

### 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	1090200120		
法人名	特定非営利活動法人 三山の家		
事業所名	グループホーム みどりの		
所在地	群馬県高崎市井野町377-3		
自己評価作成日	平成28年5月23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="https://www.kaigokensaku.jp/houkoku/10/index.php">https://www.kaigokensaku.jp/houkoku/10/index.php</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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成28年6月14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)】

毎日の清掃を徹底し入居者様が快適で居心地良く生活できる居住空間作りを心がけている。午前には軽体操、読み上げを午後には歌いながらの体操を実施、固定化している。季節感のある絵・習字・工作・読み上げ文の書き取りを職員が担当し内容は入居者自身に選んで頂いている。オカリナ・読み聞かせ・ロコトレは毎月専門家に来て頂いている。他にも季節に合ったイベント、歌や踊り、人形劇等多くの慰問もあり穏やかな中にも毎日を楽しみながら認知症の進行の予防とADLの維持に努めている。その人らしい生活が送れるようご家族の協力も得ながら個別ケアにも取り組んでいる。近隣の中学校の職場体験の受け入れや保育園児の訪問、廃品回収等地域との繋がりも大事にしている。認知症相談窓口としてあんしんセンターや市とも連携して地域の認知症支援にも取り組み始めている。

【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)】

住宅地のなかにあり、地域住民とのつながりをさらに強めていけるよう模索し、利用者の生活を改善している。ボランティアの受け入れを行っており、中学生の職場体験や外国籍の方との交流会も行われている。利用者の習字を書道大会へ出品し、入賞すると額に飾り、意欲を引き出す取組みもなされている。利用者が生活しやすいよう施設環境や人との交流を大切にしており、それを支える事業所としても、独自のアセスメントや個別ケアを活用し、日々のケアに反映するものをつくりあげている。また、家族に、利用者の生活の様子を伝えられるよう、面会時には全職員が対応できるよう情報を共有しており、事業所内にも行事の写真を掲示している。また、運営推進会議はアンケートにより家族が参加しやすい日程で開始し出席率が高く、意見も反映されており、利用者の生活を、家族や職員、地域住民で向上させていく姿勢が伺える。

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している (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
<b>I. 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	地域との繋がり、入居者様、ご家族への支援を意識した理念を作り、常に理念を共有でし実践に繋がられるよう、又入居者様、ご家族様にも確認して頂ける様ホール、玄関の2ヶ所に理念を掲げている。	「まち」と顔なじみになれるホーム・高齢者に尊厳と安らぎを・家族に安心とゆとりを」を理念として掲げている。近隣住民と挨拶を交わす関係を築き、入居者には個別ケアを導入して、望む生活を実現できるよう実践し、家族には利用者の普段の様子を伝えるといった具体的な取り組みを行っている。	
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	・回覧板を回して頂いたり、広報も配布して頂き、町内の廃品回収にも協力している。 ・地域の中学生の職場体験の受入れや、保育園児との交流も深めている。 ・歌や踊りの慰問時には近所の高齢者に声をかけ見に来て頂いている。	月1回のいきいきサロンへ利用者と参加したり、廃品回収に協力したりしている。保育園児や近所の外国籍の方との交流、歌・踊りの訪問や中学生の職場体験等を通じ、幅広い交流が図れている。	
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	ご家族や近隣の方で認知症の家族を持ち施設入所を検討している方等に認知症への理解を深めて頂けるよう話し、相談にも適切なアドバイスをこなしている。今年度より認知症相談窓口として地域の認知症支援にも取り組み始めている。		
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	2ヶ月に1度開催し、区長、民生委員、市・あんしんセンター職員、ご家族に参加して頂き、行事報告、事業の取り組み報告、職員、入居者様の動向や状況報告をしそれに基づいて意見交換をしサービスの向上に生かしている。	開催日は、家族が参加しやすいようアンケートをとり、日程を調整している。会議での質疑や意見を記載した議録を作成する事で、欠席した家族にも詳細がわかるようになっている。会議では、防災対策にも話題に上がり、行政や近隣住民と一緒に避難訓練を行っている。	
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取り組んでいる	・不明な事や疑問点がある時は市の担当者に相談している。 ・事故があった場合は速やかに事故報告書を作成、今後の対応策も含め報告、相談している。 ・あんしんセンターの担当者とは日頃から行き来をし情報交換を行なっている。	運営推進会議に毎回出席してもらい、事業所の実情を理解してもらえるよう努めている。行政への書類は直接届けることで顔の見える関係を構築しており、不明なことや疑問点がある際は、担当者に相談できる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	・日中、玄関の施錠はしておらず、入居者様が自由に入出りできる。その際職員は事故のないよう見守っている。 身体拘束に関する外部研修に参加し職員会議時伝達講習を行ない職員全員が身体拘束の知識を深め身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する外部研修に参加し、職員に伝達講習を行い、周知を図っている。玄関は日中自由に入出りできるようになっており、帰宅願望等ある方に対しては、入居者の行動パターンの把握につとめ、身体拘束にあたるケアを行わないようにし、家族の協力を得て外出をする等の対応をしている。	
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	虐待・不適切なケアの外部研修に参加、職員会議時に伝達講習を行ない、虐待や不適切なケアの知識を深め、又職員間で言葉使いや態度等の不適切なケアを指摘し合い虐待に繋がる事のないよう努めている。		

