

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	1771500186		
法人名	医療法人社団 同朋会		
事業所名	グループホーム あじさい高浜		
所在地	石川県羽咋郡志賀町高浜ク12-14		
自己評価作成日	平成24年1月30日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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	https://www5.pref.ishikawa.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 寺井潔ソーシャルワーカー事務所		
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号		
訪問調査日	平成24年2月16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)】

理念に『思う気持ち果たす役割』を掲げ、住み慣れた地域で「その人らしい暮らし」生活できるよう、本人の気持ちや状況を常に考えながら、日々の生活支援に取り組んでいます。月1回以上は全員で外出・外食する機会を設けたり、積極的に地域と交流できるような努めています。ボランティアや実習生の受け入れ、認知症に関する講演等、気軽に散歩のようになじみの場所へ出かけたり、知人の方を訪ねたり、欲しい物や食べたいものを買に行く等、利用者様の思いを叶えと共に、ゆったり感を持った生活を心掛けています。法人母体の診療所医師、介護老人保健施設との連携も整備され、総合的な地域ケアの推進に努めています。

【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)】

理念に沿った生活支援が出来るよう管理者以下一丸となって取り組んでいる事業所である。例えば身体拘束をしないケアの実践については身体拘束はもちろんであるが、言葉による制止も同様に考え職員の声かけが悪い時(抑止的、指導的関わりの場合)はその都度管理者が注意している。また、ずっと同じところにいるのも拘束につながるの考えで、車いすの方も椅子に座ったり出来るだけ本人が動けるようなケアを心がけている。地域交流は、お祭りに参加したり道路愛護デーに参加し道路の除草をしている。また、地域の老人会に認知症の研修の講師を派遣したりして地域との交流を行っている。これを機会に老人会への加入を考えているところである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59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
60	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	67	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
61	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:18,42)	○ 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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○ 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	69	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
63	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:40,41)	○ 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	70	職員は、生き生きと働いている (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
64	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:53)	○ 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	71	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
65	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	72	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
66	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	理念に「その人らしい暮らし」、行動指針「思う気持ち果たえず役割」を掲げ、住み慣れた地域で「その人らしく」生活できるように、本人の気持ちや状況を考えながら日々の生活支援に努めている。日々の記録用紙等に印字し、職員への周知徹底に努めている。	理念はミーティングや申し送り時に常に確認しあい毎朝唱和している。介護経過記録用紙の上部に理念が印刷されており、記録をとるときも常に理念の振り返りを行っている。また、職員ロッカーにも貼ってありいつも意識できるようになっている。	
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	散歩や買い物、外出等で積極的に地域との交流を図っている。近所の方に声をかけてもらう機会も増えている。毎年、お祭の際は地域の子供会の神輿、獅子舞等がお立ち寄りしてくれる。	地域のお祭りに参加したり道路愛護デーに参加し除草のお手伝いをしている。また、地域の老人会に認知症の研修の講師を派遣したりして地域との交流を行っている。日常的には利用者の買い物や事業所の買い物に近隣のお店等に出かけている。	
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	福祉課高校生の実習受け入れを積極的にやっている。地域で認知症に関する講演等を行い、認知症に関する理解を深めていただくよう努めている。		
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	法人理事長、管理者、職員、家族、民生委員、人権擁護委員、志賀町職員が参加し、運営推進会議を実施している。会議での意見を反映し、外出の機会を増やす等の改善を行った。今後、多くの家族が参加いただけるよう、出来るだけホームのイベントに併せて運営推進会議を開催していきたい。	役場職員、民生委員、家族、人権擁護委員等が参加し開催されている。グループホームの説明、運営推進会議の意義、活動状況報告が行われ質疑応答がなされているが今年度はまだ2回しか開催されていない。	基準上の2カ月に一回の開催が出来るよう努力を望みます。
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	必要時は随時、市町村担当者と相談や連絡を行っている。地域で認知症に関する講演依頼等があった場合は積極的に受諾している。	何かわからないことや困ったことがあるときはその都度気兼ねなく相談・連絡している。役場主導で志賀町内のグループホーム事業所の話し合いの場が持てるよう、役場に働きかけている。	
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「介護保険法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	法人で身体拘束廃止の宣言を行い、身体拘束のないケアを実践している。又、年に1回、法人内勉強会で身体・言葉の拘束廃止についての研修を実施し、継続的に学習する機会を設けている。外に出たい気持ちを汲み取り、見守りにて対応している。	身体拘束をしないことは全員が確認しており、その実現に取り組んでいる。言葉による制止についても注意しており、職員の声かけが悪い時はその都度管理者が修正している。チャイムやセンサーは設置されているがそれに頼ったケアは行われていない。	
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	高齢者虐待防止に関する外部の勉強会や法人内勉強会に参加している。利用者の尊厳に配慮したケアを行うよう努めている。		

