

### 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	3390700130		
法人名	有限会社 ファイン		
事業所名	グループホーム よしい		
所在地	岡山県井原市芳井町築瀬201番地1		
自己評価作成日	令和5年	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和6年1月16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)】

当施設は平成27年5月にオープンし、理念として「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。散歩やドライブ、おやつ作りなどを取り入れ日々楽しめる計画を立てています。食事については、利用者様のリクエストにお応えしたリクエストご飯の日を設けたり、季節や行事に合わせて工夫をし、利用者様と一緒に食事作りをしています。行事の日には、利用者様・職員が一体となり行事を楽しんでいます。コロナ禍だった為、現在は行えていないですが、以前は一年に一回プチ旅行を行ったりして利用者様・職員が共に楽しめる機会を設けたり、地域で開催される行事には職員がボランティアで参加したり、利用者様と参加させていただいたりして、地域の人との交流を図っていました。

【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)】

玄関には、重要事項説明書、苦情対応、事業所理念「その人らしさを大切に・・・」の掲示がされており、全体会議やミーティングを通じて理解を深めるよう徹底されています。アットホームな雰囲気の中で入居者に寄り添いながら、生活史を大切にその人に合った生活スタイルの維持と生活の実現が出来るよう支援していること、また今年も百寿を祝う入居者がいることから、介護・支援の質が高いことが窺えます。子ども110番や家のボランティア、以前地元の中学生の”ふるさと史”の作成に入居者が関わり(聞き取り)6冊もの本が出来ていたり、地域に開かれた事業所として位置づけられています。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所理念を職員全員に徹底するよう掲示し理解してもらっている。ミーティングや全体会議等で話し合っている。	ミーティングや全体会議などを通じて職員が理念の理解を深めていくことを徹底しています。入居者QOLを重要視して関わっていることが窺えます。	
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	コロナ前は、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、一緒に交流を図っていた。近所の方や以前利用されていたご家族さんから野菜等をいただくこともある。	今年は子供神輿の来訪があり、玄関先の駐車場まで入居者と職員が出迎えました。地域の清掃活動に参加して町内会の方と日常的な交流をしています。	
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	運営推進会議の資料を地域の方々に送り情報を発信し意見の交換を求め活かしているように努めている。以前は、事業所のスタッフが地域で開催される行事にボランティアで参加することもあった。		
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	コロナ感染症などの状況に応じて、運営推進会議を2か月に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・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。	昨年より運営推進会議を再開し生活の様子をDVDで鑑賞しながら意見交換を行っています。ヒヤリハット報告を行い、改善対策も含めて意見をいただき地域の理解と支援に繋がる良好な関係が保たれています。	
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	日頃から市町村介護保険課、社会福祉事務所、包括支援センターには困った相談等にも対応していただける関係作りができています。運営推進会議には市役所より毎回出席してもらっている。市主催の勉強会にも参加している。	2ヶ月毎の市主催の連絡協議会に参加しているので関係作りはできており、事故報告書についても提出後の対応について随時説明をしています。感染症対策の情報はその都度メール配信されるので職員へ転送し情報の共有化を図っています。	
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。	身体拘束に関する委員会を開催しています。勉強会を通じて身体拘束をしないケアについて職員間で確認をしています。入居者の人権を守ることがケアの基本であることから行動制限しないような声かけにも配慮しています。	
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を確認し、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。以前、顧問の社会保険労務士にお願いし、成年後見制度の勉強会を行った。		
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。	ご家族の来所時、声かけて話し易い雰囲気作りに努め意見を聞いています。今は窓越し面会で対応し感染症に対して細心の注意をはらっています。ホームページ、ブログの提供で関係が疎遠にならない工夫をしています。	
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	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、必要時にはその都度話し合いをしている。	職員の意見を全体会議やミーティングなどで充分聞き、意見収集後の対応や報告についても記録に載せて活かして行くことに努めています。そのことが職員のモチベーションにも繋がっています。	
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・悩みの把握に努めており、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	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・市町村の研修会や勉強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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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や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。		
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よいい便りを発行し、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	現在は面会を制限しているが、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。	入居前の人間関係や地域社会との関係を知り、関係を継続する支援を積極的にしています。築瀬地区の”とんど”に参加したり、馴染みの友人との面会、家族と墓参り、車椅子で実家の玄関まで同行して帰ったりその人が叶えたいことを支援しています。	
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	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、ご飯作りの手伝いをしてもらったり等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。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりに応じた声掛けや接し方をしよう心掛けて、それぞれの思いを知る中で入浴・外出・夜間など1対1の対応を図る。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。	職員が利用者のその人らしさを尊重し関心を持ち話し合う取り組みをしています。入居者の意見を聞き実現にむけて対応し、介護ケアとして記録し情報共有しています。	
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	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、過去の出来事や状態などを把握している。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	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、過去の出来事や状態などを把握している。職員間で情報共有できるよう心がけている。		
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毎月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。	介護サービス計画書(2ヶ月に1回)は職員の気づきや意見を基に見直しをしています。カンファレンスの意見を反映し、医師へ相談をしてアドバイスを介護計画に反映しています。	
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	個別記録を用意し、利用者の身体的・精神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。		

