

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	3370300638		
法人名	NPO法人高齢者介護研究会のどか宅老所		
事業所名	グループホームのどか		
所在地	岡山県津山市神戸262-1		
自己評価作成日	平成28年3月15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.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvoCd=3370300638-00&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28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)】

家庭的な雰囲気の中で個人個人のペースで思うように過ごさせている。時間を区切った過ごし方をするのではなく、一人ひとりの体調や気持ちに十分配慮しながら、その日、その時の思いを出来る限り尊重して、個人の生活の場を守り、支援している。現在は中等度の認知症の方々が入所されているが、一人ひとりのレベルに合わせた役割を持ち、家庭の温かみを感じながら、共同生活を送ることができている。

【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)】

優しい職員に見守れながら、利用者は、テレビを見たり、塗り絵をしたり、歌を唄ったり、ゲームをしたり、家事を手伝ったり、昼寝をしたり等、思い思いに過ごしている。代表者からは「利用者支援を第一と考えている為、地域との交流がなかなか出来ていない」と聞いていたが、町内会長からは地区の行事に利用者が参加しており、地域の人達と交流が図られていると教えてもらった。さらに地域との交流を深めたいと考え、院庄保育園・津山西中学校・美作大学・ボランティアが出演し、大々的なイベントを開催する予定である。職員に「長続きた理由は」と尋ねると、「職場が楽しい。利用者が好き。」と口を揃えて答えた。職員間の人間関係は良好で雰囲気も良い為、利用者はマイペースに過ごす事が出来ている。

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	開設以来事業所の理念としている「家庭生活の延長上にある介護」を職員と共通理念としている。又職員は個々の理念を自分で持ち現場で実践している。その人らしく自然に生活を送れるように、一人ひとり関わる時間を大切にしている。	施設で暮らしているというより、温かい家庭で過ごしていると感じてもらえる様に職員は配慮している。担当の利用者が楽しく暮らしてもらえる為の工夫を毎月の目標とし、介護支援をしている。	
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	地域事業の一環として、出来る限り、住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活が継続してできるよう、こけない身体づくりを目的とした事業にも取り組んでいる。事業所も地域の一員であり、地域に溶け込み、役割を果たしていけるよう、今後も活動を継続し行っていきたい。	町内会長から、地域との交流が出来ていると教えてもらった。地域行事のチラシを確認し、出来る限り利用者と一緒に参加し、町内の人達と交流を図っている。保育園や幼稚園児が慰問に訪れ、利用者と一緒に歌やダンスを楽しんでいる。	
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	近くの幼稚園や保育園と祭りなどの行事を通じて交流している。園児も家庭で高齢者と接することが少なくなっているが、施設や認知症に関係なく世代間の交流が自然にできている。		
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	利用者の日々の生活状況や、事業所の活動の報告をしている。家族、地域、行政の方々から意見をもらい活用している。	運営推進会議ではとても活発な意見交換が行われている。町内会長からは地域の行事の案内と、利用者が参加してくれたことへの感謝の言葉が述べられる。介護保険の不明点等を行政に質問できる機会となり、家族からも喜ばれている。	家族の参加者が固定されているので、新たな家族の参加が増える様、会議の実施日を検討して欲しい。
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に取り組んでいる	運営を行う中で疑問点があれば事業所だけで判断するのではなく、市担当者に相談し運営している。日頃から利用者の生活の向上が事業所と行政の共通目標であるとの考えから、連携は取れている。	管理者は市担当者によくコミュニケーションが取れていて、協力関係を築いている。運営推進会議に行政が参加してくれるので、定期的にサービスの実践内容を報告出来る機会があり、色々なアドバイスもしてもらえる。	
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	開設以来、身体拘束を行わないことが、当たり前のこととして運営している。このことは介護保険が始まる前から実践している。日頃から施錠などの身体拘束は行わないよう努めているが、夜間のみ職員の目の行き届かない時間帯は、必要に応じて、一時的に施錠を行い、利用者の安全を優先する場合もある。	家族から転倒防止対策としてベット柵を施して欲しいとの要望があっても、日中は職員が目が届く場所で、利用者の思うようにさせて欲しいと伝え、身体拘束は行わないようにしている。	
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	虐待とは暴力だけでなく言葉や態度など様々な場面で起きることを会議や研修の中などでも説明している。介護職員としての職業倫理を自覚するように指導している。		

