

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	3370301164		
法人名	和楽路 有限会社		
事業所名	グループホームさくらんぼ		
所在地	岡山県津山市日上1468-1		
自己評価作成日	令和6年3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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和 6年 3月 15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)】

「家庭的な温かさと愛を持って信頼を築く」を理念としている。
利用者様主体を基本とした援助をモットーに、「思いに傾聴」・「羞恥心、自尊心、プライド」に配慮し、精神面の安定に留意する事を念頭に置き、ご本人へのかかわり方を随時対応できるような介護を目標として実施している。
その中で、医療面においても協力医療機関・薬局との、緊急時の対応や特変時の報告で連携に努める共に、協力医療機関と薬剤師と連携し日々の健康状態を観察する事で医療面の安心をご本人とご家族に提供する事が出来る様実施している。又、看護師を配置しており、日々の健康管理も実施している。

【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)】

開設20年目となり管理者を中心に「入居者主体」の現場運営をモットーに職員が一丸となってその人らしい暮らしの支援に取り組まれています。家族への気配り 配慮の下協力体制が整った施設運営がされています。日々ケアプランの下で支援しながら気付きや改善点等意見は即、報告、相談することでスピーディーに現場に反映されています。職員の処遇改善 傾聴努力し働きやすい環境づくりがより良いサービスにつながっています。地域との協力体制も充実しており災害時の連絡、行事への参加、又協力医等との連携など地元との共存を大切にしたホームとして入居者、家族の安心と安全に取り組んでいる様子が窺えます。

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	「家庭的な温かさや愛を持って、信頼を築く」を事業所の理念とし、利用者様・ご家族様・地域の方々・外部の方々に、安心して頂けるよう開放的な施設を目標として、より良いサービスを提供できるよう努めている。	開設20年目を迎え 基本理念を変えることなく職員への浸透に管理者が率先して行動に移し実践しています。	基本理念と共に職員と具体的な指針を作成し、実践に繋げていかれる事を期待します。
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	地域の方々には、グループホームがどのような所なのかを理解してもらえよう、町内行事等には施設の代表として積極的に参加して、行事の際に気軽に介護について相談が出来る様に繋がりに努めている。	地域の運動会が再開され見学という形で交流が再開されて、少しずつコロナ前の形に戻る努力がされています。地域の消防団の一員として活動にも積極的にいかわり、地域の方々との信頼関係が築かれています。	
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	地域の方々には、ホームの利用者の方々がどのような方々が入居しているのかを理解して頂けるように、実施している。又、町内会長とも連携を取り、行事に参加している。		
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	地域の推進委員の方々に、当事業所での行事報告や個人情報保護法に則って、利用者へのサービス提供の報告や意見等をお聴きし、参考に実践している。	行政 地域 利用者の参加があり、意見交換もされていました。	現状、家族の参加が難しいようですが、サービス向上の面からも、かかわりを持ってもらえるよう、工夫をされることを期待します。
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に取り組んでいる	運営推進会議や、市が行う研修会や講習会へ積極的に参加し、その都度相談等を行なっている。又、気になれば介護保険担当の市職員に問い合わせをし、介護保険関連の確認やホーム状況も伝え、繋がりが持つようにしている。	市の職員との関係は良く、わからないこと困っていることなど気軽に相談できる関係が築かれました。	
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	「身体拘束ゼロへの手引き」に則って尊厳を守り、利用者主体をモットーに取り組む様に留意する事を念頭に置き、身体拘束対策委員会を3カ月に1回開催し、定期的に職員の研修を行っている。	身体拘束対策委員会を定期的で開催され、職員の認識の向上を高め、身体拘束が発生しないように日々の介護業務に取り組んでいます。	
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	スタッフ間での協力で、利用者主体念頭に係りでの対応や掛かりつけ医との連携に努め、ご本人のサービス提供を共有した対応を行なっている。スタッフ間のコミュニケーションにも配慮している。定期的に研修を行っている。		

