

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	2372501193		
法人名	有限会社富士松 (フジショウ)		
事業所名	グループホーム輪楽笑Ⅱ (ワツハツハ ツー)		
所在地	愛知県春日井市白山町5丁目8番地6		
自己評価作成日	平成26年10月21日	評価結果市町村受理日	平成26年12月15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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2372501193-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年11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)】

当施設は、幹線道路からも距離もあり閑静で環境の良い住宅地にあります。近くには利用者さんの足で歩いて5分以内に行ける公園が2箇所あり、散歩コースの1つにもなっています。「輪になって楽しく笑って暮らそう」と施設の名称通り皆さんには楽しく過ごして頂いております。職員も各々のニーズに合わせて3名で1チームを作り、思いやりとやさしさで心のこもった温かい介護に努めています。開設以来地域の社会福祉協議会が主催する「元気の出る会」に欠かさず参加し、地域住民との交流に積極的に取り組んでいますし、ご家族への情報は毎月「輪楽笑Ⅱ便り」を欠かさず発行し、日常生活の写真や出来事をはじめ、詳細な介護記録を報告し、ご家族と全職員が情報共有化にも取り組んでいます。

【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)】

ホームは、家庭的な雰囲気をつくりながら、ホーム名の「輪楽笑」にもあるように、利用者同士が笑い合いながら毎日楽しく生活できるようなホームを目指している。その取り組みの中で、法人代表者は畑で様々な野菜を栽培しており、それらの野菜を収穫して日常の食卓にあがることもあり、利用者が旬の野菜を食べながら食事を楽しむことができる取り組みが行われている。さらに、地域の方との交流についても前向きな活動を継続しており、地域で定期的に行われている地域サロンには、ホームからも利用者と職員が参加しており、利用者が地域の一人としての生活できるような取り組みも行われている。また、医療面の支援についても、ホームと協力医との柔軟な連携が築かれており、協力医への受診の際には、協力医の理解のもとで受診が行われ、受診支援もホームにより行われている。

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 type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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 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 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 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 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)	<input 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input 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 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 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	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 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 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 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)	<input 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
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。	自分らしく、地域で暮らし続ける事が出来るようサポートする事をホームの理念とし、日常生活の基本となることを職員全員が念頭に置き、ご自分で出来る事はしていただき、声掛け一つについてもやささと思いやりで支援している。	利用者が毎日を毎日過ごすことができるように、理念にも、一緒に暮らしながら笑いのある生活を目指した内容を盛り込んでいる。また、理念をホーム内に掲示したり、職員会議の中でも振り返るように取り組んでいる。	
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。	月1回開催される地域社協主催の「元気の出る会」には、開設依頼14年間参加しています。地域のクリーン作戦参加煮し公園等の清掃に努めていますが、まだまだ地域の1員として参加できていません。地域の皆さんの朝夕の散歩時等の挨拶は、毎日行っていますし立ち話も時々行っています。	地域で毎月行われているサロンである「元気の出る会」には、ホームからも利用者が参加しており、交流に取り組んでいる。また、ホームには定期的にボランティアも訪問も得られており、相互の交流に取り組んでいる。	
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。	地域の65歳以上の方を対象にした「元気の出る会」では、認知症の人の理解や支援方法をお話をし、地域貢献しています。実習研修等、要請があれば受け入れていく方針です。		
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。	利用者の状況や活動報告、年間行事報告等を通じて、意見交換を行っており、利用者一人ひとりの生活改善を図りながらサービスの質の向上とスタッフのスキルアップにつなげています。	会議は関連ホームとの合同で開催されており、運営状況がわかる資料を用意して報告している。また、会議には複数の地域の方が出席しており、会議を通じて地域の方との情報交換を行う等、ホームの運営に反映できるように取り組んでいる。	会議を関連ホームとの合同での開催でもあるため、家族の参加が同じ方になっている。ホームの取り組みを知ってもらうためにも、会議の内容の報告方法や出席する家族の検討等に期待したい。
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。	運営推進会議の案内は、直接担当者に手渡ししたり、役所への事務連絡等に利用者さんと一緒に訪問するなど折りに触れ、事業所の実情などを連絡、相談している。様々な相談にも対応して頂いており、長き協力関係を築いている。	運営推進会議の案内等を通じて、担当者との情報交換につなげ、生活保護の方の受け入れができるように相談等も行っている。市内の介護事業所が集まる会議にも出席しており、必要な情報交換に取り組んでいる。	市で行われている介護相談員について、ホームとしては受け入れに前向きである。情報交換等を行いながら市の事業に協力する取り組みに期待したい。
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。	夜間徘徊により転倒の危険のある利用者には、適度な運動と声掛けにより昼夜逆転の生活リズムを改善することで夜間徘徊そのものを減少させ、拘束のないケアの実現に向け取り組んでいる。玄関の施錠は夜間に限ってしている。	身体拘束を行わない方針を掲げているが、やむを得ない場合は、家族と同意を交わして対応している。玄関の施錠を行わず、利用者の見守りを行っており、利用者が外に出たい時には一緒に外出するようにしている。	
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ることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員も朝のミーティングや研修等を通じて、虐待行為に関する事は十分理解している。利用者に対して一番してはいけない事であり、防止に常に努めており、マニュアルで熟知している。		

