

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	3390100257		
法人名	(株)桜梅桃李		
事業所名	グループホーム和楽の家 上道		
所在地	岡山県岡山市東区才崎260		
自己評価作成日	平成28年11月5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成28年12月6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)】

<p>①その方に合った役割やレクを実施出来る様な声かけをし、していただく事で、やりがいや自信を持って日々生活して頂く。また、その方に合った自立支援を大切にしている。</p> <p>②ご家族に報告連絡相談をまめに行き、施設に足を運んでいただける声かけを行っている。ご本人の生活史やご本人・ご家族の要望・思いをお聞きし、情報を職員全員で共有し日々の個別ケアにあたっている。写真も交えた回想法を大切にしている。</p> <p>③その方の生活のリズムを把握し、排泄リズムを知り、時間毎に声かけし、トイレ誘導する。野菜を多く摂れるみそ汁を毎食食べて頂いたり、水分を多くとって頂いたり、朝一番に冷たい飲み物を飲んで頂いたり、腹部マッサージをトイレに座っていただいたときにこちらでさせていただったり排便リズムをつくるようにしている。即効性はないが、日々気を付け習慣づけている。</p> <p>④ドライブ、日光浴、散歩、近所にある小学生や幼稚園児などのとの交流を持ったり等の社会支援を出来るだけ行いたいと思っている。</p>
--

【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>常に入居者、職員とも笑顔が絶えず、明るい雰囲気のある事業所です。</p> <p>全職員で情報を共有し日々、本人本位の支援に努めています。管理者は新人職員に認知症介護の在り方をしっかりと指導し、職員のチームワークを構築させています。日々事業所近くを散歩しながら地域との馴染みの関係にも努めています。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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	その人らしさへの対応、家族・地域との交流、職員のスキルアップなどを事業所の年度目標に掲げた理念をもとに日々のケアに努める。向上会議時、自分思いを他者に伝えていけるようにしていき、お互いの事を知る事で、スキルアップできるように努める。	ユニットでの定期的な向上会議の中で、理念を具体化して、職員全員が介護の実践に活かすようにしています。また、定期的に振り返りと目標を見直しています。	
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	近所を散歩、行事に参加、ドライブ・公園・外食などの外出する事で、地域で生活していると感じる機会を多く持つ。施設内での行事に地域の方々をお招きし、交流出来る機会を作っている。	現在の入居者の状態から地域の催し物に参加することは、体力面や環境面の問題から困難なこともあります。事業所での行事には地域の方へ声をかけ来所していただいています。	
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	今年度は、認知症についての勉強会を地域の方へ発信が出来なかったが、ホームへ足を運んでいただく事で、認知症の方との交流を発信していった。		
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	去年同様、地域の方、一人でも多く、ホームに気軽に来ていただける為にこちらから発信した。運営推進会議をより多くの方に参加して頂ける様に実施した。いつも来て下さる地域の方がおられる。何でも話せるような雰囲気を作り、地域の方・行政の方のご意見を大切に、また、次につなぎたい。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、地域包括支援センターや地域の消防署にも参加してもらっています。会議の中では専門的な意見を聞いてサービスに活かすように努めています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議・行事などは、地域包括センターの方に必ずご連絡をしている。勉強会・イベントを開く際、講師の紹介をしていただけないか相談をしている。	保健・福祉事務所とは、必要時に相談や指示をあおいでいます。地域包括支援センターの担当職員とはこまめな連絡をとって協力関係が築けています。	
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	介護度・認知度が進むにつれ身体拘束に結び付く行為をしなければならなくなってきた。その為ご家族・職員としっかり話し合い、一番良い方法を考えた上ご家族了解のもと行う。身体拘束防止委員会を中心に話し合いをし、なるべく拘束をしない様に話し合っている。常に職員一同、同じ意識の元で毎日のケアにあたっている。また年に一度勉強会を開いている。	入居者の安全面から止むを得ず身体拘束となるケースがありますが、会議で対象入居者の最善の対応策を話し合い、家族にも報告を行い、一連の旨を書面に残しています。	
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	虐待について、正しく理解し、職員同志、防止する事を向上会議で話し合い、毎日のケアで常に意識している。年一回は勉強会を開いている		

