（別紙4）　　令和　元　年度

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	3390201121		
法人名	社会福祉法人　和福祉会		
事業所名	グループホーム庄の里「和らぎの家」全体		
所在地	倉敷市上東８１９番１		
自己評価作成日	令和2年2月24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	

【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	令和2年3月5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）】

広いフロアーでいつでも声が掛けあえ皆で会話が楽しめる明るく元気な空間を作っています。毎日利用者の要望を聞きながら、脳トレを毎日取り入れ利用者の方のやる気を引き出す事に力を入れています。共同の作品作りでは、季節を感じる作品作りを行い毎年恒例の庄の里で行われている文化展に出品しています。文化展には他事業所の作品も展示されており見学に行くことも楽しみとなっています。年間行事では、庄の里の他事業所と連携をとり、保育園児と一緒に芋の苗植えと芋掘りを行い収穫を楽しんでいます。散歩では、近隣に保育園や中学校があり、子供達や地域の方と挨拶を交わし地域交流が出来る恵まれた環境にあります。今年設立5年目で初めて百寿のお祝いをすることが出来ました。敬老会、クリスマス会ではご家族の参加を頂き楽しいコミュニケーション作りも出来ています。利用者とご家族の思いを暮らしの中に取り入れ、人と人とのつながりを大切に支援しています。

世間が新型肺炎であたふたしている中で、「GH和らぎの家」の利用者の皆さんはインフルエンザの気配もなく元気そのもの。「親子二代で百寿の人」を始めとして、最近ここの仲間入りをした人達も自分らしさを十二分に発揮した日々を送っている。職員は常に利用者一人ひとりの表情や動きを敏感に感じとり、可能な限りその人の意に添う暮らしに近付けようと努力をしている。十分な人員体制とは言えない状態の中、綿密な記録が職員間の情報共有やより良いケアにつながる土台を築いている。設立5年目でこれ程の体制が整えられた事は余程の努力と、心をひとつにし、目標に向かって一路邁進した管理者・職員の汗によるものだろうと思う。ただこのところ、比較的元気でよく動く利用者の、転倒・骨折があったと聞いた。この様な心を痛める現実に相対しても、家族といろいろな方法でよく話し合い理解を得て、可能な限り本人の「早くホームに帰りたい」という訴えに応えている。今のままの明るい笑顔で5周年を祝って下さい。

Ｖ．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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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拡がったり深まり、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
66	職員は、活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
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
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

