

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	3370103578		
法人名	株式会社ピアーズ		
事業所名	グループホーム シルバーピアーズ I		
所在地	岡山県岡山市北区門前389番地		
自己評価作成日	平成26年6月5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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosvoCd=3370103578-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成26年6月26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)】

家庭的な雰囲気の中で1人ひとりの生きがいを見つけだし、ひとつでも実践していけるよう支援しています。

【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)】

この事業所に訪問させて頂くといつもグループホームの可能性を感じることができ、とても頼もしく明るい気持ちを持つことができる。管理者を始めとする職員達から伝わってくる「お年寄りが好き」「グループホームが好き」という思いがとても温かい。また、職員の思いを大切にする法人の社風や夏季冬季休暇、勤務時間の柔軟性など、女性職員が働きやすい環境作りもそれを後押ししている。利用者は重度化が進んでおり、平均要介護度4程度となり、車いすを使用している利用者や食事介助の必要な利用者が増えている。今までのような外出行事は難しくなっているが、今の利用者を楽しんでもらえるようにパーベキュー大会やお誕生日会など、地域の方や家族の協力を得ながら実施している。元気な利用者と一緒に電車に乗って高島屋へ買い物にも出かけるなど、少人数での外出支援も実施している。看取り支援にも積極的に取り組んでいる。24時間の医療連携、看護師配置など利用者や家族と同時に職員も納得できる看取り支援に向けて体制を整えているのが素晴らしい。

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 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. 全くいない
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	「あきらめから希望への介護」「笑顔とチームワーク」「限りなきプラス思考」の理念を事業所内に掲示し、意識しながら、統一したケアを行っている。新入社員には1ヶ月以内に研修を行い理解してもらえるようにしている。	理念を日常的に見える場所に掲示し、いつも意識できるようにしている。新人職員には管理者から理念や介護保険について説明を行っている。毎年各ユニットで介護目標を設定し、フロアに大きく掲示している。『1人ひとりの生きがいを見つけだし、実践していく努力をする』『笑顔を絶やさず、ユニットの和を大切に』が今年度の目標となっている。	
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	新聞を発行し、回覧板などでホームの様子を紹介したり、地域の夏まつりや、お地蔵様に参加したり、年2回の避難訓練では利用者の見守りを願っている。保育園・高校生との交流も行っている。	地域の小学校で開催される夏祭りにはホットドックの店を出すのが恒例となっている。事業所の看板を掲げていると、以前利用していた方の家族が声をかけてくれることもある。手芸クラブではお雛様やクリスマスツリーなど、簡単な作業で利用者が作品を完成できるように地域の方が協力してくれている。毎月、交番へ利用者が作ったカレンダーを持っていき、お巡りさんとも顔なじみとなっている。	
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	家族地域交流会や運営推進会議の中で認知症・感染症についての勉強会を行っている。		
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回運営推進会議を行い、利用者、利用者家族、地域の方、行政の方を迎えサービスの取り組みや、経過を報告し、意見、要望をいただきサービスの向上に努めている。	町内会長や利用者、利用者の家族、地域包括支援センター職員など10名位の参加により開催している。また、テーマによっては消防署や婦人会などに参加を働きかけることもある。事業報告、行事報告の後、意見交換を行っている。利用者が参加することで会議が穏やかな雰囲気となっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの方が参加され、福祉事務所の協力を得ながら意見、要望をいただき連携を深めている。空室の状況も連絡している。	介護保険課には何か不明な点があれば連絡をし、相談している。地域包括支援センターは運営推進会議を中心に連携を図っている。脱水など時事の注意喚起やイベント案内など情報提供がある。事業所からは空き情報など伝えている。生活保護を受給している利用者もおり、年1回福祉事務所からケースワーカーが訪問している。	

