

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	3372900104		
法人名	有限会社 ファイン		
事業所名	グループホーム やなせ		
所在地	岡山県井原市芳井町築瀬145番地5		
自己評価作成日	平成31年2月23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_2018_022_kani=true&JigyoNoCd=3372900104-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成31年3月28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)】

人間に欠くことのできない水にこだわり、浄水器を設置しホーム全体で使用することによって、体の中からのケアに役立っています。「その人らしさを大切に・その人の～したいを叶えるために」を理念に掲げ、利用者様一人ひとりに添った支援を目指して、日々取り組んでいます。ホーム内で開催する行事に力を入れ、食事・飾りつけ等利用者様と一緒にしています。隣接する小規模多機能ホームと普段から行き来することによって、合同で外出やレクリエーションを楽しむことができています。地域で開催される秋祭り等に利用者様と一緒に参加させて頂き地域の方と交流を図っています。ハロウィンには地元子供会に声をかけ仮装し、手作りクッキー等を配った。また、中学生の「聞き書き」ボランティアの受け入れをし、地元中学校と交流することが出来、利用者様・家族様から大変喜ばれました。

【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)】

様々な活動に職員がとても意欲的で、代表はそれを見守っている。活動の例としては、地元中学生による聞き取りボランティア「世界に一冊しかない本」の贈呈式は、今年で3回目となった。その参加者をもてなそうと、職員は手作りケーキを用意するが、年々腕をあげ今年5種類ものケーキが並んだ。またある時は、ある職員の子どもがお菓子作りに興味を持ち、その職員は自分で教える自身がなく他の職員に相談したところ、それなら皆でお菓子作り教室をしようということになり、夏休みに事業所で開催した。その時に作ったお菓子は、利用者に配られとても喜ばれた。そしてプリンターを使い、野菜などを作っていたが上手くいかないという職員の声から駐車場の一部を畑にし、今では利用者も一緒に畑で作物を育てている。

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 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	事業所理念を玄関に掲示している。職員全員に徹底できるようミーティングや全体会議等で話し合っている。	理念である「その人のしたい」を叶えるため、個別対応をしている。「炊き込みご飯が食べたい。」「親戚に会いたい。」など、何気ない日常の会話から思いを汲み取り、希望に応えられるよう努めている。	会話の中からくみ取った要望は叶えているが、本当の願いまでは聞きだせていないと感じている。一対一での外出などで、普段話さない内容が聞ける機会を作りたいと聞いた。実現に期待を寄せる。
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	地域で開催される夏祭り、秋祭り、とんど祭り等に参加させていただき、交流を図っている。地元子供のハロウィンの参加や中学生の「聞き書き」ボランティアの受け入れをした。	事業所近辺に住む代表や職員がいるので地域とのつながりは強い。運営推進会議にも自治会長が参加してくれ、気にかけてくれている。自治会の話し合いの場でも、災害時の救援担当を決めてくれる等、大変協力的である。	
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	地域の方が認知症家族のことで相談に来られることがある。中学生の「聞き書き」ボランティアの打合せ会で職員が認知症について説明をした。		
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	運営推進会議は2カ月に1回開催している。DVDで利用者の様子を伝えている。利用状況・活動状況・事故報告・意見交換等行っている。現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらうようにしている。	市の担当者、民生委員、自治会の人達が参加してくれるので、地域での心配な人が居る。行事の案内等、情報交換の場ともなっている。また利用者の様子をDVDで放映することで、その映像を見た民生委員からは知り合いが元気そうで安心したと言ってもらえる。	
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に取り組んでいる	市担当者も運営推進会議に参加して頂いており、事業所の取り組みをDVDや便りで分かり易く伝えている。市からの意見や情報も頂いている。	市の担当者がほとんど地元在住者のため、知り合いも多く気軽に尋ねられる関係が既にできている。介護保険について判断に悩んだ時は、間違いがないよう市へ確認している。	
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	利用者への行動を制限する行為は行わないケアに取り組んでいる。日中は玄関には施錠をせず、何時でも一緒に散歩、ドライブに出かけられるようにしている。身体拘束についての勉強会をし、拘束をしないケアを目指している。	身体拘束はせず、別の対策を講じている。以前居室の窓から外へ飛び出てしまったこともあったが、拘束はせずベットの位置を変える等の対応をした。皮膚をかきむしる利用者には、綿素材の服を着てもらったり、保湿を強化したりするなど、拘束をしないケアを実施している。	
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	高齢者虐待防止法を含む虐待防止に関する勉強会を事業所内で開催し理解浸透と共有認識を図っている。利用者の話や身体に傷がないか、家族関係を把握し、身体チェックを含め常に注意している。		

