

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	3370105946		
法人名	有限会社 あずみ		
事業所名	グループホーム あずみ		
所在地	岡山県岡山市東区益野町676-1		
自己評価作成日	平成 25年 11月 9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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3370105946-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 25年 11月 29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)】

①個人のペースを大切にしながらフロアを中心に利用者と職員が集い、楽しく笑顔で過ごせる場所になるように努めている。
②調理、洗濯たみ、買い物など日常生活の中での活動を利用者と職員が一緒に行えるよう努めている。
③利用者がゆったりと自由に過ごして頂けるよう職員はA棟B棟全員の利用者について理解し、対応できるようにしている。
④ご家族との繋がりを大切に考え、面会時には職員にも気軽に話して下さるような雰囲気作りにも努めている。

【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)】

田畑や昔からの民家がある中、淡いピンク色の壁の事業所が建っている。開所10年目を迎え、クリスマス時期にはイルミネーションを用意し、近隣からも喜ばれている。フロアや廊下が広く、フローリング、灯り、壁紙などにもこだわりを感じる。居室にはタイルカーペットを敷いており、床に直に座る事もでき、自宅の一室のような雰囲気がある。庭が広く、上手く活用されている。ベンチで日向ぼっこをしたり、畑で季節の野菜を作ったりしている。バーベキューや流しソーメンなど行事も行っている。職員は業務や時間に追われることなく、利用者と一緒に食事を作ったり、話をしたりする時間を大切にしている。これはオーナーたったの希望であり、折にふれて職員に伝えている。職員も十分に理解しており、急がず、ゆったりとした時間が流れているのを感じる。災害対策として避難場所となる小学校まで実際に移動するなどの訓練もしている。町内会長も気にかけてくれており、運営推進会議等でも話題に挙がり、意見交換をしている。

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 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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念を事務所に掲示し、毎日申し送り時に職員全員で唱和している。 ・新人職員にオリエンテーション時、理念を伝えている。 	一人ひとりの尊厳を守り、ゆったりと穏やかに暮らす手伝いができるよう支援している。業務をこなしていくことより、利用者と接したり、話をしたりすることを大切にし、信頼関係作りを最優先に考えている。利用者のことで気になったことや感じたことがあれば、その都度、職員で話し合っている。	利用者の残存機能活用に日々、頑張っておられますが一步進めて、カラオケ、習字、生け花などのクラブ活動を始めてみてはどうでしょうか。皆が一緒にということは難しいですが、希望する人が選んで参加することで楽しみや生きがいが増えることを期待します。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の方に野菜作りを教えて頂いたり、ホームの行事にお誘いしたり、地域の行事に参加したりしている。 ・避難訓練は近所の方にも参加して頂いている。 ・イルミネーションは近所の方にも好評である。 	開所10年目、地域住民からの協力が多く。町内会長は事業所のことを親身に考えており、厳しい助言もしてくれている。今年から子供みこしが事業所の前まで来てくれるようになった。バーベキューなどの行事に近所の方が参加してくれることもあった。	子供達との交流があまりないとのこと。中学校の職場体験や幼稚園、小学校の慰問など、子供達と接する機会を増やしてみたいかがでしょうか。町内会長、ご近所さん、運営推進会議のメンバー、職員の人脈を活用すれば、もっと交流が深まっていくと思われま
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	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練や行事の時の交流により認知症の方についての理解をして頂く機会を作っている。 		
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践、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	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、ご家族、地域包括支援センター職員の参加で様々な意見交換をし、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。 	町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、管理者、施設長などが参加して2ヶ月に1回、開催している。事業所の報告をしたり、地域の行事の情報を教えてもらったりしている。最近では災害対策に力を入れており、色々と検討されている。	会議への参加者を増やすことで、いろいろな意見を聞き、サービス向上に役立てていける事を期待します。また、内容についても前もってテーマを決めておき、全員が発言できるような体制を充実させて頂くことを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・質問、相談など必要がある場合には連絡するようになっているが、頻度としては少ない。 	分からない事があれば介護保険課に電話で尋ねている。研修のお知らせもあり、感染症対策・防災研修などできるだけ参加している。運営推進会議の日時をお知らせしているが、なかなか参加していただけない。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束についての研修に参加したり、あずみ内に身体拘束委員会を設置し、あずみ独自のマニュアルを作成、職員に周知している。 ・建物の玄関は日中施錠していない。 	<p>身体拘束をした事例は無い。どうしても必要な場合は検討会を開くことを決めている。日頃から身体拘束になりそうな場面に気付いたら、その都度注意している。日中、玄関は施錠しておらず、自由に中庭に出る事もできる。ユニット間や事務所の中も利用者が好きなように移動することができる。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加することにより、高齢者虐待防止法などについて学び、内容を職員に周知し、日々注意を払っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加し、学ぶ機会を設けている。実際に成年後見人制度を利用している入居者の方がおられる。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時には、重要事項説明書、運営規定について説明し、質問を受けるようにしている。 ・状態の変化等により契約解除に至る場合は、家族等と相談し納得を得られるよう努めている。 		
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"> ・運営推進委員会に参加して頂き、意見をだしてもらったり、面会の際に希望、要望を言って頂きやすい雰囲気づくりを心がけている。 ・入居者の方にも常に声かけし、希望を聞くようにしている。 	<p>家族の面会時に、希望や質問がないかを尋ねるようにしている。面会の少ない家族には、電話をかけ確認している。家族からは今のまま穏やかに過ぎて欲しい等感謝の声が多い。季節毎に「あずみ通信」を郵送し、日常生活や行事などの様子を伝えている。</p>	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議には代表者も出来る限り参加するようにしている。 ・ユニット会議、各委員会を定期的で開催し、話し合いの場を設けている。 	<p>月1回、ユニット会議実施し、職員からの発言を促している。代表者が考える『ゆったりとした穏やかな生活』に向けて、職員間の気持ちがまとまってきており、チームワークのとれた支援ができています。各種委員会があり、提案や意見を出している。</p>	<p>研修の機会はあるが、年間計画は立てていない。前もって、計画を立てることにより講師の依頼や資料の準備などが円滑に出来ると思われれます。季節に応じた内容や防災等も盛り込み、職員のスキルアップに繋がることを期待します。</p>

