

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	3090100375		
法人名	社会福祉法人 紀伊福祉会		
事業所名(ユニット名)	グループホームてまりの里		
所在地	和歌山市府中20番地の1		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年2月11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.kai.gokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kihontorue&lgvssyoCd=3090100375-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年12月5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)】

全スタッフは、いつも笑顔で心通うケアに努めています。ご利用者様には、まず”生きる力”を強く持って頂きたいと願う代表者の考え方に感銘を受け、”笑って 歩いて みな健康！ 水分補給も忘れずに！！”をモットーに、水分摂取量は1500cc/日以上とし、食前体操時は特に下肢を鍛える運動を中心に実施しています。生き生きと、お元気に過ごして頂き有用感・達成感を実感して頂ける様、ご家族や地域の方々のご支援と協力機関のバックアップをいただきながら、職員もスキルアップに取り組んでいます。日々の健康管理はもちろんのこと、緊急時においても適切な対応ができています。ターミナルケアも経験しました。

事業所は、利用者一人ひとりが自分でできる事を進んで行い、有用感や達成感を味わえる環境づくりに取り組んでおり、利用者の生き生きとした表情や行動は取り組みの深まりの証しである。又医療機関との密な連携は、利用者の生活を健康面でしっかりと支えている。事業所の理念としている、地域に開かれたそして地域の支持を受ける事ができる拠点づくりを目指し、地域交流を活発に推し進めている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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、かつグループホーム独自の目的も合わせて実践につなげています。	地域との関りを重視し、利用者の自信の回復を目指すという事業所の理念を随所に掲げ、職員のみでなく、訪問する家族等に明示する事で周知を図っており、管理者と職員は常に共有を確認しながら、実践に取り組んでいる。	
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	地域とのつながりを持てるように、地域行事・買物等に出かけ、地域の方々と交流を持ち顔なじみとなれるよう努力しています。地域のサンサンセンターや自治会主催の文化まつり、県のふれあい作品展にもご家族と一緒に参加しています	利用者は種々の催し物に、職員・家族等の支援を受けて積極的に出かけており、事業所としても会場の設営等の準備に協力する事で交流を深めている。又事業所は地域に向けての研修会を開き、認知症の啓発に努めている。	
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	事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の方の理解や支援の方法を、地域の方々に向けた研修会を行っています。また「てまりランド」や「グループ通信」を発刊して、認知症の啓発に努めご家族や地域の方々にご理解頂き、相談者には納得いくまで説明を行っています。		
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	運営推進会議では、ご本人、ご家族様、地域の代表者の方々、専門的立場の方々、地区の支所長様に来所頂き、ご利用者の現状報告、サービスの実際、認知症への取り組み状況について報告や話し合いを行い、そこでの意見や要望などを持ち帰り即サービスの向上に活かしています。	2月に1回開く運営推進会議には、利用者、家族、地域代表、行政担当者等が出席し、事業所からの現状報告等について話し合いを行い、そこでの意見を事業所の運営に取り入れている。利用者の実際の生活を知ってもらう為、会議の場所を固定せず、ホール等生活の場での開催もある。	
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	広報誌「てまりランド」を市町村に置いて頂いています。グループホーム独自の「グループ通信」も年4回発行し、運営推進会議には地区の支所長に参加頂き、地域や市政の情報やアドバイスを頂戴しています。日頃からも相談し、地域行事に参加するなど、協力関係を築くように取り組んでいます。	広報紙を大いに活用し、行政に事業所の実情や取り組みを積極的に伝えている。地区支所長とは日頃から連絡を密に取り、地域や行政の情報を得ると共に、事業所の課題等につき解決に向けて一緒に取り組むという協力関係が築かれている。	
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	身体拘束禁止の対象となる具体的な行為については全職員が正しく理解しており、身体拘束をしないケアを実践しています。ご利用者がお出かけになろうとされた時「どうかされましたか?」という言葉だけでも拘束の一種であるという認識でケアを行っています。玄関や居室の施錠をしない事は当然の事とらえています。	日々のケア実践の中での確認や研修を通して、禁止の対象となる具体的な行為を代表者及び全ての職員が正しく理解している。玄関や居室の施錠はもちろん、言葉も拘束となり得る事を十分認識しており、事業所全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者の虐待防止マニュアルがあり、職員の苑内研修や勉強会を行い、職員の日々の言動が虐待にならない様、職員間でお互いに常に原点に戻りお世話をさせて頂いているという気持ちを持ってお互いに見逃す事の無い様指摘し合い、虐待の危険を早期に見つけ、改善し、処遇に当たるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	権利擁護や成年後見制度の研修会に参加しています。パンフレット等を施設入口に置いています。必要なお利用者にはこの制度がある事を説明し制度が活用されるよう支援しています。先日1件の相談があり、ご利用されました。		
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	契約書や重要事項説明書をもとに、入居時に十分に説明を行い、ご利用者様とご家族様に納得して頂いた上で安心してサービスのご利用をして頂ける様に努めています。何か問題が起こった時などは、即話し合いの場を持ち迅速に対応しています。		
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	ご家族がご面会に来られた際には必ずお声をかけ、ご利用者様やご家族様に直接ご意見、ご要望を伺ったり2カ月に1回運営推進会議を開催し、話し合った内容を事業所に持ち帰り、話し合い運営に活かすようにしています。玄関先に設置している、ご意見箱にも、ご利用者様の意見が入っていたりします。	面会時等には、必ず利用者、家族等と話し合う機会を持ち、意見箱の利用と併せて意見や要望を運営に反映させている。運営推進会議は利用者、家族等が外部者に意見、要望を表せる機会である。職員の写真や勤務状況を玄関に貼り出し、訪問しやすくする等の要望を取り入れた実例がある。	
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	職員会議に代表者、管理者は常に参加し職員の意見提案を聞いている。会議だけでなく、何かあればその都度、その都度何時でも耳を傾ける様に努め、それらの意見を運営に反映させています。	代表者や管理者は会議や申し送り時だけでなく、随時職員の意見や提案を聞く機会を設けており、職員間で検討を重ねた上で運営に反映させている。一例として介護の際に利用者を傷つける恐れのある指輪等の装飾品や名札を身につける事を廃止した。	
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	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、勤務時間、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ます。有休や公休も本人の希望を考慮しています。又、モチベーションを上げる環境の整備を行っています。		
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	代表者は外部の研修案内は回覧し、勤務時間に考慮し、研修はできる限り受けられる様に努めています。又、希望があれば参加出来るように配慮しています。介護技術はその都度、その場で指導し、実践に生かしています。		
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	同業者との交流はないが、外部研修時お互いの情報、意見交流を行っています。母体の施設の交流も時々行い、相方共、事業所の良い所を吸収し改善点は見直して、サービスの質の向上を図っています。		

