

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	3370105235		
法人名	(株)アイリーフ		
事業所名	グループホーム アイリーフ当新田		
所在地	岡山市南区当新田364-5		
自己評価作成日	平成 27 年 3 月 18 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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3370105235-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	平成 27 年 3 月 26 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)】

今期は入居者様やご家族へ感動のサービスが提供できるように、「ホスピタリティ」を目標の一つとしています。入居者様とご家族としっかりコミュニケーションを取り、一人ひとりの思いや今したいこと等を把握し、思いやりをもったサービスが提供できるように日々努力しています。また入居者様には毎日笑顔で過ごしていただけるよう、心のケアにも重きをおいた『心身介護』に取り組んでいます。地域との関係も年々密になっていますが、現在は地域運営推進会議を工夫したり、入居者様主体の地域交流に力を入れています。顔なじみのご近所さんも増え、少しずつ地域に根差した事業所になってきていると感じています。

【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)】

「アイリーフ当新田」の玄関を入ると、真っ先に目に入るのが利用者の手作り布チュールリップや塗り絵などの作品であり、広い玄関スペースに展示されている。まるでギャラリーのような華やかな雰囲気でお訪者を出迎えてくれるが、このスペースを更に活用してこれまではリビングに掲示していた職員のネーム入り写真での紹介に、往診してくれる医師の紹介も加えて、玄関に飾る計画だと聞いた。「地域との関係作り」を目標に掲げ、地域に根差したホームを目指してきた「アイリーフ当新田」であるが、これからは来てもらうだけでなく利用者を社会資源へ繋げていこうと地区公民館の講座へ通う計画も進行中である。毎年、法人内で実施している「改善コンクール」のお蔭で色々な事にチャレンジして取り組み、「一致団結」で職員の協力体制が出来てきたと管理者が言う。各種のイベントにはホーム前の掲示板に貼ってあるポスターを見たり、町内の回覧板を見て来てくれる人もいる等、日頃から取り組んでいる地道な努力の成果があがってきている。ホームの今後のさらなる飛躍に期待している。

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	会社理念、施設理念はホールに掲示されており、勉強会を行っている またプロの10カ条を皆で考え、毎日目標を立て、実践できるよう努力している	「アイリーフ」及びホームとしての大きな目標は常に職員が意識して事ある毎に振り返る為の仕組みを整えている。2ヶ月毎に具体的な小目標を各自設定して、お互いに評価し合いMVPを選ぶ等、より良いケアにつながる実践の為の工夫が見られる。	
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	積極的に利用者と一緒に町内行事(公園の掃除、祭りに屋台を出店等)に参加したり、地域のスーパー等に利用者の作品展示をお願いし、交流を図っている	このホームでは開設以来「地域との関係作り」を大目標に掲げ、関連法人で11年来実施している「改善コンクール」のテーマに今年も取り組んだ。今朝、いつもよく遊びに来てくれていた近所の小学生が「ひっこしをするので」とお別れに来てくれたのは、象徴的な出来事である。	
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	事業所や介護についてもっと知ってもらうために、ふれあい会(運営推進会議)にて地域の方に向けての講座を開催している また随時介護相談を受け付けている		
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	興味がありそうなテーマの講座を企画している 参加者には事業所の近況を報告し、感想や意見を聞き、サービス向上に努めている	地域とのつながりを深める為、地域へのお知らせ(かわら版)で運営推進会議の内容を事前に知らせ参加を呼びかけている。地域の方々には役立つような内容(例えば認知症の人への対応等)も組み入れながら、ホームの近況報告や意見交換をしている。	運営推進会議に地域の人や家族に色々な形で参加のお知らせをしているので、引き続き回覧板や掲示板等を活用して取り組んで下さい。また、議事録を誰でも閲覧できる状態にしておく等、情報開示をするのも良いと思う。
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	定期的に事業所の現状を報告しに行ったり、運営推進会議や行事にお誘いし、常に協力関係を築けるように取り組んでいる	平日に運営推進会議を実施した時は市の担当者や地域包括支援センターの職員も参加が得られるのでホームの現状を報告したり不安な事を質問し、情報を提供してもらったり指導をもらっている。	
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	勉強会を行ったり、日々のケアの見直しを行い、身体拘束をしないケアに努めている	禁止の対象となるような具体的な事例は無いが、職員の利用者に対する声掛けや会話の中に問題は無いかが検討している。玄関は夜間以外は常に開放されており、玄関のチャイム代わりに“シロ”が門番を長年務めている。	
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	身体的なことだけではなく、言葉による虐待はないかをカンファレンスや気付いた時に話し合い、虐待防止に努めている		

