

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	3373500291		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみやま荘 (北棟)		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田73-2		
自己評価作成日	平成 30 年 10 月 31 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	http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&igiyosyoCd=3373500291-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 30 年 11 月 29 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)】

理念に基づいた「楽しい家づくり」を目標として、一人ひとりの思いに気づき、配慮しながら、楽しみの多い生活の提供を目指しています。当施設の取り組みとしては、唄うことや音楽を聴くことへの関心が高い利用者が多く入所されているので、アクティビティに音楽療法的要素を取り入れることで、楽しみながら認知症の重度化予防に努めています。

【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)】

職員が大変明るく気さくであり、また、利用者に寄り添った手厚い看護と思いやりを持って利用者へ接する姿勢や笑顔が、利用者の安定した生活に繋がっている。ユニットごとに行事を伝える掲示板があり、利用者や来訪者が見て楽しめると共に、季節を身近に感じられ様に工夫している。日中の行動に制限が無く、利用者の意志を尊重した支援が来ている。

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 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

[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	日々の申し送りをする場所に理念を掲示しており、職員は共通理解し、実践の場に反映するようにしている。	ホールに理念を掲げ、職員に周知している。今後、職員会議の中で、復唱・再確認したいと考えている。	
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	地域の保育園とは、定期的に(年6回)交流おこなったり、地域の行事や公民館行事にも参加し、常に事業所自体が地域と一体化したものとなるよう、交流の機会を設けている。	公民館主催の文化祭に出品したり、家族と一緒に地域の敬老会に参加したりしている。中学生の職場体験を受け入れたり、保育園児や児童クラブの生徒達とふれ合ったりするなど、地域との交流がある。	
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	運営推進会議を通じて、地域の人々に認知症の理解が深まるような勉強会を行っている。又、実習生やボランティアの受け入れも行っている。		
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	運営推進会議では、利用者の様子・活動状況など報告するだけでなく、実際のサービスについての説明や情報提供を行う。そこで出た意見や要望については、再び実際のサービスに反映できるように努めている。	2ヶ月に一回、定期的で開催しており、運営状況や内部・外部行事、施設外研修、介護保険等について話し合ったり、報告し合ったりしている。会議で出た意見を積極的にサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には、毎回出席して頂き、利用者の様子や活動状況や事業所の取り組みについて知って頂く様にしている。又、市町村からの情報も提供して頂き相互の連携が円滑に行われるように努めている。	各ユニットの管理者を中心として、ケアサービスの取り組み状況を積極的に伝えながら、協力関係を築いている。また、市町村主催の委員会や権利擁護の研修会などに積極的に参加している。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月委員会を開催し勉強会も行うことで、身体拘束にあたる行為について職員に周知して貰えるように心掛けている。	月一回、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会を開き、新聞やニュースで見た・勉強した事について話し合っている。話し合った内容は、職員会議の中で全職員に周知している。	
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	虐待防止委員会を設置し、毎月委員会を開催し勉強会を行っている。今年度は、身近に潜む虐待について取り組み、事業所内で見過ごされることがないように努めています。		

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
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	鏡野町主催の権利擁護に関する研修会には参加し、理解を深めている。また、必要と思われる折には、その活用に至るように支援している。		
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	契約時には文書を提示し、一つ一つ丁寧に説明し、理解して頂けたかを確認しながら話を進め、同意頂けるように努めている。		
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	運営推進会議には、ご家族の皆様にもご出席頂き、意見や要望を公の場で発言でき機会を設けている。そして、その意見を実際に反映させるように努めている。	家族は手紙や面会を通じて、利用者は日常会話から意見や要望を聞き取っている。「おやつ何作ろうか?」「外食どこに行こうか?」など、積極的に声かけしながら出された意見は運営や日々のケアに活かしている。	
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	毎年度アンケートにて全職員の意見・要望をきいている。また、その意見については、実際に反映させるように努めている。	全ユニット合同で行う会議の後、各ユニットに分かれて行う会議の中で、職員の意見や提案を聞いている。月行事の担当者を決めたり、各利用者の夜間対応の仕方等について話し合ったりしている。	
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	就業規則は守られている。また、業務の公平性や各自の適性を踏まえ、やりがいを感じれるよう職場環境作りに努めている。		
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	施設内では、各種委員会を通じ専門的知識を深めるように努めている。また、職員の経験年数や力量にあった、施設外研修受講の機会を設け、働きながらスキルアップしていけるようにしている。		
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	施設内研修や鏡野町や地域包括センター等の主催する研修会に参加し、近隣施設職員とのグループワーク等で相互交流を図り、質の向上に努めている。		

