

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	1970500623		
法人名	医療法人芙蓉会		
事業所名	グループホーム 芙蓉		
所在地	山梨県笛吹市一宮町竹原田1359-1		
自己評価作成日	平成23年2月24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)】

認知症高齢者が家庭的で豊かでその人らしい生活を送り、同時に認知症の進行を予防するよう支援している。

※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.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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23年3月4日		

【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)】

県下で最初に設立された事業所は、家庭的な環境を提供することに重点を置き、職員の交代も少なく、利用者との深い関係も築かれ、ベテランの職員には余裕も伺える。東と西に2ユニットが並行で建造され、その中間に配置された広い中庭の役割は大きく、非常災害時の避難場所にもなるが、利用者の生活に開放感と豊かさをもたらしている。また、食事を楽しむことへの支援は、家庭と同じように台所から五感を刺激する匂いや音などを味わうことが出来る。そして、利用者職員が同じものを会話を楽しみながら食べている。「重度化対応・終末期ケアに係わる指針」があり、医療的な負担にも寄るが、家族の希望があれば最後まで看取る方向となっている。ベテランと新任の職員との関係に相互作用が生じ、介護の質の向上につながる事が期待される事業所である。

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)	○	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 芙蓉

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enter)

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	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	運営理念を事務所及び各ユニットの玄関に掲示し、共有している。職員会議などで、口頭で理念について確認することはあるが、理念に添った取り組みがサービスの場面に活かされているとは言い難い。	運営理念を事務所及び各ユニットの玄関に掲示し、共有している。職員会議などで、口頭で理念について確認することはあるが、理念に添った取り組みがサービスの場面に活かされているとは言い難い。	開設当初の理念に地域密着型の理念が追加され、入居者の意見や人格を尊重する事が謳われている。しかし、管理者から職員へ、理念を共有する仕組みが定まっておらず、日々の実践に活かすことを課題としている。	現在の理念を根本に据え、職員全員で日々の介護上の問題点を話し合い、事業所が目指すものを言語化し、愛着のある理念を作り、日常の介護の実践に活かすことを期待したい。
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	地域のマラソン大会の応援に行ったり、行事の際には老人クラブや保育園の園児が定期的に協力して下さっている。	地域のマラソン大会の応援に行ったり、行事の際には老人クラブや保育園の園児が定期的に協力して下さっている。	立地上、地域と交わる機会が少ないが、隣地の住民との関係を大事にしている。また、老人クラブから、ボランティアやフラダンスなどの訪問も受けたり、地域の小学校から運動会に招待されている。	
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	中学生・高校生の実習を受け入れ、認知症のお年寄りの接し方や病気に対する理解を深めていただけるよう努めている。	中学生・高校生の実習を受け入れ、認知症のお年寄りの接し方や病気に対する理解を深めていただけるよう努めている。		
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	運営推進会議の開催は、6か月に1回に留まっている。会議の方法や議題についての検討が引き続き課題となっている。	運営推進会議の開催は、6か月に1回に留まっている。会議の方法や議題についての検討が引き続き課題となっている。	参加メンバーから意見や要望が出され、利用者の重度化・待機者への処遇・防災訓練など問題点が検討され有意義であった。しかし、予定が流れる事が多く、今まで年2回の開催となっている。	メンバー全員が意見を調整するのは難しいことだが、地域の理解や協力を得る大事な機会であることから、メンバーを増やすなど、コンスタントな開催に向けた取り組みに期待したい。
