

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	3271600508		
法人名	有限会社 ハッピーファミリー		
事業所名	グループホーム大社 (縁)		
所在地	出雲市大社町中荒木八通2617-85		
自己評価作成日	平成22年7月23日	評価結果市町村受理日	平成22年9月9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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワールド測量設計		
所在地	島根県出雲市荻苅町274-2		
訪問調査日	平成22年8月4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)】

利用者の方も高齢になられ、健康、体調面において留意しなければいけない方が増えてきました。その為、日常の排泄、食事、水分について別途で記録表を作成し、一人一人の体調管理に配慮し把握に努めています。また、医療機関への受診も御家族の協力を得て同行して頂き本人や家族様にも安心して頂いています。日常生活においても、調理や掃除、洗濯干しなどの家事や食材の買出しの外出などを通して毎日活動をして頂き健康的な生活が出来るよう支援しています。身なしだみについても、事業所内には美容室があるので、定期的に利用して頂き、髪や顔のお手入れ後には、皆様には大変喜ばれています。

【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)】

本事業所は今回、外部評価の実施回数を隔年と出来る要件を満たしているにも関わらず、自主的に自己評価、外部評価を受けられている。この事からも、事業所をより良くしていこうという積極的な姿勢を持った非常に前向きな事業所であることが解る。前回の評価結果は、利用者・家族に報告され、職員と一緒に改善に取り組まれており、年に1回の外部評価を有効なツールの一つとして活用されていることが窺えた。「きずなのある家」をテーマに、家庭的な雰囲気の中で「利用者のペース」と「自己決定」を尊重した支援を全職員が心掛けている。

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 ↓該当する項目に○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	ホーム内の基本理念に掲げており、会議等で日々のケアについて、話し合いを持ち、検討し管理者からアドバイスを受け、実践に向けて取り組んでいる。	開設当初からの理念を自分達の目標としており、理念を玄関に掲示したり、パンフレットにも載せて周知に努めている。職員は常に理念を念頭においてケアを行い、10日毎に自己評価を行い、月末には振り返りをして話し合っている。	
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	地域のクリーン作戦への参加、リサイクル回収、町内への買い物を毎日行って、ホーム周辺を散歩の際には挨拶などで交流している。	年4回、広報誌を利用者と一緒に近所の店や医療機関など関係機関に配布している。地域行事に参加したり、今年度は町内の保育園の運動会に出掛けたり、園児が来所して「たなばた会」をするなどの交流もあった。	ボランティアの来訪など単発的な交流は行われていますが、継続的、定期的までには至っていないようです。保育園児との交流をはじめ、利用者の楽しみとして定着していくことを期待します。
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	広報誌を作成し取り組みやホーム内、外での様子を紹介し、町内、地域へ配布している。管理者が講師として地域内で研修を行っている。		
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	2ヶ月に一回、運営推進会議が行われ、民生委員、家族、行政、利用者が参加され話し合いを行っている。内容はホーム内で報告され、改善に向け努力している。	運営推進会議は、地域の方にも参加頂き、2か月に1回開催している。利用者家族には手紙や電話で案内し、交代で参加頂き、活発な意見交換を行っている。一般職員も交代で参加しており、内容によっては利用者も参加されている。	会議に参加する一般職員はまだ限られているようです。順次参加出来る機会を持ち、理解を深められると良いでしょう。
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	運営推進会議の場で市町村のあんしん支援センター、民生委員と共に意見交換の場を設け意見等、提案してもらっている。またグループホーム協議会での交流を図っている。	市のグループホーム連絡協議会や勉強会には、交替で一般職員も参加出来るようにしている。運営推進会議を通して行政からの情報を得ている他、管理者はグループホーム連絡協議会役員でもあり、担当者との交流は密に図っている。	
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	職員会議内において、研修を行っており、認識、理解している。夜間のみ施錠を行っており利用者の方がいつも出入りができ、外出されればさりげなく見守りを行っている。	日中は鍵をかけることはない。鍵をかけることの弊害は全職員が十分理解している。日中は鍵をかけずに自由に出入りされている。事業所内で研修を行い、職員は常に目配りをしているが、わずかな隙にかけられる事があるので、油断は出来ない。	拘束されないケアと安全を配慮する方は難しいですが、無断外出の傾向を早く把握して、家族を含め、全職員で対応を検討され、安全には更に留意して頂きたい。
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	職場内で勉強会を開き学ぶ機会を設けている。入浴時の確認やヒヤリハットなどの活用しながら利用者の方の心身の状態に気を配っている。		

