

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	2373600283		
法人名	社会福祉法人サン・ライフ		
事業所名	グループホーム ジョイフル布袋		
所在地	江南市北山町東212		
自己評価作成日	平成26年11月6日	評価結果市町村受理日	平成29年2月21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/23/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosvoCd=2373600283-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
訪問調査日	平成28年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・個々の利用者様のできる事を見極めて、日常生活の中でやりがいや生きがいを持って頂けるよう働きかけている。 ・サービス担当者会議の前に、職員同士で話し合いの場を持ち、細かな部分まで支援方法を検討できている。 ・外出の機会を多く持てるようにしている。個別外出にて本人様の希望の場所へ出掛けられるよう努めている。 ・その方の1日のゆとりと充実を考えたアクティビティへの取り組みをしている。
--

【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)】

<p>五条川の桜並木を臨み、のどかな田園地帯が広がる中に事業所が位置し、平屋建てユニットで、デイサービスが併設されている。道を挟んで、同法人の特別養護老人ホームジョイフル布袋がある。「当たり前で普通の生活を心がけましょう。いつも笑顔で感謝の言葉をより多くしましょう。家族、地域の連携を図り共に歩みましょう」をホームの理念として、入居者に寄り添い、当たり前で普通の生活をできるように職員一同は日々のケアに取り組んでいる。開設から14年を経て地域との繋がりにも深みを増し、運営推進会議では他地区の、多くの有識者の意見や提案が活発になされ、運営に反映されている。また、毎月の「寄り合い」は入居者の真の声を聞く機会ともなり、思いや要望は職員で共有し望みを叶うように努めている。毎食の食事は、皆で考え調理し食卓を囲んで楽しくいただいている。地域の祭りでは、毎年、馬の神事のねり歩きや神輿が立ち寄り、法被などをまとった入居者は、郷愁を懐かしみながら祭り人との交流を楽しみにしている。大人の雰囲気を出し、明るく清潔な居間で、職員と語りながらゆったりとした時を過ごしている。</p>

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、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している (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	理念は毎朝申し送りの時に声に出し読んで確認を行っている。	法人の理念に加え、事業所の理念を掲げている。「入居者が当たり前のできる生活ができるよう、いつも笑顔で感謝の気持ちを言葉に表せるよう、家族や地域との連携を図り共に歩む」の理念を毎日職員で唱和をしたり会議などで振り返り、職員間で共有して日々のケアに繋げている。	
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人として日常的に交流している	地域のスーパーなどに週2回程度は外出している。近隣のごみ拾いや、散歩の際に近隣の方と挨拶を交わしている。	地域住民の一人として町内会に加入し地域情報入手して、清掃活動や祭りなどに参加している。毎年、馬の神事のねり歩きや神輿が立ち寄り、祭り人との交流を楽しみにしている。スーパーや喫茶店に外出した時に、近隣の人や知り合いに出会い、挨拶や言葉を交わし交流している。中学生ボランティアを受け入れ、近隣に住む人々とふれあう機会を大切にしている。	
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	運営推進会議の中で、地域の方に向けて話している。		
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回実施し、地域の方とも活発な意見交換が行われている。	入居者、家族、各地区の区長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て年6回実施している。日ごろの活動の様子や事故報告、地域との情報交換などが行われている。会議の内容は、家族には報告がされていない。提案や意見は記録されカンファレンスで協議し、運営に活かされている。	運営推進会議に参加できなかった方に会議録などを配布したり会議内容を知らせるようになり、より多くの家族が参加できるような取り組みを望みたい。また、参加者から希望を聞いて認知症などの勉強会等も計画に入れ、より開かれた交流ができるよう事業所から積極的に発信する機会を作るように期待したい。
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	運営推進会議には年1回参加して頂いている。運営推進会議の資料と議事録を提出している。	推進会議の資料等の配布や代行申請、更新手続き代行の折に、行政担当者に指導や助言を得ている。市担当職員の参加は年1回であるが、包括支援センターは開催ごとに参加をしている。また、機会あるごとにサービスの内容を伝え、協力関係を深めるようにしている。市主催の研修に積極的に参加している。	
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	毎年身体拘束に関する勉強会を実施しており、全職員が理解できている。日勤帯は玄関の施錠を行っていない。	身体拘束のマニュアルを通して意識を高め、スピーチロックに配慮したり、束縛感のない環境造りに努めている。日中は玄関の施錠は行っておらず、生活に馴染む音量のチャイムや職員で見守りの中で、一人ひとりのその日の気分や状態をキャッチし、開放的で自由な暮らしができるような支援を心掛けている。	
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	毎年高齢者虐待についての勉強会を実施しており、全職員が理解できている		

