

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	3390300212		
法人名	一般財団法人 共愛会		
事業所名	グループホーム作楽 (ユニット共通)		
所在地	岡山県津山市神戸571-1		
自己評価作成日	平成29年8月21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	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年9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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援に向けた取り組みを行い、認知症でも誰かの役に立てているというお気持ちを大切にしています。 ・個々に合う、バランスよい食事を提供させていただいています。呑み込みの悪い方にはミキサー食も提供しています。食事への楽しみが持てるようにおやつ作りにも取り組んでいます。 ・ご利用者の思いを出来る限り受け入れ、その人に必要な支援を行うことで、入居前より表情が良くなることを目指しています。 ・代表者は事業継承に注力し、法務・税務に特化し、運営は管理者に全権委任しています。
--

【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)】

<p>開設14年目を迎え、各居室のエアコンとベッドを買い換えた。ベットは低床用ベットも数台購入し、立位が不安定な利用者の居室に置き、転倒予防対策に努めている。ベットには褥瘡予防マットも敷かれてあり寝心地も良い。購入した車椅子は、座り心地が良く長時間座っていてもお尻が痛くならないし、褥瘡も出来難い。利用者が居心地良く過ごせる事業所作りにハード面にも力を入れた。毎日消毒液で、トイレ・手すり・ベット柵を拭いていたがインフルエンザに罹った利用者が数名出た。そこで今まで各ユニットの扉を開放していたが、これを機に扉は必ず閉めるように徹底し、感染予防に努めている。対策後は、1つのユニットで利用者が風邪をひいても隣のユニットにうつる事は無かった。</p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	事業所の共通理念である「居心地の良い生き生きとした暮らしのできるホームづくり」を達成すべく、それに必要なことは何かを考え、目標化し、4カ月周期で職員1人1人が成果の確認と反省を実践しています。	職員は年3回2項目の目標を掲げ、「成果と反省」をレポートで提出し、役員がコメントを書いている。コメントには達成出来なかった要因についての解決策が提案されていた。会社全体で理念の実践に努めている。	
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	お祭りや文化祭等、地域の行事への参加や、AED講習等、事業所発信の計画への参加を呼びかけ等、双方向での交流を行い地域との良好な関係の構築に努めています。	近所の方が、よく野菜や花を持って来てくれる。利用者と一緒に公民館で行われる文化祭へ見学に行き、出店目当てに来る子どもの姿を見て喜んでいる。AED講習には、近隣にチラシを配布し参加を呼び掛けている。	
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	推進会議において、ご家族の方、地域の方々に対して、認知症の予防・インフルエンザ対策法など大切な情報をお伝えしています。		
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	運営推進会議では、事業所内の現状や行事内容の説明、問題点等を課題とし、事業所の質の向上のため、参加者の方々のご意見をいただいています。また、日頃のスナップ写真の上映等、ホーム内の様子が伝わりやすいよう工夫しています。	運営推進会議では、事業所の現状を報告し、参加者から質問を受けた場合は真摯に回答をしている。新しく職員が入社した時は、運営推進会議の場で紹介も行っている。	
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に取り組んでいる	ご利用者の状態や事故など、ホームで判断しにくいことなど高齢介護課の方と連携を取らせていただき対処させていただいています。包括支援センターへも情報を流し、ホームでの取り組みなどお伝えしています。		
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	施設内外における研修に参加。外部研修の場合は職員間の勉強会にて、内容の確認と徹底を図っており、身体拘束のないケアが実現できています。	身体拘束をしないケアに努めている。「帰ります」と言われる利用者には、一緒に外へ出たり、家族に連絡したり等、気持ちを汲んだ対応に努めている。足元がおぼつかない利用者が立ち上がろうとした時は制止せず、見守ったり、気分転換に室内を一緒に歩いている。	
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逃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	虐待についても、施設内外における研修に参加。外部研修の場合は、職員間の勉強会にて内容の確認と徹底を図っています。職員間の意識も高まり、虐待防止に繋がっています。		

