

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	1298900018		
法人名	有限会社 松風		
事業所名	グループホーム 松風		
所在地	千葉県香取市津宮1932-1		
自己評価作成日	平成29年8月21日	評価結果市町村受理日	平成29年10月16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.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成29年9月27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)】

・平成29年9月から常勤看護師を配置し24時間365日安心して暮らせるホームでありたい、最期の最期までその人らしく毎日を暮らして敬意を持って接し、本人がここで良かったと感じて頂けるような関わりが出来るホームにしたい想いと意識を強く持っています。健康面にも力を入れ内科医の月1回の往診、看護師による健康チェック・職員への衛生指導を行っている。また、地域の高齢者や障害者等の憩いの場・交流の場として近くにカフェをオープンする。

最寄JR香取駅から徒歩で10分ほど、田園地帯の一角に、グループホーム専用にて建てられた訪問に便利な平屋建てのホームです。広いホール(リビング兼食堂)の天井は高く、山小屋風で明るく開放的です。利用者は、家庭的な雰囲気の中で、窓際のソファなどで仲良く笑顔で団欒し、自宅に居るようにゆったりと過ごしています。今年1月運営法人が香取市で初めて、地域の高齢者や障害者はじめ利用者の憩いや交流の場として、「カフェもみじ」を開業し、地域に根ざした活動を行っています。
9月から常勤看護師を配置し、往診医師との連携や利用者の健康維持管理に努めています。またホームとして「車いす0を目標」に筋力の低下を防ぐ為、毎日の散歩や外出を支援しています。本人・家族の要望に応え、数名の看取りを行うなど、「終の棲家」として安心感があり利用者、家族から、信頼を得ています。

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 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、事業所の理解や応援が増えている (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	職員会議などで改めて理念を振り返る機会を設けどのように理念と向き合い実践しているのかを職員間で共有している。理念を実践する為の現実との葛藤もあるが日々前向きに取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた5項目の基本理念を玄関等に掲示し、職員会議などで確認・共有を図っていますが、まだ全職員に周知徹底が出来ていないと思われます。	理念の重要性を認識し、全職員で職員会議や申し送り時に唱和する等して、理解・共有し日頃の活動の中で、実践に繋げていくことが望まれます。
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	開設当初から町内会に加入し、地区行事などに参加している。利用者が行事などに参加出来ると良いが体調面から参加が難しい。	町内会の行事(ゴミ拾い・防災訓練等)には、積極的に参加しています。学生ボランティア2~3名を定期的に受け入れており、今年1月には、地域の人達の協力により地域の高齢者や利用者の憩いの場として「カフェもみじ」を開設、地域とのつながりを大事にしています。	
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	24時間365日、職員のいる認知症専門の介護事業所であるという利点を活かし、地域における認知症相談拠点として地域貢献に繋げている。		
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カ月に1度会議を行い利用者・家族・行政担当者・民生委員・担当職員・管理者の参加がある。会議では、現状報告を行い、意見交換が出来、行政を交え話し合う機会となっている。	今年度は年3回、市担当者、民生委員、家族、利用者、職員等が参加し開催しています。利用者の活動内容やイベントなど丁寧且つ詳細に報告し、参加者からの貴重な意見をサービスの向上に活かせるように努めています。	会議は、年6回以上開催するのが望ましいとされています。施設長が変わり、開催案内を事前に送付し意見等を聴くなど、開催に取り組む熱意が感じられるので、早期に目標達成にまで至ることが期待されます。
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取り組んでいる	運営推進会議に市役所職員の参加もあり事業所の状況を報告し理解・把握して頂き、意見を頂くなど協力関係にありサービスの質の向上に繋げている。	市の担当者とは、常に連絡を取り合い、アドバイスを貰っています。運営推進会議への出席もあり密接な関係を築いています。また市が主催するグループホーム連絡会にも施設長が毎回出席し情報交換を行っています。	
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「介護保険法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	身体拘束排除宣言と称し、事業所内に掲示している。これを基に身体拘束はしないとの共通意識を図っている。	身体拘束排除宣言をフロアに掲示し、施設長指導のもと言葉遣いも含め周知徹底を図っています。日中玄関は施錠せず、職員は常時利用者に気を配るようにしています。	
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逃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	身体拘束廃止シンポジウムなどの外部研修会には出来るだけ参加に努め日頃から利用者の尊厳を守り共に支え合っていく事が虐待の防止に繋がると考えている。声掛けや言葉遣いについても職員間で話し合っている。		

