

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	3370106084		
法人名	医療法人 青木内科小児科医院		
事業所名	グループホーム あいの里シルバーメイツ		
所在地	岡山県岡山市北区今5丁目3-25		
自己評価作成日	平成25年4月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>・のびのびとした空間・家庭的な雰囲気の中で一人一人が安全で安心して過ごせる場所を提供している。利用者様ひとりひとりに合わせて自立に向けた支援をしている。(母体が医療法人・各専門職との連携・情報の共有・チームワーク作り)</p> <p>・家族との連携や信頼関係を築き、地域とのつながりを大切にし、地域の中の一員として生活が送れるよう取り組んでいる。</p>
--

※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.kai gokensaku.jp/33/index.php?action_kouyuu_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3370106084-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成25年12月9日		

来年は十周年を迎える「あいの里シルバーメイツ」である。今年3月、1階と2階の利用者の総入れ替えを行なった。入所する人の状況や順番から、はからずもそうってしまった結果であるが、以前は1階より2階の方が重度化した利用者が多かった。運営推進会議での「災害時が心配だ。避難しやすい様に考慮して欲しい」との意見を反映して実施したが、家族からの手伝いの申し出もあり、予想より短時間の1日で引越しができた事は、この十年間の歴史の積み重ねのあらわれかもしれない。一昨年から始めたグループホーム交流会は当初の4事業所から6事業所に増え、2ヶ月に1回、持ち回りで実施している。管理者同士の情報交換、アドバイス、悩みを話し合う等だけでなく、今年からは勉強会も始め職員同士の相互訪問や実習、研修等、交流を通して意欲の向上、サービスの質の向上に成果をあげている。今後は地域内の他ホームにも声をかけてこの輪を広げていく予定である。また、管理者は社協主催の現場バスツアー(施設見学)のお世話も昨年引き継ぎ等、地域福祉のリーダー的存在である。この事実もこれまでの涙ぐましい程の努力の成果が今のこのような素晴らしい体制を生んだのだと思う。

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
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、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
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	理念は、目につく所に掲示している。理念に基づき日々のケアにつながるよう心掛けている	玄関に「個性の尊重」「生きがいの追求」の基本理念が掲げている。「ケアは気づきである」のモットーは職員間にも浸透し、サービスの質の向上にもつながっている。職員は個人の生活歴を大切に、一人ひとりに合わせた個別のケアに取り組んでいる。	
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	設立当初から月に1回公園の清掃作業に入居者と共に参加している。日常的に散歩に行き挨拶を交わしている。ホームの行事にも多数の参加がある。町内の行事にも積極的に参加している。定期的な保育園児の訪問を受け入れている	保育園児の隔月毎の訪問があり、お子さん、お孫さんの幼い頃の姿を重ね合わせ涙を浮かべる人もある。散歩中に卒園生から「あつ、シルバーメイツのおじいちゃんじゃあ！」と声を掛けてもらう等、素敵な関わりが持てている。今後は中学生の職場体験も受け入れる予定にしている。	
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	見学や相談があれば積極的に引き受けている。運営推進会議に町内会役員の方の参加も多く有り、勉強会や外部講師の研修なども取り入れている		
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	毎回サービスの実際や取り組みについて報告をしている。家族の意見や思いを伺い、職員間の情報共有と見直す点への話し合いを設け、意識向上につなげている	町内会長、副会長、地域包括職員の他、常時10人以上の家族の参加や利用者の参加もある。ホームでは何事も包み隠さずリスク面(誤薬、ヒヤリハット等)もオープンに話し合い、参加者からの厳しい指摘も真摯に受け止め、職員間で共有して注意喚起を促し、事故防止に向けて検討する等、サービスへの向上に活かしている。	地域の特性もあると思うので今後もしチャンスがあれば、民生委員、愛育委員等の運営推進会議への参加があると地域との繋がりがもっと密になり、地域への貢献度も期待できるかもしれない。
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	地域包括支援センターと連絡を密に行うと共に、運営推進会議に毎回参加して頂きホームの実情やケアサービスの取り組みを伝えている	運営推進会議へは地域包括職員が毎回参加している。開催日時は幅を持たせ、主体を参加者側に置き、参加しやすい様に連携をとりながら調整している。包括も時には実習生を連れて参加してくれる等、日頃から市の担当者とは協力関係を構築している。	
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	職員が講師になり、身体拘束・虐待などの研修を実施している。日々のケアの中で身体拘束になるようなケア内容があればその都度説明を行い、申し送りや会議等で職員全体に徹底するようにしている。身体的な拘束はもとより、言葉による身体拘束についてもケアの中で十分な注意をしている。基本的に身体拘束はしないという前提で取り組んでいる	「身体拘束や虐待は本来、グループホームでは起こらないでしょう」と管理者が言うように、心理的、身体的拘束禁止の対象となるような具体的な行為はこのホームでは一切ない。ケアの統一を図り、職員は研修等でも周知徹底して意識の統一を図っている。	
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	虐待に関しても、研修を実施したり、マスコミでの報道等にも関心を持ち、心理的な虐待も含めてその都度申し送りや話し合いをするなど防止に努めている。職員の精神的ストレスが、ケアに影響しないように自己のコントロールに努めている		

