醍醐の森川崎グループホーム
（別紙4）　　平成　23　年度

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	0990200040		
法人名	特定非営利活動法人　醍醐会		
事業所名	醍醐の森川崎グループホーム		
所在地	栃木県足利市川崎町2316番地		
自己評価作成日	平成23年10月15日	評価結果市町村受理日	平成24年1月24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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
所在地	栃木県宇都宮市若草1－10－6
訪問調査日	平成23年10月28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）】

当ホームは、認知症高齢者を狭いところに囲い込むことのないよう、渡良瀬川沿いに1100坪の広大な敷地の中にあり、常に花壇、プランターには四季折々の草花を植えてあり、多くの樹木を有する庭を有し、その中にある農園で栽培される野菜を使って、毎日の献立を立てて食事の提供してる。今年、「人に優しく、環境にも優しい施設」を目指し、当ホームの念願であった太陽光発電を設置し、震災時も大きな効力を発した。当ホームの家族会のサポート体制が強力であり、震災時一時的に調理ができない状態に陥ったが、家族会で話し合い、次の日の朝、おにぎりの差し入れをして頂いた。又本当の意味で地域に根ざした施設である為、町内会の活動に積極的に参加し、夏祭り、敬老会、クリスマス会、春秋の小旅行等のイベントは、運営推進会議、地域住民、ボランティア等を巻き込んで大変盛況である。特に夏祭りは毎年400名の参加があり、この地域の風物になっている。お陰で震災時に倒壊した灯篭がフェンスを突き破り、道路に散乱した際に町内会の人達に施設内に片付けてもらった。そうしたことから入居者が毎日の生活に於いて自信を持って「我が家」と言える普通の生活が営めるよう支援している。

【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）】

当ホームは足利市南東部に位置し、渡良瀬川の堤防沿いに囲まれ、近隣には住宅地と畑等があり閑静な場所に位置している。ホームには四季折々の季節感を漂わせる木々や花畑があったり、無農薬の野菜を栽培し、入居者自らが収穫し食べている。当ホームは自治会に加入しており、地域の行事への参加やホーム行事への地域住民の参加がある。さらに、東日本大震災時にはおにぎりの差し入れや、破壊された灯篭等の修復に率先して支援してもらうなど、まさに地域と一体となったホームである。家族会等においても家族等の要望や意見が出しやすい環境となっており、敬老会、クリスマス会等の行事に多くの家族参加を促したり、年2回の小旅行は家族同士のコミニュケーションの場となっている。さらに、ホームに隣接されている、デイサービスセンターと連携して看取りを経験しており、職員の支援に対する温かい心意気が伺えた。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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）	○	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
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
61	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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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）	○	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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	毎月、管理者、全ての職員が参加して行われる定例会議に於いて、地域に密着し、そして地域に貢献できる施設の運営を目指して、その事業理念を共有している。	「温かい家庭的雰囲気を大切に、一人ひとりの尊厳を守り、地域に密着し自立した生活、一緒に楽しくゆっくりと安全に」を理念に掲げ、毎月の定例会や日々の支援等においても理念を振り返り、意識づけを行い、ケアの質の統一を図っている。	
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	町内会費を納入し、回覧板を届けたりする等、利用者と職員が共に行い、積極的に町内会の事業に参加し、当ホームでも開催される各種イベントを通して地域の一員として自覚させている。	自治会に加入し、回覧板を届けたり、当ホームで開催する夏祭り、クリスマス会等に地域の方が参加するなど、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。また、近隣の方から野菜等の差し入れなどもあり、地域住民の方々と一体となった相互関係が構築されている	
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	当ホームで開催される夏祭り、クリスマス会等のイベントばかりではなく、積極的に町内会活動に参加する度に認知症の理解や施設との関わり方を説明する機会を得ている。		
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	運営推進会議委員に日常も含めて、積極的に当ホームで開催されるイベント等に参加して頂き運営推進会議開催時、当ホームの外部評価等を公開し、それについて改善点がないか、積極的に意見を吸い上げるようにしている。	運営推進会議は3ヵ月に1度、自治会顧問、推進会議議長、市職員、消防職員、家族会代表等の参加により開催している。会議ではホームの支援状況報告や、参加者から率直な意見や要望等が積極的に出され、協議を重ねながらサービス向上に活かしている。	
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	当ホームの運営推進会議の委員である市職員等を含めて行政関係者とも「協働」の元にして、信頼関係を築けるようになった。	市担当者には運営推進会議参加時にホームの現状や課題を把握してもらっている他、制度上の情報提供、支援に関するアドバイスをもらう等、市と連携を密にしながら協力関係を築いている。	
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	毎月、管理者、全ての職員が参加して行われる定例会議に於いて、身体拘束の定義や具体的な行為と事例を挙げて話合いの機会を設けてメディスンロック等についても取り組んでいる。	毎月の管理者・職員等の定例会議において、身体拘束の定義や具体的な行為と事例をもとに、拘束によって入居者に与える身体的・精神的苦痛を理解している。その上で、拘束のないケアに取り組んでいる。なお、メディスンロック等についても医師と相談しながら取り組んでいる。	