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	日頃から利用者の意向を理解し後見人にその旨を伝え、双方の関係が維持出来るように支援している。利用者と後見人が話し合う機会を増やしていきたい。		
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	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら口頭で説明している。特に自立支援に関する事項とそれに伴うリスクに関しては、契約前の見学時と契約当日の面談時に十分な説明と同意を得てから契約を結んで頂くように配慮している。		
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	意見箱の設置はあるが、利用されている方はいない。日常的に意見の出やすい雰囲気作りに努め、面会時などに家族としっかりとコミュニケーションを図り、日々の触れ合いの中で思いを取り組めるように努めている。	家族からは、来訪時や、運営推進会議、各種行事の際に意見・要望を聴きサービスの向上に努めています。外部評価で実施する家族アンケートでも、「よく話を聞いてくれ、柔軟に対応してくれる」と好評です。利用者については、日頃の触れ合いの中から、思いや意向を把握しています。	
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	日々の申し送り、ミーティングや連絡ノートを十分に活用し、意見の出やすい仕組みを作っている。意見や提案は、定期的な職員会議などで検討し内容によっては対応して頂いている。	施設長は、日頃の対応や、職員会議の中で意見・要望を聴き運営に反映させています。また定期的に個人面談を実施し、職員の思いを把握し対応しています。職員面談でも、「何でも言える雰囲気がある」との声も聞かれました。	
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	管理者は、職員の個々の意見や提案、職場環境の把握に努めている。又、職場環境の整備に努め改善が必要な時は要望していくように取り組んでいる。		
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	職員個々の自己啓発の為、自主的に研修を受ける機会があるが研修参加率は低い。研修後、報告書を回覧し職員間で共有し、意欲の向上に繋がっている。更に積極的に参加していく必要がある。		
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	グループホーム管理者による他事業所運営推進会議への参加。管理者ネットワークの会などで情報交換を行い、サービスの質の向上に繋がっている。		

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
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	入居時に限らず、利用者の訴えに対して、何を考えて何を言おうとしているのかを出来る限り聞き取るようにしている。時に個別で対話を行うことにより安心感を高めるようにしている。		
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	入居前の見学の際、家族からの入居前の様子や生活歴・不安な事・要望を十分に聞き取り入居後も日常の様子を報告し話し合い、共に支え合う信頼関係作りに努めている。		
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	利用者・家族の意向をしっかりと把握しサービス導入段階で安心してサービスを受けられるよう努めている。要望を反映出来るよう支援方法を検討している。		
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	共に暮らすという気持ちを持ち、人生の先輩から学ぶという姿勢で共に生活している。教え合ったり、励まし合ったり、喜怒哀楽を分かち合える関係を築いている。		
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	面会時や電話などで本人の状態を伝えながら、家族の意向を伺っている。職員が全てを支援するのではなく、家族に出来ることはして頂き、共に支えていく関係を築いている。		
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	家族以外の馴染みの方の訪問や電話などは減ってきているが面会時は、ゆっくりと過ごして頂き、関係が継続されるよう支援している。	全員が地元からの利用者で、家族は平均1～2か月毎には面会に来ています。利用者との関係を大切にして、訪問者を暖かく歓迎し思い出として写真に残しています。美容院やショップには職員が同行して、外部との接触を継続できるようにしています。	
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	職員は、利用者同士の人間関係を把握し、自然な関係が出来るよう無理に仲介に入らず、見守りを重視している。協力し合ったり、尊敬しあえる場面を作り、お互い共に支え合うような支援に努めている。		

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
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	管理者と計画作成担当者が中心となり相談に応じている。		
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、会話・表情・行動などから利用者の思いを聞いたり、感じたりし気づきは細かく職員間で共有し、意見を出し合ってケアに活かしている。困難な方の場合、家族からも情報を頂いている。	職員は、利用者に沸き起こる日々の感情を受け止め、癒せる言葉がけになるように働きかけています。気持ちや過去の思いに付き合い、言葉を選び、利用者の今後に繋がる様に記録を残し、全職員が同じ支援が出来るように共有しています。	
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	事前調査や経過シートなどにより、情報収集を行っている。本人・家族からも意向を探るなどで今までの生活が継続出来るよう努めている。		
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	個々の生活のリズム、心身の状態を把握し小さな変化も気付けるよう注意して、情報共有している。状況変化に応じた対応が出来るように努めている。		
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	本人・家族からの意向を聞き、利用者にとって何が重要かを職員間で意見を出し合って現状に合った介護計画を作成している。随時見直しを行い、家族にも要望を伺い変更がある場合は検討し介護計画を見直している。	介護計画は、利用者・家族の意向に沿うようプランのもとに職員会議にかけています。3か月毎にモニタリングし、6か月毎に見直していますが、特変時は随時変更しています。1人ひとりに合う計画となるよう、利用者の発する言葉を日々キャッチする努力をしています。	
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	日々の様子やケア・気づきは、個別に記録し、定期的に評価を行い、介護計画を見直ししている。細かな気づき、状態変化も情報共有し見直しに活かしている。		
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	家族に協力して頂き、医療機関や専門職のアドバイスを受けながら連携を図り、その時のニーズに合わせて対応出来るように努めている。		