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
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	外部研修等に参加し職員会議時に伝達講習を行ったり研修報告書を回覧して職員全員が周知できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書に契約の締結、解約、改定についての説明文を記載し契約時や改定時にご家族には充分説明し、不安や疑問点にも細かく説明し十分に納得、了承して頂いた上で、署名、捺印して頂いている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関の所に投書箱を設置し、常時意見、要望を受け付けている他、年に2回アンケートを実施し運営に反映している。</li> <li>・当施設の苦情受付、市町村、県の苦情受付窓口の説明を契約時に行ない、施設内にも掲示している。</li> <li>・運営推進会議時や面会時にご家族からの意見や要望をうかがい運営に反映させている。</li> </ul>	家族の相談窓口として、安心センターを提示している。面会時には、職員から日頃の様子を報告できるよう指導している。そうしたなか、家族とのやりとりで、入居者の今後の心配をされる方もいるので、その都度対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1度職員会議を行ない運営や、業務改善等、積極的な意見交換を行ない、施設運営の向上に繋げている。</li> <li>・年に2回程度理事長が個人面談を行なっているが日常的に頻りに理事長は施設に来て職員との雑談の中から意見や提案を汲み取っている。</li> </ul>	普段から理事長自ら職員に声をかけることで、話しやすい環境づくりに配慮し、年に2回理事長と個人面談をする機会を設けている。その他、月に1回の職場会議や雑談場面で意見をとりいれている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員(含パート)に改善手当を支給、資格取得者に資格手当を支給している。</li> <li>・勤務年数や勤務態度に応じた昇給への考慮をしている。</li> <li>・外部研修への参加、資格取得を奨励し研修費や受験代を援助し職員のスキルアップへの支援を行なっている。</li> <li>・適時面談をし職員各自が向上心、やりがいを持って働けるよう努めている。</li> </ul>		
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	認知症基礎研修・認知症実践者研修・管理者研修他様々な研修参加を奨励し研修参加を勤務として認め、職員のスキルアップに努めている。又、カンファレンス時の勉強会の資料として法人独自のマニュアルも作っている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会に入会、活動に参加し同業者との交流の中で情報交換をし職場のサービス向上に努めている。又、法人内の他部署の職員の交換研修等も行ない法人全体のサービスの質の向上にも努めている。		

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
<b>II. 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	今までの生活歴を把握、理解しご本人の困っている事、不安や要望を傾聴し安心して生活できる環境を整え信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	入居の相談にみえた時点で今までの状況、ご家族等が困っている事、不安な事、要望を傾聴、共感し必要とあれば適切なアドバイスを行ないご家族から安心と信頼を得られるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族と十分に話し合いニーズの的確な優先順位を見極めプラン作成し支援を行なっている。必要時福祉用具購入の相談にもっている。		
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	入居者様が現在どのような状況にあっても自分達より人生経験豊富な人生の先輩である事を職員は常に念頭に置き、日課のお手伝いをして頂いたり、時にはアドバイスを頂きながら共に暮らしを支えあう関係を築いている。		
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	ご家族の面会時にはホームでの様子を細かく伝え、ご家族との外出後にはその様子を伺い、又、今までの生活歴を伺う事で情報を共有しご本人を支えていく関係を築いている。		
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	親しかった知人からの電話を取り次いだり、友人、知人が尋ねてきた時はゆっくりと話せるような環境を作っている。又、希望があれば友人、知人に連絡し面会できるように調整し大切な人との関係が途切れないような支援に努めている。	入居時に馴染みの関係や馴染みの場所を確認し、今年度より開始した個別ケアにて、本人が希望するお店や馴染みの場所へ外出できるよう取組みをしている。また、家族や友人などからの電話の取次ぎや面会しやすい環境を整えることで、関係性が途切れないように努めている。	
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	・入居者様同士の関係を把握しトラブルにならないよう配慮し体操やレクリエーションを通して入居者様同士が助け合い楽しめるよう支援している。 ・テーブル席や外出時の配車はなるべく気が合い、安心できるような人と同席できるよう配慮している。		