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	成年後見制度を利用している方があり、後見人の方と、利用者担当者が主として職員と共に話す機会もあり理解している。		
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	職員が十分な説明を行っている。入退去などの解約時には、他の専門職も交えて話し合い、不安のないように配慮している。		
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	運営推進会議やご長寿を祝う会における御家族の話し合いの場を通じて、意見、要望を表せる場を作っている。苦情処理担当の職員がおり、玄関ホールへ意見用ノートを置いている。	毎月、取り組みやエピソードなど個別の生活の様子分かる“おたより”を、担当職員名で送付しており、面会時にも、信頼関係を構築している。年1回家族懇親会の場を持ち、意見、要望を引き出す機会としている。	
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	毎月職員会議を開き、議題を必ず出し意見、提案を行い、話し合いをしている。また時々個別に面談の場を設け意見を言える場がある。	職員は各種係に属し、前向きに意見を出し合い、サービスの質の向上に努めている。同時に責任や自覚を育てる場ともなっている。提案や意見が言いやすい環境作りにも努めている。	
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	希望の休みが取れるよう、相互に協力しあっている。又各自に研修の機会を作ったり、新人には複数での勤務にするなど、やりがいや働きやすい環境作りに配慮している。		
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	職員に合った、研修を受講させるなど全職員に機会を与えている。個人での資格取得に向けて努力している職員には、休みがとりやすいよう配慮している。		
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	事業所は出雲認知症グループホーム協議会の事務局をしており、活動の場を通して交流を図っている。又研修発表会などで事例を発表したり質の向上につなげている。		

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	御家族様、本人からの現在の様子をききながら、現況確認し、利用者の方が不安に思われないよう、ホーム内の見学や面談に、取り組んでいる。		
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	話し合いの場を設け家族の要望や不安に思っている事を聞き入れ理解しながら事業所としてどのような対応ができていいるかどうか説明している。		
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	相談時に、本人にとって一番最適なサービスを、本人、家族と共に話し合い考えて支援している。他のサービス紹介や多くの機関への相談を勧めている。		
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	利用者の得意なことを見極め、生活場面において活躍していただける場面作りを心がけている。共同しながら生活できるように取り組んでいる。		
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	月一回の手紙で利用者の方の状況や、ケアの取組みを報告、相談したり、また日々の来訪時に気軽に話ができる環境作り心掛けています。年に一度(長寿の会)を開催し、食事会やレクリエーションを通して家族との絆を深めている。		
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	知人の方が来訪されたり、ドライブ時に馴染みの場所へ行き、利用者の方に喜んで頂いている。	自宅近くをドライブしたり、墓参り、馴染みの店での食事や買い物など個別の外出に対応している。知人が面会に来られる方もある。利用者の入院中には他の利用者との面会に行くこともある。日常的に両ユニットの関わりがあり、職員とも顔馴染みの関係を構築している。	
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	利用者同志の関係を把握した上で気の合う同志と同じ趣味を通して楽しんでもらったりしている。職員間でも日々の利用者への身体、気分の状態の把握に努め、情報を共有している。		

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	以前利用されていた利用者の御家族とホーム外でお会いした時には、快く声を掛けて下さり本人の現状をお話して下さり、お話しを聞く事ができた。		
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	一人ひとりの思いを担当中心に把握した上でカンファレンス等で意向に沿ったケアに努めている。	時間をかけて利用者の想いを傾聴する姿勢が職員から窺え、担当職員を中心に、常に利用者に寄り添い、何気ない利用者同士の会話や表情からも思いを汲み取っている。勤務時間内に記録時間を設け、利用者が口にされた思いは、そのままの言葉で記録し、職員で共有している。	
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	本人、家族から今までの生活歴を聞き本人が暮らしやすい様支援に努めている。情報シートにまとめ、把握している。		
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	業務日誌を通して、日常の事、身体面を分けて記録していき日々の現状を分かりやすくして把握に努めている。また本人の能力が発揮できるようにユニット内で話し合いを行っている。		
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	月一回ケアカンファレンスを開きケについて話し合い、必要に応じて、御家族の協力を仰いだりしている。又、ケアプランは担当を中心にチーム全員で話し合い作成し、御家族の同意を得ている。	毎月、ユニット毎に会議を開いている。担当職員を中心に、利用者のケアや課題について話し合い、現状にあったプランに見直して、全体会議で報告している。毎月の家族への“おたより”には、家族の意向(ケアプラン)の欄も設け要望を引き出す工夫をしている。	
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	業務日誌や個別のケース記録を通してカンファレンスを毎月行い情報を共有し介護計画を見直している。		
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	本人の身体、精神面の状況に応じた協力病院の多様化や福祉用具の依頼などを家族と相談しながら行っている。		

