

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	3372700587		
法人名	株式会社サンヨウ		
事業所名	グループホーム こもれびの家(南ユニット)		
所在地	岡山県浅口郡里庄町大字新庄2790-7		
自己評価作成日	平成26年2月12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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=3372700587-00&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26年2月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者個々の状態を把握し、その場その場に応じた声掛けや対応を行っている。 ・会議ではほとんどの職員が出席し、『入居者のケアについて』を中心に検討し、積極的な意見交換や情報交換を基にケアの統一性を図っている。 ・毎月の行事活動では、季節に合った掲示物を飾ったり活動を行い、普段とは違った雰囲気や季節感を持って頂いている。 ・居室、玄関等の施錠はすることなく、入居者の生活が自由に営めるように援助している。

【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)】

<p>「こもれびの家」の南・北両ユニットの統括管理者は、以前は南の計画作成担当者であったがH25.4月に現職に新しく就任した。職員も利用者も入れ替わりがあり、この1年でホームの雰囲気も随分明るくなった。「誰かに指示されるのではなく自発的に行動し、利用者の自由を尊重する生活」を大切に、このホームのある里庄町の環境を活かしながら、いろいろな目標をたててチャレンジしている。日課である利用者職員マンツーマンの散歩は一日も欠かすことなく、楽しく会話をしながらホーム内や敷地内を一周する。両ユニットの間には広いテラスが広がり、同敷地内にある小規模多機能ホームの職員や散歩の途中の利用者同士の会話も良い刺激や交流になっている。職員も新体制になり「こもれびの家」のこれまでと一味違った新しいカラーを出してくれるのを楽しみにしている。</p>
--

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		

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	職員が常時目にする事が出来る様、カウンターの見える位置に掲示し共有し実践できる様努めている。	グループ全体の理念と「こもればの家」の理念「いつも笑顔で、自分らしく、生き生きと！！」を基本に、家庭的な部分を大切に利用者が明るく自由に暮らして行ける環境作りを目指して、職員間で意識の統一を図りながら、日々実践している。	
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	里庄町内の傾聴ボランティアの方の月に1～2回の訪問や高校職場体験学習の受入れ、祭りの開催等で地域との交流を図っている。	オーナーが「まだ、何か出来るうちに人の世話をし、自分が出来なくなったらこのホームで見てもらおう」と勉強し、地域貢献を目指して作ったホームである。夏祭り等のイベントには地域の人の協力や参加もあり、ホームはこの地域と共に生きながら地域と共に歩んでいる。	
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	グループ季刊誌を年3回発行、ご家族や地域の方へ配布している。秋祭りなどの行事参加を促し、入居者との関わりの中で認知症への理解や支援を深めていけるよう努めている。また、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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	行事活動と運営推進会議を兼ねることで、サービスの報告検討のみならず、入居者の表情や様子を見て頂くことができています。	2カ月に1回、家族が参加しやすい様に行事と一緒に開催している。事前に予定が分かるように年間計画を立て、年度当初に家族に送付している。隣接する小規模多機能ホームと合同で開催しており、行政、地域包括、民生委員、家族等の参加があり、有意義な情報交換、意見交換をしい	目標達成計画にも挙げているように、行事と一緒にいたり、事前に内容と日時、出席欠席可否の用紙を家族に郵送するという取り組みはとても素晴らしいと思うので、このまま継続して下さい。
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取り組んでいる	行事と運営推進会議を兼ねての交流や、役場で行われるステップアップ研修に職員で参加し交流に努めている。	里庄町役場職員、地域包括職員の運営推進会議への出席があり、ホームの実情や活動報告を伝え、情報交換等をしている。日頃から何かあればその都度相談し、連携を密にとり、良好な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	ドアの施錠をすることなく自由に入出入りすることが出来、ドアに鈴を取り付けることで、目を離すことのできない入居者に対しても居場所の確認ができ、見守りや声掛けができています。身体拘束は行っていません。	年々重度化が進んではいるが、心身共に特別難しい問題を抱える人はいないので、身体拘束の対象となるような状況は見当たらない。外に出たい人には職員が目配り気配りしながらそっと見守り、コミュニケーションを取りながら寄り添っている。	
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	虐待が起こらないよう、職員が外部の研修に参加し学習を深めたり、職員間で話し合い、お互い声を掛け合うようにしている。		

