

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	3370700324		
法人名	有限会社 楽寿会		
事業所名	グループホーム いづえ楽寿		
所在地	岡山県井原市笹賀町2-10-8		
自己評価作成日	平成24年12月15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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3370700324-00&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	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階
訪問調査日	平成25年2月16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)】

・ 人に優しい楽しく自由な生活空間の場を提供しています。 ・ いつも笑顔で明るく接し、信頼関係を深めています。 ・ 相手の立場に立った介護と生きがいを育てる生活作りをしています。 入居者本位の介護を行うには、認知症への深い理解が必要と考え、有資格者を採用して意思統一を図っています。また、職員の入れ代わりが少なく、なじみの関係を作る事で、入居者が安心して暮らせ、家族が安心して預けられると考え、職員が定着できるように働きやすい職場作りをしています。

【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)】

陽射しがさんさんと降り注ぎ穏やかな空気の溢れる、ゆったりとした広いリビングで、利用者は安らぎのある落ち着いた生活を維持している。職員は家族が訪問された時には、常に笑顔で接し気兼ねなく話し掛けてもらえる雰囲気作りに努めている。 管理者の一人は歯科衛生士の有資格者で、培ってきた経験を基に、口腔ケアや義歯の手入れ方法を職員に指導し、日々のケアに活かしている。 新たに調理師資格を有した介護職員が加わり、どこか懐かしい味わいのある食事作りをしている。食材は地域の生産農家から購入し、地域との連携にも努めている。

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	「皆にやさしく共に楽しく」の理念はリビングの目につく所に掲示しており、職員は理念を常に意識しながら介助しています。	理念は施設長の直筆で、リビングの見え易い位置に掲示されている。職員は日頃から常に理念に基づいた介護サービスに取り組むよう意識している。	
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	下校途中の小学生等や町内の秋祭りの神輿が立ち寄ってくれる等、地域との交流があります。資源回収にも協力しています。また、「子供110番」を請け負い、地域貢献にも取り組んでいます。	前回の外部評価の時に、公民館活動等を通して地域との付き合いが深まるよう検討されていた点については、管理者が積極的に交流を図り、繋がりが強まっている。	
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	年1回、ホーム主催の「楽寿夜市」を開催して、家族や地域の方との交流をはかっています。ヘルパー実習やボランティアの受け入れも、要望があれば行っています。		
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	入居者家族、地域住民、協力医、市職員等の参加で2ヶ月に1回開催しています。サービス実施状況等の報告を行い、意見交換しています。出された意見は職員で話し合いサービスの向上につなげています。	定期的に2か月に1度開催し、現状報告等行っている。協力医や管理薬剤師の参加もあり、積極的な話し合いの場となっており、家族から喜ばれている。出された意見はサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議に市職員、包括介護支援センター職員の参加を働きかけ、様々な情報や意見を頂いています。弊社の取り組みを参考にされることもあるようです。市主催のサービス連絡協議会にも出席しています。	市担当者には、運営推進会議の定期的な出席により事業所の現状を把握して貰っている。又意見や助言を貰う等して連携を図っている。	グループホーム同士の連携を深める為、市内の事業所合同の会合を開催してもらえよう市へ依頼している。利用者へのサービス向上の為にも実現できるよう期待する。
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	夜間・早朝以外は玄関を未施錠。不穏による外出の際は、声掛けと一緒に散歩に出る等、安全面に配慮しつつなるべく自由な生活が送れる様支援しています。毎月身体拘束廃止委員会の会議を開催しています。	利用者一人ひとりのケア記録やアセスメントなどから、拘束に繋がらないよう支援している。やむを得ず拘束を行わなければならない状況が発生した場合は、身体拘束廃止委員会で検証し、廃止に向けた取り組みを行っている。	
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	研修等に参加し、報告書やミーティング等でスタッフ間での意識を高め、お互いに注意し合い、必要以上の「不適切なケア」や「虐待」の防止に努めています。		

