

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	3370203089		
法人名	医療法人和香会		
事業所名	グループホーム「和らぎ」「歓び」【歓びユニット】		
所在地	倉敷市福田町古新田1051-2		
自己評価作成日	平成29年11月1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.mhlw.go.jp/33/index_php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3370203089-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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番1号 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成30年2月22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)】

グループホーム和らぎ歓びは開設して14年5ヶ月が経ちました。歓びユニットは第二の我が家として、入居者さま同士や、職員と顔馴染みの関係作りから、信頼され安心した生活を送って頂けるような関わりを目指しています。実習生の方や見学に来られた方、業者の方からも、入居者さまや職員が明るく楽しそうで、将来的に親や自分もお世話になりたいと言って頂いています。ハード面も木や畳の温もりから、家庭的な雰囲気でも人気があります。母体が医療法人という特色も活かし、病院、訪問看護ステーションと連携し支えています。また、ご家族がリピーターとなり、次の入居申し込みをして下さったり、ご夫婦での入居希望もして頂いています。いつでも面会や外出を受け入れ、ご家族との関わりを大切に頂きたく、ご家族参加の行事も計画したり、ホーム内では馴染みのある季節行事をしています。

【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)】

外部評価が始まった頃に、グループホームの手本だという印象があった。その時以来の訪問で、さらにすばらしいホームとして成長されていることを嬉しく思った。先ずリビングに集まる利用者の顔が活き活きしている。両ユニットとも平均年齢が91歳を過ぎているのに、塗り絵や編み物等、楽しそうに何かをしている。唯一人の男性利用者は車椅子に座り、目の前にある白い猫ロボットを「かわいい」と言って目を細めている。また別の場面では職員が古いアルバムや利用者の作品ファイルを差し出して話を聞き出したり、けん玉やボールを使って楽しんでいる。利用者のその時したいこと、思っていることを職員が察知して、声掛けしたり取り組む事を見つけてあげており、利用者は本当に充実した時間を過ごせていると感じた。介護記録やケアプランなどの様々な書類が効率よく整備され、常に職員間の連携が図られていることが確認でき、利用者への素晴らしい配慮が納得できた。管理者や職員一人ひとりの意識の高さに加え、良いケアを求める意欲の高さを感じた一日だった。

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、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
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	法人理念を基に、ユニットごと年度の目標を立てスタッフのケア統一を図るように努めている。今年度は①責任感を持ち、情報を共有したチームケアをする！②笑顔・笑い声のある歓びに！	医療・介護を地域と結ぶ法人の理念を基に、より質の高いケアを求めて職員は意欲的に仕事をしている。「寄り添い・笑顔・健康」など職員で話し合っ て年度目標を決め、利用者にも職員にも楽しい場所となるよう努力している。		
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	地域交流については、普通の生活が送れるように地域資源を使うことを意識している。地域のゴミステーションへのゴミ捨てや当番、周辺への散歩や買物に出かけ、日々交流を心掛けている。	買い物や理美容に地域の店を利用したり、散歩の時には近所の人に挨拶をしている。町内との付き合いや家族・元家族との付き合いもある。農業まつりに利用者と参加したり、避難訓練のお知らせを町内に配布する等、日頃から良い地域交流が出来ている。		
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	倉敷市内の看護学校の実習受け入れ、近隣の中学生からの職場体験の場として提供や、ボランティアの受け入れもしている。また、認知症サポーターやマイスターの養成講座や実習の場として提供している。			
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	運営推進会議と行事や介護に関連のある勉強会を行う事で参加者も増え、厚労省や市からの通知など随時報告し協力を得たり、活発な意見交換が行えている。	行事に併せて運営推進会議を行なう事で家族の参加が増えている。他に町内会長・民生委員・包括・他ホーム職員等の参加の下で、各種状況報告をしたりホームの課題を提起して、意見をもらったり、アドバイスを受けていたりしている。		
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	倉敷市の行う研修に積極的に参加している。また、事故の報告や人員構成変更についても相談し、アドバイスを頂いている。認知症サポーター養成講座の実習協力を行っている。	運営推進会議には地域包括職員が出席してくれているので、運営状況を良く理解してもらっており、情報交換等をして連携をとっている。市の実地指導もあった。実習生や中学生の体験学習の受け入れなどにも協力している。		
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	身体拘束は絶対にしないという信念で運営している。玄関の施錠についても、夜間帯のみで、日中は自由に出入り・面会ができるようにしている。内部研修や毎月のカンファレンスなどで、身体拘束について、周知徹底するように努めている。	年1回内部研修を行ない、スピーチロックを含めて身体拘束とは何かについて話し合っている。転倒防止や安全対策の為にセンサーを設置することがあったが、この場合を含め、拘束を必要とする原因を探り、拘束しないで済む方法を探す努力をしている。		
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	内部研修や外部の研修で、高齢者虐待防止について理解を深め、徹底するように努めている。GH内でも、入居者への声掛けや対応で気を付ける事を掲示し、職員同士が注意しあえるように心がけている。			