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
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注意を払い、防止に努めている	毎月、管理者、全ての職員が参加して行われる定例会議に於いて、「栃木県高齢者虐待対応マニュアル」を中心とした勉強会を開催し、その防止に努め、虐待があった場合、その通報義務等についても、討議、検討している。		
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	以前、地域福祉権利擁護事業を利用している利用者がいた為、充分に理解している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	各々の利用者や家族との契約の締結時に出来る限り、管理者、計画担当責任者又は、それに準ずる職員が担当し、説明して、理解、納得を図り、改訂がある場合には当ホームで組織されている家族会の総会等で説明の機会を設けている。		
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	運営推進会議と家族会をリンクして時間をずらして開催し、相互交流の機会を設け、それらから意見・要望を吸い上げるようにし、それを元に毎月、開催れる定例会議に於いて討議し、運営に反映させている。	家族からの意見や要望はホームにとって大切な宝と受け止めており、運営推進会議や家族会で出された意見・要望等について検討・協議しながらサービスに反映させている。また、入居時にはホームの苦情受付担当者や外部の苦情受付機関等の説明をしている。	
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	毎月、管理者、全ての職員が参加して定例会議開催し、運営や各々の利用者の情報共有、それに基づく介護に必要とされる用具、器具等の購入に至るまで討議している。	月１回開催の定例会議や日々の業務等において、管理者へ意見や提案等を行う機会が設けられており、出された意見等は職員間で協議し共有する事によって、入居者支援やサービス向上に役立てられている。	
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	管理者は、法人の三役会や理事会等に於いて各事業の給与水準等の意見を吸い上げており、定例会議に於いて職員が要望する介護し易い、可能な限りの福祉用具・器具、必要な日常生活機器・用品の情報を得て、その充実を図っている。		
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	管理者は、個々の職員の介護能力を把握し、毎月、管理者、全ての職員が参加して開催される定例会議に於いて、勉強会を開催し、法人内外の研修に積極的に参加させている。		

