているサービス事業者から情報を得るようにしている。		
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	貼り絵の好きな人・塗り絵の好きな人・歌の好きな人それぞれの好みによって、強要しないで余暇時間を過ごしてもらっている。		
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	本人及び家族の意向を大切に、計画作成担当者により介護計画書を作成している。入居者さんに担当者を決めて、担当者を中心にモニタリングを行い、介護計画書につなげている。	より具体的にケア内容が職員に伝わるよう、書式を変更した。また、日々の記録には、利用者が話した言葉を書くようにし、後の検討材料としている。計画担当者は、利用者を担当する職員から話を聞くと共に、計画をカンファレンスに諮り、それらを元に介護計画を詰めている。	
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	日誌・経過記録にその日の身体状況、発言等を記録し状況把握が出来るにしている。変化は申し送りで伝えケアプランの見直しにつなげている。		
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	いろいろと制限はあるが、入居者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

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
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	地域資源をしっかり把握し、十分に活用できるように努力する。		
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	協力医療機関とは密接な関係にあり、いつでも相談に応じてもらえる。急変に対してはすぐに往診をしていただき、適切な処置をしていただいている。	事業所内の看護師が、利用者、介護職、家族と医師の間に入り、医師との情報交換がスムーズにできている。家族が受診に付き添う場合は、身体記録や医師への手紙を家族に渡し、また、協力医をかかりつけ医としている利用者は、看護師が付き添っている。	
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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。日常の情報や気づきを伝えて相談し、協力医療機関との連携を取りやすくしている		
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。	入院時には、ご本人の情報を病院関係者に伝えている。入院中は面会に行き医師や看護師の様子を尋ねている。		
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、事業所です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	平成24年8月より、医療連携加算を算定している。ご家族・主治医との連携を図り、安心して納得した終末期になるよう随時意思を確認しながら取り組んでいく。	看取りに関する指針を策定し、利用者と家族から同意書を取ると共に、本人と家族の意思をその都度確認し、事業所、医師との意識の共有化を図っている。今年10月に初めての看取りを経験した。家族とは何度も話し合いの場を持ち、職員が一丸となって介護に臨めた。	
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	急変についてはマニュアルを作成して、誰があたっても対応できるように話し合いをしている。		
35	(13)	○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	火災訓練については、入居者さんをも参加した訓練を年2回実施している。	避難経路が一目でわかる館内地図が、玄関に掲示され、万一の際に救助隊が参照できる。職員は消火器の位置や通報装置の存在をきちんと把握しているが、通報装置の操作の理解にはばらつきがあり、通報手順は統一されていない。また、家具の固定などがなされていない。	消防署の協力のもと、災害発生時にどの職員も同じように行動できるよう、簡易な通報手順の確立を期待したい。また、地震などの災害への備えも期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	トイレ使用時はドアを閉める、入室時はノックをする、声掛けもプライドを傷つけない言葉を使う等考慮している。	職員は穏やかな口調で、利用者に話しかけていた。言葉遣いは馴れ馴れしくならない程度に、その時々に応じて使い分けている。トイレ誘導などもさりげないが、トイレには、利用者の名前が書かれたお尻拭きが置かれていた。	
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	中には自分の希望や思いを表すことが出来ない方もいらっしゃる、こちらから提示をして、思いをわかるように努力します。		
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	食事・入浴など、その方の体調により、決め付けず実施している。		
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	訪問理容の事業所を依頼して、希望者に実施してもらっています。理容代は預かり金から支払っている。		
40	(15)	○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	食事時にテーブルの上を拭いたり、下膳のお盆を拭いてもらっている。	だれもが和やかに食事できるよう、席の配置を工夫し、職員も一緒に食卓を囲んでいる。昨年、問題となった献立の偏りは、一週間分の献立をまとめて作成し、管理栄養士の助言を受けることで、改善している。一部利用者がお盆拭き等を手伝っている。	
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	栄養バランスを考えた食事づくりをしている。特に脱水に注意して、水分補給に努めている。又体調により嚥下が困難な時は、ミキサー食を作り食べ易いように対応している。		
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、口腔ケアを行っている。また、就寝前の入歯等のケアについても介助している。		

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
43	(16)	○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	日中はトイレを使用している。夜間どうしてももの方にはポータブルトイレを利用してもらっています。	一覧性の高い排泄記録の表があり、その表や利用者の様子から、適切にトイレ誘導できている。夜間は利用者や睡眠状況により、対応を変えている。おむつ使用者は夜間のみの1名にとどまっている。	
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	排便チェックを記録し入居者さん一人ひとりの状態の把握に努めている。便秘の方には水分補給や牛乳をしっかり飲んでもらうようにしている。		
45	(17)	○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	基本的には、2回/週の入浴を心掛けているが、その日の状態により入浴を勧めている。便失禁等があれば、シャワー浴を行っている。	脱衣所にエアコンを取り付け、室内との温度格差を少なくすることで、身体の負担を少なく、快適に入浴できるようにした。清掃の行き届いた清潔な浴室である。シャンプーなどは各人のお気に入りであれば、それを使い、また、入浴剤を好みにより使って、くつろいでもらう。	
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	入居者さんそれぞれのその日の体調に合わせた睡眠と休息をして頂いている。		
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	薬は一日分を個人別に分けてケースに保管している。特にひとり一人に手渡し、飲み込みを確認している。		
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	洗濯物のたたみ、食事用の盆の拭き、貼り絵などそれぞれの好みで、実施している。		
49	(18)	○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	天気の良い日は極力、外に出るようにしている。洗濯物の乾し・取り込み、野菜の栽培などもお手伝いいただく。また、月間行事として、ドライブ等の計画・実施をしている。	自力で歩ける人が少なくなり、以前に比べて外出の機会が減っている。日の当たる場所に椅子を出して日光浴をしてもらうなどの工夫をしている。車での外出も、窓から外を眺めるだけのドライブが増え、打開策を検討中である。	遠出だけでなく、敷地内などの散歩を含め、外気に触れる機会を増やせるよう、期待したい。また「外出＝行事」という職員の意識の転換も期待したい。

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
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	原則、お金は預かっています。買い物希望の方には、お出しして一緒に近所のスーパーへ買い物に行っている。		
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	電話を希望される方には、電話を掛けて頂いています。		
52	(19)	○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	秋の季節には、毎年、地域の方が菊の大輪の花を持って来て頂いている。入居者様にも見てもらい喜ばれている。	リビングや廊下はもちろん、浴室、トイレから洗面台に至るまで、清掃が行き渡り、きれいである。壁面装飾は控えめであるが、季節の飾り付けを利用者と一緒を楽しんでいる。片側ユニットでは加湿器にアロマの香りを付けているが、「眩しい」等の利用者の要望により、昼間に窓のブラインドが閉じられていた。	
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	ホールのテーブルの配置は気の合う、話の出来る人を配置している。席も時々変えるようにしている。		
54	(20)	○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	家族・本人の希望により、ベッドの位置を変えたりして、居室はなるべくその方の住みやすいように対応している。	自分の居室がわかりやすいよう、居室ごとに床材や壁紙、カーテンを変えている。すべて洋室であるが、畳を敷いている部屋もある。朝食時を利用して、職員が居室のモップがけ等、清掃をし、清潔さが保たれている。写真や花を飾っている部屋もある。	
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	自分の部屋がわからない方もあるので、居室のドアに名前を大きく書いて貼っている。また、トイレも「便所」と別途表示している。		