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
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入居者への対応経験があり、対応が可能です。また、研修等に参加し、理解を深める様に心掛け、研修報告等により、スタッフにも制度を伝えていきます。		
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	丁寧に説明しています。特に利用料金、起こりうるリスク、看取りの対応方針等について詳しく説明し同意を得ています。以前やむを得ず利用料変更した際には、運営推進会議に掛けると共に全家族の同意を得ました。		
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、面会時や電話連絡時等で意見や要望を出す機会が持てる様に心掛けています。出された意見や要望はミーティング等で話し合い、反映させるようにしています。	毎月の利用料の支払いなど、訪問時には必ず家族と話し合うようにしている。電話で近況報告を行い、家族の思いを聞く機会も多く、出された意見・要望は日々の運営に活かしている。	
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	管理者は職員からの悩みや相談を常時受け付けており、業務の円滑化を図っています。また、随時ミーティングを開催し、意見交換に努めています。	管理者は、日頃から職員の意見をしっかりと聴いている。カンファレンスの中でも意見や提案を聞き、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	職員の変動が少なく、長く勤められる事がケアの質の確保や継続性につながると考え、勤務時間帯を細かく設定する等、職員が働きやすい職場環境を作る様に努めています。		
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	施設内の研修だけでなく、外部の研修にも積極的に参加をしています。出来るだけ多くの職員が外部の研修等に参加する事で知識や刺激を得る事ができる様に心掛けています。		
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	「井原市介護サービス事業者連絡協議会」、「井原市介護支援専門員協会」の研修会に参加する等して、情報交換を行なっています。		

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	
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	速やかに信頼関係が作れる様に出来るだけ近くに寄り添い、声掛けをしたり、談笑したりする機会を持つようにしています。その中で本人の様々な思いや不安を受け止め、安心につなげられるよう努めています。		
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	入居時には入居者の状況だけでなく、これまでの経緯や家族の不安や思い、要望も聞いています。どの様な対応が出来るか共に話し合う事で、少しでも安心して預けて頂ける様に努めています。		
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	相談時には家族の思いやニーズ、現在の状況等をよく聞き、場合によっては他施設等を紹介する等の対応もしています。		
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	職員と入居者は互いに寄り添い、最後まで「一つの家族」として自分らしいの暮らしの継続をめざしています。		
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	入居者・家族共に、常に笑顔で丁寧に対応する事で、信頼して任せて頂ける様に努めています。また、入居者の要望等の把握に努め、家族との連絡を密にし、入居者と家族との橋渡しをしながら支援しています。		
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	面会に来られた方には面会簿に名前や続柄等を記入してもらい把握に努めています。笑顔で対応し、良い印象を持って帰って頂く事で再び来訪しやすい雰囲気を作る様に努めています。	利用者の家族の協力を得て、お墓参りに行ったり、住んでいた懐かしい地域までドライブに出掛けたりと今までの生活習慣や人間関係が途切れないようにしている。	
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	入居者同士の関係を把握し、気の合う入居者同士が共に過ごせる様にさりげなく支援しています。トラブルになりそうな時には間に入って調整したりして穏やかに落ち着いて過ごせる様に支援しています。		

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	入居者が他施設や病院等に移る際には、生活がスムーズに継続できる様に情報提供等に努め、家族の相談にも応じます。退居後数日間に新しい環境への適応困難の際には受け入れ可能です。		
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	普段の関わりや会話の中で、入居者の思いや希望を把握できる様に努めています。また、言葉からだけでなく、表情や反応等からも思いや希望等を察することができるように努めています。	意思表示の困難な利用者は様子を見守り、しぐさや表情での反応で思いを察するようにしている。本人の視点に立ち、思いに沿うよう努めている。	
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	入居者一人ひとりの理解を深めていくため、入居時だけでなく、日々の会話等からも生活歴等の情報を集め、記録して情報を共有し、生活に生かせる様に努めています。		
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	普段の関わりから入居者一人ひとりの生活のリズムや出来る事の把握に努め、それを大切にしながら関わっています。スタッフ間での情報の共有にも努めています。		
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	日々の関わりの中で出てくる本人や家族の思いや意見、職員の気づき等をもとに介護計画を立てています。計画変更の際も家族等の意見や要望を聞きながら行なっています。	日々の気づきなどから、職員間で話し合いを行い、本人や家族の要望も考慮し、利用者主体の暮らし易さを大切にした介護計画を立てている。	
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	経時的に入居者の様子等を書く個別記録と体温、血圧等の記録を記入しています。スタッフがいつでも見られる様にしており、連絡帳と共に業務前等に確認する事で、スタッフ全員が情報を共有しています。		
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	入居者や家族の状況により、サービス外でも必要な事は相談しながら、出来る範囲で対応しています。例えば、遠方の家族等に代わり、入院中の洗濯代行やオシメ等必要品の補充等も行なっています。		

