

### 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	3370104626		
法人名	有限会社 オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム夢(1ユニット)		
所在地	岡山市北区横井上1676-1		
自己評価作成日	平成 25年 8月 8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_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=3370104626-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=3370104626-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 25年 8月 31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)】**

利用者一人ひとりを家族の一員としてお迎えし、家庭的な雰囲気の中で生活の流れを大切に、「ここに来て良かった」と言ってもらえるように「安心と信頼」を理念とし、利用者のペースに合わせて毎日がゆったりと穏やかに過ごして頂けるように、出来る事に目を向けながらさりげない気配りを行い、利用者主体のケアを運営者、職員は一緒になって取り組んでいます。地域との関わりとしては、町内会に加入し、行事など積極的に参加してふれあいを大切にしています。今年度も、市の花作り、育苗ボランティアに参加し、市より配布される花などをご利用者様、ボランティアの方と一緒に「みんなで見て楽しんで頂けるように」と心をこめてお世話をしています。畑の作物は、近所の方に協力して頂き、季節の野菜が収穫できる様になりました。地域のボランティアの方も月1回定期的に来て頂き、歌、読み聞かせ、絵手紙の指導をして頂いております。職員の研修についても運営者は経験に応じた研修会を開催し、スキルアップを図っています。

**【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)】**

この事業所に訪問し、話しを聞く中で感じたことは組織体制の強さである。感染予防対策、災害時の対応、備蓄食糧などマニュアル作成や準備、個人情報保護、プライバシー確保の視点にたった記録の管理、主任、管理者等の役割の明確化など組織としての体制が整っている。そのため、現場の職員は安心して利用者向き合い、日々のケアに集中することができる。また、職員一人ひとりの経験に応じた独自の研修計画を作成し、実践することで職員のレベルアップやサービスの質の向上に繋がっている。地域との交流を大切にしており、緑化運動への協力や町内の運動会に職員が出場する等、町内のイベントに積極的に参加している。今年から初の試みとして、毎月発行している「ゆめ便利」に加えて、年1回地域に向けた広報誌の発行を予定している。この取り組みにより、地域住民のグループホームへの理解がより深まるだろう。また、演奏会等のボランティアや保育園児の慰問など利用者地域の方とのふれあいの場を設け、利用者一人ひとりの生活がより豊かになるような支援を心がけている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 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(1ユニット)

[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	事業主としての理念を基本に「安心と信頼」の理念をスタッフルームやホールに掲示し職員の意識統一を図っています。	理念を基に今年度の介護目標を立て、会議等で振り返りながら実践に繋げている。現在の理念は開所当初から変えていないが、現状に合わせて変えていく事も考えていると施設長より伺った。また、新人研修の中で理念について詳しく説明し、周知徹底を図っている。	
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	町内の清掃活動と町内会の夏祭り、秋祭り、運動会参加、地域のボランティア受け入れと今年度より近隣の方にホームの畑を管理して頂き農作物を作っています。緑化運動にも参加し国道沿いに花を植えるお手伝いをしています。公民館での講演会参加や展示会に作品を出品して地域の方と交流をしています。	町内で開催される運動会の競技に職員が参加したり、地域のボランティア(演奏会や舞踊、作業・音楽療法)や保育園の慰問を受け入れたりしている。また、地域住民と共に、岡山市主催の緑化活動に参加している。	
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	ボランティア受け入れ、町内会の行事、講習会、会合に積極的参加して認知症ケアの啓発に努めています。へ		
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	運営推進会議の参加者は市の職員、町内会代表、民生委員、家族代表の方が参加され、前回の検討事項、勘案事項についての経過報告や現在取り組んでいる内容について報告し意見、要望も頂き、サービスの向上を図っています。	運営推進会議では参加者から厳しい意見やアドバイスを受けることもある。その一つとして、避難口の確保という視点から、「扉設置」を促す意見があり、その方向で検討している。また、公民館での展示イベントや地域の行事など情報交換も行っている。年2回は他事業所と合同で開催し、現状把握から地域連携に至るまで、広く意見交換している。	
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	公民館館長と職員の方、包括支援センターの方とは、運営推進会議に参加して頂き連絡や報告し連携している。認定調査時にも実情を報告し情報も頂いている。	福祉事務所からの訪問は少ないが電話等で連絡を取り合っている。地域包括支援センターとは、空き情報や待機情報等を交換している。また、運営推進会議や防災訓練等にも参加してくれるなど、良好な関係を築いている。	