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
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	成年後見制度を利用している方が数名いるが、制度を理解できていない職員がいるので、今後勉強会を開催したい		
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、家族に事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含む対応可能な範囲や利用料金、リスク、重度化、看取りについて丁寧に説明し、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	アンケートをとったり、面会時や家族会等で意見を言いやすい雰囲気作りに努めたり、しっかりコミュニケーションをとり、反映できるように努めている	日頃から家族とよく話し合いをし、たより等で情報を伝えているが、例えば家族会や運営推進会議の実施方法についてもアンケートで意向を聞いている。利用者とは親しい間柄になり何でも言い合える様にして、その間に聞いた言葉も出来る限り受け止めようとしている。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを図りながら、要望や意見を聞くように努めている。必要に応じ、個別に時間を作り、相談にものっている	地域の方々から「このホームは明るくて楽しい」と評されているが、その理由の一つは利用者・職員のおおらかで明るいやりとりからくるのだろう。ミーティングの時だけでなく職員間で日常的に何でも言い合える雰囲気が感じられ、チームワークも良い。	
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	年2回チャレンジ目標を決め、達成できるように努力している また2か月ごとに個人目標を掲げ、職員みんなで評価・決定し、MVP賞を与え、モチベーションアップを図っている		
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	職員一人ひとりの能力に合わせ、外部研修に参加できるようにしている また定期的に内部での勉強会を開き、スキルアップに繋げている		
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	他グループホームとの交流を図り、情報交換やサービスの質の向上に努めている また3か月に1回、他事業所との勉強会を行っている		

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
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	本人や家族からしっかり情報収集を行い、状況把握に努めている 信頼関係が築けるように要望等をしっかり傾聴するよう心掛けている		
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	入居時、家族の思いや要望等をしっかり傾聴するよう努めている 家族の面会時にも意見を言いやすい雰囲気作りにも努めている		
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	本人や家族からしっかり情報収集し、今必要なことは何か見極められるように努めている また新しい生活に馴染んでもらえるように環境作りにも配慮している		
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	本人のできること・できないことを見極め、それぞれに役割を持ってもらい、お互いに支え合える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	面会時や毎月の手紙に報告・相談をし、情報を共有している また家族の役割(衣替えや大掃除等)を作り、家族と職員が共に支え合う関係作りに努めている		
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	家族に協力を得ながら、馴染みの場所に行ったり、昔からの友人に会いに行ったり、手紙のやりとりをし、関係が途切れないように支援している	家族と共に墓参りに行った時、ついでに施設に同居している親族に会おうという事になり「良い思い出が出来た」等、家族に協力をお願いして利用者の喜びを少しでも増やそうとしている。またホームは利用者が地域に積極的に関わる取り組みを支援して馴染みの関係をより深めようと頑張っている。	
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	利用者同士の関係性を職員で日々情報共有し、孤立することなく、職員が間に入るなどして、お互いが支え合えるように支援している		