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	内部研修のテーマの1つとして、権利擁護も取り上げており、職員の理解度の向上に努めています。成年後見制度を活用されている利用者もおられ、有効活用するための知識・情報を蓄積しています。		
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	契約等の際には、文書の取り交わしだけでなく、具体例を挙げる等してわかりやすい説明を心掛けています。入退所時等にて、契約内容について不備や苦情をいただいた実績はありません。		
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	主に運営推進会議にて、ご意見を頂戴いたしますが、それ以外でも行事や面会時に可能な限り、お話をする時間を設け運営に反映させています。	面会や電話の際に要望を聞いている。音楽が好きな利用者の家族がCDデッキを購入し、「使い方が解らない時は手伝ってあげて欲しい」等、気軽に要望が伝えられている。家族は運営推進会議の場で、疑問点に対する質問を率直に聞いている。	
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	月に1度、相談会として職員間の話し合いの場を設けています。また、必要とあらば役員との個別面談も実施しており、職員の意見や提案の反映を実現しています。	利用者の支援について、良いと思う案を気軽に管理者に伝え、反映させている。目標の「成果と反省」のレポートにも自分の思いを率直に書き、役員からは出された意見についての返事が書かれてある。	
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	役員による職員との面談や、管理者による勤務評価を通じて、職員一人一人の状況や心のケアを事業所全体で把握、執り行えるような体制をとっています。		
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	施設内外での研修への参加はもとより、資格取得についても積極的に進めており、必要であれば勤務シフトの変更等、職員の支援体制も整えています。		
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	他のグループホームの管理者と連絡し合い、情報を取り入れ他のグループホームでも良い面があれば生活に取り入れるようにしています。		

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	ご本人との面接の際には、可能な限りお言葉を引き出せるような会話を心掛けています。少しでも多くの情報を得て、ケアプランにも活かし良好な関係の構築に努めています。		
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	ご本人と同様に、ご家族の方々とも十分なヒヤリングの時間を設けており、不安の取り除きと信頼関係の構築に努めています。		
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	ご本人とご家族の方々には、第一にグループホームの特性を理解していただくことに努めています。そのうえで、ご本人のニーズと合致するかを見極め対応しています。		
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	職員と利用者の関係、そして利用者同士の関係においても、共同生活者としての良好な間柄が構築できるよう共同作業等を通じて関係性の向上に努めています。		
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	職員だけでは対応できないことも多々あり、そのような場合ご家族の協力をお願いしています。また、ご家族の協力を前提としたプランを立てるケースもあります。		
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	ご面会の受け入れはもちろん、家族会への参加呼びかけ等を通じて、関係性の継続に努めています。また、可能な限りではありますが、思い出の地へのドライブ外出等も行います。	利用者から「自宅が見たい」と言われ、紅葉狩りの帰り道に、近くまでドライブに出掛けた。家族が馴染みの美容院に連れて行ってくれる利用者もいる。利用者が重度化し家族にも暴言を吐いた時は、「しんどいから八つ当たりしただけなので、また会いに来て下さいね」と伝えている。	
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	食事のみならず、体操やレクリエーション、洗濯干し等の生活行為に至るまで、協同行う事項は多数あり自然にコミュニティが形成されています。		

