

### 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	3393500081		
法人名	特定非営利活動法人 ラヴィラント		
事業所名	グループホーム パオパブの木		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町富東谷438		
自己評価作成日	平成27年12月25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_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3393500081-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3393500081-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</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	平成28年1月13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)】**

とても自然豊かな地域にあり、四季折々の景色を散歩やドライブなどで楽しみながら生活しています。少しずつ重度化は進んでいますが、出来る限り自立した生活が送れるよう、また、調理、掃除、洗濯物たたみなどを通して役割のある生活が送れるように考えています。近所の保育園の園児が度々訪問してくれて交流したり、地域の運動会やお祭りなどの行事にも参加させていただいています。また、今年度は施設内の地域交流スペースを地域の民生委員会議やケア会議に利用いただき、多くの地域の方に施設の様子を知っていただいたり合わせて交流も行ないました。夜間を想定した避難訓練では昨年同様に地域の方々にも協力していただき、施設の方が一の状況について地域の方が親身になって話し合っており大変ありがたいと思っています。

**【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)】**

旧富村は積雪に閉ざされるといイメージの強い地であるが、現在は奥津街道から広い道路が整備されており、鏡野町全体との往來の時間短縮となって地域交流の活性化に期待したい。ホームは役場、小・中学校、公共施設が集中する中心部に存在している。人情が厚く、ホームを支えていこうとする地域住民に温かく迎えられ、公・住民一体となったホーム運営が実現している。地域医療に熱心な歯科医、内科医による訪問診療もあり、この地ならではのメリットは多くある。ホームの理事長・副理事長は共に高齢者福祉に精通しており、この地区の高齢者を元気にしようとする「地域ケア会議」にも積極的に参加して地域福祉リーダー格となり、ホームの特性をもって地域に根差していこうとしている開設2年目のホームである。

**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	独自の理念を作成しており、毎日職員の目に留まるよう、ロッカールーム、ホールに掲示しています。人としての理念に基づき共有し、実践につなげるよう努めています。今後も共有できるよう努めます。	「人としての尊重、安心、安全の介護」を目指し、ホームの具体的な一年間の目標を作り、職員も具体的に個人目標を設定し行動し、半年ごとに評価を行っている。（目標計画達成）	
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	地域で行われる行事に参加させていただき、近所の保育園の園児と毎月交流させていただいています。施設の食材を地元の商店や地元の方に配達していただいたり、地域のケア会議に代表者が出席し意見交換を行ったりしています。今年度は、地域の民生委員会議やケア会議を当施設で行い、その際に利用者さんとゲームをしたり交流も行いました。	地区の保育園児やボランティアとの交流は定着している。この地域の元気な高齢者を作ろうという趣旨の「地域ケア会議」には積極的に参加し、色々な立場の人と交流しながら施設のスペースの提供や認知症の勉強会を行なう等して福祉施設としての役割を担い、地域に根差している。	
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	運営推進会議に参加していただいている地域の方や当施設を訪問して下さる方に施設の現状を知っていただいたり意見をいただいています。今年度の運営推進会議では、少しでも認知症について理解していただければと考え、認知症事例紹介として認知症の方の実際の症状や日々の様子を紹介しました。		
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	運営推進会議で施設の状況を報告しています。実際に利用者様の様子を見ていただいたり、「パオバブだより」等で日々の様子や行事の様子を知っていただき、ご意見もいただいて職員会議等で話し合い、より良いサービスが行えるように考えています。	行政、地域包括支援センター、協力医、協力歯科医、地域住民組織代表、地区振興センター長、消防署、利用者とその家族等、多くの出席者で開催している。開設当初から特に災害対策等が主に協議され、継続した取り組みが行われている。ホームから地域へ、地域からホームへの要請と利用者の幸せを推進会議から発信している多くの事を確認できた。	
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	運営推進会議に参加していただき、困った事があればその都度相談にのっていただいています。特に、地域の振興センターとは密に連絡を取り合い、様々な協力をいただいています。	町独自のホームの運営を支える体制と、推進会議や地域ケア会議、地域行事、ボランティア等が地域をとり巻きながらホームを支えていく姿勢が山間地特有の連帯意識の強さとなっている。	
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「介護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	身体拘束をしないケアを全職員が研修や日々の話し合い等で理解しており取り組んでいます。今後も研修や話し合いを行い、身体拘束をしないケアに努めていきます。	身体拘束、虐待に関する研修を行い、職員の正しい理解を求めている。又、帰宅願望・徘徊・興奮・暴力等の場面における認知症ケアのマニュアルにより、必要発生時に正しい対応が出来るように参考資料の整備も行い、職員間で話し合うようにしている。	
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	研修を行い、全職員が虐待に注意を払い防止に努めています。今後も研修や話し合いを行い虐待防止に努めていきます。		