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	今後、成年後見制度が必要なケースも考えられるため、外部の研修を受け全職員へ伝達講習している。家族からの相談を受ける事があり、各職員の制度への理解が必要になってくると考えられる。		
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	契約時前に、必ず施設見学とサービスの内容、ユニットの状況、利用料などの説明をさせて頂き、実際の契約時にも、重ねて説明し理解、納得して入居して頂けるようにしている。		
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	気軽にご要望を頂けるように、面会時などに、職員から積極的に利用者のご様子をお伝えしている。また、計画書説明時に改めて管理者より、ご要望を頂けるように伺っている。	行事を行なったり、家族に便りを送ったりして、家族の来訪や運営推進会議への参加を促しており、家族もよく協力している。ケアプラン作成時には意見を頂いたり、受診の要望等にも応えている。畑仕事や季節による部屋の飾りなどに家族の協力が得られている。	
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	日々、各職員の意見を尊重し、良いと思う事は、積極的に取り入れている。また、スタッフミーティングを月に1回行い、意見や提案を自由に行えるようにしている。ほかに、個別面談を年に1回設け、相談にのっている。	毎月のミーティングや連絡ノート等で、職員間で意見交換や情報の共有をしている。会議では事前に職員から集めた意見を議題にして出席者で話し合い、協議結果を全員が周知しており、職員間のチームワークがよく取れている。	
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	勤務帯について、利用者に不自由なく、各職員が働きやすいように工夫をしている。管理職の評価だけでなく、各職員同士が相互相対評価を行っている。(年2回)		
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	月に1回の内部研修、各職員が年に1回以上外部研修参加を目標に、各職員の力量や内容に応じた、外部研修に派遣している。また、個別面談時に、各職員に個人目標を立ててもらっている。(21・目標計画達成)		
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	同業者との交流の機会として、日本認知症グループホーム協会に所属し、研修に職員を派遣している。また、グループホーム分科会にも積極的に参加している。当GHの見学も、制限なく受け入れている。近隣のグループホームの運営推進会議の参加をお互いに行っている。		

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	
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	入居当所は不安なことが多いため、手厚い対応ができるように声掛けを積極的に行っている。信頼関係の構築は人間関係の基本と考え、認知症の有無に関わらず、関係作りを心掛けている。また、家族との連絡も密に取り、安心して頂いている。		
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、十分な相談をしている。また、入居前の情報について、必要な機関へ情報提供をしている。利用者のご様子についても、入居後、数日以内に報告させてもらい、ご要望に沿えるようにケアを提供している。		
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	本人とご家族の状況をみながら、適切なサービスを提供していけるように努めている。必要に応じて、医療・看護・管理栄養士などより、アドバイスをもらっている。		
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	職員・利用者は生活者であることを念頭に置きながら、日々暮らしている。家事動作など、可能な利用者には、生活での役割を担ってもらい、「ありがとう」が行き交う生活をしている。		
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	月1回の広報誌で、日々の生活について、定期的に報告、連絡を行わせて頂いています。また、判断に困る事項では、ご本人の気持ちにそって、ご家族に相談をしたり、家族参加型の行事を年に7回企画した。		
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	自由に面会をして頂き、大切な人を少しでも忘れないように写真を部屋に飾ったり、日々の声掛けで積極的に取り入れている。なじみの場所にも、理美容を含め、外出時などに行けるように努めている。	面会者には再訪しやすい対応を心がけている。馴染みの美容室や店などに出掛けたり、思い出の場所にドライブする事もある。家族との外出の個別支援もしており、外から帰ると、ホームを我が家と思ってもらえるようになっている。馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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	職員が仲介役となり、利用者同士の関わりが持てるように支援している。ときにお互いの成り行きを見守ることも大切にしている。またリビングの席の配置を考えたトラブルの回避をしている。		