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	退居後にも必要に応じて、電話や手紙で連絡を取っています。		
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	直接お言葉がいただける方からは、可能な限り会話を通じて思いを引き出し、把握できるよう努めます。困難な場合はご家族の方の助言も借りながら、職員間の話し合いで検討します。	利用者に無理強いせず、好きな事をしてもらっている。レクリエーションをする際も、参加したくない場合はソファで休んでもらっている。現在着替えを嫌がる利用者が居る為、家族に部屋着を持って来てもらうように依頼しようかと検討中である。	
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	ご本人へのヒヤリングはもとより、ご家族の方にも生活歴や人となりに至るまで、利用者の細部が理解できるような情報提供を書面にてお願いしています。		
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	生活記録と観察記録、職員間の申し送りを通じてすべての職員が利用者の状況や変化を把握できるよう努めています。		
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	ご利用者の状況に変化が見られれば、その都度ご家族に報告と相談をさせていただき、必要とあらば医療との連携も取りながら、介護計画に反映させています。	計画作成担当者は、職員が感じている課題を聞き出し目標に掲げている。本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。	
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	すべての職員がご利用者の生活記録、観察記録の記入に携わり、記入時は職員が集まり気づき等を話し合いながら作っており、介護計画作成の材料としています。		
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	ご利用者、ご家族の要望に合わせて買い物、入院手続き、病院送迎など状況に合わせて対応させていただいています。		

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
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	定期的に外食や四季を楽しむために、ドライブに出かけています。その際、道の駅に寄って買い物をして楽しむように努めています。本が読める方については、月に1回図書館から好きな本を借りて楽しんでいただいています。		
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	受診については、ご本人とご家族の希望を第一に尊重し決定いたします。変更の希望等があれば、その都度対応させていただき、最も適切な関係先を模索します。	入居時に対応内容を細かく説明し、本人及び家族の意向でかかりつけ医を決めている。いままでのかかりつけ医に家族同行で受診している利用者もいる。利用者の状況を詳しく説明する必要がある場合は、情報提供書を書き家族に持って行ってもらっている。	
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	訪問看護を月に2回～3回、医師の訪問がない週に受けています。状態の変化や痛みや傷など対応の仕方など指示を受けて、細かなケアができるように心がけています。		
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。	事業所の経営母体が医療法人であり、情報交換や相談は密に執り行える環境にあります。入退院に関してもそういった環境も活かし、最適な対応が取れるような状況にあります。		
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	契約時に重度化した時の説明を十分に行い、実際に重度化した時には再度医師・ご家族と相談し問題なければ承諾を得て、看取り介護を行っています。	入所時に終末期の対応について説明をしているが、重度化した場合は家族に再度今後の希望を確認している。家族がこのまま事業所で見て欲しいと言われた時は、職員にその旨を伝え、意見を聞いている。出来る限り利用者と家族の要望に沿った支援に努めたいと考えている。	
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	年1回、AED講習をホーム内で開催しています。事故対応について、研修計画に盛り込み、実践力の向上に努めています。		
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	消防団を招いての避難訓練、自衛での訓練を各年1回ずつ行っています。訓練は、避難マニュアルを基に日中・夜間を想定し執り行います。	年に1度は消防署立ち会いの下避難訓練を実施している。消防士から検討事項を言われれば、職員で話し合い次回の課題にしている。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけている。	避難訓練のマニュアルは作成しているが、水害時のマニュアルは未だ完成していない。市町村と相談しながら地域の実情に合ったマニュアル作成に期待を寄せる。

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	「敬意を払った言動を心がける」ということを職員間の年間目標の1つとしています。振り返りや反省を踏まえつつ、各人の尊重とプライバシーの確保に努めています。	利用者との距離が近くなり、つい「ちゃん」付けで呼んでしまうこともあるが、職員同士で「さん」付けで呼ぼうと話合っている。利用者のプライドを損ねるような言動はしないように努めている。パットが濡れていても、そのまま再度使用する利用者には、職員がこっそり新しいパットと交換をしている。	
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	なるべく多くの会話を通じて、ご本人の思いを引き出せるよう努めています。意思決定が困難である方には、多くの選択肢の提示により可能な限り本人の意思に近づいた決定を目指します。		
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	ホーム内での基本的な1日の流れは決まっていますが、個人の意思を第一に尊重し、支援しています。		
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	各居室には洗面台が設置されており、好きな化粧品等、自由に使用していただいております。2カ月に1度、理容師に来てもらうほか、理美容を希望される方には行っていただけるようご家族と調整させていただきます。		
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	野菜の下ごしらえや、お菓子作りを職員と一緒にしていただくこともあります。準備や片づけは困難な方であっても、食前のテーブル拭きを手伝っていただく等、何らかの形で参加していただく工夫をしています。	人に介助されて食べるより、自分のペースで食べたい物を食べてもらいたいと考え、食べやすい器やスプーンを使用している。「ビールが飲みたい」と言われた利用者には、誕生日にノンアルコールビールを提供した。利用者が嫌いな献立の際は、別のおかずを作り提供している。	
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	各個人に合わせた提供方法で、十分かつ必要とされるだけの食事・水分が摂取していただけるよう工夫しています。味の趣向にも配慮し、単なる栄養の摂取ではなく楽しめる食事にはしています。		
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に、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	毎食後の口腔ケアは、各人の状態に合わせて行っています。必要に応じて、ガーゼでのケアに変更したり、うがい薬を使用したり、職員による仕上げ磨きを行います。		

