

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1階)

事業所番号	2772401895		
法人名	社会福祉法人まりも会		
事業所名	グループホーム樹の実		
所在地	大阪府枚方市春日北町4丁目1-20		
自己評価作成日	令和2年8月12日	評価結果市町村受理日	令和2年10月5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://marimokai.kids.coocan.jp/
----------	---

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和2年9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)】

グループホーム樹の実は社会福祉法人まりも会の理念でもある、基本的人権の尊重をもとに「自分らしさを大切にいきがいのもてる暮らしをともに作りましょう」「地域の中で共に暮らし地域の皆さんと支えあいましょう」という理念を掲げ、地域とともに歩んでおります。地域の方々との協力や同法人の保育所並びに障害者施設の協力を得ながら、地域の中で安心して過ごしていただけるように努めています。他の事業所とも介護保険制度の関係だけではなく、催し物への参加や助け合いも積極的に進めています。認知症介護を行う地域密着型事業所として地域に根ざしながら、看取り介護にも取り組んでおり、ご利用者様やご家族様が安心して笑顔で過ごせるように努めています。ご家族様へこまめに連絡を入れ、ご様子を伝える事でご家族の皆様が安心できるように努めています。

【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)】

開設17年を経過しているホームは法人の理念と整合性を保ち、併設している保育園や障害者施設と協働し、長い年月をかけて良き伝統は守られ、職員一同は互いに協力しながら働きやすい環境を築いている。特に優れている点は運営推進会議録はコロナ禍でペーパー会議であるがA4の5ページにわたり詳細なヒヤリハットの事実や看取りに関する取組及び地域包括支援センター職員・民生委員・自治会長・家族からの前向きな意見が記入されており、運営への反映や家族との信頼関係につなげている。地域の夏祭り・定期的なコミュニティサロンへの参加・ボランティア受け入れ・地域の防災訓練への参加・保育園との交流等地域の皆さんと支え合う独自の理念を実践している。介護福祉士11名・准看護師1名・計画作成者2名の他にケアマネージャーの資格者も数多くおり、利用者・家族にとって心強い。

