

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	3373500374		
法人名	福田農機 株式会社		
事業所名	グループホーム福福		
所在地	岡山県苫田郡鏡野町古川534		
自己評価作成日	令和元年11月18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1年11月27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)】

グループホームの入居者様、デイサービスの方と共にレク・リハビリ体操・歌などを行い楽しく過ごしています。他にもボランティア来所で習字や演奏会、語り部などがあります。保育園や小学校の子ども達とも交流会もあり、『オレンジカフェ』や地域の行事にも積極的に参加させていただき、地域交流も実践しています。職員も多職種交流会・事例検討会に参加し事例発表を行ったり、意見交換をし、質の向上を目指し積極的に研修へ参加するよう促している。

【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)】

平成17年に開所し、今年で14年目になる「GH福福」は、どんな症状の人も受け入れ、その人に合った対応を模索しながら本人としっかりと向き合い頑張ってきた。そんな職員達に対して、鏡野町の担当職員からの信頼も厚く、岡山県医師会館で事例発表をした事もあると聞いた。現在も他ホームで対応困難だった人を受け入れ、ここで落ち着いて穏やかに暮らしている例もある。2年ぶりに訪問すると前管理者の退職に伴い、共に勤務年数が長いベテランの職員2名が両ユニットの管理者に就任し、新しい体制でスタートしていた。リビングに入ると月～金に開設しているGH併設の共用型デイサービスには両ユニット合わせて4名の利用者の来所があり、GHの利用者と一緒に楽しく過ごしていた。大きな手作りカルタに興じているグループからは楽しい歓声が聞こえてくる。それぞれの個性が融合され、理念にあるように「人と人との和を大切に明るいホーム作りを」が実現されている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	66 職員は、生き活きと働いている (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	理念は、事業所の玄関と、事務所に掲げ、毎日の申し送り時に皆で読み上げ業務に入っています。	2019年の目標を作成し、入居者に対しては「自立支援に重点を置く」等、職員用には「報・連・相」をリビングの良く見える場所に掲示している。利用者が自分で出来る事は本人にしてみらい、残存能力を最大限に発揮出来るように職員が見守りながら安心して暮らせるケアの実践をしている。	
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	地域の方々や運営推進の方々には、大変お世話になっており、ホームの行事などに参加して頂いたり、また、地域の行事に参加させていただいたりと交流を深めています。『オレンジカフェ』を利用し、地域との交流もさせていただいています。	母体会社の会長一家が地元の人であり、利用者も地域の人と昔から知り合いの人が多いため、日常的に地域交流が活発で、地域との連携も深い。保育園児・小学生との交流は元より、地域の人もお茶を飲み気軽に訪れると聞いた。福祉の拠点として活躍している。	立地条件にも恵まれ、保育園や小学校も近く、地域交流も活発なホームには、地元のケーブルテレビの取材も来ると聞く。福祉の拠点として、地域密着型サービス事業所のモデルとして今後も頑張ってください。
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	福福委員会で事例発表をしています。		
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	福福委員会と名付け取り組んでいます。ホームでの生活や行事など紹介しています。他にも講習会をお願いし、職員だけでなく皆様で取り組んでいます。	行政・地域の人等13名のメンバーで構成される福福委員会(運営推進会議)を2ヶ月に1回開催し、毎回多くの参加者を得て有意義で活発な意見交換を行っている。活動報告をしたり、情報交換をしている様子が議事録からも確認出来た。	多彩なメンバーで毎回充実した会議をしているので、これまでの議題に加え、ヒヤリハット・事故報告や身体拘束に関する内容(取り組み等)を盛り込んでみて欲しい。
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	町福祉課の職員の方も、よく指導して下さい。問題発生時等、早急に対応してくれます。	定期的に運営推進会議で話し合う機会もあり、ホームの実情はよく理解してもらっており、些細な事でもすぐ相談に乗ってもらえ、適切なアドバイスを頂いている。町の担当者とは利用者の受け入れに関してもよく連携を取り合っており、良い協力関係が築けている。	
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「介護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”身体拘束はしない”ということの実践に取り組んでいます。夜間は防犯のため施錠を行いますが、日中は鍵を掛けず、いつでも出入りができるようにしています。虐待・拘束委員会を月に一度実施している。	身体拘束に該当する人はいないし、職員は毎月勉強会をして「何が拘束になるのか」よく認識している。症状によって様々な対応をしており、外に出たい人がいれば、その人の気持ちに寄り添いじっくり話を聞いたり、散歩等気分転換をしてもらっている。	
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	不適切なケアがないかどうか、毎月のカンファレンス時に確認しています。職員は、虐待のような言動がないか気を配り、万が一発見した場合は、お互いに声掛け等行っている。管理者は適切な指導を実施できるよう心掛けています。また、虐待についての研修会にも参加し知識を深めるよう努力しています。		

