

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	3290200066		
法人名	社会福祉法人やすぎ福祉会		
事業所名	グループホームかも西ユニット		
所在地	島根県安来市安来町641番1		
自己評価作成日	令和元年11月28日	評価結果市町村受理日	令和2年1月31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/32/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社ケーエヌシー
所在地	松江市黒田町40番地8
訪問調査日	令和 元年 12月 9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)】

家庭的な雰囲気大切に、ご利用者の皆様の、今までの暮らしが継続できるよう、職員は情報を共有し、その人らしい生活を支援をしています。施設の畑ではご利用者と一緒に野菜を作り、収穫した野菜を使って、季節ごとに味わえる家庭的な食事を提供しています。調理や家事は職員と共に行い、笑顔が溢れ、人と人との温もりを感じながら、安心をして過ごして頂けるよう支援しています。

【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)】

職員は、事業所の理念をケアの具体的な目標に据えて、安心安全で居心地よく過ごして貰うサービス提供を共有し実践している。共用空間の壁面は季節感や生活感ある装飾等が創意工夫され、居室はその人らしく暮らす穏やかな生活環境が整えられている。広報誌かも通信は施設行事を予告し配布され、近隣の人達や中学生達の来訪があり、地域交流の切っ掛け作りとなっている。近隣の保育所との交流を利用者は心待ちにし、自治会との協力関係は昨年からできつつあり、事業所は地域と日常的な交流に努めている。施設の畑で収穫する四季の野菜はご利用者と職員は一緒になって調理し、笑顔で食事を楽しむ雰囲気づくりを支援している。スピーチロッカー一覧表により言葉使いを改め、利用者の尊厳を尊重する態度のケアは、ご家族との信頼関係を醸成している。

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、活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	理念は事務所内に提示し確認できるようにしている。勉強会、会議等を通じ、自己を振り返ったり再確認を行う機会を設けている。又家族との関りを大事にし、信頼関係が保てる様に随時情報の共有に心がけている。	理念は具体的に目標を明示し個々に身につけるケアとして大切にしている。管理者と職員は勉強会や会議等で理念に立ち戻りケアを振り返っている。家族とは情報を共有して信頼関係の醸成に努めている。	
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	事業所内の活動等は地域の方に広報誌を配布している。かも祭りには地域の方や地域のボランティアの方が来所されひと時の時間を共にした。また町内にある保育所との交流を行い、交流を持った。	広報誌を利用し健康アドバイス、事業所紹介や行事予定などお知らせしている。また、町内保育園児やボランティア中学生との継続した交流があり、利用者の楽しみとなっている。	
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	地域広報誌にワンポイントアドバイスや豆知識と題してコーナーを設け介護情報を提供している。また戸外散策等を通じ、地域の方と挨拶したり触れ合うことで、利用者を知ってもらい認知してもらうよう努めている。		
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か月に1度会議を開催し事業所の現状報告と意見交換を行い、ケアに関する提案や意見は、職員間で検討しケアに反映している。市職員地域包括支援センターの職員等の情報も職員の知識向上に役立っている。	運営推進会議のメンバーは、事業所から報告される現状に質問や要望をする等意見交換を双方向的に行い、会議の提案・情報は職員会議に報告されて、即対応できる事は実行し、職員のケア向上を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員会にも参加してもらい、利用者の現況や、事業所の取組等を確認して貰っている。制度等での不明点も聞きやすい状況で分かり易く教えて貰う事ができる。	運営推進委員会参加市担当者には利用者の実状や事業所の取り組みを伝達し、情報を共有している。また不明点や困ることなど気がねなく聞ける協力関係が構築されている。。	
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	職員代表が研修会に参加し、職員会議で復命を行っている。事務所には言葉による拘束の言葉を掲げ言い換えの言葉を示している。玄関もオープンにしており、自分の意思で戸外に出ようと思えば、自由に散策できるように対応し、職員は後方より見守る。	身体拘束研修は職員代表が参加し復命を行い、拘束は駄目の意識を強化し、家族はセンサーマット使用を同意し、スピーチロッカー一覧表により何時も気付いてわかる様に適切な言葉使いに努め、玄関は施錠しないで抑圧しない見守りを行っている。	
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	権利擁護研修会に参加し、虐待防止も兼ねて職員間で振り返りを行う。研修に参加した職員が自己評価から始まり振り返りまで自己を見つめていく研修を行った。		