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	
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	サービスの契約に至る迄、ご本人やご家族の話をお伺いする機会を充分持ち、施設内の見学をして頂き、環境が変わっても以前と同じ様な生活をしていただける様に努めています。ご本人様が不安なく生活して頂ける様に信頼構築に努めています。			
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	ご家族様に、ご利用者様の今迄の暮らしや性格等を細かくお聞きし、ご希望の生活、要望を取り入れた生活を継続し、生活の状況を細かくお知らせしたり、ご本人様が生活に慣れるまで度々来苑して頂ける様にご家族にお願いしています。			
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	ご本人様や、ご家族から困っている事等を、しっかり聞き検討し、見極め、必要なサービスを提案する等適切な対応をしている。必要に応じて、他のサービスを紹介するようにしています。			
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	本人様の得意とされる分野の事など、長年生きて来られた、人生の経験、先輩として、色んな事を教えて頂いたり、昔から慣れ親しんだ年間の行事など、皆様とスタッフが話し合い、一緒にグループホームの行事を作り、共に参加し支えあっています。			
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	家族とのつながりが強いほどご利用者の生きる力も強いとの思いから、外出行事等で、ご家族様に、ご協力いただき、ご利用者を一緒に支える仲間としてお願いしています。一緒にお出かけ、一緒にお買い物、一緒に遊ぶ等していただいています。			
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	馴染みのある方に葉書を出したり、お電話をしたりする支援を行ったり、訪問して下さる方には、ゆっくりと、ご利用者様と過ごしていただけるよう配慮しています。時々、馴染みの方から電話があり、お話しされていることもあります。	家族や知人等が訪問しやすい雰囲気づくりを心がけており、居室やホールで利用者とかつろぐ光景がみられる。墓参り等に家族と一緒に出かけたり、定期的に外泊する等で関係が維持できている。葉書や電話等の通信手段の有効活用による関係継続の支援にも力を注いでいる。		
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	リビングに大きいテーブル3個と5人掛けのソファや3人掛けのソファ2個置いていて、ご利用者が自由にお好みのソファに移ったり一緒にお話される。時々、利用者間の中にスタッフも入り、きっかけを作るような支援もしている。			