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	毎月の職員会議で身体拘束になるようなことが無いが身体委員会の委員を中心に確認し合っている。勉強会では、事例を出して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は日中は開放している。	身体拘束をしないケアについて、職員がしっかりと認識し、実践している。『目配り・気づき・優しい声かけ』に重点を置き、常日頃から高い意識を持ち、取り組んでいる。赤外線センサーの利用が拘束にあたるか等、色々な事例を出し、身体拘束委員会を中心に話し合いもしている。	
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ないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修や勉強会で知識を学ぶ機会を設け、職員会議や朝の申し送り時などで無意識にしているか確認しあっています。		
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	成年後見人制度を利用している方の入居時には、職員に随時説明をしています。また、勉強会を開いて職員の理解を深めるようにしています。今後も勉強会を実施し必要時に支援が出来る様に取り組みたい。		
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	契約時には時間をかけ契約書、重要事項説明書の内容を詳しく説明し理解、納得して頂き同意を得ています。		
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	面会簿にホームに対するご意見、ご質問欄を作り記入して頂いたり面会、推進会議、家族会等で問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。	面会簿に書かれる事は「お世話になります」が多く、要望や質問等は少ないのが現状である。面会時には管理者や主任が対応し、現状報告をしている。また、年1回家族会を開き、代表者を決め、年行事の日程や参加日程等を話し合っている。面会時にはお茶を出し、ゆったりと寛ぎながら各居室で会話が出来るよう配慮している。	
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	月1回の事業所全体会議、主任会議、スタッフ会議、勉強会、申し送り時に意見、要望を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを取り、問いかけたり聞き出したりし業務の見直しやケアの向上につなげている。	会議の前に職員に今月の目標や来月取り組みたい事、困っている事等を書いてもらい、会議の中でまとめ、解決に向けて取り組んでいる。また、職員アンケートを行い、意見や要望等を聞く機会を設けている。	

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
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。	職員の資格習得に向けた支援を行い、資格習得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。また、年2回の人事考課も行い、職員が向上心をもって働けるようにしている。		
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。	外部研修については情報を収集し職員の段階に応じなるべく多くの職員が参加出来るようにしている。内部研修は定期的実施研修後は報告書の提出や報告会を行い資料等は職員が常に閲覧できるようにしている。		
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。	関連の事業所とは研修等では交流している。他の事業所とも交流し推進会議、相互訪問で意見交換を行ってサービスの向上に努めている。		
<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。	サービスの導入する前には本人に会い生活の状態把握に努め利用者によっては入所する前に何度か本人の自宅を訪問し職員が本人に受け入れられるように工夫しご本人の不安を解消するようにしている。		
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。	御家族が困っている事やサービスの利用状況などこれまでの経緯や御家族の思いをじっくりとお聞きし家族の不安や要望に事業所としてどのような対応が出来るか事前に話し合いをして信頼関係に努めています。		
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。	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じ他の事業所のサービスにつなげている。		
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。	職員は常に利用者様は人生の先輩であるという考えを共有している。本人の得意分野で力を発揮して頂きお互いに協力しながら生活できるように家事も(食事作り、洗濯干し、洗濯たたみ、掃除など)一緒に行い役割を持って頂く場面づくりや声掛けをしている。10時、15時のティタイムは利用者様と一緒にいる。		

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
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	面会時は、本人と家族がゆっくりと過せる雰囲気作りや日頃の状態を細かく報告し行事や衣替えなどで面会の機会を増やしている。面会の少ない方には電話などで本人との関係が途切れないように留意している。遠足や行事には積極的に参加を促している。		
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	墓参りや、法事、里帰り(自宅)などでは、ご家族の皆様にご協力をして頂き、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	月1回墓参りに行ったり、近所の方が訪れたりすることがある。また、職員と一緒に好きなお花を買いに花屋さんや商店へ出かける事もある。馴染みのある人や場との関係が途切れないよう、介護計画に取り入れ、職員が情報共有しながら支援している。	利用者が重度化するにつれ、関係が途切れないように支援する事が難しくなると思います。長期的な視野で少しでも関係を続けられるように、利用者からの希望や要望を聞き出し、それに寄り添った支援が行われる事に期待します。
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	みんなで一緒に過せる場面づくりや利用者同士の関係が上手くいくように座席についても職員が調整役になり支援している。毎日のお茶や食事の時間も一緒にして会話をもち注意深く見守りをしている。		
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	新しい住まいでも、これまでの暮らしが継続できるように支援の内容、注意点などの情報提供を行いきめ細かい連携を心がけている。他の事業所に移られた後も御家族の相談にのっている。		
<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	ティタイムの時などに自然な形で希望や意向を聞き取り出来る事は積極的に行っている。又意志の疎通の困難な方については、日々のかかわりの中で言葉や表情などから把握するように努めている。個別ケアが出来る様に意識している。	職員は全体の流れをみながら、一人一人に目を向けて、本人の思いや要望を把握出来るよう努めている。利用者の希望としては食事に関する事が多く、出来る限り対応している。各ユニットで、利用者のニーズに合わせ、皆で楽しむレクリエーション、個人で楽しむレクリエーションなどメリハリのある支援を行っている。	
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	本人のケアに生かすことを説明し家族、親族、友人等から情報を得て職員間で共有している。		

