

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	2670300447		
法人名	社会福祉法人 七野会		
事業所名	生活支援総合センター姉小路 グループホーム姉小路(4階 いちよう)		
所在地	京都市中京区堀川通り姉小路下る姉東堀川町76		
自己評価作成日	平成23年12月1日	評価結果市町村受理日	平成24年3月7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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2670300447&SCD=320&PCD=26
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人京都ボランティア協会		
所在地	京都市下京区西木屋町上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」		
訪問調査日	平成23年12月10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)】

基本理念である「自分らしくあり続ける暮らしをともに築く ～共に食べ、働き、眠り、笑い、楽しみ、泣き、わかちあいながら…～」を実践するために、入居者と家族(または地域)と職員が一緒になって取り組んでいる点。
 入居者が自分の思いや希望を表出できるような働きかけをしている。そこで気づいたことを職員間で共有し、具体的なケアにつなげるための発想の豊かさや(柔軟性)意欲が職員にはある。家族と協力しながら入居者の生活を支えるために、ホームでの生活や様子をしっかりと伝え、ご家族の意向をくみ取るようにも努めている。地域資源を利用して、入居者の生活が豊かなものになるようにも努めている。

【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)】

グループホーム姉小路は京都市の中心に位置し交通の便、日々の買い物にも大きな商店街が控え、支援活動に好都合な立地条件にある。また地域は祭りや伝統行事も豊富で、グループホーム(以降ホームという)の日課や行事にとり込み、日々の生活のアクセントになっている。買い物を通し地域と日常的に交流がでるのは当ホームの何よりの強みである。ホームの建物はサロン、デイサービス、障がい者・高齢者住宅など6事業の複合施設である。1階サロンは地域に開放し、地藏盆の会場などに提供している。実習生や、見学者も多く、一方職員は商店街や、中学校等の認知症サポーター研修講師として地域に貢献している。高齢者福祉に実績を持つ法人をバックに研修体制、勤務体系も整備され、職員はターミナルケア等に対応できる専門職としてのスキルアップ、利用者・家族との信頼関係の構築に一体となり取り組んでいる。

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

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	「地域とともに歩み続けるグループホーム」を方針に掲げ、共有すると同時に、地域の一員であるということを意識して、日々のケアや行事に取り組むよう努めている。	事業所の理念は職員で考え、「働く」という言葉を入れ、「働く」ということは役割を持つということ。自分のためだけでなく、隣近所にも出来ることをし、役に立ちたいとの思いを込めている。年2回理念、方針に沿った実践について振り返っている。	
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	町内会に入り、回覧板をまわしたり、お地藏さんの掃除当番をしたり、町内の行事（お千度参り、地藏盆など）や学区の運動会にも参加している。防災訓練時には地域の消防団が来て下さる。	町内会の一員として地域の清掃や伝統行事に参加し、地元の商店街には食材を求めに出かけ、地藏盆、地域の会合等には場所の提供をし地域に密着した関係を築いている。	
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	姉小路全体で認知症サポーター養成講座を地域に向けて開催している。また、ボランティア、施設見学、入居相談、研修、実習などの受け入れもしている。		
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	会議では利用者の現状やサービス内容を報告し、意見やアドバイスを頂いている。その内容を職員会議で報告し、サービス向上に活かせるよう努めている。会議の内容について今後も意義あるものにしたと考えている。	区役所の所管、包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員をメンバーとし、管理者は事業や利用者の様子を報告。メンバーからは地域で発生しているホームに關係する情報や話題が提供される意見交換がされている。管理者もホームの日頃の課題等について意見を求め、メンバーから助言等を得ている。	利用者や職員にとって日頃付き合ひの深い地元の町会や、馴染みの商店街の人達のゲスト参加を是非期待したい。このような身近な街の人たちに「GH姉小路」で過ごしている高齢者と支えているケアのありのままを知ってもらい、広く地域での高齢者支援事業の浸透並びに啓発に力を貸して欲しいものである。
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	運営推進会議に市町村担当者が出席してくださっている。そこで事業所の実情や取り組みについて伝えている。また、担当者からも情報やアドバイスを頂いている。	区の担当課は運営推進会議のメンバーになってもらっており、ホームに関する情報は把握してもらっている。相談も容易にでき連携は図れている。	
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	日中は玄関を解放しており、部屋も鍵をかけてはいない。身体拘束が身体的・精神的・社会的に多くの弊害をもたらすということを正しく理解し、拘束しないケアについて、引き続き学び、話し合う必要がある。	身体拘束の学習会を改めて持つ予定である。重度化や、認知症の進行による日常生活動作の低下、転倒などに対しベットの柵や、布団の位置などに工夫を凝らしている。言葉かけについては会議やミーティングなどで意識して取り上げ考える機会を設けている。	

