

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	3370500591		
法人名	社会福祉法人 かぶと会		
事業所名	グループホーム 泰山木 (ユニット共通)		
所在地	岡山県笠岡市横島1896番地		
自己評価作成日	平成24年2月24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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370500591&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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24年3月7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)】

○季節感を感じてもらえる行事への取り組みを、年間を通じて計画的に実施している。具体的には、お花見を近くの公園にて弁当を持参し、ご家族の参加も呼び掛け、入居者、ご家族、職員共に楽しい時間を過ごせるよう取り組んでいる。また、年末には、餅つきを行い、地域の方や幼稚園児とご家族、併設しているデイサービス利用者やその家族の参加も沢山あり、にぎやかに餅つきができ、皆でぜんざいを作って美味しく頂いた。その他にも、特に地域行事への参加を心掛けて企画、実施している。
○入居者の健康管理には注意し、状態変化に早期に対応して、重度化を防いでいる。
○思い出の場所や行きたい所等情報収集し、希望の実現に向け、家族の協力も得ながら、ひとりひとりの個別の外出に取り組んでいる。

【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)】

かぶと会クレドを平成22年9月に公布し、法人の各部門で全職員の信条と行動規範を共有した。これは即ち職員として当然の行動を改めて示したものであるが、改めて利用者に対し、社会人として、職員同士として自分自身の行動を見直す良いチャンスを作ったと言ってよい。又、法人の事業計画の中で、各部門の目標を提示しているが、このホームとしての目標に、18人の利用者の利用率97%以上を掲げている。グループホームでこのような具体的な数値で、しかも経営計画的な目標を掲げる事は珍しい。本来ならば、会社施設と云えども、どどんこのような具体的な計画を、例えば介護計画にも利用者の生活水準に対し、具体的、客観的な目標にこのような具体的な数値を出して行動する事が望ましいと思っている。このホームで前記の利用率を数値に出す事により、その為の具体的な施策を考えて活動したことによってその目標が達成できたようだ。

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	基本理念をいつでも確認できる所に掲示しており、又定期的に事業所理念の再確認を行うことで、一人一人の職員が共通した意識を持ち、より良いサービス提供に努めている。	「利用者主体」とする法人の理念と、その理念に沿って「利用者の充実感と誇り」のある暮らしを支えようとホームの理念も掲げている。今年の目標・職員目標も掲げて具体的に取組み、職員間で評価している。	
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	地域行事の参加(敬老会・草取り・幼稚園訪問等)や、散歩時には、地域の方への挨拶等を積極的にし、地域の人々との交流を図っている。また、泰山木での行事等があれば、参加の呼びかけを積極的に行っている。	地域の人との挨拶のほか、地域の人と公園の草取りをしている。幼稚園の運動会や中学校の文化祭に行ったり、園児の来訪や中学生の夏ボランティアの受け入れがある。積極的な交流の記録を残しておきたい。	
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	地域推進会議や家族会等で勉強会を行ったり、申込時や家族の方等相談に来られた方に、支援方法を伝えている。		
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	地域の推進会議と家族の交流会を一緒に行っており、そこで出た意見を運営・サービス・行事面等で参考にしたり、理解・協力をして頂いたり、地域の情報交換をしている。また、議題に出た要望等を、次回会議の用件として取り上げ実施している。	地域包括・民生委員・地域代表・家族・利用者が参加して開催している。ホームの状況を伝え、行政や地域から情報をもらい、家族からの質問や意見交換も行っている。避難訓練も行うなど有意義な会議にしている。	
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取り組んでいる	常日頃から、報告・連絡・相談を適切に行い、提出書類等は確実に行い、信頼関係は十分に築けている。	運営推進会議への参加は今年度は包括が担当することになった。市介護保険課には様々な問い合わせや相談を行っている。	
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	法人として拘束廃止に関する勉強会を全職員対象で行っている。身体だけでなく、言葉による拘束もするように職員が話し合い拘束防止に努めている。夜間以外は玄関の施錠はしていない。	拘束や虐待に関する「クレド」を設け、毎日職員間で確認し、ストレス解消法などについて話し合っている。また、身体拘束防止委員会を設けて勉強したり、研修会を行ったりしている。	
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	全職員を対象にした、高齢者虐待防止関連法のための研修会等は実施出来ていないが、外部より講師を招き「尊厳について」の研修会を実施し、個人の尊厳を重視したケアについて改めて考える機会を設けている。		

