

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	2671700017		
法人名	社会福祉法人 北桑会		
事業所名	グループホーム美山やすらぎホーム		
所在地	京都府南丹市美山町島小栗栖山13番地の1		
自己評価作成日	平成27年11月6日	評価結果市町村受理日	平成28年5月6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 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
所在地	〒612-8493 京都市伏見区久我御旅町3-20
訪問調査日	平成28年1月15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)】

平成27年4月1日に開設、地域の高齢化・過疎化・重度化して行く中、8月によく利用者9名がそらい、個々の日常生活を大切に、日々の支援に当たることを目標にしている。大きな事は出来ていないが、毎日の関わりの中小さなケアを積み重ねる事が徐々に活動的な生活が送れる要因になって来ている。入所者それぞれのADL・認知症自立度も考えながら行事、日々のレクリエーションに取り組んでいる。上手く行くことばかりでなく苦戦することも度々あるが、職員の業務内容など考えるよい機会と捕らえる事で職員間のコミュニケーションも図れている。近くに商店も少なく不便な面もある反面、美しい自然に囲まれた環境を生かしゆったりとした時間を過ごせる事、建物も大きく都市部と比べると広々とした生活環境を提供できることがアピール点として上げられる。

【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)】

美山町の自然豊かな地域にあり、高齢者総合福祉施設「美山やすらぎホーム」全体が高台に位置したところに建っています。「グループホーム美山やすらぎホーム」は1階建てですが、全体的に木目の落ち着いた空間となっており、柔らかな色合いの照明を使用し、心が和む雰囲気となっています。職員の詰め所にご利用者の共有スペースとの壁を作らず、常に職員と利用者が接することができる環境にすることで、法人理念である「共に生きる」ことの具現化を図っています。「美山やすらぎホーム」全体の設立の経緯には地域特性があり、法人の理念(共に生きる・利用者と共に・地域と共に・仲間と共に)のもと、一体となって地域の高齢者を支え、この町で暮らし続ける支援を展開されています。開設間もない事業所ですが、法人内で長年勤務している地元の経験豊富な職員で寄り添ったケアをしています。課題を認識し、模索しながら支援を実践されています。

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、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

[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	法人の理念(共に生きる・利用者と共に・地域と共に・仲間と共に)の理念を大切に機会がある度に相談・地域との関わりを発信できる事業所を目出していきます。	法人理念を高齢者総合施設美山やすらぎホーム全体で活用しており、全体職員会議で共有している。施設設立には、地域や行政からの要望があった経緯から、この理念を地域住民とも共有する取組をしている。利用者と共に、地域と共に、仲間と共にを意識したサービスの提供を行っている。	施設設立の経緯や法人理念が地域住民と共有できていることもありますが、法人の理念と地域密着型のサービスの意義をふまえた事業所独自の理念を作られて事業所が目指すサービスの実践に繋げることが望まれます。
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	事業所全体の行事、ふれあい祭り・地域交流会には地域の方の参加も多く、様々な催しや食事会を開催している。GHとしては運営推進会議の開催・見学の受け入れ地域団体(あいの会)との交流を行っています。	GH独自として地域と繋がりたいという思いを強く持って具体的な取組を実践している。例えば、地域で開催される行事に利用者と一緒に参加したり、法人でボランティア部をつくり、出店という形で関わることで、地域と密な関係づくりをしている。美山町介護者の会(あいの会)や他のGHとも積極的に交流し、自然な形で互いに協力する関係づくりをしている。	
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	グループホームは開設まもないので未登録ではありますが、併設の認知症対応型通所介護事業所が認知症安心サポート窓口に登録し事業所全体としての取り組みを始めたところです。		
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	運営推進会議で行政からの色々な意見を聞くことで地域の情報も得る事が出来ている。家族・利用者・地域・行政の代表の方など異なる分野からいろいろな情報を取り入れてGHの活動に取り入れて行きたい。	運営推進会議は、家族、民生委員、ボランティア協議会、第三者委員、行政、他法人のGH職員等、様々な立場からの参加者で構成されている。利用者の日々の様子が分かるようにアルバムを用いて参加者に知らせる工夫をしている。また、施設で使用している面会簿についてなど、運営面での意見をもらう機会にもなっている。会議記録により、参加者からの意見に対し、意見交換の上、施設として対応している様子がうかがえた。	今後、会議を重ねていくにおいて、都度、議題に応じた参加者(老人クラブや消防署員など)を増やすなど、多角度からの意見が聞けるようにされることが期待されます。
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	常に市町村と連携・相談し情報伝達と収集を行っている。	運営推進会議に市民生活課長の出席があり、施設運営に対し、具体的な意見(南丹市の事業であるSOSネットワークへの登録の薦め)をもらう機会となっている。施設長が府老協の役員をしており、大きく「やすらぎホーム」として連携体制が取れている。	