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
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	不定期ではあるが、少グループで勉強が出来る場を設けている。又、市の職員様が参加される為、意見を拝聴して推進会議内での勉強会にも取り入れ、職員へも周知する様取り組んでいる。		
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・解約・改訂等時には、事前にキーパーソンの方々へ、電話やお手紙等で説明を行い、疑問等がある方々へは、ご理解をして頂けるように市からの報告内容も含めた説明同意を実施し、必要書類には同意書をその都度頂き、保存している。		
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	利用者様ご家族様には、ご要望・意向等々は常に聞くようにし、又、訪問時や適宜している電話連絡でお聞きし、外部との相互関係の観点で対応し、事故につながらない様に積極的に出来る範囲で行なっている。	家族とはコミュニケーションを大切にし、常に意見があれば言ってもらえるよう努め、反映しています。	
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	月に一回の職員会議で職員からの業務改善の提案・処遇に関する質疑に対して、社会保険労務士等に相談しながら、法律に則って要望に応えている。又、勤務にも入り、職員とのコミュニケーションを図り、何に困っているのかを事前に把握する様、配慮している。	管理者も現場に入る事により職員とコミュニケーションを取るとともに何か意見があればその都度聴取し、反映するよう努めています。職員処遇改善にも努め、協働の意識を大切にして運営に生かされています。	
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	月に1回の職員会議や、随時職員の意向を盛り込んだ事を出来る範囲で実行している。又、代表者は個々の職員と面接を随時行ない、意見等を反映できるように配慮している。		
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	各研修等へは、交代制でのグループを作り順に参加促しているよう努めている。研修へ行った際には、職員会議等での発表又は閲覧にて報告書の共有を進めている。		
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	他の事業所と交友関係を持つようにしており、同業者の対応など参考して、施設運営を行っている。又、同業者との関係を維持してサービス向上につなげるようにしている。		

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
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	利用者様のペースを中心に安心できる様な係わりを持つ様、寄り添い・傾聴をして何を求めているのかをケアカンファレンスを通じ、対応を共有して利用者主体で関係作りに取り組んでいる。		
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	事前面接・アセスメント作成時にご家族が在宅での関わりで困っている事や本人の状況(精神面・身体面)をお聞きし、対応困難事例をを参考に入居時に作成する暫定ケアプランへ反映をするよう留意し、サービス提供に努めている。		
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	居宅や病院からのアセスメントした内容やホームでのアセスメントを用いてケアカンファレンス時に、ご家族やご利用者の意向を含めた検討で利用者様がその人なりに安心して過ごして頂けるよう反映して実施している。		
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	利用者様に対して、出来る事には積極的に参加して頂き、残存機能を維持・向上できる様な対応で、利用者主体で係わりをもち、スタッフの対応に安心して頂けるよう留意している。		
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	ご家族の思いや今後の方針をお聞きし、利用者様が生き生きとした生活が出来るように、随時相談しながら協力体制を構築できる様に留意して、病院受診・日々の状況を観て頂き現状維持向上に努めている。		
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	利用者のバックボーンや思いに配慮して、人や場所等の関係を維持できる様、ご家族様の協力を得ながら行い、手紙や電話を出来る様に家族の同意を得て実施している。馴染みの方の面会時には、気軽に来て頂く様お声掛けしている。	入居年数が長い方などは職員との良好な関係が築かれています。家族との面会にも工夫し、繋がりを大切にするよう努めています。	
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	ご利用者同士が安心できるようレクリエーションを毎日実施し、利用者様同士が関われるような場を設け、馴染みになる様に一緒に楽しんで頂ける環境づくりを提供している。又、談笑する際は、利用者全員を交えてお話しをす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
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	ホームとしての方針は、連絡を取れ相談援助をさせていただけるように、契約終了時にご家族や利用者様には安心して頂けるように説明している。		
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	ケアカンファレンスでの検討項目結果をまとめ、担当者からの報告やユニット職員からの日中・夜間の状況も踏まえ、ご本人の思いに添えるよう留意している。	本人 家族の希望を大切に、状態に合わせた行動に努めています。 初めからダメ、出来ないではなく、まず取り入れる、を大切にされた支援に努めています。	
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	アセスメントシートを利用することや必要によってはご家族様・居宅ケアマネに確認して把握し、一人ひとりサービスが適しているかモニタリングしケアプランに反映させている。		
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	各記録・チェック表・申し送りを徹底し、職員が把握に努め、随時必要なサービスを提供できるよう掛かりつけ医・薬局とも連携して個別対応で支援している。		
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	ケアカンファレンス作成前に、家族からの要望項目・本人の意向・検討項目を上げ、サービス担当者会議を開催し、対応の共有を図るよう介護計画に反映するよう努めている。スタッフ全員が意見を言え、反映出来る様留意している。	毎月 会議を開催し 現場からの現状に即した意見を出し合いより良い介護ができるよう介護計画の作成に取り組んでいる様子が窺えます。	
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	生活記録・介護記録・チェック表を用い、医療面や心身面について、微細な事でも申し送りをして精神・身体状態の観察し、安定保つよう共有して対応を心掛け、本人に良いと思われる事は積極的に取り入れている。		
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	介護計画に沿ってサービスを提供するが、日々の状況の変化に対応するよう、ケアプランにとらわれないその時々ニーズに随時対応する様に本人の状態観察して、安定を保たれる様にサービスを提供している。		