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	・毎日の業務報告、会議への参加などにより現場運営を把握している。 ・職員の資格取得の支援を行っている。		
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	・研修参加への支援、費用の負担、ソフトの考慮。 ・新人職員に対し、ケアの技術、利用者との関わり方について丁寧に指導している。研修参加後、他の職員へ伝える機会が少ない。		
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	・同業者と交流する機会があれば積極的に参加したいが情報が少ない。		
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	アセスメントを充分行い、声掛け、気配りをより細かく行い、寄り添うことで信頼関係を築いて行くように努めている。		
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	入居前に家族とゆっくりと話をする時間を持ち、あずみの方針をしっかりと伝え、入居後はなるべく面会の機会を持って頂くようお願いしている。		
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	他の施設の情報提供もやっている。		
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	1人ひとりの方があずみの生活の中で、役割を持って頂くようにしている。料理などの家事、行事の時の挨拶、まとめ役、人生の先輩としての言葉を傾聴させていただいている。		

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
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	家族とは密に連絡をとり、問題、情報等共有し、ケアプラン作成にも参加して頂くようにしている。		
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	友人や知人の方が面会しやすい環境を作っている。(挨拶など)	家族の協力により一時帰宅や盆、正月の帰省、外出などしている方もいる。遠い親戚や知人の訪問もあったが話が続かないこともあり、次第に訪問が減っているのが現状である。スーパーへ買い物に行った時に偶然知人と会い、立ち話をしたりすることもある。本人の希望があれば家族に電話をして話をするなどお手伝いしている。ドライブで自宅付近まで行くこともある。	
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	フロアでみなさん集まられている時は適度に職員も中に入り、話を繋ぐようにしている。プライバシーを尊重しながら無理強いない程度にフロアや行事にお誘いする。		
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	転居先への訪問、あずみへの訪問を受ける等お付き合いが続いている。		
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	入居してからの期間が短い方はまだ十分に把握できていない。	利用者や家族に尋ねたり、生活歴・病院情報を分析するなどして、思いや希望の把握に努めている。伝えられない方の場合、職員から問いかけをしていくと、どうしても誘導するようになってしまうので、普段の生活・行動・表情などから思いを汲み取るように心がけている。本人や家族から聞いた事は記録に残し、職員間で情報を共有している。	
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	入居前にはしっかりとアセスメントを取り、個人ファイルに綴じ、職員はいつでも閲覧できるようにし、入居後もさりげない質問により、状況を聞き取ったり、家族からの情報も参考にしている。		

