

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	3390300048		
法人名	社会福祉法人 鶯園		
事業所名	グループホーム津山 (南館)		
所在地	岡山県津山市小田中138-1		
自己評価作成日	平成24年11月23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.kai gokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=3390300048-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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	岡山県岡山市南方町2丁目13-1		
訪問調査日	平成24年12月5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)】

静かな環境で、八幡宮、幼稚園がすぐ側にあり、南向きで明るく広いホールにてゆったりと過ごしていただいております。散歩の度に八幡神社に手を合わせられたり、幼稚園からのかわいい声を笑顔で聞かれています。今年も、幼稚園の運動会や八幡神社の秋祭りを観に行きました。御神輿をみて、獅子に頭を噛んでいただき無病息災を祈願しました。地域の方とのふれあひも楽しみの一つになっております。近所の方にスイカや柿をいただいたり、夏祭りにはホームに来られ、ボランティアの踊り(小中学生のヒップホップダンス)と一緒に楽しんでみました。季節の行事、外出や外食の他に、近くの図書館へ行き好きな本を選んで借りて読まれたりしています。利用者様が、生き生きとしてハリのある生活ができるように楽しい会話、笑顔が絶えない明るい雰囲気でご過ごせますように職員一同頑張っております。

【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)】

このホームで最初の南館ユニットが開設してから5年半経過した。そして別の北館ユニットが半年遅れてスタートした。今までは2つのユニットの独立性が強かったが、この4月から管理者が交代した機に両ユニットの管理者が話し合って運営していけるようになり、利用者や家族にとっても今まで以上に良い関係を見出していけると期待したい。
このホームのマネジメントの中で特に力を入れているのが、利用者の心をしっかり把握して、ケアやコミュニケーションをしっかりしていこうと職員の担当制を決めたり、ケアプランの本人や家族の意向の前段に利用者の現在の状態を具体的に評価したことを明記して、家族もよく理解できるようにしている。利用者—家族—職員が絆を結びつけて一体となってケアしていこうとする気持が良く分かる。

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、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、安心して暮らしている (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	理念をホールに掲げ、理念の通り、健康維持し、安心して生活していただけるよう、又、ご家族との良きパイプ役になれるよう意識して日頃のケアを行っています。	管理者は、このホームを利用者が本当の家と思えるようなホーム作りを目指している。3つの理念を実践していく中で、職員一人ひとりに自己評価の作業を提唱してみた結果、理念の概念を再認識する良い機会となったと聞いた。その中で、利用者は明るく元気に暮している現場を見ることが出来た。	
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	近くの幼稚園、小学校より交流に来られたり、運動会やお祭りを観に行っています。散歩や、日向ぼっこなどで出会う度に挨拶を交わし、避難訓練にも参加、協力していただいています。	幼稚園や小学校との付き合いは定着し、年々親交は深まっている。子供達との触れ合いの中で、普段、寡黙な利用者が「有難う、有難う」と声を発する姿に職員も感動するものがあり、付き合いの大切さを強く感じているようだ。	
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	地域等の日頃の繋がりの中で、認知症の理解を深めていただけるよう努めている		
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	運営会議では日頃の様子を地域や家族に伝え、その時々課題について話し合い、職員に報告、検討を行いサービス向上に活かしています。次回運営会議で結果報告しています。	北館、南館と合同で、それぞれのリビングで利用者の暮らしを見ながら開催している。家族の出席は固定化しているが、「看取りについて」の議題では、積極的に意見を述べている様子が会議録の中に見ることが出来た。	
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	運営会議に出席していただき、日頃の様子を伝えたり、地域の情報を教えていただいています。行事の時には社協に踊りなどのボランティアをお願いし来ていただいています。(H23目標達成計画の実施)	運営推進会議には毎回、市の担当者が出席し、ホームの実態を良く理解してもらっている。又、市社協に対してもボランティアの派遣を依頼する等、双方の協力関係は築けている。	
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	スタッフ会議で研修を行い、利用者の不安、困惑を取り除くよう優しい声掛けをし、穏やかに生活していただき、身体拘束をしないケアを職員全員で取り組んでいます。	身体拘束と言う禁止行為は職員一人ひとりが十分理解し、ケアに当たっている。その中で、利用者一人ひとりが抱えている不安や混乱等の要因を取り除くケアのあり方を深めていって欲しいと感じている。	
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	高齢者虐待防止関連法についての研修に参加したり、スタッフ会議にて取り上げて学び、ストレスのない環境をめざし、報・連・相を行い、職員全員で取り組んで虐待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	成年後見制度を利用している利用者もおられ、制度についてミーティング等で研修を行い話し合っています。知識の向上、理解に努めています。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を理解、納得していただけるよう説明し、同意していただいています。		
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ますが、入れられることなく、面会時又は電話連絡時、運営会議の場で意見要望を尋ね、ミーティングにて話し合い、反映させています。	毎月、個人別の日常の様子や変化、ホームの行事、推進会議の内容等、多くの情報を載せた「おたより」を家族に送付しているため、家族は、実体が良く理解できており、細かい事柄でも直接職員に問い合わせることが多くなり、出された事への改善には努力している。	
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	毎朝の申し送り時やスタッフ会議に於いて、意見、提案を聞き、話し合いの上反映させています。	ミーティングや日常のケアの中から発生した意見は立ち消えにならないように記録して、全職員に周知させる等、一人ひとりの意見を尊重する管理者の姿勢を何う事が出来た。管理者から法人幹部につなげていくシステムも作られている。	
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回の会議にて、各事業所の状況を把握し、又 随時の報・連・相にて対応されています。グループホームでは、楽しい職場づくりに努めています。		
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	施設外の研修参加と、施設内研修により各自の向上心と、資質の向上に努めています。		
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	市や、グループホーム向けの研修に参加し、交流すると共に資質の向上を目指しています。		