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	毎年権利擁護についての勉強会を実施している。実際に成年後見制度を利用しようとしている人はいない。		
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	契約時には十分に時間をとり、ご家族へ重要事項と契約書の説明を行っている。利用料改定の際は、すべてのご家族から同意書を頂いている。		
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	月に1回利用者様から意見を伺う機会を設けている。年に2回満足度アンケートを行っている。運営推進会議ではご家族へ案内を出し、出席して頂ける様努めている。	日々のケアの中で聞いたり、月1回の「よりあい」で入居者と職員が話し合う機会を設け、やりたいことや困っていることなど入居者の思いを聞き、議事録に残し運営に反映している。家族からは訪問時に聞いたり、ケアや接遇などについて事業所独自のアンケートで満足度を調査し年2回の行事の際に報告をしている。	
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	月に1回GH会議を実施し、全職員が発言する場があり、その意見を業務などに反映させている。	日常の業務の中や引継ぎ時、また、月1回のグループホーム会議で職員の提案や要望を聞き、話し合いをして運営に反映させている。人事考課制度の中で、各職員が目標を立てて、ケアに繋げるよう取り組んでいる。管理者とは毎月1回面談をする機会があり、職員の提案や意見、悩みなどを聞き、業務や職場環境などに反映させている。	
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	チャレンジシートを使用し、所長との面談を実施している。職員の状況に応じて、部署の異動なども行われている。		
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	内部・外部問わず職員個々のレベルにあった研修には参加できるように努めている。他事業所への研修を行い、自事業所との比較を行い、良い所を取り入れている。		
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	法人内GHとの交換研修を行っている。愛知県のGH連絡協議会へ加入している。		

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	入所時には、ご家族から生活歴や嗜好などを伺っている。あらかじめ居室担当を決め、ご家族の対応を行いやすくしている。		
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	契約時は多く時間を取り、ご家族の話を聞くようにしている。		
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	入所前に使用していたサービス事業所の職員や介護支援専門員から情報収集を行っている。ご家族の希望や都合により、場合によっては往診や受診支援(ヘルパー利用)を導入している。		
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	日常生活の中で利用者様と関わる時間は、何をすることも利用者様と職員で一緒に行うように努めている。		
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	ご家族参加の行事を計画し参加頂いている。ご家族との外出時にはGH内での様子をお伝えしている。		
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	自宅近くの夏祭りに参加したりなじみの喫茶店やスーパーに出掛けたりしている。友人が面会にみえた時には、ゆっくりと話をして頂ける様に場所を提供している。	アセスメントシートで生活歴や馴染みの人、場所を把握し、ケアに活かせる様に努めている。昔なじみのスーパーに買い物に行ったり、喫茶店で知り合いに会ったり、友人が来訪したりなど継続的な交流を大切にしている。食事の支度などの家事をしたり、趣味のお茶や生け花など、培った経験を楽しみながら日常に活かすような支援を大切にしている。	
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	定期的に食事席の見直しを行い、利用者様が孤立しない様に配慮している。入浴や少人数の外出でも利用者様同士の関係性を考慮して行っている。		