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
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	虐待を生じさせない為にも、虐待について学ぶ機会を設けるとともに、職員同士がチームとして協力し、何でも話し合える集団であるよう努める。		
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	現在、この制度を利用している方が複数おられ、実際の援助の中で学ぶ機会があると同時に、今後を見据えて制度の利用が必要だと思われる方には、ケース会議などで話しはしている。		
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	契約前の面接の時点で、利用者や家族等の不安や疑問を少しでも解消できるように努めている。サービス利用中も、ケース会議などの機会を利用して、随時、説明を行って理解・納得してもらえるようにしている。		
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	日常的に利用者や家族等に意見や要望がないか聞いている。また、家族懇親会や運営推進会議でも、参加した利用者や家族等にも聞く機会を設けている。聞いた内容は記録に残し、職員みんなで受け止め、運営に反映できるように努める。	家族を行事に誘い、合わせて家族懇談会を年3回開催している。満足度調査も今年度手がけたいと考えている。気軽に家族が意見要望の言える環境や、関係づくりに努めている。	
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	日々の業務の中で、または会議の中で意見を聞くとともに、ヒアリングを行うことで聞き取りもしている。実行できるものは、早めに対応するように努めなければいけない。	管理者には新規利用者の受け入れや、運営に係る職員意見を受け止める姿勢がある。姉小路全体会議、GH全体会議、ユニット会議などで意見や提案を検討する機会や、施設長との年2回のヒアリングにおいて、意見交換の機会がある。	
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	勤務状況の把握に努め、ヒアリングの場を設けて、各自の思いを聞く機会をもっている。向上心を持って働けるように現場ではお互いに協力し、声を掛けあって、励ましあっている。		
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	法人内には経験に応じた研修制度がある。また、学習教育部が開催する学習会もある。施設外の研修案内もあり、参加できている。資格取得のための学習会の機会もある。		

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
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	グループホーム協議会や市老協（地域密着型居住系委員会）などの定例会に参加し、互いの現状や課題を話し合う機会があり、サービスの質を向上できるよう努めている。法人内にも同種会議があり、相互訪問をしている。		
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	職員間で連携して、ご本人が早くホームに馴染めるよう努めている。ご本人の要望などに耳を傾けながら、ご本人が利用者の輪の中に入れるような雰囲気作りや、情報の収集も行っている。		
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	ご家族が困っていること、不安なこと、要望などについて面接時、契約時、入居後など随時お聞きし、それが関係づくりにつながっている。揺れ動くご家族の気持ちを受け止める努力もしている。		
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	本人や家族がその時に必要としている支援について見極めるために、職員間で情報を共有して話し合い、サービスの計画を立てて、適した援助ができるように努めている。		
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	基本理念にあるように「共に」を意識した援助に努めている。ご本人に出来る事はしていただき、ご本人が選択できる機会も大切にしている。利用者からも「みんな家族や」との声がある。		
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	面接時や契約時には必ず「ホームでの生活はご家族と職員とで支えていきたい」と説明している。また、面会に来やすい雰囲気作りに努め、ご本人とご家族との時間を大切にしてもらっている。ご家族参加のケース会議も定期的に関催している。		
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	通っておられた理美容室、病院などについては、ご希望があれば継続して利用してもらっている。また、友人や知人との面会や外出も行ってもらっている。	突然の友人の来訪があったり、歌のサークル、女性会、行き慣れた美容室に行かれる利用者、家族旅行、お墓参りに行かれる利用者もある。電話、お礼状、年賀状なども勧め家族、友人との関係継続を支援している。	
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	利用者同士がお互いを心配したり、気遣う場面が日常の中で見られる。職員が間に入ることで、その関わりが良くなるよう努めている。利用者が過ごす場所や空間作りも意識している。		