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
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	社外研修に参加し、個々の必要性を問いながら関係機関と話し合い、支援できるよう努めています。		
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・重要事項説明時、詳細に分かりやすく説明させていただいています。 また、入居後の生活について、疑問点等あれば、その都度、相談に応じています。		
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・御家族からの申し出に対して、迅速に対応しています。御家族がホームに来所された際はスタッフの方から積極的に話しかけ、話しやすい環境に努めています。	家族交流会・茶話会には家族9名、地域の人3名の参加があり、親睦を兼ねながら忌憚のない話し合いをしている。隔月発行の「福福だより」には生活の様子・行事等を写真掲載し、毎月担当者が家族へ手紙で状況報告をしている。家族からの意見や要望は運営に反映するように努めている。	家族への手紙を担当者が毎月書いているのはとても良い事と思うが、文字ばかりの文面ではなく、本人の写真や発言・エピソード等を入れるだけでもそれを見た家族は喜ぶに違いない。「読む」のではなく、「見る」内容にしてはどうかと思う。
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	月に一度各棟合同のリーダー会議を行っています。各棟職員の要望・様子なども発表し伝え、解決出来るよう話し合っています。	社長の発案で「ラインワークス」を取り入れ、職員間の情報共有が以前にも増してスムーズに行えるようになったとの事。「報・連・相」を大事にしており、職員間のコミュニケーションも良く、相互の信頼感もある。風呂の改修等、職員の意見や提案に社長がすぐ動いてくれたという事例も聞いた。	
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	スタッフの小さな気付きなどを褒め、指導し各職員が向上心を持ってやりがいのある職場環境に努めています。また、スタッフに声を掛け、日頃の思いを聞くようにしています。		
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	社内、社外研修に積極的に参加し、持ち帰り、カンファレンス等で他職員と共有しお互いのスキルアップに努めている。また、積極的に研修参加を勧めています。		
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	町内研修には積極的に参加し、毎月一度『しゃべくり』と題して多職種が集まり、最近の出来事や疑問などを話し合う場になるべく参加しています。		

