

(様式2)

平成 26 年度

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	1590200067		
法人名	社会福祉法人 長岡三古老人福祉会		
事業所名	グループホームけやきの杜		
所在地	新潟県長岡市上野町1059番地2		
自己評価作成日	平成27年1月22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/15/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成27年2月27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)】

・同法人内のグループホームの方々と交流させていただいたり、併設しているケアハウス・デイホームから、グループホームへ入居された方もおり、安心できる馴染みの関係が出来ている。行事やイベント、日常生活の中で関係性が途切れないよう交流の場を作るように努め、生活に広がりを持つように支援している。

・町内のお祭りや敬老会、しめ縄つくりや賽の神といった地域の行事や催しに参加し、町内の防災会にも参加している。施設の夏祭りや花いっぱい運動にお誘いしたり、キャラバンメイトの育成等、地域の方に事業所と認知症について知っていただけるように努めている。

・施設の敷地や周囲は畑・庭など自然に恵まれており、ご家族や近所の方からご協力いただき、4階バルコニーをはじめ、中庭のふれあい農園で畑仕事や花作りを楽しんでいただいている。近隣住民の方より、たけのこ堀やイチゴ狩りなどの収穫にもお誘いしていただいている。

・4階である為、外出する機会や地域との関わりが少なくなる事の無いよう、なるべく地域や馴染み、関わりのある場所へ外出していただけるよう支援している。

・職員を育てる取り組みとして、各種研修への参加、また、法人内のグループホームにおいて研修計画を立て、法人内の各グループホームの各々の特色を活かしながら、ご利用者のより質の高いサービスの提供がなされるよう研修会や交換研修を実施し、職員の資質向上、研修の強化に努めている。

・ご家族をご入居者を共に支える存在として考え、広報や写真を掲示しこちらの生活をお伝えしている。定期的に個別状況報告書にてお一人お一人の日々の様子をお伝えしている。デイキャンプや忘年会、毎月の行事に参加していただき交流を深めている。

【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)】

運営母体は、長岡地域で先駆的に高齢者介護や認知症ケアの事業を展開してきた社会福祉法人である。事業所は、ケアハウスやデイサービスセンターが併設された建物の4階に位置しており、馴染みの場所でサービスを移行することが可能であり、移行後も各サービスと連携してこれまでの「つながり」を大切にされた支援を実践している。また、地域住民とは日常的な付き合いがあり、お互いが行き来しながら協力・信頼関係を構築している。

事業所では、毎年度利用者や職員がともに「理念」について話し合う場を設けている。平成26年度は「どのように暮らしたいか」をテーマとして、定期的に利用者主体の意見交換会を開催したり、個々の意向が実現できるよう意識して取り組んでいる。家族には写真や手作りのDVD等を通して利用者の日常の様子を伝えたり、催し等への参加を働きかけて事業所への理解を得ながら共に支え合う関係作りに取り組んでいる。廊下に掲示してある様々な日常の写真からは、利用者、家族、職員が生活を楽しんでいることがうかがえた。

