

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	3170100766		
法人名	医療法人アスピオス		
事業所名	グループホーム まさたみの郷		
所在地	鳥取市杉崎596番地		
自己評価作成日	平成28年7月1日	評価結果市町村受理日	平成28年8月26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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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鳥取社会福祉評価機構		
所在地	鳥取県鳥取市良田39番地		
訪問調査日	平成28年7月14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)】

「いつも笑顔で思いやりのある介護」「その人らしく暮らせるように支援する」をモットーに、私共のグループホームでは、個別支援に力を入れ、美容院に出かけたり、お墓参りへ一緒に同行するなど、利用者様のニーズに沿ったケアに努めています。
 家族会も定期的に計画し、ご家族・利用者様・スタッフとの関係作りも活発に行い、リンゴ狩りへ出かけたり、ホームで職員手作りの昼食バイキングを楽しんだりし、友好関係の構築を図っています。
 また、日々の生活の中で季節感のある行事を行い、五感で感じて頂けるよう、スタッフも楽しみながら、笑顔でサポートさせて頂いております。

【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)】

「笑顔で思いやりの有る介護、地域との交流、その人らしく」を理念に掲げてその理念に沿った介護を目指して実践している。利用者は個々に合った明るい花柄の服装やパーマをして爪にはマニキュアをしておしゃれを楽しんでおり、食事の準備やテーブル拭き等それぞれに合った役割を果たしている。近年重度化する利用者は無く約7年入居している二人の利用者共に要介護度はそれぞれワンランク改善しており、職員の適切なケアが認知症改善に結びついている。管理者の認知症介護経験は14年と豊富で又若い職員も多いが、その経験不足を他のベテラン職員でカバーして全員体制でケアに当たっている。

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
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、安心して暮らさせている (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	「いつも笑顔で思いやりのある介護を目指します、地域との交流を大切にし、その人らしく暮らせる様に支援します。」をモットーに理念を掲げ、掲示し毎朝唱和することで、職員間の共有、実践に取り組んでいる。又、施設全体の月間スローガンも読み合わせ、接遇等の意識向上にも努めている。理念は目に入る場所に掲示し、広報誌や毎月のおたよりにも常に記載している。	職員間で理念を共有するために毎朝理念を唱和したり、玄関やスタッフルームに掲示して全員に徹底している。その人らしくという理念を元に利用者の自主性や意向を尊重して金銭管理がしたいと望まれる利用者には金銭管理をまかせたりと個別の支援に努めている。	
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、地域の納涼祭や文化祭、一斉清掃、消防訓練などに参加させて頂いている。文化祭では、毎年作品展示を行っている。又、日々買い物を行い顔見知りの関係作りをし、地域の飲食店を中心に利用している。民生委員にボランティアとして来所して頂き、フラダンスや紙芝居等を披露して頂いている。又、グループホームでの昼食に招待している。	食品等の日々の買物は近所のスーパーや地元のお店を利用し、又ラーメン店やお寿司屋等の外食も地元のお店を利用して顔なじみの関係を作り地域の一員として地元を受け入れられるケアを行なっている。ボランティアの方には昼食に招待して利用者と一緒に食事したりと日常的に交流を図る努力をしている。	
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	年に4回の広報誌を配布している。看護学生の実習や高校生のボランティア活動、見学等の受け入れを通し認知症への理解や接し方を深めている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、グループホームの取り組みや現状報告をしながら意見交換を行っている。地域の代表の方、ご家族、市担当者、民生委員等の参加があり、気軽に意見、助言を頂いている。他のグループホーム管理者からも意見を貰いサービス向上に繋げている。	知見を有する者として他のグループホームの管理者も参加しており、他の施設の状況も参考にしている。市職員は質問が有っても即答できない場合が多く、参加者が不満を募らせているケースが多々ある。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に市担当者や東健康福祉センター職員の参加があり、事業所の状況等理解して頂き、意見を聞き協力関係を構築している。あんしん介護相談員の訪問もあり、相談員の所見は、サービス向上に役立てるよう職員会議で話合っている。	運営推進会議を通してのコミュニケーションが多いが、事故報告やその他の相談等もあり、又広報誌を配布したりと行政の担当者とは緊密に連絡を取り、施設の現状を理解してもらうように努力している。	
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	身体拘束を行わないケアについては、職員間で話し合いを行い周知しており根付いている。防犯上の夜間の施錠以外は、玄関を施錠することなく、自由にどなたでも出入り出来る環境作り、開かれたグループホームを実践している。	契約書に身体拘束はしない事が明記されており、職員は研修に参加して身体拘束による利用者への弊害を学び身体拘束をしないケアを行なっている。	