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	会議の中での勉強会や研修を通して理解を深めるようにしている。新規職員に対しては個別での指導を行い理解を深める機会を設けていく。		
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	改定等がある場合は一人ひとりに説明し、疑問点があれば納得して頂けるまで説明をしている。特に起こりうるリスク、重度化については、詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	面会時など家族の方と会うたびに、話の中で要望があれば聞き、出された意見や要望等は職員で話し合い、反映させている。	運営推進会議や面会時に出了た要望は運営に取り入れている。家族から利用者が花好きと聞き、居室の窓から見えるよう、鉢植えの花を飾り、とても喜ばれた。	
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	会議の中で職員の意見を聞き運営に活かしている。日頃からもコミュニケーションを図るよう心掛け、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。	管理者と職員また職員同士は何でも言い合える関係が出来ているので、特別な機会をもたなくても日頃から意見交換がよく出来ている。	
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	職場を自分たちで作り上げていく喜びの中で向上心を持ってもらっている。残業はなくストレスや疲れがたまらないようにしている。労働安全法に従って健康診断を行っている。		
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	職員がそれぞれの段階に応じた研修や指導を定期的に行い、必要な知識を得る機会を設けている。		
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	他施設に見学に行き得るものがあれば取り入れている。参加している連絡会で情報交換をしている。		

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	利用開始時の対応が特に重要であるため、利用開始前には必ず本人に会って心身の状態や生活歴、本人の思いなどを把握し、本人に向き合いながら職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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	利用開始前に家族とよく話し合い、その中で意見や要望を聞いている。ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。事業所の方針や、できること、できないことなどをよく説明して理解して頂いた上で、利用を決定している。		
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	面接時に本人や家族の思いを確認し、スタッフと情報を共有し必要な対応を考える。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たずに、業務だけの関わりではなく、人と人の関わりとしての会話や、触れ合いを大切にしている。		
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	日中、時間に制限を設けずに面会に来てもらったり、家族との時間については、継続できるように大切にしてもらっている。ケアで困っていることがあれば、面会時や電話で、ご家族に相談・協力をお願いし、共に利用者の方を支え合う関係を築いている。		
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	事業所を利用しても、今までの生活の延長上であるよう、昔から利用している美容院に行ったり、家族と外出・外泊を通して馴染みのある人、場との継続的な交流ができるよう働きかけている。	内科以外の受診は、家族に付き添いをお願いしている。受診後、自宅でのんびりと過ごす利用者もいる。地区の祭りに参加し、知り合いとお喋りを楽しむ。フラダンスを習っているめいごがボランティアに来て踊ってくれたこともある。	
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	利用者同士の関係性について情報連携し、全ての職員が共有できるようにしている。心身の状態や気分、感情で日々時々変化することもあるので、注意深く見守るようにしている。		

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	サービス利用が終了された方も行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いができるように心掛けている。		
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	職員が利用者、家族の思いを汲み取り、ケア会議で検討し必要があれば見直しをしている。担当の入所者の想いをアセスメントツールを使って把握していくなど努力している。	利用者一人ひとりに担当職員をつけ、一対一の会話を重要視し、要望を把握している。担当職員が、利用者の意向を毎月の目標に掲げ、達成に努めている。利用者は、歌を唄ったり、テレビを見たり、家事を手伝ったり等、好きな事を自由していた。	
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	生活歴等を把握することの意味と重要性を家族に十分説明し、過去の具体的な情報を伝えてもらい、本人の為のケアに活かせるよう努めている。		
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	体調面、精神状態、言葉、表情等、日々の関わりの中で状態の把握に努めている。気づいた事はすぐに書き留められるように介護チェック表に毎日の入所者の状態を細かく記入し、職員間での情報の共有に努めている。		
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	ケアマネが利用者・家族の思いや職員からの意見を反映させた個別援助計画を立て、ご家族にも同意を得た上で職員全員で統一したケアを行っている。定期的にケア会議を開き、職員全員で意見交換し必要があれば介護計画を見直して、新たな目標を作っている。	介護計画作成時や変更時には、参考例が記載された書類に、家族の意向を記入してもらい、取り入れている。利用者にも要望を確認している。アセスメント表から、利用者の状況を把握している。また職員はケア会議により情報を共有し、日常介護の実践に反映している。	
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	記録は出来るだけ随時に記入するようにしている。利用者の状態変化や職員の気づきは個々のケア記録に記載し、職員全員で情報の共有を徹底している。排泄、健康状態は記録により把握できるので重要視している。		
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	個人個人の外出・外泊や、通院等の必要な支援は、家族の要望や状況に応じて柔軟に対応している。		

