

### 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	3370203089	
法人名	医療法人和香会	
事業所名	グループホーム和らぎ歓び 【和らぎ】	
所在地	倉敷市福田町古新田1051-2	
自己評価作成日	令和2年1月15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_2010_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=3370203089-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kami=true&amp;JigyosyoCd=3370203089-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</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	令和2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)】**

グループホーム和らぎ歓びは開設して16年が経ちました。和らぎユニットは、「普通の暮らし」という事を大切にしています。認知症があっても、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で生活を続ける。利用者さまはその生活の主人公であり、職員は陰から支える存在である事を実践しています。利用者さまに寄り添いながら、何が一番その方にとって大切なのかを、常に職員一人ひとりが考えながらケアを行っています。ホーム内では洗濯やお血洗いや職員と一緒に利用者さまが役割を持って生活をされています。「ありがとうございます。助かりました。またお願いします」が行き交っています。散歩や買い物へ出掛けたり、ウッドデッキで花の植え替えを行ったり、また編み物を利用者さまから教えてもらったりと、第二の我が家となり安心して生活して頂いています。母体が医療機関ということもあり、医療面からもご利用者さまを支える事が出来るホームだと思っています。

**【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2年間に5名の方の看取りがあり、1週間で3名の方を立て続きに見送った事もある。娘さんから「私の声には反応しないけど職員さんには反応する」と嬉しい言葉をもたらしたり、最期の時を娘さんが一緒に布団に寝て迎えたケース、何度も危機を乗り越えながらも孫の訪問を待って息を引き取った人等、様々な人生の終焉の場に立ち会ってきた。「本人・家族がここを最期の場として選んでくれた」「人生の最期に関われることは幸せ」と涙ながらに語る両管理者に、このホームの利用者さん達は愛情を持って接してくれる職員さん達に囲まれ本当に幸せだと感じた。「住み慣れたところで最期まで」が理事長の考えであり、職員達の「最期まで関わりたい」という信条と覚悟が開設17年近くになるというこのホームのケア方針になっている。それ故、家族のリピーターも多く、退所した家族との付き合いも良い形で続くのだろう。素晴らしいホームだと思う。

**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、活き活きと働いている (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
<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	法人理念を基に、ユニットごと年度の目標を立てケアの統一を図っている。①相手の事を考えながら行動する②利用者さまが穏やかに過ごせる時間を作る③自己の健康管理に努めるを目標に日々努力を行っている。	大きな法人理念の他に、各ユニット毎に3項目の年度目標を立て日々のケアに努めており、その目標は7~8割は達成出来ていると両管理者。トイレの中にも2・3月の目標「接遇徹底」の張り紙があった。職員間で共通認識を持ちながら取り組んでいるのが確認出来た。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域資源を活用しながら、普通の暮らしが送れるよう意識している。買い物や馴染みのお店へ出かけてる。町内のゴミステーションへのゴミ捨てや当番、溝掃除への参加。近隣の公園に散歩へ出掛け地域との交流を深めている。	同一敷地内にあるデイとの交流、地域の人達や子供達との交流等、いろいろな場面や機会に交流がある。夏ボラに中学生6名が来てくれたり、敬老会では幼稚園児との触れ合い、ボランティアによる歌やギター等で楽しむ等、幅広い交流は地域貢献にも一役買っている。	
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	倉敷市内の看護学校の実習生の受け入れや近隣の中学生からのボランティア・職場体験の場として提供している。認知症養成講座も開講している。また外出や運営推進会議などに来て頂き認知症への理解を深めてもらっている。		
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	町内の方に参加して頂き、GH周辺の土地の高低さや、水門の開閉状況を教えて頂き、災害時対策に反映させている。毎回GHの空き状況なども報告しており地域に密着した関係が出来ている	包括、町内会長、民生委員、薬局、他GH等の他に毎回多くの家族の参加があり、運営に関する事や災害対策等、様々な話し合いをしている。運営推進会議とイベントを同日にしてお誘いし、一緒に勉強会や家族会をしている。また、議事録は家族に送付している。	
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に取り組んでいる	倉敷市の行う研修に積極的に参加している。また、事故の報告行ったり、指導・相談を行う中で協力関係を構築している。	野生動物にゴミ箱を荒らされた時には、市に相談してアイデアをもらった事もあるし、市の担当者に人員配置基準の件等で相談して助言や指導をもらっている。それ以外にも何かあれば電話してアドバイスをいただいている。	
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	身体拘束は絶対にしないという信念で玄関の施錠についても、夜間帯のみで、日中は自由に入出入り・面会ができるようにしている。拘束廃止委員会を設置し、内部研修や外部研修に参加をして知識の習得を行い、「拘束は行わない」を実践している。	以前の施設では離設を繰り返していた人も、夕方の時間帯に役割を持ってもらう事でGHに入所以来帰宅願望はなく外に出る事もないと聞いた。身体拘束禁止の対象となる事例はないが、定期的に身体拘束等に関する研修をして職員間で共通の認識を持っている。	
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逃ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	内部・外部の研修で、高齢者虐待防止について知識を深め、徹底するように努めている。GH内でも、入居者への声かけや対応で気をつけることを掲示し、職員同士が注意しあえるように心掛けていく。委員会も定期的に開催している。		