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
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	全職員が対象で研修等を実施して、学ぶ機会は設けられていない。成年後見人制度を利用しているご利用者もいっしょに、直接個々の後見人の方から学ぶことも多い。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、書面と口頭による説明を十分に行い、承諾のサインを必ずもらっている。契約後も質問等の要望があれば随時説明を行っている。		
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	「ご意見箱」を常に玄関に配置しており、また面会時や推進会議・家族会等では「ご意見・要望書」の記入をお願いしている。また年1回はサービスに対してのアンケートをとり、要望等に対応している。要望等に関する事項については、苦情要望解決委員会があり法人全体で迅速に対処している。(22・目標計画達成)	家族会や運営推進会議で質問や意見をもらい、家族の言葉を記録している。ホームからは利用者の様子を写真や手書きの手紙で知らせ、事あるごとに連絡をとり、要望を聞いている。手伝いの申し入れもあり協力関係ができています。	
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	原則月1回の、全体の会議時に、意見交換を実施している。また上司と職員の面談体制も強化しお互いの意思疎通を図っている。 年1回自己申告書にて、改善や希望等の意見を一人一人提案する機会がある。	毎月1回2ユニット合同で職員会議を行っている。行事や利用者個別について意見交換するだけでなく、認知症についてやコミュニケーションについてなどテーマを決めた話し合いもし、意思疎通、ケアレベル向上を目指している。	
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	なるべく多く話し合う機会を持てるよう心掛けている。育成のための「能力開発カード」(自己分析・上司評価)や、自己申告書等を参考にして面談を行い、個々の目標等の話し合いで、育成のためのサポート体制をとっている		
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	能力開発カードや自己申告書により、自己分析や個々の目標を定め、レベルの向上に努めている。また法人内外の研修においても、希望の研修内容の提案や、興味がある研修へ参加できるよう支援している。研修参加者の報告会も随時行っている。		
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	法人内では、他事業所間で職員の受け入れを行い、研修を数日間行っている。それにより当事業所の改善点や新しい取り組みの気づきの機会になっている。個人的にも自分自身を見直す機会になる。外部の研修参加にて多くの同業者と情報交換ができ、施設訪問も受けている。		

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
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	本人は勿論の事、家族から利用者の方のこれまでの生活歴を収集し、本人が一日でも早く落ちついて生活できるよう努めている。入所一週間の集中的情報収集を24時間行い、本人の希望や生活リズムの把握に努めている。		
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	家族等に事前の聞き取りを行い、情報の収集や要望等を把握し、少しでも不安の軽減に努めている。入所後1カ月後頃にアンケートを実施し、家族の意見をくみ上げて適切な対応を心掛けている。		
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	家族や本人の話を傾聴し、職員間でカンファレンスを実施して、適正なサービスに努めている。また、日々の関わりを大切にしている。他のサービスが必要であれば、関係機関等に連絡相談し迅速な対応を行っている。		
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	日々の関わりを大切に、入居者の方の意思を尊重した役割や責任を持っていただき、職員も一緒に生活を共有している。意思決定を利用者ができる様な話し掛けや自律支援に努めている。また、入居者間の繋がりを大切に育てる。		
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	行事等は必ず家族の参加を促して、利用者の方と一緒に過ごす機会を設けている。ご家族と職員との交流の場にもなり、信頼関係の構築に繋がっている。又毎月の状況報告を手紙にて行い日々の様子を共有できるように努めている。		
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	気軽に遊びに来て頂ける雰囲気大切に、外出等で馴染みの場所を通ったりしている。これまでの生活で関わりが深いこと等に対し、個別の外出を企画して、可能な限り希望の実現に取り組んでいる。	利用者の近所の人が来訪することがある。ドライブで思い出の地を訪ねて食事をしたり、家族と職員の協力で住んでいた家に帰って食事をしたこともある。家族にお墓参りに連れて行ってもらうこともある。	
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	コミュニケーションが取りにくい利用者の方も、職員が間に入り、孤立しないよう他者との交流に努めている。入居者一人ひとりの性格や関係性等を十分把握し、穏かに生活が送れるような、同席者間の関係配慮に努めている。		

