

# 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	2993100029		
法人名	有限会社 やまびこ		
事業所名	グループホーム かりゆしの郷		
所在地	奈良県北葛城郡上牧町下牧1-980-6		
自己評価作成日	平成29年11月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2993100029-00&amp;PrefCd=29&amp;Versi">www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2993100029-00&amp;PrefCd=29&amp;Versi</a>
----------	--

## 【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成29年12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)】

認知症の悪化を遅らせるため、残存機能や残存能力の維持、またはできる限り自立した生活をより長く送るための支援や取り組みを行っております。  
入居者様一人ひとりの身体状況に、全職員が配慮し、ご家族様との日々のコミュニケーションを大切に、笑顔と笑い声が聞こえてくるユニットを常に目指しています。  
また、外出レクや外気浴などを積極的に取り入れ、閉鎖的な日常生活空間から抜け出し、ストレスがたまらないように心がけております。

## 【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)】

事業所は上牧町と河合町の境界にあり、商業圏からは外れ、養護学校や大きなため池のある旧村の一角に位置し、法人は20年近く前より訪問介護、訪問看護、デイサービスと介護事業を展開して、地元根ざしている。敷地内には居宅支援センターを含めた前述の事業所があるので、その利点で利用者の健康管理や、看取りケアを安心して受けられ、また、地域との交流ができています。薬の使用をなるべく抑えて、認知症予防になるといわれている、公文式学習法をとり入れ、機能訓練も意欲的に取り入れている。介護技術向上を目指し、事業所内研修を充実させ、各種委員会を職員に担当させている。職員はやさしさ、真心をもって利用者へ接し、他人だからこそできる、冷静さをもって、すぐに手を出さず、遠目で見守り、自立した日常生活を営むことが出来るよう支援している。

## ・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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+)- + (Enter+)-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
<b>.理念に基づく運営</b>					
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	朝礼や申し送り時、職員で理念(尊重・安心・満足)を唱和している。ケアに取り組む際、理念がより効果的に発揮できるようにと、毎日実践している。	事業所理念の人間の尊厳にかけて、自立支援を実現のためのサービス提供を根底に、申し送り時や、ミーティング時に、「尊重」「安心」「満足」を唱和している。各階に掲示し介護の実践に活かしている。面会者の目にも触れるようにしている。	
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	運営推進会議で、民生委員との連携を図ると共に地域の大掃除に参加させてもらっている。地域との交流を図りたく、行事を増やし、積極的に対外に向けての呼びかけ等を試みた。	自治会に加入し、クリーンキャンペーンに参加している。近隣で行われる地域の夏祭りに参加し、併設のデイサービスでの事業所主催の夏祭では、幼稚園、地域の方に参加していただき、お神輿、食べ物を用意し、スタッフと利用者が作った作品をゲームの景品にして、喜んでいただいた。花火大会も催し地域との交流を深めている。	
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	上牧町が行う、認知症の方をサポートする会議や連絡会に参加すると共に、運営推進会議中で認知症について折に触れ伝えるようにしている。また今後は、認知症ケアサポーターが地域に増えることを願い、キャラバンメイトとしての活動も視野に入れている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	開催時に、積極的に行事などのアピールを行い、参加や見学を促している。また、現在困っていること等を相談させてもらい、皆様よりアドバイスをいただいたりもしている。	上牧町活き活き対策課職員、地域包括支援センター職員、民生委員2名、家族代表の参加を得て、2ヶ月に1回開催している。利用者の状況、行事報告、日常の様子等を報告して、相談、意見を求めている。自治会、老人会に参加の呼びかけを行い、家族には「家族会」を作る予定なので推進会議の報告を行い、参加を呼び掛けている。	特定の家族だけではなく、他の家族にも参加してもらうために、事業所の行事に会議の開催日を設定するなどの取組みの継続が望まれる。また老人会、自治会など地域の意見を聴くためにも参加の要請を継続してゆくことを期待する。
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	運営推進会議は必ず連絡し、毎回役場・地域包括から最低1名は来ていただき、現状の報告及び連絡・相談をさせていただくと共に、通常時から役場に出向き、諸々の報告をさせていただき力になっていただいている。	町担当課職員が運営推進会議に出席してもらい、開設当初より、個別的に対応してもらっている。毎月の「やまびこ通信」を届ける際にも現状の報告や相談をして緊密な関係を保っている。「キャラバンメイト養成講座」等の町の勉強会に参加して、地域の介護状況を知り、より地域に根ざすように努めている。	
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	会社の年間研修において、毎年事業所の課題として取り組み、職員一人ひとりが理解を深める努力をしている。また、知識に留まらぬよう皆で注意を払っているが、玄関の施錠は行っている。(県の指導)	事業所は主要道路に面しており、安全のため、玄関には施錠している。2階の階段部分には危険防止のため安全柵をしている。夜間のみベッドに4点柵を家族の同意のもとに設置して、経緯を記録して職員間で検討を重ねている方が1名おられる。	
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	社内研修にて、虐待防止の研修を実施している。また、管理者がスタッフが気持ちよく働ける環境を目指し努力することで、虐待が起こりにくい環境づくりに努めている。		