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	現在は自立支援制度・権利擁護も事務上は役職者が担当し書類提出や担当者と話しているのが現状で、一般職員はその様な制度を知り得ても、それ以上の詳しい内容については話し合いを持った事はない。		
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	契約等に関する事に変更が出た時は、書面により提示している。事業所利用にあたり説明を行い理解できたか確認を取る。契約の締結、解約も全て書面に残す。説明に家族が納得された時点で契約を履行する。		
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	家族からの要望は利用者のプラン説明時に確認して、それ以外でも家族との交流を密にし気軽に意見が出せる雰囲気作りを行い又、運営推進会議にも家族代表は参加し家族の立場から意見を述べて貰っている。	面会時など柔軟で気軽な対応の雰囲気で見えや要望が聞けるようにしている。運営推進会議では家族代表は意見を述べている。それらは運営に反映されている。	
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1回、各ユニットで話し合いを持ち、検討事項があればリーダー会議で内容が管理者等に報告され、その場で改善返答できれば直に改善する。内容によっては検討時間を貰い、月1度の職員会議も有効利用している。	両ユニットは月1回ミーティングを行い、職員の意見等はリーダー会議で管理者に報告されて即改善は即決されている。内容によっては職員会議にかけ専門とする人の意見も入れて時間をかけて検討することになっている。	
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	福祉人事考課制度を取り入れており、各自が目標を持って取り組んでいる。勤務に関しては働きやすい職場を目標に個々の要望をできる範囲で聞き入れている。極力職員自ら考えて働けるよう援助している。		
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	研修は参加してもらいたいと思っているが、制限がある為、掲示板に研修案内は提示し個々で研鑽してもらえよう環境も作っている。OJTを上手に活用し下位者を育てていけるよう上位者が指導に当たる。		
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	法人内交流は時があるが、法人外交は特になく研修等を通じてのみの関わりだが他施設の状況を聞くことで刺激もある様である。又本人が参加意思があれば出席してもらっている。		

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
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	事前にモニタリング・本人の状況を確認し聞き取りも行い、家族からも状況確認する事で生活歴の把握をする。環境に慣れる事を優先し無理強いせず状況確認し、次の対応に繋げる。先ずコミュニケーション優先する。		
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	家族には入所前に施設に来て頂き、状況説明を行い、その上で家族の要望や意見を聞き取りし、何でも相談できる環境作りを大切にしている。以後もプラン作成時には家族からの要望を聞きケアに反映している。		
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	両者に聞き取りをしたうえで、アセスメントから何を支援していくと、本人が生活しやすい状況になるかを確認する。外部からのサービス利用が適当であると判断した場合は業者と連絡を取り合い調整していく。		
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	自立支援を第一に置き、出来ることは自力で行ってもらい、出来ない部分は声掛けしながら支援していく。料理、軽作業の実施等、利用者と職員がともに行うことで生活感を持ってもらえるよう心掛けている。		
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	今まで家族間で築かれた環境や絆を大切に、状況を常に報告しあい、情報の共有に努め、利用者のケアの検討事項は、家族にも相談し一緒に検討し決めていく事もある。家族には理解されてケアを進めている。		
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	面会は自由に出るようになっている。同級生の面会や同郷の友人の訪問がある。入所前に利用していた、スーパーへの買い物などの支援をしている。	面会表は個人情報が出ない様に個人記入簿に変更され、同級生や同郷の友人は気軽に訪問し継続的に交流できる様に支援している。又、馴染みの地域の日用品大型店での買い物が途切れない様に努めている。	
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	テーブル席は性格上、会う、会わないがあり難いことがあるが、職員が仲立ちをしコミュニケーションが取れるように配慮している。		

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	利用者の契約終了は死亡されるか長期入院であるため、継続しての関わりは難しい。ただし、家族に対しては必要に応じ連絡を取ることもある。		
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	サービス計画作成時には事前に利用者本人に希望、困っていること等の確認を会話を通じて把握していく。また家族の希望、本人への思いも参考にしている。	利用者の思いや願い等を事前にそれとなくコミュニケーションをとり把握確認をして、本人が最良の暮らしをするために家族の意向や要望も参考にしている。	
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	アセスメントを行い過去の生活状況、生活歴は職員の共有事項として事前カンファレンスを行う。入所前の生活状況から大きく変化させることなく無理なく環境に慣れていただくように努めている。		
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	事業所としての日課をもとにケアの提供を行い、本人の意思や体調を考慮した上で無理なく生活リズムを作っている。ケア対応に関しては現状できる事を職員が周知しながら自立支援を前提に対応にあたっている。		
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	本人をしっかりアセスメントしたうえで、自立支援に向けて何が大切なのか見極めサービス提供につなげている。目標に向けてモニタリングの実施、カンファレンスでの検討事項を計画作成に反映させている。	アセスメント、カンファレンスにより自立に向けた介護計画は作成されている。月次にモニタリングを行いケアを振り返っている。理念の目標を目指すサービス提供はケアプランに沿って本人本位の実践に努めている。	
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	日々の対応は介護記録として勤務職員が記録していく。更に申し送りノート、連絡ノートの活用で職員へ申し送りを毎日行っている。サービス提供責任者は日々の送りを参考に評価し、次のプラン作成に当たっている。		
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	利用者の状況に応じ、臨機応変に対応できるように努めている。外部のサービスを求めることはあまりないが機器の導入に関しては業者によるレンタルも依頼している。訪問診療の受け入れも実施している。		

