

### 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	3390101743		
法人名	有限会社 敬愛		
事業所名	グループホーム心の瞳		
所在地	岡山県岡山市中区海吉1465-1		
自己評価作成日	平成28年3月2日	評価結果市町村受理日	

【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)】

岡山市にオープンしてまだ1年であるが、当法人は津山市にて13年間立ち止まる事なく日々「真」のグループホームのあり方を研鑽している。グループホーム心の瞳も同法人内事業所として高い志を持っている。その第一歩を踏み出そうとしている時期である。自分達の事業所が誇れる様になる為には柔軟でたおやかな心の考え方を職員全員が持ち合わせる事に重点を置いている。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=3390101743-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=3390101743-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	平成28年3月8日		

【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)】

H27年3月に開設した「心の瞳」は中学校に隣接する静かな田園風景の中にある。代表が拠点である津山市から岡山市に移住してまでもこの地で事業を展開したかったと語る言葉からも、「真のグループホーム」のあり方を追求し続けるその熱い思いがひしひしと伝わってくる。新規にこの地で採用した職員たちと試行錯誤しながら1年が過ぎようとしている。利用者は近くのケアハウスからの移行やデイサービスを利用していた人が多く、ホームで再開して喜ぶ人もいる。男性利用者が3分の1近くを占め、仕事に来ているようなスーツ姿の人もいた。すぐ近くには大型の法人施設や半年前にオープンした地域密着型特養があり、他にも建設中の施設がある等、介護施設が群立する中で「心の瞳」は地域に密着したホームとしての役割を着々と築きつつある。わずか1年余りでの地域との交流の実績を見ても代表の手腕に脱帽する。事業所の基本理念である「3つの心」を心に刻んで職員は日々の業務に励んでいる。

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	利用者や職員が、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. 全くいない
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
<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	事業所の基本理念「3つの心」を朝の申し送り後に声に出して読み上げ、管理者、職員が日々大切に育み続けられるよう話し、実践できるようにしている。	理念である「心をみがき、心を育て、心の目で見る」を朝の申し送り時に職員で唱和し、意識の共有をしている。岡山市で事業を展開したいという津山市出身の代表の熱い思いが結集したホームであり、これから2年目を目指して職員共々、頑張っているところであった。	職員に求める人材像は「豊かな感性、発想力・力強い躍動感とチャレンジ・楽しむ心をもつ」ことだとリビングに掲示してある。一歩でも近づけるように職員が意識を持ちながら日々の業務に励み感性を磨いて下さい。
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	散歩の際に近所の方と挨拶を交わしたり、地域の活動に参加をしたり、ホームで行う行事に声をかけて参加をしてもらったりしている。	地域の盆踊り大会や町内健康体操に参加したり、茶話会にも利用者と参加する予定にしている。中学生の職場体験もある。園芸福祉活動では近所の方がボランティアで参加してくれる等、まだ開設1年目であるが、積極的に地域と交流している。	
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、ホームの行事で地域の方々に認知症について話す機会を設けている。中学生の職場体験の受け入れをしている。		
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	運営推進会議でホームの活動報告や研修報告、勉強会、ホームでの食事を食べて頂き、地域の方々から意見を頂きその意見を今後の活動に活かせるようにしている。	地域包括、町内会長、愛育委員、家族等の他に利用者も参加して、H27. 5月に第1回目を開催し、以後は2ヶ月に1回開催出来ている。ホームの活動報告をしたり時には参加者と会食しながら会議をしている。帰宅願望の強い人への対応や現況報告をし、意見交換をしている。	
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	わからない事がわかっていなかったが、去年の実地指導により出来ていない事、するべき事がわかってきたので、今後疑問に思う事があればアドバイスをもらっていく。	運営推進会議には地域包括の職員の参加があり、ホームの活動を理解してもらいながら情報交換をしている。市の実地指導ではホーム運営に関する事等、適切な助言や指導があり、職員全員で良い方向へ改善していこうと努めているところであった。	
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	拘束しないケアを実践する為に、日々職員間で入居者の対応について話し合っている。	夜間は玄関の施錠はするが、日中はセンサーの設置はなく門扉も閉めてはいるが簡単に開くので、外に出たい欲求の強い人には気配り目配りを欠かさないようにし、外に出た場合は職員が見守りながら付き添うようにしている。只今、職員間で対策案を話し合っているところである。	安全確保や危険回避と身体拘束の境目は微妙なところであるが、止むを得ない場合は家族の了解を得て経過を説明する必要がある。行き過ぎた拘束は虐待に繋がりがねないので、職員間で研修をして意識を高めて欲しい。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待法に関して勉強をし虐待が起こり得る状態を作らない様に、話し合い意見交換をする場を設けた。		