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	契約が終了してもご家族がボランティアで来てくださったり、面会に来てくださったりしている。また、初盆にはお参りをさせていただいている。		
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	日常的な会話や他者との関わりの中で意向を汲み取ったり、定期的開催しているケース会議で意向を確認している。また、それらをケアプランに反映させている。気付きがあれば日頃から記録にも残して、職員間での共有・検討に努めている。	新規の場合は居宅事業所他関係機関の情報を活用するとともに本人、家族、後見人、友人から情報を収集し意向把握に努めている。入所後は生活歴や、日々気づき把握した情報、ひもときシートや、センター方式を利用し思いの把握や希望の聞き取りに活かしている。	
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	ご本人やご家族または他事業所(サービス機関など)、知人・友人から聞き取りをし、これまでの暮らしについて情報収集と把握に努めている。		
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	「一人ひとりのペースを尊重する」ことを基本方針にかけ、実践に努めている。また、そのための情報交換を会議の場だけでなく、日々の業務で細かくやり取りを行ない、ご本人との関わりも大切に、現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的開催しているケース会議には、基本、ご本人とご家族に出席していただいている。ホームでの現状をしっかりと伝え、意見を出し合い、今後必要なケアについて確認し、プランに反映している。	サービス担当者会議は3カ月毎に職員、家族、本人、関係者を交え、医師や看護師の意見も反映し定期的に開催している。モニタリングは月1回定例日に2時間行っている。必要に応じプランの変更等を話しあい、チームで介護計画を策定している。	
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	一人ひとりの様子やケアの実践・結果について全職員が記録に関わっており、日々の業務でも連絡ノートを活用して職員間で情報を共有している。記録をしっかりと残り、医療機関のアドバイスも参考に、プランの見直しに役立てている。		
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	ご本人またはご家族一人ひとりの好みや体調、または経済的理由などに合わせて、柔軟なケアの提供に努めている。また、1階サロンの利用や、2階5階の利用者、他階の職員とも交流・協力の機会を持っている。		

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
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	商店街での買い物、理美容室、ボランティア、ご近所の方々、地域でのイベントなど、地域の皆さんの協力のもと、ホーム内での生活に留まらず、豊かな暮らしができるようになってきている。また、この堀川という立地も暮らしやすさの一つである。		
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	入居時に必ず、かかりつけ医や緊急時の対応について希望を確認している。室町クリニックとは24時間オンコールで連携できるようになっており、2週間に一度は対面で往診もあり、利用者や家族の状況にあわせて支援して下さっている。	かかりつけ医とは24時間オンコールで連携が図れ、隔週の往診も受けている。眼科、皮膚科、歯科などは馴染みの医療機関を利用している。	
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	ホームに看護師はいないが、24時間オンコールでクリニックの看護師と連絡・相談できるようになっている。2週間に一度の往診で対面もしている。また、状況によっては同法人の看護師との連携もしている。		
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。	病院関係者やご家族とともに、利用者にとって良い治療方法やケアは何なのかを考え、カンファレンスを行っている。そのためにも入院中はなるべく面会に行き、病院関係者に声をかけるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時からご本人やご家族と重度化や終末期についての話をしている。ケース会議でも必ず意向や要望を伺い、その人らしい最期を迎えられるように努めている。事業所でできることについても合わせてお伝えして、了承を得ている。	看取り指針が作成され、契約時に説明し、3ヶ月毎のサービス担当者会議時に意向を聞き、ホームでの対応の範囲を説明している。管理者は3年間で5人の看取りケアを経験しているが、家族との連携や職員の異動等を視野に看取りのケアのできる職員の育成、医療体制面を課題として挙げている。	開設から8年が経過し、歴史と共に利用者の高齢化や、重度化に対し、意識して職員間で課題の共有化をはかり、具体的な対応を準備しておくことを望みたい。
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	緊急時のマニュアルを会議などで確認するとともに、普通救命講習や研修に参加して、全ての職員が実践力を身につけられるように努めているが、充分とは言えないので、引き続き学ぶ機会を設け、医療機関や職員間で確認・実践していく。		
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	防災訓練時には地域の消防団の方にも事業所内に入ってもらっており、地域との協力体制がとれるよう努めている。特に夜間は職員一人で避難の介助は難しいので、地域や近くの職員などが協力できるよう連絡体制もとっている。	月1回、火元近くの危険物の有無、消火器等の自主点検をし、避難訓練は年2回地元の消防団と共に行い、うち1回を夜間想定訓練に充てている。備蓄は水・缶詰等を2日分準備している。建物は耐震構造で一定の安全は確保されている。	消防署は道路を挟み向い側ではあるが、6車線の交通量の多い公道がある。可能な限り地域との協定、乃至は防災に関する連携が保たれるよう今後の取り組みを期待したい。