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
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	民生委員の来所時には、自宅復帰を視野に入れた情報交換を行っている。本人と関係のあるボランティアを把握している。		
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	月二回の定期受診を受け日々の状態の把握をして頂いている。緊急時には職員が付き添い病院受診している。	入居時に家族と話し合い、協力医を希望する家族がほとんどである。体調不良の時は医師に連絡し、指示をもらう。医師も空いた時間に様子を診に来てくれるので助かる。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に取り組んでいる。変化等に気づいたことがあれば、直ちに看護職に報告し、適切な医療につなげている。月四回の訪問看護にも状態報告し指示をもらっている。		
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。	協力病院の医師、看護師と連絡をよく取っているため入院、退院はスムーズに行えている。必要があれば他の病院も紹介してもらえらる。		
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	家族には契約の際、終末期に事業所として出来ること、出来ないことを重要事項の中で説明し、最後をどう迎えるのか家族の意向も聞くようにしている。重度化・終末期は、本人やご家族の意向を踏まえ、医師・職員が密に連携をとりながら、安心して納得した最期を迎えられるよう、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	利用者や家族が「ここで最期を迎えたい」と言われた時は、自分達ができる事は最大限やると決め、終末期の介護に努めている。利用者の状況が変化する度家族と話し合い、医師と連携を図っている。去年利用者を看取った時は職員に連絡を取り、最期を皆で見送り、家族からも喜ばれた。	
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	職員に蘇生法の研修を受けさせ、救急車がくるまで心臓マッサージができるようにしている。資料を常時閲覧できるようにしている。		
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、日中・夜間を想定した避難訓練を実施している。消火器やスプリンクラーの使い方等の指導も受けている。スプリンクラーは全館設置し火災に対応している。	避難訓練には毎回真庭消防署の消防員が参加し、訓練後の反省会にも必ず出席してくれるので、相談等にも応じてもらえる協力関係ができています。避難した居室の扉に、マスキングテープを貼る等し、スムーズな誘導を工夫している。	

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
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	利用者として対応するのではなく一人の人として、又その人の生き方を尊重しながら、言葉かけや対応の仕方に注意している。日常の会話や関わりの中で本人の意向を把握し、それぞれが望む暮らしの提供に努めている。	管理者は、人生の先輩である利用者を敬って欲しいと指導している。呼称に関しては、第三者から聞いて不快な言葉掛けにならないよう気をつけている。トイレ等の声掛けは、小声で行う様に努めている。	
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	利用者一人ひとりの状態に合わせて、本人が答えやすく、選びやすいような働きかけをしている。職員がすべてを判断するのではなく、本人に必ず問いかけをし、思いを受け入れながら決定している。		
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	時間を区切ったり日々のマニュアルを決めてしまうのではなく、できるだけその時々の状況や本人の気持ちにあわせて対応している。		
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	個々の生活習慣に合わせて支援している。できるところは本人にってもらうよう心掛け、希望を聞きながら服装などを決めている。		
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	職員と利用者が同じテーブルを囲み楽しく食事ができるよう雰囲気作りも大切にしている。食事作りを再開し、調理での音や匂いで食事への関心や食欲を高められるような支援を心掛けている。	昨年からは業者委託ではなく手作りの食事を復活させ、台所から漂う匂いに食欲が刺激され、食への楽しみが増した。誕生日には利用者の好物である寿司を食べに行ったり、赤飯を炊いてケーキでお祝いしたりし喜ばれている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握している。個別に高カロリー補食品を摂取している方もいるが、これだけに頼らず、嗜好品や食べやすいもの等でいろいろ工夫している。		
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	食後の歯磨き、うがいなど毎食後実施している。提携している歯科医院で必要時には診察してもらい口腔内の管理を行っている。		