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
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	運営推進会議へ民生委員が参加、消防署からは、避難訓練指導を受けているが、地域との関わりが不足している為、今後地域との連携を図るためにも、地域の方と情報交換をしていく。		
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	入所時にかかりつけ医についての説明し納得していただいている。受診の際は案内を家族に送り同行していただき利用者の状態を把握していただいている。	在宅中からのかかりつけ医に継続して往診してもらっている方や専門医に受診される方もある。基本的に受診は、家族にお願いしているが、事業所に対応する事が多かった。前回の外部評価の結果を報告し、利用者の普段の様子や変化を直接感じて頂く為にも、改めて協力して頂けるように働きかけを行った。職員が家族と同行し、病状説明や指導を聞き、状況を共有している。	受診においては、可能な限り家族に同席してもらうようになったことで、家族の関心が深まり、待ち時間のコミュニケーションや受診後の食事を楽しむなど効果が感じられます。
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	日々の身体状況の変化に応じて職場内看護師に都度相談をして必要に応じて受診対応や身体の処置に努めている。		
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。	入院時は服薬状況や本人の心身状況を伝え、定期的に見舞い、病院関係者、本人家族との信頼関係づくりに努めている。入退院時も情報をかかりつけ医に報告し、協働に努めている。		
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、事業所の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	利用者の方にとっての最善な道を探りながら看取りを行った利用者の方もおられる。医師と相談しながら利用者の方や家族の意向を十分に聞き、事業所のできる事、できない事など細かく説明しながら本人の身体状況に応じて対応できるよう取組んでいる。	協力医により、夜間や緊急時にも柔軟に対応して頂く体制にある。利用者や家族への説明を行い、同意を得ている。これまでに数例の看取りのケースがあり、その都度、全職員で話し合いや学習の機会を持ち、前向きに取り組まれてきた。	自信を持って対応出来るよう、定期的な救命救急の講習が望まれます。特に夜勤職員には不安の無いように実践に繋がる訓練が必要と思われます。
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	緊急時な備えについてのマニュアルをいつでも見れるように設置して、全職員が確認できるようにしているが実践ができていのかどうかをもっと定期的に応急処置の訓練を行う必要がある。		
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	夜間想定避難訓練や非常食、用具、医療品の準備をしている。地域との協力体制が得られるよう町内の消防団の方や町内会長等の参加も取り入れ協力体制を築く必要がある。	消防署の協力により、夜勤職員も含めて避難訓練(昼夜設定)を行っている。スプリンクラーが設置されており、各室への火災報知機の設置予定もある。	近隣へも協力をお願いされていますが、残念ながら訓練の参加へは繋がっていません。町内会や消防団などへの働きかけを継続してお願いしたい。

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	職員は利用者への言葉遣いの対応についての意見交換をしカンファレンスなどで話し合いをしているが、本人様の居室へ入る時などに、ノックをするなど、配慮が徹底されていない。	会議や勉強会で職員の意識を統一し、利用者の性格やその時の状態に合わせた言葉かけや対応が行われている。プライバシーに配慮した入室や排泄支援についても、ケアが統一され利用者の尊厳が守られている。個人情報に関する文章や同意書などもきちんと整備されている。		
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	入浴や、外出時やお手伝いをお願いする時も本人の意志確認している。毎日のお茶の時間の飲物や本人の誕生日には、希望メニューを取り入れ喜んでもらっている。			
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	ホームでの一日の流れはあるが、本人のペースを大切にしている。食事をゆっくりされる方にも見守りし、安心して食事して頂いている。			
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	美容室が併設されており、2ヶ月に一度本人の希望を聞き、カット、髪染めなどおしゃれを楽しまれている。男性利用者においての朝の髭剃りが怠っている時がある。又、季節に合っていない服装をされている時は、さりげなく声掛けをしている。			
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	利用者の方一人一人に得意分野で力を発揮して頂けるよう、買出し、調理、配膳、片付けなど役割を持ち一緒に行ってる。	献立は食事係4人が交代で考え、誕生日の希望メニューや行事食も取り入れている。検査表には、利用者自身の言葉や残食量を記入して改善の参考にしている。一汁二菜の必要性なども話し合い、市の栄養士のアドバイスを受けられるようになった。		
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	食べる量、水分量については「摂取量を記録し、把握に努め確保できるように努めている			
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	夜間は義歯を外して頂き、介助が必要な方は、職員の方で洗浄している。毎食後の口腔ケアについては、不十分な為、今後は意識して清潔保持に努めていく。			

