

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	3370106688		
法人名	社会福祉法人 旭川荘		
事業所名	グループホーム よしい川		
所在地	岡山市東区西大寺浜608番地		
自己評価作成日	平成 24 年 11 月 1 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.kajokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosvoCd=3370106688-00&PrefCd=33&Versio
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 24 年 11 月 21 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)】

職員は理念を共有し、お一人おひとりの『役に立ちたい(手伝い等)』気持ちを大切に、『出来たことでの自信』『役に立てた喜び』を共有し、一日笑顔で過ごしていただけるようにケアしている。
また、隣接のリハビリカーデンへの散歩などもお好きな時に出かけられるようにしたり、子育てひろばに遊びに来ている地域の子供たちや、専門学校の学生との交流も積極的に、有料老人ホームやデイサービスセンターなどの施設とも協力し合い、勉強会なども定期的に行っている。

【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)】

旭川荘 結びの社の敷地の一角に位置し、玄関前には花壇や畑が広がる立ち寄りやすい雰囲気のある事業所である。フロアは広く、畳コーナーやソファ、テーブルなど利用者がそれぞれ自由に過ごせる空間がある。畳コーナーには手すり付きの階段があり、使いやすさ、安全面にも配慮している。玄関は日中は施錠することなく、利用者が我が家のように、自由に出入りし、敷地内の他の施設付近や中庭を散歩している。職員は利用者の自主性や意欲を大切に考えており、調理や洗濯、掃除など利用者主体で行っている。また、職員は必要な手助けができるよう、そつと近くで見守り、声をかけている。こういった日常生活の積み重ねが利用者の誇りと自信を取り戻し、意欲的で元気な姿につながっている。
同じ敷地内の有料老人ホーム、デイサービス、専門学校との連携や交流も図れている。専門学校の学生がアルバイトで働いており、時間を重ねる中で利用者とのコミュニケーションが上手く図れるようになってくるのが分かるという。社内研修は月1回を基本として計画されており、職員のスキルアップへの取り組みも行われている。

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 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、生き活きと働いている (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	「自立」と「尊厳」を基本理念として“もてなし”“こちよさ”“きぼう”をサービスの三原則として共有し、利用者と一緒に職員も笑顔で日々過ごせるようにしている。	基本理念を、いつも確認できるように、通路の壁に掲示している。毎月のミーティングで話しをし、意識して実践に繋げている。利用者にとって、まだまだ自分達にこんな事ができる、こんな楽しみがあると『きぼう』を持って日常生活を送ることができるよう支援している。	
2	(2)	岡山市東区西大寺浜608番地 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	近所への散歩や買い物、また、愛犬ヨッシーを目当てに遊びに来てくださる方との交流や併設の子育て広場を利用される地域の親子との交流など、日常的に触れ合う機会は多い。	年1回の環境福祉フェアへの取り組みや隣接する子育て広場にやってくる親子との交流、同敷地内の学生との交流も多い。また、地域の方の入居が多く、友人が面会に来たり、採れた野菜や果物を持って来てくれるかたもおられる。	センターとして地域に認識されており、交流も図られている。今後、小学校や中学校の子供達との交流を広げ、地域の子供達に高齢者福祉を知って頂くきっかけを作る役割を期待しています。
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	人材育成の貢献として、学生達に、GHの現状や認知症ケアについての講義を行ったり、実習生・ボランティアも積極的に受け入れている。		
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	会議では、事業所からの報告や、参加者の意見交換・要望等対応している。また、防災についてなど地域の方と意見交換おこないながら協働で取り組んでいる。	2ヶ月に1回、町内会長、民生委員、地域包括支援センター、家族等の参加により開催している。事業報告に続き、勉強会や意見交換をお行っている。また、地域の方に事業所を知って頂くことで、避難時の連携の大切さや離施設への理解を頂き、協力をお願いしている。	運営推進会議について市町村担当課への呼びかけや会議報告書の提出などを行って頂きたい。おそらく参加は少ないと思うが、事業所がきちんと行っている会議について行政に認識して頂き、事業所の活動を把握して頂くためにも必要な事だと思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括支援センターとは、推進会議への出席をはじめ、利用者の紹介や受け入れ等、日常的に情報交換など行い、連携図っている。	地域包括支援センターを中心とし、連携を図っている。このグループホームになじむのではないかと思う利用者の紹介や運営推進会議を始め、日常的に情報交換を行っている。	