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
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	身体拘束をしないケアに付いて職員で共通の認識を持ち対応している。玄関は出来る限り施錠をせず利用者の思いを受け止め、寄り添うケアを心かけている。	「身体拘束ゼロ推進委員会」を設置し、身体拘束をしないケアについて、具体策を講じる取組を検討している。具体的には、施設の玄関に鍵をかけない取組をしており、利用者の生活パターンを把握して対応をしている。帰りたいという利用者の話を職員がじっくり聞いて対応するなど、利用者の気持ちに寄り添ったきめ細やかなケアを実践している。また、運営推進会議でセンサーマット使用について説明し、活用方法について、家族等と一緒に検討し、理解してもらえるようにしている。	
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	身体拘束ゼロ推進委員会を通して各事業所の取り組み等話し合う機会を持ち会議録にも職員が目を通し身体拘束や虐待についての知識を高めている。		
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	現在は成年後見制度や日常生活自立支援事業利用者の方はおられない。しかし今後に向けて学習の機会を持つ。		
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	開設後9名のご利用を頂き、新規契約の手続きを行った。ご家族の質問や心配事には丁寧で分かり易い対応を常に心がけている。		
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	運営推進会議の委員に家族になってもらっている事を始め、個々の面会者カードを作成し面会記録を残している。面会時には近況説明をし家族の要望や質問にもきっちりと言話が出来るように対応している。	運営推進会議で利用者家族より具体的な意見聴取を行っている。例えば、利用者の食事のカロリーについてや個人の発語が増えたなど、家族が感じた事を把握する機会となっている。また、毎月「グループホーム便り」を作成し、利用者の様子を写真入りで掲載して、家族に知らせている。その他、家族との電話連絡を密に行い意見を聞く機会としている。	今後は、利用者の意見聴取について、具体的な言葉としてあげられるようなアンケートを検討しているとのこと。意向・満足度の家族向け調査も含めた実施が期待されます。
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	職員会議やケース会議で意見を出し会える雰囲気や困気を大切にし、連絡ノートを活用することで職員共通の認識を常に持てる工夫をしている。職員の素朴な疑問や質問もしっかりと聞ける環境を整える努力もしている。	管理職と職員の運営に対する連携は、毎月の連絡会議、連絡ノートで行っている。日々のミーティングはないが合間の口頭伝達を適宜行っている。日々の提案は計画書で挙げ、実施記録を作成している。記録担当者が一人一人のモニタリング表を作成し振り返りの際に活用している。	

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
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	夜勤帯は一人となり精神的・肉体的な負担は大きいですが、労務管理研修を通して、時間外労働に対する協定書の見直し等法人として大きな改善をしていただけた。		
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	GHは職員数も少なく研修の調整が難しい部分がある。出来る限り法人内外研修、認知症実践者研修・GH委員会研修への参加にチャレンジして行きたい。		
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	町内にあるGH事業所は2箇所であるが運営推進会議を通じて交流の場を作って行く相談をしている。今後はそれぞれの事業所で情報交換、行事への参加も視野に入れたいと考えている。		
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	入居前に施設見学をしてもらう、居室や施設の雰囲気を感じて貰う等、入居契約時に施設側・家族側の役割をしっかりと説明し、時々の対応についても連絡を取り合う事を心がけ相談しながらよりよい方法を模索している。		
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	出来る限り事前の見学をお願いする。家族・ご本人にこれから生活する場を見ていただき、要望・希望を聞き実際にどのような援助が出来るのかを説明している。		
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	本人・家族の意向だけでなく、担当ケアマネージャー・サービス事業者の情報も取り入れ今後の支援内容を検討している。		
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	入居者より、日々教わる事が多くある。相手とじっくり向き合う時間を作る事で思いがけない会話や昔の生活など今後の援助のヒントに繋がる事が多く、傾聴を大切に適切な言葉掛を心がけている。		
19		○本人と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	面会時は近況報告、ご家族の意向をしっかりと聞く事を大切に考えている。入居者・ご家族が安心してGH職員に任せて貰える様な関係づくりに努めて行きたい。		