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
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	施設内で人権研修を行い、職員全員で知識を共有している。運営推進会議の議題にも上がり、管理者の意見やグループホームの取り組み等を伝え、理解安心を頂き、ご家族のご意見も遠慮なく述べて頂いた。		
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、成年後見制度を利用されている利用者様はいらっしゃらないが、研修や勉強会を通し支援の理解に努めて繋げていきたい。管理者は他グループホームの事例等を聞く機会もある。又、介護支援専門員も研修で学び伝達し共通理解に努めている。		
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	契約の際は、重要事項説明書を分かりやすく説明し理解を得ている。不安や疑問があれば常に説明するよう心掛けている。了解を得た上で契約を行っている。又、制度改正時は、その都度説明し、同意を得ている。		
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	日々、ご家族、利用者様が意見の言い易い関係作りを目指している。来所時や家族会、運営推進会議で要望を聞き取り、意見、意向は利用者様の生活に反映出来るよう努めている。意見箱、アンケートの実施、ポスター掲示なども行っている。アンケートの結果は代表者に報告し、サービス向上に反映している。	家族会は年に二回開催してご家族の意見を伺う機会にしており、又ご家族の来訪時には積極的に声掛けをして世間話からそれとなくご家族の意向や不満を聞きだすようにしている。法人のCS委員会でご家族アンケートを行っており、それらも参考にしてご家族の意見を運営に活かしている。	
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	月1回の職員会議や毎日ミーティングを行い、連絡ノートも活用し職員個々の意見、提案を出し合い実践に反映出来るようにしている。	職員会議は毎月開催してその時に色々な意見を聞いている。又運営上の重大な問題にも職員が参加して決定されており、日々の業務の中でも意見を聞いて施設運営につなげている。	
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	職員の個々の意見や状況、状態の把握を行い、働きやすい職場環境となるよう努めている。個々の役割や努力、実績を評価している。		
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	施設内で定期的実施する内部研修への参加。外部研修の知らせを回覧し自主研修の機会を促している。職員個々に学んで欲しい内容があれば、積極的に声を掛け、研修に参加出来る環境作りを整えている。研修後は、報告書を回覧し、伝達講習を行うシステムを構築している。		

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
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	グループホーム協会主催の相互研修に毎年参加し、他グループホームのサービスや取り組みを学び、自施設での認知症ケアの質の向上に努めている。運営推進会議の委員として他グループホームにも参加し意見交換をしている。 年4回の管理者ネットワークの会で企画し8事業所で合同レクリエーションも行った。		
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	生活状況の確認、本人様・ご家族の思いや不安を傾聴し、関係機関からも情報収集する。意向をしっかり受け止め、思いを尊重し、本人様が安心して頂けるような関係作りに努めている。		
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	要望や不安な事があれば傾聴する。ニーズを明確にして、ご家族の意向を取り入れたサービスの提供をし、安心に繋がるようにしている。		
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	相談を受けた場合、双方の抱えている気持ちを把握し、出来る限り思いに沿ったサービスに繋がるよう努めている。		
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	1人1人に役割を持てるよう、馴染みのある事や得意とされる事を行い、職員との会話の中からさらに出来る事を見つけ、やりがいを感じられるような生活支援を行っている。		
19		○本人と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	ご家族が疎遠とならない様には、お便りで本人様の近況を報告し、情報の共有や家族の繋がりを保持して頂く為、ご家族に通院介助をお願いしている。その際、本人様がご家族に自分の思いを話す機会にもなり、スタッフも共に同じ思いを共有している。		
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	生活歴を把握し、行きつけの理美容院やお墓参り等の継続支援している。又、友人・知人など馴染みの方に、再び面会に来て頂けるようお願いし、関係の継続支援をしている。	本人の希望を聞いてなじみの関係が継続できるようになじみの理美容院やお墓参り等々を介護計画に明記して実行し、なじみの関係が途切れないように支援している。	

