

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	3372200935		
法人名	有限会社敬仁会		
事業所名	グループホーム万富の郷		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町万富1871-1		
自己評価作成日	2018/10/29	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	
----------	--

【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30年11月12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)】

今年も看取り介護をさせてもらいました。その方は2か月ほどしか私たちと家族になれませんでした。大切なものを失いたくない必死な介護でいつまでも長生きしてもらいたいののは本当の事ですけど、大切な生き方を尊重する介護も必要であると痛感しました。その人をその人らしく生きていくお手伝いをさせて頂くというゆとりをもつての介護でお世話させて頂きたいと思います。

【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)】

毎年、訪問させてもらっている「万富の郷」の住人も高齢化や重度化が進むのは否めなく、1年前とは多少の顔ぶれの変化があった。職員が心尽くして介護しても短期間のご縁で旅立った人、自己主張が強く職員を困らせる人、失語症の為、意思疎通に難のある人、ホームに来て本来の明るさと意欲を取り戻した人等、利用者の個性や病態もいろいろであるが、その人らしく生きて頂くとの思いで職員はどんな人にも誠心誠意でケアに当たっている。重要なポストにあり、頼りになる社長の娘さんが家庭の事情で退職された痛手はあったが、他職種で頑張っていた長男さんが社長の代わりとして総務職に就き、ホームの運営に携わるようになったのは何と云っても心強い。このホームの大きな魅力の一つは社長一家の強い絆と、職員との信頼関係、団結力にあると思う。「地域の中のグループホーム」を実践しているホームである。

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	職員は地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し地域との交流を図り調和して生活している。	ホームが掲げる5項目の理念は、創設以来一貫してぶれることなく職員間に浸透している。地域の中のグループホームという意識を常に持ち、地域との連携を大切に、地域に寄り添うように暮らしている。そしてその人がその人らしく生きていくお手伝いを職員一丸となって実践している。	
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	地域の生協への加入、地域の移動商店の利用、畑の作物、花の差し入れがある。文化祭への参加、子供会との交流がある。	夏祭りや各種のイベント等にも地域の協力があり、町内会の掲示板にポスターの掲示をする等、日頃から交流をよく図っている。昨日も地域の文化祭に出展した作品の見学に利用者と一緒にいったと聞いた。毎月ボランティアの訪問もある。	
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	地区の会合で介護相談にのったり、運営推進会議で認知症の相談の呼びかけをしている。		
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	現状報告前回の検討事項への経過報告をし、家族を含め参加者の意見をもらうこと、出来る限り入居者も参加して交流を図っている。会議での内容を取り残さないためPCで議事録を取るようにしている。	2ヶ月に1回、行政、地域の人、家族等の参加を得て定期的に開催し、活動報告や意見交換をしている。町内会長から「せっかくの地域の集まりなので次回から地域との連携体制や困り事の相談を主にしては」という議題に対する提案があり、充実した話し合いを実践している。	
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	民生委員、包括支援センター担当者に現場の実情を知っていただき協力体制を図っている。情報の提供もいただいている。	市の主催する集団指導に社長と総務担当者が出席し介護保険制度改正の説明を受け、加算関係書類の申請をした。運営推進会議にも毎回市の担当者の参加があり、些細なことでも相談し、的確な助言や指導をもらっている。	
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	職員の見守り方法を徹底し、一人一人のその日の気分や状態を把握し自由で安全な生活を支援している。身体拘束委員会を設定し勉強会も施行している。	その日の気分によって外に出たい人はいるが、職員が声かけをしたり寄り添う等気分転換をしてもらっている。職員間で個々に拘束(心身を含めて)だと思えるような事例を発表し合う等、身体拘束についての勉強会をして意識付けをしている。	
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	不適切なケアを発見したら対応方法について話し合い、決してしないと確認している。		