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	入院された方には、定期的に見舞いも兼ねて、訪問するようにしている。また、ご家族からの相談にも随時対応するようにしている。又、ご家族からのボランティアを有り難く受け入れ、行事にはお知らせしている。		
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	普段の訴えや、生活の様子を記録に記入し、なるべくご本人らしい生活を送ってもらえるように把握に努めている。日々の申し送りノートやユニット会議、ケアカンファレンスにて、随時検討している。	生活歴を把握して、日々の関わりの中から一人ひとりの思いや意向を聞き出し、利用者本人の発言を小まめに収集して介護記録に残すように努めている。意思表示の難しい人は、表情やしぐさ等から思いを汲み取り、心の内を推察するように努めている。	発言をより深めた本音の思いを追求して、その実現を目指して利用者の心を開いて欲しい。また、利用者の心をそのまま受け止める包容力や信頼関係を作ることも目指して欲しい。
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	入居時の調査票にある生活歴を重視している。入居後に知り得た生活歴についても、各職員が情報共有に努め、ケアに活かしている。また、入居前の情報について、必要な機関へ情報提供をしてもらっている。		
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	日々の申し送りノートを活用し、情報を共有し現状把握に各職員が努めている。		
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	ご本人、ご家族さまから希望を聞き、今までの生活習慣を受容し、目標設定をしている。また居宅療養管理指導で医師、看護師、管理栄養士の指導を仰ぎ、ケアカンファレンスを行い、モニタリングし、課題を挙げて、目標設定やサービス内容を決定している。	ADL・IADL・精神状態などの詳しいアセスメント情報、本人や家族の意向等を基にして、計画作成担当者・職員でカンファレンス・6ヶ月毎のモニタリング等を行ない、現状に即したケアプランを作成している。	
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	日々の生活の様子をこまめに生活記録や申し送りノートに記入し、情報の共有に努めている。実践や介護計画の見直し時に活かしている。		
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	1人ひとりの利用者について、より良い生活を目指し、状況変化の都度話し合い、必要に応じて受診や往診をしている。ユニット会議などで十分検討し、必要な福祉用具や医療・看護・リハビリ支援を検討している。		

