

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	1970200091		
法人名	社会福祉法人 ひかりの里		
事業所名	グループホームめだかの学校		
所在地	山梨市三ヶ所937-1		
自己評価作成日	平成23年12月10日	評価結果市町村受理日	平成21年3月23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=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成24年1月19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)】

桃畑・ぶどう畑に囲まれた木造2階建ての建物はいつも元気な声が聞こえる。生活リハビリを中心に支援して一人ひとりの生活歴を家族の協力を得て知り、その人らしい暮らしの支援は役割・楽しみ事・喜びのある日々を過ごさせている。畑で作った野菜を中心に食事作りをしたり、絵手紙教室・習字教室は毎月地域住民による指導で行なっている。リハビリ作業の作品・巻紙アートや雑巾タペストリーは地域の文化祭に出展し地域の人達の見守りも温かく交流を深めている。ホームの「よろず相談所」には認知症を抱える家族や認知症である本人も来られ悩みごとの相談を受けている。また家族と利用者・職員の絆を深める事業として毎年湯村温泉・常盤ホテルへ1泊している。今年で7回目を数える。大広間での宴会は家族と歌ったり踊ったりとても楽しいひと時と思える。非常時を想定し毎月自衛消防訓練も行なっている。

【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)】

果物畑が広がる地域に個人住宅として建築した一軒家を改築して利用している。隣のスポーツ施設に通ってくる人達が気軽に立ち寄る関係が出来上がっている。運営推進会議を活用して事業所から発信する努力を積み重ねて、地域との信頼関係が定着したと思われる。管理者の「職員と共に常に一緒に考えて行動する」姿勢を基本に築き上げてきた事も大きい。それにより家族の信頼が厚く「安心して預けられる」という声も聞かれ、また、海外の福祉関係者の見学施設に推薦され、昨年受け入れを実施してひと時を和やかに過ごす事ができた。職員の慣れ合いにならない支援という謙虚な考えと、管理者の将来のリーダーを育てたいという希望にも応援したいと思わせる取り組みを行なっている。

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している (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			

自己評価および外部評価結果

事業所名 グループホーム めだかの学校

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	地域の中で変わりなく生活し暮らし続けていく為に「家庭的な雰囲気の中で生活出来る事」を独自の理念とし地域と支えあい知識や技術を学び日々利用者へ接するように取り組んでいて職員会議等で共有している。	地域密着型の事業所独自の理念を基に日々の生活を支援している。職員は「家庭的な雰囲気の中で利用者の出来る事を支える」という理念を理解しており具体的ケアに結び付けていて、会議や毎日の申し送り、お茶の時等に振り返り共通確認をしている。		
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人として日常的に交流している	地域とは下新町区活動に賛助し区員として積極的なかわりを持って地域と交流を持ち役割や課題を地域に発信し支えあう街づくりに取り組んでいる。後屋敷地区ふるさと祭りに作品を出展したり、認知症よろず相談所となっている。	地域の様々な行事に積極的に関わっている。参加するだけでなく、自らの作品を展示したり、歌や踊りを披露している。認知症よろず相談所として相談を受けたり、小、中学校の児童、生徒の訪問の受け入れ等、また、ごみを拾いながら散歩して地域の中の一員としての役割を担っている。		
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	よろず相談所を開設している事で月4～5回地域の家族はもちろん認知症である本人が相談に訪問する。峡東地区認知症のひとと家族の会とも交流あり症状による対応方法や予防に向けての支援をしている。			
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	後屋敷地区8地区の区長・民生委員・家族を会議構成員として2ヶ月に1度交代で参加してもらっている。認知症についての基本的な知識や理解は事業報告の内容から伝えている。評価で明らかになった課題については取り組み内容を報告しサービスの向上に向けている。	2か月に1回運営推進会議を開催している。メンバーに入っている地域8地区の区長、民生委員は交代で出席している。前回の外部評価の取り組み状況や事業報告をしている。提案を受け「いきいきサロン」で認知症の講義をしたり、口腔ケア教室を開き地域の理解や支援を得るための活動を積極的に行っている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者の協力を得て抱えている問題は日頃から積極的に連絡を取っている。2年に1度交代となる区長会員が運営推進会議員のため今年市町村関係者に協力をいただいた。包括支援センターとは協力関係を築きサービスの取り組みから実態を共有している。	日常的に市や包括支援センターの職員との関わりがあり、事業所の状況を話している。昨年行政の推薦により、海外の社会福祉行政研修生の見学を受け入れて、家庭的な日常生活を見てもらい、共々に有意義なひと時を過ごす事が出来た。		