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。	研修会などの資料で職員は、利用者さんが地域で「いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるためには」何が必要かを説明すると共に供覧している。		
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。	ホームへの入居時に契約に関する内容を十分説明しており、了承を得たのち入居契約している。ほぼ看取り状態の利用者のご家族と連絡を密にし理解して頂き、ホームで人生を全うして頂いた。		
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。	家族の訪問時、利用者の代弁者として家族の意見や、要望を聞く時間を設け、内容によっては運営推進会議や全体会議の議題にしている。毎月の便りでホームでの生活や体調をお知らせすることで意見や要望を聞き、運営に反映している。	ホームでは、家族会を組織している他にも行事の案内も行っており、家族間の交流に取り組んでいる他にも、家族が毎月ホームに来てもらう機会をつくっている。また、毎月、一人ひとりに合わせた便りを作成している。	ホームでは、家族会を組織しているが、様々な事情もあり、十分に機能していない現状がある。今後に向けた家族への働きかけと家族会の充実に期待したい。
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。	管理者、ホーム長は「全体会議」はもちろん日頃から運営に関する意見を述べ、職員からも意見を聞き、ホーム全体で考える場を設けている。	ホームでは、管理者の他にもホーム長が配置されており、毎月の職員会議等で話し合われた現場からの意見や要望等に柔軟に対応している。また、管理者でもある代表者が毎朝ホームで過ごしており、その際にも職員との意見交換等が行われている。	
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。	代表者は職員が楽しく働け、笑いがある職場になるよう日々努めている。管理者は、体力や年齢を考慮した勤務体制づくりに心がけている。給与水準を上げる事は、現在の経営状態では非常に困難な課題であるが、管理者なりの努力はしている。		
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。	研修等を受ける機会を常に確保している。又、受講した内容の報告や説明を全体会議や供覧簿で情報を共有している。口腔ケアの講師をホームに来ていただき、利用者と一緒に研修している。		
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。	ホーム長が主に他のホームに出かけて交流しているが、今後はスタッフ同士が相互訪問しサービスの向上に努めたい。		