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
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	入所面接時、生活状態、生活歴を把握するよう努め、できるだけ入所前にご本人に施設見学していただき安心して入所していただけるよう配慮しています。		
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	抱えている問題、困っていることを聞き、どのようにケアしていくことが御本人、家族にとって良いかをご家族とゆっくり話をしています。		
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	ご本人様にとって一番良いと思われる方法を共に考え、情報提供しています。この方のニーズに合っていないと判断される場合は、系列の他施設を紹介しています。		
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	常に会話をもつよう積極的に声掛けし返事をもらえるよう努めています。日常生活の中でできる役割を分担し、洗濯干し、洗濯たたみ、拭き掃除、食事の挨拶など職員と共にしています。		
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	利用者様の様子を細かくお伝えし、ご家族のどのような支援が必要かを話し合い、ケアプランにも盛り込んで共に支える体制を築いている。		
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	家族や友人が面会しやすいように、又、家族と共に外出しやすいような雰囲気を心がけ、気軽に外出、面会ができています。	昔からの馴染みの関係者への関わりは、面会者や家族に負う所が多いのが現状であるが、ホーム内では、難聴の人、寡黙な人には特によく寄り添い、ゲームや体操を行う時、孤立させないための支援の努力が見えていた。難聴の利用者は席も中心的位置にあり、終始笑顔で取り組んでいた。	
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	レベル低下した利用者様も孤立しないように、職員が間に入ったり、利用者同士の関わり合いを注意深く見守り、フォローや支援をしています。		

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
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	転居先には情報提供を行い、退所後もご家族の方に会った時など、ご様子を聞いたり、次の施設入所後は時々立ち寄るようにしています。		
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	一人ひとりに注意深く目を向け、内面の思いをくみ取れるように心がけ、職員で共有し対応に努めている。	利用者一人に5分間向き合っていこうという意識が過去から引き継がれており、最近では職員の担当制を敷き、より深い関わりが出来、プランに反映させることもできている。全員に職員の目が良く届き、利用者もそれに応えるコミュニケーションが成立していた。	認知症ケアの最も大切なことはその人の本当の気持ちや希望を知ってあげることであり、さり気なくそれを実現して体感させてあげることだと思う。何気なくとか、さり気なくという事を職員で話し合っていて欲しい。
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	入所面接時、生活状態、生活歴を把握するよう努め、ご家族の面会時に話の中で聞いた内容を職員全員で共有しケアに生かしています。		
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	アセスメント、カンファレンス、毎日の記録や、職員同士の情報交換で一人一人の状況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	本人と家族の意向に添うよう思い、要望等を聞き、スタッフ会議にてモニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成しています。	介護経過記録を中心にして、本人、家族の意向を十分反映させながら、介護計画書を作成している。各種様式の見直しを行い、職員の担当制を敷いたことにより、利用者の思いや意向に意識的に関わられるようになり、介護計画に反映されている。	介護計画や日常利用者をケアしていく上で、一番大切なことは、その人の状態を出るだけ具体的に知る、又考えることである。即ちアセスメントがしっかりと出来ているかどうかによって職員のすべき内容が決まってくる。
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	日々の様子の記録と、バイタル、食事量、レク参加状況、入浴等の記録とプランに対しての実績、職員間のノートを活用し、介護計画の見直しや日々のケアに生かしています。		
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	一人ひとりの能力や家族状況に応じて、何が出来るか常に考え、趣味活動や、個別外出などに取り組んでいる。		