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取り組んでいる	市の代表の方に運営推進会議に出席していただき、情報提供や指導をいただいている。市で開催している連絡協議会にも参加に努めている。	市の代表の方に運営推進会議に出席していただき、情報提供や指導をいただいている。市で開催している連絡協議会にも参加に努めている。	市の担当者に、「日頃から食事会や行事など住民を招待することも大事」と助言を受け、地域の人を交えた納涼会を実施した。また、市の介護相談員派遣事業を利用し、利用者への傾聴ボランティアとして受け入れている。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束解消マニュアルを職員全員に配布している。拘束となる行為・拘束廃止の目的については、理解を深めるよう努めている。玄関は自動施設であり、自由に入出入りはできないが、外へ出たい入居者がいる時は一緒に出るなど対応している。	身体拘束解消マニュアルを職員全員に配布している。拘束となる行為・拘束廃止の目的については、理解を深めるよう努めている。玄関は自動施設であり、自由に入出入りはできないが、外へ出たい入居者がいる時は一緒に出るなど対応している。	玄関の鍵は職員の判断で開閉をしているが、広い中庭へは自由に入出入りが出来る。しかし、職員が介護を実践する上で、知らぬ間に発する抑圧的な言葉やスピーチロックがあり、解決方を模索中である。	職員の介護のレベルの向上を図るには、外部・内部の研修が不可欠と考えられる。母体の施設の研修に積極的に参加し、拘束の認識を深め、チームとして排除する取り組みを期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止マニュアルを職員全員に配布している。虐待となる行為や虐待の兆候を示すサインなどの把握に努めている。	高齢者虐待防止マニュアルを職員全員に配布している。虐待となる行為や虐待の兆候を示すサインなどの把握に努めている。		
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	市の連絡協議会などに参加し学んでいるが、理解を深めるまでには至っていない。	市の連絡協議会などに参加し学んでいるが、理解を深めるまでには至っていない。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、重要事項説明書を基に十分な説明を行っている。不安な点は随時、話し合う機会を設けている。	契約時、重要事項説明書を基に十分な説明を行っている。不安な点は随時、話し合う機会を設けている。		
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	苦情相談窓口を設け、多くの意見や要望を出しやすいように配慮している。意見があれば、職員会議や申し送りにて職員に知らせている。	苦情相談窓口を設け、多くの意見や要望を出しやすいように配慮している。意見があれば、職員会議や申し送りにて職員に知らせている。	頻回の面会や通院介助の機会に、意見や要望を聞き取っている。また、個別に月1回手書きの報告書を郵送しているが、全員の家族へ定期的に報告する事には至っていない。	家族からの意見や要望の内容に変化が見られなくとも、またホームに來れない家族の意見を求める方法など検討し、運営に反映することを期待したい。
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	月に1回の職員会議にて、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。	月に1回の職員会議にて、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。	運営者と管理者、また職員は、職員会議など意見が言いやすい関係が構築され、職員は気づいたことや要望を発言し、実際にハード面の改善につながり反映されている。	
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	職員の勤務希望を極力聞き入れ、無理なく勤務できるような配慮をしている。	職員の勤務希望を極力聞き入れ、無理なく勤務できるような配慮をしている。		
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	研修会の案内を掲示・回覧し、参加を促している。必要な研修に関しては、勤務調整を行い参加できるようにしている。研修で得てきたものを、更に内部研修として活かすよう努めている。	研修会の案内を掲示・回覧し、参加を促している。必要な研修に関しては、勤務調整を行い参加できるようにしている。研修で得てきたものを、更に内部研修として活かすよう努めている。		
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	市の連絡協議会や研修会等で、情報交換を行っている。	市の連絡協議会や研修会等で、情報交換を行っている。		
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	自宅訪問を行ったり、お試し利用(入居前に1日もしくは1泊)を行うことで、少しずつ関係を深めていくことに努めている。前事業所との連絡を密にし、情報を得ている。	自宅訪問を行ったり、お試し利用(入居前に1日もしくは1泊)を行うことで、少しずつ関係を深めていくことに努めている。前事業所との連絡を密にし、情報を得ている。		
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	入居前に家族から困ることや要望を十分に聞く機会を設けている。	入居前に家族から困ることや要望を十分に聞く機会を設けている。		
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	入居前情報とのギャップについては、すぐに修正している。	入居前情報とのギャップについては、すぐに修正している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者にとって職員は、家族であったり同僚であったり、認識がまちまちなので、個別にあった接し方をしている。	入居者にとって職員は、家族であったり同僚であったり、認識がまちまちなので、個別にあった接し方をしている。		
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	入居者に安心して過ごしていただく為、可能な限り家族に協力を依頼している。	入居者に安心して過ごしていただく為、可能な限り家族に協力を依頼している。		
