

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	3390200438		
法人名	医療法人 六峯会		
事業所名	グループホーム グリーンピースあま城 (あさひ)		
所在地	岡山県倉敷市藤戸町藤戸1406-1		
自己評価作成日	平成24年9月14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_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200438-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成24年10月17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)】

周囲に緑がたくさんあり、昔懐かしい風景の散歩コースがあります。地域の方々に挨拶し立ち話になる事もある。地域の行事、掃除にも参加させて頂いたり、ホームでの夏祭りやクリスマス会には、ご家族とも楽しい時間を過ごして頂いている。当ホームの職員には親の介護経験者も多く、ご利用者の想いに寄り添った介護が出来ていると思います。毎月のカンファレンス、勉強会でサービスの質の向上に努めています。食事は家庭と同じように買い出しに行き、そして毎食を手作りして提供しています。「トントン」とまな板の音、そして焼き魚や煮物の臭いがして、今日のメニューを想像し楽しみにして頂いています。野菜の下ごしらえやテーブル拭き等の、出来ることを、出来る人に手伝って頂いています。ユニット毎に看護師の配置があり、健康管理、医療連携にも力を入れています。

【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)】

倉敷市街地より南部の丘陵地に事業所は位置している。居室の窓越しに見える稲田は収穫を前に稲穂が金色に輝き、入居者は季節を感じながら生活をしている。地域との繋がりは強く、日常的に交流があり、地域の祭り・盆踊り・屋台に出掛けたり、近隣の住人から季節の野菜・たけのこ・栗などを差し入れてもらったりしている。入居者は、ホームの菜園で育てた野菜を収穫し、きれいに仕分けして、その日の食事の食材に使われ、食への楽しみを得ている。食事に繋がる口腔ケアは徹底して力を入れている。又2週間に1回、事業所の理事長である歯科医師が訪れ、義歯の調整、適正な指導をして、摂食、嚥下への配慮を行っている点はアピールできる。秋風にコスモスが揺れる頃、笑顔の絶えない、もてなしの豊かな事業所でした。

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

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	「一人ひとりの想いを大切にして今までの生活に近づける」の理念を踏まえ、入職時に「理念カード」を渡し共通認識に努めている。又、職員間で認識を深める為に内部研修で読み合わせて理解に努めている。	職員の出入りする詰所に理念は掲示され、職員は理念が裏に書かれた名鑑を所有し、朝の申し送り時に読み合わせして、理念の共有、実践につなげている。職員も「入居者の思いに応えられるようにしたい」との思いで実践に努めている。	
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	お祭りには神輿が入り触れ合いがある。地域の盆踊りや公園、溝掃除に住民とし出させて頂いている。隣の施設の作業所とも机や駐車場の使用で交流がある。残念ですが幼稚園や学校が遠くてまだ交流ができてない。	日常的に地域とのつながりは強く、祭りや清掃など地域の行事に参加したり、ボランティアを受け入れたりしている。毎週月曜日にはパンの移動販売がきている。隣の施設作業所との交流もある。近隣の人の季節の収穫物の差し入れも受けている。	幼稚園児との交流が遠距離のため、出来ていないようです。幼児との交流は元気が貰えてとてもいいものです。実現できる事を期待します。
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	運営推進会議で困難事例や認知症の対応についての話し合いの場を持ち意見交換ができた。当グループホームの入居者の状況を伝え、必要時の協力もお願いしている		
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	隔月での運営推進会議では、各分野からの出席がある。留任の方もあり一層のご理解を得ている。当ホームでの取り組み、現状報告又、困っている事の報告を行って意見も聴かせて頂いている。	隔月で運営推進会議を開催し、地域包括支援センター、地域の老人正副会長、消防団長、自治会長、家族代表など、多数の出席を得て現況報告、地域行事、事業所の行事施行、防火対策について協議している。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターからの出席又、毎月の介護相談員さんの派遣を受け入れご利用者の話を個別に聴いて頂き、報告を受けている。不明な事は介護保険課に相談をしている。	市の相談員を受け入れて、入居者の相談に応じてもらい、報告を受けている。市からは研修案内を頂き受講している。事業所からは事故発生時の報告をしている。	
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	現在のご利用者の状況から残念ながら玄関の解錠が出来ていないが、解錠に向けての検討は行っている。どのような言葉、態度が拘束にあたるか等を内部研修で話し合い、一人ひとりの意識を高めるよう努めている。	職員の身体拘束への理解は、年間の内部研修として組み込まれ、具体的な実例を考慮して、職員の理解を深めている。玄関の解錠に向けての検討を行っている。	帰宅願望の強い入居者を対応方法を工夫し、医師の指導の下に内服薬の検討をしながら身体拘束をしないケアの実現に向け取り組んでいる様です。解錠に向けて継続して努力されることを期待します。
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	虐待に関しての内部研修を行い、意識をもって日常のケアに取り組んでいる。日々の生活の中で利用者の表情、身体的な異常の早期発見に気を配っている		

