

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	3393600063		
法人名	有限会社 フロンティア		
事業所名	グループホームたいら金時		
所在地	〒709-4334 岡山県勝田郡勝央町平1119		
自己評価作成日	令和元年9月3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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=3393600063-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和元年11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)】

南に面した明るく広々としたホールからは、春は滝川岸辺の桜並木、秋には金時祭りの花火がホールから楽しめ、四季折々の勝央町の街並みが眺望出来る環境にあります。施設の庭には季節の花を育て、利用者様と一緒に居室・ホールに花を飾り、季節を感じ楽しんで頂いています。6月には白いバラの花が見事に咲きます。認知症という病気になっても、出来る事を自分の役割として毎日頑張れるように支援し、出来る事が増える事で自信に繋がり、元気に暮らされています。午前中のレクリエーションではリハビリを中心に下肢筋力・身体機能向上に努めていて、皆様生き生きと元気に生活を維持されておられます。優しく明るい職員が多く、利用者様と喜び・悩みを共に共有し、優しい介護をモットーにしています。

【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)】

この事業所は、ここを第2のわが家と考えてもらうべく、最期まで世話をしたいとの思いで日々支援に努めている。要介護度が高く、本来であれば特別養護老人ホーム等への転居が考えられるような利用者も支援しているが、介助される利用者にとっても身体的にもかなりの負担となるので、理学療法士である社長に介助技術等を学び、安全で双方に負担がない支援を目指している。また、利用者の残存機能を活かしながら生きる意欲を高めるため、個別のリハビリテーションを社長から指導してもらい実践している。できる限り薬を使用しないよう、便秘気味の利用者には、飲み物にきな粉を混ぜる等の工夫もしている。水分をなかなか摂取してくれない利用者には、無理強いせず優しく声を掛けながら自分のペースで飲んでもらっている。

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”第2の我が家として自分らしい生活を送る事が出来る様に支援します”を玄関に掲げると共に職員会議・業務の中で職員に周知・共有し実践しています。	自宅を離れざるをえなくなった利用者が、残存機能を活かしながら生きる喜び、生きる意欲を高める施設づくりを目指し、理念を作成した。一人ひとりに合った役割や楽しみの継続支援に努めている。	ここを第2のわが家と考えてもらうべく、最期まで世話をしたいと、理学療法士である社長に介助技術等を学び、安全で双方に負担がない支援を目指している。この取り組みの継続を望む。
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	開かれた施設として地域の人との交流は大切にしていきます地域の方のボランティア・愛育委員の受け入れ・地域の方協力の芋煮会又文化祭へ作品出品等々、また地域のクリーン作戦・とんど祭りには参加交流している	事業所は、クリーン作戦などの地域活動や、芋煮会・文化祭への作品出店など、地域の人達と交流する機会を積極的にもつようになっている。恒例の芋煮会へは地域の人達が手伝いに来てくれ、利用者と交流してくれる。	
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	愛育委員の視察・中学生のボランティアを受け入れ利用者様の日中の様子を見て頂き、グループホームの役割について質問を受け、地域の人に認知症の理解を推進しています。		
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カ月に1回、家族様(3~4名)・区長・民生委員・市町村に召集をさせて頂き、利用者様の様子や行事・予定を報告をし、意見、要望を聞かせて頂きサービス向上に反映しています。	事業所の取り組み内容を伝え、参加者が答えやすいような質問を投げかけ、サービス向上に活かしている。カラオケの器械が自宅にあるとの発言から、器械を持ち込んでもらいカラオケ大会を実施した。	
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	市町村主催で、半年に1回程度地域密着型生活介護管理者会議があり、情報交換をしています。グループホーム主催の運営推進会議に参加を要請し、情報交換・交流をしています。	市の担当者は、運営推進会議に参加してくれる。そこで事業所の取り組み内容や利用者の暮らしぶりを具体的に伝え、連携を深めている。地域密着型生活介護管理者会議でも、情報交換をしている。	
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	身体拘束適正化に関する委員会を3カ月に1回開催し、職員会議で報告共有しています。身体拘束防止研修を職員会議で開催し、施設では身体拘束0でケアしています。	安全面に配慮をするあまり、利用者の行動を言葉でさえぎってしまうこともあるので、気をつけて言葉かけをしている。外へ出て行ったような素振りが見られれば、一緒に庭に出て気分転換を図っている。	
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	職員会議で虐待防止について研修し、虐待防止マニュアルを事務所に設置しています。虐待・拘束が利用者の精神身体状態に大きな影響を与える事を職員に周知しています。		