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	成年後見制度が必要なケースも考えられるため、外部の研修にて学んでいる。今後は、成年後見制度を利用しながらの入居の支援が出来るように職員にも伝達講習を行っている。		
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	契約前時に、必ず施設見学とサービスの内容、ユニットの状況、利用料などの説明をさせて頂いている。実際の契約時にも、重ねて説明して、理解・納得のもとご入居頂いている。		
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	気軽にご要望を頂けるように、面会時などに、職員から積極的に利用者のご様子をお伝えしている。また、計画書説明時に、改めて、管理者より、ご要望を頂けるように声掛けをさせてもらい、運営に活かしている。	年1回家族会を開催しており、運営推進会議の後の家族会では9名の家族の参加があり4世代交流が出来た。家族へのお便りには状況報告や生活の様子、写真の掲載があり、裏面に本人自筆の手紙が添えてある。日頃から良い関係が築けているので、何でも話し合っている。	家族へ近況報告の手紙や新聞等を送付しているホームは数多いが、利用者本人の自筆の手紙を添付している例は殆ど聞かない。元気なうちに、書けるうちに出来る限り本人の言葉や直筆でのお手紙を継続して下さい。
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	日々、各職員の意見を尊重し、良いと思う事は、積極的に取り入れている。また、スタッフミーティングを月に1回行い、意見や提案を自由に行えるようにしている。個別面談を年に1回設け、相談にのっている。	人間関係が一番。働きやすい職場と職員が言うように、定着率が良く、勤務年数の長い職員が多いのでコミュニケーションもよく取れている。職員アンケートをしたり、別ユニットの管理者と個人面談をする事で、意見や提案を言いやすい工夫をしている。	
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	勤務帯について、利用者に不自由なく、各職員が働きやすいように工夫をしている。管理職の評価だけでなく、各職員同士が相互相対評価を行っている。(賞与時)		
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	月に1回の内部研修、各職員が年に1回以上外部研修参加を目標に、各職員の力量や内容に応じた、外部研修に派遣している。また、個別面談時に、各職員に年間の個人目標を立ててもらっている。		
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	日本認知症グループホーム協会に属し、研修に職員を派遣したり、グループホーム分科会にも参加している。当GHの見学も、制限なく受け入れている。近隣のGHの運営推進会議の参加をお互いに行っている。		