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
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	以前利用されていた方もおられたので、以前は研修を行っていたが、現在は行えておらず、今後勉強会を行っていく予定である		
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、時間をとって、十分に説明を行っている。特に家族が心配されている点「看取り・重度化」などについては、詳しく今までのケース等を参考にしたり、法人としての連携体制等も十分に説明をし納得していただいている		
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	意見箱を設けている。推進会議をはじめ、カンファ時・面会時等に意見を言いやすいような雰囲気づくりに努めたり、雑談の中での気づきを共有し、改善反映するようにしている。家族からの苦情は、迅速に対応し、職員間で共有し、サービスの質の向上につなげている	日常的に家族の面会も多く、運営推進会議、行事開催時等、話し合う機会が多い。雑談の中で「職員が交代したことで雰囲気暗くなった」という話を聞き、即、職員間で話し合い、法人トップにも報告し改善につなげる等、家族とは問題提起もサラッとと言えるような親しみのある信頼関係が出来ている。	
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	目標管理シートの面談時等にも意見を聞くようにしている。毎月の定例の法人全体での運営会議には意見や提案を検討し、その内容は職員に伝達している	年度当初職員全員で目標管理シートを作成し、情報の共有・ケアの統一等に取り組んでいる。年2回、部署目標、個人目標の振り返りや個人面談をしている。毎月の新人研修では、リーダー職員による育成、指導もあり、いつでも意見や提案を聞く態勢にしている。	項目14の目標達成計画に掲げていた他のグループホームとの相互交流は職員にとっても意欲の向上につながり、自分のホームの見直しになっていると聞いた。素晴らしい交流の輪が広がることを楽しみにしています。
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	年2回の人事考課(目標管理シート)や日頃の気づきや提案などを記入する手帳の内容の把握に努めている。資格取得に向けた支援を法人全体で行ったり、研修を始め、勉強会などを積極的に取り入れている。また子育てがしやすい職場環境労働条件が整っている		
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	研修年間計画に基づき、法人全体または事業所ごとに研修委員会を設置し、入社時の研修を始め、経験年数に応じたスキルアップのための研修専門職による各種研修等で質の高い職員を育てる取り組みを行っている。		
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	他のグループホームとの交流を行い、それぞれのホームの行事や、推進会議等に参加し、情報の共有を行うと共に、サービスの質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
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	サービスの利用申し込み時には、本人の生活状況を把握するよう家族や、利用しているサービス機関からの情報を収集している。また事前面談時には、必ず本人にきていただき、本人の思いを把握するように心がけている		
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	家族の困っている事や今までのご苦労や大変さを傾聴し、当ホームの対応などについて話し合いをするように心がけている		
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	当ホームの利用だけではなく、「その時」必要としているサービスに関して、法人内のサービスはもとより、他の関係機関への紹介や電話での問い合わせなどを積極的に行っている		
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	今まで一生懸命生きてこられた人生の先輩であるという認識を職員は持ち、お互いに助け合うという思いで生活をしている。生活歴から得意分野等を十分に把握し、教えてもらったり助けていただきながら生活を共にしている		
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	面会時をはじめ、カンファ時などにも日常の細かな様子をお伝えしている。また定期的な便りや新聞等の発行を行い、日々の様子を伝えている。		
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	年賀状や暑中見舞い等で思い出話等話したり、家族を介して昔馴染みの友人たちや親せき等の訪問や電話があり、積極的に機会を設けている	娘さんが、自分の友達が作っている花を「お母さんがここにいるから、ここが私の実家よ」と持ってきたり、家族の友人がクラフトの先生として来てくれる。中には利用者が仲人をした人も面会にきてくれる等、馴染みの人達との関係継続を支援している。	
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	利用者同士の関係性について全職員で日々情報を共有し、孤立しないような席の配置や個別な関わり、ストレス発散方法の模索、家族との情報共有等をおこない、孤立しそうな状況を事前に仲裁している。		