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
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	経過記録、健康チェック表、ケアプラン実施表に記録し、毎日の申し送りにて職員が状況を共有している。		
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	計画作成担当者、入居者担当職員は、本人、家族の希望、要望を取り上げ、他ユニットの職員も参加してカンファレンスを開き、介護計画を作成している。	担当職員がケアプラン原案を作成し、カンファレンスにて意見を出し合い、最終的にケアマネジャーが確認している。モニタリングは6ヶ月毎に実施している。家族に要望や意向を聞き、反映している。介護内容をできるだけ具体的に記載するよう心掛けている。	
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	毎日のケアプラン実施表、経過記録の記入をケアプランのモニタリングに活かしている。		
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、その時々にも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	偏食の多い方への代替食の提供。個別での外食の実施。通院、入院時の付き添い、希望があれば家族の泊まりの受け入れなどを行っている。		
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	地域のボランティアの方に来て頂いている。		
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	契約時入居後もその都度本人、家族に医療機関について希望を聞き、かかりつけ医を決めている。定期的な往診、健康診断を受けている。	協力医療機関から月1回の往診と訪問看護がある。本人、家族の希望するかかりつけ医を継続することもできる。他科受診の場合、家族に通院をお願いしているが、場合によっては職員が行うこともある。夜間や緊急時の対応について事前に医師と相談しており、適切に対応している。	

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
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	定期的に訪問看護があり、バイタルチェック、医療相談をしている。		
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。	入院後の病院への訪問や電話連絡等により家族や病院関係者との情報交換を常に行い、退院前のカンファレンスにも参加している。		
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、事業所です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	契約時入居後も、ホームの方針をしっかりと伝え、重度化により転居が必要な場合、転居先を探すなどの支援をしている。現在ターミナルケアは行っておらず、それについての説明も入居時に行っており、了承頂いている。	医療処置や緊急時の対応を考え、今の所、看取り支援は行っていない。前もって家族に説明し、特別養護老人ホームへの申込みを勧めている。看護師不在のため日常的な医療処置が出来ず、重度化への対応は医療処置が必要でない限り、本人や家族の希望に添って行っている。今後ターミナルケアの研修への参加も考えている。	
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当や蘇生術の研修を実施している。		
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回火災避難訓練を、職員、入居者、家族、近隣の方に参加して頂き行っている。災害時の協力を近所の方、町内会長、民生委員の方などをお願いしている。	昼・夜の火災を想定した消防署立会いの避難訓練を年に2回実施し、助言をもらっている。消防署から講習の案内があり、できるだけ参加している。職員を車椅子に乗せて避難所まで押して行き、乗り心地や道の状態を確認するなど、いろいろな視点から検討し、熱心に取り組んでいる。町内会の方達も協力的である。	
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	居室、入浴時の脱衣室に入る時など、声かけ、ノックを必ずするようにしている。発言や行動に対し、頭ごなしに否定するような声かけはしないようにしている。	基本は苗字で声かけをしているが、人によって、その方らしい呼びかけに変えている。大きな言い方をしない、声のトーンに気をつけるように、と新入職員に伝えている。利用者に対する気になる接し方や声かけがあれば、その都度注意している。入浴時はカーテンをしたり、○○さん入浴中などの札を出したりし、プライバシーを確保している。	