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、活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	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げており、事業所内のわかりやすい場所に掲示している。また内部研修や日々のケアの中でスタッフと理念の共有認識に努めている。	法人の理念を大切にしながら事業所独自の理念として「自分らしさを大切に生きがいの持てる暮らしを作りましょう」「地域の中で共に暮らし地域の皆さんと支え合いましょう」を掲げ、分かり易い所に掛け軸で掲示している。「居るがい作り」等4つの言葉のモットーも貴重にし、職員は日々理念の実践につなげている。	
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	地域の夏祭りや地域のコミュニティサロンへ出かけたり、地域の理美容院の利用や散歩などを通じて地域の方と交流を深めていたが、現在はボランティアの受け入れも含め感染症にて自粛している。	利用者と共に夏祭りを見学したり、定期的に地域のコミュニティサロンに出掛け、地域の皆さんと交流している。ホームの隣が法人の保育園で園児の様子が日常的に分かり、利用者の楽しみとなっていると共に交流もしている。グループの障害者施設とも協働している。ボランティアを受け入れたり、地域の防災訓練に参加している。	
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	地域の方々から認知症についての相談を受ける事があったり、要望に応じて認知症サポーター養成講座を開催したり、地域の連絡協議会にも加入しており、気軽に相談できる場所として取り組んでいる。	/	/
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度、運営推進会議を開催しており、ヒヤリハット・事故報告・苦情・虐待や身体拘束(不適切ケア)など、施設の様子を報告しながら意見交換している。またその内容を職員へ伝えている。	年6回、開催している。コロナ禍で参加者には事前資料を送付し、意見を聞き、ペーパー会議を行っているが会議録は5ページにホームの状況をオープンにしている。運営推進会議を活かし、適切な参加メンバーの下、内容のある議論になっており、ホームが長年の良き伝統を継続している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当課へ不明点や相談など、連絡を取っている。包括支援センターへも連携を密に取っており、地域ケア会議への出席や介護相談員の受け入れを行っている。	分からないことがあれば電話を使い、市担当者から助言を得ている。市のグループホーム連絡会や地域包括のシステム構築に向けた多職種のメンバーが集まる地域包括支援センター主催の地域ケア会議に積極的に参加している。ホームは介護保険制度の来年以降の制度改定に向けた議論も行っている	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	研修に参加し、身体拘束しないケアについて学びあっている。夜間以外の門扉施錠は行わず、会議で話し合いながら利用者の意思に寄り添ったケアを実践しており、言葉使いも注意しあっている。	身体拘束ゼロの手引きのマニュアルを整備し、定期的に研修も実施している。現状、センサーマットも使用していないと共に身体拘束はしていない。身体拘束適正化に向けては指針書を整備し、2ヶ月ごとの運営推進会議で話し合い、新人研修も行っている。	
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	外部研修や内部研修にて学びあい、身体的・精神的虐待のないように日々のケアに努めている。会議でも常に様々な視点から話し合い、虐待や不適切ケアのないように取り組んでいる。		
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	成年後見制度を利用されている方が複数おられ、相談時には積極的に協力も含めて対応している。身寄りのない方もおられ、研修により制度の中身や必要性を深める機会を持っている。		
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	管理者が主に契約時や解約時には時間をかけて十分に説明を行なうとともに、いつでも質問ができるようにその都度確認しながら行なっている。不安や疑問点を尋ねながら行なっている。		
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	日頃から様子を丁寧に伝え、家族や利用者の意見や希望を伺っている。介護相談員や運営推進会議・家族会を通じて意見を伺う機会を設けており、苦情や要望は記録に残し、会議にて話し合っている。	法人は苦情委員会を整備し、苦情処理簿には利用者・家族の意見や要望等が丁寧に記録され、対応も図っている。年1回の家族会や運営推進会議及び家族の来訪時や介護相談員の情報等で利用者・家族は意見を言える環境になっている。ホームは長い歴史の中で利用者ごとの状況をオープンにする良き伝統を築いている。樹の実だよりを毎月送付している。	家族とは良好な関係を構築しているが預かってもらっているという理由から意見は言い難いものである。家族が一番知りたがっている日常の生活動作(ADL)を箇条書きに分かり易い言葉で当分ケアマネージャーが事実を記入して送付し、以後電話等で課題等を話し合い、家族がより言い易い環境を期待したい。

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
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	会議時に職員の意見や提案を聞くように努めている。会議に参加できない人への意見も事前に聞く機会を設けている。また個別に面談を設けており、職員が相談しやすい環境作りに努めている。	フロアごとに毎月、職員会議を開催し、提案や意見を言える環境になっている。法人は人材育成や職場環境を大切にしている。管理者は会議に参加できない職員の事前面談や定期的な個別面談も30分間話し合い、運営に反映している。シフト変更の希望等も職員間で話し合い、職員同士が協力し合い、働きやすい環境を作っている。	
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	代表者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するように努めており、給与水準や労働時間を含めた処遇改善に努めている。向上心を持って働けるように努めている。		
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	代表者は職員の力量に応じて内外の研修や法人研修の機会を確保するよう努めている。職員の力量に応じて役割を与え、スキルアップに努めている。		
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	地域のグループホーム連絡協議会や地域ケア会議、外部研修や法人間の研修に参加しており、管理者や職員の交流の場となっている。情報交換や事業所間の連携を深め、サービスの向上に努めている。		
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	入居前から面接を通じて、家族や関係機関から情報収集している。信頼関係を築き安心して話せる関係作りに努めている。ご本人の要望や希望についても、職員間で申し送り、共有するようにしている。		