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
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	権利擁護は研修の中では取り上げられるため、表面上は知っているが、深く理解するには難しく、資料を読む等にとどまっている。 1Fに後見人制度を利用中の方がいらっしゃり、日々後見人の方とのやり取りは行っている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約時には、契約書及び重要事項説明書を文書を提示しながら、口頭で全て説明させていただいている。 疑問や不安は契約時に一旦うかがった上で、帰宅後でも、いつでもお電話を下さいと伝えている。		
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	ご家族や入居者様とも、日頃からコミュニケーションをはかり、ご意見を頂戴した場合には、本社事務長や管理者・スタッフを交え、話し合いを行い対応を決めている。	運営推進会議や来訪時に出た意見を、会議で検討し、支援に反映している。例えば、薬の副作用についての質問には看護師が即座に対応し説明している。利用者や家族からの要望についてはケア記録に特記し、介護計画に反映させている。日頃の生活の様子をビデオに撮り家族会で上映し、意見を言い出しやすい工夫をしている。	
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	スタッフの意見や想いは、リーダーや管理者が汲取り必要時は本社事務長を交え、会議を行う。 通常時は、ミーティングなどの話し合いの場で、意見を募り、皆で入居者様が暮しやすくスタッフが働きやすい職場作りを行っている。	管理者は日常業務の中で職員が意見を言いやすい環境をつくっている。又月に1回のミーティングで話し合いの場を持ちたり、半期に一度、管理者との個別面談を行い、また別枠で、法人事務長との個別面談も設けて、意見や要望が出やすい職場づくりに努めている。	
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	代表者は、定期的に訪問し、管理者やスタッフと報連相や声かけをしている。 個人面談等もあるが、代表者もミーティングに参加し思いや意見交換等を品塊に行っている。		
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	研修は、年間計画に基づいて1回/月全体研修を行っている。また、かりゆし独自に、全体やフロア毎等、リアルタイムで困っている事や問題点等をピックアップし勉強会を行っている。		
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	管理者は上牧町の会議等を通して、当業者等と交流する機会があり、リーダークラスは他事業所の見学や行事への参加等を通して交流の機会を設け学びの場とし、サービス質の向上に努めている。今後は職員にもそのような場が設けられたらと考えている。		

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
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	管理者・計画作成担当者が最初に話を伺い、事前の情報はスタッフに全て伝えた上で、初期は特に日々の小さな事もしっかり観察し耳を傾け、声かけや援助を行う事で、極力早期に安心して生活していただけるよう、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	最初の窓口は管理者やリーダーになるが、スタッフとご家族との関係づくりにおいても、信頼関係を築けるよう、心がけている。ご家族との関係が良好であってこそ、入居者に穏やかな日々を送っていただけたらと考え努めている。		
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	入居時にご本人及びご家族の希望や願いを含め想いを伺い深く話し、「その時」必要とされているサービスを提供出来るよう取り組んでいる。また、場合によってはデイケアの利用やリハビリ・訪問看護等もお声かけさせていただいている。		
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	日常的なことでは掃除・洗濯・買物・食事の盛り付け等を共に行っていただき、家事活動等が難しい方には、その他の活動や役割を持って生活していただくようにする中で、「共に暮らす」ことを意識的に関係作りをしている。		
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	ご家族様も、入居者様の穏やかな生活を共に守る仲間と認識し、ご本人に1番良い手段方法を相談しながら探ると共に、行事等も入居者様と一緒に楽しんでいただけるよう、絆を大切にしている。		
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	ご家族やご友人等が、面会に来やすい環境づくりに努めている。 外出等の機会も作ってはいるが、遠方からご入居いただいている方は、残念ながら馴染みの場所との関係が途切れてしまっている。	地元の利用者が多いので、家族の協力のもと、外食や美容院によく行かれる。一人ひとりの思いを受け止めて希望を聴き誕生日などに、希望の場所に出かけるなど支援している。利用開始前からのかかりつけ医に受診に行かれる方もある。しかし、利用開始後の年月の経過とともに次第にこのホームが馴染みの場となりつつある。	
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	洗濯干しや洗濯たたみ・タオル巻き・ごみ箱作り等の作業を複数人でしていただく中で、入居者様同士が協力しながら・補い合いながら行えるようスタッフが支援している。		
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	過去、在宅に戻られた方や、入院後退居された方のご家族から相談を受けたり、お亡くなりになった方のご家族にご連絡させていただくことがあった。		