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	どのような地域資源との協働が可能なのか勉強し、家族と相談しながら支援しています。		
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	入居時に家族と話し合い、かかりつけ医の受診の継続か協力医の往診に変更か決めています。受診は基本的に市外はご家族、市内は職員が付き添う事としていますが相談により臨機応変に対応しています。	協力医療機関の定期的な往診の支援があり、夜間や緊急時にも指示が得られる体制となっている。家族に本人の状況を把握してもらうために、受診に同行してもらうこともある。	
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	日々の介護において、体調の変化等細かい気づきも報告する事で早期発見に努めています。医療へは主任・管理者がつながっていますが、スタッフにも看護師が二人おり、医学的なサポートも可能です。		
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。	入退院の際には支援方法等の情報提供をお互いに行い、できるだけ毎日面会をし、本人及び家族との関係性の継続と医療との情報交換等による連携を図っています。		
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	家族には「重度化した場合における対応に関わる指針」に基づいて説明を行い、同意書を記入頂いています。また、重度化した場合や終末期についても、家族と相談、協議しその意向を尊重した支援を行なっています。	家族や医師と連携を図りながら支援しており、これまでに何人もの方が穏やかな最期を迎えられた。重度化や終末期についての同意書をもらっており、随時話し合いを繰り返している。	
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	急変時の対応については、本人の状態の変化に応じその都度繰り返し伝えていきます。急変時のチェック項目、通報手順等は電話横の壁にも掲示しています。		
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	年に2回、避難訓練をしています。また、運営推進会議の際に地域住民の代表の方にも参加して頂き、もしもの時には協力を頂ける様に御願いをしています。	スプリンクラーの設置、非常階段の増設を行った。避難訓練は年2回行なわれており、消防署職員のアドバイスで玄関や非常階段の出口に懐中電灯を配備した。災害の発生に備え食糧の備蓄もある。	災害についての認識を高め、改善に取り組んでおられますが、更に次の段階として地域と合同の防災訓練をするなど、地域からの協力が得られるような関係作りの強化を期待する。

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	入居当初は名字で呼んでいますが信頼関係が築けてからは本人や家族の希望する呼び方で呼ぶようにしています。入居者には丁寧に優しく声掛けする事を心がけ、プライドを傷つけないように努めています。	職員は人生の先輩として、利用者の気持ちを考えてさりげない言葉かけを工夫し、対応を行っている。また、交換したおしめは手提げ袋に入れて部屋から持ち出すなど配慮し、プライバシーの確保に努めている。	
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	意思表示できる人、選択肢を提示すれば選べる人、イエス、ノーなら答えられる人、表情や反応から推測する人等、個々にあわせて思いが引き出せるよう働きかけています。		
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	一日の基本的な流れはありますが、その時々々に個々の体調や気分等のペースに合わせて臨機応変に対応しています。		
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	入居者毎に対応しており、毎朝のお化粧を日課として介助させて頂いた事もありました。日々の服を自分で選ぶ事等は困難な方が多くなりましたが、なるべく声掛け確認をして本人の意向を聞く様にしています。		
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	現在はほとんどの入居者に食事介助が必要となり、一緒に食事をする事が困難な状態です。介助をしながら声掛けし、時には冗談も交えながら楽しく食事ができる様に支援しています。	地元で採れた野菜を中心に、ミキサー食を含め全て職員の手作りで、家庭の味を大切にしている。職員は利用者の食事のペースに合わせて、ゆったりとした介助を行っている。	
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	食事摂取量や体重を記録、確認しています。食事時の様子等により、食事形態や介助方法の変更・自助具の使用等も検討して、出来るだけおいしく味わえ、摂取量も確保できる様に支援しています。		
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	声掛け誘導して歯磨きする人、うがいをする人、義歯を自分で磨く人、代わりに磨く人、口腔内を清拭する人等々。利用者毎にそれぞれあった必要な対応をしています。		