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	少人数ながらも集団生活であり、その点にも配慮した声掛けや対応に努め、職員間の申し送りの場所など、お互いに注意している。一方で、業務的になりすぎないよう、温かい雰囲気も大切にしている。	申し送りは場所、声のトーン、タイミング、メモ、記録類、パソコンの扱いに留意している。日常会話では、利用者が誇りや、大切にしている事柄を意識的に話題にのせ、訴えはまず受け止め否定しないよう、また排泄、入浴時の対応等に職員間で注意しあっている。	
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	ケース会議の時だけでなく、日頃からご本人の意向を聞くようにしている。また、出来ることだけでなく、出来るかもしれないことにも目を向けたケアをしてる。小さなことでもご本人が自己決定できるようなケアにも努めている。		
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	「その人らしさ」を大切に、その日の気分や体調によって支援している。一方で、職員側の決まりや都合を優先しまっていることがある。希望に添えなかった際には、その後のフォローを職員間で協力して行えるよう努めている。		
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	衣類など、好きなものをご本人に選んでもらうよう働きかけ、理美容もご本人の希望に沿って行ってもらっている。その人らしい身だしなみやおしゃれができるように、意識して好みなどについての情報収集もしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、調理、配膳、片付けまで一人ひとりの力を活かしながら、共に食べることを意識している。それが楽しみ、やりがい(役割り)、気分転換にもなっている。	メニューは調理当番と利用者で決め、昼食10時、夕食3時頃、職員と利用者で近所の商店街に買い物に出かけ、準備は可能な部分を利用者も分担している。おやつも同様である。旬のもの、栄養のバランスに配慮し、家族会、誕生日、行事には好みのメニューや、鍋物を家族と共に食べ、楽しみな時間になるよう工夫している。	
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	その方のの好みや疾患に合わせて、食事の量やバランスを考えて提供できるよう、情報把握と共有にも努めている。水分も好みだけでなく、食事の工夫もしながら確保している。		
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	朝と夕食後には口腔ケアの実施につとめているが、毎食後は実践できていない。状態に合わせて歯科通院もし、持っている力に合わせてケアをしている。		