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
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	入居者の方の目線、ペースに合わせ、話しやすい環境作りを心がけている。失語症のある方などには表情をくみとるなどの対応をしている。食事の好みなど希望を聞くようにしている。		
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	食事の時間や場所など希望を尊重する。入浴などには無理強いをしないが、好きな時に外出したいなどの希望には対応出来ていない。		
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	毎月1回の訪問理美容活用。パーマをかけられたり、髪をそめたり、希望に沿う対応をしている。女性にはお化粧品をして頂くこともある。外出時には一緒に服を選ぶようにしている。		
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	庭の畑の野菜をみなさんと収穫したり、木になっている柿やミカンを取り、食事やおやつ時に話しながら食べている。食事の準備や片付けは入居者と一緒をしている。	菜園で採れた旬の野菜(きゅうりや白菜、ナスなど)を使った漬物や料理がよく食卓にあがる。バーベキューやカキオコ、外食など利用者が楽しめるよう企画している。利用者はふきんたたみ、食器拭き、食事配り、下膳などをできることを役割を持って手伝っている。ミキサー食にも対応している。	
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	医師とも相談しながら個々に合わせた食事量、形態で提供している。摂取量は毎食健康チェック表に記入している。代替食品での対応、とろみ剤も使用している。		
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、夜の義歯の洗浄も行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、尿意の訴えが無い方にも、その人に合わせたトイレ誘導、介助を行っている。	自立している方もおられるが、ほとんどの場合見守りや誘導が必要である。トイレサインや時間を確認して誘導を行うが、必要以上に声かけをしないようにしている。職員が付き添うことを嫌がる場合もあり、配慮している。立位が不安定な方に対して見守りを継続することで1人でいけるようになった方や居室でのポータブルトイレ使用を試すうちに定着した方もおられる。	
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	できるだけ自然排便を促すよう、水分摂取、運動の勧めを行っている。自然排便困難な場合は医師に相談し、薬を服薬して頂いている。		
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	入浴の強制はしないが、ある程度の時間帯は決まっており、希望に添えない事もある。(夜間入浴は出来ない)女性の入浴は女性職員がなるべく介助するなどの配慮をしている。	週2~3回程度入浴支援をしている。本人の強い希望により一人で入浴している方もおられる。リスクはあるが本人の意思を尊重し、離れた所で見守りながら対応している。リフト浴の設置もあり、身体的に重度化した場合も湯船につかることができるのがうれしい。シャンプーは個別に好みの物を使用している。	
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	なかなか寝つけない方には職員がベッドで添い寝をしている。眠剤を使用している方には睡眠状況を把握し日中の活動の妨げになっていないかを確認している。		
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	処方薬のお薬情報はファイルに綴じ、職員がいつでも閲覧できるようにしている。処方の変更時には介護日誌に記入、申し送りで行き届き、状態の変化に注意し、変化ある時は医師に相談している。		
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	洗濯物をたたんで下さったり、食事の手伝い等率先して下さっている。 庭で花を育てたり、畑で野菜を作ったりして外へ出る楽しみを作っている。		

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
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	全ての希望に添うことはできないが好きな物を食べに出かけたり、買い物、お花見、いちご狩り、ドライブ、地域の夏祭りなどに出かけたりしている。	利用者の希望でコーヒーやケーキ、回転寿司、マクドナルドなど、好きな物を食べに行ったり、図書館に行き本を借りたりしている。車2台所有しており、地域の行事やお花見など季節の外出なども実施している。天気の良い日には庭のベンチで日光浴や近隣を散歩することも多い。	
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	外で本人が直接お金を払う機会はあまり持っていない。		
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	希望があれば電話して頂いている。		
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	洗面所、玄関などいつも季節の花を飾っている。中庭で野菜や花を育てている。空気清浄器、エアコン、床暖房など使用し、快適な温度を保っている。リビングが広々とはしているが、生活感には欠けているかもしれない。	リビングは広く吹き抜けなので圧迫感がない。窓も大きく、日当たりもよい。花の絵があちこちに飾っており、落ち着いた雰囲気がある。長い廊下では利用者が歩行訓練をしている。ゆったりとした大きめのソファが置かれ、のんびり休憩も出来る。食品庫は年中エアコンで温度管理されている。	
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	フロアにはソファを置くなどし、個々にくつろげる場所を作っている。テーブル席は自分の場所と捉えている方が多い為、ある程度決めている。		
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	馴れ親しんだ家具を持って来ていただいたり、写真やカレンダーを貼ったり、お花を飾ったりと工夫している部屋もあるが、中には殺風景に感じる部屋もある。	全居室に電動ベッド、洗面台が設置されている。持込みに制限はなく、自宅で使っていた椅子やテーブル、テレビ、布団などを持参されている。床にはタイルカーペットが敷かれており、感触が心地よい。ある居室にはちゃぶ台の上にジグソーパズルが置いてあり、利用者が地べたに座ってコツコツと完成に向けて頑張っている。	
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	車いすを使用、自走される方がおられるので、自由に自走し、移動して頂くためのスペースを確保している。居室、トイレ等には名前、文字を掲示し、分かりやすくしている。		