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	職員が各利用者の排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導することで、極力、失敗のない排泄を目指しています。同時に、安易におしめ等に頼るのではなく、可能な限りトイレでの自然な形での排泄が行えるよう支援します。	日中は布パンツにパットで対応している。紙パンツはかぶれるのでほとんど使用していない。排泄チェック表で排泄状況を把握しながら、利用者をトイレに誘導している。重度の利用者も二人介助でトイレでの排泄支援に努めている。	
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	毎日の運動と十分な水分摂取、野菜を多く使った食事の提供により、便秘を予防します。それでも便秘気味な時は、各人にあったプランの基、便秘薬を使用し早期解消を目指します。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日については、曜日によって入浴者の予定が組まれています。体調や精神状態、入浴前の本人への意思確認により、随時変更調整します。	重度化し湯船に浸かれない利用者のため、浴室はシャワーを出した状態で湯気が出るまで温めている。足浴と手浴をしてもらい、肩に湯を何度も掛け、体の芯まで温めるように支援している。髪を洗う際、顔に水が掛るのを嫌がる利用者には、シャンプーハットで対応をしている。	
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	夜間の快眠の実現を目指し、必要とあらば医療とも相談し、各人にあった支援を行います。また、体調や体力を考慮し、日中帯においても各人にあった休息をとっ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	ご利用者の抱えておられる病について把握し、使用されている薬についても、効能や副作用について医療・薬剤師の指導が職員間にも行き渡るよう、管理者を中心に伝達・周知しています。		
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	働きたいという気持ちの強い方には、ホーム内でのお手伝いを率先してやっていただきます。また、性格に応じてレクリエーションの中心的役割を担っていただいたり、個人で楽しめるパズル等の提供も致します。		
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支援している	ご本人の好みや希望をご家族にお伝えして、行きたいところや食べたいものが食べられるように支援しています。ご家族で対応が難しい方は職員と一緒に出かけしています。	気候が良い日は、庭に出て散歩をしている。月に一度は外食へ出掛け、非日常の景色の中好きな物を注文し楽しいひと時を過ごしている。毛染めをしたいと言われる利用者には、家族が馴染みの美容院へ連れて行ってきている。帰省される利用者もいる。	