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	外部研修に参加して学んだり個々に勉強したりして、会議等で共有できるようにしています。		
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	契約の際に十分な説明を行い理解・納得をしていただき、疑問点があればその都度対応しています。		
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	利用者や家族の意見にできるだけ答えられるように対応しています。家族が来所された際や電話等で意見、要望をお聞きすることもあり、その都度対応しています。意見・要望が言いづらい方には事務所前に意見箱を設置したり、苦情対応窓口のお話もさせていただき文書をお渡しています。意見があった際には、会議等で話し合ったり申し送り等で周知しています。	毎月「バオバブ便り」を届け、利用者から家族や知人に絵手紙を発信する等、日常の暮らしぶりや情報を提供している。家族面会時には副理事長かケアマネージャーが対応し直接意見や要望を聞いている。運営推進会議にも参加してもらい意見や要望を聞いている。	
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	職員会議で職員の意見や提案を聞き話し合う時間を設けています。会議以外でも、毎日の申し送り時、定期的なミーティング時、個々に随時意見や提案が聞けるようにしています。	昨年の管理者が交代し、新しい管理者の下で職員の意見や要望は管理者が取りまとめて副理事長に伝える体制をとっている。	
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	体調等も含めて勤務状況を把握し、個々の職員と話をし各自の思いを聞いたり代表者の思いを聞いてもらったりしています。個々に応じて昇給等も考え向上心を持って働いていただ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	個々の職員の力量の把握に努めており、向上できるよう研修を受ける機会を進めています。施設内での研修の機会や先輩から後輩へ実践で学べるよう配慮しています。		
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	施設を見学に来ていただいたり、困ったことを他施設の方に相談したり、外部研修等で交流する機会があり、向上できるよう取り組んでいます。外部研修等に参加できていない職員もあるため、今後も様々な交流の機会を進めていきたいと思えます。		

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
<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	入居する際に事前に本人を訪問させていただき、家族からだけでなく本人からもお話をお伺いしニーズの把握に努めています。入所後もコミュニケーションを取りながら少しずつ信頼関係が築けるように努めています。		
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	相談、申し込み、面接の際に困っている事や要望等を聞き、信頼関係が築ける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	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、当事業所だけでなく他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	調理、洗濯物たたみなどの得意なこと、できることで利用者さんが暮らしの中で力を発揮できるように職員同士で考え実施しています。利用者さんから教えられることもあり笑顔で話せることもあり、ソファに座って一緒に話したり利用者さんがテレビを見られているところで職員も製作をすることもあったりと共に過ごしています。		
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	来所時だけでなく電話で家族と連絡を取り合い、個々の利用者さんに応じて職員だけではできない部分は家族にも協力してもらい、共に本人を支えていける関係を築ける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	利用者の自宅や馴染みの場所にドライブで寄りつたりすることもあります。時折馴染みの友人等が訪ねてきてくれる方がおられたり、手紙のやり取りをされる方がおられたり、電話でお話される方もおられます。年に数回家族等へ向けて絵手紙等を書くこともあります。	ホームを取り巻く大自然、室内から見える農作業風景そのもの全てが利用者にとって馴染みの関係にある。地域の行事に参加したり、利用者同士の居場所・話し合いができる配慮等も行っている。「この人は美容院、この人は散髪屋さん…」と、これまでの馴染みの関係を支援しているという話を聞くことが出来た。	
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	本人の希望や利用者同士の相性を考慮して、日中仲良しの方でお話が出来るように日向ぼっこに促したりドライブへ行ったりと、居場所作りをしたり関わりあえるよう支援しています。気分転換を兼ねて座る席を替え、利用者同士の関わり合いが多く持てるようにしています。		