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	当ホームは、栃木県グループホーム協会、栃木県小規模ケアネットワークに所属し、管理者は、職員がそこで開催される研修会、勉強会等に積極的に参加させ、他の事業所との交流を図り、他の事業所の良い点を取り入れるようにしている。		
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	併設される認知症専用デイサービスの利用していた利用者が入居している為、殆どの利用者本人との安心確保は、既に構築されている。		
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	併設される認知症専用デイサービスの利用していた利用者が入居している為、殆どの利用者本人との安心確保は、既に構築されている。		
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	当ホームでは居宅支援事業所を関連グループ事業所にも設置していない。当ホームでは特養ホーム等併設される居宅支援事業所によって横行する「抱え込み」を全く、行っていない。市民に支持される施設を目指し、介護保険制度の説明をし、他のサービスについても説明を行っている。		
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	個々の利用者の出来る事は、見守り、出来ない事は、、職員と共に行い、全く出来ない事は、職員が代行するといった介護を基本としている。		
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	利用料葉の支払いは、原則としており、本人と家族の絆が切れないようにし、家族会を組織し、家族への各種イベント等の積極的な参加を促し、職員と共に本人を支えていることを認識して頂けるようにしている。		
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	本人に「ここが私の住まいです。」と認識して頂けるようにし、家族を含め、親戚や知り合い等の面会を積極的に受入れている。又出掛ける際は、馴染みの場所等を訪れるようにしている。	ホーム入居後も、利用者本人が培ってきた人間関係や地域社会とのつながりを本人・家族等から確認し、関係の継続が出来るよう、家族の協力も得ながら支援に努めている。	

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
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	孤立しないように洗濯たたみは、毎夕、入居者皆さんが協力して名前別に仕分けたり、他の入居者の車椅子を押して頂いたり、相互依存の関係構築出来るように支援している。		
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	重篤となり、入院した場合、退居を余儀なくなった利用者を退院後、特養ホーム入居待ちをデイサービスとインフォーマルの宿泊事業で支援している。		
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	常に声がけを行い、「どう暮らしたいか？」を本人に確認して、それを家族にも伝え、要望を聞き、かなえているが、困難な場合には代替等を考えて生活支援をしている。	日々の行動や表情から思いや意向を把握し、それが困難な場合には、家族等との協力を得ながら本人の視点にたって支援している。また、入居者が寛いでいる時間や、担当者と一対一になれる時間も大切に取り組んでいる。	
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	アセスメントの時期には必ず基本に戻り再確認している。現在の暮らしが適しているのか、環境に問題がないか等サービス利用の計画等の把握に努めている。		
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	その日のバイタルチェックや睡眠状況で心身状態を知り、一日の過ごし方を決めるが本人の要望も大切にする。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	居室担当者とデイ看護師、調理関係者他職員で意見を出し合い計画や評価をしている。支援経過記録を参考に心身の状態を知り楽しめる部分に着目して作成している。リスクや問題点は日課表の支援上の留意点に記載し全員が確認する。	アセスメントとモニタリングを繰り返しながら担当職員・看護師・関係者等と意見を出し合い、介護計画を作成している。概ね6ヵ月を目安に見直しをし、状態に応じて再度の見直しをしている。	
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	アセスメントの時期には必ず基本に戻り再確認している。現在の暮らしが適しているのか、環境に問題がないか等サービス利用の計画等の把握に努めている。		