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	以前成年後見制度利用入居者があり随時勉強し入居者の支援に結び付けている。		
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	契約時事業所の方針をしっかりと理解してもらい退去を含めた対応可能な範囲について時間をとって丁寧に説明している。		
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	「万富の郷便り」で毎月連絡欄を設けざっくりばらんに状態を伝え、面会時何でも言える雰囲気づくりに留意している。一方的な通達にならないよう心掛けている。	夏祭りには家族間の交流と親睦を図り、運営推進会議にも家族の参加があり意見交換の場を設けている。日頃から家族の面会が多いので、その都度思いや要望を積極的に聞くようにしている。	
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	朝の申し送りミーティング、月一度の職員会議を開き意見交換をしている。出来ることはその日より実行している。	毎朝夕、日勤・夜勤の交代時には綿密な申し送りをする事が日課になっており、特に服薬管理は厳重にしている。長年勤務のお互いに気心の知れた職員が多いので、コミュニケーションもよく取れ、意見や提案も運営に反映される体制作りが出来ている。	
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	代表者も勤務に入り入居者と過ごしたり、個別に職員の業務や悩み事の把握に努めている。健康診断で健康状態の把握にも努めている。		
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	研修会への参加の呼びかけ、ケアマネ、介護福祉士などの資格習得に努めている。研修内容の報告により知識を高めるよう努めているがマンパワー不足によりあまり実行できていない。		
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	他の事業所へ訪問したり、施設状況の連絡をとったりして情報交換や意見をケアに活かしている。		

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	面談で本人の置かれている状況を理解し、本人の思いや不安を受け止め、安心してもらえ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	家族が困っている事や不安なこと、また求められていることを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合っている。		
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	入所開始前に管理者とケアマネージャーが本人、家族に会い信頼関係が持てるよう工夫している。無理な受け入れより本人に必要な支援の相談も行っている。		
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	普段から入居者に教えてもらう場面が多く、持てるよう声掛けし、お互いが協働しながら穏やかな生活ができるよう配慮している。また、記録にも残すようにしている。		
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	本人の日ごろの状態をこまめに伝え相談し、入居者を一緒に支えるために家族と同じような思いで支援していることを伝える。		
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	本人を支えてくれた馴染みの友達が訪ねてきたり、身内の友人が訪ねてきたり継続的な交流がはかれるよう努めている。	以前は疎遠だった兄弟関係が、いろいろな事情もあって兄弟の住むこの地のホームに入所した事により、関係修復が出来、一緒に外出・外泊もよくしていると聞いた。家族、知人、友人等の面会も多く、職員はそれぞれの馴染みの関係の支援をしている。	
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	利用者同士の関係がうまくいくように席替えをしたり職員が調整役となり支援している。		

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	サービスが終了しても行事に招待したり差し入れが有ったり交流はしている。		
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	日々のかかわりの中での会話より本人の意向を見出しているつぶやきカプセルをテーブルに置き新しい発見や言葉をすぐに記録してケアプランに反映している。家族の訪問時会話内容もたずねたりしている。	利用者毎の「気づきノート」を作成し、本人のみならず家族からの情報もメモし、思いや意向を把握するツールの一つになっている。自分の部屋で過ごしたい、食事も居居でと希望する人には、出来る限り本人の意向を尊重した対応をしている。	今取り組んでいる「気づきノート」は、入所時に聞き取った生活歴の他に昔話や思い出話も加わり、その人を知り、理解する上での新たな情報として追記できるツールになっている。今後も是非続けていって欲しい。メモに記入年月日・記入者名があれば尚良い。
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	ケアマネージャーの力を借りて本人や家族の聞き取り調査で生活歴、ライフスタイルや価値観を把握するようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを把握し本人への働きかけを含め確認し記録するようにしている。日々寄り添って少人数であるが日記付けを行っている。		
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、家族に日常生活の中での思いや意見を聞き職員全員で意見交換、カンファレンスを行っている。本人の状態を毎日新鮮な目で見て確認して、思いに沿ったケアプランを立てている。	本人・家族の意向を基に、その中からニーズ(課題)を抽出し、ここで生活していく上で何が必要なのか、どう支援していくのか等職員間で話し合いながらプランを作成している。定期的にモニタリングをしているが、状態の変化があればプランの変更をして現状に即した支援をしている。	介護記録はS(訴え)O(観察)A(判断)P(実施・計画)という形で記入する様式になっているが、支援内容や観察の記録が多く、日々の利用者の思いがどのような形でプランにつながっているのか今一つ見えてこない。S・A・Pをもう少し有効に活用して欲しい。
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	個別の介護記録、申し送りノートの作成で毎日の申し送りですべての職員が確認できるようにして計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の状況に応じ通院、送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		