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	家族に会う機会や連絡する機会があれば、利用者さんの入所時と変わらずお話をさせていただいています。		
<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	散歩に出る等、本人のやりたいことや望んでいる暮らしがあれば、実行できることはできる限り叶えるように努めています。日々の暮らしの中でも思いに沿えるよう利用者さんに尋ねながら支援に努めています。	昨年度の目標達成計画に、職員が意欲的に利用者と会話をしていこうという課題を掲げ実践してきた。この度の訪問時には、一対一のコミュニケーションが随所で見られ、利用者の笑顔が見えた。利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、日々の生活を豊かにすることを旨とし、昨年度の目標達成計画内容を継続実施している。	利用者の生活歴やライフスタイル、個性や価値観の把握、家族から本人のバックグラウンドに関する情報を得て記録に残し、職員が代わっても全員が常に情報共有してケアに当たれるように情報収集を深めていきたい。
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	入所面接で得た情報だけでなく普段の会話の中でお話を聞き、常に把握に努めています。		
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、利用者さん一人一人の様子を観察し、その都度職員同士話して声かけしたり、感じたこと等は日誌へも記録して状態の把握ができるようにしています。		
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	計画作成担当者、副理事長、介護職員それぞれの立場で、本人や家族や関係者と話を聞き、ミーティングやケア会議等で話し合い、介護計画の作成につなげられるようにしています。	職員がより意欲的に利用者とのコミュニケーションを図り、利用者とその家族の意向に沿ったケアプラン作りを実施している。経験豊かな他事業所の指導を真摯に受け止め、2年目に当たる今年度は、各所の独自の様式の改善にも積極的に取り組み、より満足度の高いプランにつなげようと頑張っているホームである。 (26年度目標達成計画継続実施)	
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	日々の様子等を介護記録に記入すること、毎日の申し送り、ミーティング、申し送りノートで職員間の情報の共有、見直しができるようにしています。		
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	買い物やドライブ等の利用者さんの要望にできる限り対応したり、家族との通院が無理な場合には施設で対応する等、本人、家族の状況をふまえたサービスを行なうよう努めています。		

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	安全には特に気を配り、穏やかでゆったりとした地域環境の中、それぞれができる事を考え行いながら楽しく暮らせるよう支援に努めています。		
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	本人や家族の希望のかかりつけ医を大切にし、受診の際は可能な限り家族に同行していただいています。それぞれのかかりつけ医が定期的に往診してくださっており、その都度適切な医療が受けられるようにしています。	本人や家族の希望のかかりつけ医を大切にしているが、山間地なので入所者の便宜を図り、協力医に変更される利用者が殆んどであり、往診を受けている。随時協力歯科医による口腔チェック指導の往診があり、喜ばれている。	
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	看護師の資格をもった職員が1名勤務しており、心身の状態は常に相談し指示を仰いでいます。また、町内の医療機関からの訪問看護が毎週あり、日々の状況を伝えて心身の状態をよく診ていただき、受診や介護につなげています。		
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。	入退院の際には情報提供を行い、それ以外にも連絡を取り合って病院関係者との関係づくりに努めています。		
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	重度化、終末期のあり方について、かかりつけの医師、看護師と相談した上で家族に説明を行い、医師の協力を仰ぎながらできる限りの支援に取り組み見取りも行いました。対応困難な場合は他の施設等を紹介することとしています。	山間地のホームなので、現状では常に医療行為が必要になった時点を条件としたラインを引いて、家族に理解してもらっている。開設以来2年間に急変状態で看取りに至った事例が2件あり、家族から感謝されるとともに職員の貴重な体験となり、自信にもつながったと聞くことができた。	
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	事故発生時のマニュアルを作成し、職員に周知徹底を努めています。日々の介護の中で看護師の資格をもつ職員から学んだり救急法講習会を行い、実践力を身につけられるよう努めています。		
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	年二回の避難訓練を消防関係者、地域の方と一緒にいき、いつでも協力を得られるようお願いしています。緊急時には地域の方がすぐに駆けつけられるよう、連絡が回るようにマニュアルを備えています。	ホーム、地域、行政が一体となった災害対策をしている。連絡網の整備、利用者の歩行状態を書いた札の設置、事態発生時には町職員が駆けつける確約をする等よく協議され、運営推進会議で再認識し合う対策を講じている。	

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>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	会議等で話をしたり職員同士で声を掛け合い配慮に努めていますが、今後も研修を行う等して対応に努めていきます。	「人としての尊重を第一に…」を理念として掲げ、職員一丸となって実践している。人として恥ずかしい行為への配慮、介入し過ぎないケア等、会議や研修等で話し合っている。重要記録簿には実名を使わず記号表示している。	
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	それぞれの利用者さんの言動を把握し、声かけでする事への同意を得たり、着る服や出かける場所、クッキングのメニューの希望を聞く等、自己決定できるように支援しています。		
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	行事等がある場合にはなるべく参加できるよう職員から促していますが、普段の生活の中ではできる限り希望に沿えるように努めています。		
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	利用者によりファッションに関心のある方、お化粧をしたい方、カラーをしたい方それぞれなので、その方の希望に沿った身だしなみができるよう配慮しています。それぞれが定期的に地域のお店へ理容・美容に出かけています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に柿を剥いたり野菜のすじを取ったりごぼうのさがきをしたり、できることは利用者さんと共にしています。時にはテーブル拭きや食器洗いをされる方もおられます。月に1～2回はクッキングの日として、食べたいものを聞き一緒におやつ作り等を行っています。	高齢者食に精通した副理事長が献立し、職員が当番制で調理している。減塩食の献立、協力歯科医指導の口腔ケアの実践により、「体調が回復した、顔色が良くなった」等、家族から高い評価を得ている。行事食や毎月職員と利用者のクッキングデイがあり、楽しみも取り入れている。	
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	それぞれの摂取量、栄養バランスを考慮し、その日の状態に応じて摂取していただけるよう配慮しています。毎回、食事・水分量を記録し職員が状況を把握できるようにしています。		
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	毎食後口腔ケアの時間を取り、個人の状態に応じたケアを行っています。必要時には協力歯科医の往診を受けています。		