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
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	入居時は、しっかりアセスメントを行い不安を取り除くよう本人・家族の意向を聞き入れるよう努めています。		
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	入居時前に、本人がホームで安心して生活できるよう努めています。本人の不安が強い時には家族へ様子を連絡させていただき対応の仕方など説明し又、面会に来ていただいています。		
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	本人の心身の状況・生活歴や、現在のお気持ち等を把握し、出来るだけ早くホームに慣れていただける様話し合い、本人に合ったケアを考え、職員が共有し初期対応に努めています。		
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	『出来ること』『やりたいこと』を見極め提供しています。職員が間に入り、皆で協力して出来るよう、援助させていただいています。		
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	毎月、お手紙で日頃の様子や、ケアの内容などを伝え本人の状態を共有しています。外出へ、ご家族参加で出掛けたり、電話で本人と話をされたりし、ご家族と一緒に本人を支えていく関係を築いています。		
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	利用者の自宅・懐かしい地域に、ドライブを兼ねて時折外出しています。身内の方からの手紙や、旧友などが来荘された時は職員一同、丁寧に迎え、お帰りの際は本人と一緒に玄関までお送りし、また来荘いただけるような環境作りに努めています。	地域のオレンジカフェに参加した時、近所の人と出会いお互いに喜んだり、自分の生まれた場所へドライブに行く事もある。夫婦入所の人の場合、本人達も一緒に自宅に柿を採りに行き、ホームに持ち帰り干し柿にした等々、馴染みの人や場が継続されている例が幾つもある。職員は日々一人ひとりの関係継続の支援をしている。	
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	席など、気の合わない方同士を隣にしない様、場所を考えながら座っていただいています。職員が間に入りコミュニケーションが取れ、孤立しない様心掛けています。		

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
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	退所後の方で、他施設等に移られた方等には、機会があれば訪ねます。 また、御家族に会う機会があれば、現在のご様子等を、お尋ねします。		
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	本人からの聞き取りや、聞き取れない方はご家族に趣味や好きだったことなどを伺い、なるべく提供できるようにしています。また、聞き取りでは出てこなかった事も提供してみてもよければ引き続き行うようにしています。この先、どう過ごしていきたいかなどをふまえてケアプランを立てるようにしています。	目標にも掲げているように「出来ている事、するはずだった事が出来る生活」に取り組んできた。残存能力を最大限に活かしつつ、その人らしさを発揮する。その一つとして「〇〇に行きたい」「〇〇が食べたい」等もあり、可能な限り思いや希望を叶えようと努めている。	
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	普段の本人との会話の中で聴き取ったり、アセスメントを行い、本人の状況を把握できるように努めています。 また、ご家族からの情報を得るようにしています。		
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	日々、観察・記録し、状態を把握しています。早期に発見し、担当医に報告しています。		
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	入居時は、まずはホームに慣れていただくことをプラン作成し、一ヵ月後、本人・家族と話し合った内容を元に、本プランを作成。その後は6ヶ月ごとにアセスメントを行い、本人の心身の変化、残存能力の確認等を行い、本人の生活支援に即した介護計画が作成できるよう努めています。本人・家族には、その都度意見を求めています。	本人・家族の意向を基に職員間で話し合っただけでケアプランを作成している。アセスメントや定期的なモニタリングをして心身の状態を把握し、次回のプラン作成に繋げているが、身体面(ADL)だけでなく、本人の心理面・精神面にもっとスポットを当て、「心のケア」を取り入れると更に良いプランとなる。	ケアプランの本人意向欄の記述が画一的で、ニーズやサービス内容との連動性が少ない。趣味や関心事を聞き出し、提供していると思うが、どう過ごさせてあげたら楽しいか、喜ばれるか、その実現を阻む課題は何かを抽出してプランを作成すると尚良い。
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	日々の実践や気づき・本人の発言等は、日常記録に記録し、職員間で共有しています。 それを元に、カンファレンス時で話し合い、介護計画を見直す資料となっています。		
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	”GHだからこそ出来る”ことを大切にしています。一人ひとりの趣味など取り入れ他利用者様と楽しんでいます。		