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
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	施設運営会議に包括支援センターの職員が参加することで情報交換、協力関係が強化された。町内会長、民生委員とも協力関係を築いている。		
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	本人、家族の納得する掛かりつけ医での受診、往診としている。家族への情報提供も怠らないようにしている。通院の仕方も家族、本人の納得いく方法で行っている。	従来のかかりつけ医を大切にしているが、今は殆どの方がホームの協力医を主治医としている。月1回の往診があり、2週間毎の薬の処方時には電話で情報提供する等、密接な連携体制がある。医療連携として「万富の家」の非常勤職員の看護師が週2回勤務し、健康管理をしてくれる。	
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	看護職員を配置し健康管理、状態の変化に応じた支援を行えるようにしている。いない時は介護職員の記録を基に確実な連携を行っている。		
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。	入院時には情報提供書を作成し施設での対応可能な段階でなるべく早く退院できるよう医療機関と連携をとり積極的な支援を行っている。		
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	本人、家族の意向を踏まえ施設が対応できる支援方法、方針を話し合い取り組んでいる。ターミナルケアについても随時意思を確認しながら医師と連携をとり対応している。先日も家族に見守られ最期をむかえられた方がいた。	これまでも数多くの看取りを実施してきたが、最近も短期間ではあったが、約2ヶ月間ここで職員の手厚い介護を受けながら最期を迎えた人がいた。いろいろな形で人生の終焉を見る事が出来職員にとっても貴重な経験となった。現在もターミナル期の人のケアに目が離せない状況である。	
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	急変時や事故発生マニュアルを作成し、救急車が到着するまえのすべきことや夜間の連絡方法等色々なケースを想定しながら話し合いを繰り返している。		
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	マニュアルを作成し年二回の訓練を入所者とともにやっている。地域の協力体制も運営推進会議で呼びかけている。今年はコミュニティ集合も計画している。	消防署からの視察や業者の防災設備点検等があり、災害時対策には万全を期している。日中の火災を想定して非常口を確認しながら避難訓練を行った。利用者と共に地域のコミュニティハウスまで徒歩での避難訓練も実行できた。	

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	本人の気持ちを大切に考えて目立たず、さりげなく自己決定しやすい言葉かけに配慮している。	個性の強い人もいて、自我の強い人、自己顕示欲の強い人等それぞれだが、その人の人格を尊重しながらも、他の利用者との協調性にも配慮した言葉かけや対応をしている。呼称についてはその人の望む呼び方をして満足感や親密感を持ってもらっている。	
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	入所者と過ごす時間を通して希望、関心、嗜好を見極めそれを基に本人が選びやすい場面を作っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが時間を区切った過ごし方にせず、出来るだけ体調に配慮し個別性のある支援を行っている。居室で過ごしたい人がいるので柔軟に対応している。		
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	地元理容師に本人希望の髪型にしてもらったり、こだわっているスタイルを把握しその人らしさを保てるようにしている。好みの服の色なども配慮している。		
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	食事を一日の大切な活動の場の一つとし入所者と一緒に食材の買い出し、メニュー作り、調理、盛り付け、盆拭き等を行っている。	マンパワー不足の時には、一部外部委託も考えたが、地産地消をモットーにした手作りの食事を提供する事を大切にしてきたので、ホームの伝統を守り続けている。今日も台所で社長が持参した野菜を手際よく切ってお手伝いをしている利用者の姿を見かけた。	
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	各々の食事量のチェックと月毎の体重測定を怠らず本人に合った食事の提供を行っている。介助の方法や食器の工夫等食が進むよう工夫している。		
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	自分でできる方は見守り、できない方も一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしている。場合によって、訪問歯科の利用も行っている。		