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
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	排泄の記録や入居者の様子を見ながらパターンをつかみ、さりげなくトイレの声掛け、誘導をしています。入居者毎に状態を見ながら、使用するパットや紙パンツ、オシメ等の種類、量等を判断しています。	職員は排泄チェック表と顔の表情やしぐさで、排泄パターンやサインを把握している。利用者一人ひとりに合ったトイレ誘導や排泄支援を行っている。	
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	普段から食物繊維の摂取を心がけ、水分補給もしっかり行なっています。また、上手に腹圧を掛けられない方が多いので、前かがみの姿勢をとったり、一緒に笑ったりする等工夫し排泄の支援をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には日中に入浴していますが、寝る前に入りたい等の希望があれば、対応は可能になっています。	重度化が進み、浴槽での入浴が難しい利用者が増えているが、手浴、足浴、シャワー浴と工夫しながら清潔保持に努めている。	
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	なるべく日中は起きて活動し、夜間はしっかり眠れるよう支援しています。ただ、高齢のため、入居者の体調等を見たり意向を聞いたりして、日中も休める時間を取り入れながらゆっくり過ごして頂いています。		
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	入居者の個人ファイルに服薬の種類、用法、注意事項の説明を保管し、職員が常時内容を確認できる様にしています。処方の変更した場合には口頭及び連絡帳で伝えて情報を共有し、服薬管理、状態観察に努めています。		
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	重度化の為、役割や楽しみを持つ事自体が難しくなっています。出来る限り、洗濯物たたみ、テーブル拭き等をしてもらったり、風船遊び、一緒に歌を歌う、ぬりえをする等で楽しみの提供に努めています。		
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	気分転換や季節感を感じてもらう為、近くの公園に散歩に出掛けたりしています。本人希望による普段行けない所への外出支援は困難ですが、意向を家族に伝えて家族との外出につなげています。	天気の良い日は近所の公園まで散歩に出かけたり、事業所の中庭のウッドデッキで気分転換をしてもらっている。家族の協力を得ながら外出する事もある。	

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
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	入居者毎に対応しています。安心の為、自分で小銭を持って頂いたり、自分で持つておくのは不安という事で事務所にお金の入った封筒を預けて頂いたりしています。		
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	自分で手紙を読んだりや電話をする事は難しくなっています。届いた手紙は本人に見てもらい、必要があれば代わりに読んで聞いてもらっています。要望があれば電話も代理でかけて話してもらったりしています。		
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	季節の花や手作りの壁飾り等で季節感を感じ、落ち着いて過ごして頂けるように努めています。色彩的にも落ち着いたものを選び、派手で刺激的になってしまわない様に気をつけています。	日当たりのよいリビングは明るく清潔で、畳の空間もあり寛げる場所となっている。利用者が安全に庭に出られるよう、ウッドデッキも新しく取り替えられた。	
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	南側の廊下やウッドデッキにもイスが置いてあり、思い思いに過ごせます。入居者同士やスタッフと一緒に日向ぼっこしたりする事も出来ます。		
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	居室には筆筒や衣装ケース等、馴染みの品物を自宅から持ち込んでもらっています。自分らしい居心地の良い空間の中で安心して過ごせる様に支援しています。	利用者一人ひとりの好みに合わせて、写真や思い出の品々が持ち込まれている。馴染みの物、生活習慣を大事にして、落ち着いて過ごせる部屋になっている。	
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	「できる事」「わかる事」を活かして必要以上の介助をせず、見守りながら出来ない部分のみ支援しています。移動時には付き添い、さりげない声掛け支援で場所等がわからず混乱する事がない様に努めています。		