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
<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	入居当所は不安なことが多いため、手厚い対応ができるように声掛けを積極的に行っている。信頼関係の構築は人間関係の基本と考え、認知症の有無に関わらず、関係作りを心掛けている。また、家族との連絡も密に取り、安心して頂いている。		
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、十分な相談をしている。また、入居前の情報について、必要な機関へ情報提供をしている。利用者のご様子についても、入居後、数日以内に報告させてもらい、ご要望に沿えるようにケアを提供している。		
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	本人とご家族の状況をみながら、適切なサービスを提供していけるように努めている。必要に応じて、他施設やデイサービスなどの紹介を行っている。管理者が中心に相談にのっている。		
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・利用者は共に生活する者同士であることを念頭に置きながら、日々暮らしている。家事動作など、可能な利用者には、生活での役割を担ってもらい、「ありがとう」が行き交う生活をしている。		
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	月1回のお手紙で、日々の生活について、定期的に報告、連絡を行わせて頂いている。また、判断に困る事項では、ご本人の気持ちにそって、ご家族に相談をしたり、家族参加型の行事を行い絆や信頼関係を深めている。		
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	自由に面会して頂き、近所の方や友人の方でも気軽に面会に来てもらっている。また日々の声掛けの中でも家族の名前を出すことで、大切な方を忘れないように支援している。	家族の面会はもとより、昔馴染みの友人の面会等もある。家族の協力も得ながら、慣れ親しんでいる店や思い出の場所等にも出かけている。利用者同士もすでに顔馴染みの関係になっているが、新規入所者にも職員や他の利用者との関係を築けるようにして、安心出来る居場所作りに努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が仲介役となり、利用者同士の関わりが持てるように支援している。ときにお互いの成り行きを見守ることも大切にしている。またリビングの席の配置を考えトラブルの回避をしている。		

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	入院された方には、定期的に見舞いも兼ねて、訪問するようにしている。また、ご家族からの相談にも随時対応するようにしている。又、退去された後もボランティアに来て下さったりしている。		
<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	普段の訴えや、生活の様子を記録に記入し、ご本人らしい生活を送ってもらえるようにバックグラウンドの把握に努めている。日々の申し送りノートやユニット会議、ケアカンファレンスにて、随時検討している。	種々の記録を見ても、本人の発言や会話がよく拾っており、その人の心の内が見えてくる。好きな事、得意な事、出来る事等をよく把握し、滴一滴の書写・裁縫・買い物・家事手伝い等々、役割や生きがいを持ってその人らしい生活が出来るように支援している。	
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	入居時の調査票を基に、利用者さまとの会話や面会時のご家族さまとの会話で生活歴の把握に努めている。聞いた情報は申し送りノートに書き込み、スタッフ全員で共有す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	利用者さま一人ひとりと向き合い、寄り添うケアを目指している。毎日の状態や表情を見ながら、変化があれば記録・申し送りノートを活用し情報を共有している。お皿洗いや洗濯物干など出来ることは手伝って頂いている。		
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	ご本人、ご家族の希望を重視した介護計画を心掛けている。目標設定をし、日々のケアでも意識していけるように、介護計画書をより分かり易く生活に密接したものになっている。	本人・家族がここで安心して生活出来る事を第一に考え、その人らしい暮らし方を実現させる為に職員間で話し合いながらケアプランを作成している。それぞれの思いや意向が反映された「心のケア」を中心としたプランの内容になっている。	
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	日々の生活の様子をこまめに生活記録や申し送りノートに記入し、情報の共有に努めている。実践や介護計画の見直し時に活かしている。		
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	1人ひとりの利用者について、より良い生活を目指し、状況変化の都度話し合い、必要に応じて受診や往診をしている。ユニット会議などで十分検討し、必要な福祉用具や医療・看護・リハビリ支援を検討している。		