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
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	権利擁護制度・日常自立支援事業や成年後見制度については現在は、該当者はいませんが、今後どのような対応も出来る様に研修対応していきます。		
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、改定時には利用者様、家族様にその都度十分な説明をさせて頂き理解、了解はして頂いています。 不安や疑問点にもしっかりと説明しています。		
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、面会時には、家族様より意見・要望等を話やすい雰囲気作りをし、家族様の要望・意見は職員に周知し、よりよいサービス向上に繋がる様にしています。	家族はなかなか意見を言われないので、自身の近況を話してもらい、その会話の中から意見や要望等をくみ取っている。家族アンケートも感謝の言葉ばかりで、意見や要望は無かった。庭に咲いている花を挿し木にしたいと持って帰られたことがあった。	
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	必要時、職員会議で、意見交換、提案を聞き業務に生かし、より良い住まいを作れるように個別面談等でも意見を聞き反映するようにしています。	職員会議などで話し合い、意見をしっかり聞き、利用者にとっての第二のわが家となる施設作りに努めている。職員会議の場でなかなか発言ができない職員は、個別に相談してくれる。	
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	日頃の勤務状態を把握すると共に、職員自己評価表・管理者評価表で、評価が良いと昇給がある、頑張れば認めてくれるとの意識を持てるように努めています。		
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	介護経験や性格により個人差があり、施設職員全体のレベル向上を目指し、日頃の業務の中研修・指導・勉強会をしています。職員に指導・指摘が出来る関係性を作る外部研修は出来るだけ参加を促している。		
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	2カ月に1回多職種連携研修会があり、同業者・医療・ケアマネ・薬剤師それぞれの専門的立場で困難事例について勉強、意見交換、交流を図り、持ち帰り、施設内に周知しています。		

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
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	初期面接時には良い印象を持って頂けるように丁寧な対応を心掛けています。困っている事等の要望は散歩等の個別時間で聞かせて頂き、信頼関係を構築するように努めています。		
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	最初の面会時、介護計画説明時には、笑顔で真摯な姿勢で対応させて頂く。家族の方の要望も聞かせて頂き、家族様への支援にも心を配っています。		
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	家族様と利用者様の要望をそれぞれ聞かせて頂き、すり合わせをしながら、今一番必要だと思われるサービスを介護計画に優先に考え作成しています。		
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	本人様と共に過ごし支えあう関係は施設として目指す所で、利用者様は人生の先輩であり教えて頂く所は多くあります。共に生活をさせて頂ける関係が築けていると思います。		
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	職員が出来る事、医療が出来る事、家族様しか出来ない事がありますが普段から3者の信頼関係を構築・連携して3者で利用者様を支えていきたいと常に考えています。		
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	地域のボランティアの訪問、地域でのお祭りに参加、芋煮会では地域の人との交流を図っています。面会の少ない家族様には面会・外出をお願いさせて頂いています。	なかなか面会に来られない家族には、手紙に行事を案内し参加を促している。利用者を地元の祭りに連れて行ったことがある。久しぶりに出会った知人が喜び、他の人にも声を掛けてくれ、一緒に写真撮影も行った。	
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	家族のように暮らしていますが、その中で孤立する人がないように配慮し、声掛けをさせて頂く中、お互い出来る人が出来ない人の世話をしたりと皆様の関係は良いです。		

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	
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	退所後も家族様方から葉書が届き、ご利用者様の様子を聞かせて下さり、こちらからも今おられる施設に面会に行ったりして交流を図らせて頂いています。			
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	1人ひとりの思いや希望を聴き思いに気付き、その人らしい生活が出来る様に努めています。特にその人の生活リズムは尊重して支援させて頂いています。	寂しがり屋の利用者が多いので、しっかりと関わるようにしている。逆に関わって欲しくない利用者には、自分のペースで過ごしてもらっている。介助をする際、職員の手が冷たいと言ったので、温めてから触るようにしている。		
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	生活歴、家族関係、病歴等をフェースシートに記録し、サービス経過等個人用ファイルに閉じ職員会議の場を担当者会議とし職員の意見を反映しています。			
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	居室担当を決め利用者の日頃の生活から出来る事を話し合い、役割として毎日継続出来るように支援し自信に繋げ活動範囲を広げて頂けるようにしています。			
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	居室担当者から利用者様の今必要なプランの意見を聞いたり、職員会議の中で担当者会議を開き全員参加で話し合い、介護計画を作成させて頂いています。	介護計画は半年毎に作り直している。日頃から一番よく関わっている担当者に意見を聞きながら、利用者の思いが反映された介護計画となっている。家族には面会時や運営推進会議に意見を聞いている。		
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・ケアの実践・結果・気づき等は個別記録に記録し、職員会議の場・日常の業務の中で話し合い、今後の介護計画書に反映するように努めています。			
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	個々の体調・状況も違い、暮らしの要望・家族様の要望を考慮し、希望に沿った支援で穏やかな生活が出来る様に取り組み。一緒に買い物・散歩等で気分転換を図っています。			