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	内部研修等で禁止となる具体的な行為は理解して身体拘束をしないケアに取り組んでいるが身体的・精神的な問題は家族や主治医と相談している。玄関や勝手口の施錠は、早朝・夕方以外は施錠しないように取り組んでいる。	玄関の施錠を含めて身体拘束をしていない。気持ちが不安定な人には医療関係者や家族と共に話し合いを重ね、ケアにあたっている。利用者へ常に寄り添う事やひとりししない事を基本にしていて不安定にならないように気をつけている。スピーチロックについては言い方を変えての言葉かけを心がけている。		
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	内部研修や職員会議等で学ぶ機会を多くもちスピーチロック等では、防止の徹底を図り虐待が見過ごされないように職員同士が声を掛け合っている。			
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に支援している	研修に参加し学ぶ機会を得ている事から金銭の管理能力が低下し対応が必要と思われる人が活用できるように関係者と話し合いを重ね活用できるように支援した。			
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	ゆっくりと丁寧に説明し家族からの不安や疑問点を聞き納得を得ている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	毎月ホームだより「めだか便り」を発行し近況を報告して家族参加の行事の時(特に宿泊)にも率直な意見をいただいている。運営に反映させる為に運営推進会議に家族代表として参加してもらい外部者へ表せる機会を設けている。	家族参加の行事の折に意見交換の時間を設けていて自然な形で多くの意見が出ている。普段は家族の訪問時に職員が悩みや意見を聞き、管理者に伝えてケアに反映している。家族からは事業所の対応に感謝の言葉が多い。		
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	職員との意見交換は職員会議に意見や提案を聞くようにしているが月数回の代表者の訪問時にも話し合い話し合う機会を設けている。	管理者の「何事もみんなと一緒に」との姿勢により普段から意見等出しやすい環境にある。手すりの取り付けと安全なガスコンロに変更の提案が通っている。法人の代表者の訪問時にも話し合う機会を設けている。		
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	機会を設け代表者は職員の努力や実績を把握して職員の評価を行ない環境・条件を聞き向上心をもって働けるよう協力してもらっている。			
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	グループホーム協会の研修や法人内外の研修を受ける機会は確保出来ていて職員はそれぞれ努力している。			
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	他の事業所を見学・交流する機会があり相互訪問の活動や勉強会を通して質の向上に向けて取り組みはしている。(寿の家グループホーム)			
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	本人の置かれている状況を把握する為に何度か訪問してもらい関係を深める所から困っている事や不安な思いに耳を傾けながら互いに支えあえる人間関係を作る努力をしている。			
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	今までの経緯を時間をかけ 不安なこと求めていることをセンター方式を導入し 支えてくれる家族の情報や本人の生活史・長年なじんだ習慣や好みを聞き取りながら信頼関係づくりに努めている。			
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	その時本人がわかる事・出来る事を見極め必要としている支援を探っていく。			
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	自宅での生活の延長と思えるホームでありたいと日々思い支援している。それぞれ役割を持ち得意としている事を引き出す工夫をしている。漬物物・ほうとう作り・巻きずし・野菜作り・縫物等を行事の際に発揮できる場面がある。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	行事の際 書ける人は本人から家族へお誘いの手紙を書いてもらっている。毎年5月全員で温泉に泊まり家族ごとの部屋から笑い声が聞こえる。支援を必要とする家族・本人は職員が支える。本人の喜怒哀楽を共感できる関係を築いている。			