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	名前や制度についてなんとなく聞いたことがある程度で具体的に学べていない。積極的に参加する必要がある事は分かっているが、実際は出来ていない		
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	本社役員が中心となり行っている(管理者・ケアマネージャーも参加)。説明を行い不明なことなどは、質問をお聞きし、理解と納得をしていただいけるよう努めている。		
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	年間通じての行事(特に家族総会や運営推進会議)・面会などで、ご意見・要望をお聞きし、職員に共有し、より要望に添えるよう改善できるよう日々努めている。	家族総会や運営推進会議には、家族の参加が少ない傾向にありますが、家族からの意見は面会時等に聞くようにしています。意見があれば向上会議で話し合い、ご家族に報告をしています。	
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	働きやすい職場、ケアの向上など毎月の会議にて職員同志、話し合い決定している。現場解決できない問題は、本社へ相談し、改善、解決を図っている。	多忙な業務の中、管理者は職員の疲労も考慮しながら、必要に応じて個々に意見を聴取し、会議の議題につなげ、検討し運営に反映するように努めています。	
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	管理者が職員一人ひとりの要望・意見・日頃の思い・悩みなどしっかりと耳を傾けたいと思っている。意見をいただくと、必要があれば、本社へ報告・相談しながら、より改善でき、働きやすい環境に慣れる様に努めている。		
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	なかなか施設内での勉強会が開けていない為(認知症について・感染予防・事故防止・人材育成)施設外での認知症研修・介護技術など職員個々に応じた研修に参加できるように働きかけている。研修内容について報告書を提出し、職員全員で共有し、ケアの向上に努めている。		
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	外部研修へ参加したり、同法人内での相互訪問などを行うようにしているが、なかなか実行出来ていない為、二か月に一度ある管理者会議で情報共有をしている。他の施設の良いところ等どんどん取り入れていきたいと情報交換している。		