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	現在、成年後見制度を利用をされている方は一人暮らし。必要時は制度の利用を考えていきたい。研修には参加しておりスムーズな対応へと努めている。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書、同意書等の説明をし、質問、疑問、不安を話せる時間を設けている。納得の上でサービスを利用して頂いている。契約内容に変更がある度に説明し捺印を頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置している。 苦情受付窓口を設けて御意見を受け付ける体制を作っている。	玄関には意見箱を設置して、家族が意見を表せる機会を設けている。面会時や運営推進会議などで、気付きや要望を出してもらっている。	
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	各ユニットの毎月1回のミーティングでは、ホームの現状や職員の想いについて意見を出し合って解決への体制に努めている。又、必要時には代表に伝えている。	月1回開催されるユニット会議にて、テーマを設けて意見を出し合っている。代表者、管理者と職員の関係は良好で、必要時には意見を述べ、協議して運営に反映させている。	
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	労働条件に関して、職員の声や勤務状況を評価し上司と改善に向けて取り組んでいる。職場では自己評価、自己目標の記入から、やりがいのある職場環境へ取り組み中である。		
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	年間の行事研修計画を元に毎月のミーティングを行なっている。外部研修への参加も行っている。又、日々の介護の場面での問題を話し合い対応をしている。		
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	介護保険事業者連絡協議会、ケアマネ交流会、他への参加ができる機会を作り、交流の輪を広げサービスの質の向上へと努めている。		

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	事前の情報収集や今までのプランを頂き継続する事に留意している。本人、ご家族の要望を全職員が把握し関わる様にしている。又、入居前にホームの見学を勧めホームの雰囲気や職員の様子も観て頂いている。		
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	ホームを見学して頂き、環境や雰囲気、職員の様子を観て頂き、要望、不安な点をゆっくり聴く時間を持っている。ホームの方針等を説明し話し合い理解が得られるようにしている。		
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	担当ケアマネからの情報を含め、相談受付時に御本人、ご家族の要望でどの様な生活を望み、どの様にしたいのかをしっかりと話し合い合意が得られるように努めている。		
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	ご利用者の体調に合わせ、持てる力を日常生活に出せる声掛けをし洗濯物置、食事作り、掃除、菜園の世話等を一緒にしている。食事やお茶の時には、一緒に座り談話し楽しい時間となっている。		
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	花見、夏祭り、外出等でご家族が参加できる場を作り又、訪問しやすい場所へと努めている。他医療機関への受診時にも同行の協力がお願いできている。		
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	子供、御近所付き合いのあった方の訪問や電話、そして夫婦、姉妹、親子での外出等の継続はできているが特定の方となっている。入居前の生活状況を把握して交流の機会が持てる様にと支援していきたい。	馴染みの場所である倉敷美観地区、玉野の深山公園、与島など、遠足を楽しんでいる。同法人の老人保健施設に移動した友人を訪問して、関係が途切れない様努めている。馴染みの美容室へ毛染めに行ける様支援している。	
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	入居者の特性を考えて話しやすい人、気が合いそうな人との席にしたり又、コミュニケーションがスムーズになるよう職員が入居者間の中に入り楽しい時が持てるようにしている。		