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	入所時知り得た生活歴から本人の思いに寄り添い電話や手紙を利用して支えている。特に毎月の絵手紙教室で書いたハガキを送っている。また日々の食材の買い物は地域の馴染みの店に良く行き店員さんからの声かけが多く関係が途切れないように支援している。	入居前の理・美容室には家族が連れて行ったり、絵手紙教室で書いたはがきを親しい人に出し、関係が途切れないように支援している。食材の買い出しや散歩の折には近所の人々に言葉かけを積極的に行い馴染みの関係を築く事に心がけている。		
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	朝の新聞購読時に利用者同士が自己紹介をしたり年齢に沿った話題で共有し趣味や行動を支えあえる支援をしている。一人ひとりが孤立せず得意としている事が十分発揮できる事を生活リハビリの中で支援している。(野菜作り・料理・洗濯物等)			
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	サービス利用が終了しても関係は変わらず他施設へ移られた方の所へ面会に行っている。家族とも必要に応じて相談を受け支援したりホームへも遊びに来てもらっている。			
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	言葉や表情を観察し日々関わりをもつ中で変化や気付きを得るよう心がけている。土日の家族訪問はなるべくホーム内での会話でなく外に出て気分転換を勧めている。	利用者の行動や表情をしっかりと見て、思いを汲み取ったり、変化に気づくようにしている。良く見る事で利用者の変化を早めに気付きケアに結び付ける事が出来ている。		
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	センター方式のシートを使いその人を支援する為の道具として本人や家族・友人が訪問時間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	入所時間聞き得た生活歴から一人ひとりの過ごし方を知り、その人らしく生活してもらう為に「出来る事・出来ないシート」「わかること・わからないシート」を使用して生活リズムを把握する為の努力をしている。			
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	本人がその人らしい生活が出来るように家族の意見を取り入れている。家族が訪問時その時の問題点を職員と一緒に話し合い意見やアイデアをケア会議・カンファレンスに反映している。意見交換し作成した介護計画の期間は4か月で評価の期間は毎月としている。	管理者とケアマネジャーが家族、本人と話し合い計画書を作成している。家族が訪問した時の話や職員の意見・気付きを介護計画に反映して4か月に1回見直しをして、毎月モニタリングを行っている。		
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	個別は生活リズムシートを使いケアの実践をしている。一日の様子がわかるようにその時の場面を本人の言葉を加え記入している。職員と情報を共有しケア会議で意見をまとめ計画・評価に役立てている。ケース記録は日中・夜間とボールペンの色を変え解りやすく工夫している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	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	暮らしの継続が出来るように支援しながら変化や状況から通所のサービスから入所への支援につなげている。地域包括支援センターや地域の事業所と連絡が取れている。		
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	地域で暮らし続ける支援として家族のみでなく地域住民やボランティアの力を借りているがホームの「よるず相談所」でも相談を受けている。徘徊も地域住民や商業施設等の協力が必要でSOSネットワークに登録している。また地域の美容室へ引き続き行かれている人もいる。買い物も馴染みの店に良く行く。		
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	協力医療と契約しかかりつけ医への受診は家族同伴が望ましいが無理な場合は職員が対応している。時には往診も対応してもらい夜間の緊急時は適切な対応と適切な医療が受けられる対応をしてもらっている。	かかりつけ医への定期受診、専門医の受診は家族対応になっている。家族の都合がつかないときは事業所が受診支援をしている。緊急の場合は協力医が往診してくれる。	
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	介護職は毎日看護職からの申し送りノートを活用し排泄パターンから身体的変化を伝え健康管理や医療に関する相談をし対応している。日々の関わりからスムーズに受診の介助も支援している。		