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
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	地域の方々とも何か一緒に出来ればと感じている。定期的にボランティアの来訪や地域行事に積極的に参加し、地域との交流を深めていきたい。		
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・家族の希望される病院や入居前からのかかりつけの医師に受診される方、往診の方がいる。受診時、往診時には、利用者の状態を主治医に報告している。家族が付き添われる場合は、情報を共有し、家族様から直接医師に相談される機会がある	利用者の健康管理は月1回必ず訪問診療により行われています。かかりつけ医、主治医、歯科、他科の外来受診・通院など、家族や職員の同行のもと、医療関係機関と連携するようになっています。	
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	日常の関わりの中で、状態の変化や気づきは、看護師に随時報告し、助言を受け適切な医療や看護を受けられるよう支援している。看護師は、昼夜問わず連絡が取れる体制となっている。		
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。	入院時は、介護連絡表を作成し情報提供している。入院中は、面会に行き、病院関係者と情報交換、連携を密に行い、早期退院に向け取り組んでいる。他施設への転所の場合もソーシャルワーカーと情報交換や相談に努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合における対応の指針を説明し、理解して頂いている。常に状態の報告を行い、更に重度化した場合は、主治医と連携を図りながら家族・職員全員で話し合い方針を決めている。	体調悪化、緊急時や重度化の場合は、主治医と連携し方針を家族と取り決めています。「事前確認依頼書」には、医療的な指示が家族の同意書として記され、看取り時などに家族や利用者の方針として役立つようになっています。過去1年間は発熱、骨折、緊急対応者、看取りはゼロです。	看護師職員が配属されて、利用者に安心感をもたらしていますが、ホームとしての年間教育計画書がないため、介護技術向上に不安が残ります。今後予測される看取りやマナー研修の実施などにより、職員の意識と介護力の向上が期待されます。
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	緊急時のマニュアルがあり、急変や事故発生時に対応出来る体制がある。救急蘇生法の勉強会もあり、今後も研修の機会を増やし、実践力を身に付ける必要がある。		
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	災害に備えた避難訓練を定期的実施している。消防署にも協力して頂き、日中・夜間を想定した訓練と避難方法の確認を行っている。	消防訓練は、消防署立会と自主訓練(夜間想定を含む)を年4回実施しています。スプリンクラー、通報装置等必要な防火設備は整っています。緊急連絡網も掲示され、備蓄は、7日分準備されています。	高齢者も多いことから、災害避難訓練を、消防署、町内会(地域住民)と連携を取り、合同で実施する事が期待されます。また備蓄については、絶えず内容の見直し充実を図ることが望まれます。

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	職員は、利用者への言葉遣いや態度に留意しながら対応している。又、個人情報の管理は、周知徹底している。	呼び掛けは苗字に「さん」付けが基本ですが、利用者の気持ちに合った呼びかけになる人もいます。利用者の心を痛めない様に、職員の言動には気を遣うようにしていますが、時に仕事に追われ制止の言葉が出そうな場合は、職員同士で互いに注意しあっています。	
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	個々の状態に合わせて、気持ちに耳を傾け解りやすい言葉かけや選択肢のある声掛けで自己決定しやすい場面を作るようにしているが、希望に添えていないという不安な思いもある。		
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	基本的な1日の流れはあるが、個々の生活ペースを大切にしている。認知症により、意力低下がみられる方に対しては、気持ちに寄り添いながらゆっくりと過ごして頂くようにしている。		
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	外出する際におしゃれ着と一緒に選んだり化粧の手伝いを行い、おしゃれを楽しむように支援している。家族の協力もあり、季節に合わせた服装が出来るようにしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	豆の筋とりなどを職員と一緒にしながら食事の準備をして頂いている。季節感を取り入れた献立を考えて提供している。	食材は業者により配達されますが、近隣からの差し入れを使ったり、職員が買いに行くこともあります。利用者が味噌汁を作ったり、おやつを作って皆で食べ、誕生日は家族と共に祝います。また外に出て外食も楽しめるよう支援しています。	
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	本人のペースに合わせ無理には勧めないようにしている。会話をしながらお茶や食事を楽しめるような時間を設けるようにしている。		
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、働きかけを行い口腔ケアを行っている。出来る方はそのまま見守り、出来ない方は洗面所まで誘導し自分で洗うように促している。促しても出来ない方は、介助で行うが、時折不穩もある為様子を見ながら対応することもある。		

