

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893000436		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家金楽寺		
所在地	兵庫県尼崎市金楽寺町2-6-4		
自己評価作成日	平成 31年 3月 7日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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.kai.gokensaku.nhlw.go.jp/28/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 福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成 31年 3月 22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)】

昨年度に比べ、医療との連携がスムーズになり、利用者様や家族様への連絡等もスムーズになったと思う。少しずつ重度化し、散歩等が難しくなりつつありますが、出来るだけ介助を行い少しでも歩いてもらえるようにしています。前年度同様、利用者様との会話に重点を置き、一人一人に寄り添った会話をすることにより、以前よりも更に利用者様との会話も増え、楽しそうな笑顔、笑声が増えたと思います。

【第三者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)】

事業所は尼崎市のほぼ中央に位置した住宅地に在り、周囲は多くの福祉事業所が存在している。職員は、利用者の笑顔を目指した支援に努め、理念である「その人らしさ」を大切にし、利用者の持てる力を最大限に活かし、生活意欲を引き出す支援を目指している。利用者は、高齢化や重度化により出来る事が少なくなったが、季節の行事を始め、近所の散歩や買い物に出掛け、新たな馴染みの関係を作りつつある。事業所には、三味線やフラダンス、腹話術等の来訪や、敬老会には地域のボランティアが来所し、利用者の生活の楽しみを支援している。地域密着型事業所の役割を果たすべく、管理者を中心に新たな取り組みに力を注ぎ、利用者の笑顔が絶えない事業所を目指して、さらなる研鑽を積まれることを期待している。

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広がったり深まり、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させている (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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	今年、「一人ひとりのその人らしさを大切に、生きがいの持てる生活を目指します」の事業所の理念とその具体目標を作成し、会議やミーティング時に確認し合い、実践に取り組んでいる。	理念を玄関に掲示し、利用者らしさを大切に、生きがいのある生活を尊重している。利用者が今出来る事を支援し、出来た時はお礼を言う事で利用者の笑顔を引き出し、自信に繋げている。職員は利用者の笑いが絶えない日常を支援している。	
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	少しずつ重度化が進み、遠出が出来なくなってきたが、出来る方には車いすを持っていき、疲れたら座ってもらうなどして、出掛ける方もいます。店の方も理解してくれてきています。	利用者は、交代で近くのドラッグストアの買い物や、地域のカフェに行ったりすることが有る。秋祭りの神輿が立ち寄ったり、出張デパートの来訪が有り、利用者にとって新たな馴染みの関係作りができつつある。子供や中学生のトライやるウィーク、職業体験の受け入れ準備も出来ている。	
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	ごみ廃棄時などに職員と一緒に外に出た時に近所の方への挨拶を行ったり、お店に行った時などに利用者様にお金を払ってもらうなどして、理解を深めています。	/	/
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	現在、2か月に一度運営推進会議を行い、同時に虐待・身体拘束適正化委員会も開き、家族様からの意見を運営に反映できるようにしている。	運営推進会議は、多くの家族と地域包括支援センターが参加し、事業報告等や家族からの意見や、地域包括支援センターからの情報を提供している。全家族に議事録の送付をすると共に、職員に情報伝達をしているが、自治会からの参加がない。	地域の代表者に運営推進会議参加の依頼をし、地域との連携に取り組まれてはどうか。
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	地域包括支援センターより運営推進会議に出席していただきホームの現状を伝えたり情報の提供をしていただいたりしている。	市とは本部を通じて関係性を築き、管理者は市に必要書類を届けたり、センサーマット使用について、身体拘束に該当するのか相談する等し関係性を築いている。	