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
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	法人の行事、ふれあい祭りや地域交流会に参加する事、デイサービスや短期入所を利用されている知り合いの方との面会なども大切に考え少しの間でも一緒に過ごせる時間を持ってもらうような対応を心がけている。	法人内の他事業を利用されている知人と交流できるようにしている。また、何かの折には利用者の自宅へ出かけるようにしている。地域にある商店への買い物や地元で馴染みのある場所への紅葉ドライブ等へ出かけるようにしている。	
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	入居者それぞれに自分の人生感があり思いや生活スタイルもそれぞれに違う、その中で少しでも安心して楽しい生活を送って貰える様、関係づくりや言葉掛けは充分配慮し援助をしている。		
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	現段階では退所者は出ていない。しかし年賀状や相談事があれば親身に相談に乗り応えて行きたい。		
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	日々の暮らしの中で入居者の思いに寄り添い、体調の把握に勤めている。家族や本人の意向を大切に計画作成責任者を中心として職員会議の中でより良い方法を模索している。	初回アセスメント(課題分析)は家族より聞き取りをしている。利用者に対しては入所後、話を聞き、様子を見る(不安、希望)ようにしている。その後は、モニタリング表を作成し、ケアプランの更新に反映している。「利用者・意識・満足度調査」を行って、情報シートへ記録し、職員で共有している。ケース記録は本人の言葉を記入することを大切にしている。	
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	家族、本人の話を中心とするが、日々の支援の中での気づきを大切にしている。入居以前の本人の暮らしや思いを機会がある度に聴き直し思い入れのある家具や生活様式を大切にしている。		
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	ケース記録、連絡ノートを活用し日勤帯・夜間帯の職員が把握出来るよう、様子をまとめわかりやすく伝えられるよう工夫をしている。記録の工夫や会議での情報共有に務めている。		
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	毎月の職員会議(9月は出来なかった)を継続する事を目的にケース会議を開催し個々のニーズについて話し合い意見交換を行っている。遠方で中々面会出来ないご家族もあるが月に一度の受診等面会時に日々の様子など伝える事、家族のお要望をしっかりと聞く時間も取っている。	モニタリングや再アセスメントの際には、家族からの意見を聞く機会を見つけ、意向をケアプランに反映するようにしている。ケアプランは、評価を3ヶ月に1回実施し、本人と家族の意見を聞き、職員会議で職員で意見交換し、プランの見直しに活かす仕組みを作っている。モニタリングでは、いつもと違う利用者の様子を落とし込むようにしている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ケアプランを意識する事を念頭に入れ、毎日担当者が目標を達成できているが評価を行なっている。口頭、連絡ノートを活用し意見交換を蜜に行い毎日の行動の中から気づいた事をケアプラン・援助内容に活かしている。			
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	細々とした、日用品の購入等、家族が遠方で対応出来ない場合は家族と相談してより良い方法を考え実践している。受診の順番を取るなどご家族に配慮を行なっている。			
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	今現在は法人の行事、地域交流会・ふれあい祭りへの参加、地域の祭りにも出来る限り参加を検討し、顔なじみの方と出会う機会を持ってもらえるような支援を考え実践している。			
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	個々のニーズに合わせ、美山診療所・明治国際病院・吉田医院とかかりつけ医に家族対応で受診を頂いている。	GHへ入居する以前からのかかりつけ医を主治医としている。通院は家族と利用者の関係を継続する機会として捉え、なるべく家族に通院してもらうようにしている。また、通院介助には社協の送迎サービスを利用している。必要な情報の伝達は、一人ひとりの連絡ノートを作成し、受診後は家族から話を聞いたり、直接記入してもらうなど共有している。		
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	併設の特養看護師に相談する事や、家族に日々の様子を話し受診後詳しく話を聞く等の対応を取り、具体的な援助に繋げているような方法を取っている。			
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。	現在は家族に入退院についての対応をお願いしている。日々の体調を把握する事で早期に体調の変化に気づく事、入院時の面会や退院後の退院証明書・看護サマリーの提供をしてもらい、退院後の対応についても相談している。			
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	平成27年4月に開設したばかりと言う事もあり、具体的な対応は現在の所はない、しかし入居時GHとして出来る事、対応が難しいことについてはしっかりと説明をしている。介護保険に置いて見取り加算の項目がある以上しっかりと対応ができるかどうかは今後のGHの課題と言って良いと考える。	事業所として出来る事、対応が難しいことについては、重要事項説明書に記載されており、入居時に説明を行っている。ターミナルケアの指針、受け入れはないが、敷地内の同法人の事業所との協力、連携の対応ができることを家族に伝えている。	敷地内の同法人事業所との連携体制がありますが、ターミナルケア指針を整備し、本人や家族の意向をふまえながら取組まれることを期待します。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	緊急時の対応・火災発生時の対応・所在不明時の対応マニュアルの作成など取り組んでいる。今後消防署の講習・施設内の研修への参加を検討していく。	
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	年2回の避難訓練の計画、1回はGH独自で計画・1回は美山やすらぎホームで計画され、消防署の協力を得て避難訓練を行なっている。	美山やすらぎホーム施設合同で1回と事業所独自で1回の年2回、消防署の協力を得て昼間及び夜間想定避難訓練を実施している。施設の近隣に居住している職員が多く、災害時の職員連絡体制も含め、体制が整備されている。備蓄については法人で行っており、食材については委託業者で行っている。福祉避難指定を受けている。
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	日々注意することが必要である。毎月のケース会議、職員会議においても個々を尊重し声かけする様、こまめな話し合いを行なっている。	毎月行われるケース会議や職員会議で話し合い、対応に配慮している。経験豊富な職員が多く敬意の有る言葉使いをしている。利用者にさりげなく寄り添った介護をしている。
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	個々の潜在能力に応じ、本人の希望をしっかり聞き出来る限り散歩や外出の支援を考えている。又家族の話、本人の意向を踏まえ外出支援の参考にしている。	
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、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	日々の散歩、歌詞カード作り、縫い物、自室の掃除、食事の手伝いなど得意な分野での関わりを大切に一日を過ごさせている。全体で行うレクリエーションと合わせて個人でできる事も大切に考えている。	
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	毎日同じ洋服にならないように、家族より預かっている衣類から、本人の意向を聞き一緒に決めるように心がけている。家族との相談になるが今後自分で買い物をして洋服を選ぶ事が出来れば楽しみに繋がるのではと考えている。	
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	チルド方式の食事を採用している。テーブル拭き・盛りつけ・後片付けは入居者と一緒に行なっている。月に2.3度食事作り・おやつ作りの行事を計画し参加してもらい、野菜刻み・味付け等の作業を行ってもらっている。	食事の盛り付けや片付けは、利用者が積極的に参加している。職員に管理栄養士がおり、提案や工夫もしやすくなっている。季節によってはGHで採れた野菜を使用したり、季節に応じたおやつ作りなどに参加している。