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
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	朝礼にて、職員が理念の唱和を行い共有し実践している。又ご家族への満足度アンケートより、職員の理念の再確認を実行している。	「明るい笑顔・元気な挨拶・丁寧な仕事」の法人の基本理念は完璧に実践されていると思う。しかし、職員は「月目標」を定めて定期的に振り返っているし、各種記録の中でも何かにつけて反省したり注意を喚起する文言が読み取れた。	法人の理念への取り組みが、今日の利用者・職員の態度や日々の記録等から確実に共有・実践されていると確信した。短期間でここまで築き上げた膨大な実績や資料を、将来の為にスリムにして有効に活用出来るように工夫して下さい。
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	日常生活の1つとして散歩の際に登下校の子供達と「こんにちは」「おかえり」と声を掛けあい交流ができている。地域の行事に参加したり、季節行事には運営推進会議に出席される駐在所の方が鬼やサンタで参加してくださり交流している。	この地の住民として未だ新入りの立場ではあるが、地域の行事（ふれあい祭り・運動会・秋祭り等）に参加させてもらったり、ある施設の文化祭に出品・見学させてもらったりしている。また、このホームのあちこちで、お隣の園児や生徒の声や姿が身近に感じられてとても嬉しい。	
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	運営推進会議、地域の行事、夏祭り、広報誌やホームページにて「和らぎの家」の運営や日常の様子を写真等で伝えている。		
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	地域密着型の小規模多機能「つどいの家」と合同で運営推進会議を行っており、内容の報告や意見を求めたり町内会のサロンの説明会に参加して地域の方に説明を行いサービス向上に努め地域の行事等の情報得て参加等に繋がっている。	利用者の代表や家族・民生委員や駐在所等地域の方々・高齢者支援センター他、多くの参加があり、ホームの現状や問題点について話し合っている。記録も綿密で、地域との交流や協力の実情がよく理解出来る。	
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に取り組んでいる	ご家族からの意向で市町村担当者に問い合わせ等行っている。事業所からも質問を行い協力関係を築いている。運営推進会議に町内の役員の方の出席があり協力関係を築き地域活動に参加している。	定期的に実施している運営推進会議に於いて市の担当者からその都度情報や必要な指導をしてもらっている。生活保護や経済的に問題がある場合には個別に相談している。また、介護保険課へ分からない要件を問い合わせ協力してもらっている。	
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	身体拘束について年に4回委員会を開き勉強会を行い、全体会議で内容を説明している。他の職員にも内容を都度全員に会議の内容を説明周知している。日頃からの意識を持つようマニュアルはいつでも閲覧出来るようにしている。	以前から身体拘束廃止委員会を中心にゼロを目指して研修を続けている。最近はユニット会議でも個々の対応を具体例もあげて話し合うようにしている。さらに、スピーチロックや「待って！」等の言葉の使い方等についても意見交換している。	最近はGHで禁止の対象となる拘束はほとんどないので、このホームの様に利用者への声かけ等の見直しが増えている。前回の目標達成計画に挙げているこの課題は「心のケア」につながると思うので今後も検討して欲しい。
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注意を払い、防止に努めている	施設内研修や勉強会を行なっている。ケアの統一が出来るよう都度ケアについて拘束にならないか、ケアの理由や原因を話し合っている。ケアの定期的な見直しを会議等で話し合い決定している。		

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	施設内研修等で権利擁護等につい勉強会を行っている。利用者の意思の傾聴、確認を行いその人がその人らしく生活出来るように支援している。		
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	契約時は、十分な説明を行い納得して頂いた上で署名捺印を頂いている。契約後もいつでも質問等に応じている。		
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	家族の要望や意見を述べやすいように、意見箱や要望用紙を設置して年度ごとに満足度アンケートを郵送している。回収率を上げるために早めの発送と返信用封筒を同封する工夫をしている。回答を会議で話し合い運営に反映させている。	日頃から連絡を取り合う時や家族の面会時にはよく話し合うようにしている。毎年実施している満足度アンケートにも「利用者に対する職員の態度にはいつも感じ入っている」等感謝の思いの記述がある。	
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	毎月のユニット会議や全体会議で職員から意見や要望を聞き会議で検討を行っている。年2回個人面談を行い、意見を述べやすいようにしている。	職員の入れ替わりもあり体制も整えていこうとしている時であるが、職員間の意思疎通は良く「勤務しやすい・働きやすい」等の声が多い。管理者等が定期的に目標シートを使って、職員の日頃の思いや要望を聞くようにしている。	
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	年2回施設目標に対して各人目標を設定して達成度等面接を行い意見の交換を行い評価して次の目標に繋げている。それを賞与や昇給に反映させ各自向上心を持つように支援している。		
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	施設内研修や委員会に属しており各自参加している。施設内研修議事録をサイボーズにて全員が閲覧出来るようにしている。又、施設外の研修に参加を進めレベルの向上を図っている。外部研修の内容は、全体会議で皆に周知している。		
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	他の運営推進会議に参加し職員に報告行い取り入れたり、他の研修、会議に参加し質の向上に努めている。		