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	3370700324		
法人名	有限会社 楽寿会		
事業所名	グループホーム いづえ楽寿		
所在地	岡山県井原市笹賀町2-10-8		
自己評価作成日	平成24年12月15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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3370700324-00&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	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成25年2月16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)】

・ 人に優しい楽しく自由な生活空間の場を提供しています。 ・ いつも笑顔で明るく接し、信頼関係を深めています。 ・ 相手の立場に立った介護と生きがいを育てる生活作りをしています。 入居者本位の介護を行うには、認知症への深い理解が必要と考え、有資格者を採用して意思統一を図っています。また、職員の入れ代わりが少なく、なじみの関係を作る事で、入居者が安心して暮らせ、家族が安心して預けられると考え、職員が定着できるように働きやすい職場作りをしています。

【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)】

--

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、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	「皆にやさしく共に楽しく」の理念はリビングの目につく所に掲示しており、職員は理念を常に意識しながら介助しています。		
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	下校途中の小学生等や町内の秋祭りの神輿が立ち寄ってくれる等、地域との交流があります。資源回収にも協力しています。また、「子供110番」を請け負い、地域貢献にも取り組んでいます。		
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	年1回、ホーム主催の「楽寿夜市」を開催して、家族や地域の方との交流をはかっています。ヘルパー実習やボランティアの受け入れも、要望があれば行っています。		
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	入居者家族、地域住民、協力医、市職員等の参加で2ヶ月に1回開催しています。サービス実施状況等の報告を行い、意見交換しています。出された意見は職員で話し合いサービスの向上につなげています。		
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	運営推進会議に市職員、包括介護支援センター職員の参加を働きかけ、様々な情報や意見を頂いています。弊社の取り組みを参考にされることもあるようです。市主催のサービス連絡協議会にも出席しています。		
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	夜間・早朝以外は玄関を未施錠。不穩による外出の際は、声掛けと一緒に散歩に出る等、安全面に配慮しつつなるべく自由な生活が送れる様支援しています。毎月身体拘束廃止委員会の会議を開催しています。		
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	研修等に参加し、報告書やミーティング等でスタッフ間での意識を高め、お互いに注意し合い、必要以上の「不適切なケア」や「虐待」の防止に努めています。		

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
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入居者への対応経験があり、対応が可能です。また、研修等に参加し、理解を深める様に心掛け、研修報告等により、スタッフにも制度を伝えていきます。		
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	丁寧に説明しています。特に利用料金、起こりうるリスク、看取りの対応方針等について詳しく説明し同意を得ています。以前やむを得ず利用料変更した際には、運営推進会議に掛けると共に全家族の同意を得ました。		
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、面会時や電話連絡時等で意見や要望を出す機会が持てる様に心掛けています。出された意見や要望はミーティング等で話し合い、反映させるようにしています。		
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	管理者は職員からの悩みや相談を常時受け付けており、業務の円滑化を図っています。また、随時ミーティングを開催し、意見交換に努めています。		
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	職員の変動が少なく、長く勤められる事がケアの質の確保や継続性につながると考え、勤務時間帯を細かく設定する等、職員が働きやすい職場環境を作る様に努めています。		
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	施設内の研修だけでなく、外部の研修にも積極的に参加をしています。出来るだけ多くの職員が外部の研修等に参加する事で知識や刺激を得る事ができる様に心掛けています。		
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	「井原市介護サービス事業者連絡協議会」、「井原市介護支援専門員協会」の研修会に参加する等して、情報交換を行なっています。		