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
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	事前面接において、本人及び家族より、健康状態や生活する上で留意することなどを丁寧に伺い、安心して暮らせる関係作りに努めている。		
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	サービスを導入する時点で、家族の困っていること、要望など様々な思いをきき、受け止めることで、家族との関係作りに努めている。		
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	利用申込時、事前面接時、サービスを導入する時に、本人と家族が事業所に求めることは何か、どんな支援が必要なのかを話し合っている。また、当施設での対応が難しい場合は、他施設への紹介も行っている。		
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	あくまでも本人の思いをきき受け止め、他の利用者と共に、又、職員と共に暮らす関係作りに努めている。		
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	本人の日頃の様子は、機会あるごとに報告し、本人の思いもお伝えしている。又、納涼祭やお誕生日等家族と過ごせる機会を設けて、来訪しやすい環境作りに努めている。		
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	知人や友人や親しくしてきた親戚などの面会があるときには、居室にてゆったりと過ごして頂けるように職員に接してもらい、再び来訪して頂けるように努めている。	2ヶ月に一回馴染みの散髪屋さんへ行く利用者や、毎月一回昼食やドライブを楽しむ利用者があり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	利用者の身体のレベルや利用者同士の相性を考慮に入れ、お互いに関わりを持ちながらも、落ち着いて過ごせるように努めている。		

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	サービス利用が終了しても、それから後の暮らしが損なわれないように、関係各者に情報を提供し、本人・家族の意向が速やかに反映できるように努めている。		
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	入所時だけでなく、日々の関わりを大切にし日々の何気ない会話の中からも本人の思いをくみ取り把握するように努めている。又、意向の把握が困難な場合は、言葉だけでなく表情などからもくみ取り本人本位に検討している。	日々の生活の中で声かけしながら、暮らしの希望や意向を把握している。困難な場合は、利用者の表情や仕草から把握している。また、家族から生活歴や趣味・嗜好の情報を得るようにしている。	
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	本人や家族だけでなく、これまでのサービス関係者と連携し、情報を提供していただき、一人ひとりの今迄の暮らし方や、生活環境の把握に努めている。		
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	一人ひとりの身体・精神の状態について、職員同士の連携により、情報共有し、現状の把握に努めている。		
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	職員全体でアセスメント・カンファレンス・モニタリングを行っている。又、本人や家族からは日頃の関わりの中で思いを伺ったり、プラン見直しの時期には、書面にて意向調査を行っている。	各ユニットに分かれて、ケアプランの内容について話し合っている。モニタリングはケアマネージャーが半年に1回行っている。更新が近くなったり、変更があれば随時、見直しを行っている。	
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	日々の様子や気づき等は個別記録や日誌に記入し、職員全体で情報共有し、チームケアが出来るように努めている。		
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	利用者の心身の状況に応じ通院や緊急時の対応は臨機応変に行っている。又、発生した問題については、関係機関と連携を図り、対処している。		

