

### 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	3372200935		
法人名	有限会社 敬仁会		
事業所名	有限会社 敬仁会 グループホーム万富の郷		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町万富1871-1		
自己評価作成日	平成29年2月4日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3372200935-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3372200935-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</a>
----------	---

**【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29年2月20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)】**

郷も13年目に入り入所の方もスタッフもだんだんと歳をとってきました。昨年使っていた箸が使えずスプーンに、食べれてたかぼちゃもつぶして、そして歩くのが難しくなり車椅子登場。けれど笑顔は変わっていない。今後も何かと変わっていくであろうけれど、皆さんの笑顔がそのままいられる様、美味しい食事の提供と言葉の栄養をいっぱいあげたいと思います。今日も社長は泥だらけで新鮮な野菜作りに励んでいます。

**【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)】**

このホームを訪問して朝一番に「さすが！」といつも思う。それは10時から15分程のミーティングである。今朝はカレンダー作りで「梅に鶯」の塗り絵に集中している利用者を横目で見ながら、実的確な情報共有・意見交換がなされていた。職員の異動がなく、お互いに理解し合える間柄になっているからこそその成果と思うが、この15分が一日をしっかりと支えていると言える。短時間なのに、一人ひとりの心の内側まで入り込んだやり取りが見られ、職員のその人への思い遣りの深さに感じ入った。さらに少し前にここで看取りをした話では、職員と主治医が全力で立ち向かい、本人・家族の感謝の気持ちを知ることが出来た。次にこのホームの特徴的な点は「多くの家族がこのホームでの暮らしに関わっている事」と思う。それぞれ異なった形で家族がよく協力しており、利用者のホームでの暮らしを支えている。

**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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員は地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し地域との交流を図り調和して生活している。	ホームの理念は玄関から一步入ったリビングに数項目掲げられ、利用者・家族・訪問者・職員が見る事が出来るが、私はこのホームでは、「この人の心の内側を推し測って支援しよう」に重点を置いて対応していると理解している。	
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員として日常的に交流している	地域の生協への加入、地域の移動商店の利用、畑の作物、花の差し入れがある。文化祭への参加、子供会との交流がある。	2004年に開設以来、このホームの理念として、地域に貢献し、地域と共に歩んでいく方針を貫いてきた。日頃のお付き合いを始めとして、地域の行事やホームの夏祭りや餅つき大会等でも、家族と共に町内の方々の応援が多くある。	
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	地区の会合で介護相談にのったり、運営推進会議で認知症の相談の呼びかけをしている。		
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	現状報告前回の検討事項への経過報告をし、家族を含め参加者の意見をもらうこと、出来る限り入居者も参加して交流を図っている。記録の改善と話録(S)のコーナーを入れる。	かねてより隣接のG.Hと合同で年6回、地域包括・民生委員・町内会・家族・利用者等の参加を得て有意義な会を実施している。参加者からの具体的なアドバイスや情報がホーム運営に活かされている。記録の改善で、より分かり易くなった。	
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	民生委員、包括支援センター担当者に現場の実情を知っていただき協力体制を図っている。情報の提供もいただいている。	地域包括の、毎回の運営推進会議への参加だけでなく、日常的にホームの利用状況等の情報交換や、研修その他の情報提供がある。また、具体的に例えば医療面での疑問がある場合でも、丁寧な指導をしてもらっている。	
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	職員の見守り方法を徹底し、一人一人のその日の気分や状態を把握し自由で安全な生活を支援している。	身体拘束に関する指針や書類の準備はしてあるが、H23年以来禁止の対象となる身体拘束は無い。現在の利用者は車椅子使用が多くなっており、「いつの間にか外へ」という心配も無い。心理的な拘束にもミーティングで注意し合っていた。	
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	不適切なケアを発見したら対応方法について話し合い、決してしないと確認している。		