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	以前に成年後見制度を活用した実績がある。ホーム入口に成年後見制度や日常生活自立支援事業のパンフレットを配置し、ご家族等に周知を図っている。		
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	契約説明の際にはグループホームの趣旨をご理解頂くよう努めている。生活状況や発生されると思われる事柄、対応を事前に話し合い、納得頂いてから契約を交わしている。		
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	利用者の要望等は日常生活支援の中で把握している。ご家族の要望は来所の際、確認するよう努めている。ホーム外の苦情相談窓口を玄関口に掲示している。年に1回、家族アンケートを実施し、真の希望・要望を汲み取るよう努めている。	家族会はないが、家族訪問時や面会時に十分に話が出来るよう心がけている。改善例として家族から職員の名前が解らないとの意見があり、名札や職員の写真の掲示を行っている。	
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1回のミーティングや申し送り時等に話し合いの時間を設け、職員の意見や提案を取り入れるよう努めている。出来るだけ、運営にも反映させている。	管理者と一緒に仕事をしているので業務を行いながら職員意見を聴取している。法人の事務長もよく事業所を訪問しており、また利用者の通院介助時に理事長とも接する機会もあり意見や提案をすることが出来る。	
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	努力や実績など自己向上心を持っての取り組みなどを把握され、昇給の対象となっている。夜勤に従事する方は2回/年、健康診断を行っている。		
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	初任者研修や各種研修を受ける機会を設けている。日ごろから支援方法を話し合ったりその場での指導を行っている。又、法人にて1回/月、勉強会を実施しており、出来るだけ参加するよう努めている。		
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	地域の同業者との交流の機会はなく、今後の課題の1つである。		

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
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	事前にホームに訪問いただき、雰囲気を感じて頂けるようにしている。又、サービス利用時は本人の希望・意向を把握するよう努めている。		
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	サービス利用時はご家族の要望や意向等も確認している。困っている事、不安なことを気軽にいつてもらえるような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	ご本人、ご家族の状況に応じたサービスを提供するよう努めている。		
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	共に過ごし、共に何が出来るかを考え、「その人らしい生活」や自発的行動が行えるようさりげない支援を行っている。		
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	利用開始前に家族と共にご本人の生活を支えていく旨を確認している。本人の状況を考慮し、事業所の出来る事、ご家族の出来る事、共に行っていきたい内容などを検討している。		
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	お寺に出かけ知人の方々と話をしたい、近隣の同級生の店に行きたい、親戚に会いたい等の要望を汲み取り、支援を実践している。又、近隣の知り合いの方々が随時、面会に来られている。入居前からの馴染みの人・場所等、関係の継続に配慮した支援に努めている。	個別ケアの一環として利用者の自宅へ遊びに行ったり、近所の人の家へ遊びに行ったりしている。友人が遊びに来ることもよくありご飯を食べて帰ることもある。初回アセスメントだけでなくグループホームで生活しながら一人ひとりの情報を聞き取っている。	
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	利用者間の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、楽しく暮らせるよう配慮している。利用者間で談笑している場面がよく見られている。		

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
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	自宅に帰られた方、入院されて退居された方への面会や経過のフォローを通じ、今後の相談等についての支援を行っている。		
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	ご本人の訴え、表情や行動などから思いや意向を把握するよう努めている。生活歴などを考慮し、「その人らしい生活」に繋げるよう検討している。	家族からの家での生活ぶりを聴いて参考にしながら表情を確認したり声かけをし、職員の気付きを共有しながら利用者本位になるように検討している。例えば急に唸りだしたらトイレ、荷物をまとめ出したら仕事があった等と推測しながらケアしている。	
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	ご家族様や関係者から生活歴・本人が出来る事等をサービス利用前に情報収集して、「その人らしい生活」が出来るよう努めている。		
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	その方への目配り気配りを行い、何を求めどうして欲しいかを共感し、さりげない支援の中から自主的行動へ繋げられるよう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	ご本人の思いを反映させ、出来る事・好きな事をさりげなく支援出来るような計画作成に努めている。ご家族の要望や職員全員のアイデアも反映させ、実践できるよう努めている。	アセスメントは本人の意向を聞き取りながら担当の職員が実施し、計画作成担当者がニーズを確認しながら担当者会議(ミーティング)にてプランを確定している。モニタリングは介護経過の中で常に行い6か月に一度プランを変更している。	
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	日々の表情や様子、対応等を記録している。職員間で連絡ノートを活用し、情報共有を行い、ケアの実践や計画作成に活用している。		
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	食事会を開催し、ご家族との時間を大切に出来るよう配慮している。		