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
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	八幡神社をお参りしたり、幼稚園の交流にて、豊かな表情がみられ、散歩も楽しみの一つになっています。訪問理美容にて、カット、パーマ、髪染めなどもしていただいています。		
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、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	主治医が月2回往診に来られ、診ていただけるので本人、家族とも安心しておられます。又、他科受診時にはGHと主治医より紹介状にて連携しているので、相談しやすいです。	家族の希望により、入所と同時に提携医が主治医となっている。主治医は月2回の定期往診の他、専門医受診の際の紹介状の作成や受診後のフォローに至るまで、専門医と連携しながら指示してもらえるので、本人・家族・職員は十分に安心できている。	
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	2週に1回訪問看護師来所時に、個々の状況を報告相談し、健康管理しています。必要に応じ主治医、ご家族に連絡し早期対応に努めています。		
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	入院時は利用者の状況を看護添書にて情報提供を行い、入院中の様子を聞き、退院時も状況把握する為連携をとっています。		
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、事業所の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	重度化や終末期については入所時に家族の意向を聞き、入所後は必要に応じ確認し、本人が一番安心、安全で穏やかに過ごせる所を相談し、支援しています。	管理者は、利用者が入浴困難となった時点をタイムリミットとする視点を持ちながら、その時、その時の状況を家族としっかり話し合い、出来ることの最善を尽くしている。現在、糖尿病疾患の利用者と家族の希望に添い、出来る限りこのホームで楽しく過ごさせてあげたいと、全職員が熱い思いで支え続けている事例を見ることが出来た。	
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	スタッフ会議にて急変や事故発生時に備えての研修を行い、マニュアルをいつでも確認できる場所に置いています。		
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	夜間想定、日中想定の方針の年2回の避難訓練では消防署、地域住民も参加していただき行っています。ライフライン切断想定の際も備蓄食体験をし、避難所の確認も行いました。	母体法人のマニュアルにより、北・南館合同で訓練を行っている。運営推進会議で協議された地域住民参加型方式を取り入れ、住民の役割分担を明確に位置付ける作業も行った。今後の課題として地震を想定した転倒物、落下物の点検等にも目を向けていきたいものである。	

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
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	利用者一人ひとりに合った対応をし、プライバシーの尊重に努めています。入浴、トイレ使用時、扉の開閉に注意するなどの気配りと、言葉遣いに配慮しています。	ホーム全体が明るく、ざっくばらんな雰囲気の中にも、職員一人ひとりは専門職としての自覚を堅持し、人格の尊重というゆるぎの無い裏付けがしっかりしていることを一緒に過ごしてみて、十分感じる事が出来た。	
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	自己決定、返事がもらえるような声掛けをし、又、表情や会話から本人の希望や気持ちを読み取るように努めています。		
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、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	規則正しい生活の日常のリズムを崩さないように健康管理を行い、一人ひとりのペースに合わせて、希望を聞きながら支援しています。		
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	季節、季候に合った衣類を選択していただき、着用。お化粧品や身だしなみ、おしゃれについての声掛け、誉め言葉を添えています。出張理美容によりカット、パーマ、髪染めもしています。		
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	季節感のある食事を提供し、職員も一緒に会話しながら楽しんで食べています。挨拶、下膳、台ふき、盆拭きは出来る方をお願いしています。ぼた餅やお菓子づくりを一緒にしています。(H23目標達成計画の実施)	一部のきざみ食以外は、全員が一般職を自立で食している。職員が利用者の中に入り、談笑しながら美味しく頂くのが、このホームのいつものスタイルだと聞いた。「姑や嫁に気を遣ってきたけど、ここで皆と一緒に楽しくいただけるのが何よりじゃわ」と利用者が話して下さった。行事食や月1回の外食、家族と外食を楽しむ人もあり、変化にも配慮している。	
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	体調、体重の増減を考慮し、一人ひとりにあった食事形態(食事量、堅さ、大きさ)を配慮しています。水分は楽しく摂れるようお茶の時間は種類を変え提供し、毎日、楽しみにしておられます。		
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	毎食後一人ひとりにあった口腔ケアが習慣になっています。できていないところは声かけ、仕上げ磨きの介助し、口腔内の清潔保持に努めています。週2回入れ歯洗浄剤使用。		