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	退去された後にも入院先へ見舞ったり、又、相談の電話も入っている。同法人の老健に移られた方とは度々、訪問して交流は続いている。		
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	「行きたい所、食べたい物、したい事、好きなこと、嫌いな事、不安な事、困っている事」等を各々の人の想いをゆっくり聴く時間を心掛けている。ご家族からの情報入手にも努め情報の共有に努めている。	コミュニケーションをとる時は、ゆっくり、寄り添う介護にて意向を汲み上げている。職員は「入居者一人ひとりの思いに応えられるようにしたい」との思いで介護に努めている。	
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	御本人、家族やケア関係者からの情報を基に職員間で事前に把握し、御本人の生活スタイルを尊重したケアプランとしている。御持参物も馴染みの物の持参をお願いしている。		
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	今までの習慣、生活歴、性格等の情報を基にして、持てる力を生活の中に出せる様に声かけをし一緒にしており、思ったより出来たり、出来なかったりの状態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	御本人、家族の要望を基にカンファレンスで、職員の気づきを出し合って介護計画に反映し、ケアが統一出来るようにしている。何か問題があればその場で話し合って対処する様にしている。	介護計画は3か月に一度、モニタリングし、更新している。個々の状態変化、介護経過を詳細に記録して、サービス担当者会議にて検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	毎日の個人記録にサービス内容が記入しており、計画に基づいてのケアが出来ているかがモニタリングしやすい。状態変化時にはサービス内容の変更を検討している。		
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	急な要望に応じるには体制的には難しい面があるが、他ユニットと協力して臨機応変にと考えている。時には職員がボランティアで、ゆっくりと要望に応じている。遠出の一日旅行はとても喜んで頂けている。		

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
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	運営推進会議で地域の資源についての情報を得ることも多い。地域の消防団員さんからの協力体制も得られた。地元の職員も多く地域との繋がりへと力になっている。		
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	御本人、家族の希望でかかりつけ医が決まっており、現在3か所からの往診を受け入れている。又、ご家族の要望を基に緊急時の搬送先を第3希望まで確認している。緊急時の連絡体制も出来ている。	入居時に病歴を取り、かかりつけ医の希望の有無を確認している。本人、家族の希望で、かかりつけ医の受診の支援を行っている。家族の希望により、緊急時の搬送先の確認をとっている。	
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	両ユニットに看護師の配置があり、24時間のオンコール体制で急変時への対応が出来るようになっている。他医療機関への受診時には状態報告書と、日々のバイタルデータを添付している。		
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。	入院時には医療機関へ情報提供をしている。ホームの主治医が入院先の主治医と連携され情報の入手がしやすかった。退院に向けての調整も病院との連携ができて助かっている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期に向けての対応について説明し同意を貰っている。主治医により異なるが24時間対応の体制を取っている利用者の方もおられる。	看護師が配置されており、協力医療機関との連携により体制がとられている。看取りについては、嘱託医と話し合い、事業所で対応可能な条件を前向きに考えている。入居契約時に重度化した場合、終末期についての説明をして同意をもらっている。	
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	マニュアルを基に内部研修を行っている。又、その時々の実習も行い緊急対応できるよう努めている。吸引機はすぐ使用できるように設置している。		
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・消火訓練を実施しており、夜勤帯を想定した訓練も行っている。消防署からの指導を依頼し実習を行った。近隣や運営推進委員の方々のご理解を頂き、今後に向け定着した協力体制へと努めている。	年2回、消防署の指導の下に、避難、災害訓練を地域、近隣の方々、入居者と共に行っている。災害時対応マニュアルを作成している。防火対策は運営推進会議にて協議している。	

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	プライバシーの尊重、守秘義務について内部研修を行い意識付けを行っている。職員の都合ではなく、ご利用者の今の想いを尊重しての対応に努めている。	内部研修を行い、入居者の人格の尊重とプライバシー確保について理解を深めている。声掛けに注意を払い、現在起きている行動を理解する言葉かけをするよう努めている。	
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	一緒にお茶や食事をしながら談話の時間を持っている。「どうされましたか？ ～ですか？」の問いかけの会話に留意している。何でも気軽に話せる関係作りに努めている。		
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し、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	体調にも考慮して、ご利用者の生活リズムに合わせ又、出来る限りご利用者の希望に合わせた過ごし方を優先している。急に散歩に付き合うこともある。		
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	自らが毎朝お化粧をされる方も数人おられ、服も選んでおしゃれな人も居る。しかし季節に合わない服装の人も有り、その時は一緒に選んでいる。ホーム以外で行きつけの美容院へ出かけられる人もある。		
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	毎回ではないが「食べたい物がある？」と聞きメニューが決まる事も多い。お誕生日には好みのメニューになっている。ホームの菜園へ食材と一緒に取りに行き、下処理をしながら昔の話に及ぶ事も多い。	共用空間と対面する調理場になっていて、調理のにおい、音と共に食事への楽しみに繋がっている。菜園での収穫から下準備まで一緒に行っている。近隣からは季節の野菜、タケノコ、栗などが差し入れられ、食卓を彩っている。	
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	ご利用者の病歴、体調に合わせた食事内容にしている。状態に合わせ雑炊、小刻み、ブレンダー、トロミ等の対応としている。一日の摂取量を記録しており不足傾向が判り、早目に対処している。		
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	起床時の「うがい」と毎食後の口腔ケアには力を入れている。週1回の歯科衛生士の来訪で口腔管理指導がある。又、2週に1回の歯科医の来訪で必要時には指導と治療を受ける体制にある。		