職員全体が、「感謝と思いやり」にあふれた対応を行っており、利用者一人ひとりの思いや意向を大切にされたケアを実践している事業所である。

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	BS法を用いた中でご利用者と職員で話し合いGH独自の理念を作成。理念をGH内に掲示し常に自覚しながら実践できるよう取り組んでいる。今年度は「どのように暮らしたいですか」をテーマに取り組みを実施。	毎年、職員と利用者がともに意見を出し合い理念を見直している。平成26年度は「どのように暮らしたいですか」というテーマで、2ヶ月に1回利用者主体の意見交換会を開催し、意向を確認しながら実現に向けて取り組んでいる。また、毎月のグループホーム会議内で理念を振り返り、日常のケアに反映させている。	
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	ボランティアに来ていただいたり、近隣住民の方に苺狩りやたけのこ堀にお誘いしていただいている。畑で収穫したお野菜を届けて下さったり、お正月前に作る、門松の竹をいただきに職員が伺ったりしている。祭りや敬老会に参加させていただいている。買い物や郵便局、市役所等へも一緒に出かけていただくようにしている。	季節折々で近隣住民から声をかけてもらい、利用者と一緒にタケノコ堀りやいちご狩りに出向いている。お礼に手作りの笹団子やおはぎを届けたり、地域行事や花いっぱい活動に参加・協力するなど、お互いが助け合い、行き来する良好な関係が構築されている。	
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	施設や地域の行事を通じて交流の場を持ち、事業所について知っていただくと共に認知症について理解していただけるように努めている。キャラバンメイトの講習を施設職員に実施したり、運営推進会議を通じ、ご家族や地域の方にもミニ学習会等を実施している。		
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	運営推進会議では地域の方、ご家族から出席していただき、GHの様子の報告や話し合いを行っている。そこでの話し合いをもとにサービスの向上に努めている。	会議は2ヶ月に1回、利用者、家族代表、町内会長、地域住民、市担当者、地域包括支援センター職員等がメンバーとなり開催している。運営状況を伝えて話し合いを行ったり、デイキャンプや忘年会等の行事に参加してもらい日頃の様子や運営への理解を深めてもらっている。	
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	二カ月に一度、市の訪問相談員よりご利用者の相談にのっていただいている。気付いた点の報告や助言をいただいている。わからない事があれば市の担当者に連絡し、その都度相談にのっていただいている。また、年に1回ではあるが、市で主催して下さるグループホームの交流会に参加し、意見交換を行っている。	市担当者は運営推進会議に参加しており顔馴染みの関係である。2ヶ月に1回の介護相談員の訪問により、利用者からの意見や事業所の取り組み、課題について市担当者と共有することができている。また、市で主催するグループホームの交流会を通して意見交換や必要な相談を行っている。	

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	施設内研修で身体拘束について学習したり法人全体として身体拘束をしないケアの取り組みを行っている。建物の構造上、安全面に配慮し下へ降りられないようになっているが、下へ降りたいときは行っていただけるよう支援している。	法人及び事業所の研修計画で職員全員が身体拘束について学ぶ機会を設けている。日常では管理者が主となり、話し合いや指導を行っている。エレベーターで階下に行きたいという利用者には、併設事業所の職員に協力してもらい見守りを行う等、自由な暮らしを支援するための配慮がなされている。	
7	(5-2)	○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	施設内研修の年間計画の一つとして実施している。関係資料をグループホーム内に置いて、いつでも職員が読めるようにしている。	法人及び事業所の研修計画で職員全員が虐待について学ぶ機会を設けている。日頃より職員同士でケアについて気になることがあれば声をかけ合い、会議等で話し合いを行って不適切なケアの防止に努めている。職員の精神的な負担を軽減できるよう管理者によるフォロー体制を整えている。	
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	施設内研修の年間計画の一つとして実施している。関係資料をグループホーム内に置き、いつでも職員が読めるようにしている。後見制度を利用している方もおり、ご利用者のご家族よりお話しがあれば、相談にのっている。		
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	十分に話し合いの時間を持ち説明(ご家族説明会を開催)の上、納得、理解していただいたうえで契約を行っている。		
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	訪問相談員の方より二ヶ月に一回来て頂いたり、日々の会話や様子を通してご利用者の意見・要望を吸い上げ、反映に努めている。面会時に気兼ねなく職員に言ってもらえる雰囲気作りと会話を大切にしている。意見箱を設置したり、意見交換の場を設け意見反映に努めている。年に1回ご家族との意見交換会を設け、ご利用者との意見交換会は二カ月に一回実施している。要望内容は、運営推進会議やサービス担当者会議で報告し、活動や行事に生かしている。	2ヶ月に1回、利用者が主体となる意見交換会を実施しており、また、市の介護相談員を通しても意向や意見を把握している。家族からは、年1回の家族意見交換会や行事参加の機会を活用するとともに、面会時にも本人の様子を伝えながら意見や要望を聞いている。把握した意見は会議等で話し合い運営に反映させている。	