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	地域の保育園・中学校との交流会・地域ボランティアの受け入れを行い、地域社会とのつながりを保つよう支援している。		
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	本人及び家族の希望は尊重し、状態により適切な医療が受けられるように支援している。	利用者と家族の希望を尊重し、内科以外は元々のかかりつけ医を継続している。また、隔週で協力医が訪問しており、緊急時の対応も万全である。月2回、歯科衛生士による口腔ケアが行われている。	
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	介護職は日々の利用者の状態変化を速やかに看護職に報告し、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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	医療機関のケースワーカーと連絡を取り合い、利用者の経過把握に努め早期に退院出来る様に連携している。		
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	入所時には、重度化対応マニュアルに基づいて、説明している。又、終末期には、面談の機会を設け看取りについての意向を伺うと共に、事業所での対応できることについても丁寧に説明を行いきめ細やかな支援に努めている。	入居時に事業所の方針を説明し、重度化した場合は、主治医が本人・家族に病状を説明している。本人及び家族の意向を優先している。主治医が看取りと判断した時は朝の申し送りで職員に伝達し、方針を共有している。	看取り支援を振り返る勉強会やカンファレンスの実施に期待します。
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	利用者の急変時に備えて、マニュアルを作成し、対応できるように周知して貰っている。		
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	防火・防災訓練・消火機器点検等を行っている。又、緊急通報の手順操作方法については、マニュアルを掲示している。又、地域の消防署・消防団とも協力体制を取り、防火・防災訓練を行っている。	地域合同の防災訓練や火災・地震を想定した訓練、連絡網を使用した訓練を行っている。地域の消防団や消防署の立会いもあり、地域との協力体制が築けている。備蓄は特養の方で保管している。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、介助する際にはプライドを傷つけない声掛けを行っている。又、プライバシーに配慮し、居室などの閉ざされた場所で本人の思いや訴えを傾聴するようにしている。	トイレ誘導や同性介助など、利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。利用者や家族の希望に合わせて、名前で呼んでいる人もいる。また、外部の接遇研修に参加した時は、職員会議の中で全職員に周知している。	
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	外出先や外食のメニューなど一人ひとりの利用者の好みや思いを伝えてもらえるよう、慌てずタイミングを図りながら自己決定してもらえるように支援している。		
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	一日の大まかな流れはあるのですが、部屋で休みたいとか、新聞を読みたいなどの訴えのあるときには、自由にして頂き、本人の気持ちを尊重し希望に添った支援に努めている。		
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	その日に着る服は、本人決めて頂き気持ちよく一日が過ごせるように支援しています。又、自己決定が難しい場合でも、表情や顔きで察知しその人なりを尊重するよう支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お茶をついで貰ったり、机を拭くなど食事の準備や後片付けは利用者と一緒にしている。又、クッキングの日や手作りおやつの日には一緒に作り、楽しみなものとなっている。	月1回、クッキングとおやつ作りの日を設けている。月曜日は麺、木曜日はパン等、バラエティー豊かなメニューとなっている。また、月1回外食したり、クリスマスには家族と一緒に楽しく食事をしたりしている。食べ終わった食器を片づけたり、机を拭いたりする利用者もいる。	
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	食事量・水分量は毎日記録している。水分量が少ない場合は、味を変える工夫をして摂取して貰っている。		
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	毎食後口腔ケアは行っている。又、利用者の状態により介助が必要な場合は、本人の状況に応じた支援を行っている。		

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	排尿・排便の記録を活用し、排便のタイミングを予測し、声掛けをトイレ誘導を行っている。おしめ対応者については、定期交換だけでなく、随時交換を行っている。	日中は全員トイレ介助し、夜間は利用者に合わせて対応している。職員は各利用者の排泄パターンを把握しており、自立に向けた支援を行っている。	
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	日々の体操・水分摂取・オリゴ糖摂取便秘解消に取り組んでいる。		
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	一日おき週3日の入浴を行う。声掛けしたタイミングで入りたくない場合は、順番を変えたり曜日を変える等して、本人の思いを尊重している。	両ユニット共に機械浴であり、午後から1日おきに入浴支援している。入浴時、家族の話をしたり、歌を唄ったりしながら、楽しく入浴できる様に工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣や、そのときの気分で「今日は、少し休んでおきたい。」と言われるときには、休んで貰っている。		
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	薬情については、ファイルしており、特に注意が必要な場合は、申し送りノートを活用し症状の経過観察に努めている。		
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	食事の準備・片付け・洗濯物干し・洗濯物たたみ等路用者の生活歴や心身のレベルにあった役割を持ってもらい、張り合いを持って生活出来るように支援しています。		
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	本人の希望にて、帰宅や墓参りなどの訴えがあるときには、家族の協力を得て、外出出来るように支援している。	日頃から、花壇やブランターの水やりをしたり、玄関先で歌を唄ったり、外気浴をしたり、食事をしたりして楽しんでいる。また、昼食後に事業所周辺を散歩したり、家族と一緒に外食したり、墓参りに行ったりしている。利用者の希望や生活パターンに合わせた外出支援に努めている。	

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	基本お預かりしていません。ただ、お買い物に出かけ、皆で食べるおやつを選んで貰い、支払をしてもらう機会を設けている。		
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	本人の希望があるときには、電話をかけている。また、家族からの電話にはでていただき、ゆっくりと話して貰っています。		
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	季節の花、利用者と一緒に作った季節感のある作品を飾り、落ち着いて過ごせるように支援している。玄関のプランターも季節ごとに植え替え、外気浴時には楽しんで貰っている。	ホールの手洗い場やドアには季節を感じる飾りがあり、また、季節の移ろいを感じる中庭がある。通路には椅子やテーブル、ベンチが設置され、思い思いの場所で利用者は居心地良く暮らしている。	
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	一日中席を固定せず、食事時・レクリエーション時・くつろぎ時等、シチュエーションに合わせて利用者同士が自然にコミュニケーションがとれるように席の配置に工夫している。		
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	タンスや小物など使い慣れた物を持ってきて頂き使用して貰っている。自分の使用していたテレビやCDなどをおいてもらい、家にいたときと同じ過ごし方が出来るように支援している。	居室で音楽を聞いたり、日記を付けたりする利用者があり、個々の生活習慣を尊重している。また、仏壇や家族写真、利用者手作りの手芸作品など、個々に馴染みの物を持ち込んでおり、居心地良い居室となっている。	
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	認知症により場所の見当識が失われている人には、自分の居室やトイレをわかりやすく明示し、自立した生活が送れるように工夫している。		

