

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	3370500591		
法人名	社会福祉法人 かぶと会		
事業所名	グループホーム 泰山木		
所在地	岡山県笠岡市横島1896番地		
自己評価作成日	平成23年3月15日	評価結果市町村受理日	

【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)】

当事業所はハード面においては、内装は出来る限り木材を沢山使用して、入居の方の家での環境に少しでも近付け、温もりが感じられる空間作りに努めている。ご入居者の人間関係が閉鎖的にならないように、併設の小規模の通所介護施設と、お互い自由に行き来している。合同の食事会も行っている。また、祭りや清掃活動等を通して地域の方々との交流や幼稚園を訪問したり、園児を招き子どもたちとのふれあいも大切にしている。ひとりひとりの入居の方の思いを大切にしたいと、思い出の場所や行ってみたい場所等を、日々の生活からくみ取り、個別の外出を行っている。スタッフは皆、常勤で専門職(介護福祉士、介護支援専門員等)が多い。豊富な認知症介護の知識を持ち、ご入居者とともに、日々の生活を大切にしている。

【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)】

このグループホームが設立されて丸6年経過した。全職員が一丸となって真面目に利用者と接し、地域との交流も出来ていて、地域密着型の事業所としても成果が上がってきた。利用者はこのホームで生活する事により、安心して自分の居場所を持てるようになり、家族もこのホームに信頼を寄せている。平成22年9月に法人全体として「かぶと会クレド」を公布した。平成21年6月に一般の職員でクレド委員会を発足させ、全職員が統一した基準を持ち、同じ意識で職員の質の向上を目指していく。先ず、人として、そして社会人として、さらに職員として如何にあるべきかを示した教本と言えるだろう。その後、部門間の理解が出来、結束が強まった。そして若い職員の意欲や態度が良くなったそうだ。利用者にとっても、このホームでの生活が益々安心して楽しめるだろうと期待している。

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	
----------	--

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成23年3月24日		

・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 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、安心して暮らしている (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
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	基本理念をいつでも確認できる所に掲示しており、又定期的に事業所理念の再確認を行うことで、一人一人の職員が共通した意識を持ち、より良いサービス提供に努めている。	はじめに利用者ありき「絶えず利用者の立場に立つ。」「今年度の具体的目標は「事故防止」を掲げ、いつも職員の意識の中に持ち続けら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人として日常的に交流している	地域行事の参加(敬老会・草取り・祭り等)や、散歩時には、地域の方への挨拶や会話を積極的に行っている。地域の公園にベンチを寄付させていただき、散歩に行き地域の人々との交流を図っている。	地域の活動に職員利用者共に参加することで利用者との繋がりが確実に深まっている。利用者の中には近隣の方もおり、交流も出来て買物、散歩の時に挨拶、話が弾む。地域の行事には声をかけてもらい、参加して楽しんでいる。	
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	第三者委員として、民生委員の方にも定期的に訪問していただき、利用者のホームでの生活状況を知ると共に、認知症への対応等の理解を促す。また地域推進会議等に地域の方にも参加していただき、認知症への理解をすすめている。		
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	地域の推進会議と家族の交流会を一緒に行っており、そこで出た意見を運営・サービス・行事面等で参考にしたり、理解・協力をして頂いたり、地域の情報をもらったりしている。 (21・目標計画達成)	市の職員、家族、地域の方の参加で地域の行事の案内を貰ったり、避難訓練に参加してもらってお互いの出来る事や足りないことが具体的に知り合え、又、消防署の専門的な指導で動きを理解することが出来た。	
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	常日頃から、報告・連絡・相談を適切に行い、提出書類等は確実にやり取りし、信頼関係は十分に築けている。	近隣市町村との入所に関する相談、加算についての連携がとりやすく相談しやすい関係が出来てきている。	
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	年2回程度の拘束廃止に関する勉強会を全職員対象で行っている。身体だけでなく、言葉による拘束もしないように職員が話し合い拘束防止に努めている。夜間以外は玄関の施錠はしていない。	常に身体拘束、および言葉による拘束をしないように緊急時以外は説明をして対応していくように心がけている。	
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	全職員を対象にした、高齢者虐待防止関連法のみ研修会等は実施出来ていないが、プライバシー保護に関する研修会は実施しており、そこで個人の尊厳を重視したケアを検討している。又、困難事例等については、職員間で話し合い、一人で抱え込まないようサポートしている		