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	排泄パターンにあった声掛け、誘導、自立支援を行い、後始末、排尿、排便状態を把握し、記録し、トイレでの排泄に努めています。	「食事の前じゃけえ、トイレに行く人は行っとうか」とざっくばらんな声掛けに、順番で移動する利用者に、職員がそっと寄り添っていた。自立を見守る中でも、困難動作にさり気なく手を貸す事でおむつの使用量の軽減が図れ、家族に喜ばれる事もあるようだ。	
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	オリゴ糖を導入し毎日使用。水分摂取と、繊維質の多い食物を提供し下剤を徐々に減らして、できるだけ自然排便に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は毎日午後であり、体調をみて、希望を聞いています。殆どの方が毎日喜んで入られています。	法人全体の「毎日入浴」という基本路線を堅持しつつ、個々のニーズに応じた対応を行っている。一対一のコミュニケーションを大切にしながら、限られた時間の中でも、出来るだけゆったり感を楽しんでもらえるよう努めている。	
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	居室で各自自由に過ごすことができる環境にあるので、状況に応じて過ごしていただいています。ゆっくりテレビを観られたり、寂しくないよう職員と過ごされる方もおられます。		
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	薬局と連携し服薬管理しています。処方内容を薬品カードで確認し、服薬忘れの無いよう習慣化出来ています。状態の変化に応じ主治医へ報告、相談し対応しています。		
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	入所時、入所後日々の生活の中から好みや楽しみごとを知り、それを活かした趣味や役割を援助しています。		
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	天気の良い日は、散歩をしたり、庭で体操やレクリエーションを楽しんでいます。月に一回の外出行事の他に、図書館に行ったり、おやつ外出をしています。ご家族との食やショッピングを楽しまれている方もおられます。	二棟のホームは高台に位置しているため、急斜面で道幅も狭く、自由に散歩できる環境ではないが、両棟をつなぐ敷地内にベンチを置く等の工夫を凝らし、利用者に楽しんでもらっている。車を借用して少し遠出する事もある。	これからの季節に向けて、特に日常的な外出は困難をきたすところであろう。週に1回でも、おやつタイムに招待して、美味しいお茶とお菓子の交流は、ちょっとした外出気分にもなるのではないのでしょうか。

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	利用者の身体的状況により、日常的な外出、金銭管理は行える状態ではないので、お預かりし、希望に応じて外出時に買い物をしていただいています。		
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	一人ひとりの状態と、家族の事情に配慮し、かけたいときに電話で話をさせていただいています。希望に応じ支援しています。		
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	明るいろビングには食卓の区画とテレビを囲むソファの区画があり、利用者同士が落ち着いて過ごしておられます。季節の飾りを利用者と作ったり、壁の飾りや花を飾ることで季節感を出しています。	ソファコーナーと4つの島の食卓コーナーに分かれている。レクリエーション活動は食卓を移動させ、限られたスペースをより安全に広く活用するようにしているので、行動は制約される事無く、安全に確保されていた。皆で作った季節の塗り絵のアーチが「もうすぐクリスマスじゃなあ」と話題を誘っていた。	
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	食堂や、ホールでいつもの場所があり、利用者同士のなじみの関係もあり、落ち着いて過ごされています。一人でゆっくりされる方もおられます。		
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	家具や道具は家族と利用者が持参され独自の居室にしています。	個々のレベルに合わせ、転倒防止の手摺など設置しており、安全は確保されている。職員の担当制を敷いているので、利用者と担当職員が一緒に個性に合った部屋づくりをするのも楽しみの一つだそうだ。「ここには自由があるから、私は午後は好きな読書が出来るのが何より嬉しい」と利用者が話している通り、プライベートルームとしての機能も十分に活かされている。	
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	台所・事務所・リビングから居室やトイレが見渡せ、わかりやすく位置しています。利用者の動きは把握でき、利用者は自分の居室、トイレの場所は理解されています。		