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	毎日の入居者様との会話、行動、表情の変化に早く気づき、日々の状態を把握し、また、早期対応をしている。個々の生活史や今の状況を職員間で共有し、尊敬の念を常に持って接するよう努めている。		
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	入居者様の日々の様子をまめにお伝えし、できるだけご家族の要望に沿えるように努め、信頼関係を築けるようにしている。		
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	面接後、暫定プランを立て、その後、ご本人の状態把握により、要望や、必要な援助を判断し、ご家族の意向を伺いつつ、再プラン作成にあたっている。		
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	介護する側、される側ではなく、一人の人、人生の先輩として敬い、我々が教えていただく気持ちで接し、喜び、悩み、不満等共感しながら日々過ごせるよう努める。		
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	行事・運営推進会議・面会など、定期的にホームに足を運んでいただける機会を設けると共に、声かけを実施している。面会の際には、近況報告を行い、ご家族の思い・ご要望・ご意見を伺い、コミュニケーションを大切にしている。		
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	「人間関係を変えるな、環境を変えるな」をもとに、ご家族の協力により、外出支援をお願いしている。又、職員とも外出機会をなるべく多く作るように努めている。ケアの必要性もご家族にしっかり発信していきたい	職員が付き添って自宅に帰ってみたい、馴染みのあった場所へ外出するなど、個々の思いに寄り添った支援を行っています。入居者によっては友人との交流もしています。	
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	入居者様同士の会話が弾むような環境作り、一人きり寂しい思いにならないような環境作りを、色々な場面において、さりげなくお手伝い出来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	今まで築き上げた信頼関係を大切に、ご家族様との支援作りに努めている。ご家族様が面会に来て下さった時に写真をお撮りし部屋に飾ったり、ご家族にお渡ししたり、感謝をお伝えしている。		
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	日頃の関わりの中から思いをくみ取り、カンファレンス(向上会議)で、職員一同情報を共有し、ご本人の希望・意向の把握できるように努めている。面会時などご家族に、日頃の経過記録を見ていただき、ご本人の真の気持ちを理解していただき、ご本人の思いが実現するよう穏やかで安心出来る様な日々のケアにあたる。	日常的な会話の中から思いや意向を汲み取ったり、意思表示が困難な方は、表情や発語から気持ちを読み取るようにしています。収集した情報は記録に残し、職員間で共有して一人ひとりの暮らしの継続に努めています。	
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	入居いただく際、ご家族に記入していただいた人生歴や日常の会話などから得た情報をファイルにまとめ、いつでも職員が参考になるようにしている。入居後、その方の会話等から追加情報を得るようにする。		
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	基本的な日常生活の流れは、決まっているが個々のペースを尊重し、ケアプランに沿ったケアに努めている。特に、変更や緊急性のあるものは、介護日誌や処遇ノートにその都度、記入し、毎日、職員が目を通し、情報共有に努めている。		
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	毎月のカンファレンス(向上会議)にて、職員全員で意見交換し、入居者様一人一人のモニタリングを実施している。ご家族の要望や思いを面会時や電話連絡時などに伺うようにしている。カンファレンスは、基本的に全員出席とし、情報の共有に努めている。	介護計画は担当職員をはじめ、ケアに携わる職員と家族の思いを反映して作成されています。モニタリングも向上会議の中で確認しあい、必要に応じて計画書の再作成を行っています。	
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	日々会話を個別記録に残し、その中からご本人の思いや、意向の変化をさぐり、その都度、話し合い、援助計画の変更をしている。又、ご家族へも思いを伝えていく。個別ケア向上に努めている。		
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	その時々ニーズに対して、本人様の気持ちを尊重しつつ、ご家族様のご意見を伺いながら改善、解決を心がけて、より良い生活を送っていただける様に心がけている。		

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
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	施設内では毎月1回、ボランティアにて同地域民生委員の方の絵手紙教室、シルバーリトミック(音楽療法)の開催、楽しいひと時など、心身共に活性化して頂けるようにしている。地域小学校、幼稚園の訪問や行事には、積極的に参加しふれ合いの機会を設けている。		
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	定期的な内科往診や24時間の緊急時対応の看護師対応できる。高齢により持病の悪化も増え、内科医との密の連携が必要になってきた。月2回の予防歯科往診で充実した口腔ケアが行われている。月1回精神科医の往診がある。	内科、精神科医、歯科と多機関の医療機関からの往診があり、外来受診時や入院時には、ご家族の協力を得ながらスムーズな受診が行えています。	
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	異変時は必ず看護師に報告し指示を受ける。看護師1名配置しており、職員の気づきや細かい体調変化をチェックし、必要に応じ、かかりつけ医師に報告・医療との連携に繋げて、早期対応をしている。		
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	病院とは、早期退院、退院後のケアへ繋がられるよう、情報提供書を交換し、情報の共有と異常の早期発見に努めている。できるだけ面会させて頂き、家族との連絡のやり取りをするようにしている。		
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	終末期の看取りについて、何名か経験させていただきました。キーパーソン様とまめに状況や往診時の様子を報告。管理者・看護師が中心となり、医師・ご家族との連携に努める。看取り介護対応指針を定めており、説明と同意を繰り返し、本人・家族・医療・関係者で話し合い共有しながら、納得が得られた最期に向けてチームで支援にあたっている。	常に本人様、ご家族様の気持ちの確認を行い、看取りの段階になった時、管理者から職員個々に報告を行い、職員全員で看取りのケアに従事することができています。その人らしい最期を看取れるよう心掛け、チームで支援に取り組んでいます。	
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	緊急時、対応マニュアルを会議や各自で再確認する。消防の方にご協力して頂き、年2回避難訓練の実施。消火器やAED(施設内にてAED設置した)の使い方を各自再確認している。		
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	計画的に避難訓練を実施し、改善点など具体的にあげている為、出来る事から改善している。年2回の避難訓練時、消防の方をお呼びした際、施設での必要な知識を教えたいいただき指導をいただきたい	年に2回入居者も参加した火災訓練を行っています。その内1回は夜間を想定した訓練を行っています。実際に火災通報機を使用したり、地域の消防団の方にも参加をいただきました。	地震や水害については消防署よりアドバイスをいただいておりますが、今後は想定された訓練が地域の方と一緒にできることを期待します。