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
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	身体拘束についてのマニュアル作成し、職員間で徹底、またご家族にも理解していただくようにしている。日中の玄関等の開放はもちろん、散歩や水遣りなど、出かけた際には、ご希望に添えるように対応行っている。	日中、玄関は開放しており、利用者が自由に散歩など出かけることができる。ほとんどの方がいつも歩く場所を散歩し、事業所に戻ってこられるが、いつもより時間が遅いときには職員が目星をつけた場所に行くと大抵おられるとのこと。最初は後からそとついでいき、見守りを続けることで、本人の行きたい所を徐々に把握し、最終的に一人での散歩を可能にしている。	
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	ケアの理念を掲示するとともに、ミーティングや研修等を活用し、その都度、職員間で話し合うようにしている。管理者は、職員が疲れやストレス等たまらないよう、勤務等も配慮している。		
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	成年後見を利用されている利用者は現在いないが、対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に説明を行うとともに、関係者との連絡を取り合っていく。		
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	契約時には、事業所の方針や、状態の変化等による対応可能な範囲についての説明を行っている。また、年2回開催している家族会においても、法改定等について、説明・相談等、随時、補足を行うようにしている。		
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	毎月の手紙や面会に来られた時・家族会等、利用者の日ごとの状況報告を行うとともに、要望等お聴きして、ご家族との関係性の構築に努めている。要望等は、ミーティング・申し送りノートで早急に対応するよう心がけている。	年2回、家族会を行っている。一緒に食事や体操、状況報告をし、認知症への理解を促すと共に、意見交換を大切にしている。職員の名前が分かるようにしてほしいという要望があり、玄関に一覧表を掲示するなど出来る事はすぐに対応するよう努めている。	

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
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回ミーティングを開催し、意見交換を行っている。ケアや勤務についてなど、意見や要望等を聞くよう心がけている。	利用者の支援や業務に関する事などざっくばらんに月1回のミーティングで意見交換をしている。職員同士がよいコミュニケーションができないと、利用者に対していいケアができないため、お互いに好き嫌いではなく、いい所を認め合う関係作りを目指している。	
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	各自の趣味や特技を活かした役割分担を行ったり、資格取得できるよう勤務の配慮等を行い、やりがいを持って働けるようにしている。		
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	外部の研修には、なるべく多くの職員が受講参加できるようにしている。また、研修報告についても、ミーティングで発表したり、報告書も自由に閲覧できるようにし、知識の共有を図っている。		
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	GH協会へ入会し、情報収集や研修へも参加できるようにしている。他の事業所との情報交換・見学は随時行うようにし、サービスの向上に努めている。		
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	利用者から、今困っていること、不安なこと等を伺い、その情報は職員間で共有し、ミーティング等で話し合い、コミュニケーションのとり方など研究するようにしている。		
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	今までのご本人との関係やご家族の不安や要望等お聞きし、施設として『なにが出来るか』を話し合っている。面会時や、定時の状況報告等で、安心していただけるよう努めている。		

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
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	事前面接でご本人・ご家族から得た情報を元に、職員間で情報共有し、対応の検討を行っている。サービスが開始すると、必要なこと・修正すべきことを再度会議で話し合い、計画に反映している。		
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	食事の準備・味付け・配膳・片付け、洗濯物干し・片付け等、生活全般において、利用者と共に行動するなど、互いを支え合うような関係作りに留意している。		
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	面会時及び定期的に、利用者の日常生活の様子を家族に伝え、協力して頂ける事は、協力して頂いたり、御利用料の支払いにも、足を運んで頂く事でご本人との関係が途切れないようにしている。		
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	最寄りのお寺や地域行事等で、知人・友人達との交流や、月に一度、ご家族とお墓参りに行かれる方には『美味しいもの食べてきてね』『あとで教えてください』と声かけ行う等、一人ひとりの生活習慣や交流の尊重に努めている。	地域からの入居が多いので、請求書を届ける時に利用者と一緒に家に行ったり、衣替えの服を取りに行ったりすることもある。自宅が近いので、仕事に行く前に寄ってくれる家族もおられる。また、入居前に犬を飼っていた利用者は本人の希望で『しゅちゃん』と一緒に引っ越し、お世話をしながら生活をしている。	
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利用者に同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	縫い物や野菜作りなどを通して、思い出話や体験談を伺ったり、職員の経験したこと等も交えながら、職員が仲介役となって会話を広げ、利用者同士で共有できるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	特養や病院へ移られた方にも、馴染みの職員が会いに行ったり、他利用者の受診の際の様子を伺ったりして継続的な支援を心掛けています。		