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
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。	入所前には必ず本人と面談したり、お試して一泊して頂くなどしたとき、利用者本人の意向や希望を聞いた上で、その人の長所等を生かし、常に利用者と同じ目線で対応している。		
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。	家族との面談を通じて、利用者の現在に至るまでの生い立ち等を詳しく聞いている。困っている事や不安に感じている事をよく聞き、対応している。		
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。	家族の希望、本人の希望や状態をよく観察している。本人にとってどうする事が一番良いのか、どのように支援すべきかを見極める努力を常にしている。		
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。	介護が一人歩きしないように、人生の先輩として知識や経験した事を聞き、話題を共有し、利用者の立場になり対応している。		
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。	毎月発行する「輪楽笑Ⅱ便り」の中で、日頃の暮らし方や健康状態をお知らせしている。今後の支援方法を伝えて、職員と家族共々情報を共有していく。「家族会」が昨年3月出来ましたが、代表者の利用者が退所され本年はまだ開催出来ていません。		
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。	基本的にいつでも家族と自由に外出が出来るように支援している。好きなスーパー銭湯に何度か行かれる方もいれば、懐かしい方が訪問し自宅で過ごす方もある。また、郵便物の受け渡しも行なっていますが、混乱が予想される場合は前もってご家族と相談している。	ホームには、利用者のかつての職場関係の方等、馴染みのある方との交流が継続されている他にも、馴染みの美容院に出かけている方もいる。また、利用者が家族と自由に外出できるように働きかけており、外泊等の確認にも取り組んでいる。	
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。	利用者全員が対等であるように見守り、一人ひとりの個性や性格を把握している。一部利用者ですが、居室に利用者が行き来している。全員が助け合いながら生活出来るよう支援を継続している。		

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。	この一年は、亡くなられてサービスが終了された方ばかりですが、空室があった時など利用者を紹介して頂きました。		
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。	ホームでの生活で望むことを入居時に家族、本人に聞き取り、意向に沿うべき対応を行なっている。また、経過をたどるうち身体、精神の変化が見られる時は、家族、スタッフはその都度チームで話し合い本人の希望を第一に考えています。	職員は担当制で利用者の把握に取り組んでおり、計画作成担当者が担当者から聞き取りながら、利用者の毎月の状況を取りまとめている。把握した情報は、毎月のカンファレンスでも話し合わせ、職員間の共有に取り組んでいる。	
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。	幼い頃の思い出や出来事、又友達や家族の話等、家族の協力を得て、情報収集をしています。		
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。	日々の生活の中から、出来る事、したい事など、各々の有する能力や得意とする事などの把握に努めている。不安そうなどときには、声掛けやスキンシップを行っている。		
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。	本人や家族にホームでの生活に何を希望しているかを聞き取り、本人の能力を生かす事を念頭に入れている。又、3ヶ月毎にモニタリングと評価を行ない、サービス担当者会議の意見等を「介護計画」に反映する事を継続している。	計画内容は、基本6か月毎に見直されているが、利用者の状態に合わせた見直しも行われている。モニタリングは毎月行っており、3か月で評価を行っている。また、毎月の家族との話し合いの機会もつくっている。	
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。	利用者ごとに毎日記録している「介護記録」や「連絡帳」を参考にして情報を共有し、実践や介護計画の見直しを行なっている。		
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。	定期健診・緊急時の入院、通院介助についての職員の対応はもちろんの事、提携医以外への受診も行なっている。長期入院され立位もでき利用者が、職員のリハビリで今回も歩行できるようになりました。又、家族の代わりに、役所への窓口手続き等を継続している。		