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	ご家族との相談、同意を踏まえて現金の所持を希望されているご利用者につきましては、現金を所持していただいています。		
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	ご希望があればご家族の方々等への電話の取次ぎを致します。ご自身で電話を持たれている方もいます。希望された方はいらっしゃいませんが、手紙のやり取りも勿論支援させていただきます。		
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	共用の空間は、職員によって温度や輝度の調節を行い、高齢者に適した環境に致します。また、生け花や季節に合った装飾をご利用者にも手伝っていただき、自分たちで好みの空間を作っていただいています。	利用者がソファに座っている時、体勢が苦しくないよう体位変換クッションを活用して寛いでもらっている。浴室用の椅子を購入し、動作がスムーズに行える様にしている。トイレへ行った時、どの方向からでも居室が解る様に、名前を工夫して貼っている。	
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	ご自分のテーブル位置を決めて安心して席に着けることができます。疲れた時はソファに座ってもらったり、お部屋に帰り本を読んだり、昼寝をしていただいています。また、気候の良いときは裏庭で散歩・日光浴をしていただいています。		
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	各居室は、それぞれ馴染みの品や思い出の品、趣味の品等、自由に設置していただいて、自分自身の空間として利用していただいています。	馴染みの物を持ち込み、自分らしい居室となっている。お洒落好きな利用者は、たくさんの洋服を持ち込み、毎日洋服選びを楽しんでいる。温度と照明の明るさは、利用者による都度確認しながら対応をしている。例えば利用者が本を読んでいる時は「明るくしましょうか」と尋ね、体調が悪い時は「照明を暗くして欲しい」と希望すれば対応をしている。	
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	バリアフリー・手すりの設置等、安全に配慮した造りとなっています。また、必要であれば誘導標識を作成する等の工夫を致します。		

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	3390300212		
法人名	一般財団法人 共愛会		
事業所名	グループホーム作楽 (ユニット共通)		
所在地	岡山県津山市神戸571-1		
自己評価作成日	平成29年8月21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	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成29年9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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援に向けた取り組みを行い、認知症でも誰かの役に立てているというお気持ちを大切にしています。 ・個々に合う、バランスよい食事を提供させていただいています。呑み込みの悪い方にはミキサー食も提供しています。食事への楽しみが持てるようにおやつ作りにも取り組んでいます。 ・ご利用者の思いを出来る限り受け入れ、その人に必要な支援を行うことで、入居前より表情が良くなることを目指しています。 ・代表者は事業継承に注力し、法務・税務に特化し、運営は管理者に全権委任しています。
--

【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)】

<p> </p>

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	事業所の共通理念である「居心地の良い生き生きとした暮らしのできるホームづくり」を達成すべく、それに必要なことは何かを考え、目標化し、4カ月周期で職員1人1人が成果の確認と反省を実践しています。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	お祭りや文化祭等、地域の行事への参加や、AED講習等、事業所発信の計画への参加を呼びかけ等、双方向での交流を行い地域との良好な関係の構築に努めています。		
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	推進会議において、ご家族の方、地域の方々に対して、認知症の予防・インフルエンザ対策法など大切な情報をお伝えしています。		
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	運営推進会議では、事業所内の現状や行事内容の説明、問題点等を課題とし、事業所の質の向上のため、参加者の方々のご意見をいただいています。また、日頃のスナップ写真の上映等、ホーム内の様子が伝わりやすい工夫しています。		
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	ご利用者の状態や事故など、ホームで判断しにくいことなど高齢介護課の方と連携を取らせていただき対処させていただいています。包括支援センターへも情報を流し、ホームでの取り組みなどお伝えしています。		
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	施設内外における研修に参加。外部研修の場合は職員間の勉強会にて、内容の確認と徹底を図っており、身体拘束のないケアが実現できています。		
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	虐待についても、施設内外における研修に参加。外部研修の場合は、職員間の勉強会にて内容の確認と徹底を図っています。職員間の意識も高まり、虐待防止に繋がっています。		

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	内部研修のテーマの1つとして、権利擁護も取り上げており、職員の理解度の向上に努めています。成年後見制度を活用されている利用者もおられ、有効活用するための知識・情報を蓄積しています。		
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	契約等の際には、文書の取り交わしだけでなくとどまらず、具体例を挙げる等してわかりやすい説明を心掛けています。入退所時等にて、契約内容について不備や苦情をいただいた実績はありません。		
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	主に運営推進会議にて、ご意見を頂戴いたしますが、それ以外でも行事や面会時に可能な限り、お話をする時間を設け運営に反映させています。		
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1度、相談会として職員間の話し合いの場を設けています。また、必要とあらば役員との個別面談も実施しており、職員の意見や提案の反映を実現しています。		
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	役員による職員との面談や、管理者による勤務評価を通じて、職員一人一人の状況や心のケアを事業所全体で把握、執り行えるような体制をとっています。		
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	施設内外での研修への参加はもとより、資格取得についても積極的に進めており、必要であれば勤務シフトの変更等、職員の支援体制も整えています。		
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	他のグループホームの管理者と連絡し合い、情報を取り入れ他のグループホームでも良い面があれば生活に取り入れるようにしています。		

