

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	3170100766		
法人名	医療法人アスピオス		
事業所名	グループホーム まさたみの郷		
所在地	鳥取市杉崎596番地		
自己評価作成日	令和2年8月20日	評価結果市町村受理日	令和2年9月29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)】

「いつも笑顔で思いやりのある介護を目指します。地域との交流を大切に、その人らしく暮らせるよう支えます」を理念にあげ、私共のグループホームでは個別支援に力を入れニーズに沿ったケアが出来るよう努めています。
御家族様とも定期的に行事に参加して頂き話し易い環境、関係作りにも心掛けています。又、スタッフも一人ひとりが利用者様と生活を共にしていることを意識し、落ち着いた環境でゆっくり生活を送って頂けるよう連携し合い笑顔でサポートさせて頂いております。

※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.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=33690
----------	---

【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いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	令和2年9月9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)】

併設介護老人保健施設の一角にあり、地域との交流を大切に笑顔で思いやりのある介護を理念に運営されている。年間目標のいきいきあいさつ運動と、月毎のスローガンと共に、グループホームの理念と合わせて毎日唱和されている。また、利用者がその人らしく、日々喜びを感じ、気持ちよく過ごせるように、いろいろなクラブ活動を毎週楽しませている。市内13ヶ所のグループホーム管理者ネットワークの会に加入し、交流会や話し合いを通して、情報交換をされるなどサービスの向上に繋がられている。

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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい
			4. ほとんどいない				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				
			3. 利用者の1/3くらい				
			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	運営理念として「いつも笑顔で思いやりのある介護を目指します」「地域との交流を大切に、その人らしく暮らせるよう支えます」の二つを掲げ、毎朝申し送りの際に職員で唱和して理念を共有している。利用者一人一人の性格・能力・生活歴等を理解し、その人らしさが発揮できるケアをケアプランに取り入れ、地域への外出等で地域交流したりと、理念を実践している。	運営理念は共用空間と事務所に提示され、職員は、毎朝申し送りの際に唱和されるなど職員全員が理念について確認されている。また、その人らしい生活ができるよう利用者一人ひとりに声掛けをし実践に繋がられている。	
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	町内会に加入し、地区の納涼祭、文化祭等の催しや、一斉清掃等に利用者と一緒に参加したり、地域の飲食店やスーパーへの外出を通じて地域交流を行っている。地区のボランティアの方に毎月お話し会を開いていただいたり、区長や民生委員の方とは相談や意見交換を行って協力関係を築いている。	町内会に加入し、利用者と一緒に公園の一斉清掃に参加したり、地域の飲食店やスーパーへの外出を通じて地域交流をされている。また、敬老会や納涼祭と施設の行事に町内会の人の参加があるなど日常的に地域の一員として交流を図られている。	
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	年4回、グループホームの広報紙を発行・配布し、認知症の利用者の生活の様子、行っているケアや介護関連の情報をのせ、認知症やグループホームについて理解していただけるよう努めている。		
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か月毎に運営推進会議を開催し、行っているケアや活動、事故報告、今後の取り組み等を報告している。区長、利用者家族、市担当者、他グループホーム管理者等に参加して頂き、ケアに対する疑問や活動について意見交換し、サービス向上につなげている。	運営推進会議は2ヶ月に1回行われている。利用者の状況、活動報告、サービスの実際、評価への取り組み等を報告され、意見交換をするなどサービスの向上に繋がられている。今年度は、コロナ対策の為、書面会議とされたが、対面では伺えないような貴重な意見を頂いた。	
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取り組んでいる	運営推進会議に市担当者、東健康福祉センター職員に参加して頂き、事業所の運営報告や行っているケアについて報告し、意見交換を通じて協力関係を築いている。その他に、市への報告書類の提出を行ったり、不明な点があれば相談したりと、連絡をとり合っている。	市町村担当者は、運営推進会議に参加されるなど、事業所の実情を伝えられながら協力関係を築かれている。	
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	身体拘束防止委員会を設置し、会での検討内容については各職員確認し、身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。又、身体拘束が必要な状態となるのを未然に防げるよう、職員間で話し合い利用者の尊厳を尊重したケアを行っている。	またまみの郷全体で身体拘束防止委員会を設置され、身体拘束をしないケアについて理解し、年1回、研修をされるなど取り組まれている。また、徘徊のある利用者がある為、日中は施錠されているが、ゴミ出し時等に一緒に出掛けるなどの工夫をされている。	
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	虐待防止を含む研修を行った際は職員会議において研修報告を行い、職員間の知識の共有に努めている。又、利用者の権利や尊厳を損なうケアを行うことがないように、各職員が注意を払っている。		