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
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	成年後見制度が必要なケースはあるが、担当者が対応しており、全職員の周知・理解が乏しいので今後は勉強会や研修を通して理解を深めていきたい。		
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	契約時はゆっくり、ご家族の要望をお聞きして説明や質疑応答を行い、医療連携等は家族と十分に相談しながら同意を得ている。		
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	玄関ホールの分かりやすい個所に意見箱を設置し、ご意見、ご要望を受け付けているが記入が無い状況。	利用者の状況報告等を担当者が書いた「家族通信」を毎月、家族に送付している。「日頃の生活、お世話の内容、ホームでどんな事をしているか等知りたい」「以前のホームではターミナルの事例報告がありとても参考になった」等の家族からの意見もあり、職員会議で話し合い運営に反映させている。	
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回、ユニット会議、リーダー会議を行い、意見交換や検討をしながら業務やケアに活かしている。また、管理者会議ではグループ事業所の管理者と経営者が集い、意見交換や情報交換を行っている。	それぞれのユニット毎の毎月の会議でカンファレンスやヒヤリハットの振り返り等、職員間で情報共有して意見交換をしている。各種委員会があり業務内容に関する提案や要望等も話し合える体制が整っている。	
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	年2回賞与月には考課票を基に自己評価、管理者評価を行っている。休憩場所については気分転換が図れるように、テレビや雑誌など設置。また、年2回互助会での親睦会等を行っている。		
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	内部研修は数回に分割し全職員が参加できるよう取り組み、外部研修についてはなるべく多数の職員が参加できるよう順番に参加している。研修後は各自研修報告書を作成し、職員全員が閲覧できるようにしている。		
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	同業者との交流会や勉強会・研修会に積極的に参加し、情報交換を行いネットワークづくりをしている。		

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
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	入居前には必ず事前訪問を行い、心身の状況把握やご本人と話をさせて頂き、関係職員からの情報収集をし、ご本人に受け入れて頂けるような関係づくりに努めている。		
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	少しでも不安軽減ができるよう、ご家族の思いを受け止めた上で、当グループホームで対応できることを伝え検討している。		
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	相談時、ご本人及びご家族の思いや状況を把握し、必要なサービスにつなげるよう配慮している。		
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	入居者、職員共に相手を思いやり、感謝の気持ちを言葉に出している。		
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	月1回の家族通信や、事業所新聞等で入居者の様子を伝えたり、面会時には職員とご家族との意見交換を行っている。また、施設側での行事に参加してもらえよう促している。		
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	入居者の方によってはご家族の協力のもと、馴染みの人と会って交流したり、良く行かれた場所に出かけて頂いている。	利用者の教え子が今も時々訪問してくれており、入所後結婚式にも招待され、ホームから出席したこともあった。また、昔の勤務先の社長が利用者の好きな演歌のテープを持って来てくれる人もいる。職員はそれぞれの馴染みの人との関係を大切に支援している。	
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	仲の良い方同士の席を近くしたり、職員が仲介に入りながら、利用者同士の関わりが円滑になるよう配慮・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	他事業所等へ転移される場合の情報提供は行っているが、転移後の関わりは継続できていない。亡くなられ退所された利用者のご家族からたまにはあるがお電話を頂きお話をすることもある。		
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	関わりの中で、言葉以外にも表情や仕草から本人の思いを感じ取ったり、面会時などではご家族と情報交換しながらケアにあたっている。	日課である敷地内の散歩やトイレ介助、入浴介助時は職員と利用者が二人になる機会でもあり、いろんな話をする場面となっている。この会話の中から、利用者の思いやしたい事、して欲しい事等を汲み取り、気づいた事は職員間で話し合い個々の思いに添った支援をしている。	グループホームの中で利用者がどんな生活をしたいか、それを知って実現してあげることが一番大切な事だと思うので、一人ひとりの本当の気持ちをさらに分析して作ってあげてほしい。
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	入居時にご家族にお願いし、バックグラウンド用紙に記入をお願いし、生活歴等の情報を得ている。日常のコミュニケーションの中で、知り得た昔の情報は記録に残し職員間で共有している。		
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	利用者一人一人の行動や発言などを観察・理解し、その方の習慣を大切に出来るよう努めている。また、歩行状態・バイタルにも留意している。またその方の生活リズムに合わせるよう努めている。		
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	月1回、ユニット会議を行うことで、職員同士が意見交換をすることができ、ケアの統一性が図れている。また、ご本人やご家族には、日ごろの関わりや面会の際に思いや意見を聞き、ケアプラン作成の参考としている。	「生活見直しシート」を活用し、アセスメントもしっかりとりながら定期的にモニタリングをしている。利用者の状況の変化に合わせ、日頃の気づき等、職員間で話し合いながらプランに反映させている。	多角的な良いアセスメントをしているので、プランと連動性を持たせ、目標を利用者が困っている事等を本人の言葉で具体的に記入する等、達成しやすい目標設定にしてみるのも良い。
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	個々の必要に応じて食事量、排便等の記録をとっている。また、職員の気づきや入居者の状態変化等があれば個々に記録し、職員間で情報の共有を図っている。		
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	ご本人、ご家族の状況も可能な限り理解に努め、ご家族の協力も頂きながら通院や送迎・外出の支援は行っている。		