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
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	退去後の相談にのったり、退去後の様子を電話で伺ったりして契約終了後もできるだけフォローや支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	日常生活の中で本人とコミュニケーションを図り、些細な言動や行動の変化にも気を配り、思いや希望を聞きそれを個別ケアとして実施している。思いを上手く伝えられない場合は言動や行動、ご家族からの情報の中から真意を探り出し本人にとって何が一番なのかを常に検討している。	センター方式を基にした独自のアセスメントを活用し、思いや意向の把握に努めている。入浴中や普段の会話から個人の思いを引き出したことを職員間で共有しており、些細なことから行動・心理症状の原因がわかった事例も見られた。	
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	基本情報や本人、ご家族からの聴き取り等でこれまでの生活歴やどのような暮らしをしてたかを把握し今まで同様の生活がホームでも送れるよう努めている。		
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	ケース記録や、申し送りノート、バイタル測定表、申し送り等で入居者様個々の1日の過ごし方、心身状態、残存機能の把握と情報の共有に努めている。		
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	3ヶ月毎にモニタリング、カンファレンスを行わないご本人やご家族からの要望や意見も踏まえ現状に必要な計画作成をしている。又、心身に変化の合った時は適時カンファレンスしプラン変更している。	ケア担当職員が事業所独自のアセスメントを活用し、計画作成者とすり合わせを行って、計画を作成している。3ヶ月に一度モニタリングとあわせて再アセスメントを行っている。介護記録にも計画を添付することで、普段からの関わりに計画を意識できるよう努めている。	3ヶ月に一度のモニタリングはその都度細かく記載されているので、個別ケアやモニタリングの内容を、計画に反映していける取組みに期待したい。
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	介護計画の実践の有無、入居者様の心身の状態、ニーズやできる事等細かくケース記録に記入し職員間で情報を共有している。又、本人の言動や行動をありのままに記録し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	訪問美容や訪問歯科診療の導入。ご家族の協力を得て個別ケア(買物・外食・趣味活動等)を実践している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域や近隣の方の慰問や介護相談員さんの訪問による傾聴活動が入居者様一人一人の生活の励みになり、運営推進会議時に区長さんや民生委員さんと災害時等の確認をし安全、安心な入居生活を送れるよう支援している。	
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	ご本人、ご家族の希望に沿って受診先を決め、定期受診はご家族が対応しているが施設での様子をご家族から、かかりつけ医に伝えて頂き、場合によっては職員がご家族に同行し相談する事で関係を構築し適切な医療を受けられるよう支援している。ご家族の対応が難しい場合は職員が同行している。	入居以前から受診していた医療機関をかかりつけ医とし、定期受診は基本的には家族介助で行っている。家族の都合がつかない場合や急変時は、職員が付き添って受診をしている。書面に様子を記録し医療機関に伝え、受診後も報告書を作成し、家族に報告を行っている。
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	現在訪問看護を利用している入居者様はいないが、日常の中で関わり得た情報を記録、受診時に報告し適切な受診ができるよう繋げている。	
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。	入院先に小まめに外向き医師や看護師から現状を伺い医療相談員と退院後についての相談をしながらご本人にとって一番良い方向繋がるよう努めている。又、退院後ホームでの生活が難しいと思われる時は次の段階(特養、老健、療養型等)を病院関係者やご家族と探っている。	
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	契約の時点で重度化した場合や終末期についてのあり方をご家族に確認、当ホームでどこまで援助できるかを明確に説明し、入居者様の状態の変化が見られたら早い段階からご家族の意向を確認、療養型病棟を持っている協力医療機関の紹介やナーシングホームの説明等を行っている。	入居時に、重度化した場合や終末期の対応を説明しており、入居者の変化が見られた際に適宜家族と相談をし、終末期に向けた準備をしている。ターミナルケアは行っていないが、痰の吸引の研修や医療機関との連携体制を整備していく予定である。
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	定期的に消防署の救命訓練を受けている。又、救命処置研修にも参加している。緊急時の連絡方法や応急手当の方法も判りやすい所に貼ってある。カンファレンス時の勉強会でも取り上げ適時確認もしている。	
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	年2回の消防訓練を実施、1回は消防署立ち合いの訓練で、市の職員、区長、民生委員、ご家族にも参加して頂いている。又、地震や台風などの災害時の避難場所等も事務所に貼っておき職員個々が常に確認できるようにしている。定期的に災害時の非常食や物品の確認も定期的に行っている。	運営推進会議の後に、夜間想定避難訓練を消防署立会いのもとで行っている。また、大雪や地震に備えて、通常の食材以外に2日分の非常食を用意し、職員間でも対応を統一できるよう法人としてマニュアルの整備も行っている。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の人格と尊厳を大切にしご本人の自尊心やプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めており、個人情報に配慮し、ケース記録や申し送りノートにはイニシャルを使用している。	排泄や入浴の際に、自尊心を傷つけないよう個別に声かけ対応をしている。呼称は原則は名前で呼ぶようにしているが、家族と話し合っただけで利用者が名前で呼んで欲しい希望に応じ、ひとりひとりの意向を尊重して対応している。	
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	信頼関係を構築しご本人の思いや希望を伝えやすい環境作りに努め、日常生活の中での言動や行動から思いを察したり、自由に自己決定できるような言葉かけや助言をし支援している。		
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	ホワイトボードにその日の日課予定表を記入しているが入居者様個々の生活のペースを最優先しご本人がその日1日を自分らしく過ごせるよう希望に沿った支援に努めている。		
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	入浴時には一緒に服を選んで頂き、浴後や、洗顔後にはご本人の使い慣れた乳液や化粧水、整髪料等を付けて頂きその人らしい身だしなみやおしゃれが楽しめるよう支援している。		
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	毎食時職員が同席し一緒に食事を共にし個々の食事の好みを把握したり楽しく食事ができるよう配慮している。又、季節感を感じられるようなイベント食を提供したり、誕生日ではご本人の食べたい料理を提供している。野菜の皮むき等の準備や食器拭き等の後片付けなど無理のない範囲内でお手伝いをして頂いている。	普段からお茶入れや食事の下ごしらえ・和え物の味見・片付けなど、利用者の力量に応じた役割を持ってもらっている。その他、利用者に季節に応じたおやつを調理してもらいイベントを用意し、作る喜びを感じてもらえるように取り組んでいる。食事についてのリクエストを聞きながら、職員が献立を作成しており、誕生日会では食べたい料理を提供している。	
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	毎食のメニューや食事摂取量を業務日誌に記録し同じメニューが続かないようバランスのとれた食事を提供している。水分摂取にも気を配り飲みやすい飲み物を提供したり夏場にはスポーツドリンクのゼリーを提供したり水分の確保に努めている。通年で麦茶のクーラーボトルを用意し好きな時に飲んで頂けるよう配慮している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守りを行っている。夜間には義歯をお預かりし義歯洗浄剤での洗浄を行い口腔内の清潔保持に努めている。食事の様子から個々の口腔状態を把握し必要に応じて訪問歯科を依頼している。		