32		○入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。	入院時には家族の了解を得て医療機関に情報を提供し、認知症状が進行せず退院出来るよう病院関係者と相談を密にした。		
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	本人の気持ちを大切に安心して終末期が送れるように早い段階から話し合いを行ない地域の関係者やかかりつけ医とも相談をして事業所で出来る事を十分説明し方針を共有している。体調の変化に備え往診の対応もしてもらっている。	利用開始時に家族の意向を丁寧に聞き、事業所の指針、医療面の事、家族の協力、今までの看取りの事例を説明している。利用者の状態が変化した時も話し合いを重ねている。職員の支援体制については研修を通して、また、看護師の折々の指導により落ち着いて受け入れの心構えが出来ている。前向きな看取りの反省が出ている。	
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	マニュアルを設置してあり、緊急時の通報訓練は毎月行っている。看護職から内部研修で応急手当や初期対応の指導を受けている。定期的に受け対応していることは意識喪失とバイタル異常から緊急性を知りかかりつけ医に連絡後救急車を要請している。		
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	消防署の協力を得て毎月自衛消防訓練を行ない通報・避難誘導を利用者と一緒に身体で覚え込むように繰り返している。運営推進会議等で地域の協力体制を築いている。	昼夜想定して地震と火災の通報、避難訓練を毎月1回実施している。1年2、3回消防署の協力が有り、救助方法の共通確認をしている。訓練を繰り返す事で落ち着いて行動出来るようになり練習が大事であると感じている。備蓄を整え、防災用具は直ぐに使えるように玄関に置いてある。	
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	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対応はしているが普段からさりげない馴染みの言葉かけは家族から理解されている。	利用者の生活歴を把握して一人ひとりのプライドを保つ言葉かけを心がけている。場面に応じての言葉かけも工夫したり、親しみのある呼び名は家族の理解を得ている。書類の取り扱いに関しては職員に徹底している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	常に本人が今何をしたいのか傍らに寄り添い得意としている 台所仕事や雑巾での床拭き・洗濯物の干しとたたみと買い物や家族に会いに行くと言う自己決定をできるように働きかけている。			
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	一日の過ごし方に決まりはなくそのときその場の雰囲気や本人のペースに合わせて買い物や散歩に寄り添い希望にそって支援している。庭でランチを楽しんだり希望に沿って流しソープもした。			
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	生活歴から本人が好む気持ちに沿った身だしなみやおしゃれに心掛けている。特に外出時には化粧の支援をしてその人らしさを引き出している。行きつけの美容院に家族が同行してくれている。			
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	ホームは生活リハビリを中心に対応し一人ひとりの好みや力を活かし、職員も一緒に準備や食事・片付けをしている。毎朝新聞購読後お茶を飲みながら献立を決め季節の行事や旬の食材を使い楽しみに使用している。(巻かず・煮豆・ほうとう・すいとん等)	法人の献立表を基本にしている。主な食材は配達される。朝の新聞の読み合わせの時に当日の献立を変更して食材の買い出しに出かけたり、利用者と共に育てた菜園の野菜を取り入れる事もある。食事作りから食器の片付けまで一人ひとり出来る事を職員と共にやっている。食事は職員も同じテーブルで一緒に摂り、スムーズに食事に入れない利用者には時間をかけて対応している。		
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	食事摂取・水分摂取は毎日記録し一人ひとりの状態や力を把握している。栄養バランスを考えた献立は食物繊維を多く取り入れていて低栄養状態にならないように心かけている。			
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	歯科医師がいることで口腔ケアは任せたり指導を受けている。特に義歯の洗浄は洗浄剤を夜間時使用している。			
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を活かすために時間でトイレに誘導している。見守りながら自立に向けた支援もしている。	生活リズムパターンシートを利用して確認をしたり、行動パターンを把握して言葉かけ、誘導をしている。また、表情や仕草をしっかり見て対応してトイレでの排泄を支援している。		
