

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	3190100572		
法人名	鳥取県厚生事業団		
事業所名	認知症グループホーム くつろぎ		
所在地	鳥取県鳥取市伏野2259-19		
自己評価作成日	平成28年12月20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.kaijokensaku.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3190100572-00&PrefCd=31&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成29年1月26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)】

基本理念・基本方針に基づき「個人の尊厳」「持てる力の発揮」「今までの暮らしに根ざしたその人らしい生活」を念頭に置き、利用者一人ひとりがどのようにすればその人らしく暮らせるか、事例検討会を開催話し合っている。日常生活で食事作り、買い物、掃除、洗濯干し、洗濯たたみ等自分の出来る事が発揮できる機会を設け、自分のペースで生活ができるように努めている。行事、外出では、花見、砂の美術館・買い物・食事外出等積極的に行った。地域の公民館祭に出向き、くつろぎを知ってもらえた。今後も地域交流に力をいれていきたい。

【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)】

鳥取県厚生事業団が運営する関連福祉施設の一角にある開設2年を迎える1ユニットのグループホームです。新しいホームらしく、「個人の尊厳」「持てる力の発揮」「今までの暮らしに根ざしたその人らしい生活」という基本理念・基本方針に基づき、日々話合いながら、どう支援を仕上げるのが最善なのかを考えながら支援にあたられています。採光も考えられており、全体的に明るいイメージの中、施設長、管理者、職員は、日々の取組や月1回の「話合いの場」を活用し、利用者の希望や思いを汲み取り支援されりとされています。ゆったりとした時間の中、落ち着いた様子や楽しそうな笑顔に溢れる利用者の姿を見て、家族の方も安心されています。個々の利用者の出来ることは、ご自身や、職員と一緒に頂くようにされている。食材の買物や食事の準備、片付けや部屋の掃除、洗濯物等をお願ひされている。運営推進会議、公民館活動を含め、地域との関わりも増えてきており今後地域グループホームとして根付いていけるよう努力されています。利用者の方もホームでの暮らしを通じ、近隣の散歩や喫茶店に出掛けたり、行事として外出を楽しんだりされています。

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	理念・基本方針を玄関と廊下に掲示し、職員には職員会議において配布説明し周知を図っている。また、職員は理念のカードを携帯し、いつでも見られるようにしている。	グループホーム理念「個人の尊厳を大切に、持てる力を発揮しながら明るく穏やかに暮らせるようまごころで支援します。」を玄関と廊下に掲示されている。職員会議で職員に配布、説明され周知が図られている。職員は名札の裏に理念カードを携帯し振り返りをしながら実践されている。	
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	1月より鳥取市介護相談員を受け入れ、利用者の思いを聞き取り、問題解決に取り組んでいる。地区公民館区長より行事情報をいただき、公民館祭りに作品展示、参加した。また、ボランティアには定期的に来所してもらい、楽しみや交流となっている。	地区公民館長より行事情報をもらわれ公民館祭に初めて作品展示をされ参加された。ボランティアの方も定着してきており、ヘルパー実務者研修の生徒さんによる介護ボランティアや県社会福祉協議会傾聴ボランティアの方が毎月来られて顔馴染みとなっている。また、利用者の方が楽しみにされている「赤ちゃん先生」ボランティアは赤ちゃん2歳未満、お母さん5～6名来られ歌やゲームをされ楽しまれている。隣接のいこいの杜喫茶店が行かれ喫茶等でくつろがれ交流されている。	
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	イングスジョブスクール介護ボランティア、県社会福祉協議会傾聴ボランティアの受け入れを行い、具体的な支援方法を伝えるように努めた。		
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	利用者、家族、区長、民生児童委員、医師、他法人職員、市職員、包括支援センター職員が参加、会議で施設の活動報告、問題提議、相談等を行い、委員からの助言や提案を参考に施設運営に活かしている。	2ヶ月に1回法人の地域支援総合センター会議室で開催されている。利用者、家族、区長、民生児童委員、医師、市職員、地域包括支援センター職員、他法人職員等に参加している。利用者状況、活動報告、健康管理状況が報告され、施設を取り巻く問題点や防災等について意見交換され助言を頂く等し、サービスに活かされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市職員や地域包括支援センター職員等の参加があり、情報提供を受け、協力関係を築いている。	運営推進会議に市職員、地域包括支援センター職員が参加されている。事例検討・研修の知らせ、他ホームの防災、感染症、不審者対策等取り組みについて等の情報提供を受け、連絡を取り合っ連携されている。	
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	全職員が身体拘束廃止研修、虐待防止チェックシートアンケート実施し、意識統一に努めた。第三者委員参加の下、虐待防止検討委員会を開催、報告書を掲示している。夜間以外は玄関の施錠は行っていない。	全職員が身体拘束廃止研修に参加されている。また、虐待防止チェックシートアンケートが実施され、職員に周知されている。第三者委員参加のもと、虐待防止検討委員会が開催され、結果はホーム内に掲示されている。「スピーチロック」についても、管理者は都度指導されたり、職員間で話し合い振り返りをされている。夜間以外は玄関の施錠は行われていない。	

