

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	2170200568		
法人名	株式会社 アートジャパンナガヤ設計		
事業所名	グループホームうらら関		
所在地	関市倉知1726		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成27年12月16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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JiyosyoCd=2170200568-00&PrefCd=21&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成27年10月28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)】

開設して11年が経ちました。開設時からの職員もおり、パート職員の定着率が高く、常に専門職としてのあるべき姿を考えています。外出を日課としており、毎日散歩や買い物に出かけたがり、毎月、外出係が中心となって、普段出かけられない利用者様も出かれます。手作りの温かみのあるホームで四季の行事を大切にしています。地域の方にも気軽に足を運んで頂けるよう、『認知症カフェ』の開催に向けて、9月の運営推進会議でご意見を頂き、方向性を確認し、これから実施に向けて少しづつ進めていくところです。小学生の福祉体験・中学生の職場体験・学生の実習受け入れも積極的に行っており、認知症を学ぶ機会を提供しています。

【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)】

事業所は、津保川、岐阜百年公園も近い、のどかな田園風景が見渡せる場所にある。周辺には、住宅街、ホームセンターなどの商業施設も多い。利用者は、豊かな生活環境の中で、地元住民と親しくふれ合い、ごく自然な日常生活を送っている。管理者は、職員が笑顔で勤務できる事が、より良いケアに繋がる一番の方法と捉え、職員のメンタルヘルスクエア対策にも取り組んでいる。利用者には、毎日の散歩と外出の機会を多く設け、活力と生きがいのある暮らしを支援し、家族とも、共に支え合う信頼関係を築いている。運営推進会議での意見や、地域密着に向けた構想、様々なアイデアを検討し、実現に向けて取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

[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	「うららかに笑顔優しくほのぼのと若鮎のごとく」を理念に、職員採用時には文章を渡し説明をさせて頂いています。玄関に利用者様に書いていた理念を掲げ日々、振り返っています。初心を忘れないよう、毎月の職員会議で読み上げ共有を図ります。	理念の「うららかに笑顔で優しく」を、目につきやすい所に掲示し、毎朝、転倒防止スローガンと共に唱和をし、会議でも読み上げ、共有をしている。笑顔で優しく利用者に寄り添い、その人らしい暮らしができるように、実践をしている。	
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	自治会の回覧板を通じ、事業所情報を提供したり、自主的に周辺の草刈やゴミ拾いを行っています。散歩に出かけると地域の方が気軽に声をかけて下さります。小4の福祉体験は年間を通じて継続しています。昨年度より中2の職場体験の受け入れを行っています。	自治会の回覧板で、事業所情報の発信や「認知症でお困りではありませんか？」と呼びかけを行なっている。また、自主的に、事業所周辺の清掃活動も行なっている。小・中学生の福祉体験、短大生の実習受け入れや、警察署員による交通安全の実地指導、それに伴う勉強会を開催している。	地域住民との交流の場として「うららぬくもりカフェ」が検討中である。地域交流の輪が、さらに広がるように実現に期待をしたい。
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	自治会回覧を通じて、うらの様子や認知症相談窓口として活用下さいという主旨のチラシを作成し自治会の方に見て頂きました。9月の運営推進会議ではホームでの「認知症カフェ」の開催に向けて話し合いを行い、地域の方にも気軽に来て頂けるよう取り組みを行う予定です。		
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	隔月に開催をし、平日、土日祝の交互に行っています。行政、民生委員、家族、自治会長にも参加を呼びかけています。民生委員は交互に出席して下さり地域の理解と支援を得ています。家族の参加が少なく、時間の設定や内容等で検討が必要な状況です。	会議は、隔月に開催をし、利用者の自己紹介の時間も設けている。事業報告と今後の事業計画について、意見を交換している。利用者の生活やサービスの実態についても話し合い、それらを運営や改善につなげている。	多くの関係者の会議出席が得られるよう、工夫がなされているが、家族を始め、地元住民や自治会員などの出席が得られるよう、議事録を送付するなど、さらなる努力に期待をしたい。
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に取り組んでいる	行政は運営推進会議は休日でも出席をして頂き、協力を得ています。市の介護相談員も毎月来訪されサービス改善に努めています。また、市・社協の災害時避難協力の依頼を受け、災害時には双方で協力しあう確認をしております。また、地域の施設として意見を提案させて頂きました。	災害時の避難経路は、行政の協力を得て、安全な経路の改善と改修を整えることができた。関市高齢福祉課職員の「1課1ボランティア活動」の受け入れを行っている。困難事例は、担当者に相談し、協力関係を築いている。	
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	施設は、道路沿いで交通量が多く、安全面から玄関を施錠しています。入居時にご家族様には玄関施錠の説明をさせて頂いております。常に利用者様の行動に目を向け、外出したい様子が見受けられたら職員同伴の元、散歩に出ます。ベッセルや車椅子用のベルトは使用していません。1,2階は自由に行き来しています。何が、身体拘束に当たるかは全職員が勉強会を開き理解しています。	身体拘束の事例はないが、マニュアルに基づき、拘束の具体例と拘束による弊害を学ぶ研修を重ねている。様々な場面において、器具などを使用せず、利用者の安全を守る工夫をしている。また、言葉による心理的な拘束にならないよう、ユーモアのある会話と思いやりで、対応をしている。	
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	職員会や勉強会において、学ぶ機会を設けています。言葉使いや接し方についても日頃から職員で話し合い、気になる点がある場合は、管理者から職員に直接聞き取りを実施しております。		