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	
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	速やかに信頼関係が作れる様に出来るだけ近くに寄り添い、声掛けをしたり、談笑したりする機会を持つようになっています。その中で本人の様々な思いや不安を受け止め、安心につなげられるよう努めています。		
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	入居時には入居者の状況だけでなく、これまでの経緯や家族の不安や思い、要望も聞いています。どの様な対応が出来るか共に話し合う事で、少しでも安心して預けて頂ける様に努めています。		
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	相談時には家族の思いやニーズ、現在の状況等をよく聞き、場合によっては他施設等を紹介する等の対応もしています。		
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	職員と入居者は互いに寄り添い、最後まで「一つの家族」として自分らしいの暮らしの継続をめざしています。		
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	入居者・家族共に、常に笑顔で丁寧に対応する事で、信頼して任せて頂ける様に努めています。また、入居者の要望等の把握に努め、家族との連絡を密にし、入居者と家族との橋渡しをしながら支援しています。		
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	面会に来られた方には面会簿に名前や続柄等を記入してもらい把握に努めています。笑顔で対応し、良い印象を持って帰って頂く事で再び来訪しやすい雰囲気を作る様に努めています。		
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	入居者同士の関係を把握し、気の合う入居者同士が共に過ごせる様にさりげなく支援しています。トラブルになりそうな時には間に入って調整したりして穏やかに落ち着いて過ごせる様に支援しています。		

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	入居者が他施設や病院等に移る際には、生活がスムーズに継続できる様に情報提供等に努め、家族の相談にも応じます。退居後数日間に新しい環境への適応困難の際には受け入れ可能です。		
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	普段の関わりや会話の中で、入居者の思いや希望を把握できる様に努めています。また、言葉からだけでなく、表情や反応等からも思いや希望等を察することができるように様に努めています。		
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	入居者一人ひとりの理解を深めていくため、入居時だけでなく、日々の会話等からも生活歴等の情報を集め、記録して情報を共有し、生活に生かせる様に努めています。		
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	普段の関わりから入居者一人ひとりの生活のリズムや出来る事の把握に努め、それを大切にしながら関わっています。スタッフ間での情報の共有にも努めています。		
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	日々の関わりの中で出てくる本人や家族の思いや意見、職員の気づき等をもとに介護計画を立てています。計画変更の際も家族等の意見や要望を聞きながら行なっています。		
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	経時的に入居者の様子等を書く個別記録と体温、血圧等の記録を記入しています。スタッフがいつでも見られる様にしており、連絡帳と共に業務前等に確認する事で、スタッフ全員が情報を共有しています。		
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	入居者や家族の状況により、サービス外でも必要な事は相談しながら、出来る範囲で対応しています。例えば、遠方の家族等に代わり、入院中の洗濯代行やオシメ等必要品の補充等も行なっています。		

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	どのような地域資源との協働が可能なのか勉強し、家族と相談しながら支援しています。		
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	入居時に家族と話し合い、かかりつけ医の受診の継続か協力医の往診に変更か決めています。受診は基本的に市外はご家族、市内は職員が付き添う事としていますが相談により臨機応変に対応しています。		
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	日々の介護において、体調の変化等細かい気づきも報告する事で早期発見に努めています。医療へは主任・管理者がつなげていますが、スタッフにも看護師が二人おり、医学的なサポートも可能です。		
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。	入退院の際には支援方法等の情報提供をお互いに行い、できるだけ毎日面会をし、本人及び家族との関係性の継続と医療との情報交換等による連携を図っています。		
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	家族には「重度化した場合における対応に関わる指針」に基づいて説明を行い、同意書を記入頂いています。また、重度化した場合や終末期についても、家族と相談、協議しその意向を尊重した支援を行なっています。		
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	急変時の対応については、本人の状態の変化に応じその都度繰り返し伝えています。急変時のチェック項目、通報手順等は電話横の壁にも掲示しています。		
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	年に2回、避難訓練をしています。また、運営推進会議の際に地域住民の代表の方にも参加して頂き、もしもの時には協力を頂ける様に御願いをしています。		