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
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している利用者がいない。必要な時は顧問の社会保険労務士にお願いし、勉強会が出来るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組、事業所の対応可能な範囲について説明を行い、理解・納得していただけるよう配慮し、同意を得ている。		
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・不満・要望等があった場合には、ミーティングで話し合い解決方法を検討している。訪問時や来所時には話し易い雰囲気作りに努めている。	面会時に、利用者の状況を伝えながら希望を尋ねている。利用者が便秘の時などは、家族と相談しながら冷たい飲み物を出す等の対応をしている。家族から出された要望は、職員会議で話し合い、運営に反映させている。	
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	全体会議を行い、スタッフの意見や提案を聞く機会を設け、意見を反映させていくよう努力している。また、必要時は都度ミーティングを開いている。	代表は、職員から出た提案を聞き入れ見守っている。事業所で職員の子どもに菓子作りを教えて欲しいと要望があり、夏休みに実施した。また、他の職員から畑を作りたいと言われ、借りている駐車場の一角を畑にしている。	
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	代表者もスタッフの一人であり個別職員の業務内容・悩みを把握している。時には、個別に話を聞いたりして職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	代表者は研修の計画を立て、研修に参加することを進めている。働きながら技術や知識を身につけていくことを支援している。事業所内でも勉強会を開き、すべての職員が質の向上を目指して取り組んでいる。		
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	病院・市町村の研修会や学習会に参加してサービスの質の向上に努めている。関連の事業所との交流により意見や経験をケアに生かしている。		

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	サービス利用について相談があった時は、必ず本人に会って状態把握に努め、心身の状態や、本人の思いに向きあっている。また、ケアマネが同席し、不安を取り除き、信頼関係が築けるよう配慮している。		
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	契約時には家族の思いを理解しながら、家族の希望される日時に合わせて管理者、ケアマネが同席し話を聞くように努めている。本人の思いとご家族様の思いを大切に考えている。		
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	相談時、家族の介護力も配慮し、状況等を確認し、必要なサービスが提供できるように努めている。必要に応じて、ケアマネは他の事業所にもサービスをお願いしている。		
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	本人ができるところは手伝ってもらい、できないところは見守り、必要なら介助をおこなう。生活の中で、共に支えあえる関係作りに努める。		
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	職員は、家族の思いに配慮しながら、日々の暮らしの出来事をブログややなせ便りを発行し、情報共有に努めている。		
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	地域で暮らす馴染みの知人・友人親戚の面会もある。地域で開催される行事に参加する等、継続的な交流ができるよう働きかけている。以前から利用している美容室に通う利用者もいる。	面会は多く、孫も遊びに来てくれる。百歳の祝いに、その利用者が以前勤めていた仕出し屋から弁当を仕入れ、祝賀会を実施した。正月は家族が朝早くから迎えに来て自宅で雑煮を食べ、昼頃に事業所へ戻る利用者もいる。	
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	利用者同士トラブルにならないよう交流の見守りを図る。洗濯物をたたんでもらったり、掃除をしてもらったり役割をもってもらっている。必要があれば職員も間に座るなど円滑な交流が図れ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	入院された場合・他の事業所へ移られた場合、情報提供を行うなど家族との関わりを大切にしている。ホームの行事に招待したり、新しく移られた施設や病院先へ面会に行っている。新しい環境に早く慣れるよう支援している。		
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	本人とのコミュニケーションを大切にし、希望を把握できるようにしている。意思疎通の困難な方は家族や親しい人の情報から、思いを汲み取れるよう努力している。	トイレの洗面所で「髪が黒くなれ」とつぶやきながら髪を濡らしていた様子を見て、家族に相談し髪染めをすることとなった。散歩中、「車椅子を止めて欲しい。」と言った利用者が、他人の畑の草抜きを始めた。そこで事業所の畑へ行き、一緒に草抜きをしている。	
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	本人や家族から会話や聞き取りを行っている。会話の中から、過去の出来事など把握している。職員間で情報共有できるよう心がけている。		
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	会話・聞き取り・表情・バイタルサイン・動作・食事量・排泄などのチェックによって現状の把握に努めている。		
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	ケアマネを中心にホームでの生活の様子・本人の気持ち・家族からのコメント・家族へのメッセージ等カンファレンスを開きスタッフ間の意思の統一を図っている。ライフサポートプランを活用し思いを叶えられるよう取り組んでいる。	本人や家族の希望を取り入れた介護計画となっている。家族との会話内容を個人記録に緑色で記入し、そこからも要望をくみ取っている。毎月モニタリングを実施し、3ヶ月毎に介護計画を見直している。	
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	個別記録を用意し、利用者の身体的状況を記入している。職員の気づきや思いはミーティングで相談し職員連絡ノート・議事録に記入しスタッフが関わる際に統一できるようにしている。		
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	個々のその時の状態に合ったサービス内容を検討して、ケアを行っている。隣接している小規模多機能事業所との合同行事も多い。		