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
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	法人内で虐待防止研修会、合同人権研修会実施、全職員自らが自覚し行動出来るように研修を行っている。職員会議にて虐待防止、障害者虐待について周知を図りグレーゾーンの行為がないように努めている。		
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	自立支援事業や成年後見の対象者がなく、活用は出来ていないが、11/22・11/29福祉センター内研修にて「法テラス」について学んだ。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	本人・家族に契約時、解約時に関する説明を十分に行い理解してもらえるよう努めている。入所後も相談があれば、都度対応している。改定時は口頭での説明や、文書を送付し、理解、納得を求めている。		
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	運営推進会議への参加、利用者との話し合いを設け、利用者・家族の意見を引き出しやすい環境を心がけている。意見箱の設置、家族との連絡ノート、モニタリング等を実施し、得られた意見はカンファレンス・会議で話し合い、運営に反映させている。	意見箱も設置されている。利用者には日常的に意見・要望を聞くようにされており、月1回は話し合いの場が持たれる。家族に対しては、運営推進会議や面会時等に直接話をされ、意見・要望を聞くようにされている。どの御家族も1ヶ月に1回以上面会に来て頂けており関係作りに努めておられる。家族にはくつろぎ便りや福祉ネットニュースを送付したり、ホームの出来事を掲載したブログも見てもらっている。また、利用者の様子を詳細に知りたい御家族には、連絡ノートを用意し、身体状況等カンファレンスや会議での情報を共有をされ活かされている。	御家族との連絡に電子メール利用可能も検討されても良いと思います。
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1回、定例職員会議で検討し、連絡ノートで職員の情報共有を図っている。所長、管理者は年2回個別面談を設け、意見が言いやすい環境づくりに心がけ、改善に取り組んでいる。	月1回定例職員会議で意見交換をし、日常的には連絡ノートを活用し情報共有が図られている。所長、管理者による個別面談が年2回実施されており、意見・要望を聞かれている。意見・要望があった時には、検討され改善等取り組まれている。定期的に法人職員がホームに來られ、法人に対しての要求・意見を聞かれている。要求・意見は言い易く実行もされている。	
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	職員の休憩時間の見直し、休憩場所の確保を行い、働きやすい環境整備に努めた。個別面談を実施し、個々の課題の把握や希望の研修を受講してもらい、向上心をもって働けるように努めている。		
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践と力量を把握し、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	法人内の階層別研修、いこいの杜他の合同研修を実施し、各種研修へ参加させ、知識・技術の習得に努めている。		
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	認知症グループホーム協会に加入、鳥取県支部総会研修に参加し、情報収集を図った。相互研修に1名参加しサービス向上の取り組みにつながった。運営推進会議で他施設の情報を得て、支援に活かしている。		