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	本人や家族からの要望等あれば、協力は出来る限り行っている。		
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	日々の関わりの中で、思いや意向は聴き取り、または理解しようとしている。 本人本位は、原則であるが、コミュニケーション技術がまだまだ未熟な為、入居者の本当の想い察知することはなかなか困難である。	手作業をしながら話をしたりして、こぼれ出す言葉を汲み取る努力をしている。「ゆっくり話を聞く、信頼関係を築く、話の出来る関係作り」を心がけ努力している。コミュニケーション技術について職員間で話し合っている。	寝たきりに近い人でも「食事は皆と一緒にがいい?」と聞き、うなづく顔を確認するなどして、利用者の思いを察している。今後も利用者と落ち着いて話をする時間を持つ努力を続けて欲しい。
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	入所時にご家族等に生活歴シートを記入してもらおう。 日々の関わりの中で本人の話や、面会時の家族等方からの情報の記録をしようとしている。また、利用していたサービス事業所等にも情報の提供を依頼している。		
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	その日の状態を十分に観察しながら、職員間で情報交換し、適正な対応に努めている。観察内容はありのままの言動を記録している。		
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	本人及び家族の意向を大切に、担当者により介護計画の作成を行っている。アセスメントも職員一人ひとりが確認するようにして、多面的な情報収集に努めている。毎月1回のミーティング時に各入居者のカンファレンスを行うようになっている。	日々の記録は簡潔で利用者の言葉も記入している。意向も本人の言葉で記録し、それを基に状態や要因を判定し、支援内容を考えている。担当者会議でモニタリングを行い、6ヶ月に1回計画を見直している。	プラン作成のためのモニタリングに日々の記録をどう生かすか、また、モニタリングに生かすための記録の内容は何が必要かを考え、フェイスシート・記録・アセスメント・プラン・実施を連動させた
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	日々の様子等の記録は行っているが、記録内容や理解に対し個人差があり、現状では介護計画書に十分活かせる内容にはなっていない。		
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	本人や家族の希望を汲み取る想いを常に持ち、その実現に取り組んでいる。本人の身体状態の変化には、福祉用具活用等、細かく対応している。 その時々生まれるニーズに対しては、まだまだ対応方法等見直しが必要である。		

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
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	地域資源の把握に心掛け、買い物や地域への行事呼びかけ、幼稚園への訪問等で、生活範囲を拡げ閉鎖的な生活にならないように心掛けている。 現在地域に向けて、泰山木の認知度を高める為の取り組みを計画している。		
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、納得が得られたか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	入所時に重要事項にて説明し、家族等の意向の確認を行っている。 信頼できる協力医療機関が近くにあり、月1回の往診や、状態変化時の電話相談にも応じてくれる。	個人でかかりつけ医に掛かっている人もあるが、協力病院が定期的に往診に来ている。ホームに看護師はいないが、週1回の訪問看護も利用しており、緊急時にも応じてもらえる体制ができています。	
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	週1回訪問看護師による、利用者の方の医療的な相談や状態確認を受けている。また必要に応じて、医療機関との連絡も密に行ってくれている。		
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。	入院時は定期的に訪問し、医師・看護師と、利用者に関する情報提供や状態把握をしている。ソーシャルワーカーとも、入院中又は退院時は、十分情報交換を行い、円滑な入退院ができるように努めている。		
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	家族とは入所時に終末期のあり方について意向を書面にて確認している。重度化した時は、どこでどう過ごして頂きたいか、急変もありえること等、状態に応じて家族とカンファレンスを実施している。医療関係者との連絡相談等は比較的行っている。	栄養の経口摂取可能であり、常時の医療を必要としなければ、状況により終末期ケアも行うが、まだ看取り経験はない。時期により、医師や家族と何度も話し合いを持ち、その都度対応を決めていく。	
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	採用時には、普通救命講習会を受ける。急変時の対応マニュアルはあり、実践研修も行ったが、実際の場面では不十分で不安な点も多く、緊急時対応実践研修を繰り返し定期的に行っていく必要がある。		
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	火災時の避難訓練及び消火訓練は定期的に全職員対象で実施している。 消火訓練には、地域の方や家族にも呼び掛け職員と共に行うことができ、また、ホーム内の消火設備や建物内を見学して頂き、認識を深めることができた。(22・目標計画達成)	避難訓練を利用者も含めて運営推進会議で実施するなどして、ホーム内外の人に防災への理解を深めてもらっている。スプリンクラーは設置されている。近隣の参加を求める行事も実施していく予定である。	

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。	「かぶと会クレド」を職員全員で作成し、毎日個々にクレドの内容を確認してから業務に就く様になっている。クレド①に「尊厳」に関する項目があり、現在入居者の尊厳を守るための具体的な実行指標を、職員全員で定めるべく考案中である。	ホームだけでなく法人の最も大切にする理念が「利用者本意」であり、利用者本意の対応をする心がけとして掲げた「クレド」の実施について常に話し合っている。利用者の思いを聞くことを大切にしている	
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	自己決定が難しい方には、選びやすいように配慮した、選択肢を提供する話しかけをし、決定出来るように働きかけている。入居者が自分の思いや希望を自由に発言できる雰囲気づくりや職員が受容する姿勢を持つようにしている		
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	生活の中心は入居者であることを常に意識し、入居者の意向を十分尊重した生活支援を心掛けている。		
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	生活歴等で得た情報を元に、その人の好みに応じて可能な限りの対応に努めている。約2～3ヶ月に1度、訪問理容に来てもらい、身だしなみ等の支援をしている。		
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	食事の下ごしらえから、盛り付け配膳や片付けまで、手伝える入居者と一緒に行っている。入居者より外食等の要望等があれば、可能な限り実現出来る様に取り組んでいる。	手伝いのできる利用者がテーブルを拭いたり、いなり寿司を詰めたり、楽しんでしていた。職員手作りの料理と合わせて味を誉めながら、職員と楽しく食べる。介助の必要な人たちは別のテーブルでゆっくり食べさせてあげていた。	
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	水分量が目視で確認出来るようにケース記録している。又食事量低下する方は、摂取量を記録し情報の共有をしている。一日に必要な水分量の目安を個別にケースファイルへ記載してある。重度化に応じて食事形態も個別に工夫している。食事内容が偏らない為に、メニューを日誌に記録して参考にしていく。		
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	口腔内を清潔に保つよう個々に合ったケアをしている。また訪問歯科を利用し、相談や早期治療を行っている。		