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
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	入院が原因で退所になった場合も、要望を確認し退所後に法人内の施設に入所して頂ける様段取りを行っている。		
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	つづやきを拾いながら、それを日常生活の中や個別外出にて反映させている。	日常の入居者との関わりや会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取り、職員間で共有してケアに繋げている。入居者と月1回の「よりあい」で話し合い、一人ひとりの思いや希望を叶える努力をしている。思いの表出の少ない方には、ゆっくりできる時間や機会に話しを聞いたり、家族からの情報を得るようにしている。	
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	入所時などにご家族から今までの生活歴を伺ったり日々の会話の中から本人より伺い、記録に残し職員間での把握に努めている。		
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	1日の過ごし方の様子は個人記録へ残し、バイタルや入浴状況、食事摂取量なども毎日記録している。		
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	ケアプラン更新前にはケアマネ、居室担当者でモニタリングを実施している。そこで挙がった変化や課題やをもとにご家族に担当者会議に参加して頂き介護計画を作成している。	入居者の意向を聞いたり、日常の様子を記載した個別記録を基に、家族の意向や意見等をふまえて、担当者会議で検討して介護計画を作成している。3か月に1回モニタリングを行い、年1回の定期見直しや状況に応じて随時見直しをしている。家族には担当者会議に参加していただき同意を得ている。どの職員も記録内容を共有し、入居者の状態を把握して同じケアができるようにしている。	
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	毎日、利用者様と関わった中で気づいた事は、個人記録へ残し、重要な内容は業務日誌へ残し職員間で把握している。		
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	ご家族の希望や都合により、往診やヘルパーを利用しての受診支援などを行っている。		

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	食材の買い物は地域のスーパーを利用や近隣の喫茶店に出掛けている。町内のお祭りに参加している。		
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	入所前から受診している医療機関へ入所後も引き続き受診して頂けるようご家族へ依頼している。病院受診時にはご家族にバイタルや食事量が記載した用紙をお渡しし最近の様子を伝えている。	家族の協力を得て、入居前から受診しているかかりつけ医での受診を依頼している。受診の際には、バイタルや食事量等を記入したデータを家族に渡し、適切な医療が受けられるよう配慮している。急変時などには、協力医療機関として江南厚生病院と提携をしている。	
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	医療連携加算をとっており、1週間に1度看護師にてバイタルや心身状態の確認を行っている。		
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。	協力病院である総合病院とは、入院が必要になった場合は連絡を取り合っている。利用者様の状態も随時相談している。		
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	自施設では、看取りケアは実施していない事を入所時にご家族へ説明し、同意書を頂いている。利用者様の状態に変化があった場合にはすぐご家族へお伝えし、ご家族の意向を伺いながら法人内の施設もすすめている。	重度化や終末期、看取りについては入居時に意向や希望を確認している。状況が変化した場合はその都度本人や家族に希望を再確認し、医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら、入居者にとって最善の援助ができるように努めている。	
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	急変時の対応について、勉強会を実施している。事故報告書があがった際は、毎月のGH会議にて対策を話し合っている。		
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	月に1度利用者様と共に避難訓練を実施している。常備食も3日分備えてある。定期的に、緊急連絡網のテストを行っている。運営推進会議を通して災害対策について話をすすめている。	月に1回の「よりあい」を利用して、毎月入居者の方と避難訓練を実施し避難経路の確認をしている。地域の方には、運営推進会議で災害対策について話し合いを進め協力体制を築くように努力をしている。居室とリビングが火元の夜間想定訓練を実施している。また、地形や地域状況を考慮し、水害などを想定した訓練の実施予定がある。	事業所独自の避難訓練に加え、消防署の協力を得て、消防署立ち会いの下に訓練を実施し、避難経路や安全確保などについて指導や助言を頂き、安全性の高い訓練をするように願いたい。

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
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	全職員が、利用者様を人生の先輩である事を常に意識して対応を心がけている。	就寝時は内錠の施錠や扉の小窓にカーテンを付けたりして、他の入居者に迷惑を及ぼさない範囲で個々の生活スタイルを大切に、継続できるよう支援している。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。入居者の個性や人格、相性などを考慮し、それぞれのプライバシーや立場を尊重したケアに心がけ、より良く過ごせるように配慮している。	
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	外出先や献立、入浴など日常生活の中での色々な場合で利用者様に選択して頂ける様働きかけている。		
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	日常生活の中でどんな場面でも利用者様の意向を伺うようにしている。入浴も利用者様のペースに合わせて行っている。		
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	化粧をされる方は必要な物の確認を行い継続して頂けるように努めている。外出時希望する物を購入できるよう努めている。		
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	毎食の食事の準備、片付けは利用者様と一緒にしている。新聞の広告を見て利用者様と献立を立てたり、誕生日にはその方に何を食べたいか希望を伺っている。	入居者の希望を取り入れ、季節に合った献立を考え毎食手作りしている。調理の得意な方は職員と一緒に準備し、後片付けは皆で行っている。行事食やお誕生日には、赤飯やちらし寿司などを作ったりして楽しく食事をしている。また、喫茶、外食なども楽しみのひとつとなっている。職員も一緒に食卓を囲み楽しく食事をしている。	
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	利用者様の状況に合わせて調理した物の大きさを変えたり、食事量の調整を行っている。水分摂取量が少ない方は摂取量を観察したり、好みの飲み物を飲んで頂いている。		
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	毎食後歯磨きを行って頂いている。利用者様の状況に合わせて声掛けや付き添いを行っている。義歯の管理の難しい利用者様は夜間職員管理としている。		