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
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	利用者の情報を職員間でカンファレンス等を行い共有して利用開始時に混乱が少なく利用できるように支援している。		
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	利用前に本人家族の思い要望を聞いて不安に思うこと等を伺い、混乱が少ないようにご家族としっかり連携を取っている。入所中は思いに沿ったケアプランや処遇を検討し支援している。状態の変化によりご家族の思いも取り入れ見直しを行っている。		
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	本人家族にサービス内容を説明して意向を確認し、思いに添うように努め意見交換を行い支援している。		
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	利用者の気持ちに寄り添い利用者が行いたい思いを受け止めて一緒に考えその時に希望している事を行い共に生活し共有することに努めている。		
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	「和らぎの家」の生活の様子や体調面等を面会時や手紙で伝えている。体調に変化ある時や精神的に不安定なときはご家族に連絡を行い電話や面会等をお願いして家族と共に支援している。		
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	昔からの知人隣人の方の訪問時に、交流の場を設けている。ご家族の了承あれば友人との外食等行っている。職員は馴染みの関係を作れるように声掛けや話しやすい場を提供し支援している。	新規入所の人の中には、知人・友人・隣人・家族・親族等、週に何人も面会があり、その交友関係の広さには職員も驚くほどだと聞いた。他の利用者も日頃から家族の面会が多く、外出・外食に出かける事もよくある。自宅に帰る人もいて、これまでの馴染みの関係の継続がよく出来ている。	
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	利用者同士の気持ちや意向から、トラブルになりそうなときは早めに対応してフロアーの席や環境に気を配り利用者が過ごしやすく落ち着いた生活が出来るように配慮している。		

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	退去時に再度いつでも相談出来る体制の説明を行い、連絡があった時はいつでも相談を受ける体制をとり支援している。		
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	本人の生活歴やご家族の情報から本人の意向に添った希望や意向を検討して好きな事を提供出来るように支援している。	「利用者目線で対応して、利用者との心のつながりを一番大切にしている」と、職員の言葉にもあるように、各種の記録を見ても、一人ひとりの表情や言葉・行動から思いや希望等を感じ取り、日々の対応への工夫や意向をケアプランにつなげようとしているのがよく分かる。	ユニット会議の記録の中に「記録の意識を持つこと。会話を残す、また、対応した事など記録する」という内容があり、職員が日々、利用者とのコミュニケーションを大切にしているのが分かる。これからも信頼関係をしっかり築いて下さい。
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	本人の意向家族の情報、職員と利用者との関わりから好きな事や生活リズムを把握し取り入れ支援している。		
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	利用者の気持ちを生活の中のコミュニケーションから把握してクラフト活動等個人にあった事を提供して達成感を感じる支援を行い好きな事を見つけるように努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の生活の中の課題を職員間のカンファレンス等で共有し本人の意向をケアプランに反映し職員全員で取り組んでいる。モニタリングにより見直しを行い現状に即した状態のケアプランを作成するように努めている。	介護計画書は独自様式であり、本人の望ましい生活像の欄には本人・家族の意向をしっかり聞き取って、その発言が具体的に記載してあり、ニーズ、目標、サービス内容に連動している。ケアプランに本人の自署もあり、意向を尊重したプラン作りをしている。	
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	記録を反映して日々の変化を見逃さないようにして、変化がある時は個別記録に残して申し送りを行いカンファレンス等行いケアプランの見直しを行い支援するよう努めている。		
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、その時々に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	ケアプラン作成時利用者本人の意向を聞き作成を行い作成後にご家族のお話や日中の会話から本人の意向を見つけ確認している。随時相談行いニーズに柔軟に対応出来るように取り組んでいる。		