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
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	成年後見制度を利用されている方は現在おられませんが、研修などで支援の理解を深め活用できるように努めている。又、他のグループホームの事例を聞いたり、情報を共有できるように努めている。		
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	契約時には重要事項を分かりやすく説明し不安や疑問のないよう努め、了承を得た上で契約を行っている。又、制度改正時はその都度説明し、同意を得ている。		
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	意見箱を設置、ポスターやアンケートを実施し、常にご家族や利用者様が意見の言い易い関係を目指している。アンケート結果は代表者に報告し、サービス向上に反映している。	家族会は、年に2回行われている。広報誌は年に4回、家族へのお便りは、毎月請求書と共に担当者がコメントを記入して送付。家族アンケートは年に2回実施され、アンケート結果は代表者に報告の他、利用者家族に送付されている。	
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回の職員会議や毎日のミーティングで職員間での意見・提案を出し連絡ノートを活用しながら情報共有できるようにしている。	職員会議は、月1回行われている。日々の業務の中で、職員間での意見、提案、また、伝達事項を連絡ノートで確認され、情報共有が行われている。	
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	職員の個々の意見・状態を把握し、コミュニケーションを図ることで働きやすい職場環境となるよう努めている。		
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	施設内研修・外部研修の知らせを回覧し、自主研修の機会を促している。又、学んで欲しい研修等あれば声掛けを行い、参加出来る環境作りを整えている。研修後は報告書や職員会議などで伝達講習を行うシステムを構築している。		
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	グループホーム協会主催の相互研修に毎年参加し、他グループホームのサービス・取り組みを学び自施設での認知症ケアの知識向上に努めている。又、他施設の運営推進会議に参加したり、年4回行う管理者ネットワークの会で意見交換を行っている。		

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
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	入居前に生活状況の確認をしたり、関係機関からも情報収集している。又、利用者様・ご家族の思いや不安を傾聴し意見を聞くことで思いを尊重し、本人様が安心して頂ける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	入居前に本人様と一緒に見学に来て頂いたり、事前に要望や不安を聞き、ニーズを明確にしてより良いサービスに繋がるよう取り組んでいる。ご家族様とのコミュニケーションを大切に、意見要望を話し易い雰囲気作りをしている。		
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	本人様・ご家族より相談を受けた場合、双方の抱えている気持ちを把握し、出来る限り思いに添ったサービスに繋がるように努めている。		
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	個々に役割を持てるよう得意な事、馴染みの事を行うようにしている。又、職員との会話の中から出来る事を見つけ、やりがいを感じ生活に刺激を与えられるように努めている。		
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	ご家族と疎遠にならない様にお便り・写真便りなどで本人様の近況を報告し情報共有している。又、繋がりを持って頂く為、ご家族に通院介助をお願いしている。その際、本人様がご家族に自分の思いを話す機会にもなり、スタッフも共に同じ思いを共有できるようにしている。		
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	ご家族様・友人・知人の面会時にはゆっくり過ごして頂けるよう雰囲気作りを行っている。又、行きつけの美容室へ出掛けて頂いたり、お墓参りなどの支援を行い、以前の生活を忘れ無いよう関係の継続支援を行っている。	馴染みの人や場との関係が途切れないよう行きつけの美容室への外出や定期的なお墓参りなどの支援が行われている。尚、現在は、コロナ禍で利用者家族、友人、知人の面会が制限されている中、利用者が不安とならないように日常的に近隣の散歩やプランター野菜の収穫をしてもらうなどの配慮がされている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個性を理解・把握し、利用者様が力を発揮できるように声掛けを行ったり、行事に参加して頂いている。又、利用者様同時で居居の行き来が出来たり、趣味や昔話が出来ようスタッフが会話の架け橋となるよう努めている。		