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
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	尿意が不明な入居者も、定期的にトイレ誘導し、排泄パターンの把握に努め、自立に向けトイレでの排泄を促している。	夜間は紙パンツやおむつの人もあるが、日中はトイレ誘導を行い、全員がトイレで排泄している。オムツだった人がポータブルトイレでの排泄になったり、紙パンツだった人が日中布パンツになった改善例もある。	
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	食事内容や水分量に注意しているが、それでも便秘になる場合は、排便状況(排便記録)を確認し、下剤の服用にて排便管理をしている。又往診時に医師や訪問看護師に相談・アドバイスをしてもらっている。		
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	入浴の対応は、原則毎日行っているが、いつでも好きな時に入浴が可能な体制は、現実的に困難な状況であるが、状況に応じて可能な限りの対応は行っている。	2日に1回は入浴するようにしている。拒否があっても、少なくとも週2回は入浴できている。	
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	昼寝の習慣や、身体状況やこれまでの生活習慣等をふまえた就寝時間等に留意した休息ができ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	服薬の準備・管理・支援に関するマニュアル、各入居者の薬の内容をまとめたファイルを作成して、職員に周知徹底する様に努めている。内服により症状等の特変があれば、主治医等に報告相談を随時行っている。		
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	事業所全体で、ひとつの作品の作成に取り組んでおり、できた作品を法人全体の行事等で展示したり、幼稚園や小学校等での披露も考えている。 日々の生活の中でも、一人ひとりができる事を見つけて、自立した支援を心掛けている。		
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	散歩や買い物に行ったり、気候が良い日はドライブに出掛けたりと日常的に行っている。 利用者の思いを十分に汲み取り、家族の協力も呼びかけながら、個々の外出にも計画的に取り組んでいる。	花見や外食に出かけたりしている。法人の祭りである「瀬戸内祭り」や「夕涼み会」に参加したり、地域の夜市に出かけたりすることもある。近くには公園もあり、散歩には良い。思い出の地へドライブすることもある。	

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	ほとんどの入居者は、金銭管理が困難であるが、希望があれば本人責任にて管理して頂いている。大多数の入居者はお小遣いを職員側で管理しているが、個人の少額な買い物は、希望聞き取り一緒に買い物できるよう努めている。		
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	特別な制限はなく、本人の要望等あれば随時支援している。また、年賀状等は、職員が支援して、家族等に送れるようにしている。		
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	環境整備は日々心掛け、清潔に保つように努めている。また季節ごとの掲示物等、入居の方と一緒に作成し、季節感のある和やかな雰囲気作りをしている。 誕生日会の様子や中学生や園児との交流会の様子等思い出の写真を展示しており、楽しい思い出を振り返る機会になる。	建物は広くてどこでもゆったりとできる空間がある。大きな窓から庭や外の様子も見える。トイレや洗面の数にもゆとりがある。真田編みなどいつでも作品作りをしており、利用者の作品の書なども掲示している。	
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	ホールにソファやベンチ(利用者制作品)を設置し、利用者同士でくつろいだり、日向ぼっこをしている。又畳の間を設けており、冬季はこたつをして、昼寝をしたり、足を伸ばしてゆっくり出来る場として利用している。		
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	本人と家族の意向を何よりも大切に、居室は本人の馴染みの物を置くなど等し、出来る限りこれまでの生活に近い環境で、暮らせるように配慮している。	和室の部屋が3室あり、自分で布団をたたんで生活している人もある。その人独自の道具や家具を置いている。昔自分で編んだひざ掛けを持ってきて利用している人もある。	
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	利用者の状態や体形に合った、テーブルや椅子を使用している。 トイレや各利用者の居室に名前の表示を行い、認識しやすいよう配慮している。		