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
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	月1回身体拘束委員会を開き、現状の見通しや、拘束時間の短縮など意見交換を行い、なるべく身体拘束をしないケアを目指している。	現在、皮膚をひっかくなどの自傷行為があるため主治医の指示により家族の同意を得た上でミトンを使用している方がおられる。月1回、身体拘束委員会において、できるだけ身体拘束時間を減らせるよう、検討を行っている。外へ出ようとする利用者もいるが、職員は常に気にかけて、見守りにて対応している。	
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	虐待防止について勉強会をしたり、言葉の虐待では、個々にアンケートをとりながら、直接にはいいにくいところは表にし、意識しあえるようにした。ストレスをためない勉強会や個々に話しをし、悩みがないか把握するようにした。		
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に支援している	ユニット会議などで勉強会を行ったり、いつでも見る事ができるようファイルを作成して、活用できるようにしている。		
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	十分に時間を取り、利用料金のリスク、重度化看取りについての対応方針、医療連携の実施など、詳しく説明し、同意を得ている。入居の長い方には家族の意見・要望を聞くようにしている。		
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	ご家族の面会時間や、介護計画の作成前など、利用者、ご家族の思いや、要望などをお聞きし、運営に反映できるようにしている。	面会に来てくれる家族が多い為、その際に利用者の様子を伝え、意見や要望を聞き、反映している。体調や気分にもうがあるため、面会時間だけでは分からない部分を知ってもらえるよう努めている。毎月、本人の写真と担当者からの手紙を添えて送付しており、家族から好評である。	
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	月に1回ユニット会議を行い、意見交換を行っている。自分の思いを遠慮なく言える関係づくりを行い、現場での思いを聞ける様になっている。	年2回、職員が1人ひとり自己評価を行い、目標を作成し、管理者から達成に向けて助言もを行っている。ユニット会議や食事会、勉強会を通じて先輩職員と新人職員のコミュニケーションを図り、関係作りを進めている。休日希望をできる限り反映するなどし、働きやすくストレスの少ない職場作りに努めている。	

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
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	自己評価や個人面談で業務での悩みストレス、人間関係を把握す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	外部研修に積極的に参加し、勉強会、ユニット会議にて報告を行っている。 新入職員には1ヶ月マンツーマン体制で指導し、1日の流れをレポートにまとめ、コメントを記入し対応している。		
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	ケアマネ研修や、外部での研修での情報交換や、他のグループホームに見学に行き、交流を行っている。		
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	利用者には面談を行い、生活状況を把握し、ご本人、ご家族の要望や、不満などを聞き、積極的に声をかけながら、信頼関係づくり、早く慣れていただけるようにしている。		
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	今までのご家族の苦労や思いを受けとめ職員間で情報の共有をしながら、何を求められているのかを考え、理解しながら、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご利用者と家族の思いを聞き入れ、状況を理解し確認しながらサービスが提供できるようにしている。		
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	利用者の方は人生の先輩であり、人生の先生であるという考えを職員が共有しており、色々なお話しをしながら、笑顔で、楽しく冗談が言い合える関係を築いている。		

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
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	面会時には、ご利用者の日頃の様子を伝え状態に変化があれば、電話で連絡報告し、相談をしたり、毎月写真を添えて近況報告を行っている。		
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	以前利用していた場所に外出したり、地域の行事や他施設の行事に参加し馴染みの人と会える機会を作っている。また忘れないよう写真を撮り、時々アルバムを見たりしている。	地域のお祭り等のイベントや地元のスーパーへ買い物に行くことで馴染みの方と会う機会をつくっている。部屋には家族の写真や手紙を飾り、利用者が落ち着ける環境をつくっている。家族がマラソン大会に参加すると聞き、利用者と一緒にお守りを作って手渡すなど、家族と利用者の関係継続を心がけている。	
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	利用者同士の関係性について情報を連携し職員が共有しトラブルが起こらない様になっている。また、心身の状態や、気分が日々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている。		
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	他の施設に入居される場合、今までの生活が継続できるように、支援の内容、身体状況、注意点などの情報交換を行っている。また、行ける時には退去後どのように過ごされているか、会いに行っている。		
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	日々の生活の中で表情や言葉、行動などから把握する様に努めている。意思疎通が困難な方には、ご家族から話を聞き記録に残し、職員間で把握できるようにしている。	重度化している方も多く、言葉での意思疎通が困難な場合もあるが、返答がなくても何度も声かけや体に触れる等し、利用者の表情やしぐさから思いを把握するよう努めている。また、家族や知人から生活歴を聞き、利用者のくせや性格など把握し、1人ひとりに合わせた対応を行っている。	
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	日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら、聞き出して行けるようにしている。ご家族の方からも昔の様子を聞き、利用者情報に記録することで、情報の共有に努めています。		