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。	「元気の出る会」に毎月参加し、ストレッチやゲーム・歌などを通して地域の住民と、利用者が触れ合う時間を大切にしている。		
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。	家族、本人、ホームの三者で納得いくまで話し合いを行ない、かかりつけ医を決めている。その後、変更の希望があれば相談の上で本人家族の意向を第一に考え、適切な医療を受けられるようにしている。	協力医とは柔軟な連携が行われており、定期的な受診の際には、ホームからの支援で行われている。また、ホームには看護師も勤務しており、受診の際に同行することもあり、必要な情報交換にも取り組んでいる。	
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。	薬の管理は勿論、排便・排尿等健康の管理から食事の介助まで日々支援してくれます。定期健診時の付き添いや健康に関する助言もしてくれます。看護師の提案でかかりつけ医の受診を、時間外で定期受診を行っている。		
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。	入院時にはサマリーで情報を提供している。入院中は面会を重ねながら本人の回復状況を把握し、家族、病院関係者と連携をとり、退院後の生活について話し合いを行なっている。		
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、事業所の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。	持病のある方など、常に身体状況を伝え家族の意向を中心に今後について話し合い、ホームで出来る事出来ないことを説明し、終末期の支援あり方についてチームでも検討し、ご家族の希望を聞いている。主治医と急変した場合の連絡方法について確認をしている。	ホームとしては看取りを見据えた支援にも取り組んでおり、家族とも段階に応じた話し合いを行いながら看取りに至った事例もある。また、職員に対する研修等の指導が実施されている他にも、代表者等によるサポートも行われている。	
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。	緊急時の対応マニュアルを社内研修で確認し備えている。緊急時対応は、「緊急時利用者情報」を整備しており、即時に医療機関と連携できる態勢です。		
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。	市消防本部が実施した、「夜間を想定した避難訓練」に全員が参加し学習している。災害時安全な避難場所は、「当ホーム」と運営推進会議で議題にしたり、家族へは文書にて理解を得ている。	避難訓練を2～3か月毎に実施し、夜間想定訓練や通報装置の使用についても実施されている。また、訓練の際には近隣の方への「お知らせ」を配っており、協力関係を深めている。また、ホーム内に、食料やオムツ等の備蓄が行われている。	ホームでの避難訓練の際には、地域の方の協力が得られるように、継続した働きかけを期待したい。

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
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。	排泄後の後始末等は、さりげなく、本人を傷つけるようなことの無いように注意を払い、安心するような声掛けをしている。居室のドアは必要以上に開放しないように注意を払うことを継続している。	職員は、利用者の尊厳に配慮した対応に取り組んでおり、利用者の精神状態に合わせた個別の対応も行われている。また、職員の言葉遣い等で気になった際には、職員への注意喚起や研修やミーティングでの話し合いも行われている。	
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。	職員が一方的に利用者に声かけするのではなく、何がしたいのか、どうしてほしいのか、本人の気持ちを尊重し、個性に合わせて自己決定できるように支援をしている。		
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。	日常的なスケジュールや決まりを優先させること無く、常に利用者の立場に立って、同じ目線で、出来る限り利用者個々に合った支援を継続している。		
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。	「髪を切って少し若くなったね」「その服とても似合うね」等の声かけを忘れないようにしている。ほめたりすると利用者に喜びと笑顔が見られる。こんな時は職員も嬉しい。		
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。	利用者の重度化が進み、簡単な食事の下ごしらえや配膳しか出来なくなった。それでも食事は少しでも楽しいものになるよう、好みや量を聞いています。買い物、食事、片付けは一緒に行なっています。	朝の冷蔵庫の状況や利用者の希望等にも合わせて調理が行われ、おやつ作りや行事食の取り組みも行われている。利用者の身体状態に合わせたミキサー食等の配慮も行われている。食事の際には職員も同席しており、会話を楽しむようにしている。	
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。	毎食前にその人の食事量を確認して把握している。夏季には、市居宅支援事業者の「熱中症情報」メールを参考にするなど、利用者には十分に水分を取ってもらっている。		
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。	起床時、各食後、入床前に、ご自分で出来る方はご自分でしていただき、介助が必要な方も全員が必ず歯磨きを行ない、義歯の洗浄も行なっている。口腔ケアの講習会をホームで実施した。		