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
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	日々の排泄データを基に排泄リズムを知り、声かけをしている。又、ご利用者の仕草での察知にも努めている。トイレで気持ち良く用が足せる支援をしている。	排泄チェックをして、随時に声掛け誘導してトイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。トイレ内には混乱しない様、紙に大きく水洗の表示をして自立支援を図っている。歩行困難な入居者には夜間はポータブルトイレを設置している。	
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	個人の好みに合わせ起床時に、牛乳かお茶を提供している。食事時のお茶が残らない声掛けで水分摂取には留意している。野菜が十分に採れるメニューとし又、散歩に出掛ける機会をつくらせている。		
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	週に2～3回の入浴を基本に、その日の体調や気分で臨機応変に午前や午後にと入浴できる対応をしている。プライバシーを守り、1対1でゆっくり向き合える大切な時間となる方もいる。	時間を決めず、柔軟な対応にて、週2～3回の入浴ではあるが、希望すれば、晩の時間でも入浴可能となっている。ゆっくり入浴できる様、配慮している。	
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	個々の疾患に合わせ、日中に休息を要する方には短時間の臥床へ声掛けし、夜間の睡眠に影響しない様にしている。日中の生活パターンとなる関わりへ支援している。夜間帯はトイレに灯りを付け安心して行ける。		
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	薬包に氏名、月日、用法の印字があり確認しやすく、服用までに3回の確認を徹底している。服用されるまでは見守っている。薬情報を、毎日使用する各個人記録の前に綴じてあり、いつでも見られる様になっている。		
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	今までの生活状況や得意とされる事をご家族より聞き又、フェースシートの情報を基に無理強いしない様に職員と一緒にしている。三角布、エプロンをして台所に立たれると生き生きとした様子が観られる。		
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	ホーム周辺への散歩や買い物、外食は出来るだけ希望に応じるようにしている。年度計画でご家族との花見、夏祭り、そして一日旅行に出かけている。環境が異なると話題も豊富で違った一面が分かる良い機会となっている。	希望があれば、買い物、外食に出掛け、自分で支払える様支援している。地域の夏祭り、同法人の老人保健施設が主催するイベントに参加している。事業所内の庭で外気浴を楽しんだり、事業所に沿って散歩道があり、散歩の支援も行っている。	

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
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	ご家族より預かっている小使いから、欲しい物がある時は一緒に買い物に出掛けている。自分で選んで決められる様に、支払いも自分でして頂ける様に支援している。現在はご自分で管理が出来る方はおられない。		
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	希望があれば自由に電話への支援をしている。ゆっくり話ができる環境へ配慮している。ご家族、知人からの電話で外部との交流も続いている。年賀、暑中見舞いが届き、宛名書きだけ支援をし返信されてる。		
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	居室には馴染みの物やご家族の写真、自らが作成された作品を飾り話題に繋がっている。職員持参の季節毎の花が入れ替わりに入っている。一人でゆっくりしたい時には、ソファや少し離れた所に小部屋もある	居間は吹き抜けになっていて、解放的である。季節の花があちこちに花瓶に挿してあり、共用空間に彩を添え、居心地よく過ごせる様工夫している。テーブルの席取りも、楽しく生活できる様、入居者への配慮がみられる。	
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	席を定める時に、話の合いそうな人又、あまり関わりを好まれない人等の性格を十分に考慮した所定の席はある。他に自由に出入りできる小部屋や、ソファで寛いだり、自由に往来が出来る。。		
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	入居時の説明で、今まで使用されていた馴染みの物を持参して頂くように話している。居室ごとに壁紙、、カーテンの柄が違えてある。ベッドの位置はその方の使い勝手が良い方向に設置してある。	全ての個室は異なった壁紙、カーテン(家族の好みのカーテンを使用している部屋もある。)を使い、入居者が混乱しない様、工夫してある。夫や家族の写真、大切に使われていた小物入れなどを持ち込んで、居心地良く過ごせる配慮をしている。	
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	自室の入口には氏名と、それぞれ異なった花の絵が付いて覚えやすくしてある。壁側には手すりがあり安全に移動が出来るようになっている。又、呼び出しコールをその人が使いやすい物で「鈴」にしている人もある。		

