

### 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	3373700446		
法人名	有限会社 真殿製材所		
事業所名	グループホーム北山		
所在地	岡山県美作市北山1414		
自己評価作成日	平成23年3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.kaigokouhyou.jp/kaigospif/infomationPublic.do?JCD=3373700446&amp;SCD=320&amp;PCD=33">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigospif/infomationPublic.do?JCD=3373700446&amp;SCD=320&amp;PCD=33</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	岡山県岡山市北区南方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23年3月31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)】

当ホームの理念でもある『地域との関わりをもったゆったりとした暮らし』を念頭に地域交流を図り、家庭的な雰囲気の中で自由な生活が出来るよう生活支援を行っています。一人ひとりに寄り添いながら、持てる能力を発見し最大限発揮できようような生活を目指しています。単独施設ではあるが近隣の介護サービス提供施設や医療機関や各種社会資源との連携を密にとり、必要な情報等を取り入れることが出来る体制作りを行っています。

【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)】

今年度は2つの個別ホームが全体として2ユニットのホームとなった。実質的には2つのホームが一人のホーム長の下で運営してきたので、体制そのものは変わらないが、ホーム設立から永年勤めてきたホーム長が今年度6月に退任して、新しいホーム長には管理者をしていた男性職員が就任し、新しくユニットの管理者も男性が就任した。ホーム長が代わった事により、運営方針が利用者本意、利用者の思いを実現する、一人ひとりの個別ケアを尊重するが18人の利用者が一緒に暮らしているという生活感を重んじるという方向に変わった。そして身近な地域の人と家族と生活環境を共有して、ゆったりとした気持ちで生活していけるような生活をして貰いたいと考えている。利用者も新しい人が入所して職員も一部入れ替わったので、新しい体制で信頼と安心の持てるホームになるよう期待する。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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		

(セル内の改行は、(Alt+ ) + (Enter+ )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>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	理念に基づき、毎月の職員会議やミーティングにて振り返り全職員が共有しサービス提供をしている。	職員だけでなく家族にもホームの考え方をよく理解してもらいたいと考えて、目に付き易い玄関に理念を掲示し、意識して日々の支援に活かすよう努めている。地域に根付き、地域にかわいがって貰えるホームになろうといつも職員に伝えている。	新しい体制になったことから、具体的な行動や目標を掲げた理念と運営方針を立て直すのも良いかと思う。検討してみてください。
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	買い物や散歩など周辺地域への計画的に外出や交流をはかり、近隣の方から季節の野菜をいただくなど交流をしている。また地域の夏祭りや神社の行事、幼稚園・小学校の行事等双方向での交流をしている。	散歩に出かけた利用者が、近所の人に頂いたわけぎを抱えて帰ってきた。「じゃあ、夕飯はわけぎのぬたにしよう」早速わけぎをしよう約する。ホームは開設時より“地域と共に”を根底に運営してきた。日常的な交流が出来ている。	
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	市の社会福祉協議会主催の職業体験などの受入を行い地域や学生への啓蒙を行っている。		
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	奇数月に開催し、ホームの現状や外出等の社会参加の状況などを報告し理解と協力を得ている。参加者より、GHの行事等の運営に及ぶ意見を頂いている。	2ヶ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、出席者も定着している。家族会と運営推進会議を同時開催する等、ホームをよく理解して貰える様働きかけている。地域行事の紹介を受け、ホームの行事を助けてもらう等、会議開催効果も挙がっている。	運営推進会議の運営の仕方も随分変わってきたので、会議の在り方の新しいモデルをつくってもらえることも期待したい。
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に取り組んでいる	美作市保健福祉部高齢福祉課や包括センターと必要に応じて情報交換を行っている。	市町村担当者は、運営推進会議にいつも参加し、ホームの運営を共に考えてくれる。役所の枠を越え、利用者の立場に立った柔軟できめ細やかな対応をしてくれる市町村に、ホームも深い信頼を寄せている。	
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	玄関の施錠や介護衣など拘束をしないために寄り添いケアを職員は行っている。またマニュアルの整備を行い、職員に徹底している。近隣の方にも理解を求め、声掛けや連絡をしていただける関係作りを行っている。	「こうやって、少し持ち上げる感じで開けるんじゃ」庭で日向ぼっこしていた利用者がフェンスの開け方を教えてくれた。施錠なく出入り自由だが、ホーム前に道路が開通し、周辺環境が大きく様変わりしたので、今後どうすれば安全面の問題がなくなるか検討中である。	新しい道路に面して、交通量の多い環境になった。フェンスや入口も新しくしている様であるが、拘束と安全のバランスを考えて設備と運用をしっかりと考慮して欲しい。
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	各種講習会や研修に職員を参加させ、復命等により共有をはかっている。また職員間でも注意できるような関係を持っている。		