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	ご本人との面接の際には、可能な限りお言葉を引き出せるような会話を心掛けています。少しでも多くの情報を得て、ケアプランにも活かし良好な関係の構築に努めています。		
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	ご本人と同様に、ご家族の方々とも十分なヒヤリングの時間を設けており、不安の取り除きと信頼関係の構築に努めています。		
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	ご本人とご家族の方々には、第一にグループホームの特性を理解していただくことに努めています。そのうえで、ご本人のニーズと合致するかを見極め対応しています。		
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	職員と利用者の関係、そして利用者同士の関係においても、共同生活者としての良好な間柄が構築できるよう共同作業等を通じて関係性の向上に努めています。		
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	職員だけでは対応できないことも多々あり、そのような場合ご家族の協力をお願いしています。また、ご家族の協力を前提としたプランを立てるケースもあります。		
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	ご面会の受け入れはもちろん、家族会への参加呼びかけ等を通じて、関係性の継続に努めています。また、可能な限りではありますが、思い出の地へのドライブ外出等も行います。		
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	食事のみならず、体操やレクリエーション、洗濯干し等の生活行為に至るまで、協同で行う事項は多数あり自然にコミュニティが形成されています。		

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	退居後にも必要に応じて、電話や手紙で連絡を取っています。		
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	直接お言葉がいただける方からは、可能な限り会話を通じて思いを引き出し、把握できるよう努めます。困難な場合はご家族の方の助言も借りながら、職員間の話し合いで検討します。		
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	ご本人へのヒヤリングはもとより、ご家族の方にも生活歴や人となりに至るまで、利用者の細部が理解できるような情報提供を書面にてお願いしています。		
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	生活記録と観察記録、職員間の申し送りを通じてすべての職員が利用者の状況や変化を把握できるよう努めています。		
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	ご利用者の状況に変化が見られれば、その都度ご家族に報告と相談をさせていただきます。必要とあらば医療との連携も取りながら、介護計画に反映させています。		
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	すべての職員がご利用者の生活記録、観察記録の記入に携わり、記入時は職員が集まり気づき等を話し合いながら作っており、介護計画作成の材料としています。		
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	ご利用者、ご家族の要望に合わせて買い物、入院手続き、病院送迎など状況に合わせて対応させていただいています。		

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
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	定期的に外食や四季を楽しむために、ドライブに出かけています。その際、道の駅に寄って買い物をして楽しむように努めています。本が読める方については、月に1回図書館から好きな本を借りて楽しんでいただいています。		
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	受診については、ご本人とご家族の希望を第一に尊重し決定いたします。変更の希望等があれば、その都度対応させていただき、最も適切な関係先を模索します。		
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	訪問看護を月に2回～3回、医師の訪問がない週に受けています。状態の変化や痛みや傷など対応の仕方など指示を受けて、細かなケアができるように心がけています。		
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。	事業所の経営母体が医療法人であり、情報交換や相談は密に執り行える環境にあります。入退院に関してもそういった環境も活かし、最適な対応が取れるような状況にあります。		
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	契約時に重度化した時の説明を十分に行い、実際に重度化した時には再度医師・ご家族と相談し問題なければ承諾を得て、看取り介護を行っています。		
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	年1回、AED講習をホーム内で開催しています。事故対応について、研修計画に盛り込み、実践力の向上に努めています。		
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	消防団を招いての避難訓練、自衛での訓練を各年1回ずつ行っています。訓練は、避難マニュアルを基に日中・夜間を想定し執り行います。		