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	排泄チェック表を作成し、個別に応じてトイレ誘導、介助を行って、リハビリパンツから下着になられた方もおられるが、排泄パターンを職員が把握しきれておらず排泄の失敗が減らない現状がある。	紙オムツの半減を目標に自立に向けた支援が行われた。排泄チェック表から統計を出し、カンファレンスを行い、職員が排泄パターンを把握していく事で、タイミングよくトイレ誘導ができ、紙パンツの使用が減ってきている。	
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	便秘予防のために、献立に多く野菜を取り入れたり、水分チェック表を作成し、水分補給に努めている。運動不足にならないよう外出や散歩、活動に参加して頂いている。		
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	利用者の方と体調と気持ちに考慮しながら、清拭、入浴してもらっている。入浴嫌いな方には職員で協力しながらタイミングをはかり清潔に気を配っている。	利用者の希望に応じた時間での入浴に努めているものの、職員体制により、希望に沿った支援が叶わない状況である。排泄による汚染があった場合には適宜対応されている。	安眠対策や希望に沿った支援に向け、入浴時間や回数など柔軟に対応出来る体制作りを話し合ってみて頂きたい。
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	日中は出来るだけ体調に配慮しながら外出したり、天気の良い日は日光浴をするなど適度に体を動かす様心掛け支援している。また、利用者の状態により、和室やソファなど、自由に休んでおられる。		
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	個々の服薬の一覧表を薬入れ場所に設置して常に確認できる様にしている。また、服薬の変更の際には都度業務日誌に記録し、全職員が把握できるようにしている。また、利用者1人1人に薬を手渡しをして服薬されるまで確認している。		
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	気分転換を兼ね、ドライブや喫茶外出、外食をしたり、好みの絵画、将棋、茶の場、尺八などの趣味の時間を設けているが、まだ、日々の場面作りの支援が不足している為、楽しみごとの頻度が少ないように思う。		
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	花見や菖蒲祭り、紅葉狩りなど季節ごとに感じられる戸外での楽しみや、地域での行事に定期的に出掛けられている。また、本人の希望を取り入れ外食、喫茶外出され、家族様とも定期的に食事やお茶を飲みに出掛けられている。	毎日、近くのスーパーに、利用者と一緒に食材や生活用品の買い出しに出かけている。ドライブを兼ねた外食や自宅、神社など馴染みの場所へ個別の外出支援も行われている。重度の方の外出支援も増やしていきたいと考えている。	高齢化に向けて、生活の広がり、役割、楽しみが今後さらなる課題として受け止められており、是非検討をお願いしたい。

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	能力に応じ、ご自分で財布を持っておられる方や、買い物、外出時に預かり金よりお渡し、会計時に見守りしながら支払われている。			
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	電話したいという希望の時は御家族の了解を得ながらいつでも電話が出来るよう支援している。また、年の暮れには、年賀状を1人1人に書いて頂き御家族に送り喜んでもらっている。			
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	テレビの音量は小さくし、職員は近くに行ってお話をするよう努めている。季節の花や、飾り付けで、季節感が出るように工夫している。また、定期的な換気と湿度調整にも心掛けている。	訪ねてきた方に、生活の様子が伝わるような利用者の楽しそうな様子の写真や季節の花や絵が飾られ、居心地の良い空間になっている。趣味の尺八や絵を発表される場にもなっている。		
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	玄関に椅子、食堂にソファを置き、利用者が1人で過ごしたり、仲の良い利用者とくつろげるスペースがあり、各自お気に入りの場所ですごしておられる。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用しておられた馴染み家具や使い慣れた物を持ってきて頂いている。また、居室内で花を育てたり、一緒に清掃を行いながら使い易い様に模様替えなど行っている。	利用開始には、使い慣れた家具や持ち物となるべく持ち込んで頂くように説明されており、位牌や遺影、テレビや扇風機、あんま機などを持参されている方もある。自筆の表札やベッド、畳、家具の配置など入居者の個性が感じられる。	自室で過ごされる事が少ない為、日中は冷房を切っている時間が長く、急に自室に帰られた時の、温度差が心配されます。居室のトイレ使用もあるので、猛暑の折、十分に留意をお願いしたい。	
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	トイレの戸には(トイレ)と分かりやすい大きさの文字で表示している。また、各居室にはお1人お1人が書かれた表札がある。			