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	施設外での講習会や研修に参加したり、資料の回覧等にて学ぶ機会を設けている。必要に応じて利用者家族に情報提供を行っているが現状としては活用状況はない。		
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	契約に際しては本人・家族より希望や要望を伺い、個別に時間を設け契約書内容等を説明し、十分な説明の上で理解を得られるよう努めている。また入居後も不安や疑問は随時伺っている。		
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	家族には電話や面会時に意見や要望等を確認している。また意見を言い易い間柄になるように努力している。さらに得られた意見や要望を運営のなかに反映している。	家族の面会も多いので、よく話し合いはできているが、年に3回家族会を開催し、共に食事しながらゆっくり過ごし、実情をじっくり感じて貰う様配慮している。運営推進会議にも家族参加があり、活発に意見交換できている。	
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	毎月代表者と全職員参加での職員会議を開催し、代表者や管理者は職員の意見や提案を受け付け検討している。また意見の求め易い職員間の関係作りを行っている。	ホーム長も変わり、2ユニットのホームは大きな転換期を迎え、職員全員で相談しながら運営する体制を整えている。管理者と職員は互いの意思疎通を図るノートを作成し「どうかな？」と思ったらその都度交換日記の様にやり取りしていた。	
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	代表者は職員会議や職員個人面接などを実施し、業務状況の把握や悩みを把握しようとしている。また職員の資格取得にも支援をしている。		
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	研修になるべく多くの職員が参加できるように配慮している。また受講した研修については職員会議などで報告し共有をはかっている。		
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	地域内研修や地域内行事の参加支援により他の事業所との相互交流をし、情報共有を図りサービスの向上を目指している。		

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
<b>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	本人・家族・サービス提供事業者等などから、安心して生活に馴染めるよう入居前情報の聴取に努め、信頼関係づくりを行っている。		
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	家族の話をしっかり聞き介護計画には家族の希望を盛り込むようにしている。計画の提示に際しても説明を行いながら信頼関係を築いている。		
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	必要に応じて柔軟に対応が出来るように関係機関との連携により体制を整え、安心して利用できるよう努めている。他のサービスが必要なときには他事業所の紹介をしている。		
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	介護サービス提供時以外の時間には協働作業を行い、コミュニケーションをはかり信頼関係を築く努力をしている。		
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	家族との連絡を密に取り、本人のニーズを家族と共に共有し生活支援を行っている。		
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	入居前の生活の中で馴染みの商店や人間関係を外出時には訪問したり、近所を自動車で通過したりと記憶に触れる機会を演出している。	「まあ、久しぶり！最近見ないから、どうしてるのかな？」と思っていたら、ここに来てたの?!」通りかかった近所の人が、庭先にいた利用者を見て話しかける。利用者と職員も顔見知り等、昔馴染みの輪の中にホームがある。	
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	利用者間の相関を把握して、職員が調整役となり新しい関係作りを援助している。		