自己	者 第三	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	会社研修や、虐待・身体拘束適正化委員会を2カ月に一度開催し、家族様へ事例などを発表し、身体拘束とはどういうものか、どういった時に行うのかなどを積極的に発信している。	事業所は常時電子ロックされており、利用者が自由に出入りする事は難しい。夜間を中心にベッドサイドに、人感センサー使用者が数名ある。身体拘束適正化委員会は、運営推進委員のメンバーで構成し2か月に1回会議を開催し、職員には伝達研修も含め年2回の研修を行っている。	
7	(6)	○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	会社研修や、虐待・身体拘束適正化委員会を2カ月に一度開催し、虐待などの説明を行い、自施設での現状説明し、家族様へも職員等で不適切な介助、発言をしていた場合、報告して欲しいと依頼している。	虐待について身体拘束適正化委員会と同時に開催して、フロア会議やカンファレンス等で、年2回勉強会を行っている。「ちょっと待って」には、どれくらい待つのか、何を済ませたら来るのか具体的な理由を伝える等の内容で話し合い、職員間でも注意し合える関係性が持てる様努めている。	
8	(7)	○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	現在対象者はいないがご家族様がお困りの際には制度について説明しご本人様にとっても一番よい方法を提示できるよう権利擁護についての研修を受けている	現在、権利擁護活用の該当者はいない。法人で開催する管理者会議で研修会が有り、事業所職員には伝達研修で全職員に伝えているが十分とは言えない。パンフレットも準備しておらず、契約時に家族にも伝えていない。	市に置いているパンフレット等を準備し、家族に説明されてはいいかがか。
9	(8)	○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	誤った理解が無いように分かり易く説明している。また場合によってはエリアマネージャーが同席し十分な説明を行なうこともできる。	契約前の見学を勧めており、数時間をかけ丁寧に説明し質疑応答の上、納得が得られ契約に繋げている。介護保険改正時等は、都度家族に文書で伝え丁寧に説明し、署名捺印をもらっている。	
10	(9)	○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	意見箱を設置しているが活用されていない。ご入居者様・ご家族様が話しやすく相談しやすい関係作りを心がけ面会時等にゆっくりお話いただける時間を持てるようにしている。また法人が毎年9月にお客様満足度アンケートを行なっている。	面会が多く週に3回来訪する家族もあり、家族から個別の対応方法を参考にすることは有るが、事業所の運営に反映する様な内容はない。担当者が事業所通信にコメントを書き送付しており、家族からの意見等が有れば出してもらえる様働きかけしている。	
11	(10)	○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	従業員満足度アンケートを行い全従業員の意見を聞き、その内容を出来る限り運営に反映させたり改善する仕組みがある。またホーム内でも毎月全職員対象の会議を開き皆が意見を言える様にしている	職員の意見で日々の業務を改善した内容は多い。食洗機の乾燥に時間が掛かり過ぎ、新しい乾燥機購入により早期に乾燥が出来、業務がはかどる等の改善事例が有る。「誰伸び制度」で、良いところを見出す加点主義と、一人ひとりを暖かく見つめる評価をしている。	

自己	者 第三	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	代表者は職員皆が意欲を持って働けるように「誰伸び制度」を導入し人事考課を実施しておりその制度を皆が理解できるように説明を行なっている。またその際には管理者が全員と面談し各々の想いを聞く機会を持つことになっている。		
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	代表者は入社時研修・新卒社内研修・定期社内研修を行っている。またその研修は必ず事業所内で伝達研修を行なうこととし全員が受けられるように工夫している。キャリア段位制度も取り入れている。		
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	運営者は事業所職員の事業者連絡会への参加を促し、また法人内の定期的な会議や勉強会への参加を勧めネットワーク作りや相互訪問を通じてサービスの質の向上に努めている。今年度も人員不足もあり参加ができていない。		
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	いつでも見学していただけるようにしその際には本人様ご家族様からも情報収集している。また居宅や入居施設等利用されているサービスの担当者からも情報を得るようにし生活が継続できるように配慮している		
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	入所前でもいつでも何度でも相談できることを説明し入所に際しての不安や現在困っている事等を気軽に話せるような関係作りにつとめている。		
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	ニーズによっては同グループ内の他のサービスや、地域の他事業所のサービスを勧めることもある。		