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。	介護記録や重度化した利用者は個別管理し、排泄に関しての情報を職員が共有しトイレでの排泄を目指しています。臀部に手を当てる仕草等の様子からトイレ誘導し、排泄の失敗を減らしている。	利用者の状態に合わせた排泄チェックが行われており、重度の方については、職員間で排泄状態を共有できるように取り組んでいる。快適な排泄につなげるため、ホームでは、毎日の体操を取り入れたたり、食事面での配慮にも努めている。	
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。	毎日のラジオ体操とストレッチ等、出来るだけ身体を動かすようにして便秘の予防をしている。また、バイタル管理表で排泄の管理をしたり、食事の内容にも気をつけ、常に排便の有無の把握にも努めている。		
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。	毎日の入浴を希望する方には要望に沿うなど、個人の希望を叶え、高齢の方には体力を考慮し、一人ひとりに合った入浴を勧めている。又急がず、あわてず、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援を継続している。	ホームでは、1日おきくらいに入浴できるように取り組んでいるが、希望があれば毎日の対応にも取り組んでいる。入浴を拒む方には職員を交代する対応も行っている。また、重度の方が増えつつあるなか、職員複数での介助も行われている。	
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。	個々の生活スタイルに合わせて休んで頂いている。眠れない方には温かい飲み物(夏は冷たい物)を飲んでもらう。気分的に寝付かれない方には、少し話し相手になっている事もある。		
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。	看護職員の指導の下、適切に対応している。薬の説明書を利用者ごとにファイルして、薬の使用目的などを理解し、薬は手渡しや口に入れたりして確実に服用したかを確認している。		
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。	本人の意向に沿ってお手伝いをして頂いている。手伝いの後は、ねぎらいや感謝の気持ちをしっかりと伝えている。テレビは時代劇・歌謡番組などが好きで楽しんでいる。時には喫茶店にも出かけている。		
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。	近隣への散歩やドライブは、天候・体調に合わせ、本人の希望を聞きながら支援している。また車椅子のため外出が困難な方は、移動が可能な場所を選んで散歩に出かけている。家族と食事をしたり、お風呂に出かけたり家族の協力もあります。	ホームでは、日常的に外出できるように取り組んでおり、近隣の散歩や公園に出かけたり、ショッピングセンターでの買い物や喫茶外出を楽しむこともある。また、毎月のサロンに出かけている他にも、家族にも協力してもらいながらの外出も行われている。	

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
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。	家族からお金を預かり、事業所で個々の分を厳重に管理している。買い物や喫茶店での支払いを本人にさせていただく工夫をしたりして、お金のありがたさや大切さを理解してもらえるよう継続しています。必要に応じ家族の了解を得て身のまわりの物は交友している。		
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。	家族の声を聞きたいと希望された場合は、希望を叶えて電話をかけている。また、遠方の親族からの便り等も受け取り、会話が弾むような支援を継続している。		
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・居間・廊下等に利用者が作成した作品を始め、絵画や写真等も飾り、家庭的な雰囲気を感じられるように努めている。また、常に季節の花を玄関先の花壇に飾り、会話を通じて季節感を感じて頂いている。	ホーム内はゆったりとした空間が確保され、食事を行うテーブルと日常を過ごすソファが離れて配置されており、利用者が好きな場所で過ごすことができる。また、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品を飾る等、寛ぎのある空間づくりに取り組んでいる。	
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。	玄関先の広場で一人になりたい方はテラスの縁台にのんびりとすわっている事もある。利用者同士の会話や交流は、居間のソファでして頂いていますが、一部の方は各自の居室で会話を楽しんでいます。		
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。	居室には本人の使用していた家具を置き、写真を飾ったり、安心して過ごせるような配慮をしている。また、身体状況に合わせて、布団からベットに以降できるように家族と相談しながら進めている。	居室へ続く通路は、リビングとは扉で隔ててあることで、プライバシーにも配慮されている。利用者、家族の希望に合わせて、家具類やテレビ等の持ち込みが行われている。また、畳の部屋もあり、布団を敷いて過ごすことも可能である。	
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。	脱衣場に暖房設備を配置し、身体状況に合わせたシャワーキャリー等配備し環境整備に努めている。施設の環境や安全については、全体会議や毎日のミーティングで話し合い、状況に応じ対応している。		