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	利用者の意向に添えるよう工夫し支援を行う。又外出の希望があれば計画し実行するように努め地域の行事等に参加している。安全で豊かな生活になるように支援する。		
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	利用時に主治医の選択はご家族にお願いし「和らぎの家」の主治医の選択あれば情報の連携を図る。他の医療機関の定期受診はご家族にお願いし都度手紙や職員の同行等にて情報提供をしている。	従来のかかりつけ医を受診する人は4名。その他の人はホームの協力医を主治医としており、認知症専門医を受診する人もいる。看護ノートを作成して職員間で情報共有し、医療と介護の連携もよく図れており、非常勤職員の看護師が日頃の健康面の管理をしているので安心して生活出来る。	
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	怪我や事故体調不良時の際は、必ず看護師管理者に連絡行い指示を仰いで、主治医への連絡受診等行い職員にも都度連絡ノート等を活用して共有して対応している。ご家族に随時連絡報告している		
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。	利用者の入退院時は本人の面会や家族との連携をとり、主治医等から情報収集を行いカンファレンスを行なっている。職員間で情報の共有を行い退院時には、生活環境を整え支援している。		
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	入所時に利用者御家族に意向を確認して看取りの指針に沿って説明を行い理解していただいている。主治医、職員家族で方針を共有しチームで支援している。	ホームでの看取りは未だ行った事はなく、食事や水分が摂れなくなったり、医療が必要となった人は他施設や医療機関へ入院となるケースが殆どであり、病院で亡くなった人もいる。この1年間では6名の利用者の入退居があった。本人・家族の希望に添って出来る限りホームでの生活を支援している。	
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	施設内研修や全体会議等にて緊急時の対応の研修を行っている。事故発生時はマニュアル通り連絡処置を行いカンファレンスをにて、初期対応応急処置等の再確認を行い看護師からの指導を実践している。		
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回の訓練（日中・夜間想定）を実施している。運営推進会議参加者、利用者の参加により、避難・誘導・通報訓練、消化訓練を行っている。防災会社の方に協力を得て隣接の小規模多機能「つどいの家」とも連携を取り訓練を行なっている。	隣接する小規模多機能と災害時には協力・連携し合う体制が出来ている。これまで毎年3月に避難訓練を行っていたが、新人職員も参加出来るように年度初めの4月と9月に避難訓練をしようと思っていると聞いた。上下階への移動手段も利用者の状態に合わせていろいろ検討している。	

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
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	男性職員の介助に拒否がある女性の利用者の方には女性職員が対応して、利用者の方を尊重する環境作りを行い、プライバシーを損ねないように努めている。	食事や睡眠等の時間もその人に合わせて柔軟に対応しており、個人を尊重するようにしている。利用者の中には羞恥心が強い人もいるので、入浴時には同性介助していると聞いた。また、利用者同士の関係性に対しても皆が仲良く過ごせるように気配りを欠かさないように努めている。	
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	利用者の日々の生活の中から意向を聞き、散歩やクラフト活動の意向や外出等季節を感じることが出来る事を聞いて支援している。		
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	利用者に声掛けを行い個人の体調等にあわせて希望に添うように支援している。全体でも同じ時間を共有して皆で一体感を感じる事が出来る時間を支援している。		
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	起床後、入浴後の衣類は職員と一緒に自己決定して頂き、決定がむずかしくなられた利用者に選択肢をだし支援している。又、化粧等を自分で行う方の環境作りを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好を聞き意向を組み入れ嚥下の悪い方には体調に合わせたメニューや食材調理の工夫を行っている。利用者各自が役割を持ち落ち着いた生活が出来るよう支援している。	メニューは法人施設から届くが、職員が目の前の厨房で作っているので五感を刺激して食欲をそそり、皆で美味しく食べている。理事長が畑で作った野菜の差し入れもよくあるそうだ。行事食等の時には変更してホームで献立を考えたり、誕生日には外食を楽しんでいる	
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	利用者の1日の食事量や水分量を把握して摂取量のチェックを行い、食事量に変わりがある時は好きな物を提供したり医師への報告、相談、助言を受けて取り組んでいる。		
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	嚥下体操により嚥下機能保持を行っている。口腔ケアの際口腔内の状態を把握して協力歯科医や歯科衛生士へ連携をとる協力体制を整えている。		