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
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	全職員が対象で研修等を実施して、学ぶ機会は設けられていない。成年後見人制度を利用しているご利用者もいっしょに、後見人の方から学ぶことも多い。		
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、書面と口頭による説明を十分に行い、承諾のサインを必ずもらっている。契約後も質問等の要望があれば随時説明を行っている。		
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	「ご意見箱」を常に玄関に配置しており、また面会時や推進会議・家族会等では「ご意見・要望書」の記入をお願いしている。また年1回はサービスに対するアンケートをとり、要望等に対応している。苦情等に関する事項については、委員会があり法人全体で迅速に対処している。	面会時の話の中から気をついた事を拾い上げ、要望等に記録し、検討議題としてあげている。支払いはホーム持参になっているので毎月1回は家族の方が訪問され、その時話し合いができる。又運営推進会議と同時に家族会も開催している。	要望、不安等の出ている件について、不安の解消になる話題を取り上げていくのもいいかと思います。看取り、認知症についてホームに入所後の本人の様子、家族の気持ち等を話してもらおうのはどうでしょうか？
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	原則月1回の、全体又は各ユニット毎での会議時に、意見交換を実施している。又日々のコミュニケーションの中でも意見交換をしている。自己申告書にて、改善や希望等の意見を一人一人提案する機会がある。	毎月1回全体会議を開き、各ユニット毎に持ち帰り、各々のユニットで話し合いも行われる。相談、提案は職員の方から持ちかけられ、職員全員の前向きな取り組みがされている。	
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	話し合いの機会を持ちながら、行っている。仕事に対する考課票(自己評価・上司評価)や自己申告書等を参考にして面接を行い、個々の目標等の話し合いをしている		
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	考課表(自己評価・上司評価)や自己申告書により、自己分析や個々の目標を定め、レベルの向上に努めている。また法人内外の研修においても、希望の研修内容の提案や、興味がある研修へ参加できるよう支援している。研修参加者の報告会も随時行っている。		
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	法人内ではあるが、他事業所間で職員の受け入れを行い、研修を数日間行っている。それにより当事業所の改善点や新しい取り組みの気づきの機会になっている。個人的にも自分自身を見直す機会になる。外部の研修参加にて多くの同業者と交流が持てた。		

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
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	本人は勿論の事、家族から利用者の方のこれまでの生活歴を収集し、本人が一日でも早く落ちついて生活できるよう努めている。入所一週間の焦点情報を24時間行い、生活リズムの把握に努めている。		
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	どんな事でも遠慮なく話してくれる関係を築くと共に、細かな事でも必ず連絡を取り、信頼関係作りをしている。支払いや面会時、家族の方もしっかりコミュニケーションをとるよう努めている。入居前にも事前に聞き取りを行い、少しでも不安の軽減に努めている。		
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	家族や本人等からの情報を元に、職員間でカンファレンスを実施して、適正なサービスに努めている。また、何を求めているのか引き出せるよう努めている。		
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	日々の関わりを大切に、利用者の方の意思を尊重した、役割や責任を持ってもらい、職員も一緒に生活を共有している。お互いに「ありがとう」と言い合える関係作りを努めている。		
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	行事等は必ず家族の参加を促して、利用者の方と一緒に過ごす機会を設けている。ご家族と職員との交流の場にもなり、信頼関係の構築に繋がっている。又毎月の状況報告を手紙にて行い日々の様子を共有できるように努めている。		
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	個別の外出を企画する上で、本人に行きたい場所、思い出の場所等を尋ね、実現出来る様に努めている。生活歴の情報収集にも、日々努め、職員全員で共有するように心掛けているが周知徹底には至っていない。	利用者の「今」を大切に今出来る事、今飲べる事を話から拾い上げて皆では無理だが個別で出来る事を行い、利用者の喜びにつなげている。墓参り、家族との食事会、生家訪問、馴染みの場所を訪問等工夫を凝らしている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	コミュニケーションが取りにくい利用者の方も、職員が間に入り、孤立しないよう他者との交流に努めている。個々の利用者理解を深め、共通の話題等を提供し積極的に交流が持てる環境作りをしている。		