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
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	一人ひとりの生活リズムを理解しながら、行動や動作、精神面も含め毎日の様子は、個人記録や介護日誌に記入し朝、夕、の申し送り等でも本人の状態を全員で確認して心身の状況を把握に努めている。		
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	介護計画は、毎月モニタリングを実施し見直しが必要な場合はその都度必要な関係者と話し合い本人、家族の意向を確認し作成している。	家族の要望や希望は面会時や電話等で確認している。担当職員がモニタリングやアセスメントを行っている。介護計画はケアマネージャーと担当職員が協力し、看護師や医師の意見を反映しながら作成している。事業所独自のフォローアップ研修制度を設けており、個々の職員の介護計画に対する理解度を高めている。	
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	健康チェック、活動、食事水分量、排泄等日々の様子や状態変化はケア記録に記入し、介護計画の見直し、評価を実施している。その他必要なことは申し送り簿に記入し勤務開始前の確認は義務付け全員が把握出来る様にしている。		
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	緊急時や、家族の状況に応じ通院や送迎の支援を行っている。		
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	包括支援センター、サブセンター、民生委員さんとの周辺情報や支援に関する情報交換、意見交換を行い訪問美容や地域のボランティアとの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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。かかりつけ医は、週2回往診や状態変化時にも柔軟な対応をして頂き1年365日24時間体制を整えている。他の医療機関に受診の時は、必要に応じて受診の付き添いや御家族とも同行し普段の様子や変化を伝えている。	提携する協力医療機関の医師を含め、4人のかかりつけ医がそれぞれの利用者の往診を行っている。その他の医療機関への受診は家族が行い、状況に応じて職員が対応している。バイタル等の情報は家族を介して行っており、密に連携が図られている。また、訪問歯科もあり、口腔内の衛生保持や異常の早期発見にも役立っている。	

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
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	看護師は利用者の体調面について介護職と連携し、週に2回の定期往診時にかかりつけ医と看護師の訪問があり報告や助言を頂いている。入居者の状態や体調の変化を見逃さないように変化等あればかかりつけ医に連絡し適切な医療につなげている。		
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、介護添書の提供や口頭での情報提供を行い入院中は職員が見舞うようにしている。家族、病院関係者とも回復状況等情報交換し速やかな退院に努めている。退院時はお迎えなどの支援を行っている。		
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	入居時に事業所が対応できるケアについて説明を行っている。病気の急性期や症状が重度化が予想できる時は主治医・家族・職員との話し合いを行い可能な限りホームでの生活が出来るように取り組んでいる。	家族に看取りケアの説明を行い、希望のある利用者には家族や医師の協力を得ながら対応していく方針である。現在、事業所内で看取りの経験はない。看取りケアの方針は職員も理解しており、緊急時の連絡体制等も整備されている。看取りケアに対する職員の不安解消が今後の課題となる。	看取りケアの方針を明確に決め、職員が理解していても、不安に陥る状況は考えられます。同法人のGHで看取りケアを実践したと伺いました。経験のある職員の話聴く機会をもつなど、職員の不安解消に努め、万全の態勢で看取りケアに取り組んで頂くことを期待します。
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	消防署の協力を得て救急手当や蘇生術を習得するようにしている。夜間時の緊急時の対応マニュアルを整備し周知徹底をしている。		
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	年2回利用者と共に避難訓練を実施している。地域の協力体制は自治会の方が協力員となっています。年1回は町内会主催の防火、防災訓練に参加している。また、毎年町内会の防災講習会にも参加している。	年2回、避難訓練(夜間想定)を実施している。併せて年1回、町内の防火・防災訓練にも参加している。避難訓練とは別に、水消火器による消火体験を行ったり、消火器具の点検も行っている。2日分の備蓄食糧を用意している。地震や水害時等は消防署より「じっとしておくこと」と指示を受けている。また、地域の方より避難場所として受け入れをする話も行われている。	