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・美容者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。		
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し、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。出来る限り家族にお願いしている。利用者の状態変化などが診られる場合はスタッフも付き添っている。受診時以外でも相談訪問するなどして主治医と関係を築く努力をしている。	通院は協力を得て家族が付きそい馴染みの医師に継続的な医療が受けられるように支援しています。利用者の状況によって職員が同行することも有ります。	
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	看護職がない為、介護職・管理者で情報の共有を心がけて対応している。		
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、職員間で話し合い、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。	早期からの話し合いと状況に応じ医療行為の発生時にはその都度話し合いをして、継続的な話し合いをし納得のいく支援方法に努めています。キーパーソンは家族に決めて頂き意見の相違がないよう対応しています。	
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	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。AEDの研修も受けている。		
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～3回の避難訓練、通報訓練、消火器の使い方等利用者と一緒に訓練を実施している。	避難訓練を年3回(昼2回、夜間1回)行い具体的な避難策(近隣の方への協力依頼や、避難場所の確認、備蓄品の管理など)を検討しています。	運営推進会議に合わせて(地域の町内会長や民生委員等の参加)避難訓練の検討と、事業所内に食料品の備蓄の検討に期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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するよう心掛けている。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。	利用者の自尊心を大切に伝わりやすい言葉、筆談、ジェスチャー等を使って声かけ対応をしています。特にトイレについては個々の排泄パターンを把握して自室へ誘導しています。	
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	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、レクレーションをすることもありますが、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ぞれに合った対応を心がけている。		
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	自分で洋服を選んで着られたり、職員と一緒に洋服を選んで着られたりしている。散髪サービスがある日は本人の希望に沿う形で実施している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日職員が交代で手作りの食事を提供している。出来る範囲で利用者にも手伝ってもらっている。利用者のリクエストに応えたりクエストご飯の日も行っている。	家庭の延長線にある生活としてとらえ、食事は暮らしの中で重要で、残存能力を発揮させ参加出来る場でもあります。食事(作りには、押しつけせずに入居者にあわせて出来る事を手伝ってもらっています。	
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	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。水分の声かけも適度に行い水分摂取をおこなっている。水分が取りやすいように数種類の飲み物を準備している。		
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。夜間義歯の洗浄剤にもつけて管理している。		

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
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。	排泄パターンに応じた個別支援と羞恥心や不安への配慮をした利用者第一主義の支援をしています。	
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	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。日中に適度な運動等を行っている。下剤が処方されている方に関しては、排泄状況に応じ服薬している。		
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。入浴を楽しみにされている方が多く、入浴時の一対一の会話を大事にしている。冬至には柚子風呂を行ったり、入浴剤を使用し気分転換を図っている。	ひとり一人の生活習慣を大切にしその人に合った(その時の希望を可能な限り受け入れて)入浴ができるようにしています。湯加減もその人の好みの温度設定にして、個々の対話を大切に松湯、ゆず湯、足湯などで季節をとりいれながら支援しています。	
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	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・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	服薬が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、服薬している。		
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(洗濯物たたみやタオル干し等)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に支援している	気候に合わせて利用者と相談しながらドライブ・散歩・買い物に出かけられるよう支援している。日中玄関はオープンにし出かけたときに職員が付き添い外出する。	桜(夜桜)、ひまわり、秋桜、紅葉など季節を感じながらのドライブに出かけたり、地域の公園で散歩を兼ねて外気浴をしています。敷地内のテラスでティータイムを楽しんだりお花見弁当を提供しています。	



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
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	家族と相談の上、利用者によっては預り金を事務所で管理している。現在は所持されている方はおられません。		
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でき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	共有空間は、衛生面に十分に気をつけ、花や季節に応じた飾りつけをしている。窓からは四季折々の風景を見る事ができ、春にはテラスにて桜が見られるため花見をしている。	玄関、食堂に季節の花が有り、細やかな気遣いが感じられます。利用者・職員が共有の生活の場所の壁面装飾と一緒に関わり制作しています。内外共に季節感が感じられ居心地よく過ごせる工夫が見受けられます。	
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	利用者同士の関係性を留意した上で、一人ひとりが居場所を持って快適に過ごせるようソファや椅子などの配置を工夫し考えている。		
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たりしている。	居室前には自分で制作した作品が貼ってあり居心地よく安心して生活できる環境作りがしてあります。家族写真、遺影や仏壇、使い慣れたタンスなど馴染みの物を持ち込みその人らしく暮らせる工夫がしてあります。	
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	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。		