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
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	状況にもよるが、本人や家族からの要望等あれば、協力は出来る限り行っていく。		
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	日々の関わりの中で、思いや意向は聴き取っている。 本人本位は、原則として支援させて頂いているが、コミュニケーション技術がまだまだ未熟な為、利用者の主観的な思いに沿った、生活支援が出来ていない事もある。	話の中から思いが拾えるように、一人ひとり話の中心に持っていく工夫をしている。。得意とすることに熱中し、自信を感じてもらう時間が持てるようにも支援する。もっと感性を磨いて思いをしくよう前向きに取り組んでいる。	
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	入所時にご家族等に生活歴シートを記入してもらおう。シート生活歴の記録ファイル等があり、家族や知人の方から面会時や行事等で、情報の記録をするようにしている。		
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	その日の状態を十分に観察しながら、職員間で情報交換し、適正な対応に努めている。観察内容はありのままの言動を記録している。		
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	本人及び家族の意向も大切にして、担当者により介護計画の作成を行っている。 アセスメントも職員一人ひとりが確認するようにして、多面的な情報収集に努めている。毎月1回のミーティングで全職員で見直しを行っている。	アセスメントを全職員で把握し、より多くの目と情報で介護計画を立案している。内容を共有することにより利用者によりふさわしい物になる取り組みがされている。	
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	日々の様子等の記録は行っているが、記録内容には個人差がある。又もっと効率的(分かりやすい)な書式の検討が必要である。 個々のケース記録に、介護計画を添付し、いつでも確認できる状態にして実績を毎日記録している。		
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	いろいろと制限があるが、日々利用者の方の意向に対して、出来る限りの対応は心掛けている。		

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	十分な地域資源の把握は出来ていないが、買い物や地域の行事への参加、幼稚園への訪問等で、生活範囲を拡げ閉鎖的な生活にならないように心掛けている。訪問パン屋さんが週1回来所してくれる。		
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	入居時に本人及び家族の方の意向を、十分に確認している。また入居後でも状況に応じ、相談を随時行い、より良い対応に努めている。信頼できる協力医療機関が近くにあり、往診や、状態変化時の電話相談にも応じてくれる。	協力病院は笠岡第一病院。診療所医師は親身になって相談にのってくれるし、往診もしてくれる。	
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	週1回訪問看護師による、利用者の方の医療的な相談や状態確認を受けている。また必要に応じて、医療機関との連絡も密に行ってくれている。		
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。	入院時は定期的に訪問し、医師・看護師と、利用者に関する情報提供や状態把握をしている。ソーシャルワーカーの方とも、入院中又は退院時は、十分情報交換を行い、円滑な退院ができるように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とは重度化した時は、どこでどう過ごして頂きたいか、急変もありえること等、状態に応じてカンファレンスを実施し意思疎通を図っている。本人には、重度化や終末期についての意向を明確に聴くことや地域とのチームケアの実施は今現在は困難である。	本人、家族の希望があり医療行為を必要としない時には看取りを行う。見取りは未だ行ったことは無い。	
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	採用時には、普通救命講習会を受ける。急変時の対応マニュアルを、個々では確認しているが、実践となると不十分で不安な点も多く、定期的な訓練や実践力を身に付けていく事が今後の大きな課題である。		
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	火災時の避難訓練及び消火訓練は定期的に全職員対象で実施している。今年度は消防署に参加を依頼し、助言を頂くことができた。避難訓練に、地域の方々や家族にも呼び掛け共同実施している。	消防署の専門家の意見や外部の人の不安を聞き、協力がどこまで出来るかなど運営推進会議に於いて話し、今後の防災対策について深める事が出来た。	より具体的に今後の取り組みを地域の人、専門家を交えて対策が立てられる事を期待します。

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
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。	認知症という病気に囚われず、入居者の方の思いや気持ちを共有し、個人として尊重されるべきである。その人の生きてきた人生を尊重し、目上の方という意識を根本にもち、人生経験に応じた話し方や対応に留意している。	入浴、排泄時には特に言葉かけは丁寧に気持ちをこめて行うようにしている。食事時には利用者の気持ちを大切に、楽しめる雰囲気を作りながら食事が進む話題や気持ちの良くなるよう職員は支援している。	
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	自己決定が難しい方には、選びやすいように配慮した、選択肢を提供する話しかけをし、決定出来るように働きかけている。常に依頼的な話し掛けに努め、コミュニケーションの技術を習得して行く事が課題である。		
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	業務が優先にならないように、入居者の思いを受容・共感し生活支援に努めているが、入居者一人ひとりの希望に沿った支援は十分できているという自信はない		
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	生活歴等で得た情報を元に、その人の好みに応じて可能な限りの対応に努めている。 約2ヶ月に1度、訪問理容に来てもらい、身だしなみ等の支援をしている。		
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	食事の下ごしらえから、盛り付け配膳や片付けまで、手伝える利用者の方と一緒にしている。又誕生日のお祝いには、本人に何が食べたいか尋ねお祝いをしている。	食事のお手伝いは利用者の得意とする人は職員と同じようにかいがいいしく動いている。盛り付けにしても工夫を凝らしている。利用者同士机を拭いてくれる人には「ありがとう」気持ちのこもったお礼がずっと出る。利用者からこれが食べたいと聞くと献立は柔軟に対応している。	
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	水分量が目視で確認出来るように、ケースに記録している。又食事量にムラのある方は、摂取量を記録し情報の共有をしている。一日に必要な水分量の目安を一人ずつケースファイルへ記載してある。重度化に応じて食事形態も個別に食べやすいよう工夫している。食事内容が偏らない為に、メニューを日誌に記録して参考にしている		
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	就寝前は必ず口腔ケアを実施している。毎食後の口腔ケアの実施は出来ていないが、口腔内の状態によりその都度対応をしている。又食後には水分補給の目的もあるが、しっかりお茶を飲むことを勧めている。		