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	
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	本人の思いを傾聴し、家族からの聞き取りをもとに、愛着のある物や家具を家庭の配置に近づけて置き、安心できる環境作りに努めている。			
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	家族の想いに耳を傾け、要望等ささいなことでも聞かせて頂けるような、話しやすい関係作りに努めている。			
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	本人・家族の要望からケアの方針を立て、その人らしい生活の提供を目標としているが、要望の内容により必ずしも思いに添えないこともある。			
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	今までの暮らしで培ってきた家事等の作業を職員と分担し、おかげで助かっているという感謝の言葉を伝え、お互いに協力し合い、安心できる暮らしが提供出来るように努めている。			
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	ケアプラン要望の聞き取り、外出や行事の連絡、ヒヤリハット報告、面会時など折に触れて報告相談し、家族と連携するようになっている。			
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	入所時に本人、家族から以前の生活歴を聞き取り、家族の同意が得られれば友人・知人の面会や外出は自由にしてもらっており、本人が今まで過ごされていた環境が途切れないよう支援している。	知人、友人の面会が月2回位あり楽しみにされている方、墓参り、初詣、知人の見舞いなど出かけられる方、かかりつけ医の受診や整形・眼科など他科受診の時知人に会われ話ができて楽しみとなっている方、馴染みの美容院出かけられ入所後も馴染みの関係が続いている方という様に、入所時に本人家族より生活歴等の聞き取りを行い、馴染みの関係について確認し、なるべく従来からの馴染みの関係が途切れないように支援されている。		昔の映像やアルバム、写真を活用しての回想法も良いと思います。
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	利用者同志の関係が良くない時には、職員が間に入り話題を変えて話したり、場所を変えたりして場の雰囲気が悪くならないようにしている。			
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	今年度契約の終了が一件あり在宅へ帰られたが、終了後は関わりを持たなかった。			

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	
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	各担当を設け、本人の希望をくみ取り、ケアプランを作成。ケアプランに沿って支援を行っている。また、月に1回利用者との話合いの場を設け、本人の意見や希望を伺うようにしている。	利用者担当職員は日々の様子や会話から希望や意向を把握しケアプランを作成し、支援が行われている。月1回利用者との話合いの場が設けられており、6月からは利用者や職員がお茶を飲みながら意向や希望が言える場を展開されている。結果は廊下に掲示されている。10月からは利用者の提案により毎月の行事予定表を廊下に掲示されている。		思いや意向から生きがいや生きる目標を見つけ出すような意識を持って会話をされると良いと思います。
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	面接時より本人、家族からの聞き取りや私シートを記入してもらい、把握に努めている。現在も面会時や会議、普段の生活の中での会話から両者に聞き取りを行っている。			
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	入居時には5日間ライフサポートプランを活用し、本人の心身の状態把握に努め、現在も気がついた事や取り組んだ結果を24時間シートやケース等記録に残すようにしている。			
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	半年毎にケアプランを作成し、毎月の月評と3ヶ月毎にモニタリング評価している。それをもとにアセスメントし本人の状態に即したケアプラン作成に努めている。カンファレンスには本人に参加してもらっている。	入所5日間はライフサポートプランを使用し、本人の心身の状況の把握に努められ、24時間シートやケース記録に気付きや取組み等の記録を残すようにされている。半年毎にケアプランは作成されており、毎月月評価を行い、3ヶ月毎にモニタリング、評価が行われている。その評価を基にアセスメントが行われ、ケアプラン継続、更新される。カンファレンスには本人も参加されている。		
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	日々の記録は24時間シートに、個人の詳しい記録はケース記録に打ちこむ。その他業務の気づき、問題提起、個人の予定は引き継ぎノートを活用し、周知徹底とケア方法の統一に努めている。			
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	多機能化はできていない。今後ニーズによっては、環境、人員、安全面を含め自施設で行えるサービスを検討し可能なことは実施していきたい。			

