

(様式2)

平成 25 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	1572400164		
法人名	医療法人 越南会		
事業所名	グループホーム越南「薬師」		
所在地	新潟県南魚沼市五日町204-1		
自己評価作成日	平成25年7月5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25年8月9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)】

<ul style="list-style-type: none">・利用者様おひとりおひとりがその人らしく生活できる様に支援している。・利用者様の馴染み、つながり、こだわりを大切にしている。・自己決定、意思の表出、感情の表現ができる。・少しずつではあるが地域とのつながりが出来始めた。・以前より利用者様の意見をお聞きする場面が増えた。・
--

【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)】

<p>平成15年に母体法人が日帰り温泉施設のあった場所を取得して事業を展開し、現在では当事業所のほかにデイサービス、小規模多機能型居宅介護事業所が同敷地内で運営されている。地域からは「薬師の湯」として周知された場所であり、さらにホームの前に建つ『六角堂』は、地域の人がお参りに立ち寄る馴染みの場所でもある。</p> <p>今回の自己評価では、管理者が職員に説明して評価項目を配布し、全員が業務の振り返りを行って記入したものをまとめている。作成の過程で職員との話し合いが行われており、課題や問題点、重点的に取り組むことを明確にして積極的な業務改善に結び付け、サービスの質向上へ取り組もうとする高い意識がうかがえる。特に、開設時より課題としてきた地域との付き合いでは、区長との連携をより深め、新たな取り組みとして事業所の広報紙を全戸に配布している。さらに、地域の消防団との協力関係を構築し、事業所の消火器訓練に地域住民から参加してもらって交流を図り、また、敷地内の駐車場を災害時には地域の一時避難場所に提供するなど、地域との結びつきをより強く発展させている。</p> <p>開設から10年を経て、積み重ねてきた地域密着型サービス事業所としての知識や技術により充実したケアを提供してきている。管理者・職員は、利用者が地域でゆったり穏やかに暮らして行くことを願い、笑顔でのケアの提供を意識し、「一生、一緒、一笑」を理念のキーワードとして利用者ひとり一人の思いを大切に日々取り組んでいる。</p>