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
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	多少の失敗はあるが、自分で行う気持ちを大切に支援を行っている。 トイレ誘導が必要な入居者の方は、記録をし定期的な誘導を全職員の共通認識の元行っている。	入所時一週間は精神面、身体面、生活面でのしっかりとした身守りがあり、支援の必要性を知っていく工夫がある。日中は布パンツで過ごせるようになった利用者も多い。	
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	食事や水分量に注意しているが、それでも便秘になる場合は、排便状況(排便記録)を確認し、下剤の服用にて排便管理をしている。又往診時に医師や訪問看護師に相談・アドバイスをしてもらっている。適度な運動も実施できるよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	現実的に時間を決めずに対応することは、困難な面もあるが、出来る限りの対応はしている。異性の支援が駄目な方は、その意思を十分尊重した対応を行っている。	いつでも入浴できるが大体隔日には入ってもらっているようにしている。	
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	昼夜逆転にならないよう、入居者の方の状況に応じた対応をしている。 身体的機能低下や下肢に浮腫がある方も多く、定期的に休息を勧めている。		
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	内服薬の準備・管理・支援に関するマニュアルを作成して、一人ひとりの職員に周知徹底する様に努めている。内服により症状等の特変があれば、主治医等に報告相談を随時行っている。		
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	手作業が好きな方、絵や本等が好きな方など、個々に合った生きがいや、やりがいの支援に努めている。日々の余暇活動として行った手芸作品等を、法人全体の祭り時に、紹介したり一部販売を入居者本人が行っている。またドライブや外食等の楽しみを、職員も含め皆で共有している。		
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	散歩や買い物に行ったり、気候が良い日はドライブに出掛けたりと日常的に行っている。 本人の希望(自宅や墓参り)等にて、家族の方と相談し、出来る限り実現している。可能であれば家族の同伴の調整も行って一緒に過ごせるよう援助している。	今年も目標に「閉鎖的にならぬよう」を掲げ、買物、地域の行事、草取り、地域の敬老会、ホームの行事、個別外出もしっかりしている。4月はお花見を心待ちにしている利用者。家族との会食も楽しみの一つである。	

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	ほとんどの利用者の方は、金銭管理が困難であるが、希望があれば本人責任にて管理して頂いている。預かり金を職員側で管理しており、欲しい物や必要な物は、随時購入出来る様になっている。個人の買い物や祭り等の催し物では、希望聞き取り一緒に買い物できるよう努めている。		
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	特別な制限はなく、本人の要望等あれば随時支援している。		
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	環境整備は日々心掛け、清潔に保つように努めている。また季節ごとの掲示物等、利用者の方と一緒に作成し、楽しい雰囲気作りをしている。季節に合った音楽や一緒に歌うことのできる歌を口ずさんだり、懐かしい昔話を聴いたりしている。見たいテレビの番組がない時はテレビは消す	天井が高い造りで広がりピンギ、畳のところは日当たりもよく、冬でも暖かい。至る所に真田織りの作品が棚として、入れ物として活用されている。昔話の本を読む人、それを聞かせてもらう人、職員と話す人等思い思いの光景がある。	
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	ホールにソファやベンチ(利用者制作品)を設置し、利用者同士でくつろいだり、日向ぼっこをしている。又畳の間を設けており、冬季はこたつをして、昼寝をしたり、足を伸ばしてゆっくり出来る場として利用している。		
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	本人と家族の意向を何よりも大切に、居室は本人の馴染みの物を置いてもらい、落ちついて生活ができるようにしている。	整頓されすっきりとした部屋、両親の写真、妹や家族との写真が飾られている部屋、掃き出し窓の外はベランダ、「窓を開け空気の入替えをするんよ」という利用者や「この部屋へ帰ってベッドに横になるとほっとして落ち着く。此処はえーなー」言う利用者がいる。	
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	便所の場所の表示や、食事時、正しい座位で嚙下が確実に出来るように、状態や体型を考慮した様々な椅子を使用している。また食事摂取がし易いよう、テーブルの高さも個別に対応している		