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
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	入居前の相談を含めて丁寧に説明や報告を行い、時間をかけて話を伺っている。入居後についても報告や説明を常に行い、不安や要望があれば対応できるように努めている。		
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	入居前の面接でアセスメントを行い、関係機関からも意見や課題について聴き取り、本人や家族が必要とするサービスや課題について管理者やケアマネ、ケアスタッフで精査している。		
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	できる事や活かせる事を見つけて協力してもらえる機会を作り、職員と利用者双方が協力しながら支えあえるような環境、関係作りの構築に努めている。		
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	面会や外出、外泊への支援を大切にしている。大きな行事には家族の参加を呼びかけている。ケアについても家族に相談しながら、心理・情緒面での支援など、共に支えていく関係作りに努めている。		
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	家族や本人の希望に応じながら、面会や外出の支援を行っている。面会や電話、手紙のやり取りなどを支援しており、外出なども家族の協力を得ながら施設としてできる支援を行っている。	今まで住まいしていた近隣の知人等が家族と一緒に定期的に来訪している方もいる。家族の支援で実家に戻ったり、墓参りに出掛けたり、元の美容室の利用や昔からの馴染みの教会に行く等、ホームは馴染みの場所支援を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	利用者同士が上手く関われるように職員が間に入りながら支援している。レクリエーションや生活リハを通じて利用者同士が関わり、協力しあえるような関係作りができるように支援している。		
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	契約が終了しても相談を必要とされる場合や事業所として役に立てる事があれば、管理者を中心に積極的に支援するように努め、これまでの関係性を大切にしている。		
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	本人や家族から話を伺い、希望や意向を把握するように努めている。意思表示が困難な方には過去の生活歴を含め、本人の立場に立って考え、施設や職員都合とならないように努めている。	ホームは入居時のフェースシートに過去の生活歴等を聞き、職員は共有している。入居後も職員は1人ひとりの思いや希望を聞き、沿った支援を心掛けている。困難な方には本人本位に寄り添い、家族と相談しながら、入浴時等の行動や仕草から本人本位に検討している。	
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	入居前に本人や家族を中心に情報収集をしている。また家族や友人や関係者から新たに知る生活歴や情報もあり、職員間で情報共有しながら支援に活かせるように努めている。		
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	日々の様子を記録に残し、異なる様子があれば申し送り、情報共有に努めている。毎日のバイタル測定も記録し、体調や状態変化についても様々な視点から考え、総合的に判断している。		

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
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	毎月の会議の中でケアマネジャーを中心に現場職員や家族・本人の意向を確認しながら現状に即した介護計画を作成している。また状態の変更等に留意しながら必要があれば随時見直している。	ケアマネジャーは、日々、職員と相談しながら支援経過を記録し、モニタリング資料として記録している。定期的なチームによるカンファレンスを行い、現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは6ヶ月ごとに行っているが急変や入退院時には即変更するようにしている。	
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	日々の様子や気づきを記録に残して申し送る事で情報を共有しながら、ケアの実践や計画計画の見直しにも活かしている。		
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	その時々ニーズや必要に応じて人員配置など、柔軟に対応するように努めている。感染症対策も含め、法人内での協力体制の構築に取り組んでいる。		
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	現在は感染症対策で地域の行事に参加できていないが、普段は地域の集いに参加したり、地域の理美容院を活用したり、選挙の投票への支援をしており、豊かな暮らし作りに努めている。		
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	本人や家族の希望があれば、かかりつけ医と協力医療機関との間に入りながら、支援している。看護師を配置し、希望を伺いながら、医療への支援をしている。	契約時今までのかかりつけ医への通院は事業所の支援体制を説明し通院(精神科、皮膚科、眼科)には家族や職員が同行している。協力医療機関からの内科の往診が月2回、歯科の訪問が月4回あり(歯科衛生士の口腔ケア訪問月3回を含め)を全員が往診を受けている。お薬や状態の変更時には情報提供表に記入して必ず家族に説明し同意を得ている。	