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	理念については数年前に職員が話し合い作ったものを継続しています。「その人らしさ」や「ゆつたりのおんびり」は形となって表れてきていると感じています。今年度は地域とのつながりを意識して職員が協力して取り組んでいます。	事業所の理念は、5年前に職員が話しあって作り上げたもので、事務室などに掲示されている。理念には、利用者と事業所が地域と交流しながらゆつたり穏やかに出来るだけ笑顔で過ごしていこうという願いが込められており、理念の一文にある「一生、一緒、一笑」をキーワードに理念の実践に向け取り組んでいる。	理念のキーワードは職員間で周知されているものの、理念に立ち返ってケアを見つめ直す機会が持たれていない。日々のケアに理念がより反映されるように、申し送りなどを活用して職員が理念に立ち返る機会を持つことが望まれる。
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	昨年度まで課題としてあがっていましたが見える形での活動は無かった。今年度より広報誌の発行や避難訓練への参加の呼びかけ等、少しずつ取り組みが始まったところです。地域の防災訓練に初めて参加しました。また利用者様が時々ご近所に散歩に出掛けています。	地域とのつながりを課題として具体的な取り組みを模索してきており、これまでは日常的な散歩やボランティアの受け入れ、祭りや保育園の催事への参加などを通じての地域交流を行ってきた。平成25年度はさらに、区長を介して毎月事業所の広報紙を配布することで事業所が地域に溶け込めるよう努力している。	
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	市の事業である認知症のキャラバンメイトへの参加、活動は継続しています。昨年度は中学生のボランティアの受け入れはなかったが協力する体制はあります。認知症に関するものまでには至っていませんが、職員向けの研修会(初期消火訓練、救急法等)を地域の方にも参加を呼び掛けています。		
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	2か月に1回の開催で事業所の現状等を報告し、委員の皆様より意見を頂いています。特に地域との関わりに関しては貴重なアドバイスを頂き少しずつ形になってきています。	家族、区長、地域代表者、地域包括支援センター職員、事業所職員で2か月に1回実施している。会議では入退居状況、行事や利用者の健康状態などについて説明しており、外部評価の結果も報告し、意見をもらう予定である。委員の意見をもとに、毎月の広報誌作成にも取り組んでいる。会議録は全利用者家族に郵送している。	
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	運営推進会議には市の包括の代表者より意見や情報を頂いています。市介護事業者連絡会議にも参加しています。必要時には市の担当者と連絡をとり継続的な関係作りと利用者様の支援に活かしています。	管理者は、市役所へ出向き、利用者に関する相談をしたり、避難訓練の開催方法に助言を求めするなど、積極的に行政職員と関わりを持ち、協力関係を築いている。また、市が毎月行う事業所会議でも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	全職員が正しく理解をしているとは言えません。今後研修等で一層理解を深めると共に、現在行っているサービスの中に該当するものがないか点検を行う。玄関の施錠については日中は開放していますが夜間は防犯の観点からも施錠を行い、御家族様、利用者様にも説明しています。	事務室に身体拘束排除マニュアルを設置し、職員がいつでも確認できるようにしている。管理者は、自己評価作成にあたり、市へ条例を確認して各種資料を集め、職員会議で説明を行ったが、今後より一層理解を深める必要性を感じている。	身体拘束の禁止に関する規則やマニュアルなどを活用した研修会の実施など、職員が身体拘束をしないケアについて学ぶ機会を持ち、より一層身体拘束についての理解を深めていくことを期待したい。
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	市が主催する研修会等へは参加し職員へは伝達しているが正しく理解するところまでは至っていません。今後、職員の理解が深まるように研修会の実施が必要との認識で一致しています。日々のミーティング等では生活の場という事を理解し取り組んでいます。	市が開催する虐待防止の研修会に職員が参加し、他の職員へ伝達している。市の高齢者虐待防止マニュアルを整備して職員が確認できるようにしている。管理者は自己評価作成にあたり、市へ確認した資料などを用いて職員へ虐待防止を周知した。	市の高齢者虐待防止マニュアルや研修を活用するなどして職員が虐待防止について学ぶ機会を持ち、さらに理解を深めていくことを期待したい。また、職員が振り返りができるよう伝達研修の内容を記録に残すことが望まれる。
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	現在入居中の利用者様の中には成年後見人制度を利用している方はいませんが職員のスキルアップのため今後研修会等を行って欲しいという要望が職員から出ています。		
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	契約の諸問題に関しては利用者様、御家族様の不安や疑問に気を配りながら十分に時間を設けて説明を行っています。また入居後に発生した疑問等にも対応しています。退去に関しては次のサービスにスムーズに移行できるように対応しています。		
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	利用者様の意見は日々のやり取りをまず第一に考えています。また今年度より利用者様と職員の運営会議を行い利用者様のご意見を伺う機会を設けています。御家族様とは面会時や電話等でご意見を伺うように努めています。	職員は、家族が面会に来た際や電話で連絡する際に、利用者の状況や暮らしぶりを伝えて意見を聴くようにしている。苦情の受付については体制や手順を整備している。利用者の意見や要望については、毎月、利用者職員が話し合う「ホーム運営会議」を実施して聴取・検討している。	
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	日々の申し送り、毎月の会議、何かが起こった時、思った時等に意見を話し合うように心掛けています。管理者からはもっといろんな意見を言ってきてほしいとお願いしています。	管理者は、毎日の申し送りや毎月の職員会議の際に職員の意見や提案を検討している。職員の意見をもとに研修委員など業務係制を導入したり、手すりの取り付け等の環境整備を行うなど、サービスの質の向上を目的に、積極的に職員の意見や提案を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
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	代表者は時々ホームを訪れ職員の様子等に目を配ってくれています。また職員へのアンケートを実施し給与、労働環境、上司について等の意見吸収を行い職場環境の改善に取り組んでいます。実際に改善が行われ職員のやる気に繋がっています。		
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	法人内の研修会やグループホームの研修会に職員は積極的に参加し知識、技術の習得に努めています。また外部の研修会にも職員を積極的に参加させてくれています。日々の業務の中でも認知症の方への理解が深まる様、管理者を中心に学んでいます。		
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	魚沼地域グループホーム連絡会に参加し情報交換等に役立っています。また職員から他のホームの見学の希望があるので計画中です。		
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	利用前の御本人様、御家族様との面談では身体や認知症の周辺症状はもちろんが本人のこだわり、趣味、嗜好等の情報にも注意しています。また御家族様からセンター方式のアセスメント用紙への記入にも協力を頂き情報収集に努めています。入居後は関わりを多く持ち不安の解消に努めるとともに事前情報との違いにも注意をしています。		
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	利用前の面談を通じて御家族様の要望や不安等をお聞きするよう心掛けています。入居後も「気になった事はいつでも言って下さい」とお伝えしています。またホームの理念や心掛けている事などこちらからの情報提供も行うように努めています。		
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	利用前の担当ケアマネージャーから現在の様子や将来的な希望等を含めた情報交換は行っています。その中で支援の方向性を御家族様と話し合うようにしていますが対応が困難なケースや本人様から退去の申し出があったこともありました。		
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	グループホームは家庭的であるという事を基礎として、「共に過ごす場」と理解し利用者様の状態に合わせて掃除やレク、花植え台所仕事等と一緒に取り組んでいます。		