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
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	個々の排泄の習慣を把握し、それに応じて可能な限りトイレで排泄できるように声掛けを行い、自立支援に努めています。	開設2年目のこのホームでは自立支援に向けた顕著な成果は見えていないが、家族から「おむつの数が減った」という評価は得ている。「おむつを外そう作戦」等、利用者のレベルに合った目標設定をする等このホームならではの活動を今後期待したい。	
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	便秘の予防に食事内容を考えたり、水分摂取や体操、歩行を心掛けていますが、便秘がひどい方は服薬等で予防に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は、基本的に火・木・土の週3回と決めています。声かけ等で本人のタイミングに合わせて入浴できるよう支援しています。その日の体調や気分に合わせて、入浴、足浴、シャワー浴、清拭等、職員同士で話し合ったり本人の希望を聞いたりして楽しめるよう努めています。	通常勤務3人の職員体制を入浴時間帯は4人態勢を取り、安心してゆったりと楽しんでもらえるようにしている。浴室は白色で統一してあり、明るく清潔感がある。一般家庭用の広さで、安心して使用できる造りである。	
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	一人ひとりの希望やペースによって休息していただいておりますが、できるだけ夜間休んでいただけるように支援しています。		
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	薬担当の職員はよく理解しており、その他の職員はその都度聞いたり処方されている薬が分かるように処方箋をファイルにまとめていつでも見ることができるようになっています。薬剤師さんをお願いして薬についての研修も行いました。服薬は二重のチェックができるようにしており、症状の変化があればすぐに主治医に連絡をとるようにしています。		
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	それぞれの今までの生活習慣によって、洗濯、調理、掃除、野菜や花の植え替え、水やり、草取り等を一緒に行い、役割を持って生活していただけるように支援に努めています。日々の生活の中で、歌、体操、塗り絵等を行ったり、気分転換で散歩やドライブに出かけたりします。		
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	本人の希望や職員からの提案で、散歩やドライブ、地域の商店等に出かけられるように努めています。ご家族にも協力していただき、外出できるように支援しています。	この地区ならではの「お田植え祭り」に参加したり、わらび採りをする等、地域との関わり合いを積極的に取り組んで地域との関わり合いを深めている。神社、公民館、重要文化財古民家等が隣接しており、この地域ならではの環境にも恵まれている。	



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	お金を紛失される恐れがある為、原則、持込み・所持をお断りしています。購入したいものがある場合は、施設でお金を立て替えて購入していただいています。		
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	電話をしたいと希望があれば状況によってこちらからかけたり家族からかけていただいたりしています。年に数回、家族や大切な人に絵手紙を書く機会を作っており、希望者の方が家族や馴染みの方に書いておられます。		
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	共有空間には利用者や職員が作った季節の壁飾りを飾ったりして、季節感を感じられるように努めています。毎朝掃除を行い、排泄後はその都度すぐに掃除を行う等して不快感のないように努めています。	玄関に入ると中央にリビングルームがあり、その左右の延長に多目的空間が広がっている。南に面したソファコーナーに利用者がつい利用者同士のコミュニケーションと日光浴を楽しんでいた。肩を寄せ合う程のスペースであるが、「ここが皆一番好きなんです」と笑顔が集まっていた。リビング部分は床暖房があり、厳寒地にあっても穏やかな温もりが心地良かった	
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	それぞれの利用者が思い思いに過ごせるようにソファや椅子を置き自由に座れるようにしており、その時に応じて位置を変えたりしています。		
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	家具など本人の馴染みの物を持ち込んでいただけるように家族に協力していただいています。	居室は8畳の広さを確保してあるが、全体的にシンプルな部屋づくりである。その分、居室入口の壁には自作の短歌や作品等が貼ってあり、一人ひとりの生活の豊かさを感じる。「車椅子」「手引き」等、利用者の緊急誘導時に参考にする為の身体状況を表す札を入り口に掛けてあることは、命を預かる立場の義務として重く受け止めた。	
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	安全には特に気を配り、自立した生活が送れるように目印をつける等、なるべく自分で判断して行動できるようにしています。		