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
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	管理者・計画作成・職員は常にご本人やご家族に関心を持ち、一人ひとりの思いや暮らしの変化を敏感に察知し、意向の把握や希望を引き出す事に努め、またプランにしっかり組み込むことでユニット内でも周知徹底している。	利用開始時に本人と家族から希望や意向を聞き取り、アセスメントを作成している。利用後も日常生活の中で、ご本人から要望などをくみ取り、ケア日報に記録して、アセスメントに付け加えて、介護計画に組み込んでいる。	その人の全貌が一目瞭然に読み取れて、職員全員が共有できるようなアセスメントシート様式と記入の工夫が望まれる。
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	アセスメント表に、変更事項や新しく得た情報を書き込み、1年毎の更新の度に前アセスメント表にはなかった情報が組み込まれる形を取っている。		
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	ご本人の希望や願いを載せたケアプランを中心に、日々の様子や観察結果をケース記録に残したり、日々の申し送りなどで現状を把握できるようにしている。		
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	入居者様の暮らしぶりや変化を、ユニットスタッフから聞き取りモニタリングとし、また各スタッフの意見や想いを聴きとった上で、ご本人やご家族とも話し、次の目標を最善なものにし、活かしたプラン作りに努めている	介護計画の作成前に、利用者や家族とのカンファレンスを行い、利用者の日ごとの暮らしぶりや要望を詳細に観察し記録して、プラン作成に反映している。本人の喜ぶプランをめざしている。3ヶ月ごとに評価して、介護計画の更新を行っている。	利用開始後も生活の様子に注目して、アセスメントシートに追加していき、本人が喜ぶプランを組み込んでいくことを期待する。
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	ケアプランの実施チェック表や記録の記入の仕方等も工夫し、情報の共有をスムーズに行えるよう心がけ、日々のケアに活かしている。また、実践に活かせる記録や計画作りができるよう、勉強会や適宜アドバイス等を行っている。		
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	内外部からのボランティアによるイベントや、個別レクとして誕生日は好きな所へお連れし、好きなことを楽しんでもらう等の取り組みを行っている。また、見学者やご家族等からの要望もあり、共用型認知症対応型通所介護も検討している。		

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	往診(内科・歯科)・訪問理美容は毎月行っている。受診が必要な入居者には地域の病院受診を行ったり、近隣のお店や公園等を把握し、外食や外出支援・個別レクに活かしている。			
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	入居後は、往診医に変更を希望される場合がほとんどで、元々のかかりつけ医と往診医の細やかな情報交換の橋渡しを行い、スムーズに移行できるよう支援している。中には往診医を希望されず、元々のかかりつけ医のままの方もいらっしゃるが、その場合もご家族との綿密な情報交換を行い、ケアに活かしている。	利用者のほとんどの方が24時間対応の協力内科医の受診を希望されており、月2回の訪問診療を受けている。急変の場合は近くの協力医療機関に搬送している。看護師職員が日常の健康管理を行っている。歯科医は毎週往診がある。皮膚科等は家族に付き添いをお願いし、受診結果を家族から報告を受け、記録して職員で共有している。		
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	看護師は、週に2回8時間の勤務を行い、週5日はオンコール対応としている。 入居者様の健康管理及び、日々のケアの中での情報や気付きの報連相が適宜行っており、入居者様も、様々な場面で頼りにされている。			
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。	入院中のご家族や病院とも連携し、情報交換を行っている。ご家族へは入院中にも連絡をしたりお見舞いに行くことで、ご本人やご家族の希望や想いを伺ったり、対応させていただいている。また、病院側とも連携が取れる関係作りを、法人あげて取り組んでいる。			
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	入居時の契約書類の中に『重度化した場合にかかる医療体制指針』と『看取り介護にかかる指針』を組み込んでおり、入居時に説明及び同意をいただいているが、実際体調の変化がある際には、こまめに状況を伝える中で、共に方針を決定しながら、チームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合と看取り介護の指針を明文化し、利用開始時に本人と家族に説明し、確認のうえ同意書をいただいている。本人が重度化した場合には、協力医師・看護師・家族・職員が話し合い、看取り介護の体制を築きチームで対応している。		
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	緊急時の対応マニュアルは作成し一部貼付して周知している。(他はファイリング) また、看護師に有事の際の対応の仕方や応急手当などの指導も受けている。 スタッフの中には、地域の消防に研修を受けに行っている者も複数人あり、実際に役立った事もあり、他の職員にも勧めている。			
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	各災害において、昼夜それぞれの想定の下、マニュアルに沿った避難訓練を年に2回実施している。また、全体研修において防災訓練も年1回行っている。消防や防災機器の会社との協力体制はできている。	年2回災害を想定した利用者の避難訓練を行っている。秋の訓練では、「自助」「共助」「公助」の共助の活動として、備蓄の食料品を使い利用者として献立し炊き出しを行い、お楽しみメニューとして楽しんだ。近隣の西和養護学校や消防署との防災協定はできている。地域の方には運営推進会議で非常時の協力をお願いしている。		