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	退後もご家族からその後の様子を伺うことにより関係を継続していくように努めている。転所先が近隣施設の場合は、職員が面会に行ったり入院時には見舞いに行ったりもしている。また、他事業所に移られた際は、情報提供書を用いて情報交換も行っている。		
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	(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	日常生活の中で、利用者同士が支えあえる関係作りやコミュニケーションが取りやすいように配慮し、その人らしさを引き出す為の意見や要望等の把握に努めケアプランに反映している。また意思疎通の困難な利用者の場合は、ご家族の意向を参考にしたり職員間で意見を交換したりして利用者の立場に立った支援を行っている。	利用者同士の関係性や個々の性格を把握し、支え合える関係作りやコミュニケーションが取れるように配慮されている。お茶、お花、ネイル、書道と色々なクラブ活動を毎週土曜日に実施され、利用者のそれぞれの想いに寄り添い、楽しめる様工夫されている。また、意思疎通が困難な利用者については、利用者家族の意向を聞かれ、利用者の立場に立った支援が行われている。	
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	入所にあたり、専用の用紙に生活歴や交友関係、生活背景等を記入して頂き、事前に利用者本人の人となりを把握出来るよう努めている。また、当施設での生活を快適に送れるよう本人やご家族と話し合いを行うようにしている。		
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	利用者の日々の様子や会話等に配慮しながら、生活状況・行動等をケース記録等に記録し、職員間で情報を共有している。また、朝・夕のミーティング等により利用者の日常の状況を常に把握できるよう努めている。		
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	毎月の職員会議や利用者・ご家族からの意見要望等を考慮しながら、利用者本人が自分らしく生活出来るよう介護計画を作成している。また、モニタリングを毎月行い身体状態の変化や要望等があればその都度修正し、現状に即したサービス提供を行っている。	介護計画は6ヶ月に1回見直しをされている。また、モニタリングが毎月行われ、利用者の身体状態の変化や要望等その都度修正され、現状に即したサービスを提供されている。	
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	生活の様子や日々行ったケア等をケース記録に記録したり、熱計表を活用してバイタルを記録したりする事により利用者の生活状況等を常に把握出来るように努めている。また、記録した内容を活用して介護計画書等の見直しを行っている。		
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	医療受診する際、当該期間中の利用者の状態を伝えるため、身体・生活状況提供書を活用して、医療機関との連携を図っている。また、利用者やご家族の意向に添ったサービス提供ができるよう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	月に1度特定のボランティアに在所してもらいお話し会を開催している。その他のボランティアの来所もある。親族、友人との交流を援助し行きつけの美容院へ行かれ地域の行事に参加したりと利用者の生活を豊かな物に出来る様支援している。		
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	基本にご家族に依頼している。受診時には主治医に情報提供し連携を図っている。家族が主治医の利用者もいて往診して頂いている。家族が県外で受診にいかれない時は職員が代行及び代行サービスを利用している。	本人の希望するかかりつけ医となっている。受診は、家族同行が基本だが、県外在住の家族や同行が無理な家族に代わり、職員が同行及び代行サービスを利用し、受診支援されている。結果はお便り、電話にて報告されている。	
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	協力看護師に週1度の訪問を受け状態の変化・処方薬の変更等を伝え適切な対応や助言を得ている。緊急時には、施設看護師の協力を得て処置、指示を受けている。		
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。	入院時には本人の情報が必要な限り提供している。ご家族と情報交換をしながら回復状態を確認し円滑に利用者を受け入れるよう配慮している。入院中は管理者、スタッフが訪問し今後の方向性についても話し合いをしている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化やターミナルについての対応や指針を説明し同意を得ている。状態が変化する毎、ケアプランの説明の際にも家族と話し合いを持ち、意思確認を行っている。本人にとって最善方法をチーム、家族と話し合っている。	利用の際に、重度化した場合や終末期に向けての対応や指針について説明し、同意を得られている。看取りを希望される場合は、事業所でできることを説明し、本人、家族と方針を共有されている。	重度化や終末期に向けての研修を実施される事を期待します。
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	消防の指導による救命救急の講習会をスタッフ全員受講しAED操作方法も習得している。マニュアルも作成し急変時にもすぐに対応出来るように備えている。		
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回消防署立会いの下、避難訓練、消火器使用方法の訓練を実施している。食料、飲料、トイレ用品等備蓄の準備もしている。	年2回、避難訓練が実施されている。訓練は、地域住民も参加し、風水害避難、消火訓練を実施。夜間想定での連絡網についても確認された。昨年度、カーテン、のれんは、防火性能を有する物に変更された。	外部者にも分かるよう、避難時の利用者の所在確認方法を検討される事を期待します。