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	家族と連携し、行き着けだった場所へは、入居後も継続して連れて行っていただけるようにしている。近所の方や兄弟などで、ホームに来院できる方には来ていただけるよう声掛けをしている。	家族と連携し、行き着けだった場所へは、入居後も継続して連れて行っていただけるようにしている。近所の方や兄弟などで、ホームに来院できる方には来ていただけるよう声掛けをしている。	近所の顔馴染み・友人・同僚などの来訪がある。また、本人の要望に沿ってドライブがてら自宅を見に出かけたりする。手紙の投函の支援もしている。	
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	利用者同士の関係に関しては、十分把握できていると思う。大きなトラブルを起こさないよう、仲介したり様子を見守っている。	利用者同士の関係に関しては、十分把握できていると思う。大きなトラブルを起こさないよう、仲介したり様子を見守っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院で退去された方や、他施設に移動された方の面会に行き、経過を見守っている。	入院で退去された方や、他施設に移動された方の面会に行き、経過を見守っている。		
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	入居前に、センター方式に基づいた聞き取りを行い希望・意向の把握に努めている。意思の疎通が困難な方に関しても、発した言葉や言動などを記録し見直しをしている。	入居前に、センター方式に基づいた聞き取りを行い希望・意向の把握に努めている。意思の疎通が困難な方に関しても、発した言葉や言動などを記録し見直しをしている。	センター方式の心身の情報を聴き取ったシートを活用している。また、入居者観察記録には職員が実践し、毎日の様子や気付きを記入し、各々の本人の意向の把握に努めている。	
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	センター方式に基づき、記録している。入居前の生活により近づけることができるように努めている。	センター方式に基づき、記録している。入居前の生活により近づけることができるように努めている。		
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	観察記録を、日内変動がわかるタイプに変更し、一日の変化が一目で分かるようにした。	観察記録を、日内変動がわかるタイプに変更し、一日の変化が一目で分かるようにした。		
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	本人の意向を一番に考え、計画を作成している。モニタリングは、観察記録や職員会議での話を参考に行っている。	本人の意向を一番に考え、計画を作成している。モニタリングは、観察記録や職員会議での話を参考に行っている。	月1回、個々のカンファレンスも兼ねた職員会議を行い、モニタリングは4～6か月周期で実施し、計画の見直しを行っている。職員は申し送りノートにて介護方法を共有している。今後はプランを視野に入れた実践が期待される。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	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	観察記録に日々の様子や気づいたことを記録している。申し送りや会議では、情報を共有し、計画に活かしている。	観察記録に日々の様子や気づいたことを記録している。申し送りや会議では、情報を共有し、計画に活かしている。		
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	入居者の要望や家族の状況に応じて、通院や外出など、必要な支援を行えるよう努めている。	入居者の要望や家族の状況に応じて、通院や外出など、必要な支援を行えるよう努めている。		
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	地域の民生委員の紹介で、ボランティアを向かえ、レクリエーションなどを行い、入居者が楽しめるように努めている。	地域の民生委員の紹介で、ボランティアを向かえ、レクリエーションなどを行い、入居者が楽しめるように努めている。		
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	ほとんどの方が、入居前からのかかりつけ医に、継続して受診している。遠方などの理由で主治医を変更する場合も、紹介状を作成してもらうなど、治療を継続できるようにしている。病院受診は、できるだけ家族の協力を得ているが、不可能な場合には個別に通院援助をしている。	ほとんどの方が、入居前からのかかりつけ医に、継続して受診している。遠方などの理由で主治医を変更する場合も、紹介状を作成してもらうなど、治療を継続できるようにしている。病院受診は、できるだけ家族の協力を得ているが、不可能な場合には個別に通院援助をしている。	緊急時は協力病院となるが、日常の通院は入居前のかかりつけ医の診察が継続され、家族支援となっている。事情がある場合は職員対応である。また、歯科医の月に1回の往診により、義歯の手当なども対応可能である。情報提供は、医師へ書面をもって伝えている。	
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	月に2回の訪問看護にて、相談しアドバイスを頂いている。	月に2回の訪問看護にて、相談しアドバイスを頂いている。		