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
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	入居者様一人ひとりのこれまでの人生を受けとめ、会話やケアの言葉がけ一つにしても安心頂ける様な環境を心がけている。その方を尊重した関わり・声かけを大切に個別ケアを実施している。	入居者の訴えを受け止めて決して否定をせず、肯定的な対応もしないように努めています。プライバシーの面では排泄時の声掛けには注意を払っています。このことは新人スタッフにもしっかりと指導を行い、会議の中でも話し合っています。	
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	毎日のコーヒータイトムでは入居者様・職員が回想を交え、ゆっくりと会話しながら思いや要望が聞き取れる様にしている。生活援助の中でも一つ一つ声かけ、ご自分の思いを確認しながら自己決定して頂ける様努めている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人ひとりのペースに合わせる様に、心がけをし、その時々々の状況で臨機応変に声かけしている。散歩、ドライブ・調理洗濯干し等、職員と共に実施し、個別対応している。		
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	毎朝、なるべくご自分で選んだ洋服を着てもらったり、洗面所の前で髪の毛をといたり髭剃りしたりして。訪問美容を2月に一度利用している。ご家族のかたが来られ散髪をされる。外出時、お化粧をされたり、服をきかざったりして頂く。		
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	調理の下ごしらえ、調理の盛り付け、皮むき、配膳運び、机拭き、後片付け等、個々に合わせて共に行える支援をしている。食事は職員も同じメニューを同じ机で明るい雰囲気での食事を心がけている。味や好みの話題も盛り入れ楽しい会話が出来よう働きかけている。	入居者の何名か食事の準備を日課として、役割をもっています。調理はスタッフが順番になっていて、入居者の誕生日には好きなメニューに変更したり、畑で収穫した野菜を使って食事を楽しんでいます。	
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	メニューはバランスを考え、旬の食材を取り入れ、職員が交代で調理している。入居時嗜好調査を行い、入居者様の好き嫌いを把握しながら食べていただけるものを作る。毎日食事摂取、水分量の把握を行い、個々の体調管理に努めている。食事量が少ない時は、高カロリー補助食品やご本人の嗜好品を提供し水分の種類も増やしている。		
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、歯磨き・うがいを行ってもらう様な声かけをし、個々に合わせた仕上げ磨きを行っている。必要な方は、訪問歯科が利用でき、職員も口腔ケアの指導を受けている。週2回義歯洗浄を行い、清潔を保てるようにしている。		