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
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	地域ボランティアに要請、来訪して頂き交流、地域で取れた食材を使い芋煮会を開催し、沢山の地域の方・家族様との時間を楽しんで頂いたり、町主催の歌謡ショー・文化祭等に外出したりしています。		
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	本人様、家族様の要望で在宅からの主治医を継続されている人が多いです。多職種医連携研修等に参加して医師との交流を図っている。受診、往診あり。定期受診は緊急時以外は家族様で対応して頂いています。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。また通院は基本的には家族に依頼しているが、無理な時には職員が代行するようにしている。複数の医療機関と関係を密にし、訪問診療をしてもらっている。	
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	1/W訪問看護あり、利用者様の様子、気になる事を相談出来る関係があり、利用者様の異常時にも対応、指示・必要時には来訪もあり24時間対応可能です。必要時には受診を勧められ対応をしています。		
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、情報提供書を提出し連携を図り、定期的に面会に行き医療関係者と状態の説明を聞かせて頂く。退院時には添付書を頂き安心して元の生活に戻れるように支援させて頂いています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に看取り介護指針について・看取り介護の意向確認・終末期の在り方を家族様と話し合い了解・同意書を頂いています。その折施設で出来る事の説明は十分にさせて頂いています。家族様・医療・職員でチームで看取りケアをします。	入所時に、看取りついで意思を確認し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。重度化した場合、精神面での介護を中心に寄り添ってはいるが、継続的な医療行為ができないので、利用者の事を第一に考えて他施設へ転居を頼んでいる。	
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	急変時の対応マニュアルがあり、その都度の対応が出来る様に、定期的に研修・演習をしています。		
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	災害はいつ発生するかわからない為、安全な生活確保の為、災害時の対応研修に参加、全員が対応出来るよう又地域の人・消防・消防設備様に避難訓練への参加を要請してその都度指導を受けています。	火災時は、近所の人に連絡をすれば、他の人を連れて助けてくれる手はずとなっている。毎回クリーン作戦で出会った時に、協力を依頼している。市の担当者からは、火災以外の災害時は事業所に居る方が安全と言われている。	

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
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	利用者の立場に立ち、優しい声掛け・対応を心掛ける様に職員に周知しています。又人生の先輩として人格や誇りを損ねないように気を付けています。	利用者の尊厳を大事にしている。歯磨きをされた後も、毎回トイレの洗面所で口腔ケアをされる利用者には、何も言わず見守っている。洗面所の回りが水浸しになるので、台の下にタオルを常備し拭く対応をしている。	
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	日常生活の中、入浴時に衣類選び、他の事にも自己決定が出来るような言葉の工夫をしています。自分の家で生活をしているように、自由に時間を使って頂き、自分らしい生活を支援しています。		
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し、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	理念第2の我が家として自分らしい生活が送れるよう若い頃得意だった事が自信を持って出来るように支援し業務より利用者様優先で「ちょっと待って」は禁句とし「ハイ行きます」を徹底しています。		
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	お誕生日・外出時には一緒に衣類選びをさせて頂き「綺麗ですね」「素敵ですね」等ささいな事にも気づきおしゃれをする気持ちを忘れないように支援しています。		
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	食事は一番の楽しみである為普段から食べたい物の把握をし提供しています。又季節の物を提供しよう心掛けています。畑から収穫した野菜で下準備を一緒にして料理を楽しんでいます。	季節の野菜を使用し、季節が感じられる食事を提供している。職員も利用者の間に座り、わきあいあいと食事をしている。ミキサー食の利用者が、他の利用者と同じタイミングで食事ができるよう、事前におかずを作っている。	
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	嗜好を聞きながら、食事量、水分量摂取表に記録し、職員全員が一日の水分量を把握し、水分摂取量の少ない利用者には何回かに分け色々な飲み物を工夫して摂取出来る様に努力しています。		
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	毎食後個々に応じた口腔ケアは確実にこなしています。自立で出来る人は声掛け、見直しが必要な人は最後に一部介助、全く出来ない人には介助で個々の力に応じて口腔ケアをしています。		