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	3370105946		
法人名	有限会社 あずみ		
事業所名	グループホーム あずみ		
所在地	岡山県岡山市東区益野町676-1		
自己評価作成日	平成 25年 11月 9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/33/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvoCd=3370105946-00&PrefCd=33&VersionCd=
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 25年 11月 29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)】

--

【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)】

--

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
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	・基本理念を事務所に掲示し、毎日申し送り時に職員全員で唱和している。 ・新人職員にオリエンテーション時、理念を伝えている。		
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	・近所の方に野菜作りを教えて頂いたり、ホームの行事にお誘いしたり、地域の行事に参加したりしている。 ・避難訓練は近所の方にも参加して頂いている。 ・イルミネーションは近所の方にも好評である。		
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	・地域との交流までで支援の方法の発信までは出来ていない。		
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	・民生委員、ご家族、地域包括支援センター職員の参加で様々な意見交換をし、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。		
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	・質問、相談など必要がある場合には連絡するようにしているが、頻度としては少ない。		
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	・身体拘束についての研修に参加したり、あずみ内に身体拘束委員会を設置し、あずみ独自のマニュアルを作成、職員に周知している。 ・建物の玄関は日中施錠していない。		
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に注意を払い、防止に努めている	・研修に参加することにより、高齢者虐待防止法などについて学び、内容を職員に周知し、日々注意を払っている。		

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
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	・研修に参加し、学ぶ機会を設けている。実際に成年後見人制度を利用している入居者の方が1名おられる。		
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	・契約時には、重要事項説明書、運営規定について説明し、質問を受けるようにしている。 ・状態の変化等により契約解除に至る場合は、家族等と相談し納得を得られるよう努めている。		
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	・運営推進委員会に参加して頂き、意見をだしてもらったり、面会の際に希望、要望を言って頂きやすい雰囲気づくりを心がけている。 ・入居者の方にも常に声かけし、希望を聞くようにしている。		
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	・職員会議には代表者も出来る限り参加するようにしている。 ・ユニット会議、各委員会を定期的に開催し、話し合いの場を設けている。		
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	・毎日の業務報告、会議への参加などにより現場運営を把握している。 ・職員の資格取得の支援を行っている。 ・年2回、人事考課を行っている。		
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	・研修参加への支援。 ・新人職員に対し、ケアの技術、利用者との関わり方について丁寧に指導している。		
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	・同業者と交流する機会があれば積極的に参加したいが情報が少ない。		

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
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	アセスメントを充分行い、声掛け、気配りをより細かく行い、寄り添うことで信頼関係を築いて行くように努めている。		
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	入居前に家族とゆっくりと話をする時間を持ち、あずみの方針をしっかりと伝え、入居後はなるべく面会の機会を持って頂くようお願いする。		
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	他の施設の情報提供も行っている。		
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	1人ひとりの方があずみの生活の中で、役割を持って頂くようにしている。料理などの家事、まとめ役、賑やかに盛り上げる役、大黒柱として座っている役など。		
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	家族とは密に連絡をとり、問題、情報等共有し、ケアプラン作成にも参加して頂くようにしている。		
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	友人や知人の方が面会しやすい環境を作っている。(挨拶など)		
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	フロアでみなさん集まられている時は適度に職員も中に入り、話を繋ぐようにしている。プライバシーを尊重しながら無理強いしない程度にフロアや行事にお誘いする。		

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	転居先への訪問、あずみへの訪問を受ける等お付き合いが続いている。		
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	日々の生活の中での言葉、態度などから希望、意向をくみ取るようにしている。ケア会議、朝礼時の申し送りにも議題として取り上げ、職員全体が周知している。		
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	入居前にはしっかりとアセスメントを取り、個人ファイルに綴じ、職員はいつでも閲覧できるようにし、入居後もさりげない質問により、状況を聞き取ったり、家族からの情報も参考にしている。		
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	経過記録、健康チェック表、ケアプラン実施表に記録し、毎日の申し送りにて職員が状況を共有している。		
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	計画作成担当者、入居者担当職員は、本人、家族の希望、要望を取り上げ、他ユニットの職員も参加してカンファレンスを開き、介護計画を作成している。		
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	毎日のケアプラン実施表、経過記録の記入をケアプランのモニタリングに活かしている。朝、夕1日2回の申し送りで日々の様子を伝えている。		
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、その時々にも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	偏食の多い方への代替食の提供。個別での外食の実施。通院、入院時の付き添い、希望があれば家族の泊まりの受け入れなどが行える。		