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
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	健康状態の変化など、気になる事は事業所内の看護師につなぎ、相談している。また医療機関の看護師とも連携を密に図りながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	入院時や通院時には情報提供書を作成し、医療機関と情報交換がスムーズに行えるように努めている。入院中も面会や様子を病院に伺い、退院に向けての相談を行っている。		
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	入居時から本人や家族の意向を確認しながら、安心して終末期に向けたケアができるように努めている。医師や家族と常に話し合い、丁寧に説明している。地域には推進会議等で報告している。	契約時に「看取りに関する考え方及び重度化した場合における対応に係る指針」を示して説明し同意を得ているが、終末期や医療行為が必要になったり状態に変化があった場合にはケアプランを終末期プランに変更し「看取りに関する指針」を示して事業所として出来る事出来ないこと説明して再度同意を得ながら直近2年間に4名の看取りを行っている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、内部研修を中心に応急手当や初期対応について学びあい、実践力の向上に努めている。		
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	日中・夜間帯を含め避難訓練を年3回以上行っている。災害訓練も年1回行っており、地域の避難訓練にも参加している。運営推進会議で避難訓練の状況等も報告している。	火災時の避難訓練を日中1回、夜間想定2回、地震や水害を想定したりその都度テーマを決めながらの訓練を行っている。管理者は地域の防災訓練に参加して地域住民との連携体制に協力を呼び掛け、緊急連絡網には地域の自治会長が名前を連ねている。備蓄は水、食糧、リネン類などリスト表を確認しながら、最近では停電時用としてコンロや充電用バッテリーを備え付けた。	

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	内・外研修を利用しながら、相手の立場に立って、尊厳やプライバシーの尊重を大切にするように支援するようにしている。丁寧な言葉遣いを心がけ、言葉の乱れを職員同士で気をつけている。	接遇やプライバシー研修には内部や外部研修にも参加して幅広く知識を深めている。入浴、トイレ、居室への出入り等現場での利用者に対する言葉かけや態度などは常勤、非常勤を含めフロア会議で対応方法を具体的に話し合って改善している。さらに年末の全体研修で振り返りを行い職員の意識を高めている。	
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	飲み物やテレビ番組など、日常生活の中で普段から希望を伺いながら、自己決定できるように働きかけている。意思表示ができない方は好みなどをくみ取りながら支援している。		
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	一人ひとりの思いやペースを大切に、寄り添う支援を大切にしている。できるだけその人の希望にあった過ごし方ができるように支援している。		
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	その人らしい身だしなみやこだわり・希望を伺いながら、本人らしく過ごせるように支援している。家族の協力を得ながら支援している。		
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	季節を感じるメニューを取り入れたり、食事の準備や片付けなども職員と利用者が一緒に行っている。盛り付けや食器なども工夫しながら、それぞれできる事を手伝って頂いている。	食材は業者から毎日配達され職員が手作りで提供している。利用者は食材の皮むき(包丁も使い)、盛り付け、食器洗い、台拭き等に参加している。行事やイベント時にはフロアリーダーが中心に献立を考えて買い物に行き、(時にはケンタッキー)、お好み焼き、ぱらずし等を作りおやつもホットケーキ、ゼリー等手作りで楽しんでいる。	

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
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	毎日の食事量を個々に記録している。必要な方には水分摂取量を把握し、一人ひとりの好みに合わせて家族の協力を得ながら嗜好品やお好きな物の提供を支援している。		
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に、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	それぞれの口腔内の状態に応じて見守りや介助を行っている。月1回の歯科往診と歯科衛生士による口腔ケアにて口腔内の状態を把握し、アドバイスも受けている。		
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	それぞれの排泄間隔や介助方法で排泄の支援をしている。トイレでの排泄や不快感がないように心がけ、体調や状況に応じて排泄形態も検討しており、本人や家族の意向も取り入れている。	排泄チェックシート(尿、便、バイタル、食事量等)を基にトイレに定時誘導している。自立の人(1階2人、2階1人)がいる。昼間は基本トイレに行かせてほしいという家族からの要望に応えながら個別のトイレ誘導體制がある。夜間は量の多い人やバルーン利用の人などの支援に対応しながら、リハパンにパット等個別対応が中心となっている。	
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	毎朝ヨーグルトや飲み物に牛乳を使用し、しっかりと水分摂取できるように支援している。生活の中でラジオ体操を取り入れ、体を動かす機会を支援したり、腹部マッサージなども行っている。		
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	週2回の入浴を基本に、体調や本人の意向や希望に合わせて入浴の支援をしている。ゆず風呂や菖蒲湯を取り入れながら、個々に応じた支援を心がけている。	入浴は週2回午前と午後に分けて3名ぐらいの利用者が一人ひとりお湯を替えて入浴している。拒否の人や浴槽をまたげない利用者にはせめて週1回は入浴してもらおうと音楽を流したりシャワーや足浴など工夫して無理強くないく、時には季節のゆずや菖蒲湯など利用して楽しい雰囲気を心掛けている。	