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	契約終了後もボランティアとして行事に参加してくれたりと関係が継続できるように努めている また一周忌には手紙とお供えを送っている		
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	日々の関わりの中で、本人の何気ない言動を気に留め、メモに残し、その人らしい生活ができるように努めている また家族の思いや意向も尊重している	このホームの日中は「いつでもどうぞ」という感じで開かれている玄関は、広くて明るくだけでなく、利用者の思いや「ここでどう暮らしたいか」が伝わってくる。記録を見ればケアプラン・他で本人の本音(皆の役に立ちたい。たまには家に帰りたい)等が伝わってくる。	
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	本人や家族からの聞き取り、本人との会話等からの情報をもとに、これまでの生活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	ちょっとした変化も気にかけて、1日の過ごし方や健康状態等を申し送りや伝え、介護記録や申し送りノートで情報を共有している		
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	日々の関わりの中で本人の言動から今望んでいることを把握し、家族には介護計画を立てるための話し合いに参加してもらい、本人と家族の思いや意向をしっかりと聞いた上で、介護計画を作成している	職員は業務に追われスタッフ主体の日々にならない様、利用者に関わりを深めるための業務改善をして「今のその人」に即したケアプランにつなぐ努力をしている。中でもケアカンファレンス報告(本人のニーズ・家族のニーズ・スタッフとして考えるニーズ等)が成果をあげている。	介護記録に職員の気づきやケア内容等を記入しているが、字が小さくて読みづらい記録もあるので、職員が情報共有しやすい様に、簡潔に要点を伝える記録の仕方等、工夫の余地があると思うので話し合ってみるのも良い。
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	カンファレンスや申し送り、申し送りノートを活用し、職員間の情報共有に努めてる 個々の介護サービス計画実施評価を記録に残し、必要に応じてのケアの見直しを行っている		
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	一時帰宅や外出支援等、本人や家族の要望に対して、出来るかぎりの支援ができるよう努めている		

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
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	地域行事に参加したり、いきいきサロンに参加したりと、それぞれに合った地域資源を見つけ、活用している それにより利用者の生活の広がりにつながっている		
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	入居時にかかりつけ医の説明を行い、納得を得ている 家族の希望があれば、他病院への受診も対応している	複数の協力医の往診が1ヶ月に2回有り、常に相談出来る体制を整えているので安心だ。職員は利用者の身体的変化には細心の注意を払い、受診もホーム主体で支援しており、その都度家族には詳細を報告している。	
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	職員は常に利用者の異常の早期発見に努め、異常があれば看護師との連絡・相談が可能であり、速やかに受診・往診ができる体制を整えている		
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。	利用者の入院時には出来る限り面会に行き、病院との情報交換を常に行い、早期退院ができるように努めている		
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	入居時に重度化や看取りとなった場合に事業所ができることを説明し、その後が状態に合わせて常に家族に報告・相談し、情報を共有している チーム全体でその人らしい最期を迎えられるように支援している	ホーム開設十年を越えたこのホームはすでに20人程の人をここで看取ってきたと言う。一人ひとり違った状況や思いを優しくおおらかに受け入れ、その人らしく尊厳ある最期を本人とその家族にプレゼントしてきた。そしてその一年後にもお便りとお供えを差し上げている。今後も希望に添って支援を続けるつもりである。	
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	定期的や勉強会を行ったり、必要に応じてその都度看護師より説明があり、緊急時に対応できるように努めている		
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	地域の方もお誘いし、年2回の消防訓練、水害や地震等の災害時の対応訓練を行っている また食料等の備蓄も確保している	毎年定期的に利用者も参加して避難訓練を実施している。運営推進会議でも地域の人達と対策を話し合ったり対応訓練を実施したりしている。災害の色々な場面を想定し対策を徐々に進めていて、利用者個人の「緊急避難カード」も作製している。	日頃から地域や近所の人にホーム内を見てもらい、災害時に協力してもらえる体制が出来ているのは心強い。氏名・服薬名・その他必要事項を記入した「緊急避難カード」に出来れば顔写真も添付されていると掛け間違い等のリスクが軽減され、個人を特定しやすいと思う。

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
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	個々の尊厳を守ったケアができるように職員が共通の意識を持ち、利用者1人ひとりに合わせた対応ができるように心掛けている	「この方は山野草にとっても興味を持っていて今日は土筆採りへ」とか「Aさんはヤル気満々なので地域の銭太鼓練習に参加を」等各自の個別対応に力を入れている。また従来よりプライバシー保護はよく配慮しており、特に地域やホーム内でオープンにする場合注意している。	
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	選択肢がある声かけや希望や思いを引き出せるような関わりを持ち、本人が自己決定できる場を提供している		
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	利用者本位のケアができるように、本人の要望等を聞き、できるだけその方のペースに合わせるなど心掛けている		
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	本人の好みを把握し、好みに応じた身だしなみや服を着てもらうように支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の能力に応じて、食事の準備や片付けを手伝ってもらっている 誕生日やお楽しみ食事会では利用者の食べたいものを聞き、献立を決めている	今日も土筆の袴取りに熱中している人が居たが、日頃から野菜の下拵え・ピーラーを使っての皮むき・下膳等、出来る事はしてもらって楽しく食事をしている。ミキサー食の人や居室で、等個別対応もしている。	
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	利用者の体調や病状に合わせた食事を提供している 食事量、必要に応じては水分量をチェックしている		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行い、必要に応じて介助を行っている 歯科往診時には指導や助言を得ている		