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	月一回のグループホーム会議で現状や取り組みの確認を行っている。経営会議、各種委員会を実施し、職員の提案を活かせるよう努めている。管理者は、日々の職員間での会話や毎年書いていただく反省と抱負に伴って、個々の目標達成に努力するよう努めている。資格取得に向けて学習の機会や支援を行っている。	職員には「気付きノート」を活用して思ったことを気軽に書いてもらい、精査して課題を抽出している。課題は月1回のグループホーム会議において話し合い、運営やケアの質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	代表者は月一回のグループホーム会議に参加し、現状や取り組みの確認を行っている。職員の話や個別に聞き取る機会を設けている。個別研修シートを活用し、個々の目標達成に努力するよう努めている。資格取得に向けて学習の機会や支援を行っている。		
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	施設内の研修をはじめ、法人内での事例検討、法人外での研修会にも参加している。また、職員の経験年数に応じた研修も実施している。エルダー制を実施し新人職員の育成に努めている。		
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	法人内において部会を毎月一回開催し、各グループホームの現状報告や意見交換を行う。勉強会を通じ質の向上へと繋げている。外部での研修に積極的に参加している。実習等の受け入れを行なっている。		
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	相談から利用に至るまでご本人にお会いし、お話を聴く機会を設けている。十分に説明しご本人が安心できるよう努めている。言いやすい雰囲気や場面作りに努め、一緒に生活しながら変化や不安な事に耳を傾け、思いに気付けるよう取り組んでいる。		
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	申し込みの時点で、困っている事や不安なこと、求めている事等をご家族からお聴きし、相談にのるよう努めている。		
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	必要な支援があれば、ケアマネに報告・相談したり、法人内の各種サービスへ繋げられるように他施設と連携を図っている。		

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
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	ご利用者も職員もともに協力し、支え合い、一緒に生活をしているという意識を大切にしている。見守ったり、一緒に考えていたりするとともに、ご利用者の職員に対する優しさや思いやりを大切に受けとめている。		
19	(7-2)	○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	ご家族にも施設の行事に参加して頂き、一緒に楽しんだり協力していただいている。居室担当を中心に、ご家族と連絡を取り合ったり、様子をお伝えし、より良い関係作りに努めている。また、定期的に個別状況報告書を作成し日々の様子や体調、相談やお願いしたい事を伝えている。GH広報誌、写真の掲示などにより日々の様子をお伝えしている。受診については、ご家族から付添っていただく事を基本としている。	家族からは受診の付き添いや外出等の協力を得るとともに、年1回の意見交換会や行事に参加してもらっている。担当職員が中心となり個別状況報告書や面会時の報告・相談を通して、共に利用者を支える関係作りに取り組んでいる。家族の来訪時には感謝と労いの気持ちを必ず伝えるようにして来訪しやすい雰囲気作りに努めている。	
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	ご家族より、自宅への外出・外泊等の協力をしていただいている。買い物や外出行事で、ご利用者の思い出や馴染みのある場所に出掛けている。施設内の以前利用していたサービスでのご利用者や職員との関係を継続できるように、行事や日々の生活の中で場面作りをしている。	センター方式のアセスメントシートを活用して、入居時に家族からこれまでの暮らしの情報を記入してもらっている。併設のサービス事業所から移行された方には、知人とお茶飲みや行事参加を支援しており、個々の関係や場所に配慮した外出をするなど、馴染みの人や場との関係が継続できるように支援している。	
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	ご利用者同士が穏やかに気持ちよく生活していけるように、必要な時は職員が間に入り、大きなトラブルにならない様に配慮したり、ご利用者同士の関係や背景を把握し、席の配慮や仲良く過ごせる場の設定など雰囲気づくりに努めている。		
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	ご利用者が永眠されて契約が終了となったご家族の方々からも、運営推進委員会や行事に参加していただき、意見を参考とさせていただいている。遠慮なく来ていただける良い雰囲気作りを心がけ、必要に応じて相談・支援に努めている。		