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
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	地域の行事に参加させていただいたり、ホームの行事にも参加していただくことで、ホームの理解に繋げ支えてもらっています。		
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、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	本人のかかりつけ医を大切にしています。受診時は、原則、家族に同行していただいています。	従来のかかりつけ医を受診している人が多いが、ホームの協力医2名が2週間に1回両ユニットの往診に来てくれる。週1回の訪問看護や近隣の歯科医院との連携もしているため医療と介護の体制は整っているが、今後に向けて訪問歯科も視野に入れていると聞いた。	
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	近くの訪問看護ステーションと医療連携を採っています。 ”4回/月”の訪問時と、必要時にいつでも連絡し相談できる体制をとっています。		
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。	週に一度は面会に行き担当看護師に状態を聞き、現状を把握している。		
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、事業所の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	重度化・終末期のあり方は、入居時に当ホームで「出来ること 出来ないこと」の説明を行っています。当ホームで対応困難な場合は、他施設等を紹介しています。	数日前までは車椅子での散歩や食事も摂れていた104歳のAさんを老衰で看取ったケースでは、家族が2週間居室に寝泊まりしてAさんの最期に立ち会った。看取りに対して最初不安だった担当の職員も一日一日を大切に、日々ケアをするように変わっていったと聞いた。「ここで最期を」との家族の希望で、現在もターミナルの人がいる。今後もある限りの支援をしていく方針である。	看取りをした後、「ターミナルケアの感想・疑問・反省点などについて」の職員のそれぞれのコメントが記録にある。ケアに対する職員の意識も高く、自分なりのモチベーションを持って取り組む姿勢がとても良い。更なるレベルアップに期待している。
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	訓練は行っていないが、緊急時は管理者にすぐ連絡をし指示を受けるようにしている。場合によっては担当医に連絡し、来荘してもらっている。		
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	マニュアルを備えています。 防火管理者・消防関係者を中心に、近所の方々にもお願いして、避難訓練等を年2回実施しています。	定期的に災害・火災訓練をしており、今年度は津山消防署職員5名が来所し救命救急講習会(AED)を受けた。また、夜間想定での避難訓練では消防署員立ち会いの下で、職員による初期消火訓練を実施した。地域の人も協力的で連携もよく図れている。	

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	カンファレンス時、常に話し合っており、虐待・拘束委員会でも話し合い対策を考えている。声掛けなど、とても難しく一人一人にあった声掛けをするようにしている。当ホームでも課題であり、月に一度のカンファレンスで話し合っています。	昨年5月に接遇委員会を立ち上げ、整容、対応、言葉使い等皆で話し合い、以前より改善されてきた。職員の気になる言葉使いがあればお互いに注意喚起し合っている。また、脱衣場と直結しているトイレもあり、失敗時のプライバシーや羞恥心への対応にも配慮している。	
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	本人の思いをしっかり聞き受容する様努めています。『どうしたいのか』を聞き出し一度はやっていただいてその後援助する様にしています。そうする事で言い易い環境作りに勤めています。また、表情・仕草・行動からも気付けるよう心掛けています。		
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	10時のお茶の時間に、雑談や新聞を読んだり、最近の情報収集をしています。そんな中で何となく『今日は何する』と話題に出し決めてもらっている決まらない時は職員が提案しています。		
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	本人の希望に沿った服装や、お化粧品等ができるよう支援したり、昔の写真などがあれば、その雰囲気でおしゃれなどを提供しています。理容・美容に出かけることもありますし、定期的に理容師さんの訪問もあります。		
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	食事作りを一緒に行い、一緒に食事をする様にしています。食事中にも味や食べたいものを聞き会話も楽しんでいます。後片付けも一緒に行っています。	食事は3食手作りで、冷蔵庫の中の食材を見て作ると職員が言うように、ユニットでそれぞれ献立が異なるが、今日の昼食は揚げたての天ぷらやおでん等であり家庭の味が満喫出来た。自分の箸で普通食を食べている人が大半で、デイ利用の人や職員と一緒に楽しく食事をしていた。	
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	一人ひとりの摂取量を考えながら、バランスの採れた食事を心掛けています。水分量について、水分量を記録し、脱水にならないよう、注意しています。 嚥下状態で、軟飯や刻み食・水分にトロミをつける等をしています。		
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	毎食後に歯磨き・義歯の洗浄・うがいを、見守り・必要に応じて介助しています。 義歯の方は、夜間、洗浄剤使用しています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、本人の意思でトイレに行ける様、見守っています。なかなか行かない方には声掛けを行いトイレを促しています。オシメの方のみ時間でパット交換を行っています。	排泄が自立で布パンツの人は数名。紙パンツにパットの人が多いが、夜間のみ紙おしめ対応の人も2名いる。導尿バルーン装着の人もいるので清潔保持にも気をつけており、便通の悪い人への対応も職員間で検討し合い下剤を無くす方針で頑張っている。	
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	便秘の原因になる、“食物繊維不足” “水分不足” “運動不足” “精神的ストレス”等を注意し便秘防止に日々努めています。 また、医療機関とも連携し、服薬等で便秘予防されている方もいます。		
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	入浴は日曜日以外、毎日できるようにしていますが希望があったり、必要時にはいつでも入れるようにしています。本人の希望やタイミングで入浴していただけるようにしています。	2日に1回の入浴を基本にしているが、リフト浴の人は6名。その他の人は浴槽に自分で入れるので、マンツーマンでゆっくり楽しく入ってもらっている。拒否のある人はいなく、皆さん風呂好きで喜んで入ってくれるそう。重度化した人にもっと快適な入浴を提供しようと最新機器を検討中と聞いた。	
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	休息は自由にさせていただいています。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用について理解しています。症状の変化についても注意しています。 服用している薬のファイルもあります。		
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	洗濯干し・たたみ・食器拭き・食事作りなど、今まで行ってきた家事を中心に、毎日行っています。散歩・外出・庭でのランチ、おやつなど変化のある空間作りを心掛けています。デイサービスへの参加に活気が出てきています。		
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	「外出したい」と希望あれば、希望が叶えられるよう、柔軟にホーム外に散歩やドライブ・近所のスーパー等に出かけています。ご家族との外出もされています。	花見や紅葉見学、ドライブ、外食等、非日常を楽しむ機会を多く持つようにしている。地域の「オレンジカフェ」への毎月の参加も利用者にとっては楽しみの一つであり、今日も午後から数名出かけていく姿を見かけた。家族も協力的であり、個別外出支援にも力を入れている。	