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	3390200438		
法人名	医療法人六峯会		
事業所名	グリーンピースあま城 かがやき		
所在地	倉敷市藤戸町藤戸1406-1		
自己評価作成日	平成24年9月14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_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200438-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド岡山支社
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル
訪問調査日	平成24年10月17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)】

利用者様の個々の思いを大切に、穏やかに生活して頂く事を理念としている。月一度の夕食、買い物に出かける事をとても楽しみにされている。その他にも同一法人でのイベント(演劇会、コンサート)にも毎月参加して良い気分転換をして頂いている。

当ホームでも大きな行事を開催(夕涼み会、クリスマス会)をしている。利用者様、家族、地域の方々にも参加して頂いている。地域との関係を深めていける様にと地域の行事にも参加させて頂いている。緑に囲まれた良い環境での静かな生活が出来る様支援しており、当ホームも満3年となり年々地域の方々を受け入れて頂いていると実感している。

【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)】

--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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				

自己評価および外部評価結果

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	一人一人の思いを大切に家庭的な暖かさで という気持ちで職員一同支援 実践につなげている。		
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	地域の行事には、なるべく参加させて頂き地域とのつながりを深めていくよう努力している。		
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	運営推進委員会で認知症ケアについて困難な事例を報告し勉強会をしている。		
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	2ヵ月に一度開催してサービス状況の報告、説明を行っている又参加者からの意見を頂いている。		
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	運営推進委員会には、地域包括支援センターの方に参加して頂いており関係を築いている。		
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	玄関の施錠は拘束になるが残念ながら現在、帰宅願望の強い方がおられやむなく施錠している。見直しへの検討は行っている。		
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	内部研修で定期的にミーティング、資料配布し実践に役立てている。		

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	この制度については、代表者が本人の思いや家族からの相談など受けているが職員も今後研修の中で勉強していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の締結は利用者や家族に十分説明を行い理解して頂き契約となる。不安、疑問点はいつでもお受けするよう説明している。改定等あった場合には説明して同意を得ている。		
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	2カ月に1度の運営推進会議での席やホームで行ういろいろなイベントに参加して頂きその中で意見 要望などお受けし運営に反映させるようにしている。		
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	月1度のミーティングで職員は意見や提案をし1つ1つ解決しながら反映させている。		
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	職員の自己研鑽のための資格習得は支援している。又職員の思いなどを聞くための場を持つようにしている。		
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	外部研修の情報を集めできるだけたくさんの人に研修を受けてもらい報告書を作成。そして介護技術や知識を身につけるよう他の職員にも指導している。		
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	近くの地域包括支援センターの方との交流をはかり介護相談員の来訪で応援も頂きながらサービスの質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
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	サービス開始前に生活歴を参考にしたりどのように過ごしたいか等の要望を聞き暫定プラン作成している。		
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	サービス開始前に介護について困っている事、要望などを聞いて暫定のプランを作成している。		
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	本人の思い、家族の思い、どのような生活を望んでおられるか、必要とされているのかを一緒に考え話し合っている。		
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	職員も一緒に生活していることを認識し、食事、作業など一出来る人に出来る事を頼み一緒にしている。		
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	施設での行事に利用者様、ご家族の方が参加し、楽しい時間を過ごす事で、職員ともより良い関係ができています。		
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	友人との電話、近所の方の面会、家族との外出などで馴染の関係が途切れないよう支援している。		
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	行事・作業・ドライブ・外食・買い物等の参加時に色々な、関わり合いをもつ支援に努めている。		

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
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	他施設へ移られた方や病院へ入院・退所になった方は、訪問、見舞いなどを重ね情報を共有。信頼関係を結んでいる。		
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	日々の生活の中で1人ひとりの思いや希望など把握できるよう寄り添いながら努力している。		
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	一人ひとりのこれまでの生活に沿ったプランを立て、出来るだけ今までと変わらない生活を送っていけるよう支援している。		
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	個々の生活に合ったケアを行い自分のペースで1日の生活リズムを作れるよう支援している。		
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	月1回のカンファレンス、担当者会議の中でその人らしく暮らせる話し合いをしている。又必要に応じて、ミニカンファレンスも行い、心地よい生活が出来る様支援している。		
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	個別の記録は日々丁寧に記録するようにしている。又、日々の生活で気づいた事、思いなどは記録に残し、職員間で情報を共有をして話し合いをすすめ、実践に活かすよう努めている。		
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	日々の生活の変化の中で生まれる問題点などがあれば、その時に話し合いケアプランに入れ込む対応し、支援サービスを行っている。		