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	個々の排泄パターンを把握し、定期的にトイレに誘導したり、自尊心に配慮する声掛けを行い、できるだけトイレで排泄ができるように支援している	個別の排泄の自立支援はその人に、またよく状態が変化するのでその時に合わせた工夫を綿密にしている。冬期は別としてこれからの季節は、色々な理由から布パンツの使用を増やしている。入居後の排泄支援は、その人の生活レベル向上に大きく貢献している。	
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	水分や食事管理、腹部マッサージや適度な運動を取り入れ、個々に応じた対策をしている 必要に応じて主治医、看護師の指示のもと、内服薬を使用している		
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	曜日や時間は決めているが、気持ちよく入浴できるように体調や希望をその都度確認し、無理強いすることなく臨機応変に対応している 必要に応じては二人介助で支援している	原則一日置きの入浴だが、体調や気分によって柔軟にしている。「風呂は大儀」と言う人も何とか湯船につかれれば「良い気分」となる。二人介助でも難しい場合には、関連事業所の特浴を利用するようにしている。	
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	その日の気分や体調によって、自由に休んでもらっている 居室の温度や湿度等の環境にも気を付けている		
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	個々の病気を理解し、薬の目的や副作用等、主治医や看護師より説明があったり、受診ノートにて情報を共有している 配薬時には声出し確認を徹底し、確実な服薬介助ができるように努めている		
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	生活歴や力を活かし、家事や外出、作品作り等、一人ひとりの得意なことや役割を把握し、個々に合わせた気分転換を支援している		
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支援している	本人の希望に応じて、なるべく買い物や外食に出掛けられるように支援している 家族の協力のもと、墓参りや馴染みの場所に行けるように相談し、支援している	行事としての外出は別として、日常的な地域散歩(その時のゴミ拾いや挨拶)や近くの店への買い物は近所の人は周知の通りで、お天気の良い今日も次々と出掛けていた。「リハビリ実施のシールがたまったら塩ラーメンを食べに行く!」といった、個別外出もある。	

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	本人の要望や安心感に繋げるため、家族の協力・了承を得て、少額のお金を管理してもらうことがある また普段は財布を預かっているが、買い物等の必要時に渡す場合もある		
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	本人の要望に応じて事業所の電話から連絡したり、手紙のやり取りができるように支援している		
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	季節ごとに壁面の飾り付けを変えたり、利用者の作品を飾っている また毎週利用者が活けた季節の花を飾ったり、季節に合った作品作りをし、季節を感じてもらえる空間を作っている	玄関コーナーの素晴らしさだけでなく、1F・2F共リビングの壁には利用者の様々な作品や活動の様子や交流のある幼・小の子供達との楽しそうな情景が見られて、日頃の利用者の生き生きとした笑顔に出会えた。生活空間はそれぞれの人の居場所も多く、落ち着いた空間となっている。	
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	1人ひとりが好きな場所で好きなように過ごしたり、利用者同士が気軽に会話できるような空間作りに努めている		
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	本人の使い慣れた家具や馴染みの物を持ってきてもらい、心地よく過ごせるように工夫している	リビングに負けず、各居室も明るく楽しい雰囲気になっている。家族写真等、今までの人生につながる様な配慮も感じられ、家族や職員のその人への愛情が伝わってくる。ここは二人部屋は無いが、現在夫婦で入居し上手く居室を活用している人も居る。	
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	利用者にとって分かりやすい表示や使いやすい工夫をし、混乱を軽減し、安全に生活できるように努めている		