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
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	御家族様には受診や電話の対応、衣類の管理等々で力をお借りしています。その際には情報交換を密にし協力して行っています。どの御家族様も協力的でありがたいです。	利用者の様子は、面会時や電話で伝えるほか、毎月送付する広報紙でも写真と文章で家族に伝えている。さらに、利用者の希望や要望を家族に伝え家族に対応してもらうことにより、利用者とともに支える関係を築いている。好きな食べ物の持ち込みや、衣替えの時の衣類の入れ替えなども家族へ依頼している。	
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	全ての事を在宅時と同じとは行かないがご近所、友人、親戚、理美容店、病院等々可能な限り「それまでの生活の継続」や「本人様を支える関係」が継続できるようにしています。	これまでの暮らしの中での支え合いの関係を大切に考え、入居後も、病院、商店、美容院など希望する場所へ出かけられるように支援している。親戚が事業所を訪れたり、以前、利用者から踊りを習った住民が踊りの披露に来てくれているので、その関係が途切れないよう継続して訪問してもらえるよう働きかけている。	
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	お茶の時間や食事、掃除の時間などで職員が仲介役を務めながら相互理解が深まるようにしています。また様々な能力差が出てしまう場面や認知症による周辺症状の支援の場面などには注意をしています。利用者様もお互いに良く理解してくれていると思います。		
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	退去後は他の施設へ行かれる場合がほとんどですが必要に応じて転居先の相談員からの相談には応じています。またご家族様からの相談は殆どありませんが相談があれば協力は惜しみません。当法人のサービス利用の方は行事等でお会いする事もあり声をかけさせて頂いています。		
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	長期的な思いや言葉にならない思いや願い、その日、その時の願いなどを関わりの中で把握に努め出来るだけ実現できるように話し合い、検討しています。しかし実現が難しい事もありますのでお断りすることもあります。	利用者と職員が話しあう「ホーム運営会議」を毎月開催して外出先や行事など利用者の要望を検討し、実現に向けて支援している。職員が日々の関わりで把握した利用者の希望や意向は、その都度ケース記録とセンター方式のアセスメントシートに記録し、介護計画へ反映できるように取り組んでいる。	記録の書式が統一されていないため、情報を共有しにくい状況がある。管理者は、専用紙に付箋を貼って記録を書きためて行く方法を検討しており、職員が利用者の思いや意向を共有しやすくするために記録方法の統一への取り組みが期待される。
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	入居前に担当ケアマネージャー、御家族様等から生活歴や生活のようす、介護サービスの利用状況、こだわり、趣味、嗜好など情報収集に努めています。御家族様には入居前にセンター方式のアセスメント表へのご記入にも協力をいただいています。	センター方式のアセスメントシートを活用し、これまでの暮らしの把握に努めている。入居する際には、シートの一部を家族から記載してもらっている。暮らしの中で知り得た新しい情報は、随時シートに追記し、職員間で共有を図っている。	使用しているシートが異なっている利用者もあり、情報が把握しにくくなっている。職員が把握しやすいように、家族へ依頼するシート、事業所が作成するシートなど使用するシートを系統立てて整理し、情報の統一化を図ることを検討してほしい。