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
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	「敬意を払った言動を心がける」ということを職員間の年間目標の一つとしています。振り返りや反省を踏まえつつ、各人の尊重とプライバシーの確保に努めています。		
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	なるべく多くの会話を通じて、ご本人の思いを引き出せるよう努めています。意思決定が困難である方には、多くの選択肢の提示により可能な限り本人の意思に近づいた決定を目指します。		
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	ホーム内での基本的な1日の流れは決まっていますが、個人の意思を第一に尊重し、支援しています。		
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	各居室には洗面台が設置されており、好きな化粧品等、自由に使用していただいております。2カ月に1度、理容師に来てもらうほか、理美容を希望される方には行っていただけるようご家族と調整させていただきます。		
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	野菜の下ごしらえや、お菓子作りを職員と一緒にしていただくこともあります。準備や片づけは困難な方であっても、食前のテーブル拭きを手伝っていただく等、何らかの形で参加していただく工夫をしています。		
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	各個人に合わせた提供方法で、十分かつ必要とされるだけの食事・水分が摂取していただけるよう工夫しています。味の趣向にも配慮し、単なる栄養の摂取ではなく楽しめる食事になっています。		
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	毎食後の口腔ケアは、各人の状態に合わせて行っています。必要に応じて、ガーゼでのケアに変更したり、うがい薬を使用したり、職員による仕上げ磨きを行います。		

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	職員が各利用者の排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導することで、極力、失敗のない排泄を目指しています。同時に、安易におしめ等に頼るのではなく、可能な限りトイレでの自然な形での排泄が行えるよう支援します。		
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	毎日の運動と十分な水分摂取、野菜を多く使った食事の提供により、便秘を予防します。それでも便秘気味な時は、各人にあったプランの基、便秘薬を使用し早期解消を目指します。		
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	入浴日については、曜日によって入浴者の予定が組まれています。体調や精神状態、入浴前の本人への意思確認により、随時変更調整します。		
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	夜間の快眠の実現を目指し、必要とあらば医療とも相談し、各人にあった支援を行います。また、体調や体力を考慮し、日中帯においても各人にあった休息をとっ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	ご利用者の抱えておられる病について把握し、使用されている薬についても、効能や副作用について医療・薬剤師の指導が職員間にも行き渡るよう、管理者を中心に伝達・周知しています。		
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	働きたいという気持ちの強い方には、ホーム内でのお手伝いを率先してやっていただきます。また、性格に応じてレクリエーションの中心的役割を担っていただいたり、個人で楽しめるパズル等の提供も致します。		
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	ご本人の好みや希望をご家族にお伝えして、行きたいところや食べたいものが食べられるように支援しています。ご家族で対応が難しい方は職員と一緒に出掛けています。		

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
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	ご家族との相談、同意を踏まえて現金の所持を希望されているご利用者につきましては、現金を所持していただいています。		
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	ご希望があればご家族の方々等への電話の取次ぎを致します。ご自身で電話を持たれている方もいます。希望された方はいらっしゃいませんが、手紙のやり取りも勿論支援させていただきます。		
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	共用の空間は、職員によって温度や輝度の調節を行い、高齢者に適した環境に致します。また、生け花や季節に合った装飾をご利用者にも手伝っていただき、自分たちで好みの空間を作っていただいています。		
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	ご自分のテーブル位置を決めて安心して席に着けることができます。疲れた時はソファに座ってもらったり、お部屋に帰り本を読んだり、昼寝をしていただいています。また、気候の良いときは裏庭で散歩・日光浴をしていただいています。		
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	各居室は、それぞれ馴染みの品や思い出の品、趣味の品等、自由に設置していただき、自分自身の空間として利用していただいています。		
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	バリアフリー・手すりの設置等、安全に配慮した造りとなっています。また、必要であれば誘導標識を作成する等の工夫を致しています。		