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
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	移動理・美容車による散髪サービス・友達・親戚の面会・自治会・老人会等協力してもらっている。徘徊のある利用者については駐在所に協力してもらえるようお願いしている。		
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・家族の希望するかかりつけ医への受診を基本としている。受診は出来る限り家族にお願いしているが、受診時同席するなどして状況を細かく主治医に伝えている。また、気になる症状が見られたら、都度相談できる関係が築けている。	家族に通院支援をしてもらっている。それぞれのかかりつけ医とは協力関係を築き、状態が変化した時などは相談に乗ってもらい、適切な医療が受けられる支援をしている。受診をした時は、個人記録に青色で記入し、職員全員で病院受診も把握している。	
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	介護職と看護職は常に情報の共有を心がけており、緊急時には休みの日でも電話で相談している。		
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。	入院時にはホームでの様子や情報を提供している。面会時に情報交換や相談に努めている。病院の相談員とも連絡を取り状況把握している。ご家族とも電話連絡は定期的に行っている。		
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	重度化した方についてはかかりつけ医に相談し、職員で話し合い、事業所で「出来ること・出来ないこと」を本人・家族に説明し取り組んでいる。契約時に基本看取りは行っていないことを家族に伝えている。	入居時、終末期になった時の医療に対する希望を書面で確認している。医師からも事業所での介護が難しいと判断した時は、家族へ現状を伝えてくれる。利用者の事を第一に考えた支援に努めている。	
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	救急車が到着するまでの応急処置の仕方や準備についてはマニュアルに基づき勉強会を行っている。		
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	年2回の避難訓練を行っている。H30. 7月豪雨で法人内の事業所が避難する際には、市内在住職員が協力し行った。地区消防団・近隣の協力もあった。	自治会の中で、事業所が災害にあった場合の救助担当者を決めてくれている。平成30年の豪雨災害の際は、消防団が気に掛けてくれ、地域の協力体制が築けていることを実感した。	

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	一人ひとりに応じた声掛けや接し方をしよう心掛けている。おしつけや無理強いをせず本人の意思に任せ寄り添う介護を心がけている。	利用者が居室の扉を開けた状態が出た際は、職員が扉を閉め、プライバシーの確保に努めている。居間で大声で歌っている利用者の目の前に座っている人が耳を塞いでいるのを見た時は、他の場所で唄ってもらう等、一人ひとりを尊重した対応をしていた。	
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	散歩がしたい・買物に行きたい等本人の要望を出来る限り実現できるよう努力している。また日頃から何でも言える関係作りを大切にしている。		
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	皆で体操や歌を歌ったりすることもあるが、強制せず行っている。ひとりひとりのペースを大切にしながらそれに合った対応を心がけている。入浴や行事等職員の都合で決めていることもある。		
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	散髪サービスを本人の希望に沿う形で実施している。行事によっては、お化粧品や服を選んだりしてもらっている。		
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	行事食に力を入れ、食事だけでなくテーブルコーディネートも工夫し、楽しんで食事が出来るよう努力している。出来る範囲で利用者にも手伝ってもらっている。	利用者同士が季節野菜の話をしていれば、その野菜をおかずの一品として提供している。利用者に食べたい物を尋ねると、「芋が食べたい」との声が多いので、蒸かしたり天ぷらにしたりして、飽きがこないよう調理方法を工夫している。	
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	献立、摂取量を記録し、個々の体調に応じた支援をしている。状態・嗜好に沿ったメニューを提供している。		
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	食事前には嚥下体操を行っている。毎食後には自分で出来る方は職員が声かけ見守りをし、出来ない方には口腔ケアの手伝いを行っている。		