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	排泄チェック表を使用し、個人個人の排泄状態を把握しながら、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。	日中は極力トイレ誘導をしている。おしめを使用している利用者から「トイレに行きたい」と訴えがあれば支援している。徐々にトイレで排泄する記憶が蘇った利用者もいる。	
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	看護師と相談しながら、その人に合わせた対応をしている。便秘対策として腸の動きを良くする為に体を動かす時間や離床、散歩等にも積極的に誘っている。職員間で水分補給の重要性を話し合ったり、体を動かすことの大切さを常に意識している。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の本人の思いや体調をしっかり把握し、気持ち良く入浴に誘導できるよう声掛けや関わりを大切にしている。難しい場合は時間をずらしたり入浴日を変更するなどして臨機応変に対応している。	風呂利用の順番を気にする利用者が居る為、事前に確認をしている。浴槽は家庭の延長を重視し個浴タイプであるが、重度化した場合の対策として、リフトも新たに増設された。浸かる前に、洗面器に湯を入れ、利用者に湯加減を確認している。	現在入浴支援の回数が週二日である。風呂好きの利用者の希望を取り入れ、徐々に回数を増やすことに期待を寄せる。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。眠剤を飲まれている方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。		
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	服薬時には必ずスタッフ同士で確認を行い誤薬のないよう努めている。利用者が服用している薬についてはスタッフ全員が把握できるように表を作り常に確認している。薬局とはいつでも連絡の取れる体制になっている。		
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	個々のレベルに合わせて本人にお願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。集団生活の中で役割を持ち、生活に張り合いや生き甲斐を感じてもらえるように心掛けている。天気の良い日には施設付近を散歩、外出や地域の行事参加等の楽しみごとや気分転換の支援も行っている。		
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	一人ひとりの習慣や楽しみ事に合わせて外出したり、短時間でも戸外に出る機会を作り気分転換を図っている。本人の状態、希望、季節や地域のその時々の状況に応じて外出を楽しめる支援に努めている。	天気が良い日は、施設で飼育している犬を見たり、花を摘みに行ったり等、敷地内をぐるりと散歩する。甘い物が食べたいと言われれば、近くの店まで買いに行く。花見・紅葉狩り・梅の里・初詣・ぼたん寺等にドライブに出掛け、季節を楽しむ。	今後個別支援の一環として、外出支援を増やす予定。実現に期待を寄せる。

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	少額のお金を持っている方もいる。金銭の所持については、ご家族ごとに様々な意向を持っているが、本人の安心や満足に向けて少額でも所持金を持っていただけるように家族と相談しながら支援している。		
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	電話がかかってきたらプライバシーに配慮しながら話しやすい環境づくりを心掛けている。本人からの希望があれば、職員がご家族に電話をし、やり取りできるよう支援している。		
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	居間を広くしてゆったりとくつろげる空間や音楽を流しリラックスできる空間作りにも努めている。入所者の方が生活感を自然に持つよう、家事の音や調理のにおい、季節の草花、こたつの温もり等、生活環境にも配慮している。	家庭的な雰囲気を出したいと考え、事業所内は画一的な作りではなく、廊下の広さを変え、視覚的にも変化をもたせている。視力が弱っている利用者の為、カーテンを使用せず障子で、直接光を避ける工夫をしている。季節の花が各所に飾られ、季節感を感じる。	
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	居間にソファや椅子を置き、一人で過ごせる場所や、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースも作っている。		
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	家庭で従来使ってきたものや本人が望まれる道具、品物を持ってきてもらうなどして、利用者と家族で部屋を自由に使用してもらっている。	花好きの利用者の居室には鉢植えが置かれたり、お気に入りのバックを持ち込んだり、孫の写真を飾ったり、自分らしい部屋作りを各々している。	
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	必要な所には手すりを設置している。キッチンや居間の真ん中に設置し、いろいろな作業がしやすいように大きなカウンターを設けている。一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつけたり、物の配置にも配慮している。		