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	入院先への見舞や、手紙・家族との電話での連絡をはじめ、その関係先との情報収集を行う様、努めている		
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	日々の関わりの中で思いや意向を把握できるような気づきを大切に、職員全体で共有している。本人にとってどこでどのように暮らす事がいいのかを常に考え、家族とも話し合いをし検討している	「介護は気づき、その一言に尽きる」と管理者が日頃から言っているように、職員は利用者の言葉や動作からも、その奥にある真の思いを察知し、それぞれ自分の得意分野での気づき、判断に繋げている。そして、それぞれ自分の感性を磨くことに努めている。	
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	入居時はもちろん、日々の関わりの中・家族の面会時等把握ができるような環境作りを行っている。自分史作りを継続し、生活歴等の見直しや再発見に努めている。今年度より家庭訪問を行っている		
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	申し送り・個人カルテ・申し送りノート・日誌等を通し、日々の状態を把握するようにしている。できることや得意な分野での支援が自信にもつながる為に日々の行動・言動から新たな発見に結びつけるよう働きかけている		
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	本人や家族には日常の関わりの中で、思いや意見を聞き把握するように努めている。また家族にカンファレンス等に参加を促している。職員はカンファレンスのもとより、日常の中で、気づき等を即プランに結び付けるような支援を行っている	3ヶ月に1回開催しているカンファレンスには、各家族の参加があり、ADL、IADLを始め、社会心理に至るまで綿密な検討内容が話し合われている。利用者の生きがいや幸福感につながるQOL向上の支援にも目を向けている。	
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	個別にカルテを準備し、食事・排泄・日々の様子や本人の言葉・周辺症状への対応等を記入している。個々に面会対応簿を作成し、情報の収集と共有に努め、介護計画に活かせるような取り組みも行っている。		
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	ご家族様との外出・外泊など本人の体調がよければいつでも可能で柔軟な対応をしている。一日のスケジュールは大体決まっているが、その時々で利用者や家族に合わせて柔軟な支援を行っている		