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
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	日常の行動・表情から気持ちを汲みとり、生活記録の中から言葉やつぶやき、気持ちを大切に、個々の意向の把握に努めている。また、ご家族の協力のもと、趣味・嗜好等、日々の生活に生かせるよう努めている。	1人ひとりの意志を大切に考え、その人が一番心地よさそうな雰囲気やちっちゃな変化を察知し、日常生活の支援に反映している。利用者3人に対し、職員3人のグループで担当しており、支援に関する事や部屋の整理、誕生日プレゼントなどグループで話し合う事ができる。	
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	ご本人の体験談や思い出話、また、ご家族の方から情報収集を行い、性格やライフスタイルを把握し支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの1日の出来事や状態、関わりを記録し、職員全体で共有している。また、細かい日課を作らず、利用者の意向を聞き、その日に出来る事、したい事を優先し、取り組んでいる。		
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	利用者の日々の変化を2～3人の部屋担当を中心に意見交換し、本人や家族にも要望等お聞きし、反映している。一人の目ではつかめない多くの情報を収集し、職員全体でモニタリングとプランを立案している。	担当職員で気づき等話し合いながら、情報収集をし、ミーティングにて職員全体で意見交換を行っている。「また、ボタン園に行きたいから、歩く練習をしよう」など利用者から意欲を引き出し、きぼうをもって楽しく生活できるような支援計画の作成を心がけている。	
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	利用者の状態の変化や暮らしの様子を記録や申し送り・介護ノートなどで職員が共有し、部屋担当・ミーティングで、日々の介護に反映させている。		
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・ご家族の状況に応じて、受診等必要な支援は柔軟に対応している。また、一人ひとりの人格・ペース・好みなど尊重し、穏やかな日々が送れるよう支援している。		

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
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	地域の夏祭りへの参加、馴染みのお店(文具店・スーパー・衣料品店)の利用、また併設施設の催しなどへ参加している。リハビリガーデンでは、四季の移り変わりを楽しんだり、地域の人との関わりの場にもなっている。		
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	地元医院の医師による月1回の往診や歯科医の必要に応じた往診もある。受診の際は、家族と職員が同行し、日々の様子や変化を伝えている。また、急な場合、医師に連絡し、連携をとっている。薬剤については、薬局とも連携し、他病院の処方と合わせて一包化し、服薬ミスのないよう努めている。	近くにある医院から月1回往診に来ている。医師も協力的で、日頃の様子をよく理解し、何か異変があればいつでも連絡、相談ができる体制となっている。眼科や精神科など専門科受診には家族の協力をお願いしているが、状況に応じて職員が付き添う事もある。薬剤は一包化により、服薬ミスがないようにしている。	
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	体調や些細な表情を見逃さないように、毎日バイタルチェック行っている、また週1回は看護師が健康チェックを行い、早期発見に取り組んでいる。体調変化があれば、訪問看護やかかりつけの医療機関に相談、適切な医療につなげている。		
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、支援方法に関する情報提供を行い、入院中はお見舞いに伺い、状況把握し、医療機関とのカンファレンスで得られた情報は持ち帰り、職員間で共有、退院後も適切なケアができるよう努めている。		
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	入居時に、重度化した場合のあり方について説明し、納得・協力していただいている。また、面会時、家族会などを利用して、重度化した場合についてのご意向など話し合うようにしている。訪問看護や主治医とも、連携を図ることで、本人・家族の安心に繋げている。	看取りについては主治医の判断を仰ぎ、家族との話し合いを重ね、納得のできる対応を行っている。また、重度化した場合を考え、同法人の老人福祉施設に申し込みをしている方もおられる。看取りの経験もあり、最期まで看ることができてよかったと職員も話しをしている。	