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
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	まだ出来ていない。		
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	実施している。		
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	利用者や家族が意見・要望を言いやすい場づくりを心がけている。	運営推進会議には1名ずつではあるが、家族や利用者の参加がある。毎日面会に来る家族もいてその都度、意見や要望がないか率直な話を聞くようにしている。各利用者の担当職員が状況報告等を書いた手紙を家族宛てに毎月送付している。	
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	起案書を利用し反映する様努力している。	毎月全体ミーティングをし各種委員会からの報告や業務改善等を職員間で話し合っている。「連絡ノート」で伝達や情報の共有をしている。この1年間の職員の定着率の課題はあるが、社長と職員は何でもよく話し合う様にしている。	
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	代表者は津山市から岡山市へ移住し就業環境の整備を行う事に専念している。		
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	管理者・職員共に外部研修に参加する機会を設け、自身の意識向上に努める様にしたいが、現時点ではオープン1年目であり内部ケアのレベルを上げる事に専念している。		
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	同業者が多数参加する研修に行き情報交換、意見交換をして資質の向上を目指しているが、実行には及んでいない。		

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
<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	これまでの生活環境に少しでも近づける様日々困っている事不安に思っている事を聞き、安心して頂ける様努めている。		
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	家族にも家族の思いをしっかり聞き取れる様、日々何かあれば連絡を取りながら信頼して頂ける様関係作りに努めている。		
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	本人と家族がその時必要としている支援が見極められる様に頑張っているが「見極め」までのレベルには達していない。		
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	出来る事はして頂き、出来ない所をサポートして出来る様に支援する様に心がける事が当事業所のあり方であるが、自然体で出来ずまだまだこれからの大きな課題である。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら来訪時の時間はゆっくり出来る様配慮し、来訪出来ない時も状態が分かる様手紙と写真を毎月送っている。		
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	友人や親族が面会に来られた際にはゆっくりと話が出来る様配慮している。	以前利用していたデイサービスで一緒だった人や近所同士の人もいて、馴染みの関係の人がいる。近所の方が面会に来るとリビングで一緒に過ごしたり、スーパーに行くとき知り合いに会うこともある。これまでの関係が継続出来ている。	
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	利用者同士、会話や家事をしながら交流をしている。関わりが難しい利用者には職員が間に入り孤立しない様にしている。入居者同士のもめごとにも早く気づき対応する様努めている。		

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	サービス終了後も家族からの相談があれば、相談や支援をしようと思っている。		
<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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を把握し添える様に努めている。困難な場合は本人が何を望んでいるか職員同士で話し合い検討しているが、全職員が実践出来てはいない。	入所時の基本情報の項目に「グループホームでの生活に望む事」があり、どんな暮らし方をしたいか、何がやりたいか等の記載がある。日々の利用者との会話を参考にしたり、プラン見直し時に本人に聞くようにしているが、意思表示の少ない人には、その思いを汲み取る努力もしている。	
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	家族からの聞き取り、入居前のケアマネージャー、看護添書等から情報を得て、職員全体で共有して行く様に努めている。		
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	バイタル測定、その日の行動、顔の表情等、日々現状の把握に努めている。様子がおかしい時には訪看・医師に連絡し指示をもらっている。		
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	本人・家族・必要な関係者と話し合い、意見を聞き、現状に即した介護計画が作成出来る様努力しているが、グループホームの役割、あり方がチームケアとして浸透していない為、介護計画とケアがなかなか連動出来ていない。	グループホームとはここで暮らすのが一番楽しい、安心と思えるところであり、本人・家族の意向をしっかりと聞き取り、職員間で話し合っ具体的サービス支援に繋げるプランを作成することが大事である。モニタリングを重ねながら、「心のケア」に重点を置いたプランにして欲しい。	ケアプランの中の表記の仕方は抽象的な言葉は使わないで、客観的・具体的な目標にした方が良い。また、身体的支援のみでなく精神的・心情的なものを支援目標に挙げた方が良いと思う。
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	個別の記録は健康チェックシート・経過記録をまとめて見ることが出来る様にしている。日々の気づき等も申し送りノート等を利用し職員全員で共有し実践や介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	状況が変わればニーズも変わってくる。その時々ニーズに沿った支援方法を家族と相談しながら考えるようにしている。		