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	3373500291		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホーム いずみやま荘 (南棟)		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田73-2		
自己評価作成日	平成 30 年 11 月 9 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	http://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&idgyosyoCd=3373500291-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 30 年 11 月 29 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)】

ご利用者様の個人の尊厳とQOLを保ちながら、自宅での生活のような環境づくりに努め、穏やかで安らぎのある暮らしを提供し自分で出来る喜びと達成感のある暮らしの実現を目指します。一人一人の能力に応じ、さりげない手助けを行い認め共感し自己決定できるような援助を行う。

【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)】

職員が大変明るく気さくであり、また、利用者に寄り添った手厚い看護と思いやりを持って利用者に接する姿勢や笑顔が、利用者の安定した生活に繋がっている。ユニットごとに行事を伝える掲示板があり、利用者や来訪者が見て楽しめると共に、季節を身近に感じられ様に工夫している。日中の行動に制限が無く、利用者の意志を尊重した支援が来ている。

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 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

[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	日々目にする場所に事業所理念を提示しており日々のケアに生かし情報を共有し具体的なケアに反映するように努めている	ホールに理念を掲げ、職員に周知している。今後、職員会議の中で、復唱・再確認したいと考えている。	
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	地域の保育園・児童クラブ・中学生との交流を年に数回行う。公民館行事などにも参加している。	公民館主催の文化祭に出品したり、家族と一緒に地域の敬老会に参加したりしている。中学生の職場体験を受け入れたり、保育園児や児童クラブの生徒達とふれ合ったりするなど、地域との交流がある。	
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	運営推進会議に認知症の理解や接し方の勉強を取り入れたり地域の様々な研修会に関わりながら認知症の啓発に努めている。実習生やボランティアの受け入れも行っている。		
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	利用者の様子や各種委員会の報告などを行い皆さんからの意見や要望を聞き利用者のサービスに生かせるように努力している。	2ヶ月に一回、定期的で開催しており、運営状況や内部・外部行事、施設外研修、介護保険等について話し合ったり、報告し合ったりしている。会議で出た意見を積極的にサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議には、毎回参加していただき利用者の様子や活動を知っていただくようにしている。又市町村からの情報も提供してもらい連携が図れるように努めている。	各ユニットの管理者を中心として、ケアサービスの取り組み状況を積極的に伝えながら、協力関係を築いている。また、市町村主催の委員会や権利擁護の研修会などに積極的に参加している。	
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	施設内外での研修会、勉強会に参加し身体拘束の理解に努める。委員会を設置し勉強会をして共有認識を図り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	月一回、身体拘束廃止委員会と虐待防止委員会を開き、新聞やニュースで見た・勉強した事について話し合っている。話し合った内容は、職員会議の中で全職員に周知している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修や勉強会などに参加し委員会を作り、新聞やネットなどの関連記事を集め話し合いを行っている。		

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
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	研修や勉強会などに参加する機会を持ち研修内容を職員会議で報告し共有している。		
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	契約時には、事業所のケアに関する考え方や取り組みを説明し、家族の意見を聞き対応可能な範囲について文章や口頭で説明を行い同意を得ている。		
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	手紙や面会時に現在の状況を話し、意見を聞き反映できるように努めている。苦情窓口の設置を行う	家族は手紙や面会を通じて、利用者は日常会話から意見や要望を聞き取っている。「おやつ何作ろうか?」「外食どこに行こうか?」など、積極的に声かけしながら出された意見は運営や日々のケアに活かしている。	
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	毎月職員会議で全職員とのコミュニケーションを図ることを心がけ部署内会議で意見や提案を出し合う場を設けている。	全ユニット合同で行う会議の後、各ユニットに分かれて行う会議の中で、職員の意見や提案を聞いている。月行事の担当者を決めたり、各利用者の夜間対応の仕方等について話し合ったりしている。	
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	親睦会の設置。資格取得の支援。自己評価の実施で事故を振り返り次の目標に向かって行けるよう環境整備を行っている。		
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	段階に応じた研修が受講できるよう計画を立てる。各種委員会を立ち上げ、勉強会や委員会を開催することでステップアップに努めている。		
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	地域包括センターや医師会などが開催する研修に参加し他の施設と交流や意見交換ができる機会を設けている。		