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
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	個性を理解・把握し、スタッフが会話の架け 橋となり話が広がる様に努めている。又、利 用者様同士で居室の行き来をされ、趣味や 昔の話をされている。		
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	退所後も、その後の様子をご家族に伺い、 関係を継続するようにしている。転所先が近 隣施設の時は、職員が面会に行き、入院 時は見舞いに行ったりもしている。他事業所 に移られた場合は、情報提供書で情報交換 も行っている。		
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	本人様・ご家族から聴き取り、生活の中での 様子や反応から、利用者様それぞれの希望 や思いも把握出来るように努めている。	「その人らしく」を理念に掲げており、利用者 本人の意向を聞きだし、その思いを実現する ことに努力している。男性利用者の希望者 には毎晩晩酌をさせていただき、女性利用者 にはパーマやマニキュア等のおしゃれを楽し んでもらっている。	
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	入所にあたり、専用の用紙に生活歴や交友 関係、生活背景等を記入して頂いている。 又、その人らしい暮らし方について、本人 様・ご家族とも話し合いを行うようにしてい 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	本人様の様子や日々の会話等に注意しな がら、生活の様子、行動等をケース記録、熱 計表、ケアプラン実施記録表、日課表等に 記録し、朝夕のミーティングを行い、情報共 有・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	毎月の職員会議、本人様・ご家族への聴き 取りや話し合いを経て、利用者様の思いを 反映した介護計画を作成している。モニタリ ングも毎月行い、身体状態の変化や要望等 があれば、その都度修正し、現状に即した サービスが提供できるように努めている。	サービス担当者会議も適宜開催され、介護計 画書は利用者やご家族の意向が反映された ものになっており、計画が詳細に記述され ている。モニタリングも適正に実施して多項目に わたって詳細に記入され、利用者にとって適 正な計画になっている。	介護計画書のサービス内容欄にもう 少し具体的な記述が欲しい。ケース記 録の記述方法を検討して欲しい。
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	生活の様子や行ったケアについては、ケ ース記録に記入している。変更点、注意点につ いても、熱計表等を活用する事で状態を把 握しやすくし、モニタリング・月評価を行って 情報共有できるよう努めている。		