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	町内にある保育所から来所してもらい交流したり、事業所のかも祭りに地域の方を招待する程度。個々に合わせた外出支援として、スーパー、ホームセンター等に必要なものを一緒に買い物に行っている。		
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	利用者の主治医は、在宅からの入所者はかかりつけ医が引続き担当され家族は定期的に受診付添いをしている。施設からの入所者は当事業所主治医が担当する事が多いが、初めに家族、利用者には確認する。	受診は、最初に家族・本人の意向を尊重し家族の付き添いにより主治医はかかりつけ医が引継ぎ、他方老健施設等からの利用者は事業所協力医が主治医となっている。夜間急変の対応は適切な医療支援に努めている。	
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	医療面での申し送りは看護師にメモをとり、申し送りを行っている。利用者の変化には敏感に察知しまたは主治医に連絡し、必要であれば受診をしている。		
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。	過去1年間くらい入院はないが、体調不良を早期に見つけ担当の医師に連絡し受診、往診を行っている。また夜間万が一体調不良になった時の対応も確認済である。		
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	高齢化、重度化に向け終末期対応について研修等を行う。当事業所での看取りを希望されるご家族があり、事前の職員周知、医師と家族との面談を重ね、終末期に対する心構えをしている。	看取りケア心構えの職員研修は実践されている。両ユニットでは終末期ケアを希望される家族は2名である。今後に備えて医師・家族との面談も重ねて、主治医をはじめ職員全員が終末期に向けて対応を共有する支援に取り組んでいる。	看取りは、マニュアルに基づいて関係者は双方向的に話し合いを重ねて、チームで支援の方針を共有し、終末期ケアが家族と共に安心して納得して迎えられるように行われることを期待したい。
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て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	消防署に出向き、救急救命の講習を受けている。また、職員会議等では急変時や事故発生時の対応について、随時、連絡体制や対応の確認を行っている。急変時には主治医の指示により対応をおしている。		
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	火災に対する避難訓練は消防署の指導の下、実施しているが、水災害時の訓練には不安が残る。地域の協力は図れると思うが、実際に共に訓練をしたことはない。避難ルートと連絡体制は指示してある	火災避難訓練は消防署の協力でを行い、自治会との協力は昨年からは築いている。水害避難訓練は不安であるが避難ルートと連絡網体制は指示されている。	火災はもとより地震や水害等の災害時避難マニュアルは自治会に提示し、昼夜を問わない避難時の連携を共有する共同訓練を行い、事業所が孤立しないで安心安全のケアを構築する工夫に期待したい。

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	特に言葉使いには注意を払い、職員間で研修を行ってきた。利用者が心地良い気分になれるよう、個々の主張をしっかりと聞いたうえで、援助するようにしている。(各ユニットでの接遇目標も掲げている)	本人の思いや意向を傾聴出来る居場所を作り、得意な事好きな事等聞き出す自己決定の言葉使いの所内勉強会を年1回行い、時にスタッフが講師となり自主研修を実践してご利用者の人格や尊厳を尊重している。	
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	言葉かけの方法など、自分で意思決定できる会話方法に心がけている。またあらかじめ現在困っていることや希望等会話の中から聞き取りし、サービス計画にも取り入れるようにしている。		
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	業務優先ではなく利用者の主張をしっかりと傾聴すること、又個々に合せた生活リズムを重視するよう研修、会議等を通じ都度確認している。できるだけ選択できる会話を行い、利用者の言いたい事を確認している。		
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	個々で洗面セットを所持され鏡を向けると整容される。理容サービスを受け自分の好みでカット、毛染めをされている。衣類の購入は主に家族が持参されるが、出来る方は入浴時の服を自分で準備してもらっている。		
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	食事の準備、盛り付け、片付けは職員と一緒にしている。行事食の提供、誕生日には事前に食べたいものを聞き当日に提供することをしている。味に関しては時に意見を聞くと「美味しい」と言ってくれる。	調理味付け、食材の下ごしらえ、盛り付けや片付けは利用者は力を発揮して適宜に職員と共に行っている。行事や誕生日には嗜好を事前に聞き出して、美味しいと満足される食事が楽しめる支援に努めている。	
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	献立は当法人の管理栄養士のメニューを基にアレンジしてカロリーは確保できている。量も個々でグラム数も違えている。食事、水分摂取量もチェックし健康管理に繋げて嗜好品も把握し嫌いな物は代替している。		
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	毎食後に口腔ケアは全利用者に実施し、困難な方は食後に水分を取って貰い感染予防に努めている。口腔内に異常が生じ、歯のトラブルが発生の際は歯科往診か受診を行い、義歯洗浄も毎日実施している。		