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	地域の人権擁護委員、民生委員の方々に訪問いただいたり、ボランティアの受け入れを常に行っている。成年後見制度等の活用もしている。		
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、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	本人・家族希望のかかりつけ医を確認している。原則、ご家族様に受診をお願いしているが、緊急時や移動介助が困難な場合等はホームで送迎を行っている。	かかりつけ医は基本的には家族の希望により決定している。現在は母体法人の医師がかかりつけ医であることが大半であるので職員が受診の際付き添っている。他科の場合も職員が付き添うことが多く、同行出来ない場合はサマリーを渡している。	
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	正看護師がホームに配置されており、健康管理や医療面を相談して対応している。法人医師とも随時相談できる関係が構築されている。		
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。	ご本人の普段の状況などを伝え、対応方針を病院関係者と共に話し合い、ご本人・ご家族に負担のないよう支援している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合等は随時、その時の状況や対応等について本人・ご家族・法人医師・看護職員等で検討を重ねている。終末期は事例がなく、看取りは同一法人の老健にて対応をおこなっている現状である。	看取りに関する指針が整備され、看取りの考え方、介護の視点、具体的内容、具体的方法、夜間緊急時の対応、医療機関との連携が定められている。契約時に説明はしているが、重度化した場合は再度家族と話し合い、具体的な方向性を決めている。	
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	以前に消防の救急救命の上級コースを受講しているが、今後も継続的な受講が必要だと感じている。又、定期的な訓練も今後行っていきたい。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時マニュアルがあり、損害賠償保険にも加入している。緊急時の連絡先(法人医師、ホーム看護師、各階責任者)をわかりやすいところに掲示している。	「緊急対応マニュアル あじさい高浜」が整備されている。管理者は、消防訓練時や「夜勤の時に見るように」と職員に話しているが、職員への周知の徹底への取組がない。また、マニュアルも2年間見直していない。	マニュアルの周知の具体的な取り組みと定期的な見直しの実施が望まれる。

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	同一法人に診療所、介護老人保健施設、他グループホームがあり、勉強会や緊急時対応等、随時の支援体制が確保されている。	バックアップ施設は、車で10分程の同じ法人の有縁の荘であり、月1回の研修や施設で行われるイベントへの参加、初期の入居段階での相談員との協働など、密に連携している。また緊急時等には、バックアップ医療機関との連携もされている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	緊急時は法人の医師、各階責任者、看護師等にいつでも連絡できる体制を確保している。緊急連絡網を活用し、近隣職員が応援に来てくれる体制となっている。	1階、2階各1名の夜勤体制であり、2名での勤務は19:00から翌6:30までである。緊急な出来事等、入居者に変化があった場合、四蔵医院に連絡をとり、対応の指示を受ける。必要があれば、往診してくれる。 また、ホームより5分以内の職員も2名おり、10分程度で駆けつけることのできる職員も4~5名いる。	
38	(16)	○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	施設内の防火訓練は年二回(内1回は夜間を想定)行っており、避難場所は地域の集会所となっている。今後は風水害、地震等も想定した定期訓練が必要であると考えている。	23年度は、11月17日に通報訓練と初期消火訓練を行なっている。通報訓練の際に緊急連絡網の活用も行っている。3月には、消防とともに総合訓練を行う予定である。 設備点検は、4月と10月に実施されている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	スプリンクラー、非常通報装置等は設置済である。リストに基づいた備蓄を整備する方向で検討している。	消防計画はある。ただ、火災以外の災害に対応したマニュアルが作成されていない。 また、備蓄についても現在検討中である。	風水害、大雪等の災害に関する対応マニュアルの整備が望まれる。 また、備蓄についてもリスト化し実施することが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	入浴時、排泄時等はさりげない言葉かけや対応を心掛けている。ご本人のいやがる事は他者へ話さないよう常に念頭に置いて支援している。	入浴や排泄などの際には、戸を閉め、他者から見えないように配慮している。また利用者への声かけの際は、トイレという言葉は出さずに、お部屋に案内するような声かけをしている。また、オムツや汚れなどの言葉も使わずに支援できるように心がけている。	
41		○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	日常会話の中から静・動・交わり・楽しみなどを考慮している。身体状況を踏まえ、本人が納得された上で、掃除などの役割、達成感を見出すよう努めている。		
42		○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	個々の行動・表情・話の中からご本人らしく生活できるよう散歩や日常の作業などから気分転換できるよう配慮している。		