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
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	周りには民家、田んぼ、畑があり自然に触れるところが多い。 四季の移り変わりを感じられるよう支援している。		
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・家族の希望でかかりつけの医師を決定している。そして看護師の24時間対応して医療の支援を行っている。		
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	看護師に利用者全員の状態を把握し易い様に情報提供をしている。必要に応じて医療的処理や相談を受けてもらっている。		
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。	入院中には入院先へ訪問し、利用者に面会している。関係者に状態を尋ね、退院してからの介護プラン作成役立てている。退院日については病院、家族に合わせて決定している。		
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	重度化した場合、ターミナルケアについては方針の説明を行い同意してもらっている。状態変化の時は家族に報告相談している。		
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	研修で勉強している。緊急連絡表も作成している。		
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	一年に二回の避難訓練を行い一回は消防署の方に立ち会って頂き訓練して指導を仰いでいる。又推進委員会の方にも参加して頂き避難訓練をしている。		

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	利用者の立場に立ってケアを実践することを大切に思い、個々の人格を尊重しプライバシーを守って対応している。		
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	個々の人に自己決定がし易い声掛けをするように努めており、本人の思い希望はどんな小さな事でも表現できるよう働きかけをしている。		
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し、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	一日の暮らしの基本はあるが、一人ひとり生活リズム、ペースに合わせ、ゆっくり過ごせるよう支援している。		
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	朝の身支度はパジャマから洋服に更衣することから始まり、身だしなみを整え一日を過ごしていただく。又外出などをするときは本人からの相談をうけ一緒に考えるようにしている。		
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	食べるということをとっても大切に考え、1人ひとりの好みなどを生かした食事づくりを利用者と一緒に行っている。又月に1～2回行っている外食は、利用者様の希望に沿って和食や中華などにしている。		
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	食事量食事形態は個々に合わせて調理している。毎日の献立は栄養士が立てたものを参考にしている。水分量は一日の摂取表を作り、少ない人にはお茶や紅茶のゼリーを作り、形態を変え水分の確保へ支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの誘導、自分でされる方への見守りを基本に毎週火曜日、歯科衛生士による口腔ケアを実施。月2回歯科医による歯の治療が行われおいしく食事が食べられる支援をしている。		

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
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンを基にトイレでの排泄介助、自主性にむけた支援をしている。		
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	野菜のメニュー又十分な水分摂取に留意し排便チェック表を基に状況把握し牛乳提供や散歩、必要時薬剤でコントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望を聞き、本人のペースに合わせて、プライバシーを守り入浴を行っている。		
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	個人の生活習慣を把握し、状態に応じて休息したり、生活リズムを整えるよう支援している。		
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	一人分ずつケースに入れ保管し説明書は個人ファイルに入れている。服用時には誤薬を防ぐ確認を服用する前に3回はするようにしている。		
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	掃除、食事準備、片付けなどの作業を出来る人にして頂いたり一緒にしている。		
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に支援している	外食、買い物、散歩など声掛けし、実行している。家族による外出の機会もある。又同一法人からのイベントへも参加している。		

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	買い物が好きな方もおられ、買いたい物があれば個別で行ったり、外食に合わせてショッピングモールに出かけ買い物を自分で選び、支払いも自分の手持ちのお金で払っていただく支援をしている。		
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	家族への電話を本人自ら希望されれば支援している。又、友人からの電話は積極的に個別支援している。遠くに住んでいる息子さんと携帯電話で交流されている人の支援もしている。		
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	自分達で作った作品を居室やフロアに貼ったり、庭に咲いた花などを飾る。庭で収穫した野菜など話題にしたり、食材に使って料理を作り、季節感を取り入れる工夫をしている。		
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	落ち着いて過ごせるスペースがあり、そこでは気の合った仲間音楽を聴いたり、外気浴をしたりされる。又寝転がって昼寝を楽しまれたりしている。		
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	居室には今まで使っていた馴染みの物を持ち込んでいただく様話しており、家族の方にも自由に考え、使っていただき居心地のよい部屋作りの工夫をしている。		
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	居室の入口にはさりげなく名前を印しベッドの向きも同一ではない。、自分の家として安心安全な生活を送れるよう工夫している。自室で日めくりカレンダーを毎日めくり月日を確認されている。		