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	退去後も家族や親族の方々が入居時と変わらず訪問し易いように努めている。近隣施設(医療機関)入所(入院)時には面会等に訪問して経過を把握している。		
<b>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	傾聴や寄り添いによりコミュニケーションをはかり、本人の要望を聞きだせるように個々の職員が気づきを大切に情報収集をしている。	「どうする？」自分で決めて貰う事の重要性をよく理解し、自己決定を促すよう心掛けています。「散髪に行きたい」「墓参りしたい」家族と過ごす時間が少しでも増える様にと考えて、本人の気持ちを家族に伝え、家族に協力をお願いしている。	利用者と家族の真の心を知り、利用者の生活に活かしていくことはケアの半分の要素であると思う。利用者と職員の間でのコミュニケーションの仕方と職員の感性力を高められる具体的な方法を考え実践していただきたい。
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	本人・家族・サービス提供事業者などから、安心して生活に馴染めるよう入居前情報の聴取に努め、入居前生活の継続ができるように努めている。また生活のなかで職員が入手した情報は共有できるように心がけている。		
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	毎日の申し送りのなかで1日の生活を把握し、より効果的な声かけや対応ができるように職員間で情報共有をしている。		
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	本人や家族からの情報収集に努め、日々の気づきを申し送っている。また本人や家族の意向を伺い、介護計画の中に反映させている。特に会話や何気ない言葉を大切にしている。	本人・家族の会話から意向を汲み取ってプランに反映し、身体面と生活全般に分けた現状と能力を中心に独自の様式の介護計画を作成していた。会話を拾い上げたプランはとでも判り易く、本人の変化も把握できる。	
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	個別記録を作成し、職員の気づきを申し送りとして明文化し閲覧するようにして情報共有をはかっている。また実践における気づきも申し送りとして明文化している。		
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	職員各自のアイデアを持ち寄り、柔軟な発想を生かす努力をしている。気づきからくる取り組みを大切にしている。また試行錯誤のなか同じ問題に立ち返ることもある。		

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
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	地域の夏祭りや学校行事への参加を積極的に行っている。		
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	かかりつけ医には隔週での往診を依頼している。また緊急時には時間外でも電話対応等可能であり適切な指示を求めることが出来る。歯科等も地元での対応が可能である。	ホームの協力医は、2週間に1度ホームに来て健康状態をチェックし、必要に応じて各種専門医療機関への紹介状を書いて受診を促す。受診介助は基本的にはホームが支援しているが、家族が対応可能な時や、特別な検査の時等は、家族にもお願いしている。	
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	介護職と看護職の連携が密に取れており、必要な医療的指示をあおぎ対応している。		
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。	入院時には家族と連携を取りながら、本人の必要情報を速やかに医療機関に提供している。日常的に状況等を相談できる関係にあり、退院時には適切なアドバイスをいただいている。		
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	入居者の生活状況の変化については面会時や電話連絡により報告を行っている。その経過において家族等と協議し方針を決定して共有している。ターミナルケアについては協議するも事例はない。	重度化すれば特養に移ったり、入院を希望する家族がほとんどで、現時点ではターミナル経験はない。ホームとしては、家族が利用者と共に過ごし、家族が主体で、ホームがそれを手助けする状態での看取りなら対応できるが、ケースバイケースだが、そうではない場合は難しい面があると考えている。	
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	事故発生時についてはマニュアル作成している。また定期的に近隣消防署の協力を得て、救命救急講習を行っている。蘇生法等の訓練を行っている。		
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	防火点検日報や宿直者における巡回での点検を行っている。また定期的な避難訓練を実施し、避難経路の障害を作らないよう日々確認を行っている。	通常の緊急時と火災等の緊急時の対応について、職員会議でもよく話合った。スプリンクラーも設置した。消防署に依頼して、消火器を使った消火訓練を、近日中に実施したいと考えている。夜は宿直も配置されて何かあった時に助力になる。	