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	隣のデイサービスへの行事に参加をし交流を行っている。またスーパーやJAなどに出掛けていき近隣で出来た野菜などを購入している。また散歩などで交流を深めている。		
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	月2回の訪問診療を基本に、協力医療機関や従前からの主治医と連携を図っている。受診支援も、業務と位置づけし必要に応じて、医師とご家族の話し合いの場を設けたり、受診への付き添いをしている。	母体が医療機関という強みもあり、医療連携がしっかり取れている。受診には家族と一緒に職員も付き添い、車椅子の人は職員が専用の車で連れて行き、病院で家族と待ち合わせるようにしている。訪問マッサージを利用している人や訪問看護、訪問歯科もあるので安心して生活出来る。	
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1回の訪問看護以外にも、日々の気づきを迅速に報告・相談を行い、適切な受診が行えるように早めに対応している。		
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。	医療機関への情報提供や入院後の連絡調整を行っている。入院中に退院時支援についてカンファレンスがあれば参加している。入院された場合でも、条件に応じて原則1ヶ月の居室確保を保障している。		
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	入居時に重度化した際の当事業所の方針を説明している。また、終末期に近くなっている利用者ご家族へは、改めて説明を行い、万が一が起きた場合に備えて頂いている。納得した最期が迎えられるように主治医へも随時意向を報告している。	この2年余りの間に多くの看取りがあり、一週間に3名看取ったユニットもある。あと1週間で100歳を迎えるはずだった人、最期まで本人の希望通り夫と一緒に同ホームで過ごせた人、何度も危機を乗り越え孫の到着を待つ息を引き取った人等々、様々な人生ドラマがあった。「人生の最期に関われることは幸せ」という職員の言葉がこのホームの姿勢を象徴していると感じた。	
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	緊急時の対応については、内部研修でAEDの使用方法和、一次救命処置について学んでいる。また、マニュアルを基本に適切な対応ができるように、ユニット会議などで伝達している。		
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	年間2回の避難訓練を実施し、避難経路、方法について、周知徹底している。消防署の方にも避難訓練を視てもらいアドバイスを頂いている。また、近隣住民へも、万が一の場合の協力をお願いしている。	1回は隣接するデイサービスとの合同避難訓練、もう1回はGH主体で夜間の地震に伴う火災の避難訓練を消防署員立ち会ひの下実施したり、台風などの災害時対策として「災害伝言ダイヤル・171」や「災害伝言板・web171」を活用していると聞いた。	ホーム横の用水路が過去に2回冠水した時にはデイサービス2階へ一晩避難した事があるそうだが、ここ数年はそのような被害はないと聞いた。しかし近年予想しない災害が多発しているので、防災計画をしっかりと立てて下さい。

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
<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	個々の利用者さまに応じた声掛けを行っている。利用者さまの想いに寄り添い、自尊心に配慮した声掛けを行っている。毎日接遇トレーニングを行っている。職員の目の届く場所に啓発ポスターを掲示し常に意識するようにしている。	言葉かけには特に気をつけており、例えばトイレ誘導の時には「手を洗いにいきましょう」と直接的表現を避けるようにしたり、入浴の時には一度部屋に帰り、そこから風呂場に行く等、羞恥心や誇りを損ねないようにいろいろな配慮をしている。	
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	更衣時好みの衣服を選んでもらったり、おやつや飲み物など、ご本人が選択できることはお聞きするようにしている。また、家事動作についても、無理強いせず、ご本人の希望で行えるように配慮している。		
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	個々の利用者さまのペースで、起床時間や食事の時間を配慮している。また、職員からの提案で、行事や外出支援を行ったり趣味活動は、職員も一緒に作品作りを楽しんでいる。		
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	衣服や化粧品を一緒に買いに行ったり、その人らしい身だしなみやおしゃれをご家族に聞いたり、協力してもらいながら支援している。外出時は特に身だしなみに心掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に応じた献立を職員が考え買い物、調理まで利用者さまと行っている。野菜を焨に取りに行ったり、ホットプレートを使ったものなどは、見守りのもと利用者さまが中心に行って下さることもある。	一方のユニットでは今日はAさんの誕生日会だった。ちらし寿司、茶わん蒸し等のご馳走が食卓に並び、皆さん笑顔で完食。午後からは家族も参加してケーキでお祝いをした。食事形態もその人の状態に合わせて提供しており、皆揃っていただき楽しい食事の光景だった。	
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	毎食事の摂取量や水分量の把握を行っている。無理強いせず、水分補給をこまめに提供しているが、摂取困難な方にはゼリーやトロみをつけ補っている。また、食事が少ない方は、高カロリー食や高カロリー飲料など状態にあった捕食を提供している。		
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	夕食後に口腔ケアを行っている。また、必要な方には、毎食後支援している。歯科居宅療養管理指導を行っており、適切なケアの方法など職員が指導を受け行っている。		