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
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	入居当初は名字で呼んでいますが信頼関係が築けてからは本人や家族の希望する呼び方で呼ぶようにしています。入居者には丁寧に優しく声掛けする事を心がけ、プライドを傷つけないように努めています。		
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	意思表示できる人、選択肢を提示すれば選べる人、イエス、ノーなら答えられる人、表情や反応から推測する人等、個々にあわせて思いが引き出せるよう働きかけています。		
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	一日の基本的な流れはありますが、その時々々に個々の体調や気分等のペースに合わせて臨機応変に対応しています。		
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	入居者毎に対応しており、毎朝のお化粧を日課として介助させて頂いた事もありました。日々の服を自分で選ぶ事等は困難な方が多くなりましたが、なるべく声掛け確認をして本人の意向を聞く様にしています。		
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	現在はほとんどの入居者に食事介助が必要となり、一緒に食事をする事が困難な状態です。介助をしながら声掛けし、時には冗談も交えながら楽しく食事ができる様に支援しています。		
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	食事摂取量や体重を記録、確認しています。食事時の様子等により、食事形態や介助方法の変更・自助具の使用等も検討して、出来るだけおいしく味わえ、摂取量も確保できる様に支援しています。		
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	声掛け誘導して歯磨きする人、うがいをする人、義歯を自分で磨く人、代わりに磨く人、口腔内を清拭する人等々。利用者毎にそれぞれあった必要な対応をしています。		

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
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	排泄の記録や入居者の様子を見ながらパターンをつかみ、さりげなくトイレの声掛け、誘導をしています。入居者毎に状態を見ながら、使用するパットや紙パンツ、オシメ等の種類、量等を判断しています。		
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	普段から食物繊維の摂取を心がけ、水分補給もしっかり行なっています。また、上手に腹圧を掛けられない方が多いので、前かがみの姿勢をとったり、一緒に笑ったりする等工夫し排泄の支援をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には日中に入浴していますが、寝る前に入りたい等の希望があれば、対応は可能になっています。		
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	なるべく日中は起きて活動し、夜間はしっかり眠れるよう支援しています。ただ、高齢のため、入居者の体調等を見たり意向を聞いたりして、日中も休める時間を取り入れながらゆっくり過ごして頂いています。		
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	入居者の個人ファイルに服薬の種類、用法、注意事項の説明を保管し、職員が常時内容を確認できる様にしています。処方の変更した場合には口頭及び連絡帳で伝えて情報を共有し、服薬管理、状態観察に努めています。		
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	重度化の為、役割や楽しみを持つ事自体が難しくなっています。出来る限り、洗濯物たたみ、テーブル拭き等をしてもらったり、風船遊び、一緒に歌を歌う、ぬりえをする等で楽しみの提供に努めています。		
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	気分転換や季節感を感じてもらう為、近くの公園に散歩に出掛けたりしています。本人希望による普段行けない所への外出支援は困難ですが、意向を家族に伝えて家族との外出につなげています。		

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
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	入居者毎に対応しています。安心の為、自分で小銭を持って頂いたり、自分で持っておくのは不安という事で事務所にお金の入った封筒を預けて頂いたりしています。		
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	自分で手紙を読んだりや電話をする事は難しくなっています。届いた手紙は本人に見てもらい、必要があれば代わりに読んで聞いてもらっています。要望があれば電話も代理でかけて話してもらったりしています。		
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	季節の花や手作りの壁飾り等で季節感を感じ、落ち着いて過ごして頂けるように努めています。色彩的にも落ち着いたものを選び、派手で刺激的になってしまわない様に気をつけています。		
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	南側の廊下やウッドデッキにもイスが置いてあり、思い思いに過ごせます。入居者同士やスタッフと一緒に日向ぼっこしたりする事も出来ます。		
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	居室には箆笥や衣装ケース等、馴染みの品物を自宅から持ち込んでもらっています。自分らしい居心地の良い空間の中で安心して過ごせる様に支援しています。		
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	「できる事」「わかる事」を活かして必要以上の介助をせず、見守りながら出来ない部分のみ支援しています。移動時には付き添い、さりげない声掛け支援で場所等がわからず混乱する事がない様に努めています。		