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	人格を尊重し、言葉かけ、対応に配慮している。個人の意向を大切に、体調、気分に合わせて配慮して尊厳を保っている。個人の特定が出来ないようにスタッフ間の会話では、居室名、イニシャルで呼ぶようにしてプライバシーの保護に努めている。	年間計画に基づき研修を実施されている。一人ひとりの人格を尊重した声掛けや対応を心がけ、その日の気分や体調に配慮し、スタッフ間で連携を取り合われている。		
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	基本のスケジュールはあるが、個人の気分、体調にあわせ可能な限り利用者様の意見を尊重している。食べたい物があれば行事食として提供したり、行きたい場所があればドライブなど支援している。1人1人の能力を見極め、会話の中から意思決定する機会を作るようにしているが自己決定が難しい場面もある。			
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	個人の過ごし方を大切にし、出来る限り個別性のある支援をしている。利用者様の希望を聞き、利用者様の意向に沿う様にスタッフ間で話し合い1人1人の過ごし方を大切にしている。			
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、DRIに出る前には整容を行っていただいている。出来ない方には、声掛け、一部介助を行う。服の色の好み、お好きなデザイン等をお聞きし、一緒に考え好みの服を着てもらっている。月に1回ネイルクラブを開催してオシャレを楽しんでいただいている。			
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	朝、その日のメニューをお伝えし、個々の能力に応じて食材切り、片付け、食器拭き等スタッフと行い、食事と一緒に食べている。季節の物を使用し、季節を感じて頂いている。梅干し、らっきょう漬作りを行い出来る上がる楽しみを持って頂いている。又、畑で収穫した野菜や御家族からの差し入れの野菜なども料理に使用している。	1日のメニューをボードに表示し、利用者の能力に応じて、食材切り、片付け、食器拭きを職員と一緒に、同じテーブルで食べられていた。毎月の外食行事や施設内での焼肉パーティー、たこ焼き作り、食材の買い出しや家庭菜園を利用者と一緒に行う等、食事が楽しみなものになる様支援されている。メニューは、併設老健の栄養士が確認されている。		
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	バランスの良いメニューを心がけ、個々にあわせて食事形態を変えて食べやすくしている。食事量、水瓶量を把握して記録に残している。少ない方には嗜好品をお聞きしメニューに取り入れている。水分量の少ない方には、お茶以外のものを提供する。			
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	個々にあわせた口腔ケア、口腔ケア用品を使用し、口腔内の清潔に努めている。介助が必要な方には、スタッフと一緒に。義歯も夜間は洗浄剤を使用し、口腔ケア用品は毎日消毒を行っている。口腔ケア用品も定期的に交換を行っている。			