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	
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	その時々本人様やご家族のニーズに対し、出来る限り応え、柔軟に対応するよう努めている。			
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	行きつけの眼鏡屋、理美容院、時計屋へ行かれ、地域の行事に参加している。友人、ご家族の方に来て頂く事で、生活を楽しむ事ができる様支援している。			
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	本人様、ご家族が希望されているかかりつけ医に受診していただいている。基本的に、ご家族同行の受診だが、往診を希望される場合は、主治医に往診していただいている。受診、往診時には、身体生活状況用紙を作成し、状況を報告している。	利用者の入居前からのかかりつけ医となっている。また、希望により往診に来てもらう利用者もある。基本的には、ご家族の通院介助となっているが、急変時には職員が行っている。受診前及び受診結果は、診療情報用紙や連絡ノート、ケアプランで申し送りし、口頭でも伝え、ご家族には、電話、おたよりで情報を共有して確認できている。		
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	協力看護師に週一回熱計表をチェックして頂き、変わった事、処方になった薬等を伝え、相談、助言を受けている。緊急時には、施設看護師の協力を得て、適切な処置・指示を受けている。			
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	入院時には情報提供書を作成し、医療機関に提出している。ご家族、医療機関と情報交換しながら回復状況、状態を確認し、早期の退院支援に繋がるよう努めている。			
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルについて、本人様、ご家族に希望を伺い、重度化になられた場合に事業所が対応出来る事を説明している。ケアプラン更新時にも、本人様、ご家族と話し合いを行い、確認している。	施設の方針は重度化した場合における見取り指針に明記されている。職員研修を年1回行っている。施設が対応できるケアについて入居時に説明しご家族と話し合っている。日常にご家族や本人の思いを聞いている。ここでは見取り対応しないので本人、家族の意向により来月には同じ施設内の老健へ転所される利用者がある。		
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	救命講習を受講し、緊急時の対応やAED操作方法を学んでいる。マニュアルも作成し、初期対応からの流れを周知している。			

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
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	火災、地震、風水害マニュアルを作成し、緊急時の対応を周知している。消防署立会いの下、避難訓練、消火器の使用法の訓練実施しており、運営推進会議でも、災害時に地域の方に協力をお願いしている。又、備蓄品の準備をしている。	非常災害時対応マニュアルがあり、年2回定期的に避難訓練を行っている。消防署や利用者の参加により、6月に消火器を使い火災避難訓練を行った。また、5月には、地域の避難訓練に参加した。職員会議で防災担当者について報告し確認した。食料、飲料水、トイレ用品、毛布等の物品も準備している。	
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	個人の意向を大切に、居室で過ごしたい人やその日の気分・体調に配慮している。又、尊厳を保つよう、声掛けは言葉に気をつけて行っている。記録物、スタッフ同士の会話の中でもイニシャル・居室名を使用し、プライバシーの確保に努めている。	管理者及び職員はプライバシーの研修を年1回行いパート職員にも伝達されている。職員会議の時に言葉かけ等について話し合い、笑顔で対応するように、管理者が中心になって利用者のプライバシーを損ねない対応に取り組んでいる。職員間の会話にはイニシャルや部屋の果物名を使って配慮している。記録等は事務所に保管している。	
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	可能な限り利用者様の意見を尊重している。自己決定が難しい利用者様には、その場の雰囲気や、表情で読み取るよう日頃からコミュニケーションを図っている。スタッフ本位でなく、利用者様を尊重したケアを行い、意思決定する機会が持てる様心掛けている。		
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	その日の体調や気持ちに配慮しながら、活動への参加の声掛けを行い、本人様の希望に添って支援している。普段行えない行事・誕生日外出等は希望を聞き、利用者様の意向に沿うように取り組んでいる。トイレ案内や入浴介助、食事準備等、利用者様のペースを大切に、その人の出来る事、出来ない事をスタッフ間で話し合いながら、個々に応じて個性のある支援をしている。		
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	本人様・ご家族の意向で馴染みの理美容室へ行かれる利用者様もあり、又、お誕生日のリクエストでスタッフと美容院へ行き、パーマをかけてこられた利用者様もある。整容の乱れは、さりげなくカバーし好みの衣類を着用して頂けるよう支援している。スタッフと好みの服を購入出かける等し、おしゃれを楽しんでいる。又、月に1回ネイル・化粧クラブの実施も行っている。		