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
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	入居者様個々の日常の排泄行動から排泄パターンや介助のタイミングを見極めて援助している。排泄チェックリストを活用しアセスメントする事でトイレでの排泄や排泄の自立が継続できるよう援助している。歩行が困難な入居者様には夜間ポータブルトイレを設置し夜間でもトイレでの排泄が行えるよう努めている。	骨折による入院中にオムツ使用になった利用者には、排泄の確認等を行い、トイレにて排泄が可能となった事例もある。ポータブルトイレについても常設するのではなく、夜間の必要時のみ使用し、日中はトイレで排泄できるように取り組んでいる。	
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	毎日午前、午後と種類の異なる体操を行い、食事には食物繊維の多い食材を多く取り入れたりヨーグルトを提供し便秘の予防を心がけている。又、水分摂取にも気を配り個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的に1日おきの入浴であるが希望があれば毎日でも入浴して頂けるよう配慮している。体調の都合で入浴できない場合は全身清拭し、入浴日以外はホットタオルを提供し顔や手を拭きさっぱりして頂けるよう努めている。入浴時は入居者様もリラックスしているので会話を楽しめるよう心がけている。	1日おきに、午後入浴できるようになっている。入浴が困難な際は全身清拭をし、入浴日以外はホットタオルを提供している。季節に応じて5月には菖蒲湯や12月にゆず湯を提供し、リラックスできる環境を整えて、会話も楽しめるよう配慮している。	
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	就寝時間は個々によって違うので個々の意思を尊重している。週に1回は布団を干し寝具も洗濯し気持ちよく休んで頂けるよう努めている。不眠時はホットミルク等の温かい飲み物を提供したり、室温や掛け物、照明等を調整し安眠できるよう努めている。		
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	個々の薬ケースを用意し、その中には最新の薬剤情報提供書を入れておき、薬のセット時必ず確認し薬剤の内容、副作用等を把握し誤薬がないよう注意している。服薬時は一粒一粒飲み込み確認をし飲み忘れや飲み残しのないよう最善の注意を払って支援している。		
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	日々のコミュニケーションの中から生活歴や好きな事、得意な事、嗜好を探り出しご本人の力を活かした役割を持って頂いたり楽しみごとをする事で気分転換に繋が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	入居者様の希望に沿って外出したり、お花見、ハイキング、バーベキュー等季節感のある外出レクを行っている。ご家族の協力を得ながら個別ケアでご本人の行きたい場所に出かけられるよう支援している。	近所への散歩やお花見、ハイキング等季節感の感じられる外出レクリエーションを行っている。個別ケアでは、月1回程度、入居者の希望にそって外出し、ショッピングセンターへの買い物や公園へ写生に行った事例もある。	