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
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	ふくだの里として、隣のデイサービスへの行事参加などを行っている。また、近隣のスーパーへの買い物や理美容店を利用し、地域資源を使うことを大切にしている。		
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	月2回の訪問診療を基本に、協力医療機関や従前からの主治医と連携を図っている。受診支援も、業務と位置づけし必要に応じて、医師とご家族の話し合いの場を設けたり、受診への付き添いをしている。	午前中は訪問歯科、午後からはかかりつけ医の訪問診療があった。母体の医療法人から月2回の訪問診療があり、他のかかりつけ医への受診は原則家族にお願いしている。週1回の訪問看護もある。受診の記録や家族への報告をきめ細かく行なっている。	
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	週1回の訪問看護以外にも、日々の気づきを迅速に報告・相談を行い、適切な受診が行えるように早めに対応している。		
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。	医療機関への情報提供や入院後の連絡調整を行っている。入院された場合でも、条件に応じて居室確保を保証している。		
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	入居時に重度化した際の当事業所の方針を説明している。また、終末期に近くなっている利用者ご家族へは、改めて説明を行い、万が一が起きた場合に備えて頂いている。納得した最期を迎えられるように主治医へも随時意向を報告している。	開設以来、8名の看取りを経験した。今年度も2名の終末期ケアを実施し、家族が見守る中、人生の終焉を見送る事が出来、家族にとっても満足のいく看取りが出来たと喜ばれた。「看取りに関する指針」を説明し、終末期には家族と十分話し合っている。研修や会議を重ね家族・医師・職員が協力しながら取り組んでいる。	
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	緊急時の対応については、内部研修でAEDの使用方法和、一次救命処置について学んでいる。また、マニュアルを基本に適切な対応ができるように、ユニット会議などで伝達している。		
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	年間2回の避難訓練を実施し、避難経路、方法について、周知徹底している。消防署の方にも避難訓練を視てもらいアドバイスを頂いている。また、H23年水害があり、町内会長に緊急時の連絡など協力をお願いしている。	春と秋の年2回、同一敷地内のデイサービスと合同で避難訓練を実施している。夜間想定・水害想定でも実施している。過去の事例から大雨や浸水は職員も体験済みなので、災害時には早めの行動を心がけ、飲料水や食品の備蓄もしている。	夜間火災等には近隣の協力は欠かせない。近隣との付き合い・協力関係等について町内会や消防署を交えて運営推進会議に提起して、良い方法を考えておきたい。

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
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	個々の利用者さまに応じた声掛けを行っている。利用者さまの世界観を大切に尊厳を持って対応している。排泄面に対しても、プライバシーに配慮した声掛けができるように支援している。接遇委員会による掲示物で日々気を付けている。	年1回、法人全体で接遇研修をして事例を基にグループワークをしている。毎日職員間で接遇に関するトレーニングもしている。トイレや入浴等は言葉での直接的な表現をせず、部屋へ誘うなどの工夫をしており、排泄時にはトイレの外で見守る等、羞恥心への配慮も欠かさない。	
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	更衣時好みの衣服を選んでもらったり、おやつや飲み物など、ご本人が選択できることはお聞きするようにしている。また、家事動作についても、無理強いはず、ご本人の希望で行えるように配慮している。		
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	個々の利用者さまのペースで、起床時間や食事の時間を配慮している。また、職員からの提案で、行事や外出支援の参加を促している。		
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	起床時や入浴後に鏡を見ながら化粧水やリップクリームをつけ整容に気を配り、その人らしい身だしなみやおしゃれを楽しんでもらっている。お洒落をすることでメリハリをつけ、外出時は特に身だしなみを心掛けている。		
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	配食サービスを利用しているが、味噌汁の具材下ごしらえを手伝ってもらったり、誕生日には好みを伺い手作りしている。食事制限のある方にも代替えの食品を用意して、個別も重視している。また、できる範囲で食器洗いや盛り付けなどのお手伝いを職員と一緒にやっている。	高齢化により利用者が調理をすることは少なくなってきたようだが、畑の野菜を収穫したり、それを仕分けしたり、料理の提案をしたりして楽しんでいる。今日も菜園で採ってきて一緒に調理した野菜が昼食の一品に出ていた。食事介助を受ける人も職員も、全員で話をしながら和やかに食事をしていた。	
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	毎食事の摂取量や水分量の把握を行っている。無理強いはず、水分補給をこまめに提供しているが、嚥下障害のある方にはトロミをつけている。また、食事量が少ない方は、高カロリー食やプリンを提供している。		
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	食後は必ずお茶を飲み、残渣物の無い様に確認をしている。誤嚥の危険のある方には、ガーゼで口腔内清拭をしている。また、月に1回の訪問歯科で必要な方は治療や口腔ケアを受けている。		