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
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	全体研修にて全職員に周知していると共に、事業所理念「尊重・安心・満足」を胸に、日々のケアに取り組んでいる。(毎朝唱和) スタッフには、職員としての基本的な対応であり最優先すべきケアの指針である旨の指導をしている。	事業所理念の「尊重・安心・満足」をケアの指針にして、日々支援に努めている。トイレ誘導時や居室への入室時の声掛けなど職員間でも気が付けばその場でお互いに注意しあっている。利用者の性格を把握して、焦らず、余裕をもって待つ気持ちで、利用者も職員にも笑顔が見られるように対応している。	
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	日々の生活の中で、ご本人の『したいこと』を伺い極力その願い・希望・想いをかなえる努力をするなかで、『言っても無駄』と思われないよう注意している。 小さいことでも『～か?』を語尾につけることで自己決定を促すよう働きかけている。		
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	基本的には、全てにおいて入居者様の意思や思い・その時の状況を尊重し、決定している。 食事やおやつ・時間・入浴日・普段の役割など全てにおいて、お一人お一人のお気持ちに沿った支援を行っている。		
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	基礎化粧品や化粧品、衣服などはご自由に選んでいただいたり持ち込んでいただいている。 その上で、お着替えの際はご自身で選んでいただいている。お化粧品をご自身で楽しまれる方もいらっしゃる、イベントレクでハンドケア等も行い、大好評だった。		
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	入居者様・スタッフで食事の準備や片付け等一連のながれを、得手不得手を活かして、皆で協働している。また、食事形態・盛り付け・介助の有無を判断した上で、各人のペースに合わせ、楽しみながら摂取してもらえる努力をしている。	食事は、昼食を法人の厨房で作り、朝・夕食は地元の給食業者が納入する料理を提供している。食器を「お重」に変え、料理を彩りよく盛り付け食欲の出る工夫をしている。職員と作る「お楽しみメニュー」を設定している。利用者の誕生日には、毎回ケーキでお祝いしている。野外でおやつを食べたり、「マクドナルド」の初体験をしたり、「くるくる寿司」やファミリーレストランで外食を楽しんでいるしている。	職員が利用者と一緒に食事をともに楽しむことは大切なことと思われる。食事介助や職員の休憩時間の問題があると思われるが、同じテーブルで同じ料理で食事を楽しむ家族のような親しみが得られる食事の取組みの検討を期待する。
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	食事や水分摂取に関する記録や送りで摂取量・バランス・水分量等のチェックを行うとともに、月に2回の体重測定の結果と照らし合わせ、適宜関係各所との連絡調整の下、量や形状・嗜好・アレルギー等を各人に合わせ提供している。		
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、口腔ケアは行っており、ADLに合わせた介助の方法をとっている。水分をこまめに摂っていただくことで、口腔内の乾燥による臭いを予防している。また、歯科往診では通常のケアで取り除きにくい部分等のフォローもしてもらっている。		