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	当ホームでは利用の方は見えませんが、研修に参加し、職員が理解をし、施設内で日常生活の自立が少しでもできるようにしていきたいと考えています。		
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	入居前にご家族様の意向を把握します。契約時には重要事項説明書・契約書をご家族様と読み合わせをしており、疑問点がある場合は、都度、ホーム長が説明をしています。		
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	昨年度は、匿名でのアンケートを実施し思いの把握に努めました。玄関に匿名の「ご意見箱」の設置をしています。電話や来訪時に職員に希望を話されることが多く、内容は気づきノートや申し送りノートにて職員に周知をしています。家族からは日々の様子への意見が有り、支援に努めています。運営推進会議でご家族様の意見を皆様にも聞いて頂いております。	家族へは、ホーム通信で、利用者の生活の様子を詳細に紹介し、相互理解に努めている。また、訪問時には、意見や要望を出しやすい雰囲気づくりに努め、意見箱も設置している。避難経路の安全性や、玄関先の屋根付きシルバーカー置き場の設置要望を受け、改善をしている。	
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	管理者は年2回、職員と個別面談を行い、運営に関する意見や提案等を聞き、改善に努めています。日頃からコミュニケーションを図るように努め、問いかけたり、聞き出したりするように努めています。	管理者と職員は、日常的に意見を交換し、コミュニケーションを図っている。勤務体制の調整や定着率につながる職場環境の整備、器具や備品の補修、介助の気づきなどを提案し、運営や改善に反映させている。	
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	年1回、健康診断を実施し、必要に応じて再検査を勧めています。「職能基準」と「任用要件」を設け、資格取得、研修受講等により、給与水準を査定しています。年2回、管理者と面談を行い、向上心を持って働けるよう努めています。		
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	研修会で学んだ事を職員会議の場で発表し、共有をしています。基本的な知識や技術を得て、正しい知識を身に付けていくよう努めています。新人職員は1ヶ月研修期間としています。未経験者、無資格者には、会社負担で初任者研修を受講して頂いています。		
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	市が主催する、地域密着型居宅介護事業所の介護支援専門員を対象とした研修会、市の介護支援専門員連絡会の会合への出席をしています。県GH協議会加入、地区の連絡会を通じて、情報交換やより良いサービスを目指して取り組んでいます。		