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
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	チェック表を作成し、必要な方には排泄パターンを記入し、細めな声かけでトイレ誘導し、紙オムツやパットが外せたり少なく出来る様な取り組みを行っている。それでもやむおえず使用する方は、向上会議で職員で話し合った上決定し、その方が今一番必要な対策をとっている。	専門的な知識を活かし、排泄状況を観察し、個々に応じたケア方法で対応しています。立位困難な方に対してもトイレでの排泄希望があればスタッフ2名介助で対応しています。常に快く排泄ができることに心がけています。	
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	便秘予防の為、朝一番に冷たい飲むヨーグルトを飲んだり、日中水分を多くとるようにしたりしている。腹部マッサージをしたり、腸の運動を促すよう長めにトイレに座ったりして心がけている。それでも便が出ない時は、主治医・看護師の指示のもと下剤や坐薬を服用している。		
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	週3回、入浴を楽しんで頂ける様、入居者様の希望に沿える心がけ、楽しく入浴して頂けるように心がけている。入浴拒否がある方はタイミングをみて声かけ誘導し、調子が良い時に入浴していただき、清潔を保てるようにしている。	個別浴であり、個々に快適に癒しを感じることができるよう、入浴剤や入浴時間などを調整しています。同性介助者の希望があれば対応しています。入居者と職員の1対1になれる事で、入居者の思いが聞かれる時間にもなっています。	
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	二時間おきの巡回を実施、特に注意が必要な方はセンサーを設置し、事故のないように充分注意を配る。一人一人の日々の睡眠状態を把握し快適に睡眠をとっていただく様な環境を整え、体調・不安等を観察しつつ、休息を取って頂くようにする。救急時の対応マニュアルを作成し、急変時・異変時にも職員が対応出来る様にしている。		
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、職員2人共に確認。服薬拒否、困難時には飲み込みやすい様、工夫して、飲んで頂く様にする。最後まで飲み込んだ事を確認する。		
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	個々の能力に合わせ、食事の準備(皮むき・味付け・盛り付け・配膳など)掃除・洗濯(干し・たたみ)等をしていただく。体調や天候をみて散歩、外出などの時間を設ける様にしている。		
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	年間行事の計画をたてご家族にもご協力していただきながら外出に努めている。花の水やりや野菜の手入れや収穫、散歩、日光浴・ドライブ、外食、ホーム以外での行事等、出掛ける機会を多く持つようにしたいが、計画通りにいかない事が多く改善が求められる。	個々の状態や思いに沿った外出先や手段を見つけられています。外食の希望が多い中、ミキサー食の方に対しても、希望があれば馴染みのあった公園に行きプリンを食べたりと、一人ひとりに寄り添った支援が提供されています。	

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	入居者様の要望に応じ、欲しい物、必要な物は職員と共に買い物に出掛けるようにしている。ご自分で財布を持たれておられる方は、好きな物をご自分で購入している。		
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	入居者様の要望、不安や家族の方の心配をされている時は、家族の方と相談をしながら、安心して頂ける様な対応・声かけをしている。ご家族が心配な時は、電話で話をしたり、手紙を書いたりしている。面会のお礼をご自分で書いて頂き一緒に写真もお送りするようにしている。		
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	共同空間は、入居者様に季節感を感じていただけるようなカレンダーや日時が分かるような日めくりを目に留まるような見やすい場所に設置している。また、絵手紙・書道・硬筆などの入居者様の作品や楽しかった行事の写真などを飾るようにし、生活空間を大切にしている。	フロア南側の大きな掃出し窓は日当たりも良く、開放的で四季折々の景色が楽しめます。又、四季の花が飾られ家庭的な雰囲気です。男性用トイレにも手すりが設置されるなど、細かい配慮が見られます。	
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	ホールやソファでの座る場所に気を配りトラブルのないような配置に常に心がける。ご自分で自由に居室やホールで過ごしていただくようにするも、あまり居室に居る時間も長くなり過ぎないように(退屈と思われない様に)こまめに訪室し、不安や孤独や寂しい思いにならない様に配慮する。		
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、家族との写真や思い出の写真、絵、服など居室で目に届く場所へ飾り、その方々に合った安心した居場所作りをしている。面会時にご家族や知人ととった写真を大きく引き伸ばし、額に入れ、目に届く場所(居室)に飾るようにしている。	自宅で使っていた古いタンスを置いてあったり、昔の写真や自宅にあった飾り物や調度品で、自宅の様な雰囲気の中で過ごせる様工夫をしています。	
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	一つ一つ説明しながら了解を得たうえでケアを行う様にしている。また、ご自分で出来る事などの自立支援を第一に考え、意欲が出る様な声かけ・環境などに配慮をしている。安全、自立した生活空間を作っている。		