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	自立に向けた必要最小限の支援を心がけている。排泄表やカンファによりオムツからリパパン等、適宜変更できている。 トイレ誘導を行いながらも、本人の意思を尊重し、介助は出来ない部分へのサポートに徹している。	排泄チェック表により、一人ひとりのパターンを把握して、適切な声掛けでトイレ誘導に努めている。その支援の効果もあり、オムツからリハビリパンツに移行できた方もあり、職員のモチベーションもあがり、良い結果を得ている。夜間、居室にポータブルトイレを置いている方もある。	
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	ヨーグルト等整腸作用のあるものを積極的に摂っていただいている。排泄表を用いた排便管理を行い、必要に応じて腹部マッサージ等も行っている。水分をこまめに摂っていただくことで、水分不足による便秘を防いでいる。		
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	入浴日の設定(原則週2回)は予めしてはいるが、当日のご本人の体調や気分などを尊重し、できる限りの柔軟性をもって順番や日にちを変更したり、入浴 清拭と足浴のセットに変更することもある。	入浴は週2回午前中を基本としているが、気分や体調が悪くであれば、適宜変更し対応している。浴槽の窓からは、生駒山系を見渡せ、街路樹が見降るせて、四季が感じられる。地域の方から、いただいた「ゆず」で「ゆず風呂」を楽しんでいる。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	日中でも、入居者様お一人おひとりの体力や生活習慣等を勘案し、お昼寝の時間を設定したり、定期的に横になっていただく時間を設ける場合もある。夜間についても、同様に配慮・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	かかりつけ薬局の薬剤師の来設時(週に1回以上)の服薬に関する相談やアドバイスをいただく機会を設けている。また、薬情をファイリングすることで、誰でも薬について知ることができ、服薬介助時には2重3重の確認を行っている。		
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	これまで生きてこられた中で培われた特技や趣味などを活かし、お一人おひとりに合った役割を持って過していただいている。 レクリエーション等でも偏らないよう、頭脳系・趣味系・運動系様々な物を取り揃え、気分転換図れるよう、支援している。		
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	短時間の外気浴を含め、極力屋外に出て貰えるが確保できるよう、努めている。外出レク等では遠出をすることもあがるが、基本的にはご家族の協力もいただきながら、近隣を散歩することが多く、地域の人々との協力までは至っていない。	外出チェック表を利用して、利用者が偏りなく、外出できるように支援している。住宅街とは離れているので、日常的に住民とふれ合う機会は少ない。隣接するデイサービスの顔なじみの利用者との交流を楽しみにしている方もある。近くの池に水鳥や草花を見に出かけたり、東向きの玄関前で日の出を拝む方もいる。	



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	ホーム管理の方が多いが、自己管理の方もいる。ホーム管理の方も、買物レクや外食の際は、社会的機能の維持の一環として、ご自身で品を決める所から支払までしていただき、必要時のみサポートを行っている。		
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	電話の御希望があった際は、必要に応じて電話を取り次いでいる。 手紙に関しても、レクの一環として書いてもらえる機会を作ったり、ご本人の希望で書かれた際は、投函にかんする支援を行っている。		
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	テレビやCDの音量や太陽光・臭い等、十二分に注意している。 季節毎の壁紙作成は、入居者様全員とスタッフの協働をモットーとし、満足と達成感がかもった作品を目指している。心地よく過していただくためにも、必要に応じて席替えを行ったりもしている。	訪問時には丁度クリスマスの飾りつけが華やかに飾ってあり、皆さんでクリスマスを楽しみに待っている雰囲気を感じられた。1F・2Fとも利用者の心身の状態や、好みを考慮して、飾りつけや家具の配置がなされていた。採光やテレビの音量など配慮され、それぞれの利用者が心地よく過ごしてられる。	
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	リビングでは、皆様思い思いに過されている。他者とのかわりを持ちたいときは席を移られたり近場の方と談笑され、お一人になりたい時は、ソファや周りに誰も座っていらっしゃらない席に移っていただいたりと心配りをしている。		
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	ご自身が大切にしてくられた家具や小物などを積極的に持ち込んでいただきながら、足元が危険にならないよう、調整も行っている。 ご本人やご家族のお気に入りが見えたら、心地よい居室づくりを目指している。	ベッド・クローゼットは備え付けで、仏壇・使い慣れたタンス・椅子・自作の絵画・小物入れなど思い入れのあるものを持ち込まれている。昼間リビングで大半をすごされる方もいるが、今までの生活スタイルにより近い暮らしができるよう居心地よい居室となるように支援している。	
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	建物内部は、皆様にご自由にお過ごしいただきやすいよう、バリアフリーで手すりをつけており、床材はすり足の方でも滑りにくい素材を使用している。狭くはあるが、その環境の中でそれぞれの力が活かせるよう、自立支援を心掛けている。		