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
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	自宅や病院、サービス事業所に出向き事前面接を行ったり、居宅のケアマネから生活の様子を伺ったり生活状態を把握するように努めています。家族の意見、本人の思いを受け止め、安心して生活して頂けるよう努めています。		
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	認知症を確認し、自宅で生活をして見えた様子や入所に至るまでの家族の思いやサービス利用状況の経緯についてゆっくりお話を聞くように努めています。		
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	相談を受け、本人、家族の希望に沿えるよう柔軟に対応をしています。場合によっては、他サービス・他事業所を紹介する事もあります。		
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	日常生活の活動において、利用者からの言葉に耳を傾けています。一人ひとりの思いに対応できるよう心がけ、押し付けた考え方、介護をしないよう職員に指導をしています。		
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	毎月のご家族様宛のお便りにご自身で色塗りと言葉を書かれ職員からも日々の様子をお伝えしています。利用者様の日頃の状態をこまめに報告・相談し、情報を共有し家族様に対応して頂ける事は負担を掛けないようお願いをし関係が途切れないように努めています。		
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	2日に一度の買い物で、近隣の方と出会うことがあります。身内に限らず、近隣・知人の方が気軽に会いに見えます。家族の協力で教会や馴染みの美容院等に出かける方も見えますが、個別支援が出来ていないのが課題です。	近隣の人々とは、顔馴染みになっており、買い物先でも、地元の人や、友人、親戚との出会いがある。行きつけの美容院や教会も馴染みの場である。知人・友人の訪問も多く、関係継続が途切れないよう、支援に努めている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日のお茶や食事の時間は職員も同じ机で頂き、会話を多く持つようにしています。利用者同士では職員が調整役となって支援をしたり、個別に相談に乗ったり、孤立する事が無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
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	入院や他事業所に移られた場合でも、サマリー、アセスメント等を手渡し、これまでのケアの工夫等の情報を伝え、環境や暮らしの継続性等に配慮して頂くよう、連携を図っています。		
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	利用者や家族が発した言葉は気づきノートや特記事項に記載をします。家族本人との会話から把握したお好きなことや、得意な事は、暮らしの中に取り入れ可能な限り配慮をしています。	個別ケアや日常会話の中で、思いや意向を把握している。テレビや新聞記事などから、利用者の趣味や関心のあることを引き出したり、得意なことを家族から聴くなどし、気づきノートに記述して、職員間で共有をしている。それらを、可能な限り、暮らしの中に取り入れられるよう努めている。	
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	事前面接での聞き取りを重視し、ご本人の主訴を大切に、家族に安心して頂けるサービスを提供するように配慮をしています。		
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	毎日の生活は、ケース記録に記載を少しでも変化が見られた時は、気づきノートに記載をし申し送りで伝えていきます。1人ひとりの生活機能維持・向上を目指しています。		
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	実践者研修を受講したサブリーダーがアセスメント、課題分析を行います。家族の思いも聞き取り、あらかじめ配布されたモニタリング用紙に職員全員が記入しそれを元にカンファレンスで検討をします。状態変化や入退院時には随時見直します。全員の意見が反映された介護計画作りを行っています。	全職員によるカンファレンスで、利用者一人ひとりの課題やケアのあり方を検討している。本人や家族の意向、関係者の意見を聴き取り、利用者が生きがいを持って、笑顔で穏やかに暮らせるような介護計画作りに努めている。	
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	食事量・水分量・排泄・バイタル・服薬等、日々の様子やケアの実践は個別に記載をしています。職員の気づきや利用者の状態変化は、個別のケース記録に記載をし、職員間の情報共有を徹底し、個別記録を元に介護計画の見直し、評価を実施しています。		
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	一人一人の個を大切に、プライバシーを守れるその人らしい居室作りをしています。共有スペースにはゆったりくつろいで頂けるよう、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
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	定期的に市の介護相談員が訪問され入所者の声を聞かれたり、アドバイスを頂きます。運営推進会議には、地域の民生委員が交代で出席をされたり、様々な地域のボランティアを受け入れています。有償の介護予防体操、音楽療法を行い、心身の健康を保てるよう支援をしています。		
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	今までのかかりつけ医の継続し、家族の同行を基本としています。必要に応じて看護師か職員が同行をしています。家族の状況で往診対応も多くなっています。急変時はホームの協力医が対応できるよう、連携を図っています。	契約時に、かかりつけ医について説明し、本人、家族の希望に沿っている。協力医は、月に1回往診があり、訪問歯科、薬剤師とも連携をしている。今までのかかりつけ医とも、家族を通じて連絡を密に取り、急変時は、協力医が対応し、適切な医療支援を行っている。	
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	正看護師を配置しています。健康状態や変化に適切に対応できるようにしています。どんな些細な体調変化も見逃さないよう、変化があれば報告し対応につなげています。		
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を提供します。入院中は家族や病院との情報交換で状況を把握し、退院時には必ずカンファレンスを行い、退院後、安心して生活出来るよう努めています。		
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	入居契約時に「看取り指針」を提示し、当ホームの方針をお伝えし、家族様、本人様の希望を聞き入れています。状況の変化に応じ、関係者で十分に話し合い、主治医、看護師、介護職、家族の協力で最期まで穏やかに安心して過ごして頂けるよう取り組んでいます。	重度化や終末期の対応について、本人、家族の理解を得ている。状況の変化に応じ、早い段階で関係者が十分に話し合い、方針を共有している。本人の意志を尊重し、思いに寄り添いながら、穏やかに過ごせるよう取り組んでいる。	
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	救急搬送等の急変時に備え、個人ケース記録には救急対応時の利用者情報(既往歴・服薬状況等)をまとめ、速やかに対応できるようにしています。事故発生時の緊急時マニュアルを整備し「非常時連絡網」に基づき訓練を実施しています。		
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	毎月第3水曜日を避難訓練とし、火災は出さないをモットーにし、地震、風災害は公的機関、地域との連携を密にし、重要課題と対処しています。また、リビングから避難出来るよう、ウッドデッキを撤去し、スロープを設置しました。	災害訓練は、消防署立会いの下、夜間想定を含め、実施をしている。また、毎月、避難誘導や器具の取り扱い、連絡手順の確認などの自主訓練を行っている。備蓄の他、持ち出し用の袋に、頭巾やタオルなどの必需品を揃えている。	