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
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	普通の食事は上記の項目で上げたがチルド方式であり、カロリー計算もされている。減塩・刻み食など個々に合わせて提供し自力で摂取出来るよう声かけを行なっているが必要があれば食事介助も行なっている。		
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	入歯の洗浄等夕食後に行なっている、毎食後は難しい状況である。理解力の低下もあり、声掛けの難しい方もあり、今後の課題に上げられる。		
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	個々の排泄パターンを把握する事。自分の行きたい時に行って貰う事を大切に考えている。歩行不安定な方もあり見守りは必要だが、出来る限り自分で排泄できる支援を中心に考えて行きたい。	個々の排泄パターンを把握し、パターンがわからず不安のあった利用者については、部屋に行く時などに配慮して声を掛け誘導している。その結果おむつの使用量が減った利用者もいる。	
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・薬の服用・毎日の体操・水分補給に気をつけている。又食事作りではGHで採れた野菜も使っている。		
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	その日の体調や体力も考えて入浴してもらっている。職員体制もあり、充分に入居者の意向が反映されていると言えない状況にあると考えている、好きな時間に入浴できる環境を整える事は今後の課題と考えている。	入浴を嫌がられた際の職員の対応の統一を図っており、困りごとやうまくいった事例の共有をするようにしている。浴室はヒノキの浴槽で衛生面にも配慮した設計になっている。入浴を拒む方には散歩に行き、無理のない誘導をしている。	
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	寝具のシーツ・枕カバーふとんカバーの交換は定期的に行なっている。冬場の毛布などは家族にお願いし、昼寝なども状況を見ながら個々に勧めている。		
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	服薬管理を行なっている、毎日の様子をしっかりと観察し日々の様子を職員で共有し、受診時には家族に様子を伝える事が服薬の変更にも繋がっている。今後も下剤、眠前薬など服用後の様子をしっかりと記録する事が本人の体調管理に繋がりたい		
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	個々の趣味や得意な事が出来るように環境を整える事を第一に考えている。本人が負担に感じないように、楽しみながら作業ができるような環境を提供している。		