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
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	排泄パターンを把握し、必要な方には時間を見てトイレ声掛け・誘導を行い個々に合った対応に努めている。失敗のあった場合は、シャワー浴・清拭を行い清潔の保持に努めている。	排泄はトイレで行えるよう声掛けし、必要なら誘導をしています。排泄回数など利用者個々に把握し、利用者が困らない様に、粗相のないよう早めの対応をしています。職員は利用者をよく観察して、できるだけ自立に向けた支援となる様にしています。	
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	普段から野菜を多く取り入れた食事やおやつ作りを心掛けている。便秘の日数や水分量を記録して職員間で共有している。散歩・体操・牛乳など便秘に良いものは随時取り組んでいる。		
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	個々の身体状況に合わせて、週2～3回入浴を提供している。状況によってシャワー浴・足浴・清拭を行い清潔の保持に努めている。	入浴は週2～3回ですが、シャワー浴も取り入れています。足が汚れたり、水虫や、四肢末端が冷える場合は足浴し、汗をかいたり入浴ができない場合は清拭をして、利用者の身体機能の低下を予防しています。冬場は、ホットパックも利用しています。	
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	各利用者の体調の変化に合わせて、自室での休息や臥床を促している。その際、様子を見に来ることや食事時間になったら声をかけに来ることなど、不安を和らげ安心感を持って頂けるように配慮している。		
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	服薬内容が変わった場合、協力薬局から薬の説明書をその都度提供して頂き職員間で回覧。服薬内容も協力薬局の薬剤師から解説してもらい、不明な点があれば随時電話にて連絡・相談を行っている。		
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	個々の生活歴や得意なことを把握し、家事作業の手伝いなど役割を持つことで力を発揮出来、楽しく生活できるように支援している。一人の方がされているのを見てアドバイスが入り、手伝いの輪が広がることもある。		
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	天候や体調に配慮しながら、職員と買物に出掛けたり・散歩・日光浴などをおこなっている。受診の際などには、家族にも協力して頂き買物や外食をされている。事業所行事もあり、地域の方との触れ合いの場が増えている。	散歩は、毎日欠かさず15～30分ほど近隣を歩いています。家族と外出する利用者もいます。初詣に始まり春の花見、秋の紅葉、菊まつり、など年間を通して月1回ほどどこかに出かけています。また、最近できた「カフェもみじ」に出かけ、馴染みの人との出会いを楽しむこともあります。	

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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている方がいる。買物の時、お金などは自分で払って頂けるようにお金を渡すなどの工夫をしている。		
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	要望があれば早期に実現できるように支援している。電話は、使い方を説明して出来るだけ自分でかけられるようにしている。かかってきた電話もすぐに本人に取り次ぐようにしている。		
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	利用者が過ごしやすいよう障害物を置かない、温度計を確認しながらの空調管理、テーブルには、季節感を感じられる花などを飾るようにしている。	リビング兼食堂は、天井が高く、明るく開放感があります。厨房と一体で匂いや音で生活感があります。利用者は、椅子やソファで外気浴などをしてゆったりと過ごしています。テーブルには生花を飾り、壁には七福神や笑顔の写真、誕生日おめでとうの大きな写真などが貼られています。	
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	利用者本人のペース、仲のよい方々は、隣同士にさせてあげるなどの配慮をしている。		
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	家族に協力して頂き、入居時には、使い慣れた家具、食器・日用品などを持参して頂いている。出来る限り自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう、環境を整えている。	居室は、ドアに大きな名札が貼られエアコン・クローゼット・洗面台・カーテン・介護用ベッドが備え付けです。畳敷きとフローリングの部屋もあり、利用者はテレビ、家族の写真、使い慣れた家具などを持ち込み自宅にいるように居心地良く過ごしています。居室担当者は、部屋の整頓や室温や臭いに気を配り利用者が快適に過ごせるように配慮しています。	
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	利用者本人と話をしてより良い生活が出来るよう普通の会話の内容や行動の内容を重視している。		