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	個々の排泄パターンをチェック表から把握し、出来る限りパットが濡れないように案内時間の検討をしている。排泄行為を自力で行えるよう職員が先行するのではなく声掛けしながら衣類の着脱等を支援している。	排泄パターンはチェック表で把握し、パット失禁がない様に誘導時間は職員の話合で決定している。利用者の様子から排泄を敏感に察知しそれとなく声を掛け、衣類着脱や手洗いのケアは排泄自立の支援となっている。	
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	排便管理はチェック表で管理し、不穩に繋がらない様に簡単な運動をして排便を促している。排便困難な時は主治医の指示により下剤を投与している。水分摂取が少ない方には代替品を提供し、排便が出易い様に工夫して食事、水分管理も行っている。		
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	2/wで対応している。予め職員が組んだ曜日での入浴をしているが、当日の本人の状態や気分に合わせて日を移動する事はある。又、急な対応にも対処する時もある。入浴が困難な方には清拭を行っている。	入浴日は職員体制に合わせて週2回を確保し、本人の体調等に合わせる支援をしている。急に入浴する希望には柔軟に対応している。体重測定や清拭も行い個々にケアをしている。	
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	午前午後のティータイムは全利用者に声掛けをする。本人の意向で時間がまちまちになる事もある。体調や睡眠状態に合わせて時間を調整して離床、臥床を行っている。室内環境にも配慮し湿度計を見ている。		
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	主に看護師が管理しているが、不在時は介護で対応が必要なため、個々が服用する内服の把握はしている。症状により主治医に報告し薬の指示を受ける事がある。薬が変更された時は特に状態を観察している。		
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	職員と共に生活リハビリに取り組んで貰っている。調理、食器拭き、洗濯物干しやたたみを積極的にされている。無理強いはせず本人のやる気を促し、役割として楽しみにしている方もある。外出支援も実施している。		
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支援している	感染症予防にて冬場の外出は極力避けて、買い物等の希望には随時対応する事にしている。地域の方との外出はないが、家族同伴の外出支援は希望を取り参加できる家族とは一緒に出掛けている。家族との外出は積極的に支援している。	日常の買い物等は希望に沿って近隣のコンビニ店や日用品店又、白鳥ドライブも行い、外出計画は年4回、日帰りのできる季節にあわせた名所巡りが実施され、家族と同伴の外出は支援して職員と一緒に参加している。	

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
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	管理能力に乏しいため家族にはその旨、理解を得て、小口にて現金を管理し、消耗品やおやつ等の買い物時や受診時には支払を行っている。		
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	事務所の電話は自由に使用できるようにしている。又家族や知人からの電話取り次ぎも子機を利用し対応している。文字での交流はできる方が限られるが、手紙等のやり取りはご家族確認のもと行っている。		
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	共有の空間は、季節感が感じられる様に壁面装飾をしている。又個人で作成の作品も掲示している。その他浴室、玄関、トイレ等は毎日掃除しており清潔感は保たれている。事業所内は適温対応に注意を払い、特に浴室の温度は気を付けている。	共用空間は生活感と季節感を採り入れて壁面装飾を行い、利用者の作品も発表掲示され居心地良く配慮されている。日々の掃除は清潔感を保ち、過ごし易い適温管理も行われている。	
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	現在のフロアでのテーブル位置はそれぞれ気の合った方向士、又話ができる方向士という観点で配慮している。		
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	個々の部屋は、使い慣れた家具、小物の持参は自由に行ってもらっている。ソファ持参し部屋で家族とくつろいだり、趣味の本を沢山持参されている方もいる。	利用者の部屋は使い慣れた馴染みのものが持ち込まれ居心地の良い居室となっている。多数持参の趣味本を活かしてその人らしい居室や使い慣れたソファも持ち込み家族とくつろいで過ごす部屋を工夫している。	
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	手すりの設置、トイレ内は車いすや自助具で回転できる様に広いスペースを確保し自力で行う事ができるように配慮されている。洗面台も車いすが入れられるように高さも考慮されて、食後も自力で行われ、段差もない。		