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
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	花見・紅葉がり・定期的な外出支援・法人のお祭りや地域の行事に参加出来るような支援を心がけている。又家族の面会時にも一緒に外出される場合もありよい気分転換に繋がっている。	法人の敷地内を散歩している。面会時に家族と一緒に外出をしたり、会食をするようにしている。GH間の交流も行っている。出掛けの方面によっては自宅の前を通るようにし、馴染みの地域に行くようにしている。受診の際に、馴染みの美容室を利用することもある。行事計画は利用者へも共用部分に貼り出して知らせるようにしている。	
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	現金については重説にも上げているが預かり金の制度もある。現在は利用されている方はいない状況であり必要な物は家族にお願いする事になっている。外出時や急に必要になった物についてはか家族の了解を得て事業所で立て替えさせてもらっている。		
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	希望時は事業所の電話を利用して貰うことも考えているが、ほとんど利用は無い、手紙についても書く事が難しい事もあり対応は出来ない、入居者の中に携帯電話を預かっている方もあり、家族から電話がある場合は会話をしてもらっている。		
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	広々とした施設の作りとなっている、天井も高く窓も大きい、気分的にもゆっくりゆったり過ごせる作りとなっている。廊下に観葉植物を配置しGHで行った行事の写真を貼るなど入居者はもちろん家族の面会時にも生活感のある雰囲気を作れていると考える。	共有の空間は天井が高く、テラスに出られる窓も大きく広々とした作りとなっている。木を多用し、照明の色も優しく温かみのある作りとなっている。広いテラスでは、季節に合わせて野菜作りをしている。行事の写真の貼り方に工夫され、字を書くことが得意な利用者が書かれた歌詞カードなども貼られている。	
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	食事中に会話が出来る、楽しみながら食事できる顔の見えるテーブルの配置。テレビの前にソファを配置し入居者が集まれる場所を作っている。		
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	入居の際には馴染みの家具や持ち物を持参してもらい、自宅の環境に似た雰囲気が出せ、落ち着いた空間での生活を送ってもらえるように気をつけている。	馴染みの家具や写真などが持ち込まれ、利用者の居心地の良さに配慮している。衣服が多くなり混乱しないように家族が衣替えをする利用者もいる。自宅で使用されていた筆筒を居室で活用されている利用者もある。	
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	廊下も広く、手すりも設置されている。トイレについても3部屋に1つの割合で設置されている。廊下については柔らかい素材の物を使用して転倒対策も行なっている。何より普段からの声かけを重視する事で安心して生活出来る環境を整える事を考えている。		