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	食物繊維の多い食材を取り入れ調理したり散歩や体操をして身体を動かす働き掛けをしている。便秘の問題を抱えている人は生活リズムシートを使用し、かかりつけ医の協力を得ている。			
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	個別に合った入浴が理想だが日中の午前・午後としている。出来るだけ希望は受けている。常に清潔保持に努めているが入浴を拒否する人が多くなり拒む人への言葉かけには個々に沿った支援をしている。	毎日、午前、午後入浴出来る。週3回は入浴するようにしていて、毎日入る利用者もいる。冬場は入浴を拒む利用者が増えるので、言葉かけを工夫してタイミングをはかりながら入浴している。利用者同士で入る事もある。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別に合った習慣を知り、その時の状況に応じて休息している。日中はなるべくリハビリ体操等で身体を動かし日光浴や周辺を散歩している。		
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	かかりつけ医・看護職員から服薬について指導を受け、また内部研修で理解に努めている。症状の変化はいつも詳細な記入をケース記録に記している。		
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	掃除時・床拭き・モップ掛け・洗濯物干しとたみみの役割の支援は張り合いで畑での野菜作りは喜びとなっている。嗜好品は干し柿・干しも・切り干し大根で楽しみ事は雑巾縫いと巻紙アートをおしゃべりしながら作業している。作品展へ展示したアート作品と雑巾タペストリーは最高の楽しみ事だった。		
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支援している	季節や天候に応じて近所の神社やドライブに出かける時もある。普段行けない双葉町のコスモス畑の花見や家族の協力で桃の花の下で花見の食事会もしている。また自宅のスーパーへ行き家族や店員さんと対面したり、近所の人との会話を楽しみにしている。	家族参加の行事も含めて、季節毎のお花見や果物狩り、ダム見学など、月1回バスを利用して全員で外出している。日常的には食材の買い出し、近所への散歩に出かけている。体調により出かけられない利用者はベンチにて外気にあたりながらレクリエーションを楽しみ、野菜の収穫時には野菜採りに励んでいる。	
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	食材の買い物に誘ったり、移動バン屋さんでの購入時財布を渡し好きな買い物をしている。その際得意な人には計算もしてもらっている。		
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	本人が電話したり希望があれば手伝ったりもする。ホーム便りに書きこんだり、月1度の絵手紙教室で書いたはがきを利用して今の様子を伝える支援はしている。		
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	民家を改造した室内は自宅での生活そのままであり、不快感や混乱が無いように工夫している。居室には温度計を置き寒暖に注意し、なるべく光を多く取り入れている。トイレはプライバシーを尊重し間仕切りカーテンを使用している。玄関や廊下等には季節が感じれる工夫として花やリハビリの作品・行事の写真が貼られている。	大きな一般住宅を改築して人数分の個室を作り利用している。全体的に掃除が行き届いていて清潔感が感じられる。南と北側の廊下からの採光も良く部屋が明るい。何よりも利用者が出来る部分を分担して完成させた多くの壁飾りは圧巻である。温かい雰囲気を感じられ職員、利用者がひとつの家族のように思われる。	
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	思い思いに過ごす居間にはソファ・座卓 廊下で日向ぼっこが出来るように椅子も置いてある。台所で過ごす人もいれば洗面所の椅子にて会話出来るようにしてあってそれぞれ自由である。		
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	家族と相談し馴染みの家具や使い慣れたものを置いてある。特に自宅で使い慣れた布団はそのまま使用して居心地良く過ごせていて仏壇や筆筒がある。家族同士の関係が築かれ仲良く2人が同室で寝ている。	一階和室を区切り個人部屋にしてあり、二階は住宅の時の個室をそのまま利用している。そこに自宅で使い慣れた馴染みの物を持参している。家族の写真、習字、自分の写真入りカレンダーを貼り、落ち着いて過ごせるようになっている。一部屋を二人で利用している利用者もいるが家族の理解を得ており、家族同士の信頼もある。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	生活リハビリを中心に支援し「できること」「わかること」を活かし掃除や洗濯物の干しやたむ事が安全に出来る高さに工夫している。特に台所仕事は、ほぼ全員の人が使用できる包丁を用意して安全に対する配慮と支援を心がけている。センター方式・D1・D2シートを利用している。			