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	人生の大先輩として尊厳を守り、誇りやプライバシーを損ねない声かけをしています。名前の呼び方は本人・家族の希望に沿うように対応をしています。不適切な声かけには、管理者・リーダーが把握し、指導をしています。	その人の生活歴や習慣を受け入れ、自尊心を損ねない、言葉かけや対応に努めている。名前を呼ぶときは、本人の希望に添っている。長い関わりから、馴れ合いによる不適切な声かけをしていないか、管理者、職員間で意識をし、より良い対応に心がけている。	
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	利用者と過ごす時間を通して、希望・関心・嗜好を見極め、それを元に日常の中で選びやすい場面作りをしています。意思表示が困難な方は、表情を読み取り、自己決定出来る様に努めています。		
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	基本的な1日の流れで生活をしています。一人一人の体調やペースに配慮しながら、その時々々の気持ちを尊重して出来るだけ、個別性のある支援をしています。		
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	朝の着替えの洋服選びは本人の意向で決めており、必要に応じ介助をしています。ファンデーションや眉毛を書く方も見えます。ホーム隣の美容院を利用される方も見えますが、家族の協力により馴染みの美容院を利用される方も見えます。		
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	献立は旬の食材を用いて栄養士が作成をしています。一緒に食材の買出しに出かけ、野菜切り、食器洗い等して頂いております。食後の下膳は皆様をお願いをしています。職員も同じ机と一緒に食べ、美味しさと楽しい時間を共有しています。誕生日にはお好きな献立と手作りケーキでお祝いします。	栄養士指導の下、旬の野菜を取り入れた、手づくりの食事を提供している。職員と一緒に、同じテーブルで会話を楽しみながら、美味しさを共有している。利用者も、食材の買出し、配膳や食器拭きなど、できることに関わっている。	
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	嚥下が困難な方は、刻み、トロミをつけて摂取しやすいように対応をしています。水分量も1日を通して必要量を午前、午後、入浴後と摂取を心掛けています。		
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	毎食後の口腔ケアが習慣となっています。自分で出来る方は声かけをし出来ない方は職員が行います。夜間は義歯洗浄剤にて消毒を行い、嚥下障害による肺炎防止に努めています。歯科診療、訪問歯科を希望される方も見えます。		