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
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	排泄チェック表を利用し尿意のない方も時間を見計らってトイレに誘導している。またオシメの種類や当て方も工夫し取り組んでいる。おしめ業者のアドバイスも取り入れている。	排泄が自立で布パンツの人は少ないが、二人介助が必要な人は1名。便失禁の対応が大変だった人もいたが、重度化が進み動きが少なくなった分、排泄介助が以前より楽になった例もある。一人ひとりの状態に合わせ、何が最善な方法なのか考えながら支援している。	
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	食材や食事のメニューを工夫し水分補給の徹底を行い身体を動かすことの大切さも伝えている。テレビ体操も取り入れている。		
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	本人の希望を取り入れ入浴の順番など配慮し体調に応じて安全でスムーズな入浴を工夫している。	重度化が進み、今はシャワー浴の人が殆どで、時には清拭もあり浴槽に浸かる人はいない。入浴を拒否する人には、本人の好きな事を持ち出したり、受診を口実にする等、誘い方に工夫をしている。一旦、入ってしまえば「最高！」と上機嫌になる人もいて、1対1での介助が多い。	
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	入所者一人一人の生活リズムを把握し整え日中の活動を促し場合によっては家族・医師と相談し薬の調整に努めている。また午睡も取り入れている。		
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	薬の処方や容量の変更など本人の状態の変化を観察し医師への連携を図れるようにしている。薬情も個別のファイルでいつでも見れるようにしている。		
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	得意分野での力を発揮してもらえよう願ってできそうな仕事をたのみ感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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支援している	他事業所への訪問や買い出しの手伝い、また本人や家族の希望に沿っての外出も支援している。	利用者の個々の状態により集団での外出は難しいが、元気で外出の希望がある人には職員が個別に対応している。外食・外出・外泊等家族の協力もよく得られている。行楽の季節には花見や天気の良い日は外のベンチで日光浴や外気浴、近所の散歩等をして気分転換をしている。	

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
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	本人家族と相談し金銭管理に取り組み用途に関しての報告も必要に応じて行っている。安心のため常に身にまどっている人もいる。		
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	見舞いの絵手紙が届いたり、誕生日や敬老の日のプレゼントも届いたりする。またお礼の電話や妹への見舞いの手紙を書く援助をしたりしている。		
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	ホールテーブルには季節の花や動物の置物を置き、入所者に季節感や生活感を大切にしたフロアづくりに努め家庭的な雰囲気を味わってもらえるようにしている。	リビングの中央にあるテーブルの配置やソファの場所等、利用者同士の関係性も考慮しながら、寛げる雰囲気作り、落ち着ける居場所作りをしている。「これしていると落ち着くんよ」と言いながら塗り絵に熱心に取り組んでいる人もいれば、職員とおしゃべりをしている人もいてそれぞれゆったりと過ごしていた。	地域の文化祭へ出展した作品群が玄関に展示されていて、ギャラリーのようになっている。職員や家族、ホームの来客の賞賛の声が利用者の励みになっているに違いない。今後もアクティビティの充実と利用者の高揚感・満足感が増える事を願っています。
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	食堂、居間はすべてが視野に入り易いためソファコーナーでくつろげるように配慮している。またパーティーの有効活用に努めている。		
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	本人の意向や状態に合わせ、畳かベッドを選んでもらい、その人らしく居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。家具やタンス写真や思い出の品々も持ち込まれている。	入所した時はベッド利用でも、その人の状態の変化や生活面での諸事情により畳に変更している人もいて、安全性に留意しながら落ち着いた過ごしやすい環境になっている。テレビを見たり自分の好きな手芸等をして自分なりの生活を楽しんでいる人もいる。	
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	心身、機能の変化に考慮し入所者の状態に応じた環境の整備に努めている。		