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
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	地域の公園の清掃作業に毎月参加し地域の人と交流をはかっている。地域への買い物や理美容へ行き、地域の中での生活を重要視している。運営推進会議に民生委員や老人会の方の参加を頂き情報交換や協力体制を築いている		
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	本人や家族の希望・もしくは本人の病状等に合った適切なかかりつけ医を家族と相談して決めている。家族の協力を得ながら、かかりつけ医とも電話やメモ等で情報の共有を図っている	この日は週1回の看護師の訪問日であった。毎週の歯科による口腔ケアまた、体調不良時、緊急時は医師の往診も可能である等、母体の医療法人との医療連携も厚い。家族が通院介助している人もいるが、ホームの方針として利用者は全員、職員が受診の付き添いを行っている。ここでは医療と介護の連携体制が確立されている。	
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	医院との契約により、日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行っている。また体調の変化や異状は素早く看護師に報告し、早期発見・早期治療に結びつけている		
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。	サマリーをはじめ、出来るだけ詳しい情報を伝達している。入院時の付き添いをはじめ、入院中も出来る限りの面会と関係者との情報の交換や家族との連携を取り一日も早い退院をアプローチしている		
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	入居の契約時に文書に基づき説明を行い、事業所で出来ることなどを話し意向の確認は行っているが、入院から重度化・終末期を迎えた方が多く、医療的処置の必要な方が、大半だった	母体が医療法人なのでホームでの看取りの例はないが、入院体制が整っており医療的処置にも迅速に対応してもらえるメリットも大きい。職員は入院病棟とも連絡を取り合い、面会にもよく行っている。今後も本人・家族からホームでの看取りの希望があれば最期まで支援する方針である。	
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	夜間の緊急時対応やマニュアルを作成し見直しを行っている。また法人全体での定期的な研修やホームでの研修も行っているが、定期的に継続する事が課題である		
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	マニュアルを作成し、年2回入居者と共に避難訓練を行ったり、随時シミュレーションを実施している。消防署や地域の消防団との連携に努めている	年2回の避難訓練を実施し、消防署、地元の消防団の協力により初期消火訓練(消火器を使用)、水害に備えての土嚢作りを体験した。また、施設内視察をした際の「ホーム内での備蓄を望む」との意見を受けて、水・缶詰・レトルト食品等の備蓄品を確保した。	

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	一人一人の生活歴や性格を把握するとともに人格を尊重した声かけや対応を心掛けている	利用者のこれまでの生活歴や個性を尊重し、例えば「茶道の先生だった人に抹茶のお点前をしてもらうと、落ち着かれる」ということもあるそうだ。職員も「頼りにしている」と思えるような声掛けを心がける等、一人ひとりに添った支援をしている。	
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	利用者に合わせた声かけや対応で選択肢を用意し、それぞれに合わせて希望や自己決定ができるよう場面を作っている		
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、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	一日の流れは大体決めているが、その中でも、起床時間・臥床時間・食事の時間・入浴・レクやイベントの参加・散歩・買い物等個別性を考えた支援を行っている		
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	汚れや身の周りの清潔には、常に気を配り、家族の協力を得ながら、その人らしさを尊重し、みだしなみやおしゃれの支援をしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を一緒に決めることは、十分ではないが、できることを一緒に行うことをモットーにしている。買い物をはじめ、朝・昼・夕食手作りおやつ準備片づけ等を一緒に行っている。料理にまつわる話や巻きずしやすし作り・お好み焼き等は、利用者が率先してやっている場面も多くみられる	1階は重度化した人が多いが、ミキサー食の人はいない。刻み食の人でも味覚や目で見ると楽しむを大切に、嚥下状態を注視しながらその人のペースに合わせて支援している。2階の人は率先して手伝ってくれる人も多く、調理の下ごしらえ、食器拭き等、出来ることは出来る範囲でしてもらっている。	
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	栄養士の配置があり、栄養面での支援は十分にできている。医療との連携が必要な方の栄養バランス・食事形態・水分摂取量の確保の方法等あらゆる支援を行っている		
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	一人ひとりの状態に合わせて毎食後・起床時・就寝時に見守りや声かけで対応したり、できない方についても同様にケアを行っている。毎週法人内の歯科から医師・歯科衛生士の訪問があり、連携をとっている		