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	週末期をお迎えられた方々に対し、その後も、時折ご家族様がご来苑されることがあります。契約が終了しても今まで培われた関係は大切に、ご家族やご本人の経過もフォローし、相談や支援に努めています。		
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	お一人、おひとりの思いや暮らし方の希望をセンター方式を利用して把握に努めています。食事、入浴、趣味、嗜好等を、ご本人主体に考え、行うようにしています。困難な時は関係者で話し合いを持ち解決しています。	利用者の言動を個人支援ノートにきめ細かく記録し、職員間で共有しながら、センター方式も部分的に活用して、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、医師、看護師を含めた関係者で本人の視点に立ち、複眼的に検討している。	
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	今まで生活されていたときに使用していた馴染みの物を持って来ていただき、そのまま利用して頂いています。今までの経験をしてきた事柄を、これからの生活に生かしていただける様に努めています。		
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	常日頃から、おひとりお一人の食欲、顔色、活気などの状態把握や、排泄、水分量のチェック、入浴時、傷や皮膚の状態、必要であれば、バイタルチェック、異常があれば代表者や主治医に報告し指示を頂いています。		
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	介護計画については個別に担当者をつけ、ケアプラン会議で家族のご希望を伺い代表者、本人、必要な関係者と話し合い、その中で出された意見やアイデアを検討しより現状にあったものを作成している。より現状に即したということで3カ月に1回見直しているが必要に応じて見直すようにしている。	本人、家族等の意見や要望を踏まえ、医師、看護師等必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを生かした介護計画を作成している。モニタリングを通して進捗状況を見定め、定期の更新や、状態に即応した計画の変更に繋げている。	
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	ご利用者の日々の様子や、ケアの実践結果、小さな気づきや工夫を個人の生活記録と医療面での記録に記入し、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ます。		
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	ご本人様やご家族の現況、その時々生まれるニーズに対応し、既存のサービスに促わない柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。小規模多機能型居宅サービスをご利用の方が必要な時はグループホームで介護をしたり、体験を受け入れたりしています。		

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
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	お一人、おひとりが心身の力をできるだけ発揮しながら安全でより豊かな暮らしを楽しめるよう、地域包括支援センターとの協働はもとより、ボランティア、地域のお店や理美容、病院、郵便局、銀行、花屋、警察、消防、また近くのサンサンセンター図書館などを把握し、これらの地域の人や場の力を借りた取り組みをしています。		
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	入居時、かかりつけの医の希望を伺い、2週間に1回の定期受診や往診を受けています。急な状態の変化があれば随時の電話相談や緊急往診も受けられます。1週間に1回主治医が来られケアカンファレンス等があり、主治医と事業所の関係を築いています。	かかりつけ医の選定は本人、家族等の希望によっており、事業所の提携する医師の受診は職員が同行するか往診を受け、他科受診は家族が同行している。事業所独自のクリニックノートを作成し、医師と情報を共有しながら対応できる体制にある。	
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	週に4回、月・火・木・土は担当の看護師さんが来所し、ご利用者様の様子変化等を見て先生に報告して下さり、適切なご指示を頂け、日々の変化があれば随時対応して下さり、ご利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援しています。		
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	利用者様の入退院の時、病院からのご指示やアドバイスを受けたり退院後に事業所としてできることを病院に伝える等、病院関係者との情報交換に努め、病院関係者との関係作りを行っています。		
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	サービスご利用時に看取りに関しての伺い書を書いて頂き、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、事業者で出来る事を十分に説明しながら方針を共有し主治医の先生や関係者と共にチームで支援に取り組んでいます。もう数件のターミナルケアを経験しました。	契約時に重度化や終末期への取り組みにつき説明の上確認をしている。また、段階毎に本人、家族等及び医師、看護師等の関係者と話し合いを行い、方針を共有しながら支援している。本人、家族等の意向に沿い、医療の必要性の低い利用者については今後もターミナルケアを実施するつもりである。	
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	利用者様の急変や事故発生時に備え、緊急連絡体制が整っています。全職員は応急手当や、緊急時の対応の訓練を定期的に勉強し実践力を身につけており、緊急時には、即座に対応できるようにしています。		
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、ご利用者様と一緒に地域の協力を得て避難訓練を行っています。消防署の方の指導を受け、安全に避難できる方法を全職員が身につけています。地域との協力体制も築いています。	年2回消防の立ち会いを受け、利用者と職員が一緒に参加すると共に、地域のボランティアの参加も得て、昼夜を想定した避難訓練を実施し、マニュアルの確認を行っている。又事業所自体が避難場所の指定を受けており、水、食料、毛布等が備蓄され地域の拠点となっている。	