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	
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	1人1人の能力に応じて、毎日の食材切り等をして頂いている。下膳やテーブル拭き、食器拭き等、利用者様に役割を持って頂き、職員と一緒にやっている。又、干し柿やらっきょうの漬物、ちまき等、季節の物を利用者様と一緒に作る事で、季節を感じ、出来上がりまでの時間も楽しんで頂けるよう支援している。	畑の野菜のきゅうり、トマトや家族からのもらい物の旬の野菜などを使って、職員と利用者と一緒に、買い物に行き調理をし、男性の利用者も片付け等を行っている。会話をしながら家庭的な明るい雰囲気でお誕生日には、お寿司パーティーをしたりお好み焼きパーティー等を企画し、季節によってちまき作りやらっきょう漬け、梅ジュースを作り、楽しい食事となっている。		
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	肉・魚・野菜等バランスの良いメニューを心掛け、普通食と、歯のない利用者様には粥・刻み食を提供している。又、食事量、水分量を把握し、記録している。食事量低下、水分がすすまない利用者様には、嗜好品を提供したりと工夫している。			
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	毎食後、個々にあった口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。困難な利用者様にはスタッフが介助を行い、口腔内の観察、状況をチェックしている。個々に合わせた口腔ケア用品を選択し、定期的に変換している。義歯、歯ブラシ、コップ等は洗浄、消毒を毎日実施し、週に一度義歯容器の消毒も行っている。トラブルのある利用者様は、ご家族と連携を取り歯科受診のご案内をし、歯科医師、衛生士より管理、指導を受けている。			
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	個々の排尿パターンを把握し、トイレチェック表を参考にし声掛け、トイレ案内を支援している。利用者様に合わせたパットやリハビリパンツを、状況に合わせて使用している。排泄の失敗等をスタッフ間で話し合い、原因を検討し対応している。	利用者全員がトイレで排泄し、支援している。病院からオムツを使用していた利用者も紙パンツにし、夜間、パットの人も、トイレチェック表を使って、職員間で話し合いながら時間を決めてトイレ誘導している。失敗された場合は、周囲にわからないように声かけし部屋で対応している。		
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	便秘の方には、繊維の多い食事や献立を取り入れるなど、乳製品・水分摂取に心掛けている。又、散歩や体操等の身体を動かす活動を積極的に行い、自然排便に繋がるよう取り組んでいる。排便の記録、下剤服用の記録を残し、排泄パターンを把握して、必要に応じて医師に相談する事で、適切な支援に繋げている。			
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	スタッフの人数に限りがあり、入浴日、時間は大まかに決まっているが、ゆったりと入浴が楽しめるよう利用者様のペースを大切に、声掛け等の工夫をしている。24時間開放し、季節に応じてゆず湯など温浴効果を上げるため入浴剤を使用している。	毎日、入浴できるが、だいたい午後からで、週3回入っている。入浴を嫌がられる人がなく、全員が入浴していただいている。仲の良い利用者同士の入浴や職員と歌を歌ったり、入浴剤や季節によってゆず湯にし、くつろいだ気分楽しく入浴できるよう支援している。		

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
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	起床時間、午睡、就寝時間など決めず、個々の生活リズムに合わせて、1人ひとりの体調や表情に合わせて休息が取れるように支援している。日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう努めている。温かい飲み物など提供し、ゆったり落ち着いた時間を過ごして頂き、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	薬の内容(量・効能・副作用)はファイルに保存し、スタッフがいつでも内容を把握できるようにしている。処方変更があった場合はケース記録に記入し、スタッフ全員が周知できるようにしている。又、状態変化などは必ず記録に残し、主治医に相談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	利用者様のペースを大切に、それぞれに応じて個性のある支援をこころがけている。個人の生活歴や得意な事、役割や活動の場を大切に支援している。外出(散歩・ドライブ・買い物)にも積極的に出かけるようにしている。		
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	公用車を食材の買出しや、個別支援、一人ひとりの希望にあわせて出掛けている。誕生日には、誕生日外出なども行い、外食・個々の行きたい所などに出かけている。個別ではないが、ドライブでその月ごとの季節の花見学・外食・道の駅などに積極的に出掛けられるようスタッフを配置し、歩行困難な方も車椅子で多く外出できるように支援している。	個別支援では、花、服、牛乳の買い物に外出したり、誕生日にラーメン、お寿司屋で外食しレストランにも出かけた。希望により馴染みの美容院や墓参り支援もしている。季節によって花見をし、梅、あじさい公園に行き八頭方面にもドライブし、月2回以上は車いす利用者も全員が気分転換できるように行っている。	
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	利用者様のご家族からお金を預かり、事務所の鍵付きの棚で保管している。本人様の必要物品を、利用者様と一緒に掛けて購入している。外出・ドライブ時には、本人様の好きな物を買って楽しんで頂いている。一人の利用者様は、ご家族の同意の上で金銭管理を本人様に託している。週に一度買い物へ出掛け、好きな物を購入し、レシートの管理も本人様が行っている。		
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	電話がかかってくたら、本人様に取り次ぐようにしている。電話の希望があれば、いつでも電話して頂いている。本人様の宅配物や、プレゼントが届いた時には電話をかけ、本人様の言葉でお礼を言う等の支援も行っている。大切な人との手紙のやり取りも支援し、関係機関から被爆体験のレポート等を依頼され、書いている利用者様もいる。		