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	成年後見制度利用入居者があり随時勉強し入居者の支援に結び付けている。		
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	契約時事業所の方針をしっかりと理解してもらい退去を含めた対応可能な範囲について時間をとって丁寧に説明している。		
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	「万富の郷便り」で毎月連絡欄を設けざっくばらんに状態を伝え、面会時何でも言える雰囲気づくりに留意している。一方的な通達にならないよう心掛けている。	このホームでは利用者家族がそれぞれに出来る形や方法で関わる人が多いので、自分の身内だけでなく、ホーム全体を考えてくれる下地があると思う。意見を求めるチャンスを更に作れば、参考になる意見が頂けるだろう。	
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	朝の申し送りミーティング、月一度の職員会議を開き意見交換をしている。出来ることはその日より実行している。	今朝参加したミーティングでは、ホワイトボードも上手く使いながら利用者一人ひとりの状況報告・それに対する意見交換・心のケアにつながる気付きから得た情報共有等々、及びホームの運営に関わる件について話し合いが出来ていた。その他の場面でも自由に言い合える雰囲気がある。	
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	代表者も勤務に入り入居者と過ごしたり、個別に職員の業務や悩み事の把握に努めている。健康診断で健康状態の把握にも努めている。		
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	研修会への参加の呼びかけ、ケアマネ、介護福祉士などの資格習得に努めている。研修内容の報告により知識を高めるよう努めている。		
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	他の事業所へ訪問したり、施設状況の連絡をとったりして情報交換や意見をケアに活かしている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面談で本人の置かれている状況を理解し、本人の思いや不安を受け止め、安心してもらえるような関係づくりに努めている。		
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	家族が困っている事や不安なこと、また求められていることを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合っている。		
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	入所開始前に管理者、ケアマネージャーが本人に会い信頼関係が持てるよう工夫している。		
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	普段から入居者に教えてもらう場面が多く持てるよう声掛けし、お互いが協働しながら穏やかな生活ができるよう配慮している。		
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	本人の日ごろの状態をこまめに伝え相談し、入居者を一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを伝える。		
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	地域に住む馴染みの友達が訪ねてきたり、友人たちが集まる会合に出かけたり継続的な交流ができるよう働きかけている。	ホームとして個々の馴染みの人や場につながる支援を続けると共に、家族が自分達の親族や知人との関係を大切に、色々な場やチャンスに参加できるよう計画する時は、水分摂取等注意を怠らないようにしている。	
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	毎日の食事のときは職員も一緒に多くの会話をもち利用者同士が円滑になるよう働きかけている。		

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
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	サービスが終了しても行事に招待したり差し入れが有ったり交流はしている。		
<b>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</b>					
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	日々のかかわりの中での会話より本人の意向を見出している。気づきノートをテーブルに置き新しい発見や言葉をすぐに記録してケアプランに反映している。	思いや意向の把握は、朝のミーティング時に相当数の事例が短時間ではあるが検討されたり、リビングでのちょっとした職員同士の会話の中でも見られた。お互いの情報共有が、あうんの呼吸で理解しあえているのもよく分かった。	思いや意向の把握をしてケアプランに活かす目標を立て「気づきノート」作成の上記入もされている。この実践は現在は十分活用出来ているとは言えないが、今後継続しやすい方法や記入後の活用方法・家族の協力等も組み入れる等、ステップアップさせて欲しい。
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	ケアマネージャーの力を借りて本人や家族の聞き取り調査で生活歴、ライフスタイルや価値観を把握するようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し本人への働きかけを含め確認し記録するようにしている。日々寄り添って日記付けを行っている。		
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、家族に日常生活の中での思いや意見を聞き職員全員で意見交換、カンファレンスを行っている。本人の状態を毎日新鮮な目で見て確認して、思いに沿ったケアプランを立てている。	忙しい業務の中で「気づきノート」作成・その他でより良いケアにつなごうとよく努力しているが、目標達成計画にも掲げられている「その気づきを具体的にケアプランに」が現在も課題として残っている。	モニタリングの項目が包括的・抽象的になりがちであるが、利用者が今の状態の時は特に「エプロンを自分で身につける」等、モニタリングしやすい項目にした方が現状に即したものになると思う。
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	介護記録、ミニノート、申し送りノートの作成で毎日の申し送りですべての職員が確認できるようにして計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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	本人、家族の状況に応じ通院、送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		

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
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	施設運営会議に包括支援センターの職員が参加することで情報交換、協力関係が強化された。町内会長、民生委員とも協力関係を築いている。		
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、家族の納得するかかりつけ医での受診、往診としている。家族への情報提供も怠らないようにしている。	ホームの協力医ではなく、それぞれの主治医の受診は原則として家族が対応している。地域の協力医はホームと良い連携を取ってくれ、緊急時やターミナルケア等でも心安く診ていただけるので安心できる。	
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	看護職員を配置し健康管理、状態の変化に応じた支援を行えるようにしている。いない時は介護職員の記録を基に確実な連携を行っている。		
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。	入院時には情報提供書を作成し短期間の治療とスムーズな退院ができるよう医療機関と連携をとり積極的な支援を行っている。		
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	本人、家族の意向を踏まえ施設が対応できる支援方法、方針を話し合い取り組んでいる。ターミナルケアについても随時意思を確認しながら医師と連携をとり対応している。	ホーム開設以来10人足らずの看取りを経験してきたが、それぞれに難しい局面にも出会ってきた。特にこの年末、年始の時のケアは主治医と共に職員一同集中して対応した。全身全霊を傾けるまで頑張ったが、職員は「やり尽くした達成感」と本人や家族の、心からの感謝の言葉に心打たれている。	
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	急変時や事故発生マニュアルを作成し、夜間の連絡方法等色々なケースを想定しながら話し合いを繰り返している。		
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	マニュアルを作成し年二回の訓練を入所者とともにやっている。地域の協力体制も運営推進会議で呼びかけている。予定していたコミュニティ集合ができていないので計画しなおしていきたい。	日中・夜間をそれぞれ想定して年2回避難訓練を実施している。近年、利用者の心身の状態が悪化し続け車椅子も増えてきているので、皆真剣に取り組んでいる。計画していたスプリンクラーも設置され、地域で合同地震訓練もある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人の気持ちを大切に考えて目立たず、さりげなく自己決定しやすい言葉かけに配慮している。	職員は意思疎通が十分出来ない人に対しても細心の注意を払って真意を探っている。各人の表情の変化をしっかりと見極め、例えば常に見守りが必要な方で「居室を覗く事」を厭がる気配のある人の部屋には特殊な暖簾を掛けている。	
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	入所者と過ごす時間を通して希望、関心、嗜好を見極めそれを基に本人が選びやすい場面を作っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方にせず、出来るだけ体調に配慮し個別性を大切にしている。		
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	地元理容師に本人希望の髪型にしてもらったり、こだわっているスタイルを把握しその人らしさを保てるようにしている。好みの服の色なども配慮している。		
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	食事を一日の大切な活動の場の一つとし入所者と一緒にメニュー作り、調理、盛り付け、盆拭き等を行っている。	少し前までは自力で歩いていた人が、「今はやむなく車椅子生活」となった人が多いので、職員は以前より増して「食べる事」を重視している。この畑で収穫した野菜を私に自慢してくれる人も居て、本当に野菜たっぷり美味しかった。食後のおしゃべりも楽しかった。	
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	各々の食事量のチェックと月毎の体重測定を怠らず本人に合った食事の提供を行っている。介助の方法や食器の工夫等食が進むよう工夫している。		
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	自分でできる方は見守り、できない方も一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしている。訪問歯科の利用も行っている。		