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
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、事故発生マニュアルを作成し、周知徹底図っている。また、救急法・AEDの研修行ったり、食中毒・感染予防・誤嚥予防など、ミーティングで取り上げて、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	マニュアル作成し、防火管理者の指導の下に、定期的に併設施設と合同で、防災訓練(地震・津波・消火器・避難)を実施し、反省点は、次回訓練に活かすように心がけている。また、地元町内会とも協働し、防災対策行っている。	同敷地内にある施設と合同で行う避難訓練を加えると年3～4回の避難訓練を行っている。昼夜だけでなく、いろいろなパターンを想定して行い、消防署の指導も受けている。隣の研修センターに、毛布や食料の備蓄している。3月11日は訓練をする日としており、避難訓練と同時に備蓄食料の試食なども行っている。	
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	一人ひとりの尊厳を大切に、プライベートな場所での礼儀、言葉遣い、本人の返答能力に応じた声かけを行っている。また、利用者同士の会話にも見守りを行い、必要に応じ、会話に参加するなどトラブル防止にも配慮している。	部屋の入室時の声かけや本人に合わせた生活スタイルの継続等、利用者の尊厳とプライバシーを尊重し支援を行っている。利用者同士の間関係作りのため、スムーズにコミュニケーションができるよう配慮している。接遇やマナーについて勉強会を実施している。	
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	一人ひとりが出来ることを把握し、その人に合わせてご本人の希望に添えるように、ガーデニング・畑仕事・台所仕事・裁縫・折り紙・ちりめん手芸等、日々の暮らしの中に活躍できる場所を提供するように努めている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせた対応を心がけ散歩の好きな方などは、時間、散歩コースなどは、本人のペースに合わせて対応、帰宅願望の方に対しては、さりげない見守り、必要に応じて同行、買い物の好きな方には買い物への声かけを行い、暮らしを支えている。		

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
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	散髪は、なじみの理美容院に出かけられている方もあり、本人の意向に沿い対応している。汚れや着衣失行のある方に対してもプライドを大切に、さりげなく声かけしカバーしている。利用者同士で服装・お洒落の話もできており、関心は高い。		
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	野菜の下ごしらえ・調理・味付け・盛り付け・配膳・下膳など、できることを職員と一緒に、畑で採れた野菜の収穫や献立を考えたり、話題の提供も行いながら、利用者と職員が同じテーブルを囲み、会話をしながら楽しい時間になるよう心がけている。	調理の準備、片付け、洗いもの等、利用者の出来ることを最大限にして頂いている。訪問当日も利用者が自ら台所に立ち、職員の少しの声かけで包丁で野菜を切ったり、盛り付けをしたりと主体となって行っていた。自分の役割があることで、とても生き生きとしており、表情には自信があふれている。冷蔵庫や畑の野菜を見て、その日の献立を利用者と一緒に考えることも楽しみの一つとなっている。	
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	基本的に食材は外部に依頼し(昼・夕食)栄養バランスのとれた食事を提供している。食事量・形態は一人ひとりに合わせて対応している。パンの移動販売、嗜好品などの購入もあり楽しみの一つになっている。毎月体重測定実施		
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、個々の状態に合わせて口腔ケアを行っている。日によりケアが困難時もあり、プライドを損なわないよう心がけている。音楽療法・体操・歌などで、脳の活性化に努め、咀嚼力アップ、誤嚥性肺炎予防に努めている。必要に応じて、訪問歯科をお願いしている。		
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	個々の排泄パターン・排泄サインを把握し、自尊心を傷つけないように声をかけ、定期的・随時誘導し、身体機能に応じた介助を行い、自然排泄に努めている。	排泄パターンを把握し、声かけによりトイレ誘導し、できるだけトイレでの排泄を目指している。失禁があったときにお部屋の洗面台で自分でパンツを洗っている利用者もおられる。パット等を使い始めるときには本人のショックを考え、職員全員で色々な方向から検討するようにしている。	