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
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	身体機能に応じて、日中は出来るだけトイレ誘導を行ったり歩行介助をしている。紙パンツ・パットも本人に合わせて検討している。必要な人は排泄時間、量を記録しパターンの把握に努める。	日中は時間を見計らって誘導し、トイレでの排泄支援に努めている。転倒の危険がある場合は室内で見守りをしているが、なかなか尿意を感じなければ、利用者の横に車椅子を置き、転倒の危険がない状況にした後で、室外へ出て見守りをしている。	
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	排泄状況を記録している。水分補給や食物繊維がとれるよう工夫している。排便困難時にはオリゴ糖・お茶ゼリー・ヨーグルト等を提供している。		
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	その日の体調・気分を確認して柔軟に対応している。ひとりひとりの入浴。冬至には柚子風呂を行っている。一番風呂を希望する利用者には、できるだけ希望を叶えるようにしている。	2～3日おきに入浴支援をしている。入浴支援をしない日は、足浴をしている利用者が多い。拒否をされる利用者には、その日の朝一番から入浴の日である事を説明し、納得してもらってから入浴をしてもらっている。本当に入浴が嫌いにならないよう無理強いはいしない。	
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	その日の体調を把握した上で日中の活動を促し配慮している。自宅と同じように、椅子・ソファー・ベット等それぞれに落ち着ける場所を作っている。		
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	服薬必要な利用者は薬箱を用意し、小袋に入れ一人ずつ手渡し、見守り及び介助にて、間違いを起こさないよう配慮している。		
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	個々の得意とすることを把握し、お願いできそうな仕事(洗濯物たたみ)を頼み、本人のやりがいにつなげていけるよう支援している。ドライブ・散歩・おやつ作り、行事の参加等生活に楽しみが持てるよう工夫している。		
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支援している	気候に合わせて利用者と相談しながらドライブ・食事に出かけられるよう支援している。利用者の希望や状態に合わせて、外出場所を決めている。	利用者個々の希望に応じた外出支援もしている。特に誕生日は、外食に出掛けることも多い。お金を使いたいと言われる利用者と一緒に、近場のコンビニエンスストアへ買い物に行く。全員は参加できなかったが、今年は鷲羽山まで少し遠出をして、食事をしたり海を眺めたりなど、のんびりと過ごした。	

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
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	お金・財布を持参されている利用者がいる。コンビニ等で買い物をし、自分の財布から支払を行っている。		
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	「家族に電話が」と要望があれば、電話をかけて話をしてもらっている。手紙やはがき等もいつでもやりとりが出来るように支援している。		
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	天窓から光が入り、部屋を明るくしている。東側にはウッドデッキがあり、天気の良い日にはティータイムをしている。ガラス戸の向こうは屋外の景色がよく見えて、春夏秋冬が楽しめる。浴室を改装してからは、短時間で室内を適温に保つことが出来るようになった。	日当たりの良いウッドデッキに出て、歌を唄ったりお茶を飲んだりしている。またウッドデッキに遊びに来た鳥を、利用者は楽しそうに眺めていた。南向きの窓に椅子を置き、日向ぼっこを楽しんでいる。玄関には感染対策として、次亜塩素酸入りの加湿器を置いている。	
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	ソファや椅子の配置替えによりくつろぎのスペースとなるよう配慮している。		
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	写真や日用品等馴染みの物を持参してもらい心地よく過ごせるよう工夫している。ホーム内で作ったものは壁にかけて飾っている。	自分で塗ったカレンダーを置いたり、個別旅行に出掛けた際の写真を飾ったりなど、自分らしい部屋作りをしている。机と椅子を持ち込み、習慣の日記を書いている利用者もいる。随時、床を絨毯からフローリングに変更し、清潔保持に努めている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており安全な環境に配慮している。ホーム内での利用者の移動時には、必要に応じて見守り及び介助している。状況に合わせて環境整備に努めている。		