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
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	常に本人に適したサービスを提供できるよう、入居前のケアマネージャーに相談やご家族にご意向を伺い、場合によっては当施設のデイとインフォーマルの宿泊事業で柔軟に対応している。		
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	利用者と職員が一緒に出掛ける際、又は外食に出かける際、先方に連絡を取るか事前に訪問して、認知症の説明をし理解を求め、協働して利用者が安心してそこを利用できるように努めている。		
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し、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	隔週の往診には状況を的確に伝え、状態が変わり検討の時期の際には家族も交えて納得いく受診ができるように支援している。些細な変化でも主治医に連絡！又他の受診時は経過記録を作成し家族にお渡ししている。	家族の要望を踏まえ、協力医の往診や今迄のかかりつけ医の受診を支援している。職員が同行する事もあるが、家族が通院につきそう場合には、ホームでの状況を的確に伝えている。また、些細な変化でも主治医、嘱託医の看護師等に協力を仰ぎ、経過記録を作成し、家族に渡している。	
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	デイの看護師と情報を共有し、些細な変化も見落とさないようにし、適切な受診につなげるようにしている。嘱託医の看護師にも同様に上申し支援している。		
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。	後方支援病院と協力契約を締結し、入院先にお見舞いや訪問した際には先方の医療機関関係者と情報交換を密にして出来るだけ早期に「住み慣れた家」に戻れるように努めている。退院後の通院時にはその利用者の情報を添えて受診できるように支援して		
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	大きな変化があり改善の見込みが見られないと嘱託医が判断した場合は家族に説明をしてもらい、事業所のできる範囲をご家族に納得いくまで説明し、方針を決め、それを本人、家族、職員、嘱託医と共有しながら支援している。	看取りの同意書について話し合っている。家族会でも看取りについて協議し、ホームと家族間で看取りに関して共通の認識が持てるように努めている。また、入居者の状態に応じてホームの力量に沿って出来る事を説明し、入居者・家族・職員・嘱託医と方針を共有しながら支援を行っている。	
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	併設されているデイサービスの看護職員により応急手当や急変時の指導を適時受けている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	消防訓練は、年2回、避難訓練は、年1回、行っている。夜間、職員が一人になった場合を想定して、近隣の住民に各々一人の利用者を担当して頂き訓練を行っている。又これまで行政からオール電化にするように勧められて来たが、施設の方針として、太陽光発電の設置、石油、ガスにリスク分散を考えて施設の運営に当って来た為、今回の震災時にも耐えうる施設と確信した。	年2回の消防訓練と1回の避難訓練を夜間想定も含めて、地域住民の参加の下で実施している。地域住民の方にも入居者の担当制をお願いするなど協力体制が構築されている。また、今回の震災を教訓に太陽光発電の設置をする等、災害時対策を行っている。備蓄も確保されている。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	毎月、管理者、全ての職員が参加し、行なわれる定例会議に於いて、画一的なケアにせず、常に個別ケアを意識の中に置き一人ひとりの人格を尊重しながら優しい対応を心掛けている。	年長者として敬意を払い、馴染みの関係にあっても、本人の尊厳やプライドに配慮した本人本位の支援に取り組んでいる。目立たずさりげない言葉かけや、自己決定しやすい言葉かけをするように努め、一人ひとりの権利を保障し、人格を尊重することが対人援助の基本原則として心得ている。	
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	毎月、管理者、全ての職員が参加し、行なわれる定例会議に於いて、優しい対応で信頼関係を築きながら本人の思いを知り自由に自己表出できるようにしている。そうすることにより自己決定に繋がるように支援している		
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し、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	職員本位の介護ではなく、本人の心地良い場所や雰囲気を優先し、「今日は何をしたいか？どう過ごしたいか？」伺い、その希望にそって支援している。		
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	普段から本人の要望に沿った身なりを整えるようにし、特に外出する際には女性は化粧をするなど、お気に入りの服に着替え、男性も同様に身なりを整えるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑に収穫に行き、旬の野菜を使い、彩りや盛り付けにひと工夫し、食欲がわくように薄味で味つけしている。おやつも手作りを中心に考え提供している。配膳も同様、片付け等に関しては所定の場所で持ち運べる人にはお願いをしている。	食材はキッチン担当者や職員と入居者が買いに行ったり、自給自足の野菜を使用したりしている。献立は医師と相談して、管理栄養士の下で作成している。配膳や片付け等も出来る入居者が一緒に職員と行っている。職員も入居者と会話をしながら同じ物を食べており、食事を楽しむ工夫がされている。	
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	献立に食材も記載しているので、一日の栄養バランスが把握できる。特にカルシウムや鉄分の補給ができるようにそれらを多く含む食品を摂取できるように心掛けている。水分は熱中症予防のためけ経口補水液を作り水分補給に努めている。		