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	地域資源でもある、地域の行事に参加させていただき、ホームがどのような施設なのかを理解していただけるように関係を作りをし、利用者の方々には楽しんでいただけるよう支援しようとはしているが、コロナで外出の規制している。		
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	本人希望及び家族希望の掛かりつけ医で対応し、施設からの情報提供や必要時に指示を受け対応している。薬の事は、薬剤師と連携している。	受診に関しては家族も協力的です。看護師が入職し 協力病院の医師やかかりつけ医との相談がより密に取ることできるようになり、これまで以上に良い環境が整っています。	
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	ご家族やご利用者様には医療面においては安心して生活を送って頂けるように、看護師を配置しており、掛かりつけ医・協力医療機関・薬局との連携も含めた対応を心掛けている。		
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。	入院された際は、当事業所での経過報告の添書を提出し、主治医への問い合わせを行っている。又、医療行為が多分にある方については、医師からの助言や時には病院での対応にも協力を頂いている。		
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	利用者様のADLの低下に伴った生活支援をケアカンファレンス等で話し合い、その旨を事前に家族の方に説明も含めた方針を説明させて頂いている。又、主治医からの見解も含めた話し合いにも心掛けている。	医師や看護師からの助言を家族に伝え話し合いを行い出来るだけ要望に添えるように全職員で共有し、支援に努めています。	
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	消防署職員の方々に訪問して頂き、講話・対応の訓練を年1回以上は行っている。発生時にパニックにならない様に普段から気を引き締めて対応を心掛けている。		
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	定期的に訓練を行い、地域の消防団との協力体制が出来る様関係作りを努めている。又、川が近い事もあり、水害の恐れがある事を念頭に搬送方法で利用者様の状態確認を常にしておくよう努めている。又、町内会長も当事業を気にして下さいとあり、協力して頂いている。	年2回避難訓練は実施されています。地域の消防団 町内会長とも連携体制が整っています。災害が起こる恐れがある前に避難など動けるように備えています。	引き続き ウイルス災害、水害も含めあらゆる災害に対し、全職員・行政・地域等と協力し災害対策に取り組んでいかれることを期待します。

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
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	利用者主体で尊敬の念を持ちながら、自尊心を傷つけない声掛けを留意した支援を前提とし、その方々のプライドを傷つけないかわりを行う様に対応し、利用者が生き生きと生活が出来る様配慮している。	入居者の尊厳を保てるように声かけに気をつけており「～さん」の呼称で統一しています。慣れてきても「～ちゃん」やあだ名にならないように又、言葉にも気をつけるよう努めています。	
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	事故に繋がらない以外の事については、本人の意向に沿う様、利用者の思いを優先した支援を行っている。選択が出来る場面を多く作り、何か食べたい・どこに行きたい・何がしたいかを引き出すかわりを基本としている。		
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、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	利用者様の心身状況の把握に努めた対応を基本とし、個々のペースがあるので時間にとらわれず、やる気になるような声掛けやかわりに重点を置く様留意した対応を心掛けている。		
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	毎日の服装・整容等の選択は本人の意向に添って、本人の趣味に合わせた対応を基本とするが、時期の事も留意して、体調管理を念頭に自尊心を傷つけない言葉かけをして、したい・着たい等を引き出すように配慮している。		
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	その都度行っているメニュー作成では、利用者の方々が何を食べたいかをお聞きしながら生協の注文用紙を親で頂きながらメニュー作成に参加して頂いており、配膳・片付け等にも積極的に参加して頂く様、支援している。	ホームで調理を行っています。病状 身体状況に合わせた食事を提供できしており、配膳や片付けも一緒に行なうことによって入居者とのコミュニケーションの場にもなっています。	
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	食事水分の摂取量は、協力医療機関のDrの助言を元に利用者に必要な摂取量や必要栄養量を軸に、健康維持できる支援を行っている。時期によっては、脱水症状になりかねない時もある為、少量づつの摂取や飲用物の変更等で対応を実施している。		
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	毎食後の口腔ケアは、ご自身で出来る方にはして頂き、介助が必要な方に合わせたケアを行い、残渣物での誤嚥や口腔内の健康維持していくように支援をしている。		