自己	者	第三	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
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	日々一緒に過ごす中で、同じ事で笑ったり怒ったり悲しんだり互いに向き合い共感し合える関係でいられる様に努めている。また入居者様本人もチームの一員と捉え入居者間の人間関係が深まるように支援している。		
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	情報を共有しながら共にご本人を支援していき、よい距離感を保つことでご家族とご本人の関係がよりよくなるよう支援している。		
20	(11)		○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	ご友人やご親戚が面会に来たり一緒に出掛けたりされている方もいる。また全てホーム内で賄わず入居前より通っていた美容院に継続して通っていただいたりもしている。	定期的に友人や元ケアマネジャ、教え子や民生委員等が来訪する利用者が有る。訪問理美容を活用している利用者もあるが、数名は家族の支援で以前から行きつけの美容院に行っている。入所後別ユニットの利用者と仲良くなり、新たな馴染みの関係になった利用者もある。	
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	新しい生活の中で知り合った方たちがその出会いを「良かった」と思えるように、また「人の中の暮らしの安心感」を感じていただけるような支援に努めている。		
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	入院された方のお見舞いに伺う時等に今後の相談を受けたり、また必要な時はいつでも相談を受け付ける旨お伝えしている。退所後も家族の不安の解消につとめ相談にのっている。		
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	(12)		○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	ご本人・ご家族より今までの生活歴や望む暮らしを聞き取る機会を持ちその言葉そのまま記録に残すようにしご本人の思いに少しでも近づけるように努めている。	基本情報に加え日常の会話から、改めて知りえた利用者の情報は、介護日誌や申し送りノートに記載し、職員間での情報の共有に努めている。歌が好きだった利用者が、歌わない理由を探っていくと、強度の難聴になっていた事が分かり、声掛けの方法を検討し変更した事例が有る。	

自己	者	第三	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
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	ご本人・ご家族よりの聞き取りや居宅や前施設のケアプランより情報収集しリロケーションダメージを減らしたその情報をスタッフ間で共有しその方らしく暮らせるように支援している。		
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	介護記録に一人ひとりの様子・気分・体調をしっかり記入するように努め、朝・夕2回の申し送りで職員間の情報を共有し現状の把握に努め、またカンファレンスで確認している。		
26	(13)		○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・ご家族の望む暮らしを直接聞ける機会を持つようにし、また職員の気付きを加えサービス担当者会議で検討している。	各フロアに計画作成担当者が居り、家族の面会時に意見を聴き取り、3か月毎にモニタリングし6か月を目処に、介護計画作成している。サービス担当者会議に家族が参加する事も有り、カンファレンスで出た意見を記録に残し、介護計画に加える事も有る。	
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	介護記録は1日の流れと気づきの2項目に分け分かり易くしている。またスタッフノートや朝夕2回の申し送りを活用し情報の共有を徹底している。		
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	外出時のタクシーの手配や福祉用具利用の相談を行っている。また自社他部門で解決できそうなニーズは繋げるようにしている。		
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	地域包括やご家族様よりの情報をもとに地域に出てそこに何があるか誰がいるか等の把握を行っている。またホームの存在を地域の方たちに知っていただけるように地域の行事への参加にも努めている。		
30	(14)		○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	ご本人・ご家族の意向を確認し、医療機関を受診している。ホーム主治医に定期的な訪問診療、必要時の外来受診や往診、変化があった時の指示等お願いしている。連携歯科に定期的な口腔ケアと必要時の往診治療をお願いしている。	利用者と家族の希望を大切に、今までのかかりつけ医の受診の継続を支援している。全員が月2回の定期診療を受けており、健康管理がなされている。他科については、協力医療機関の看護師に相談して、受診の指示を受けている。訪問歯科が毎週来て嚥下内視鏡検査や口腔ケア、マッサージをおこなっている。	