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
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	排泄チェック表を利用し尿意のない方も時間を見計らってトイレに誘導している。またオシメの種類や当て方も工夫し取り組んでいる。	心身共に重度化して排泄の自立支援に努力してきたが現在は尿意等を訴えてくれる人も少なくなっている。しかし、職員は利用者それぞれの状態やパターンをよく共有・理解して殆んどトラブルのない支援をしている。新しく入居した人もしばらくすると困難さは解消している。	
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	食材や食事のメニューを工夫し水分補給の徹底を行い身体を動かすことの大切さも伝えている。		
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	本人の希望を取り入れ入浴の順番など配慮し体調に応じて安全でスムーズな入浴を工夫している。	一日置きの入浴では殆んどの人が楽しんでくれている。「お風呂に入ろう」と誘うと「家に帰って入ります」という人も職員の上手い声掛けで入浴出来ている。「風呂で物を盗られる」と激しく拒否する人の家族が、入浴時毎回来てくれる話は嬉しかった。	
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	入所者一人一人の生活リズムを把握し整え、日中の活動を促し、場合によっては家族、医師と相談し薬の調整に努めている。また午睡も取り入れている。		
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	薬の処方や容量の変更など本人の状態の変化を観察し医師への連携を図れるようにしている。薬情も個別のファイルでいつでも見れるようにしている。		
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	野菜のしょうやく、干し柿づくり、縫い物、洗濯畳、生け花など本人の得意分野で発揮してもらえるような場の提供に努めている。		
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	花見、夏祭り、地区文化祭、紅葉狩りなどの外出の機会を設け楽しんでもらっている。家族との外出も支援している。	自力歩行が困難な人が増えて以前程外出を頻繁に楽しむ事が出来なくなっているが、四季を楽しむ為近くで花見をしたり、瀬戸内文化祭に皆で頑張った作品の展示を見に行く等、安全に配慮しながら可能な外出を支援している。	日常的な外出支援も以前程自由に出来ない状況になっているので、ホームの一大イベントとして、家族も巻き込みながら「一日旅行」を計画してみてもどうか。本人にとっても家族にとっても、そして、職員にとっても良い思い出となると思う。



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	本人、家族と相談し金銭管理に取り組み使途に関しての報告も必要に応じて行っている。		
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	見舞いの絵手紙が届いたり、誕生日や敬老の日のプレゼントも届いたりする。またお礼の電話の援助もしている。居室でゆっくり携帯電話で兄弟への近況報告をしている入所者もいる。		
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	ホールテーブルには季節の花や動物の置物を置き、入所者に季節感や生活感を大切にしたフロアーづくりに努め家庭的な雰囲気味わってもらえるようにしている。	リビングに一步入るとテーブルの花が毎回目に付いて引き寄せられる。今朝はそこでカレンダー作り・昼食後の団欒・洗濯物のお世話、その他日中の活動の大半の居場所となっている。職員は利用者間の相性をじっくり見極め、席替え等試みながら和やかな空間づくりをしている。	
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	食堂、居間はすべてが視野に入り易いためソファークーナーでくつろげるように配慮している。またパーテーションの有効活用に努めている。		
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	本人の意向や状態に合わせ、畳かベッドを選んでもらい、その人らしく居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。	利用者の大半は、日中リビングで皆と過ごしていて、居室は寝室と休息の場としている人が多い。夜間の安全と安心を確保する事に重点を置き、転倒の恐れが考えられる人にはベッドから畳に変更してもらっている。	
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	心身、機能の変化に考慮し入所者の状態に応じた環境の整備に努めている。		