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	各部屋にトイレを備え、できる限りトイレにて排泄ができるように支援をしている。必要な方には、2人介助をし、トイレ誘導を行っている。1人ひとりの排泄パターンに合わせて支援を行っている。	基本はトイレ座位だが、排泄が自立で布パンツで過ごしている男性利用者の中には立位で排泄する人もいる等、これまでの生活習慣を尊重している。大半の人はリハビリパンツにパットの組み合わせが多いが、個々の排泄状況を見ながら職員間でパット等の検討をしている。	
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	排便の有無を把握し、便秘の予防に努めている。便秘気味の方には、毎朝野菜ジュースや牛乳、ヨーグルトなどを提供し、便秘の予防に心掛けたり、便秘の続いている方には訪問看護時に報告している。		
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、個々にそった支援をしている	可能な限り、希望者には、入りたい時間帯で声を掛けさせて頂いている。週に2~3回を目安に入浴を提供している。希望の入浴剤を入れたりリラックスできる時間の提供を心がけている。	ひのきの浴槽で、浴室全体も木の温もりがあり、まるで温泉のような雰囲気がある。何年かに一度は新しい浴槽と取り換えるそう。シャワー浴に足浴の人が3分の1、状態の悪い時は3人介助の時もあるが、その他の人は湯船に浸かってゆっくり入浴してもらっている。	
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	ご本人の意志を尊重しながら、リビングで過ごして頂いたり、自室で休んで頂いている。夜間は安心して休んで頂けるように、声かけ、環境作りを行っている。		
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	調剤薬局の薬剤師より、アドバイスを頂いており、気軽に相談ができるように連携が図れている。また、薬表のファイルを作成しており、薬の効用や副作用を各職員が随時目に見えるようにしている。		
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	個々の能力に応じて、食器洗いや洗濯物たたみ、編み物や、ぬり絵、などを行っている。職員も一緒に作品作りを行って、楽しみを共有している。利用者さまから教えて頂くことも多い。		
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	季節行事に加え、ウッドデッキでの日光浴、近隣のおパン屋までの買い物・散歩を行っている。春・秋など時候の良い時には個別で行きたいところ、食べたいものを伺い希望に添えるように支援している。家族にも声を掛け一緒に出掛ける事もある。	季節折々の外出支援や「ええ天気じゃねえ」の言葉でウッドデッキに出てみる等、その日の天気や気分が気軽に日光浴や散歩等をしている。大相撲倉敷巡業が近くの福田公園であった時は、散歩を兼ねて利用者全員見学に行く事が出来た。近くの公園内の喫茶店にもよく出かけており、良い気分転換になっている。	



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
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	お金についてはトラブル防止のため、個人での所持はしていないが、持っていないと不安な方には少額にし家族に了承の上、職員2人チェックで残金を確認し、使用した時にはご家族に報告している。個々の買い物については、事業所が立て替えることにしている。		
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	職員からのご家族への連絡時に、電話を代わったり、ご本人からの希望でご家族へ電話することもある。え手紙のやり取りは行っていないが、GHひ直接きた手紙は利用者さまに届けている。		
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	ホーム内の照明は間接照明、暖色系の光に統一している。廊下の各所に飾り棚を配置して、観葉植物などを置いている。また季節を感じられるように意識しての環境づくりを行っている。	重度化していたユニットも、利用者の入れ替わりで軽度の人が増え活気が出てきた。リビングでは針と糸を持ち雑巾を縫っている人、漢字ドリルをしている人等もいて、利用者同士、職員との会話もよく弾んでいた。ウッドデッキ側の掃き出し窓からの陽射しも明るく開放感があり、清潔な空間になっている。	
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	各部屋個室なので、一人の時間を過ごしたり、掘りごたつのある和室や廊下に縁台やソファなどを配置して、自由に過ごせるように支援している。		
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	居室のものは出来る限り、今まで使っていた家具などを用い、その人らしい・居心地良い居室になるように家族の方にも協力してもらいながら工夫している。	各居室それぞれドアのデザインが違うので、利用者も自分の部屋と認識出来るようになってきている。トイレと洗面台が設置されているのでプライバシーも保たれ安心して過ごす事が出来、畳、障子、襖の和の作りも家庭的で落ち着いた環境になっている。	
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	テーブルやイス、手すりの位置、キッチンの高さなど、高齢者に使いやすい低めの物を用意している。また、お部屋のダンスやベッドの配置などご本人の動線に配慮して配置するようにしている。		