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
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	自力で排泄出来るように声掛けや排泄パターンから誘導を行い支援している。皮膚の状態等によりリハビリパンツを布パンツに変えたり綿の肌着等の工夫をしている。	半数近い人が布パンツを維持出来ており、夜間は紙パンツでも、日中は失禁がないので布パンツに変えた人もいる。夜間のみ紙オムツは1名。ポータブルトイレを置いている部屋もある。トイレにホットタオルを常備して清潔保持に努めている。	
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	水分摂取の際声かけにて水分補給の大切さを説明し体操や歩行訓練を行っている。飲みやすい物や牛乳、寒天ゼリー等を提供し工夫し支援している。		
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	週3回の入浴日としている。本人の意向等に合わせて入浴出来るようにしている。入浴が嫌いな方は無理に入浴せず、利用者本人のペースに合わせ入浴を実施している。ご家族の協力もお願いして気持ちよく入浴出来るように工夫し清潔を心がけている。	1・2階とも浴槽に浸かって入浴する人が多いが、その日の状態でシャワー浴で対応する事もある。出来る事は本人にしてもらい、過剰介助しないように職員間で話し合っている。以前は拒否が激しかった人も、「ニューヨークへ行こう」「○○貼るから行こう」等と誘っているうちに、今では問題なく入れるようになった例もある。	
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	利用者の生活習慣や、夜間帯の睡眠状況を毎日把握して、日中の休息をとるなどして一人一人にあった睡眠パターンを支援している。		
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	処方薬の効能副作用等都度看護師より職員に理解確認を行っている。ご家族には、往診や体調不良時の薬の処方等連絡を行い症状を記録に残して主治医看護師ご家族職員の連携を取っている。		
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	一人一人の『できる事」に着目し見つけ出し職員間で、共有実施することで、「生きがい」「自身」に繋がるように支援していく。		
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	生活の中から本人の希望等意向を聞く様にして、外食や買い物等ご家族と一緒に過ごす行事を設けている。地域のイベントに参加して外出出来る機会を設けてに支援している。	春は花見・ドライブ、秋は岡山空港へドライブ等、記録や写真からも四季折々にいろいろな外出支援をしている事が確認出来る。法事・墓参り・葬式等、冠婚葬祭に家族と出かける人、大好きなみかんの木がある自宅に帰り満足する人等、それぞれ個別外出支援もしている。また、天気の良いは日光浴や散歩を楽しんでいる。	

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	お金のトラブルが起きないように利用時に本人が持ち紛失した場合の説明を行い理解していただいている。利用者にお金を家族から預かっていることを伝え行事等で使える機会を設けて支援している。		
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	利用者が連絡したい意向あれば電話したり友人からの電話もご家族の了承を得て受けている。ご家族から本人への電話もいつでも受ける事が出来るようにして連絡後も混乱ないように支援している。		
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	季節が感じられるように、皆で作品作りを行い完成した作品をフロアーや居室に掲示し話題作りをしている。廊下等に掲示することで他利用者の作品を見て刺激喜びを味わうこと会話も出来ている利用者同士のコミュニケーションツールとしての役割も出来ている。	リビングにある和室コーナーには、内裏雛が飾られ春の気配を感じさせる。今日も午前・午後と余暇活動に取り組んでいて、リビング内も活気があり、それぞれの作品も展示され目を楽しませてくれているが、ここで100才を迎えた「親子二代百寿の人」へのメッセージがひと際目を引いた。明るく楽しい雰囲気が伝わってきた。	
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	フロアーや長い廊下を歩行し職員と会話できる景色を楽しめるソファーを用意している。混乱あるときは席の工夫や自室等落ち着く場所を聞いて気分を変える場所を提供し支援している。		
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	利用時に昔から愛用していた物や衣服等を持参して頂いている。居室は居心地よく安全に過ごせるように本人ご家族の意向から環境作りを支援している。	使い慣れた馴染みのある物を持ち込んでその人らしい部屋作りをしており、自作の作品に囲まれてマイペースで暮らしている人もいれば、加湿器等、家族の思いが詰まった部屋もある。清潔な環境で快適に過ごしていただこうと、月目標にも挙げて整理整頓に気をつけている。	
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	利用者が自立した生活が出来るよう介助者がすべてを行うのではなく、個々の残存機能を活かすような声掛け見守り一部解除等を行い支援をしている。		