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々に応じた排泄介助を行っている。定期的に声掛けを行い、誘導やケアのタイミングを職員間で共有しトイレ誘導を行っている。	入所の際に個々の排泄パターンを記録し、時間を決めてトイレ誘導されている。適切な排泄支援により、パットの使用枚数や汚染の回数を減らす事に繋がった。夜間はセンサーや鈴等で排泄のタイミングを確認し介助されている。	
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	献立に繊維質の多い食材や乳性品を提供したりおやつは、隔日にヤクルト、バナナ、ヨーグルトなどをとりいれている。また体操を取り入れ体を動かし自然排便を促している。		
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	個別で入浴介助している。入浴の拒否がある時は声掛けを工夫したり、入浴日の変更を行うなどして対応している。本人様に合わせ状況によってシャワー浴・清拭に変更したりもしている。	入浴は個浴にて週3回、午後行われている。体調等で入浴が難しい場合はシャワー浴、清拭にて対応されている。	
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	日中の活動に参加して頂き一日の生活リズムを整えるようにして夜間安眠できるよう配慮している。寝付けない利用者様には飲み物を提供したり、話を傾聴して一緒に過ごし安心して頂けるよう努めている。		
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	全スタッフが薬の内容・副作用などが把握出来るようにカルテに閉じ、少しでも状態に変化があれば詳しく記録に残すようにしている。変化があれば記録に残し、ご家族・主治医に相談し意見を頂く様にしている。又、服薬確認もスタッフでトリプルチェックをするように徹底している。		
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	1人1人の得意分野を生かした支援を行い、日々の生活の中で発揮できる場を作れるよう支援している。食事の準備・花の水やり・野菜の収穫など個々に合った支援を行っている。		
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	週3回の食材の買出し以外にも天気の良い日にはドライブへ出掛けたり、外で外気浴を行うなど気分転換ができるよう支援している。月に1回の外食行事や個別支援なども取り入れ楽しみを増やすようにしている。	毎日、午前中の天気の良い日は、外へ散歩に、天気の悪い日は、施設の中で歩行訓練をされている。毎月の外食行事や週3回の食材の買出しの他、土、日を個別支援の日とし、花屋やリサイクルショップ、パン屋など利用者の希望に添った外出支援をされている。	

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	家族様からお金を預かり事務所の鍵付き棚で管理している。外出時はお小遣いから好きな物を買って頂いたり、必要な物品を一緒に外出し購入している。一人の利用者様はご家族同意の上、金銭管理を本人様に託している。		
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	本人様の希望があれば電話をかけて頂いている。電話がかかって来た場合も本人さまに取り次ぐように支援している。手紙やプレゼントが届いた時もお礼の電話や手紙で関わりが持てるよう支援している。年賀状は毎年、担当スタッフと作成している。		
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	共有空間には季節の花を飾り、利用者様が作られた物などを飾ったり行事時の写真を貼っている。音楽を流したり居心地の良い空間作りをしている。共有空間から、食事作りの様子が見え匂い漂い五感を刺激できるように工夫している。	共用空間は、掃除が行き届き、季節の花や利用者の作品が飾られ、ソファが設置され、居心地良く過ごせるように配慮されていた。また、通路の一部は一面ガラス張りとなっており、外の景色や季節の移り変わりを感じれる空間となっていた。	
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	気の合った利用者同士で座れるソファや畳で寝転べる場所、新聞やテレビを観れる所など思い思いに過ごせるよう工夫している。孤立になりがちな方には職員が間に入り対応。気の合う利用者様同士が居室に行き来できるように対応している。		
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	使い慣れた家具や日用品を持参され居室に置かれている。思い出の写真などを飾り自宅での生活に近い環境にしている。	居室には、本人の使い慣れた家具やタンス、寝具等が持ち込まれていた。また、家族の写真や位牌、テレビ、ラジオ等が設置され、安心して過ごせるように工夫されていた。	
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	デイルームや居室は不要な物は取り除き空間を確保したり倒れにくい家具を設置している。動線には手すりが設置してあり安全な環境作りをしている。		

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