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
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	排便チェック表を作成し、排便の有無を確認したり、繊維質の多い食材の提供や1日の水分量も考慮している。適度な体操・散歩で自然排便を促したり、定期的な排便がない場合は、主治医・訪問看護師に相談し、坐薬や下剤を使用し、調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を活用、基本的に1日おきを実施。身体状況に応じ、福祉用具なども使用。失便・発汗・生活習慣にあわせ、時間も個別に対応。好みの石鹸の使用、入浴剤を使用することで、ゆったりくつろげる環境にも配慮している。	基本的に1日おきに入浴を実施しているが、夏場や本人の希望により、毎日入浴される方もおられる。夜間の希望があれば対応するなど、時間や回数は本人に合わせている。入浴剤の使用やゆず風呂など入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	申し送り時、夜間の睡眠・心身状態の把握に努める。お気に入りの場所でうたた寝する方、散歩などで気分転換される方など、個々の生活リズムにあわせ支援を行い、穏やかに過ごせるように心がけている。		
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	服薬管理ファイルを作成し、往診・診察で変更の時は、連絡ノートなどを活用し、全職員で把握に努め変化があれば報告。誤薬に気をつけ、服薬の有無を確認、服薬介助など、必要に応じて個別に対応している。		
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	個々の状態に合わせて、希望に応じた役割を持ってもらう。今までの経験を活かし、家事や庭の手入れ・畑などしている。また、夕食後に集い、飲酒やコーヒーを飲みながら、団欒される方もいる。		
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	リハビリカーテン・ホーム周辺の散歩・ドライブ・買い物・地元サークルの方達による演芸会の見学・外出の機会も多くしている。ご高齢な方も、玄関先での日光浴や近所の行事などにも、短時間でも参加していただくよう支援行っている。	個人の化粧品や食材などの買い物は一緒に出掛けている。玄関は開放しており、利用者は職員に声をかけ、自由に敷地内を散歩したり、玄関前で日向ぼっこをしたりしている。また、花見や初詣、梅まつりなど季節の外出行事も企画し、実施している。	

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	夏祭りの夜店・学院祭・移動パン屋、日々の買出し等では、ご自分で好きな品を選択してもらい、買い物の見守り支援を行っている。特に買い物が好きな方は、ご家族の協力のもと、嗜好品等の買い物を楽しんでいる。		
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	ご家族宛の郵便物を職員と共にポストまで投函に行ったり、(家族への伝言など)ご自分で書かれた手紙を面会時などにご家族に手渡している。電話も、ご自分でダイヤルすることが困難な方には、取次ぎから終了までを支援している。		
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	落ち着ける量のコーナー・リラックスできる大きいソファ等がある。共用スペースでは職員も可能な限り同じように使用し、気づきを得られるようにしている。装飾に関しては、作り手・飾り手の個性をアクセントにベーシックな形を維持し、居心地よく過ごしていただけるよう配慮している。	空間がととも広く、ゆとりがある。畳コーナーには手すり付階段が設置されており、安全面にも配慮している。椅子やソファが所々に置いてあり、それぞれが好きな場所でくつろぐことができる。利用者の写っている写真を掲示してあり、話しのきっかけとなっている。職員が作った手芸作品も飾っており、利用者が興味を持って一緒に作ることも多い。	
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	利用者それぞれが落ち着く場所でくつろいでいただけるよう、畳コーナーや家具の配置等工夫している。また、皆で過ごす時間と、個別に過ごす時間にメリハリをつけることにも気をつけている。		
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	寝具やたんす・テレビ・ラック・椅子・ソファ等、個々でお気に入りの物・思い出の品など、持ってきていただいている。新たに必要となったものなどは、ご本人・ご家族と相談しながら、買い物から配置まで一緒に行うようにしている。	利用者にとって馴染みのあるものや思い出のアルバム等を持ってきてもらうよう家族に話している。お化粧品や青汁、あんま機、お花などそれぞれの好きな物が置いてあり、居心地がよさそうである。朝はお部屋や玄関、廊下など利用者と一緒に掃除機やモップを使って掃除をしている。	
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	居室(ドアの取っ手に目印)・トイレに表札をつけることで、場所を認識できるようにしている。能力は様々なので、日々の小さな気づきを情報交換し、不安や混乱するものは取り除き、一人ひとりの『出来る』『わかる』を継続していただけるよう配慮している。		