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
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	運営推進会議で地域の方に情報をお聞きし出来る限り参加をしていこうと思っはいるが、そこまでに至っていない。		
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	1ヶ月に2度の主治医の往診がある。他科の受診が必要な場合には主治医、本人、家族と相談をし、適切な医療を受けられるように支援している。	従来からのかかりつけ医を受診する人もいれば、入所してから協力医に変更する人もいる。原則、家族に受診の付添いをお願いしているが、難しい場合は職員が同行することもある。今日は往診日であり医師・看護師等数名での訪問があった。訪問看護・訪問歯科も利用している。	
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	週に1度、訪問看護師が来ている。様子、状態を伝え情報を共有した上でアドバイスをもらい、必要であれば医師へ繋げる。特変時電話連絡をし必要に応じて来て頂いている。		
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。	利用者が入院の際には病院に情報提供を行う。入院中は面会に行き本人の状態を確認すると共に医師、看護師、相談員と共に早期退院に向けて話し合いをしようと思っている。		
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、終末期についての方針は入居契約時に家族に説明をしている。その時が来たら本人・家族・医師等と話し合いを行い支援していこうと思っている。	まだ開設して1年でありホームでの看取りはないが、医療が必要になり入院後亡くなった人はいる。現在ターミナルの人はいない。看取りの方針はあるので、本人・家族の希望があれば医療機関・家族等と連携を取りながら支援していこうと思っている。	
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	緊急時マニュアルを作成している。応急手当や初期対応の訓練も1度だけしている。		
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	3月に消防署員の方に来てもらい避難訓練をする。地域で行っている防災訓練にも参加したいと思っている。	1回目の避難訓練では職員がホームに到着するまでの時間を図るのを目的とした連絡体制の訓練を実施した。次回は消防署員の立ち会いの下、避難訓練をする予定。来年度は富山学区の防災訓練に参加する予定になっている。防災対策委員会があり心肺蘇生法(AED)の研修もしている。	居室のドアの外に「車椅子・杖・自立歩行」等を表示して救出時の優先順位が分かりやすいようにする工夫をしてみようか。災害時に外部からの応援を頼む場合にも役立つと思う。

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	一人ひとり人格が違うので、その方に合った対応を心がけている。	入所時に家族と呼称の相談をして「～ちゃん」という呼び方をしている人もいて、呼称もその人に合わせている。更衣時は脱衣所のカーテンを閉める、トイレの声かけに気を付ける等、羞恥心への配慮もしている	
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	こちらからの押し付けにならず、本人の思いや希望を表し、自己決定出来るよう対応している。		
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	一人ひとりに合ったペースは大事にしている。その時々によっても違うのでその時の様子、表情には気を付けて支援している。		
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	衣服の修理なども出来る方には自分でしてもらっている。その日に着たい洋服も選んで頂いている。身だしなみには注意できているが、おしゃれまでは毎日出来ない。時々マニキュアを塗っているが、もっと化粧をする機会を増やしたい。散髪は2ヶ月に1度利用している。		
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	出来る限り形が分かる様に自分が何を食べているかを感じ、極力魚もほぐさずに提供している。準備、片づけも一緒に出来る方にはして頂いている。誕生日には好きなものを食べている。(外食など)目の不自由な方には食事の説明をしている。	A・Bユニットの献立が違い、それぞれの食事の担当者が買い物をして毎日手作りする。ホットプレートで利用者と一緒に焼きそばを作ったユニットもあれば、薄味で煮魚がメインのユニットもあった。誕生日には本人の希望で外食をする人が多い。食事は皆の楽しみになっている。	
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	習慣からか、ご飯とみそ汁が好きな方には少し多めにお出しする等している。水分量もあまり飲まれない方には回数を増やすなどして対応をしている。		
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、声かけを行い手伝いを必要とされる方は手伝っている。本人がめんどくさく実施していないが、「やったよ」と言われた方「しない」と断固として断る方にはなかなか対応できていない。		