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、情報提供を行っている。治療期間や退院の目処など、家族と共に医療機関との話し合いに参加させていただいている。	入院時、情報提供を行っている。治療期間や退院の目処など、家族と共に医療機関との話し合いに参加させていただいている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に「重度化対応・終末期ケアに係わる指針」を説明し、同意書にサインをいただいている。入居者の状態に変化があった場合は、これから想定される状況についても話しあっている。	入居前に「重度化対応・終末期ケアに係わる指針」を説明し、同意書にサインをいただいている。入居者の状態に変化があった場合は、これから想定される状況についても話しあっている。	重度化した場合、母体である施設のバックアップ体制は取れている。事業所として重度化や終末期ケアの指針が作成され、医療行為がなく家族の希望があれば支援する方向である。また、訪問看護との連携から日常の健康管理などは行われている。	
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	年に一度、同法人内で行われる救急訓練に参加しているが、いざという時に手際よく、落ち着いて対応できるかどうかは、不安がある。	年に一度、同法人内で行われる救急訓練に参加しているが、いざという時に手際よく、落ち着いて対応できるかどうかは、不安がある。		
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	年に2回、昼の設定や夜の設定で防災訓練を行っている。災害時、手順よく行動できるかどうかは不安がある。スプリンクラーが設置された為、火災については若干、安心できる。	年に2回、昼の設定や夜の設定で防災訓練を行っている。災害時、手順よく行動できるかどうかは不安がある。スプリンクラーが設置された為、火災については若干、安心できる。	年に2回、避難訓練を実地している。特に6月には夜間を想定し、避難誘導訓練を行った。今後は地域住民の協力を求めた訓練を課題としている。	前年度改善点の、中庭の東側の抜け道の確保は無理な事から、今年は西側の抜け道はないかを検討していただきたい。また、地域住民を巻き込んだ訓練への取り組みを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	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	個人情報の取り扱いについては、十分な配慮に努めている。個別に馴染みやすい言葉かけで対応しているが、長期関係での馴れ合いすぎてしまうことに関しては、注意しなければならない。	個人情報の取り扱いについては、十分な配慮に努めている。個別に馴染みやすい言葉かけで対応しているが、長期関係での馴れ合いすぎてしまうことに関しては、注意しなければならない。	排泄の誘導時の声のトーンが大きかったり、入浴時に少しの間のドアの開けっ放しなど、ついやってしまう行為について、管理者の指導や研修に期待が持てる。	
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	意思表示ができる入居者に対しては、決める機会を作っているが、意思表示できない入居者に対しては働きかけに関して努力不足である。	意思表示ができる入居者に対しては、決める機会を作っているが、意思表示できない入居者に対しては働きかけに関して努力不足である。		
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	心身の変化で起床や食事など、決まった時間での行動が不可能な場合は、時間をずらすなどの配慮をしている。	心身の変化で起床や食事など、決まった時間での行動が不可能な場合は、時間をずらすなどの配慮をしている。		
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	介助しやすいジャージやスエットには極力せず、今まで着ていた好みの洋服をきている方が多い。	介助しやすいジャージやスエットには極力せず、今まで着ていた好みの洋服をきている方が多い。		
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	入居時には、嗜好をお聞きして、苦手なものは交換するなどの配慮をしている。テーブルを拭いたり、下膳ができるかたにはしていただいている。	入居時には、嗜好をお聞きして、苦手なものは交換するなどの配慮をしている。テーブルを拭いたり、下膳ができるかたにはしていただいている。	各ユニットごとに焼き魚や、お野菜を煮込む匂いが食欲を沸き立たせる。利用者と全職員と一緒に、個人の生活の流れやレベルに合わせ、話を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	入居者の状態や好みに合わせた形態で食事をお出ししている。	入居者の状態や好みに合わせた形態で食事をお出ししている。		
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	声掛け、見守り、介助が必要な方を把握し、義歯の管理が必要な方は、預かるなどしている。	声掛け、見守り、介助が必要な方を把握し、義歯の管理が必要な方は、預かるなどしている。		
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	個別の排泄パターンの把握に努め、入居者に合わせた声掛けや誘導を行っている。	個別の排泄パターンの把握に努め、入居者に合わせた声掛けや誘導を行っている。	排尿チャートでパターンを把握し、誘導によりトイレでの排泄の回数が増え機能の向上もみられた。今後、全員が自立に向けたケアの実践により、職員の介護の質のアップを目指している。	