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
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	排泄チェック表を記入して個人の排泄パターンは職員が共有出来るようにしています。なるべくオシメにならないように、夜間もトイレ誘導でトイレでの排泄を促しています。	基本的にはできる限りおしめを使用しないようにしている。夜間も誘導し、自立排泄の支援をしている。希望者がいれば、夜間のみおむつの利用をすることもある。	
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	便秘の予防として、レクリエーションでリズムリハビリ体操の運動と、水分・食材に気を付けると共に、毎日手作りヨーグルト・牛乳・排便がない人にはきな粉を追加するべく下剤を使用しないようにしています。		
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	今は週間予定表で入浴を提供しています。入浴回数は利用者様により違いますが、お風呂の好きな人には回数多くしています。個人のペースで介助し、ゆっくりと会話・交流が出来る時間としています。	自宅により近い作りの為、風呂も家庭と同じタイプの浴槽である。重度化し立位が保てない利用者が、入浴好きなので、家族からは清拭のみで良いと言われたが、シャワーチェアを購入してもらい、入浴支援をしている。	
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	1人ひとりの生活習慣を尊重しています。起床時間・朝食時間はさまざまですが、昼食・夕食は全員で食べられます。入眠も個々の時間に沿って対応しています。		
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	お薬手帳、処方箋は職員がいつでも確認出来る事務所へ保管しています。今後職員会議等で服薬支援の勉強会も取り入れていきたいと思っています。		
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	生活歴や得意な事は個人ファイルに記載し職員で共有。得意な分野又は、出来る事の範囲で役割を持って頂き生き生きと生活が出来様に支援させて頂いています。(編み物・野菜作り・盆栽)		
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	暖かい時期には近くを散歩し近所の人との交流があります。家族様との外出有り。季節行事(お花見・紅葉狩り・ドライブ・初詣の支援)で地域の方と交流あり。職員との買い物外出	自由に中庭を出て歩いてもらっている。車椅子の利用者が増え、以前のようにドライブに出かける機会が減っている。ドライブに出かけられない代わりに、季節の花を多量に飾り、弁当を食べ、催し物を楽しんでもらい、季節を感じてもらっている。	

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
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	金銭の個人持ちは希望がなく、家族様が金銭管理をされており、必要な物を購入して持って来られています。		
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	電話の希望がある時は電話が出来る様に、又手紙のやり取りが可能な方には支援しています。毎月利用者様の様子を家族様に手紙でお伝えしています。		
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	天気の良い日はベランダ庭に自由に出られ野菜花作り・お茶で談話します。ホール内は季節を感じられる展示物を掲示、ホールは南向きで明るく開放感があり憩いの場になっています。庭の花を玄関ホールに生けている	快適な温度で過ごしてもらえよう、温度管理をしている。季節の花を各処に飾り、季節を感じてもらっている。南向きの窓からは、街並みが見渡せ、温かい日差しも入り心地が良い。	
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	居室で過ごす事が好きな人、一人は寂しい人、話好きな人、聞き役の人と個々の思い、皆様が居心地よく暮らして頂ける様に個別に支援をさせて頂いています。		
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	自宅で使われていた、お茶碗・マグカップ又家具等はご家族様が入所時に持ち込まれ、利用者様と配置されます。ぬいぐるみ・ご主人様の仏壇を持って来られている利用者様もおられます。	寝具やタンス、写真や思い出の品々を持ち込み、居心地良く暮らしてもらっている。嫁入り道具の裁縫箱を持ち込み、ズボンの裾上げなどを行っている利用者もいる。趣味の編み物が居室でできるよう、座り心地の良い椅子を持ち込んでいた。	
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	日常生活の中で動線に物を置かない、歩行器具、車椅子の置き場所等危機感を持ち環境を整えた上で、出来ない部分のみの介助で自分で出来た事が自信になり活動範囲が広がるような自立した生活を支援しています。		