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
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	日頃から排泄に関する状態を把握できるよう、職員間で情報交換し、必要に応じて、夜間だけパットを使用するなど、その方の自立に向けた支援に努めている。	排泄チェック表をつけ排泄のパターンを把握し、さりげない声かけにより自然排泄につなげられるよう支援をしている。また排泄パターンを把握することでおむつ類の使用を減らし、夜間は安眠の確保から吸収量等に配慮したパットを検討し対応している。	
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	運動や水分、食事の工夫をし、便秘予防のための働きかけをしている。疾患などの関係で、必要時には医療機関とも連携して、薬の調整（過剰摂取にはならないように）もしている。		
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	現在、一人ひとりの希望に合わせての入浴は充分に行えていない。しかし、その中で、ご本人のタイミングにあわせるなどの支援に努めている。また、お風呂がお好きでない方の気持ちに沿った支援もしている。	2時から5時半と時間的な制約の中で、利用者のタイミングを見計らい入浴を支援している。お湯の温度の好みを把握し、身体状況によってはシャワー浴を使っている。菖蒲湯、ゆず湯など季節のお湯も立て、くつろげる雰囲気づくりに努めている。	
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	就寝時間はご本人にお任せすることが多い。その時の気分や体調に合わせて、居室、ソファ、畳などで休息・休養もされ、そのタイミングも大切にしている。季節にあった清潔な寝具で休んでいただけるようにもしている。		
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	薬の目的や副作用などの理解に努め、医療機関と連携している。DRからも、必要に応じて、注意事項や観察ポイントについてのアドバイスや指示がある。飲み忘れや誤配などがないようにも努めており、職員間で声を掛け合っている。		
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	一人ひとりに充分とはいかないが、その方が得意な事、好きな事、興味がある事などが提供することで、楽しみや役割（やりがい）となり、気分転換にもなるよう努めている。そのために、職員も一緒に参加して取り組むことも意識している。		
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	その時の希望になるべく添えるよう、一日に何度か外に出かける機会を設けている。また、今年は生まれ故郷にご家族と旅行に行かれ（職員も同行）、お墓参りされた方もおられる。一泊旅行や日帰り旅行にご家族もお誘いしている。	日常的には近所のお地藏さんの世話・お参り、近所の商店街への散歩・買い物兼ねた外出。商店街では馴染みの店、人との出合いや、会話を楽しんで帰ってくる。植物園などディサービスのバスを使った外出、通院時には外食、地域の催しへ参加、日帰りまたは奈良への一泊旅行を家族も誘い体調に配慮しつつ楽しんでいる。	

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	その方の力に応じて、お金を所持していただいている。こちらで預かるだけでなく、外出時など、ご自分で支払いができるような機会にはお金をお渡し、買い物を楽しめるように努めている。自分で管理できない方への支援も行っている。		
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	自ら電話をする事は少ないが、その時の状況を見て、夜間を含めた希望時に電話をかけてもらっている。手紙や年賀状、暑中見舞いなどのやり取りを継続し、その方との関係性を継続してもらえるよう支援している。		
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	音楽を取り入れたり、室温を調整したりして、不快感を取り除くよう配慮したり、生活感、季節感を感じる事のできる空間作りを目指して実践している。また、それを利用者とともに取り組んでいる。	ホーム内は木を基調にぬくもりがあり室内飾り、壁のはり絵、カレンダーから季節が感じさせられる。乾湿計、加湿器を設け室内の湿度を調節し、夏は西日を避けるためすだれをかけている。テレビや音楽は音量や内容に留意しており耳触りな音はない。照明も落ち着いたきのある明るさに配慮している。	
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	テーブル席、ソファ、畳、台所、浴室などその時々気分や希望に合わせて過ごす場所を変えていただいている。気のあった利用者や過ごしたり、または、一人でゆっくりできる場所を提供している。職員間で連携して実践している。		
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	ご本人やご家族と相談して、使い慣れた物やお好きな物を持ってきていただき、ご本人が居心地よく、安心して過ごせるよう工夫している。ホームに入居されてから、ご本人の好みや生活に合わせて新たに必要な物を用意することもある。	居室はそれぞれ入居者の個性がある。仏壇、鏡台、整理ダンスを持ち込み、生活感がにじみ出ている。部屋は6畳の畳敷きと、床張りの2種類になっている。廊下には、利用者が持ち込んだ使い慣れたマシンやエレクトーン、ソファが置かれ、利用者はテーブルや、ソファに思い思いにくつろいでいる。	
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	必要な場所に手すりや福祉用具を設置し、職員がすべて介助しなくても、その方の持てる力を発揮してもらえるようにしている。居室入り口、トイレ、タンスの引き出しなど、ご本人で理解できるよう、表示をしている。		