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	便秘症で管理が必要な入居者に対しては、排便チェックを行い、個々に応じた対応(下剤服用・摘便等)をしている。	便秘症で管理が必要な入居者に対しては、排便チェックを行い、個々に応じた対応(下剤服用・摘便等)をしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望で毎日入浴している方もいるが、ほとんどの入居者が、週3回、決まった時間帯に入浴している。体調や気分が入浴できないこともある為、改善していきたい。	希望で毎日入浴している方もいるが、ほとんどの入居者が、週3回、決まった時間帯に入浴している。体調や気分が入浴できないこともある為、改善していきたい。	二人の利用者は毎日、ほとんどの利用者は一日おきの入浴支援となっている。拒否気味の人には、時間帯や対応者を変える等対応に工夫がみられる。全体的にゆっくりとしたペースでの支援に取り組もうとしている。	
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	ベッドと寝具はレンタルしているが、入居時に希望をお聞きして、馴染みのベッドや寝具を持ってきていただくこともある。	ベッドと寝具はレンタルしているが、入居時に希望をお聞きして、馴染みのベッドや寝具を持ってきていただくこともある。		
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	内服薬情報は、すぐに見ることができるように、ファイルしてある。(個人ファイルと内服薬情報ファイル2か所)処方内容が変わった時は、申し送りノートに記載し、副作用などが予測される場合は付け加えている。	内服薬情報は、すぐに見ることができるように、ファイルしてある。(個人ファイルと内服薬情報ファイル2か所)処方内容が変わった時は、申し送りノートに記載し、副作用などが予測される場合は付け加えている。		
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	季節ごとの制作や行事への参加を支援している。煙草やコーヒーの希望のある方には提供できているが、もっと幅広い希望を取り入れていきたい。	季節ごとの制作や行事への参加を支援している。煙草やコーヒーの希望のある方には提供できているが、もっと幅広い希望を取り入れていきたい。		
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	個別に散歩や買い物、外食などの支援をしている。全員に行えるわけではなく、偏りがちである。	個別に散歩や買い物、外食などの支援をしている。全員に行えるわけではなく、偏りがちである。	車椅子や重度化した利用者の外出は難しくなっているが、暖かくなるにつれ、午前中に隣接の金川の森公園の外出が日課になっている。また、季節の藤・紅葉・桃の花見などを見にドライブに出かけ、また、足湯やワイン工場の試飲などにも出かけている。	
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	小遣い程度を管理している方はいるが、実際、買い物に行き、支払っている方は少ない。	小遣い程度を管理している方はいるが、実際、買い物に行き、支払っている方は少ない。		
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	電話をかけたいと希望する方に対しては、支援している。手紙についても、届いた物の返事を出す方の援助を行っている。	電話をかけたいと希望する方に対しては、支援している。手紙についても、届いた物の返事を出す方の援助を行っている。		
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	天窓部分の光が、以前から眩しかったため、カーテンをつける配慮をした。カレンダーや季節の制作を飾り、四季を感じていただけるような工夫をしている。	天窓部分の光が、以前から眩しかったため、カーテンをつける配慮をした。カレンダーや季節の制作を飾り、四季を感じていただけるような工夫をしている。	天井が高く、窓も大きく、外の景色を眺めることで、四季や気象の変化を感じ取れる。テレビの前のソファコーナーを含め、全てゆったりと設計され、また出入り自由の中庭の役割は大きい。いつも五感を刺激するような台所を中心に、毎日の生活が営まれている。	
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	食堂と居間を思い思いに使用している。	食堂と居間を思い思いに使用している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(東館)	ユニット名(西館)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家で使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでもらっている。思い出の写真などを飾っている方もいらっしゃる、居心地の良い場所作りの工夫をしている。	家で使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでもらっている。思い出の写真などを飾っている方もいらっしゃる、居心地の良い場所作りの工夫をしている。	ベッドと布団は、レンタルだが持ち込みも可能である。一間の押入れに、持ち物が片付けられ、居室が広く大きな家具も持ち込まれている。薄型テレビや小物や写真が飾られ、利用者の安心に配慮がされている。	
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	居室には名前を表示してあるが、間違えてしまう方には、違う配慮が必要である為工夫している。また、トイレの場所を間違えてしまう方に対しては、注意深く見守っている。	居室には名前を表示してあるが、間違えてしまう方には、違う配慮が必要である為工夫している。また、トイレの場所を間違えてしまう方に対しては、注意深く見守っている。		