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	排泄チェック表を用い、一人ひとりのパターンを理解した上で、対応の共有を行いチームで支援を実施している。又、利用者に配慮したトイレへの誘導・おむつ等の使用量の減少を目標に心掛けている。	定時でのトイレへの声かけや誘導を行い排泄の失敗を減らすように努めています。声かけをする際にも耳元で話しかけ入居者の尊厳にも配慮するよう取り組んでいます。	
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	水分摂取量の把握し、一人ひとりにあった食事提供を実施し、薬に頼らないよう乳製品等の食品接種による便秘予防に努め、適度な運動を取り入れてリハビリ体操も実施し、腸内の活動が向上するよう留意した対応を心掛けている。		
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	利用者の方々を隔日での入浴対応とし、個々の日々のバイタル状況・特変事項の有無がない・看護師からの指示が出ていない事以外は、個々にあった時間帯で入浴して頂けるよう支援した対応を心掛けている。	それぞれの身体の状況 希望 習慣に合わせた入浴に努力している様子がうかがえます。	
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	利用者によってはDrから指示で精神状態の治療目的で眠前薬が処方されている方もいるが薬に頼らない事を目標とし、日中での活動・体操・談話・レクを実施する事で、安眠の支援を心掛けている。		
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	指示薬を安心して服薬して頂けるよう留意している。又、薬剤師とも連携して薬管理・副作用等の症状を念頭に置き、利用者様が安心して生活が出来るよう支援している。		
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	一人ひとりに合わせた生活環境を整えた上で、本人主導の元で洗濯たたみ・洗濯干し・調理参加・配膳等をして頂けるよう支援している。又、気分転換を図って頂けるよう、レクも実施している。		
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	利用者様の希望・要望に沿い、散歩・ドライブ買い物等に出かけるよう支援している。又、家族へ連絡し、ご家族と協力し合い本人の精神状態の安定・ご家族との時間を大切にする目的で外出や外食して来て頂けるよう援助している。	入居者に声かけし、庭の散歩などが出来るよう心がけています。入居者の身体状況の変化とともに以前のように車での外出や外食が難しく行なえていない部分もあるが出来る範囲での対応に努力をされています。	

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
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	家族の意向を重視し、金銭等の所持は控えているが、ご家族が持たせたいと思われる方には、最低限の金額を所持して頂いている。又、お金を所持しておられない方には事業所の立替による支援をしている。		
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	入居する前の説明として、ご家族の協力を共にして本人を援助していく事を同意してもらった上で、ご家族等の生活スタイルに配慮して、常に連絡を取れるように配慮している。		
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	共有の空間は、利用者の方々が作成した作品やレクでの作品を掲示する事で、自身に繋げ皆で行った事がわかるように留意した支援を実施している。利用者が必要としている場所には分かりやすく掲示し、利用者に配慮した声掛けで誘導し、生活しやすい環境整備に努めている。	季節ものの展示物をみんなで作成し掲示したり、入居者の関係性や個性にあわせ座席も考慮しみんなが居心地がいいと思える空間作りに努めています。	
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	全ての空間を開放し玄関にベンチを置き、誰もが座り団欒の場を設けている。又、レク等を行い利用者様が参加して頂ける様に、回想法を用いた方法で、誰もが参加できる様援助している。		
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	一人ひとりの居室空間は、使い慣れた物を持ち込んで頂くことを基本として説明している。又、本人が使いやすい様に家具の配置換え等にも対応し、家人の意向も取り入れた安全に生活が出来る空間を提供できるように援助している。	タンスのみ備え付けでベッドや私物は入居者の馴染みのものを使用して家族と本人と相談しながらレイアウトを決め、居心地のいい居室作りに努めています。	
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	全ての居室等に場所の名前を掲示等をし、利用者の方々に把握して頂けるよう、心掛けている。又、出来ることはご自身でして頂き、自立した生活を援助できるよう言葉かけ・見守りを行い、自尊心を傷つけない援助を実施している。		