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
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	毎食後に口腔ケアを行い、義歯の洗浄・うがい、週3回のポリデント消毒を行っている。歯磨きはできるところまで本人に任せるが、認知症の進行により困難な場合があるので最終確認は職員が行っている。		
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	できるだけ日中はトイレ使用でオムツやパット使用を減らすようにしている。認知症の進行により排泄機能が低下している方に関しては排泄パターンを知り誘導、失敗を防ぐようにしている。	気持ち良く排泄出来るように、日中のオムツやパット使用を減らし、可能な限りトイレを使用した支援や入居者の生活リズムに沿った支援をしている。ADLが低下している入居者に対しては、水分摂取量のチエック等をしている。	
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	毎朝のラジオ体操や屋外への散歩により運動をし、水分摂取量のチェックや繊維質を多く含む食品を摂取するように心掛けている。意識して取り組めるよう表を作成している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望があれば毎日入浴出来る体制になっており、入浴時間は昼食後から夕方にかけての時間帯で支援しているが、ADLが低下した場合、併設するデイサービスのリフト浴をりようして入浴支援を行っている。	本人のこれまでの生活習慣や希望にあわせて入浴出来るよう支援している。ADLが低下した場合には併設施設のリフト浴での対応支援もある。入浴時間は着脱を含め30分～40分程度で、同性介助の問題もない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活パターン表を作り睡眠状況を把握し、日中は心地良い疲労感が得られるような活動を提供することで安眠に繋げている。普段より疲労感が見られる時は休息を促すようにしている。		
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	職員全員が常に個々の疾病と症状を把握し、処方箋を確認できるようにしている。副作用や効果を記録に残し、受診時にはその症状や変化を伝え、経過観察の記録をしている。		
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	グループを家族と捉え、様々な役割を担うことで張りのある暮らしが送れるようにしている。自由時間には楽しみ事で過ごせるように考慮し、ドライブで気分転換するなど、退屈しない過ごし方に心掛けている。		

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
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	家族の協力して頂き、年2回、近隣市町村へ小旅行に出掛けているほか、職員が付き添い日常的にも外食や散歩に出掛け、敷地内にある醍醐農園での作業や収穫も利用者の楽しみになっている。	季節感を取り入れながら年2回の小旅行を家族の協力のもとにて実施している他、日常的に外食や散歩等に出かけている。また、敷地内にある農園での作業や収穫なども入居者の楽しみとなっている。入居者が庭園にて会話をしながら日光浴を満喫している姿が見受けられた。	
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	施設の買い物に出た際は購入した金額の支払いをお願いしている。希望があれば本人持ちのお財布より商品を購入できるように支援している。		
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	希望があれば、電話を掛けられる状態にしてあり、手紙等も同様に葉書や便箋も用意してある。要望があれば、いつでも友人、家族と連絡が可能な状態にしてある。		
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	共有空間の温度、湿度は適温適湿に保つよう配慮し、トイレや調理室が分かりやすいように表示している。季節感を感じられるような楽しく掲示物を作成している。又、庭に咲いている花等を屋内に飾り、その空間作りをしている。	共有空間は季節感を意識した空間づくりがされており、掲示物やホームの庭で咲いた花等が飾られていた。湿度や温度、換気等も適切に管理されており、居心地の良い空間作りがされている。また、ホールだけではなく廊下や玄関先にも椅子を置き、自分の時間を自由に過ごしながら、気持ちの合った方と会話している姿が見られた。	
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	椅子をホールだけでなく廊下や玄関先にも置き自分の時間を自由に過ごせたり気の合った方と過ごせるように、又自分の部屋に気の合った方を招いてゆっくり過ごせるようにも配慮している。		
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	居室内の配置は本人と家族で決め、家にいたような雰囲気で過ごせるようになっている。入居前迄使用していた家具を持ち込み、自分の生活スタイルを維持し、居心地の良い環境を整えている。	安心して過ごせるプライベートな空間として、家族の協力のもと、環境のギャップを感じさせない支援を行っている。ADLの低下時には、リスク回避に配慮した支援に努めている。	
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	共有の場所には絵や大きな文字で、入居者の目的場所が分かるようになっている。		