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
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	身体状態や精神状態や希望に合わせながら必要な休息を支援している。就寝前の過ごし方なども一人ひとりに合わせて支援し、寝具等も家族の協力を得ながら眠りやすい環境を支援している。		
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	服薬変更時には連絡帳や日誌を活用しながら申し送り、周知している。薬剤指導管理を受けており、薬の目的や副作用、用量についても説明や服薬への支援を受けている。		
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	歌やカラオケ、ボールゲームなどを取り入れながら楽しみ事への支援をしている。これまでの生活の中で培ってきた家事などに関わってもらう事で「いるがい作り」に取り組んでいる。		
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	感染症対策のため外食などには出かけていないが、玄関先にて気分転換したり、地域の馴染みの理美容院と協力しながらカットへ出かけたりと、地域の方や家族と協力しながら支援している。	事業所廻りが一面の田園であり、平常時にはお天気により農道や近くの公園に散歩に出かけている。時には外気浴に隣の保育園の門扉から園児を眺めたり、スーパーへの買い物に出かけて気分転換を図っている。季節により家族と共に車での花見(菖蒲、ポタン、コスモス)に出かけ、初詣や外食等個別外出には家族の協力を得ながら実地されている。	
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	家族と本人の希望に応じながら、少額ではあるが自己管理できる方は金銭を所有して頂いている。本人の依頼に応じて職員が買い物代行を行うなどの支援もしている。		

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
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	希望のある方や必要に応じて電話の支援をしている。本人の思いに寄り添いながら、年賀状等も代筆を含めた支援をしている。		
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	季節を感じれるよう四季折々の飾りを利用者と一緒に制作し、居心地のよい環境作りに努めている。明るさや室温・湿度の調整に気をつけ、衛生面にも気を配り、消毒や換気に努めている。	共用のリビング空間は広く、周りには一面の田園風景が広がるのどかな雰囲気の中、壁には手作りカレンダー、季節の壁飾り(10月はお月見)、テレビの前には3人掛けのソファと2人掛けソファが置かれ玄関前には畳の部屋が家族や職員の休憩場所となっている。お掃除は職員と利用者が共に午前中に行い清潔に保たれている。	
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	テーブル席を考慮したり、ソファや長椅子などを利用しながら、気の合った利用者同士でカラオケやテレビを楽しめたり、新聞を読んだりと思い思いに過ごせるような居場所作りの工夫している。		
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	使い慣れた家具などを家族の協力を得ながら持参して頂き、本人が過ごしやすく、居心地のよい空間づくりに努めている。馴染みの物があることで安心して過ごせるように支援している。	各居室には職員と手作り表札(お花、名字は利用者の手書き)が掛けられ、ベッド、洗面台、防災カーテン、押し入れが備え付けられている。利用者はそれぞれ家族と相談してテレビ、お人形、仏壇、机、椅子など思い思いに持ち込んで居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	ネームプレートなどでわかりやすく表示し、居室内の配置は安全に過ごしやすいうように工夫している。「自分でできる」という思いを尊重できるように工夫したり、残存機能の維持に努めている。		