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
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	毎日の朝、夕の申し送り時の職員間の情報交換や生活の記録(1)、(2)、受診報告簿等への記録により現状の把握に努めています。また本人の発言や表情にも注意を払い「上手に訴えられない方」のフォローにも気配りをしています。		
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	ケアプランは管理者が作成していますがモニタリングや意見、アイデアについては職員も関わりプランに反映されています。また毎月のプランの評価は職員が担当しています。利用者様の状態に即したプランの変更は必要時には申し送りなどを利用し随時話し合っています。	介護計画は、利用者、家族、職員の考えを盛り込んで作成しており、3ヶ月毎に見直しを行っている。生活記録に実施状況を記録するとともに、状態変化などがあった場合は現状に即したものに作りかえている。	
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	生活の様子は「生活の記録(1)(2)」及び連絡ノートなども活用し記録しています。申し送りは一人ひとりについて時系列で出来事、本人様の訴え、会話の内容等にいたるまで伝達しています。		
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	本人様のニーズには御家族様等と相談しながら可能な限り対応する事を心掛けています。しかし既存のサービスにとらわれている訳ではないがサービスの多機能化までは至っていません。		
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	個別に対応しています。例えば馴染みの床屋に行く時に店主が迎えに来てくれたり、出身地区の方がボランティアに来てくれたりしています。ホームのある地区の区長さんが市報を月2回とどけてくれたりしています。市報を楽しみにしている方がいます。		
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し、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	本人様及び御家族様の意向に添ってかかりつけ医は決めています。9名で5つの医療機関を受診しています。また受診は御家族様が付き添って下さる方もいます。その際は情報交換を密に行っています。また当法人の精神科医師とは1か月に1回は顔合わせを行っています。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診を支援しており、家族の希望によっては、受診の付き添いも行っている。受診結果は、家族へ電話で伝えて共有化を図っている。	
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	現在当ホームには看護師はいないが併設の小規模多機能センターには看護師がいるので必要時には相談し助言、アドバイスを頂いています。また医療連携体制を五日町病院と結び受診時や情報交換を行い緊急時の対応に協力して頂いています。		