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
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	地域ボランティアに訪問してもらったり、近隣施設の活動に参加している。地区公民館祭にパネルや作品を展示し、入居者と共に参加する等活動の幅を広げるように努めた。		
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	かかりつけ医と並行し、本人、家族の希望があれば元のかかりつけ医を継続している。この場合施設との連携や協力を深めることが、まだ不十分である。緊急時、家族が付き添えない場合、了解の下、職員が付き添うこともある。	本人、家族の希望で往診に来て頂ける協力医をかかりつけ医にされる利用者が6名おられる。在宅時のかかりつけ医を継続されている方も3名おられる。歯科、皮膚科については家族が通院同行されている。通院の際には家族に口答でホーム内での状態の説明が行われている。かかりつけ医から文章で受診内容をもらい記録されている。急変時は隣接のいこいの杜兼務の看護師が対応されている。	
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	入居者の状態や気づきを看護師に報告、相談を行っている。10/4～看護師病休不在の為体調不良者に関しては、事業団内施設の看護師や直接医師に報告相談し対応している。		
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。	日頃からの関係作りはあまり実施できていないが、入院時より出来るだけ早い時期に地域連携室と密に連絡を取り合い、状況把握や相談を行い、退院に向けて準備している。		
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	重度化対応については、対応可能な状態の記載、自施設でできることや環境等をふまえ、見直しを行った。看取り指針やマニュアルについては現在見直し中である。家族には予想される早い時期から今後の対応を伺い、相談するように心掛けている。	重度化対応については、対応可能な状態の記載やホームで行えるケア、環境等を検討され、指針の見直しが行われた。現在職体制が不十分な面もあるので看取りは行われていない。家族には早い時期から重度化、終末期の対応について話し合いを持たれ、場合によっては特養等の予約の手続きをされる。重度化や終末期に於いてホームで対応できない場合には、利用者の状況に合わせた環境の整った施設等の利用となるケースがある。	
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	救急救命研修の実施や緊急時の対応について確認を行ったが、定期的な訓練は出来ていない。		
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	敷地内の法人施設と合同で火災想定避難訓練を、独自で緊急通報訓練や夜間想定避難訓練、消火訓練を実施した。鳥取市の防災無線戸別受信機を設置したことにより、緊急時の情報収集がとりやすくなった。	敷地内の法人施設あさひ園と5月に、福祉センター内5施設と10月に合同で火災想定避難訓練を行われた。年2回独自で緊急通報訓練、夜間想定避難訓練、消火訓練も実施された。11月に市の防災無線戸別無線機設置され緊急時の情報収集が取りやすくなった。近隣が全て法人関連施設という事もあり、地域の協力は得にくいのが現状である。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	会議で所長よりプライバシー保護マニュアル、法令遵守マニュアルについて書類で説明、研修を行った。全職員が人権研修を受け、日々のケアの言葉使い、対応等、人格を尊重した対応を常に心がけている。	職員会議で所長よりプライバシー保護マニュアル・法令遵守マニュアルについて説明と研修が行われた。全職員が人権研修を受け日々のケア、排泄ケアにおける言葉使いや対応等について学ばれた。人格を尊重した対応を常にここ土掛けながら日々のケアにあたられている。
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	利用者の言葉や表情から思いを汲み取り、選択のできる言葉かけに努め、できるだけ自己決定ができる機会を設けるようにしている。些細なことでも本人に意見や希望を聞いてから支援している。	
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、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	個々のペースで過ごせるよう、ほぼ実施出来ている。職員は利用者のペースに合わせて希望に添った支援に努めている。	
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	自分で決められる人が多く、また、決められない方には職員と一緒に選び、本人の好みを尊重してその人らしい服装や身だしなみに努めている。	
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	利用者と職員と一緒に準備や食事をしている。一緒に食材の買い物にいき、希望のメニューを取り入れるようにしている。法人敷地内の菜園で採れた野菜を利用者と一緒に収穫しメニューに取り入れている。	利用者は職員と一緒に、週3回食材の買い物に出かけ希望のメニューに取り入れたり、法人敷地内の菜園で取れた野菜と一緒に収穫に行き、メニューに取り入れている等されている。いこいの杜管理栄養士のメニュー表を参考にされメニューを作成されている。調理の下ごしらえや準備、片付けやテーブル拭き等、できる方には一緒にして頂いている。食事は職員も利用者と同じメニューを同席して食べられ、会話が弾み楽しい食事時間を提供されていた。手作りおやつも年4回程度行なわれ楽しまれている。誕生会は希望を聞きメニューに取り入れられ利用者は喜ばれている。行事食は季節の食材を取り入れられおり、クリスマス会、節分、すいか割り等が行われている。あさひ園納涼祭に参加したり、敬老会・新年祝賀会でノンアルコールを飲まれる方もあり、喜ばれていた。
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	いこいの杜管理栄養士のメニュー表を参考にメニューを作成している。食事・水分量を記録、把握し不足している時は、補食や代替食を提供、水分についても、適宜好みの飲み物を提供している。	
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	介助が必要な方には、毎食口腔ケアを行っている。自立の方にも、義歯洗浄確認や口腔ケアの声かけを行っているが、全員ではない。歯痛の訴えがある方には、歯科往診を依頼、家族に通院をしてもらっている。	