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
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	利用者一人一人生活リズム、行動の把握しながら、その人らしく生活できるようにしている。		
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	ご本人・家族の思いや、意見、要望を聞き入れ、職員間で話し合い、アセスメント・モニタリング・カンファレンスを行い介護計画を作成している。	担当職員が本人や家族に要望や意向を聞き、アセスメントを行い、ケアマネージャーが介護計画を作成している。本人の言葉はできるだけそのまま記載されており、分かりやすい。日々の食事量やバイタルをグラフ化したり、6ヶ月毎に長谷川式スケールを実施したりすることで、利用者の状況をデータ化し、家族に分かりやすいよう工夫している。	ケアプラン等について家族の時間の都合もあり、きちんとした話し合いの場が設けられていないと伺いました。話し合いの日程について年間計画を作成し、あらかじめ家族に提示することで、参加を調整してもらえるよう相談してはいかがでしょうか。年1回でもきちんとした話し合いができる事で信頼関係も深まるのではないかと思います。検討を期待します。
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	日々の様子、状態、バイタル、食事量、排泄など把握できるように記録し、介護計画に沿って記入している。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の状態やご家族の状況に応じてその都度相談し、必要なサービスの提供に努めている。		
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	誕生日会や行事では、地域のボランティアの方が来て下さり、月に1回の訪問理美容サービス、お化粧品や、ボランティア、月に1回の交番とも交流もありいざという時に頼れる関係づくりに努めている。		
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	事業所の協力医やかかりつけ医での適切な医療が受けられる様になっている。また顔なじみの医師による継続的な医療を受けている方もいる。	本人の希望により馴染みのかかりつけ医に受診を継続している方もおられる。協力医療機関とは24時間体制で連携が図れている。また、隣接するグループホームと合わせて看護師4名を配置している。	

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
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	利用者の健康状態に変化や気付いたことがあれば、すぐに看護師に報告し医師に連絡報告を行い、指示にしたがい適切な医療につなげている。		
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。	入院時には添え書きにて日々の様子、体調の変化を報告し、早い時期にお見舞いに伺い入院中の様子を把握し、ご家族には電話にて様子を聞き、速やかに退院できるようにしている。		
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、事業所です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	入居前に重度化に伴う意思確認・同意書を本人・家族の意向の基に話し合い作成している。終末期のケアについても、ご家族、医師、看護師、介護職が話し合いを行い、安心して納得したケアが受けられる様に随時確認を取りながら取り組んでいる。	本人や家族が馴染みのある場所で安心して最期を迎えられるよう、取り組んでいる。看取り支援の中で病院では出来ない支援～好きな物を食べる、家族とのふれあい、頻繁な声かけ、思い出作りなど、主治医と連携を図りつつ、できる限り家族の思いを取り入れ、支援を行っている。家族と職員との信頼関係の中で、お互いに納得できるケアを心がけている。	入院先から事業所に帰りたいと言われ、退院に至り、事業所で看取りをしたという例など、既に何名もの看取り支援の経験があります。それぞれの看取り支援の中で良かった点や反省点はあろうかと思えます。できれば振り返りの機会を持ち、その時の職員や家族の気持ちなど記録に残すことで、次へと繋がっていくことを期待します。
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	急変、事故発生時には協力医に早急に連絡し指示を仰いでいる。緊急時の対応マニュアルを作成し、救命法やAED使用の実技の勉強会も行っている。		
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、夜間の火災を想定し、年2回利用者地域の方、消防団の方にも参加していただき、避難訓練を行なっている。また消防署の方の指導により消火器の使い方の指導、心肺蘇生法の勉強会をしている。	年2回避難訓練を実施している。消防団や地域の方にも参加して頂き、協力体制を整備している。近くに河川があるため、水害対策についても検討し、指針をまとめている。緊急連絡網がいつでも機能できるよう、年1～2回はシュミレーションを実施し、職員へ意識づけを図っている。	

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
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	利用者のその人らしさを大切にしながら一人一人に合わせたケアを心がけている。プライバシーについては、新人研修や勉強会を開き職員全体で取り組んでいる。	接遇委員会が中心となり、年1回接遇研修を実施している。また、目標を設定し、事務所内に掲示している。「電話対応～なるとすぐに出る」「声かけは低い声で分かりやすく」など日常の中で実践しやすい事柄を取り上げ、申し送り時に唱和し、意識づけを図っている。利用者や家族を尊重し、大切にすることを心遣いが感じられる。	
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	利用者の方の気持ちを大切にしながら、表情、動作に気をつけながら出来るだけ希望にそえる様に心掛けている。		
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	本人の希望を聞きながら一人ひとりのペースや体調に配慮しながら支援している。		
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	職員と一緒に考え、見守り支援が必要な時に手伝う様にしている。一日1回鏡を用意し、化粧水、乳液をつけてもらっている。メイクボランティアではマニキュアを付けてもらっている。		
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	食べやすい大きさにカットしたり、ミキサー食にして、その時々旬の物を食べてもらっている。利用者、職員が同じテーブルに付き、楽しく会話しながら食事をしている。	献立は栄養士が作成し、栄養バランスを考えたものをなっている。ゆで卵の殻むきやレタスちぎり、お盆拭きなど後片付けと、できることはお手伝いしてもらっている。季節には梅ジュースやらっきょう漬け、つるし柿を作るのが恒例となっており、皆で楽しんでいる。イベントでは焼きそばやバーベキューなど企画し、いつもは食が細い方も喜んで食べる姿を見る事で職員もやりがいを感じている。	
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	一人ひとりの体調と、1日の食事摂取量を把握したり脱水にならないように、細目に水分補給を行っている。摂取量が少ない時には、ご本人の好きな物を提供し摂取して頂いている。		