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
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。	ここ何年か入院の事例はないがそのような時は情報交換を行いダメージを最小限にしたいと思います。また早期の退院に向けて医療機関、御家族様と協力して取り組みたいです。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの対応は行っていません。またそのことについては入居前に御家族様にも十分に説明を行っています。本人様の状態の変化等を早期に把握し必要な医療機関、御家族様等と話し合い、適切な環境で生活できるよう支援しています。	重度化や終末期の支援は行わないことを入居前に説明し、希望する施設などを家族と相談している。身体状態が低下した時などは、家族と相談する機会を持ち、本人・家族の希望や状況に応じて法人他施設への移行支援も行っている。	
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	マニュアルがあるが全員が同じレベルで対応できるかはやや不安があります。研修会も実施していますが実践での対応力を身につける為には繰り返し訓練をする必要があると感じています。	毎年救急救命法の研修を実施している。平成25年度は、職員から不安の訴えのあった夜勤帯の急変時に対して、マニュアルを点検し連絡網を確認するとともに、利用者の既往歴などを個人データとしてまとめ1か所に保管することで早急な対応ができるようにした。	転倒、外傷、誤飲など事業所で発生する可能性がある事故を想定した実践的な研修を実施し、さらに実践力を高めていくことが望まれる。
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	避難訓練は年数回実施し対応の手順、方法、避難経路等を確認しています。年2回は同一敷地内の施設と協力して避難訓練を実施しています。また今年度初めて地元消防団よりホーム内部の視察をして頂きました。	毎年、年2回の避難訓練を実施している。平成25年度は、地域の防災訓練に参加したり、事業所の消火器訓練に近隣住民の参加を得たりしている。運営推進会議の委員を通じて、地域の消防団より事業所の避難経路について意見をもらったり、有事の際の連絡網にも消防団を組み入れることができたなど、地域との協力関係が大きく前進した。	
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	一人ひとりの人格、個性や場面、状況、切迫感等に合わせて言葉かけや対応を身振り手振り、表情も交えて対応することを心掛けています。特に入浴、排泄、更衣等は同性介護を希望される方には希望に沿って行っています。	利用者の希望により同性介護を基本として提供している。トイレ誘導時の言葉かけに配慮がなされていたり、利用者の部屋に入るときはノックをするなど利用者の誇りやプライバシーを損ねないケアが提供されている。	マニュアルや規範を用いた研修を実施し、利用者一人ひとりの尊厳を守る重要性について職員が学ぶ機会を持ち、プライバシーの確保についての理解をより深めていくことを期待したい。
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	日常的に希望等については職員にお話し頂いています。上手く訴えられない方は、普段の行動や表情、生活歴等から察して行けるよう心掛けています。また自己決定を尊重し食事の時間や外出等も一律にしないように可能な限り対応しています。自己決定できるよう言葉かけにも気をつけています。		

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
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	大まかな時間の流れや決まりはあるがそれ以外の時間は比較的自由に過ごして頂いています。1人ひとりの生活パターンはある程度把握し可能な限り希望に沿って生活できるように支援しています。		
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	職員から見ても皆様その方にあつたおしゃれや身だしなみを心掛けて感じています。この点に関してはあまり干渉しすぎないことを心掛けています。皆様理美容に定期的に行かれきれいにされています。		
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	個々の好みや季節感、同じものが続かない等に配慮したり、食事の雰囲気や会話等にも気を付けています。食事の準備や配膳を一緒に行ったりして利用者様にも活躍して頂く場面が多いです。自分の食器は自分で洗う方もいます。	利用者は、食事の盛り付け、お茶入れ、下膳、洗い物など一人ひとりが役割を持って食事づくりに参加している。食堂では、利用者と職員と一緒に食事を摂っており、終始会話が弾む賑やかな雰囲気である。時には寿司や中華ソバの出前、外食、バイキングなど趣向を凝らした楽しみの提供も行われている。	
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	年1回当法人の栄養士から指導、アドバイスを受けています。水分については食事、お茶の時間以外にも入浴後や夜間も麦茶を用意して随時対応しています。スポーツドリンク等も使っています。水分は十分に摂れていると思います。		
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	歯みがきは毎食後にして頂くよう介助、声かけを行っています。夜間は入れ歯の方は洗浄剤を使用しています。また当法人の言語聴覚士より口腔ケアについての研修会を行いました。		
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	基本的にはトイレでの排泄を考えていますがその方の身体状況、希望等に合わせて援助しています。排泄パターンを把握し適切な時間や介助方法で援助しています。失禁状態の放置やにおいにも注意をしています。	バイタルサイン、食事量、排便状況などを生活記録にまとめ、一人ひとりの時間を把握してトイレ誘導を行っている。トイレでの排泄を基本とし支援しており、リハビリパンツを使用しなくてもよくなった利用者もいる。	
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	便秘の原因等は職員はある程度の知識は持っています。食事は乳製品の使用や水分量にも注意しています。運動というようなものではないが体操や日常動作等の働きかけを行っています。内服薬を使用している方もいます。		