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
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	お一人おひとりのご利用者の思いや意向を尊重し、日々の言動からも、その方の思いを読み取る努力をしている。個別の要望に応えることでその人らしい暮らしへの理解を深めている。意見交換会を行い、ご利用者の意見や意向を伺うように努めている。ケアプランの見直しの際はご本人の意向を確認し反映している	入居時にセンター方式のアセスメントシートを活用して、本人・家族の思いや意向を確認している。また、日々の暮らしの中での会話からや、介護計画作成時に思いや意向を把握し、会議等を通して職員全員で情報を共有している。	
24	(9-2)	○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	入居時、ご本人やご家族にお聴きしたり、担当ケアマネより情報をいただいたり、センター方式の一部の書式を用い、ご家族より記入していただいている。また、ご本人との日々の会話の中やご家族・知人の面会時にお話をお聴きしたりしている。	入居時にセンター方式のアセスメントシートに家族からこれまでの暮らしの情報を記入してもらっている。また、入居後に知り得た情報は連絡ノートに記載したり会議内で周知するほか、アセスメントシートに追記して周知するなど、職員全員で共有しやすいように工夫している。	
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	記録や写真に残し、確認・把握するように努めている。また、日中に行うミーティングの中でご利用者の状態を話し合い、把握し働きかけが出来るようにしている。		
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	ご本人やご家族の意見をお伺いし、相談してケアプランを作成している。カンファレンスで職員同士、気付いた事や感じた事を話し合いプランの内容について検討している。	計画作成担当者や担当職員が中心となり、本人・家族の意向を確認するとともに、センター方式のアセスメントシートを活用して介護計画を作成している。毎月のグループホーム会議時に職員全員で内容を検討し周知している。3ヶ月に1回担当職員が日常の記録からモニタリングを実施し、半年に1回評価・見直しを行っている。	
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	個別ケース記録、業務日誌に記録し、グループホーム全職員が出勤時に必ず確認し情報の共有に努めている。グループホーム会議やミーティングの際に意見を聴いて、実践や介護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	併設の機能を活かし、デイサービスやケアハウスのイベントや行事にも参加し楽しんでいただいている。また、合同での行事も企画している。法人内のグループホームとも連携をとり、行事に参加していただいたり、サービスを紹介するなど支援を行っている。		

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
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	運営推進委員会でご意見をいただいたり、介護相談員訪問にてアドバイスをいただいている。ボランティアの受入れも協力しながら支援している。近隣の保育所の子供達と関わりを持てる場面作り、中学校の社会見学の受け入れや運動会に参加している。買い物は馴染のあるお店に出掛けるよう支援している。近隣住民との交流を持てるよう花いっぱい運動や畑仕事など場面作りに努めている。		
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	基本的には在宅からのかかりつけ医を継続して利用されている。また、受診はご家族から対応していただき、受診時必要があれば連絡票や直接電話にてご本人の状態を医療機関へ報告してから受診していただいている。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族が受診付添いを行っており、管理者が中心となって連絡票を用いて医師に情報提供を行っている。受診結果は家族から聞き取りを行うほか、必要時には医師と連絡を取り合って日々の体調管理につなげている。	
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	兼務で併設のデイサービスの看護師が関わっており、日々の情報交換と共に、相談や確認が随時取れる体制となっている。ご利用者の体調不良や処置が必要な時には看てもらっている。		
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。	必要な状況に応じ医療機関と相談・話し合いを行い一緒に考え、対応できる体制作りに努めている。入院時、必要な情報を伝え、また入院時の様子や退院の可能性、予後に関して連絡を取り情報交換に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う指針について説明。ご本人・ご家族の意向に沿った中での支援を基本としているが、事業所として「できること・できないこと」について明確な線引きは行っていない。その都度ご家族や医療機関に説明・相談し、どのような方向がご本人にとって一番良いのかを一緒に検討していきたい。	重度化に伴う指針が書面で整備されており、入居時に説明を行っている。状態に応じて本人・家族の意向を確認し話し合う場を持ち、法人全体のバックアップを得ながらサービスの移行支援や、家族・医師の協力のもとで重度化や終末期の支援を行っている。	
34	(12-2)	○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	施設内研修で対応を学ぶとともに、スタッフルーム内の目に着く場所にマニュアルを掲示している。	法人や事業所内の研修で救急救命法や緊急時の対応を学んでいる。併設する事業所の看護師より必要時のアドバイスを受けて実践力を養うほか、夜間の状態変化時などには、すぐに管理者へ連絡するように日頃から声をかけ意識付けを行っている。	