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
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	お金を所持され、どこに置いたか分からなくなり、紛失されてしまうことがあり、原則、お金の所持はお断りしています。		
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	家族に電話をしたいと希望あれば、状態を見て実施しています。本人から手紙までは書いていませんが、年賀状は書くよう進めています。		
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	共有空間には季節の花、入居者・職員で作成した壁掛けを飾っています。温度調節など入居者が過ごしやすいよう、その都度調節しています。生活音・臭い・ブラインドの位置等にも配慮しています。	両ユニットのリビングはそれぞれ内装が異なり、和風・洋風の趣がある。大きなテーブルを囲んで来年の干支のネズミの壁絵を製作中の人達もいれば、皆で手作りカルタを楽しんでいる場面もあった。デイを利用している人は「家に一人でいても話相手がいらない。ここは楽しい」と笑顔で話してくれた。空調や加湿器等で常に過ごしやすい清潔な空間を維持している。	
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	玄関ポーチや芝生の庭にベンチを置きいつでも出してお話の出来るようにしています。一人になりたい時にはご本人の居室でゆっくりされる事もあります。気の合う方と一緒にソファに座り会話を楽しんでいます。		
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	家具や、家族写真等、本人が馴染みの物を置こう、ご家族にご協力いただいています。	「家に帰りたかった事はない」と教えてくれたBさんにとって、ここは我が家、自分の居場所として定着している。愛着のある文机を大切にしている人、家族の写真を飾り愛読書等を持ち込んでいる人等それぞれその人らしい居室作りをしており、どの部屋も家族との絆が感じられる。	
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	ベッドや椅子の置く位置を工夫しています。また、部屋・トイレ・風呂場等には、暖簾や目印になるものを取り付け、自分で判断できるようにしています。		