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
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	一人一人の排泄のパターンを把握し対応をしている。	利用者は半数近くが男性であるが、全員便座に座って排泄する事を基本としている。入所時はリハビリパンツにパットだった人が布パンツに改善した例もある。夜間帯のパットの検討等、その人に合わせた種類や当て方を職員間で話し合ったり、PTトイレを使用している人もいる。	
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	水分が摂れていない方にはこまめに声かけ好みの飲み物等を提供するなどして工夫している。運動不足の方には廊下等歩いて頂いたりお腹マッサージをする様取り組んでいる。		
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	現在は月・水・金と入浴日を決めている。断る方は清拭・足浴で対応し週3日は実施出来るよう心掛けている。	長風呂が好きな人もいれば、入浴拒否・更衣拒否の人もいる。拒否が続く人には無理強いをせず、誘い方やタイミングを工夫しながら清拭等をして清潔を保つようにしている。重度の人は職員が2～3人で介助をする場合もある。午前、午後と希望に添って柔軟に対応したり菖蒲湯をして喜ばれている。	
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	夕食後は自分のお好きな時間に帰って休んでもらっている。日中も休みたい方には居室で休んでもらっている。		
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	薬の情報は変わったらすぐにわかるように記録し職員全員が共有できるようにしている。		
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	生活歴・家族の話などから好きな事を把握し少しでも楽しんで頂ける様支援をしている。		
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	希望に添えないこともあるが散歩、買い物などお好きな方には行ってもらっている。ホームの行事などの時は全員でかける様になっている。(拒否のある方はいけていない)地域の活動も参加出来る様支援している。	外出やドライブが好きな人が多いので、車に分散して、時には家族の協力を得ながら出かけている。秋の遠足・初詣・花見・盆踊り等にも行った。天気の良い日はドライブ等の外出支援に力を入れていこうと思っている。日常的な散歩で出会う近所の人達との付き合いもある。	

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	本人がお金を持つことの支援はできていない。買い物などの時に支払いをしてもらう事はあった。		
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	電話が可能なところであれば、いつでも出来る様対応している。		
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	共用の空間は不快がないよう努めている。模様替えをする時には一緒に考えている。	1・2階ともリビングは広く南側に面しているので明るい。周囲に民家が少ないので見晴らしも良い。テーブルやソファの配置もよく考えてあり、テレビを見たり話をしながら、それぞれ思い思いに自分の好きな場所で過ごしていた。	
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	共用空間のテーブルにつく時には気の合う人、合わない人を見極め本人の意見も聞きながら対応している。		
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	使い慣れた家具を持ってきてくださるよう入居時にはお話をします。実際は持ってこられない方もいらっしゃるが、できる限り工夫をして居心地良く過ごせる様な工夫をしている。	自分でモップ掛けをし布団を片付け、段ボールで工作したベッドサイドを置いている人や居室に案内してくれた男性利用者はクラシックが好きでラジカセを置いている。思い出のある古い金庫を持ち込んでいる人もいる等、それぞれ馴染みのあるものに囲まれ落ち着いた空間・環境になっている。	
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	安全には配慮している。トイレ・浴室などもわかりやすくはしている。できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		