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
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	広い廊下の壁には、利用者様皆で作った手作りの壁画や、毎月行っている行事の写真を飾り、ソファを設置して自由に休めるようにしている。テーブル・玄関先には季節の花を飾り、安らげる空間作りを心掛けている。玄関・窓を開放して環境音、光を取り入れる事で心地良く生活出来るようにしている。ダイニングからは台所での食事作りの様子が見え、食事の匂いが漂う等五感に十分な刺激を受ける事ができ、生活感に溢れている。	温度計、湿度計は食堂と部屋に有り、適温適湿となっている。壁画に、あじさいや海の作品を飾り、季節感がでていいる。食事の様子が見えたり、車の音が部屋の窓や玄関を開けると聞こえ外の様子がわかるよう配慮したり、利用者が休めるようにソファを置いて暮らしの場を整えている。施設内は生け花等を飾り清潔にされている。	
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	テレビの見える位置にソファ・サイドテーブルを置き、利用者様が談話し、テレビ視聴、読書できる場所を提供している。ダイニングでは、同じ活動をしてコミュニケーションを取れるよう席を配置し、利用者様同士の関係に配慮し、その都度席替え、移動を行っている。畳スペースもあり、くつろぎながらテレビが見えるようになっている。廊下に長椅子・ソファを配置し、1人1人自由に過ごせる場所を設け、1人にも複数にもなれる工夫をしている。孤立しがちな利用者様に対しては、職員が間に入り対応している。気の合う利用者様同士が互いの居室を訪室し合ったりと、楽しく過ごしている。		
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	居室には、備え付けのクローゼット・洗面所・トイレ・ベット以外に、本人様・ご家族と相談して使い慣れた馴染みの物、本・キーボード等が持参され、思い出の品、写真等も飾り、利用者様が落ち着く環境を作り、安心して過ごしやすい空間となっている。居室内の整理・整頓は、担当スタッフと利用者様が一緒に行い、心地良く過ごせるよう配慮している。	ご家族の写真や利用者の作品、テレビ、家具やキーボード等の馴染みの物が部屋に持ち込まれている。生け花クラブで活けられた花が飾ってあり心が和み癒され、プライバシーの面でも季節によって暖簾を替えている。利用者と一緒に話し合いタンスの配置を変えたり、車いすの利用者は入り口を広くし、夜は老人車を外に出し安全面にも細かい配慮をしている。	
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	1人1人の出来る事を理解し、その人の能力に応じ、残存機能の低下を防止する為、職員間で会議を行っている。廊下に休憩できる椅子を設置し、ベット横にポータブルトイレを置いたり、トイレの場所が分からない利用者様には、24時間トイレを点灯し分かりやすくする等工夫する事で、安全に自立した生活が送れるよう支援している。居室では、動線を考えて家具の配置を行い、廊下・ダイニングの通り道には歩行の妨げにならないよう、安全面にも細心の注意を払っている。		