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	消防署の協力を得て、年1回は消火器の実戦訓練を行っている。また、民生委員の方とは2か月に1回、運営推進会議等で意見交換を行っている。		
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	入居者、ご家族が希望されるかかりつけ医と連携を図っている。受診、通院はできる限りご家族に同行して頂き、同行困難な場合には職員が同行している。また、協力医と往診等で頻繁に連携が図れているので情報交換が密に行っている。	かかりつけ医は大半の人がホームの協力医であるが、在宅時からの主治医を受診している人もいる。今日は往診の日であり、医師と看護師と職員の会話から日頃の連携がとても上手くとれているのを感じた。	
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	各ユニットに1名ずつ看護師を配置し、急変時等にもすぐに対応ができるようにしている。また、月1回、ナース会議を開催しており、看護師同士での情報共有も図れている。		
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。	入院時にはご本人へのケア内容を含む情報を医療機関に提出すると共に、ご家族とも回復状況等の情報交換をしている。職員がお見舞いに訪ね、入院中の状況を把握しながら退院後の支援計画を検討するよう努力している。		
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	重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が対応し得る最大のケアについてはご家族に説明を行っている。また、ご本人やご家族の意向を踏まえた上で、医師と職員が連携を図り、安心して納得できる最期を迎えられるように、随時意思確認をしながら取り組んでいる。	今、ターミナルに近い人がいるが、本人・家族ともよく話し合い「急変時には延命処置はしない」との同意を得ている。本人・家族の希望があり、医療的行為が必要な場合は、医師・家族・職員が連携、協力をしながら出来る限りホームでの生活を継続できるよう支援していく方針である。	
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	看護師による内部研修を行い全職員が参加し周知徹底をに努めている。		
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	職員、入居者を含め、様々な場面を想定し、定期的にマニュアルに沿った避難訓練を年2回実施している。また、災害対策について内部研修を行い職員が対処できるよう努めている。	年2回のうち1回は必ず消防署立会いで避難訓練の指導を受けている。地震発生時にも冷静な判断と迅速な対応が出来るように、職員内部研修で地震災害や緊急対策について学習したり、リスクマネジメント委員会を中心に地震発生時のマニュアル作成を検討中である。	地震発生時の対策は法人全体の課題でもあると思うが、緊急時の防災グッズや備蓄品等の対策を委員会や職員間で話し合ってみてはどうだろう。

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	声掛けや接遇の内部研修を行っている。利用者ができなかつたり失敗をしても否定するような発言をすることなく不安にさせない声掛けや対応に努めている。援助が必要な場合もご本人の気持ちを大切に自尊心に配慮した対応をしている。	接遇研修を行い、声掛け等に関するロールプレイをしながら、職員間で話し合っている。名前の呼び方にも本人や家族の望む「～ちゃん」「～さん」等、聞き取りをしながら個々に柔軟に対応している。	
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	自己決定ができる入居者については、選択肢を準備し声掛けを工夫し自己決定できるように配慮している。また、意思表示が困難な入居者に対しても声掛けを行い、表情や反応を見逃さないように注意している。		
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	1人1人が役割を持ち、声掛けしながら手伝って頂いている。気分が向かない時など、ご本人のペースや体調を崩さないよう配慮している。		
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	入浴後の衣類などは入居者に決めて頂いている。全介助の方についても、離床後に整髪や整容に注意している。		
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	調理補助をしていただける方には盛り付けや片付け等と一緒にして頂き、コミュニケーションを図っている。また、利用者の嗜好に合わせ、食べたい物を伺い調理しており、菜園で収穫した野菜を料理でも使用している。	屋食は外部の配食業者を利用しているが、朝夕は職員の手作りの料理を出している。中庭の菜園ではネギ、水菜等が植えてあり、旬の野菜を美味しくいただける。その人の状態に合わせて食器拭き、テーブル拭き等を手伝ってもらっている。	朝、昼、夕の食事時間は職員の配置や勤務体制によって決めてあると思うが、一般の家庭生活においても夕食が5時というのは少し早いのではないかと思う。職員間で話し合っって時間の工夫をしてみるのも良い。
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	食事や水分の摂取量が少ない方については、ご本人の好きな物を提供している。また、全職員が入居者の摂取量を把握できるように記録用紙を工夫している。糖尿病等の疾患がある方には食事量等を調整して提		
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	自立している方へは声掛け、見守りを行い、サポートが必要な方は職員が誘導している。また、義歯の方へは週2回、洗浄剤にて義歯洗浄し、清潔保持に努めている。		