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
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	食後は声かけを行い口腔ケアをして頂き、自分でできない方には声掛け介助している。 また、歯科衛生士による、口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を使用し尿意の無い方にも時間や動作を見ながら声掛け誘導を行っている。必要に応じて、紙パンツ、おしめ、パットを時間帯に応じて使用している。	排泄チェック表を活用し、時間をみながら声をかけ、トイレ誘導を行っている。日中はできるだけ紙パンツや布パンツに変更し、トイレで排泄できるよう支援している。業者を招き講習会を開催し、パットのサイズを利用者に合わせる方法などを学び、役立てている。	
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	排泄パターンを配慮し、起床時には冷たい飲み物を飲んでもらったり、腸の動きを良くするために、TV体操を行っている。		
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	利用者の方の希望を聞き、その日の体調を考慮しながら個別に安全に入浴していただき、ゆっくり浸りたい方には順番の工夫を行っている。	週3回の入浴が基本となっている。時間帯などは本人の希望に添って実施している。重度化により、浴槽の出入りができない場合、シャワー浴で対応している。入浴のない日には足浴も行っている。訪問した際も利用者がソファーに並んで座り、話をしながら足浴を楽しんでいる姿があった。	利用者の重度化が進んでおり、湯船に入ることが困難な方が多くなっています。看取り支援に力を入れていることもあり、今後も重度化の傾向が続くと思われます。利用者にお風呂の喜びを感じて頂けるよう、リフトの設置など検討して頂くことを期待します。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムをつける様にしている。 体調に合わせて個別に休憩して頂いている。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルし職員がいつでも確認出来るようにしている。 服用時には、名前、日付けの確認を行い、服薬チェックシートで服薬出来ているか確認している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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	生活歴や会話の中からその人に合ったお手伝いをお願いし、負担にならない様に配慮している。らっきょ漬け、梅ジュース、干し柿などは教えてもらいながら行っている。	
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	洗濯物を干しに外へ出たり、ジュースを買いに行き、外でお茶を飲む事もある。定期的にドライブに出かけ喫茶、買い物を楽しんでいる。	外出支援も前向きに取り組んでいる。電車に乗って買い物に行く等、利用者のやりたい事、今できることを考え、積極的に計画を立て実行している。天気のいい日には近隣を散歩したり、事業所前の自動販売機にジュースを買いに行ったりするなど自然に外へでる機会を作っている。毎月、地元の交番にカレンダーを届けるのが恒例となっている。
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	本人の希望で少額を手元に持っている人もいる。家族よりお小使いを預り、事務所で管理している。外出時には自分で払って頂ける様にお金の手渡しを行っている。	
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	手紙の書ける方には書いていただき、行事の外出の写真を添えて送っている。また、電話は居室にて、ゆっくり話をしていただける様に配慮している。	
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	ホールから外に咲いている花を見たり、ホール内には、行事の写真、外出の時の写真、動物の写真、季節に合わせた飾り付けを行っている。	天窓や出入り口の大きな窓からの光がフロアを明るくしている。壁には動物が好きな利用者の為、動物の写真を掲示し、いつでも好きなものを感じることができる工夫がされている。洗面所は2カ所あるが、それぞれの利用者が自分が使う場所が決まっており、トラブルになることもあるため、食後の口腔ケアなど、職員が配慮しながら誘導している。
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	ホールにはソファが設置され日向ぼっこをしたり、仲の良い方とお話をしたり、外を眺めたりしている。暖かい日にはデッキで食事をする事もある。	

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
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	居室内には、ご本人、ご家族と相談し使い慣れた物や、ご家族の写真、行事の写真、ご自分で作った物などを飾り、居心地の良いお部屋にしている。	家族の写真や手紙、誕生日の色紙、作品等が飾られ、利用者1人ひとりの思いや馴染みの物への職員の温かさが感じられる。また、転倒等の危険がないように家具の配置も工夫している。ボランティアの方と一緒に作った手芸作品が飾られ、事業所での思い出も重ね合わせ、その人の部屋となっている。	
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	ご本人の状況にあわせ、安全に生活できるように職員同士話し合いながら工夫したり物の配置を行っている。		