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	ご家族の判断と個々の能力に応じて所持して頂いているが現在はご家族が管理している方がほとんど。ご本人が所持している場合はご本人、ご家族の了承を得て保管場所を確認させて頂いている。		
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	個々の希望に応じて電話や手紙のやり取りができるように対応している。切手やはがきの準備や投函の要望にもお応えしている。		
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	入居者様に居心地良く過ごして頂けるよう共有部分の環境整備に努め清潔で臭いのない空間作りを心がけている。光が多く射し込むようにホールの窓は大きく開放感があり室内から外の様子、花や木々、小鳥等から季節の移り変わりを感じさせて頂いている。	直近3ヶ月間の行事の写真や利用者が作成した作品を掲示し、利用者との会話を引き出しやすい環境を整えている。共有部分は清潔に努め、臭いのない空間を提供しており、外光を取り入れられるよう掃き出し窓になっていて、室内から往來の動きや草花・野菜の成長の様子などが感じ取れる。	
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	食事や工作などをする固定のテーブル席と、誰でも自由に座る事のできるソファを2ヶ所に設置し気の合う方と時には職員やご家族も交えておしゃべりを楽しんで頂いたり、TVを観たり、新聞を読んだり思い思いに過ごさせて頂いている。		
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	ベッド、マットレス以外は全てご本人が自宅を使い慣れた物を持ちこんで頂き、住み慣れた自宅に近い環境の中での生活を意識し、写真や思い出の品も自由に飾って頂き本人が居心地良く過ごせるように努めている。	利用者が自宅で使っていた馴染みの物を持ち込んでいただき、自宅に近い環境を整えている。また、書道や作成した小物作品などを壁に飾れるようにし、書道大会の賞状等を額に入れて飾るなど本人の自尊心を高める環境を提供している。	
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	建物は平屋建てでバリアフリーになっており、トイレや浴室、廊下には手すりを設置し安全に行動できるよう配慮している。廊下も広く車椅子でもスムーズに移動できる。ホールには日付や季節が分かるようにホワイトボードに日付けと予定が書かれおり、入居者様の季節に合った工作の作品や習字、各行事の写真も掲示し張りのある生活に繋げている。		