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
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	事前面接で家族から、利用者の生活状態や健康状態を聞き出す。本人が緊張しないように笑顔で何でも話せる雰囲気作りを行い安心できる関係づくりに努める。		
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	入所前利用者に対して家族が困っている事などを聞き事業所として出来ることを話し家族との関係作りに努める。担当職員を決め家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	事前面接時に本人、家族に事業所としてどこまで出来るか話し合いを行う。無理な場合は、他の施設の紹介もする。		
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	日々の生活の中で互いに教えあい、励ましあいながら生活を共にすることで互いを信頼し合い、協力し合いの関係作りを行っている。		
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	家族に施設での様子をお便りや面会時に細目に報告し相談を行い情報交換を行い互いに支え合っている。		
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	知人、友人に面会に来ていただいたり、行事に家族を招待したり、外出時に自宅近くを通して教えてあげたりする。	2ヶ月に一回馴染みの散髪屋さんへ行く利用者や、毎月一回昼食やドライブを楽しむ利用者があり、利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。	
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	利用者一人ひとりの出来ること、出来ないことを見極め把握し職員が利用者の関係が円滑になるように働きかけを行っている。		

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
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	同一敷地内の他施設に入荘した際は、情報交換や実技指導などをおこないこれまでの関係性が保たれているよう努めている。		
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	日々の生活の中から行動・言動・表情をしっかりと観察したり、家族から情報を聞き、本人の趣味・嗜好を取り入れ想いに沿うように努める。	日々の生活の中で声かけしながら、暮らしの希望や意向を把握している。困難な場合は、利用者の表情や仕草から把握している。また、家族から生活歴や趣味・嗜好の情報を得ようとしている。	
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	今までの生活を把握しなるべく以前の生活に近い状態で生活出来るように努める。入所前の様子を事業所との連携を行う。		
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	個のペースを大切にされた援助に努め、職員同士の連携により精神状態や身体状況の把握に努める。		
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	職員全体でアセスメント、カンファレンス、モニタリングをおこない現状に即したケア計画が出来るようにしている。	各ユニットに分かれて、ケアプランの内容について話し合っている。モニタリングはケアマネージャーが半年に1回行っている。更新が近くなったり、変更があれば随時、見直しを行っている。	
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	個の状態、状況、体調、心身の変化について検討し職員間で共有し、実践や見直しに努めている。		
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	家族の状況に応じて通院や緊急時の対応を行ったり、利用者に問題が発生した場合、他の部署との連携を図り問題解決に取り組んでいる。		

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	ボランティアの慰問や地域の保育園・中学校との交流を行い利用者とのふれあいや情報交換を行う。訪問理容の社会資源の活用をしている。		
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し、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	本人の希望によりかかりつけ医受診や状態により、適切な医療を受けられるように努めている。	利用者と家族の希望を尊重し、内科以外は元々のかかりつけ医を継続している。また、隔週で協力医が訪問しており、緊急時の対応も万全である。月2回、歯科衛生士による口腔ケアが行われている。	
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	利用者の状態変化に早く気づき看護師に報告・相談・処置を受ける。通院介助や外出には、介助をお願いしている。		
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	入院の際スムーズに治療に専念できるように利用者の情報提供を行っている。入院中も連絡を取り状況把握に努め早期退院に努めている。		
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、家族の意見を聞き状況変化に伴い意向を確認しながら対応方針について話し合い家族、医療、介護で連携を図りながら支援している。	入居時に事業所の方針を説明し、重度化した場合は、主治医が本人・家族に病状を説明している。本人及び家族の意向を優先している。主治医が看取りと判断した時は朝の申し送りで職員に伝達し、方針を共有している。	看取り支援を振り返る勉強会やカンファレンスの実施に期待します。
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	慌てることなく、敏速に緊急マニュアルに従い行動出来るよう整備し職員に周知徹底している。		
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回の避難訓練を利用者と共に行う。消火器や緊急通報の手順・操作法についてもマニュアルを作成している。地域の消防団にも協力体制をお願いしている。	地域合同の防災訓練や火災・地震を想定した訓練、連絡網を使用した訓練を行っている。地域の消防団や消防署の立会いもあり、地域との協力体制が築けている。備蓄は特養の方で保管している。	