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	利用者様の排泄パターンや状態にあったパンツやおむつを検討し自立にむけた支援を行っている。	座位での排泄支援に心がけている。排泄チェック表を参考に一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をしている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	毎日乳酸菌を摂取して頂き、散歩や体操など運動に努めている。入浴時などに腹満がないか確認を行っている。便秘や下痢が続くようであればご家族と相談し受診をすすめている。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	夏季は毎日、冬場は2日に1度入浴できるよう声掛けを行っている。好みの入浴時間や温度を理解し希望に添えるように支援している。	夏季は毎日、冬場は2日に1度午後入浴時間としている。浴室が広く暖房設備も整っている。湯船も大きく、2～3人で入浴を楽しむことができる。石鹸、ボディソープは種類を選べるので好みに合わせて使っている。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って気持ちよく入浴できるように支援をしている。	
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	食後など休息の声掛けは行っているが、個々の睡眠サイクルや生活サイクルで過ごして頂いている。		
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	薬の受け取りの際に薬の情報や内容を確認し、全職員へ周知を行っている。服薬マニュアルにそって薬の準備、投薬を行っている。		
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	個々の利用者様の得意なことや状態に合わせて役割や習字・散歩などの楽しみ事が行えるように支援をしている。		
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	普段よりつぶやきを拾い利用者様の行きたい所やしたい事を全体外出や個別外出で実行できるように伺っていく。散歩や買い物、喫茶店へ行き気分転換ができるように努めている。	日常的に散歩や野菜の水やりなど、外気に触れることができるように心掛けている。また、本人の希望を把握しケアプラン作成時に目標を設定し実行できるよう努めている。季節の花見やフラワーパーク、博物館などに出かけたり、食材の買い物、喫茶店なども欠かせない外出の場となっている。家族と一緒にコンサートに出かけ、普段行けない場所にも出かけている。	

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	利用者様の財布をお預かりしており、買い物や外出時などは財布を持って出掛けている。ご自分の支払いをする時には可能であれば利用者様に支払いをして頂いている。		
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	ご家族から電話があった時は希望時は取次ぎ会話をしている。携帯電話の持ち込みは可能で、使用ができているか定期的に確認している。毎年、年賀状を利用者様に書いて頂きご家族に送っている。		
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	廊下には季節の壁画や行事の写真などを掲示している。 温度・湿度計を確認しながらエアコンの使用や換気を行い利用者様にとって適度な室温を保つように努めている。	採光や風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。開放感のある広い掃き出しの窓から季節感あふれる中庭が眺められる。リクリエーションをして過ごしたり、居間でテレビを見たりしてのんびり過ごしている。廊下には、季節の行事の写真や絵画が飾られ洒落た大人の空間を醸し出している。日当たりの良いベランダには、手作りの干し柿がつるさされ、食べごろを楽しみにしている。	
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	食事席の他にソファを配置し、自由に過ごして頂いている。		
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	居室内の家具は自宅で使用されていたなじみのあるものを使用している。怪我等の危険性があるものはご家族に相談し利用者様にあったものを使用している。	居室に鏡のある洗面台が備え付けられ、身支度や歯磨きは居室でできるようになっている。収納が上部に備え付けられているため、空間を広く使えるよう工夫されている。筆筒、テレビなど自宅で使用していた物を持ち込んで安心できる環境作りをしている。また、本人や家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く過ごせるように工夫をしている。	
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	リビングに食事の内容やその日の予定を利用者様に書いて頂き掲示している。		