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
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	排泄チェック表をつけそれぞれの排泄パターンを把握している。自尊心には、十分配慮する声かけや周囲に対する気遣い等にも配慮を行い、各人に応じたおむつ類の使用の検討を常に行っている。トイレでの排泄を基本とし、最後まで自立に向けた支援を行っている	1階の管理者は業者の内見会に出向く等、一人ひとりに合わせたパンツの研究に熱心で、「どんなに重度化した人でも全員使用しているケア商品が違う」と聞いた。2階は中軽度の人が多く、ほとんどの人が布パンツで過ごしており「リハビリパンツから布パンツへの移行」というホームの目標が定着してきている。便座に座っての排泄を基本とし、職員は自立に向けた支援をしている。	
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	排泄チェック表を利用し、各人の排便のパターンを把握している。薬に依存せず、食事や水分での摂取や毎日の運動や散歩等で自然の排便をこころがけている。		
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	原則は毎日入浴としているが、こちらの都合で曜日を決めている。なるべく本人の意向にそうように入浴日や入浴時間等をその日の気分や体調等も考慮し決めている	入浴嫌いな人には「髭剃りしましょう」「体重を測りましょう」等と声をかけ、入浴に繋げていく工夫をしている。1階の利用者は状態に合わせてシャワー浴や足浴で対応することもあり、足浴バケツも購入した。2階では、お風呂好きな人は1時間近く入っている人もいて、入浴を楽しんでもらえるよう可能な限り本人の希望に応じた入浴を職員は支援している。	
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	その日の体調や表情・気分によって自由に休息できるよう配慮している。ベッドもADLに応じて対応したり、安眠でしやすい温度管理等の環境を設定している。		
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	薬の目的や副作用については、個人別カルテに貼付している。薬の変更時は申し送りノートに記入をしカルテの薬欄にも赤色等で明確にしている。薬はステーションに保管し、その都度名前・日付け等の確認を行い本人に手渡し、最後まで確認を行っている		
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	掃除・洗濯・裁縫・料理等生活歴や好みを生かした場面を提供し、また季節の行事や家族との外出やボランティアなどの受け入れ等も行っている		
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	体調や天候等に左右されるが、散歩や買い物には、極力出かけるよう支援している。また家族との外出や外泊も楽しみにしておられたり、季節の行事(初詣・とんど・祭り)には、地域の人が協力的である	家族と外食、美容院、散髪、ドライブに行く人、自宅で家族と一緒に食事をして夜、ホームに帰ってくる人、買い物を楽しむ人等、出かける機会も多い。吉備路方面への遠足は家族も一緒に参加した。近くの公園や今村宮への散歩は生活習慣の一部となっている。	

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
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	基本的にお金は持っていないが、買い物等にいったときに、支払いをしてもらったり、祭り等では、個別にお金を渡して払ったりする機会も設けている		
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	携帯電話や、ホームの電話を利用され、家族等に自由に電話をしている。年賀状や暑中見舞い等は、職員が代筆するなどして全体でとりくんでいる		
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	共有の空間は花を飾ったり、家族が持参してくれる写真や絵を飾って季節感を感じていただき、ソファや椅子でゆったりできるスペースを確保している。居室には、なじみのものを持参していただき安心した空間作りを家族に協力してもらっている。採光、温度・湿度等にも十分注意をしている	利用者が輪になり紙風船、ビーチボールバレーに興じたり、リハビリ体操等を楽しめるリビングは、ベランダに面した大きなガラス戸からの陽光も差し込み開放的である。1階、2階共、季節感のある利用者、家族の手作り作品がリビングを飾り、居心地のよい空間となっている。	
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	食事の席は基本的には決めているが、その人の状況や他者との関係性等も考慮し工夫をしているソファやいすの配置も落ちついて過ごせるよう配慮をしている		
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	新品ではなく使い慣れたものを持ってきていただくように協力をお願いしている。くつろげるよう本人に合わせてソファ等の持ち込みや居室を花や写真で飾ったり、工夫を凝らしている方もみられる	ダンスやベッドはホームの備品だが、テレビ、応接セット等自由に持ち込んでいる。家族の写真、人形、ペットにそっくりだという犬のぬいぐるみ等馴染みの物や、手作り作品が部屋を飾っている。家族の訪問も多く、居室で飲食をする人、孫・ひ孫等親族が集まる場所、それぞれの家族にとっても寛げる憩いの場となっている。	
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	建物全体が、バリアフリーになっており、歩行の不安定な方も安心して過ごしていただけるよう配慮がされている。ADLにあわせて浴室の手すりの位置を変えたり、できることを工夫改善している		