自己 者 第三	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	びーす淀川(訪看ステーション)の看護師にご入居者様の状態を報告相談し医師や薬剤師との連携に繋げている。また緊急時や体調変化時には24時間電話での対応体制とし必要な時に必要な対応が遅れずできる様に協働している。		
32	(15) ○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。	入院時には本人様の必要な情報を提供し退院時説明に参加しリロケーションダメージが少ないように支援している。介護サマリーの作成、提供により入院生活がスムーズに行われるように努めている。	ここ一年は複数の入院事例があった。緊急時には協力医に指示を仰ぎ、救急搬送している。身の回り品を届けて、地域連携室に普段の状況を報告したり、退院前カンファレンスにも家族と一緒に参加して退院後のケアの指示を受けている。入院中の居室の待機期間は2か月と明示しているが、それぞれの事例に合わせて、柔軟に対応している。	
33	(16) ○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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取り介護については必要となった時にご本人・ご家族・主治医・看護師・担当で今後のケアの方針、想定される状況などについて確認を行い共通した思いで支援できるように取り組みたいと思っている。	今年度、初めての看取りを経験した。持病の悪化で看取りに至った事例であり、医師の想定よりも長い期間であった。家族と職員も段階を追って進んでいく看取りに、心の準備も整い全員が穏やかな気持ちで最期を迎えることが出来、貴重な経験となった。	
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	事故発生時・緊急対応のマニュアルを作成し事務所に掲示している。AEDが設置され使用方法の講習を行なった。		
35	(17) ○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	定期的に自主訓練を行っている。また地域の防災訓練に参加するよう心掛けている。	定期的に年2回火災想定避難訓練を、利用者も参加して行っている。それぞれのユニットが、火元から遠くのベランダへ水平避難するよう指示が出ている。今秋の台風直撃の際に地域一帯が3日間停電して、不自由な生活を送った。備蓄は水と食料を5日分、緊急時の持ち出しファイルは1階の事務所に保管しており、職員に持ち出すように周知している。	

自己	者	第三	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	(18)	○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	法人内のグループホームのフロアリーダーが集まり勉強会を行っており、接遇をテーマにした研修もあり、結果をホームに持ち帰り職員に落とし込み実践している。またきちんとお礼やお詫びを言葉にするように心がけている。	職員は研修を通じて、利用者のプライバシーの確保について学んでいる。常に気持ちに余裕を持った対応ができるように、職員には周知している。つつい言葉かけが強くなる職員にも、管理者は丁寧に指導している。浴室には必ずノックをして入ることやおむつ交換時の換気にも配慮するよう、申し合わせている。		
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	一人一人に合わせた話やすい環境づくりに配慮し、言葉だけでなく表情や行動に有る思いにも気付けるよう支援している。また日々の生活の中で自己選択できるような場面を持てるように心がけたり選択肢を提供したりしている。			
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	ご本人のペースで起床・就寝されている。またご本人様の希望や体調を細かく記録できる事できない事を把握してその方のペースでの日々の活動への参加を支援している。			
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	可能な方には季節にあった衣類を一緒に選んで着ていただけるように支援したり、鏡の前で歯磨きや整容していただき自身で意識もできるように配慮している。			
40	(19)	○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	調理好きな方には食事作りに参加していただいたり、できる範囲でのお手伝いをお願いしている。また目の前のキッチンで調理する事により生活の中での食事を楽しみにできるように配慮している。	業者が献立を作成して届いた食材を使って、各ユニットで調理している。利用者は野菜の下処理や盛り付け、配膳、食器洗い等出来ることを役割として参加している。イベント時にお弁当やレトルトのカレーを楽しむこともある。おやつの買い出しには利用者と職員が散歩を兼ねて、一緒に出掛ける。		
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	一人一人の体調を考慮した食事形態で提供している。水分が摂り難い方にはゼリーや果物で補えるように配慮している。また無理強いはなくその方がいつでも遠慮なく摂取できるようなふんいき作りを心がけている。			