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
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	本人の気持ちを考えた掛け声や一人一人に合った言葉かけを行うようにしている。自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。	トイレ誘導や同性介助など、利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。利用者や家族の希望に合わせて、名前で呼んでいる人もいる。また、外部の接遇研修に参加した時は、職員会議の中で全職員に周知している。	
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	普段の暮らしの中で利用者の希望を聞き参考にしている。自己決定できるように努める。		
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	一日の流れは、だいたい決まっているが利用者の体調に配慮し気持ちも踏まえた支援を行う。日中でも自由にベッドで休んでもらう。		
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	自己決定できる人には、決めてもらう。自己決定できない利用者には、職員がきめて支援する。納涼祭には化粧を行う。		
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	食事の準備を利用者と一緒に行う。行事でおやつ作りを一緒に行う。	月1回、クッキングとおやつ作りの日を設けている。月曜日は麺、木曜日はパン等、バラエティー豊かなメニューとなっている。また、月1回外食したり、クリスマスには家族と一緒に楽しく食事をしたりしている。食べ終わった食器を片づけたり、机を拭いたりする利用者もいる。	
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	食事や水分量は、毎食記録する。摂取量が少ない人には、味を変えて介助する。年1回栄養士が施行調査を実施している。利用者一人ひとりに合わせた形状にして支援している。		
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	毎食が歯磨きを行うよう援助し出来ない人は介助する月2回は、歯科衛生士が入り歯磨き指導を行う。		

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
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	排便チェック表を使用しトイレ誘導を定期的に行っている。日中は、出来るだけトイレ介助を行う。夜間は、利用者に合わせた介助を行う。	日中は全員トイレ介助し、夜間は利用者に合わせて対応している。職員は各利用者の排泄パターンを把握しており、自立に向けた支援を行っている。	
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	排便記録を使用し便秘を把握し薬の調整を行う。一日の水分摂取量を1,500ccを目安に飲んでいただけようように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、一日おきにおこなう。入りたくない時には、次の日にも声掛けを行い入浴を進める。本人の意思を優先している。	両ユニット共に機械浴であり、午後から1日おきに入浴支援している。入浴時、家族の話をしたり、歌を唄ったりしながら、楽しく入浴できる様に工夫している。	
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	日中は、なるべく覚醒してもらうような援助を行うが利用者の意見を尊重する。昼食後は、居室に入り横になってもらっています。		
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	毎食後薬の飲み忘れや誤訳を予防するため薬袋の名前と本人を確認している。薬が変更になった場合には、引継ぎで何日も伝えて行く		
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	利用者一人ひとりの出来ることを把握して、その人に合った手伝いをしてもらえるように努め感謝の気持ちを伝える。		
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	月に何度か外出する日を設け季節の風景を見たり、外食をしています。家族との外出希望があれば体調に合わせて随時行っています。	日頃から、花壇やプランターの水やりをしたり、玄関先で歌を唄ったり、外気浴をしたり、食事をしたりして楽しんでいる。また、昼食後に事業所周辺を散歩したり、家族と一緒に外食したり、墓参りに行ったりしている。利用者の希望や生活パターンに合わせた外出支援に努めている。	

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	基本お金は所持していない。外出時の支払いの時に職員と一緒に支払いをしてもらっています。		
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	利用者より家族、知人に電話の依頼があった場合電話がしてあげる。年賀状や暑中見舞いを利用者と一緒に制作しだす支援をする。		
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	居室のドアに季節を感じる飾りつけを行ったり、ホールを季節に合った飾りつけを心がけています。室温や湿度にもお気付けエアコンの調整を行っている。	ホールの手洗い場やドアには季節を感じる飾りがあり、また、季節の移ろいを感じる中庭がある。通路には椅子やテーブル、ベンチが設置され、思い思いの場所で利用者は居心地良く暮らしている。	
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	ホールには、個別専用の席がありますが、気の合った同士で話せるように移動しています。		
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	利用者にとってなじみの物を持ってきてもらい家にいた時と同じような生活をして頂く。家族の写真を飾ったりしています。	居室で音楽を聞いたり、日記を付けたりする利用者があり、個々の生活習慣を尊重している。また、仏壇や家族写真、利用者手作りの手芸作品など、個々に馴染みの物を持ち込んでおり、居心地良い居室となっている。	
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	利用者の状態にあった家具の配置やバリアフリーにしてあり転倒予防に努めている。		