自己 自己	外部 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	全職員は、利用者様お1人おひとりの人格の尊重とプライバシーの重要性を認識しており、排泄の失敗や着替えなど、他者に知られない配慮や声かけなどは、その方の誇りやプライバシーを傷つけない様に細心の心配りに努めています。	利用者への呼びかけは氏名による事、排泄等の介護の際には利用者の誇りやプライバシーを損ねないように目立たずさりげない声かけや対応に配慮する事を徹底しており、事業所全体で常に確認をしている。利用者の情報については責任ある取扱いと管理を行っている。	
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	日常生活の中で、本人様が自らの思いや希望を表したり、自己決定が出来るように声かけの時は「～しませんか?」「～はどうですか?」など、疑問符をつけて話しかけるように、本人に決定権を出して頂けるように働きかけています。		
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	日々の暮らしは、職員側の都合でなく、ご利用者様の体調、気持ちや、個人のペースに合わせた支援を行っています。どのように過ごしたいかというご希望にそった支援を心がけています。		
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	月一回の理美容の方が来所し、希望があればヘアカットを受けられ、又、外出時やその日の行事等に合わせ、おしゃれをするなどの支援をしています。朝はきちんと着替えが出来ているか、整容や爪切り等も行っています。		
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	食事は皆様が献立を考え、食材の買い出しに行かれ、調理はキッチンの周囲に集り、それぞれの得意な食材の調理に参加されています。米をとぐ事から盛り付けまで行います。食後の食器洗いや食器拭きも出来る方が「私洗うわ!」と言って出来ない方の分まで洗って差し上げてます。	メニューの立案、食材の買い出し、下ごしらえ、調理、盛り付け、後片付けという一連の作業を、利用者と職員と一緒に持てる力を発揮して行っており、活気があふれている。利用者と職員が共に食卓を囲み出来ばえを評価しながらの楽しい食事風景である。	
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	1日の栄養バランスを考えた食事や、水分摂取量が1日を通じてきちんと摂れているか、毎日個人別に水分摂取量チェック表を作って記入しています。少ない方には水分をゼリー状にして召し上がって頂いています。自力摂取が困難な方に対しては、バランス飲料なども取り入れています。		
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	ご利用者の方々の口腔内の汚れや臭いが生じないよう、又、病気予防の為毎日食後に一人一人の口腔状態や、ご本人の力に応じた口腔ケアを行い、清潔を保って頂くように努めています。		