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>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	記録物など個人情報を記載したものは所定の場所へ保管し、持ち出さないようにしている。言葉かけにおいても個人を尊重した声かけを行っている。	「やっぱり、男の人が居らんとあゝ女性利用者達も男性を立てていただきます」「ごちそうさま」の号令は、唯一の男性利用者の仕事になっている。話し好きの利用者はしゃべり続け、その人らしさを存分に発揮していた。	
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	可能な限り持っている能力を発揮できるようにしているが身体状況や精神状況の変化に伴い、自己決定による行動が困難となることもある。		
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	基本的な1日の流れはあるものの、個々のペースを大切にしている。ゆったりとした時間のなかで生活していただけるように援助している。		
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	入居前からの生活を踏襲し、着慣れた衣類等の身だしなみができるように援助している。身体状況の変化があれば、具体的な衣類等を家族に提案をし準備を依頼している。		
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	個々の能力に合わせた家事に参加していたなかで、食事も漫然と食すのみに留まらず楽しめるように配慮している。献立も嗜好などを取り入れて季節の食材を利用している。	その人の能力に合わせて小さめに切る等の支援で、皆で同じ食事を楽しく食べていた。利用者の嗜好に配慮し、旬の食材を活かした料理はとても美味しく、全員完食。食事は皆の楽しみになっている。	
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	個々の身体状況や嚥下能力等を加味しながら個別に形状などを工夫して食事を提供している。毎食時に食事量のチェックを行っている。低栄養に注意して医師との相談も行っている。		
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	毎食後と起床時、就寝前には義歯の有無、自力での口腔ケア能力を加味しながら個別の対応を行っている。		

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	本人のプライバシーを確保しながら、個々の能力を生かせるように排泄の援助を行っている。また排泄時に使用のおむつ類については身体状況に合わせて用品の使用変更を行っている。	排泄介護用品の種類を検討し、その人に合ったパットを選択する等、よく研究している。ポータブルトイレを使用していた人や、トイレの位置が判らず放尿していた人が、根気強い支援でトイレでの排泄可能になり、自信を取り戻す等改善事例もある。	
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	食量や咀嚼能力または水分摂取量などを考慮し、必要な緩下剤を医師と相談し使用することにより便秘解消を図っている。個別に排便状況を記録し管理を行っている。		
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	入浴拒否されることもあるが声かけや関り手を変える事で対応をしている。入浴については毎日から最低2日に1回の回数で対応している。夜間入浴者は現在なし。	人を替え、タイミングを図って声を掛け、その人の特性を把握した気長な対応で、入浴拒否の人も次第に入浴できるようになった。毎日入浴する人もいるが、2～3日に一度は入浴して貰う様支援している。	
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	個人の意向を尊重しながら昼寝などの休息をとっていただいている。睡眠についても意思決定を生かしながら個別に対応している。眠れない方については寄り添いながら様子を見ている。		
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	個々の内服(外用)薬を把握し、注意事項を含む薬剤については申し送りとして明文化し記録を各職員が把握することにより変化の確認を行っている。		
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	個々の能力を活かし生活が出来るよう支援している。新聞の受取やカーテンの開閉など家事面のみに限らない役割を求めている。 (21・目標計画中止)		
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	入居前に買い物等の外出を楽しみにして方には買い物等の折に同行していただいている。また事故防止に努めながら計画的に外出の機会を演出し気分転換を図っている。 (21・目標計画中止)	散歩や買物等日常的な外出は、気軽に出かけているが、行事の場合は、全職員で相談し、リスク面も考慮して、計画を立てて実施している。今の利用者の状態に合わせた外出支援を心掛けたいと考えている。	

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
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	現在は金銭所持者はないが、金銭所持をしていただいたり使用していただける体制にはある。		
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	希望に応じて電話をかけていただいている、葉書の購入や投函など個人ごとの能力に応じた対応を行っている。		
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	季節ごとに入居者で分業して作成した『ちぎり絵』などを飾ることで共用空間の季節感を演出している。また季節の花などからも季節感を得られるように配慮している。	清潔面と転倒等リスクに配慮して、こたつスペースを廃止し、フローリングに食卓のすっきりとした空間に模様替えをした。皆と一緒に時は食卓、プライベートな時間は居室と、公と私を区別した過ごし方をしていた。	
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	屋外のテーブルやベンチ等の設置により、思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	馴染みのものを配置したり、写真などを置く事により『居場所』作りを家族と共に支援している。	「ほら、明るうてええでしょう！ 畑もよう見えて落ち着く」窓のカーテンを開けて外の景色を見せてくれる。「朝と晩には、皆が元気で暮らせる様拜んどります」仏壇を持って来てる人もいる。自分の部屋に満足していた。	
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	ホームの中は常に整頓し、清潔に努めており誤認や混同を招かないように配慮している。また家庭的な雰囲気のもと、特別な介護機器はない。		