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
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	研修で対応を学んだり、防災訓練を定期的に行い避難方法を身に付けている。町内の防災会と協力し、地域に呼び掛け、消防、通報、緊急連絡、誘導の訓練を一緒に行なっている。他施設との協力体制あり。災害備蓄物品あり。	年2回の防災訓練と定期的な伝達訓練を実施している。平成26年度は地域の方にも参加してもらい、レスキューキャリアマットの使用方法を学んでいる。地域の合同防災訓練には事業所職員が参加し、お互いの協力体制を築いている。	
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	ご利用者に対して、礼儀や尊敬の念を持ち関わっている。お一人おひとりの思いや生活習慣に寄り添い、入浴や排泄など同性介助での対応等も行っている。	法人や事業所内の研修で不適切なケア等の防止について学んでいる。入浴や排泄ケアの際には、同性の職員や利用者が希望する職員が対応できるよう配慮している。居室の鍵も本人の希望に応じてかけてもらい、プライバシー保護に努めている。	
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	ご本人に何うことを基本に言葉掛けを行っている。思いや希望が表現しづらい時は職員からの言葉を借りて伝えられるようにしたり、非言語的コミュニケーション等も大切にしている。		
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	ご本人のペース、意向に沿った支援を努めているが、健康を害されないように支援することを大切にしている。どのように対応していく事がご本人にとって一番良いのか検討し、職員の都合やペース、自己満足にならないよう注意し、支援している。		
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	ご本人やご家族の希望をお聞きし対応している。理美容に関してはご家族が馴染みのお店に連れて行かれたり、訪問美容を利用している。ご家族が髪染めされるご利用者もおり、準備や場所の提供をさせていただいている。外出時や行事に沿った洋服もご本人の希望を取り入れ着ていただいている。		
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	毎日の食事作りは、ご利用者と一緒にごしらえから片付けまで行っていただいている。ご利用者と職員と一緒に食事を楽しめるような雰囲気作りに努めている。リビングのホワイトボードに、毎日ご利用者に献立を記入していただいている。	利用者個々の希望する食事時間やペースを尊重し、健康維持につなげている。地域や事業所で栽培した季節の食材を取り入れながら、利用者も一緒に調理の下ごしらえや盛り付けを行ったり、笹団子やチマキといった昔ながらの郷土食作りを行っている。利用者には毎日献立表を記入してもらったり、買い物や外食に出かけるなど、食事を楽しんでもらえる支援に努めている。	