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
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	排泄の失敗や、おむつの使用を減らし、お一人お一人の力や排泄パターン、習慣を活かしてトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っています。パターンを把握すると失敗がかなり軽減されました。おむつを使用しなくてもよかった方もいます。	水分チェックと排泄チェックを関連付けて、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握すると共に、筋力の強化に努めている。おむつやパッドを使用する際には根拠を明確にし、常に見直しを行いながら、トイレでの排泄や排泄の自立を目標に支援に取り組んでいる。	
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	主治医の先生の指示のもと、お通じの薬の調整をし上手く排便でき、飲食物の工夫としては毎朝、ヤクルトやヨーグルト等の乳酸菌を摂取して頂き、食前体操は毎日3回必ず行ったら「の」の字書き体操をし、便秘予防に取り組んでいます。		
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	曜日や時間を決めてしまわずに、「ご利用者様が入りたいときに入って頂くように、自主性を尊重しています。又、季節により、ゆず風呂、ミカン風呂、菖蒲湯等も楽しんで頂いています。冬の寒い時や、夏の暑い日等は入浴剤を入れて気持ちよく入って頂いています。	利用者一人ひとりの意向を第一に、くつろいだ気分でも入浴できるよう支援しており、少なくとも週2回の入浴が定着している。入浴を拒み勝ちな利用者には、声かけや対応に工夫をする事に加え、ゆず等の季節の物や入浴剤を利用して入浴実施に繋げている。	
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	夕食後パジャマに着替えられた後、居室で過ごされる方もいらっしゃるし、居間に出て来られソファに座られテレビをご覧になったり、ご利用者様同士で談笑されたり、就寝前の団欒を楽しまれるなどの環境を提供しています。不眠の方にはホットミルクをお出ししたり、暫く話し相手をさせて頂くなど、安心して眠れるように支援しています。		
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	お一人お一人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、服薬の管理、支援と症状の変化の確認に努めています。服薬介助は慎重に行い、確実に服用して頂くように、症状の変化、確認、報告に努めています。		
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	お一人お一人が得意であるものがあり、料理が得意である方は食事作りに取り組まれたり、習字クラブに参加されたり、カラオケを歌われたり、野菜作りやお花を植えたり、キーボードを弾いたり、お一人お一人の生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみ事、気分転換等の支援を行い、生きる張り合いや喜びを感じられる様に努めています。		
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	お一人おひとりの、その日の希望に合わせ暖かい月には近所へ散歩に出かけたり、買い物やドライブに行っています。又、ご家族とご一緒に出かける日を企画し、ご家族に提案し、ご家族様と一緒に協力しながら、ご利用者の行きたい所へでかけられるように支援しています。	外出は気分転換や五感刺激の絶好の機会と位置付け、事業所周辺の散歩や買い物等に日常的に出かけている。家族に依頼し、協力を得て、一緒に外出する事もある。又普段は行けないような場所へも、行事に組み入れて出かけている。	

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
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	一緒にお買い物に行ったり、外出時、ご自分の財布を持っていき、ご利用者が選んだものをご自分でお金を払って頂き、お釣りを受けとるまで近くで職員が見守りをさせていただいています。		
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	ご家族や知人に年賀状や暑中見舞い状も、ご利用者の希望により書かれています。遠方のご家族からは定期的にお手紙が送られてきたり、返信のお手紙も書かれています。「息子さんと娘さんの声が聞きたい、話したい」と言う方には、電話をかけてお話をして頂けるように支援しています。		
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	換気は毎朝必ず行い、エアコンの調整、空気の乾燥、湿度には十分気をつけています。共通の空間には季節の物を置く等の気配りをしています。ご利用者様にとって不快な混乱を招くような刺激がないよう配慮しています。ソファに座ってご利用者様方が談笑されていたり、ご家族が来られたら隣に座ってお話されたりしています。	共用の空間の換気や温度管理等には十分に注意が払われ、手づくりカレンダー等の生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えている。又ホールに置かれたリハビリ機器は、利用者の心身の活力の引き出しに大いに貢献している。	
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	お一人お一人が居心地がよく暮らして頂ける様、時にはスタッフがご利用者様の間を取り持ったりつなげたりしながら、良い関係を保ち、居心地がよいと思えるような居場所の工夫をしています。		
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	居室内は、ご利用者様とご家族様と相談しながら使い慣れた馴染みの物や好みのものを活かしてご本人が居心地よく生活できるよう工夫しています。家族写真や思い出の深いものなどを持ってきて頂き、ご自分の家と変わらないような配慮をしています。ご家族様にも再々来て頂くようご協力をお願いしています。	利用者は思い思いに化粧品、整理ダンス、仏壇等の使い慣れた馴染みの物を傍に置き自分らしさを表現している。また、居室は家族等が訪問した際の談笑の場でもある。職員は利用者のプライバシーの確保に配慮し、居室を訪れる時には必ずノックし、声かけを行っている。	
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	自立した生活を送れるように、ご自分のものはご自分で管理していただき、出来ないことはスタッフがご本人に悟られないようにさりげなく支援するようにしています。お一人おひとりの身体機能の状態に合わせて危険防止に努めつつ出来るだけ自立した生活が送れるように工夫しています。		