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	利用者の水分摂取量、排泄回数、時間等を記録し、排泄リズムの把握に努めている。自尊心に配慮しながら、声かけ、案内を行っている。	利用者の水分接種量、排泄回数、時間帯の記録より排泄リズムの把握をされ、排泄支援が行われている。自尊心に配慮された声掛け、トイレ案内が行われている。尿意のない方は様子や行動を見ながら定期的に排泄支援が行われている。	
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	排便状況を把握し排便調整を実施。乳製品や食物繊維を含む食材を取り入れ、下剤と併用し、ラジオ体操や腹部マッサージを実施する等工夫している。個々に応じた運動等の工夫が必要である。		
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2回から3回になるよう入浴を見直し、マンツーマンでゆっくり入ってもらっている。体調や気分により曜日や時間を変更し、希望にそって入浴出来るように工夫している。	週2～3回午前、午後マンツーマンでゆっくりとした入浴が行われている。体調や気分により曜日や時間の変更、外出の時は時間変更もあり希望に沿った支援が行われている。一人で入りたい希望の方に対しては、安全に入浴できるよう職員によるさりげない見守り対応が行われている。浴室が広く浴槽は壁に付いてないので、重度化対応として2人介助が可能となっており、将来的にはリフトの設置も可能な設計となっている。	
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	夜眠れない方には飲み物を提供したり話相手になり、安心できるよう過ごしてもらっている。日中は状態を見ながら居室やベッドで休んでもらうよう案内、声かけを行っている。		
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	薬の説明書をいつでも見られるように常備しており、すぐ状態が把握できるようにしている。服薬ミスが起こらないように職員で連携し対応に努めている。		
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	本人の出来る事や楽しみを把握し、日常生活の中で活かすようにしている。(料理、生け花、掃除、洗濯、手芸等)地域の公民館祭や他施設との合同祭に手芸を出品され、より楽しみとなっている。		
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に支援している	喫茶や買い物、外出支援も増えている。施設付近の散歩はその時の希望により行うようにしている。個々の外出希望に関しては事前に計画したり家族にお願いしている。地域の人々との協力は外出に関しては行われていない。	天候の良い時などは、施設付近の散歩が行なわれている。職員と一緒に週3回食材の買出し時に湖山地区のスーパーに出かけられる利用者もある。友人が来られた際、隣接のいこいの杜の喫茶を利用し外出される方もある。行事で砂の美術館に外出されたり、いこいの杜の丸祭やあさひ園の納涼祭のそうめん流しにも参加された。個々の外出希望は事前に計画をされ、家族に依頼され外出が行われている。	

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	個人で金銭を所持したい方には職員が金額を把握し、本人に所持してもらっている。買い物に出た時には、自分で財布を持ち好きな物を購入できるようにしている。		
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	携帯電話を持っている入所者は2名おられる。家族に電話がしたい入所者には、いつでも希望時に電話ができる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	共用スペースは入居者がいつも通り過ごせるよう清潔に保ち、配慮している。行事時には相談室を活用し、広い空間作りを整えている。廊下等には花、壁掛け等で季節感を感じられるよう、トイレののれん等不快にならないように配慮している。	ホールは床暖房も施され、相談室との仕切りを開ければ広い空間ができるよう設計されている。採光も考えられており、全体的に明るいイメージとなっている。廊下の壁には、お正月飾りや干支の絵や壁掛け等で装飾され、花も飾られ季節感が感じられた。食事を3食で作られるのでご飯の炊ける匂いや調理の音などが感じられアットホームな空間となっている。	
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	リビングのTV前にソファを置きゆっくりくつろいで過ごせるよう、玄関に椅子を置き仲の良い入居者同士の憩いの場として過ごせるようにしている。		
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	部屋には個人で使い慣れた家具やテーブル、椅子、TV等大切な物を持ってきて頂き、今までの生活が継続できるよう工夫し、好みのしつらえをもらっている。	ベッド、クローゼット、加湿器はホームで対応されている。ダンス、テーブル、ミシン等使い慣れたものを持ち込まれている。位牌を持ち込まれている方もおられ毎日拝まれている。ミシンを持ち込まれている方は手さげバッグ等を縫われ自宅での生活の継続をされている。壁にホームの行事写真を貼り込まれてるなど各々が居心地良く過ごせるようにされている。	
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	廊下に手すりがあることで安全に歩行が出来る。又、安全な歩行のためにいこいの柱PTへ相談することもある。居室のベッド柵は個々の身体能力に応じて取り付けている。入居者にはできるだけ自分の力を使ってもらおうよう、声かけや支援を行っている。		