自己	者 第三	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	毎食後の口腔ケアを支援している。また協力歯科により週1度の口腔ケアを行っている。嚥下の状態など歯科医や衛生士と相談し適切な方法で口腔ケアを行っている。		
43	(20)	○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	排泄チェック表で把握が必要な方には定時誘導を行っている。また羞恥心への配慮をしつつトイレ内に同行介助することで失敗を減らせるように支援している。	約半数の利用者が、職員の声掛けでトイレで排泄している。布パンツや失禁パンツを利用している利用者もあり、パッドの使用も出来るだけ減らす等、利用者が快適であるように排泄を支援している。散歩や体操を奨めたり、水分や牛乳を摂取することで、自然な排泄が出来るように配慮している。	
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	排泄間隔を把握し、食事や飲み物で工夫したり散歩や体操を通してその方に合った間隔での自然な排泄を支援している。どうしても出にくい方は主治医に相談し下剤の服用を介助している。		
45	(21)	○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ず、個々にそった支援をしている	入浴日を決めず希望があれば入浴も可能としている。また入浴拒否のある方は強制せず気分良く入浴していただけるよう工夫している。また1:1でゆっくり話せる時間としての楽しみも提供できるように努めている。	基本は週に2回の入浴として、希望に応じての入浴も支援している。声掛けのタイミングや時間を置いたり入浴剤を入れたり、足浴を奨める等、気持ちよく入浴してもらえるように、工夫している。寒冷期の暖房にも配慮している。	
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	個室であるため個々の状況に合わせて空調をコントロールしている。また週に1度以上のリネン交換や環境整備も行っている。		
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	薬局の協力をいただき、主治医との連携調整や薬の管理を行っている。また薬剤師より薬に関する情報書を得て職員皆が内容を理解し確実に服薬していただけるように努めている。		

自己	者 第三	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
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	たまの行事として楽しみを提供するのではなく日々の暮らしのなかでの張り合いや楽しみ、また趣味や特技を活かした活動等生活そのものが楽しみになるように支援している。		
49	(22)	○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	気分転換や身体機能の維持が出来るように散歩・外出は継続的に支援している。また家族の方の協力を得て外出したりする機会が継続できるように健康維持を支援している。	普段は事業所の周りを歩く等、5分ほどの散歩をする利用者が多い。もう少し歩きたい利用者は、散歩を兼ねて近所の商店での買い物に出掛けている。家族と一緒に外食や帰宅、墓参り、法事に出掛ける利用者もある。地域カフェに招待され、開催時には参加することもある。法人のクラブ活動であるフラダンスが練習の成果を披露しに来ることもある。	
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	預かり金としてホームで管理しているが、職員と一緒に買い物に行った際に支払いをお願いしたりその方のできる事を支援している。		
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	ご本人の希望があれば電話をかけたり取り次いだりする支援を行っている。ご友人からの年賀状や手紙を楽しまれている方もいる。		
52	(23)	○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	廊下壁にはご入居者のお習字や季節の物を飾っている。窓のカーテンを開け外が見えるようにもしている。換気や快適な室温にも配慮している。	壁面には季節感のある利用者の作品や額絵を飾っており、掃除も行き届きすっきりと片付いている。利用者から照明が暗いとの指摘があり、近々白色光の照明に変更予定である。朝は窓を開けて換気に努めており、日中は空気清浄機付きの加湿器で湿度を保つように配慮している。	

自己 者 第三	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
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	リビングにソファを置き、一人になりたい方にはそこに座ってもらったり、何か手伝ったそうなお方には事務所で紙を整理してもらったり、職員と違うフロアに行き、他の入居者様とお話しをしてもらったりしている。		
54	(24) ○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	ご本人に馴染みの物を持ってきていただいたり、家族の写真飾ったりとくつろげる場所としていただけるように工夫している。また安全に過せるように環境整備にも注意を払っている。	居室には作り付けのクローゼットがあり、事業所からは空調機、防災カーテン、ベッドが用意され、利用者はそれぞれ好みの家具を持ち込みレイアウトを工夫して暮らしている。昔好きだったテレビゲームを置いている利用者もある。	
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	安全や動線に配慮し家具等をレイアウトしている。またトイレや居室をわかりやすく表示し混乱を招かないように工夫している。		