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
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・水分量のチェックを行い、必要量を摂取されているかを把握している。状態に応じて、ご家族や主治医にも相談し対応している。献立は管理栄養士からアドバイスをもらっている。必要に応じて食事介助、食事形態の工夫も行なっている。		
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	毎食後、歯磨きやうがいを働きかけており、口腔状態やご本人の持っている能力に合わせて援助を行っている。		
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	尿意・便意を訴えられた時や定期的なトイレ誘導を行っている。声かけや見守りを行い、出来る所はご本人から行ってもらっている。間に合わず、汚された場合等、自尊心を傷つけることのないような対応や言葉掛けに努めている。	排泄チェック表を活用して利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、個別対応を行っている。立つことができる方はトイレに座って排泄してもらうことを基本とし、できる限りオムツに頼らない支援に努めている。	
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	排泄チェック表で確認するとともに、食材に野菜を多く取り入れたり、乳製品を取り入れたりしている。水分の摂取量にも注意し、便秘や脱水しないよう働きかけている。また、身体に負担のない中で運動の場面も増やしていきたい。		
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	ゆっくりと入浴していただけるよう支援している。お一人おひとりの入浴のタイミングに合わせてたり、気持ち良く入浴していただけるような言葉かけ等を工夫している。毎日の入浴希望のある方にも可能な範囲で入浴していただいている。	個々の希望に応じて時間や頻度を決めており、毎日の入浴も可能である。檜の浴槽でひとりでゆっくり入浴される方、会話や歌を楽しまれる方等、個々に合わせた入浴支援に努めている。	
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	ご本人の生活スタイルに合わせて、安心して眠っていただけるよう対応している。また、室温や照明を調節したり、穏やかな気持ちで眠れるような言葉掛けや付き添いを行っている。		
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	薬の目的・用量・注意事項などが記された説明用紙がファイルに閉じてあり、随時確認出来るようになってきている。状態変化に伴い、主治医にも報告し服薬の調整を図ってもらっている。服薬ミスが起きないように、服薬チェック表にて内服の確認をしている。		

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
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	お一人おひとりの力や特技・趣味を活かせるよう、昔ながらの漬物作りや笹団子作り、畑仕事や花の世話などの仕事を楽しめるよう支援している。買い物がお好きな方には出掛けられるよう支援している。食事作りや茶碗拭き・たたみ物等ご自分の役割として行っておられる。		
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	買い物や散歩、ドライブ、月別外出等、お身体に無理のない中で出かける機会を持っていただくよう努めている。また、個別にご家族と外出・外泊をされる方もおられる。	利用者の希望を確認して月1回は外出計画を立てて出かけている。日常的にもスーパーへ買い物に行ったり、家族の協力を得て個々で外出できるように支援している。利用者によって外出に偏りがないように、平成27年度はさらに個別の希望を尊重した対応を目標にしている。	現在も日常的な外出支援に努めているが、平成27年度は「個別の希望を尊重して外出を行う」ことを目標としており、さらなる支援の充実にむけた取り組みに期待したい。
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	食材等、買い物に行かれたときに、ご利用者の方からお支払いをさせていただいて生活観を味わっていただいている。また、ご本人がお金を持つことで安心されるのであれば、ご家族に依頼し、小額でもご本人に持たせていただいている。		
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	希望があれば自由に電話をかけていただいている。手紙も自由にやり取り出来るよう対応している。		
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	室温や採光に配慮している。バルコニーでお花や野菜を育てたりして、食堂から見渡せるように配慮している。また、季節を感じていただけるような装飾を行い、居心地良く過ごせるように工夫している。	季節に応じた装飾とともに、事業所の日常や行事等の写真が掲示してあり、利用者・家族から好評を得ている。廊下にはベンチ、ホールにはソファなどを置き、利用者がどこでもゆっくり過ごすことができるよう配慮されている。畳スペースには雛人形や着物、桐のタンスが置かれ、落ち着いた雰囲気を作り出している。バルコニーで花や野菜を育て、田園風景とともに季節を楽しんでいる。	
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	畳部屋・ソファ・談話コーナー・冬にはコタツを作り、気の合う仲間が集まったり、思い思いに過せる居場所がある。		

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
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	入居時にご本人・ご家族と相談して、ご本人が慣れ親しんだ物を持ちこんでいただき、安心して居心地良く過せるような工夫をしている。	本人の使い慣れたものや、好みのものを持ち込んでもらい、居心地の良い居室空間作りに努めている。冷蔵庫を居室に置かれている方もおり、生活感あふれる居室作りを支援している。	
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	出来ない事・困っている事は一緒にさせていただき、「できること」は行っていただくよう支援している。また、ご自分の居室とわかっていたり、その方にとって目印になるものを付けたり、置いたりしている。		