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
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	入浴については利用者様とよく話し合ったり、繰り返し希望をお聞きしたりして現在の形に至っています。ある程度個々に合った対応をしています。	1日おきの入浴を基本として午後を入浴時間としているが、利用者の希望があれば毎日の入浴が可能であり、また、夏はシャワー、冬は長湯など利用者の好みに合わせて柔軟に対応している。季節に応じた変わり湯など、入浴が楽しい時間となるよう演出を工夫している。	
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	個々にあった休息、睡眠が摂れているように思います。その方のペースで生活できるように支援しています。しかし認知症の進行により睡眠導入剤等を使用している方もいます。		
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	薬に関しての理解や用法について職員はある程度理解しています。特に認知症に関する抗精神病薬については新規に用いる場合、追加、変更時には管理者を中心に慎重に対応し、服用後の様子にも目を配り記録に残しています。		
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	家事などは役割となっているものやその時々でお願いする事等様々です。また全体の取りまとめ役やムードメーカー的役割をして下さる方もいます。コーヒーが好きな方が多く毎朝飲まれています。外に散歩等に行きたい方は行ってもらっています。毎晩の晩酌を楽しまれている方もいます。		
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	全ての外出希望には対応できませんが個別に理美容にかかる時に店主が送り迎えをしてくれたりしています。また御家族様が実家に連れて行ってくれたりしています。散歩や外食、行事等での外出には取り組んでいます。	天候や体調に応じて、できるだけ散歩に出かけ気分転換ができるように支援している。外出を好まない方にもできるだけ出かけてもらえるように、外食、行事などきっかけを作って外出を勧めている。戸外へ出かけることで、近隣住民との交流の機会をつくり、魚野川や八海山の自然に触れることで季節感も感じてもらえるよう取り組んでいる。	
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	個別に御家族様と相談をしてお金を自己管理されている方が数名いらっしゃいます。ホームとしては少額でも自分で持っている事を勧めています。理美容の利用時の支払いや化粧品の購入に自分で支払いをされています。		

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
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	電話が事務室にしかない事を掲示にて利用者様にお知らせし、希望時は使用して頂けるよう支援をしています。手紙は利用者様からだされる方はいませんが御家族様から手紙やはがきが届きます。		
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	リビングには写真や利用者様の作品が飾ってあります。廊下には植物や利用者様が作った人形などが飾ってあります。リビングの一部は洗濯物を干す場所になっています。混乱が生じた時はすぐに片付けたり対応しています。	食堂から見える坪庭の草花や、八海山の四季折々の景色、また、扇風機やよしずなども取り入れて、共用空間で過ごす利用者が暮らしの中で季節感を楽しめるよう工夫している。廊下や食堂には、行事や暮らしぶりを写真と共に紹介する掲示がなされている。	利用者に見てもらうための掲示物の位置が、少し高いものもあった。利用者にとどれが見やすいか確認しながら、利用者にとってより良い掲示方法の工夫をお願いしたい。
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	共用の場所の工夫等は特にはしていませんが日常の中でリビングや廊下、居室等で利用者様同士がお話したり、外を眺めたりする様子は日常的に見られます。		
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	全ての方ではないが私物を持ち込まれて自分らしい部屋にされている方もいます。職員も居室に関しては出来るだけ干渉すぎないように心掛けています。	家族には居室へ馴染みの物を持ち込むことを積極的に相談しており、テーブル、衣類、人形、大正琴など使い慣れた物や好みの物を揃えた部屋は利用者が落ち着ける場所となっている。	個性溢れる居室がある一方で、備え付けの家具中心の閑散とした居室も見受けられた。家族と相談しながら利用者の生活歴や好みを踏まえて、利用者と一緒に馴染みのものなどを持ち込み、その人が居心地良く過ごせる居室作りに取り組むことを期待したい。
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	トイレの表示や居室が分からない方には表示等の工夫をしています。洗濯物を干して頂いたり、衣類を整理して頂いたりと自分で出来る事が自分で出来るような支援を心掛けています。		