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
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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い人も時間を見計らって誘導し、トイレで排泄するよう努めています。夜間もポータブルトイレを使用せず、その人の排泄パターンを見計らって誘導するように心掛けています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、昼夜共、声かけ誘導で、排泄の自立を支援している。こまめな誘導により、自然にトイレでの排泄が身についた人もある。リハビリパンツが布パンツに変わるなどして、本人の自信にもなり、家族の負担軽減にもつながっている。	
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	水分を多く摂取して頂き、食事のバランスや繊維の多い食べ物の摂取、散歩も積極的に行っています。下剤の服用が必要な方は、医師の指示の元、排便間隔に応じて無理の無いように服用して頂いております。		
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	1日おきの入浴を15時頃から始めます。誰もが一番風呂と思えるよう、浴槽の湯は出しっぱなしで綺麗なお湯で入って頂いています。浴槽がまたぐことが困難になったら2人介助で対応し安全に留意しています。拒否がある方は時間に限らず、気が向いた時に入ってもらえるよう工夫をしています。	浴槽の湯は、常にきれいなかけ流しで、個浴を楽しんでいる。不安な人には、2人介助で安心な入浴体制を整えている。拒否の人は、無理強いせず、日や時間を改め、気持ちよく入浴できるよう配慮している。入浴介助の場面では、本音や希望が聞けることがあり、個々の思いに沿えるよう努めている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう配慮をしています。一人ひとりの体調や表情、希望に考慮してゆっくり昼寝ができるようにしています。		
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	処方箋に基づき、服薬内容を一覧にし、一目で分かるように努めています。誤薬や飲み忘れを防ぐ為に、声に出して複数で確認を行います。薬が変更になった時は、効能・副作用等を把握し状態変化の観察に努めています。		
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	家庭生活の延長で食事作り、掃除、洗濯量み等、持てる力が発揮できるような場面を作っています。誕生祝には、お好きな献立をお作りし、皆さんと一緒に祝いをしています。毎月、外出や外食の他に、年1回、敬老祝いで利用者・職員が全員で出かけお祝いをします。		
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	個々の体調や天候に応じ、午前中の30分程度近くを散歩します。歩行能力に合わせグループ分けをし全員が散歩にできるよう配慮をしています。1日おきの食材の買い物、月1回の外出もしています。日常的な外出支援が中心であり、本人の思いに沿った個別支援の外出が出来ていないのが課題です。	周辺を、日常的に散歩している。近くのスーパーに、職員と共に、食材の買い出しや、利用者の日用品の買い物に出かけている。また、レクリエーションを兼ねた外出の機会も多く、年間計画では、遠方への外出を支援している。	

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
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、個人の買い物ができる機会を設けています。今のところ、現金はホームの金庫でお預かりをし、必要品は選んで買って頂くようにしています。		
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	毎月、家族への手紙では、利用者が家族に書き、職員が近況報告をしています。家族から返信もあります。電話は使用の承諾を受けている方は取り次ぎをします。		
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	共用生活空間は居心地良く過ごせるよう、常に清潔を保ち、廊下や居室には自然な日差しが入り外気も入り込んでいます。リビングには写真や手作りの作品等を掲示し、ユニット内は食事の臭いが漂うなど、生活感に溢れた共有空間作りに努めています。また、ホーム入り口にはプランターで花を育て、日光浴ができる椅子が置いてあります。	リビングは広くて明るく、風通しが良いので、匂いもこもらず清潔感がある。長い廊下は、雨の日の歩行訓練に利用している。リビングの中央にある2本の柱には、利用者の安全のため、縄を巻いている。季節の花や手づくり作品を飾り、居心地のよい工夫がある。	
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	一人一人の個を大切に、プライバシーを守れるその人らしい居室作りをしています。また、共有スペースにはゆっくり寛いで頂けるよう努めています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのものを居室で使って頂く為に、家具・衣類等は自宅で使用していたものを持ち込んで頂いています。家具の配置や衣替えは本人と家族で行って頂いています。ご家族の写真や飾り、安らげる空間を作っています。	居室入口には、職員手づくりの表札を掲げている。クローゼットが備え付けてあり、広い空間を確保している。利用者の誕生日を祝う、写真入り色紙に、職員のメッセージを添えて飾り、季節の花を活けるなど、心温まる居室づくりを工夫している。	
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	利用者の目線で安心して生活ができるように、段差の無い手すり、環境となっています。ゆったりとした一人ひとりの個を大切にした居室で、入り口には手作りのネームをかけ、本人が居室を確認し、入室出来るようになっています。		