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	地域のボランティアの方に来て頂いている。		
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	契約時入居後もその都度本人、家族に医療機関について希望を聞き、かかりつけ医を決めている。定期的な往診、健康診断を受けている。		
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	定期的に訪問看護があり、バイタルチェック、医療相談をしている。		
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。	入院後の病院への訪問や電話連絡等により家族や病院関係者との情報交換を常に行い、退院前のカンファレンスにも参加している。		
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	契約時入居後も、ホームの方針をしっかり伝え、重度化により転居が必要な場合、転居先を探すなどの支援をしている。現在ターミナルケアは行っておらず、それについての説明も入居時に行っており、了承頂いている。		
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。消防署の協力を得て、救急手当てや蘇生術の研修を実施している。		
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回火災避難訓練を、職員、入居者、家族、近隣の方に参加して頂き行っている。災害時の協力を近所の方、町内会長、民生委員の方などをお願いしている。		

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	居室、入浴時の脱衣室に入る時など、声かけ、ノックを必ずするようにしている。反省点として介助時の声掛けに配慮が足りないことがある。(排泄の誘導時など)		
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	入居者の方の目線、ペースに合わせ、話しやすい環境作りを心がけている。失語症のある方などには表情をくみとるなどの対応をしている。 食事の好みなど希望を聞くようにしている。		
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	食事の時間や場所など希望を尊重する。 入浴などには無理強いはいはしないが、好きな時に外出したいなどの希望には対応出来ない。		
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	毎月1回の訪問理美容活用。パーマをかけられたり、髪をそめたり、希望に沿う対応をしている。女性にはお化粧をして頂くこともある。 外出時には一緒に服を選ぶようにしている。		
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	庭の畑の野菜をみなさんと収穫したり、木になっている柿やミカンを取り、食事やおやつ時に話をしながら食べている。 食事の準備や片付けは入居者と一緒に行っている。		
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	医師とも相談しながら個々に合わせた食事量、形態で提供している。摂取量は毎食健康チェック表に記入している。代替食品での対応、とろみ剤も使用している。		
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、夜の義歯の洗浄も行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、その人に合わせたトイレ誘導、介助を行っているが、介助時の配慮に欠ける部分もある。(声掛けなど)		
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	できるだけ自然排便を促すよう、水分摂取、運動の勧めを行っている。自然排便困難な場合は医師に相談し、薬を服薬して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の強制はしないが、ある程度の時間帯は決まっており、希望に添えない事もある。(夜間入浴は出来ない)女性の入浴は女性職員がなるべく介助するなどの配慮をしている。		
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	なかなか寝つけない方には職員がベッドで添い寝をしている。眠剤を使用している方には睡眠状況を把握し日中の活動の妨げになっていないかを確認している。		
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	処方薬のお薬情報はファイルに綴じ、職員がいつでも閲覧できるようにしている。処方の変更時には介護日誌に記入、申し送りや伝達し、状態の変化に注意し、変化ある時は医師に相談している。		
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	洗濯物をたたんで下さったり、食後の食器拭きの手伝いなど率先して下さっている。皆さん、歌がお好きなのでカラオケ大会を催すなどし、気分転換を図っている。		
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支援している	全ての希望に添うことはできないが好きな物を食べに出かけたり、買い物、お花見、いちご狩り、ドライブ、地域の夏祭りなどに出かけたりしている。		

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
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	外で本人が直接お金を払う機会はあまり持っていない。		
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	希望があれば電話して頂いている。		
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	洗面所、玄関などいつも季節の花を飾っている。中庭で野菜や花を育てている。空気清浄器、エアコン、床暖房など使用し、快適な温度を保っている。リビングが広々とはしているが、生活感には欠けているかもしれない。		
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	フロアにはソファを置くなどし、個々にくつろげる場所を作っている。テーブル席は自分の場所と捉えている方が多い為、ある程度決めている。		
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	馴れ親しんだ家具を持って来ていただいたり、写真やカレンダーを貼ったり、お花を飾ったりと工夫している部屋もあるが、中には殺風景に感じる部屋もある。		
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	車いすを使用されている方がおられるので、自走移動して頂くためのスペースを確保している。居室、トイレ等には名前、文字を掲示し、分かりやすくしている。		