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
<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さりげないケアを心がけて自己決定しやすい言葉掛けをするように努めている。	トイレ誘導は他の方がいる場所で「トイレに行きませんか？」等の声かけを避け、ジェスチャーや耳で伝えるなど配慮している。上下関係なく注意しあえるよう、チームケアについて学ぶ機会を持ち、日頃から実践している。また、記録類に関しても、管理を徹底しており、個人情報の保護にも努めている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく選びやすいように声掛けをしている。意思表示の困難な方には、表情を読み取ったりして自己決定できるようにしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、その日、その時の本人の体調や様子を見ながら本人の希望を尋ねたり相談しながら過している。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援し(ヘアピース、化粧をする)行事等では日頃からおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。洋服も一緒に選んだりしている。2ヶ月ごとに近所の美容室の方が来られ希望に合わせたカットをしてもらえるよう支援している。家族の方の協力を得てなじみの美容室にいける様にも支援しています。		
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	調理は、利用者と出来るだけ一緒に行えるよう工夫している。食後の片付けも職員と一緒に利用し、職員は同じテーブルを囲み会話をしながら食事をしている。	食事は、業者から届く食材を職員が調理している。後片付けなど利用者が手伝ってくれることもある。職員は利用者と同じものを一緒に食べている。また、地元のスーパーでコロッケなどのお惣菜やお弁当など購入し、気分転換も兼ねて楽しむこともある。毎年1回の外食も好評である。	
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	委託栄養士による献立で栄養のバランスを考えている。毎回摂取量をチェックし記録し一人ひとり一日の摂取量把握し介助の方法や食器の工夫、水分摂取の少ない方には、お茶以外の飲み物を用意したり、食がすすむように工夫している。		



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
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	毎食後声掛け似て口腔ケアを行い、義歯は定期的に洗浄剤につけている。出来ない方にはガーゼで清拭したり嚥下障害による肺炎の予防に努めている。義歯不具合ある時は家族に報告し治療を行っている。		
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	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い失禁の改善に努めている。紙パンツ、パット類は状態に合わせて随時見直している。	日中はタイミングや時間を工夫しながらトイレ誘導を行っている。夜間はポータブルトイレを使用するなど利用者の状態に合わせ、個別に対応している。紙オシメやパッドなどの使用枚数を減らすなど、金銭面の負担軽減にも努めている。	
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	排便チェックを行い、リハビリ体操も毎食前に行い適度な運動を取り入れています。毎日牛乳を摂取して頂き、便秘の方には十分な水分補給を行いながら、繊維質の多い食材を提供している。		
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、個々にそうした支援をしている	体調の観察を行いながら入浴剤も使用しゆったりと入浴できるように心がけている。体調や気分に合わせて無理強いしないように工夫している。	時間を限定せず、入浴できる体制を作っている。曜日等も特に決めず、利用者のペース、状況・状態に応じて対応している。毎日入浴する利用者もいる。入浴を拒否される場合、無理強いをせず、個々に合わせた対応を行っている。	
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	なるべく日中は活動を促し生活のリズムを整えながら、一人ひとりの体調や表情を見て休息が取れるように支援している。		
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	利用者の薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し全職員が確認できるようにしている。処方の変更や本人の状態変化が見られる時は特に詳細な記録をとり協力医療機関との連携を図れるようにしている。		

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
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	一人ひとりの能力に合わせて料理、片付け、趣味、特技などを利用者が楽しんでできるように支援している。リハビリクッキング、外食などは利用者と相談しながら行っている。		
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	天気や気候の良い日や本人が希望する場合は時間を作り実施している。一人ひとりの習慣(墓参り)や楽しみごとに合わせて家族の方にも協力して頂き外出している。季節や地域のその時の状況に応じて開催しているお祭り、演劇や行事などで外出を楽しめるようにしている。	利用者の希望に応じて数名ずつドライブによく出かけている。また、天気のいい日には敷地内の畑に野菜を収穫しに行ったり、近隣を散歩したりしている。お盆や正月には家族に協力して頂き、自宅に帰ったり、外食をしたりする時間を作れるよう働きかけている。	
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	家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。外出時や買い物時に自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
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	本人の希望に応じて支援している。遠方に住んでいる家族の方には手紙を書いていただいたり、定期的に電話を掛けて頂き家族交流が出来る様にしている。		
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	玄関、ホールなどには利用者様と一緒に作った作品や花を飾り季節感を感じて頂くようにしている。	毎月、テーマを決めて各ユニットの壁画を変えるようにしている。庭で摘んだ季節の花を玄関やリビングに飾ることで、季節感のある空間となっている。また、居心地の良く過ごせるように、居間の座席の位置を工夫したり、天窓から差し込む日差し対策も行っている。	
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	玄関ホールに小さいテーブルと椅子を置いている。玄関ホールにはミニ神社を設置し参拝して頂けるようにしている。フローア窓側にソファを置き、外の景色を見ながら話ができる空間を設けている。		

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
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	寝具、タンス、写真など愛着のある物を持参して 頂き個人個人に合わせたお部屋作りを心がけて いる。	寝具やカーテン、シーツ等は各利用者の生活ス タイルにあった物を持って来てもらっている。写 真や植物など馴染みのあるものを飾っている方 もおられる。利用者の状態に合わせ、掃除や整 理整頓等にも気を配りながら、清潔感のある空 間で居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	利用者の身体状況に合わせて、環境整備に努め ている。状況変化等ある場合はその都度話し合 い必要な目印を付けたり安全に行動できるように 工夫している。		