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		○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	ご本人の望む理髪店や美容院に出かけられるよう支援している。必要時には送迎も行っている。		
44	(19)	○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	得意な事や出来ること(野菜の皮むき、洗い物、後片付け盛り付けなど)等、調理の一連の作業を共同で行っている。利用者と共に食事し会話も楽しんでいる。	食事にすることを手伝ってくれる利用者は、1階5名、2階3名程である。職員はできることを一緒に行うようにしている。 献立は週4日は施設の管理栄養士が立て、材料も送られてきて、職員が献立に基づいて作る。残り3日は、利用者の希望に応じ、一緒に買い物に行き食事が作られる。	
45		○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	日常の中から食べたい物をともに考え法人の管理栄養士と利用者の好みや栄養バランス・メニューについても相談している。本人の力を活かした支援を行い、水分、食事量についてもチェック表を用い確認している。		
46		○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	入れ歯や口腔内の状況を確認し口腔ケアを支援している。状況に応じて介助にて口腔内を洗浄している。		
47	(20)	○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	排泄チェック表を用い状態を確認している。プライバシーに配慮し、身体や精神的な負担を軽減し、さりげない支援を心掛けている。ご本人の思い・プライドを考慮し、トイレでの排泄支援を実践している。	レポート表に、量、色、匂い、時間帯をチェックすることで、本人の状態に応じた排泄誘導を行うようにしている。 布パンツは全体で2名で、その他の人は紙パンツを使用しているが、排泄はトイレで行うことを基本としている。失禁等している場合は、さりげない声かけにより、本人の自尊心を傷つけないように配慮している。	
48		○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	資料を確認し、便秘気味の方には水分量を食材を調整している。出来るだけ散歩や掃除など自然と体を動かす機会を持つよう努めている。		
49	(21)	○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	毎日入浴できる状況を確保するよう支援している。入浴を拒む方には、原因・要因を職員で検討し、本人の様子を見て、再度声かけする等の配慮をおこなっている。	入浴チェック表があり、入浴の状況を把握している。1階は月～土曜日の13:30～15:00、2階は月、火、木、金で13:45～15:00。但し本人の希望や都合に合わせて、あるいは健康状態により、曜日、時間を変えることはある。又、現在さほど入浴を拒否する人はいないが、拒否があった場合は何度も強要せずに、間を置いて再度働きかけるようにしている。	

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		○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	日中の活動状況や状態、環境を確認し、必要に応じて休息を取るようになっている。		
51		○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	薬の準備、服薬介助、バイタルチェックを職員側で行い、症状の変化を確認しながら支援している。		
52		○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	家事が好きな方、座って軽作業したい方、さみしがりやで傍にいてお話してほしい方等、一人ひとりに応じた支援や楽しみ・満足感を大切にしている。		
53	(22)	○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	一人ひとりの希望や思いが叶えられるような外出に努めている。車椅子で自走困難な方でも戸外へ出て四季やなごみの場所の思い出を感じられるよう配慮している。その際は大変喜ばれ歩行意欲へと繋がっている方もおおいで。好みの食事の食材や飲み物を買って出かけている。	現在は、インフルエンザや雪の量が多いため、外出の頻度は少ないが、通常は多くの利用者が買い物に出かけたり、住んでいた地域にドライブに行ったり、散髪へ行ったりしている。自分から外出しようとしなくても数名いるが、日光浴や家族と一緒に外出したりしている。 また年に1~2回同じ法人の施設のマイクロバスを借りて全員で外出している。	
54		○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、お金の所持したり使えるように支援している	ご本人の能力に応じて、又、ご家族の理解を得てお金の所持し、買い物・外出時等に使用している。		
55		○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	気になる事や連絡をご本人より電話していただいている。		
56	(23)	○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	散歩に出かけた時に道端に咲いていた花をリビングに飾ったり、季節の物を採取・細工して飾っている。家庭的なテーブルや椅子、畳コーナーを配置し、利用者様が居心地よく過ごせる様な空間となっている。	仲の良い者同士が隣になるように配慮したり、自分の気に入った場所に座れるようになどの配慮をしている。また、テーブルやイスの配置を変え気分転換をしたりしている。 また、畳のスペースがあり、くつろげるスペースとなっており、昼寝や夜間の休息場所になっている。2階には仏壇が置いてあり、2階の利用者3名が毎朝必ずお経をあげている。	

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
57		○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	食後に利用者様同士や職員も混じり談笑される等、居心地よい共用空間となっている。ホーム前にベンチを設置し、一人になりたい方等はよく活用されている。		
58	(24)	○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活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人にとって安心した居心地よい居室となるよう、馴染みの物や写真等を出来るだけ持ってきていただけるよう家族に働きかけを行っている。	タンスが備え付けのため、利用者はテレビやテーブル、茶碗、箸などを持ち込んでいる。またアルバムや家族の写真、家族が送ってきたり持ってきたりした物などを置いてある方もいる。 各部屋は、日差しがよく入り、冬は暖かい。各部屋にはエアコンが設置され、快適に過ごせるように配慮されている。	
59		○身体機能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	今までの生活と同じような自発的行動が自然に行えるよう、さりげない見守りや相談援助を心がけている。		