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	各部屋にトイレを備え、できる限りトイレにて排泄ができるように支援をしたり、パッドなども個々の尿量に合わせてコスパに心掛けている。	一人ひとりの排泄のパターンを把握して、その人に合わせた排泄支援が出来ている。タイミングを計って居室で排泄を促したり、自立の人のトイレを確認したりしている。夜間も安全を考慮しながら出来る限りトイレで排泄してもらい、ホットタオルで清潔保持をしている。	
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	排便の有無を把握し、便秘の予防に努めている。便秘気味の方には、毎朝野菜ジュースや牛乳、ヨーグルトなどを提供し、便秘の予防に心掛けたり、便秘の続いている方には訪問看護時に報告している。		
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	可能な限り、希望者には、入りたい時間帯で声を掛けさせて頂いている。毎日入浴日を設けており、週に2～3回を目安に入浴を提供している。	毎日午後に入浴時間を設けており、1日置きに交代で入浴することが多いが、利用者の体調や希望に合わせ柔軟に対応している。拒否のある人には時間や曜日をずらしたり、「ニューヨークへ行こうか？」等、声かけにも工夫している。数種類の入浴剤を使って「温泉気分」を楽しんでいる。	
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	ご本人の意志を尊重しながら、リビングで過ごして頂いたり、自室で休んで頂いている。夜間は安心して休んで頂けるように、声かけ、環境作りを行っている。		
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	かかりつけ薬局の薬剤師より、アドバイスを頂いており、気軽に相談ができるように連携が図れている。また、薬表のファイルを作成しており、薬の効用や副作用を各職員が随時目にできるようにしている。		
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	個々の能力に応じて、食器洗いや洗濯物たたみ、犬の世話、ぬり絵、編み物、読書などを行っている。また、季節行事についても、レクリエーション係りを中心に毎月1回以上を目標に企画している。		
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	外出支援はとても大切だと考えている。花見や夏祭りなどの季節行事や日常の散歩、買物、散髪など、外の空気を少しでも感じる機会を持てるように考えている。今後も、ご家族やボランティアの協力を得ながら、少人数単位で積極的に取り組んでいきたい。	日常の散歩や買い物、公園等に出かけている。高齢化のため少人数での外出が多いが、家族の協力で全員で港祭りに行ったり、花見を楽しんだりしている。家族と一緒に法事や葬儀に参列したり、本人の希望で最上稲荷行く等、希望に添った外出支援もしている。	

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	お金についてはトラブル防止のため、個人での所持はしていないが、持っていないと不安な方には少額にし家族に了承の上、職員2人チェックで残金を確認し、使用後は記録に残している。個々の買い物については、事業所が立て替えることにしている。		
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	職員からのご家族への連絡時に、電話を代わったり、ご本人からの希望でご家族へ電話することもある。文字の書ける方には毎月のお便りに手紙を書いてもらったり、年賀状も出している。GHへ直接手紙が届いた際は、利用者さまへ届けている。		
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	ホーム内の照明は間接照明、暖色系の光に統一している。廊下の各所に飾り棚を配置して、観葉植物などを置いている。	両ユニットとも懐かしさと温かさを醸し出す造りと飾り付けをしている。職員が写真を貼ったり、自室の位置を利用者に伝える表示をつけたり、様々な工夫が見られる。居室のレイアウトや畑作りには家族の協力もあるそうだ。利用者の作品ファイルやアルバムも整理している。	
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	各部屋個室なので、一人の時間を過ごしたり、掘りごたつのある和室や廊下に縁台やソファなどを配置して、自由に過ごせるように支援している。		
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	居室のものは全て持ち込みをお願いし、今まで使っていた家具などを用い、その人らしい部屋作りをご家族と一緒に考え、お願いしている。	一部フローリング+畳の部屋に家族の協力で使い慣れた自分の家具などを持ち込み、転倒防止も考えてベッドや家具等の配置をしている。昔のアルバムを持参したり家族の写真を貼って、家族や自分を忘れない工夫をしている。	
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	テーブルやイス、手すりの位置、キッチンの高さなど、高齢者に使いやすい低めの物を用意している。また、部屋のダンスやベッドの配置などご本人の動線に配慮して配置するようにしている。		