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
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	トイレでの排泄を大切にしており、入居者の状態によっては見守りや定期的な声掛け、誘導を行っている。全介助が必要な方についても、介助方法等を工夫し、トイレにて排泄を行ってもらっている。	午前、午後必ず1回以上はトイレ誘導をし、排泄のリズムをつけており、おやつに牛乳等を摂取してもらい便通への配慮もしている。マンツーマンのトイレ介助時は利用者と職員のコミュニケーションの場であり、楽しい笑い声が絶えず聞こえている。	
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	便秘傾向のある方については排便チェック表を使用し、排便のリズムを把握している。また、朝食時にヨーグルト、おやつ時に牛乳を提供するなどし、排便を促せるようにしている。		
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	入浴順や湯温等1人1人の希望に沿い、ご本人の意思を尊重し入浴を行っている。	週2回、午前中の中入浴を基本としている。熱めの湯、ぬるめの湯が好きな人等、それぞれの好みに合わせて調節をしながら、ゆっくり入浴してもらっている。入浴拒否傾向にある人は週1回にして声掛けやタイミングの工夫をしながら支援している。	
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	日中になるべく活動して頂き、安眠できるよう促している。眠前薬を服用している方については、睡眠状況を把握し、日中活動の妨げにならないよう注意している。食後の午睡が必要な方には休んで頂いている。		
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	職員が入居者の内服薬を把握できるように処方一覧毎回ファイルに綴じている。また、服薬時には手渡しし、飲み込み確認まで行っている。		
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	1人1人に役割を持って頂き、食器拭きや洗濯物たたみなどを行って頂く中で、職員から感謝の気持ちを忘れずに伝えている。また、行事予定表を作成し、外出などの活動を行っている。		
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	入居者自身が使用する物については、職員と一緒に買い物へ行き、自分の気に入った物を選んで頂いている。また、全介助の方についても、天候の良い日は外庭で散歩や行事予定を立て、職員の人数を増員するなどして外出機会を作っている。	職員と二人で行く敷地内の散歩は日課となっており、「あったけえわあ」「風が寒い」と帰ってきた人の感想の声。中庭には広いテラスがあり、日光浴、外気浴を楽しめ、食事会などの行事で利用することも多い。買い物、ドライブ等、少しでも外出する機会を増やそうと職員は日々、取り組んでいる。	

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	金銭管理が困難な入居者については事業所にて預かりにし、必要時に使用しているが、金銭管理ができる入居者については、お金を持つことで安心感を得ることができることから本人管理としている。		
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	ご家族などから電話があった場合には可能な限り、本人へ電話の応対をして頂き、贈り物など頂いた場合も電話を掛けるようにしている。		
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	壁には入居者が作成した壁画や習字の作品、季節感のある物を掲示している。また、トイレや各居室には表札や表示をはっきりした物にし、迷わないよう配慮している。	両ユニット共、天井が高く開放的なリビングルームであり、中庭の広いテラスには季節の花や野菜が植えてある。職員に爪切りをしてもらいながら二人で話している人、いつもペンと紙を持ち歩いて何か書いている人、隣同士で話し合っている人等、それぞれ思い思いに過ごしていた。	
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	テレビの前にソファを配置し、数人でお茶を飲みながら談話ができるようしたり、ウッドデッキには椅子を置き日光浴などが行えるようにしている。		
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	居室へは家族との写真を飾ったり、利用者自身が使っていた机など馴染みの物を置き、落ち着ける環境を提供している。また、居室でくつろげるよう必要に応じてテレビも設置している。	使い馴れた家具や写真等が飾っており、机の上に婦人雑誌、筆記用具、筆箱、メモ帳等を置いている人、姿見の三面鏡を置いている人等、それぞれ特徴のある居心地良い部屋づくりをしている。	
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	危険防止への取り組みが過剰にならないよう、個々の必要性によって福祉用具の検討導入を行い、利用者の行動抑制にならないようケアしている。また、状態が変わった時などは、検討会議を開催し、自立支援につなげている。		