

### 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	3390700130		
法人名	有限会社 ファイン		
事業所名	グループホーム よしい		
所在地	岡山県井原市芳井町築瀬201番地1		
自己評価作成日	令和4年3月14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	<a href="https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JivgsvoCd=3390700130-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;JivgsvoCd=3390700130-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間 2481-7		
訪問調査日	令和4年6月8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)】**

当施設は平成27年5月にオープンし、理念として「その人らしさを大切に、その人の～したいを叶えるために」を掲げ、利用者様一人ひとりに添った支援を目指して、日々取り組んでいます。散歩やドライブ、おやつ作りなどを取り入れ日々楽しめる計画を立てています。食事については、利用者様のリクエストにお応えしたリクエストご飯の日を設けたり、季節や行事に合わせて工夫をし、利用者様と一緒に食事作りをしています。行事の日には、利用者様・職員が一体となり行事を楽しんでいます。コロナ禍の為、現在は行っていないですが、以前は一年に一回プチ旅行を行ったりして利用者様・職員が共に楽しめる機会を設けたり、地域で開催される行事には職員がボランティアで参加したり、利用者様と参加させていただいたりして、地域の人との交流を図っていました。

**【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)】**

理念に「その人らしさを大切にその人の『したい!』を叶える為に」を掲げ、実践に努めている。会話や独り言から、今のしたいを聞き逃さず対応をしている。2カ月毎に行われる会社全体の会議では、「利用者のしたい」を叶えた事例発表をしている。例えば、毎朝主人と珈琲を飲んでいた利用者には、自宅にあるミルを持って来てもらい、豆を挽き珈琲を入れてもらった。コロナ禍で面会が制限され、妹と会えない利用者は話したいと希望した。家族に相談し妹の連絡先を尋ね、管理者から電話して話してもらった。普段から無口で自分の話をしない利用者も居るが、一対一で小田川の桜見物に行った際、自分の事を話してくれた。これからも一対一の時間を増やし、利用者の「したい」を聞き出したいと考えている。職員は、常に理念の実践に努めている。

**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
<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	事業所理念を職員全員に徹底するよう配布し理解してもらっている。ミーティングや全体会議等で話し合っている。	理念に「その人らしさを大切にその人の『したい！』を叶える為に」を掲げ、実践に努めている。2カ月毎に会社全体で行われる職員会議では、利用者のしたい事を叶えた事例発表をしている。	
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人として日常的に交流している	コロナ禍前は、地域で開催される夏祭り、秋祭り、とんど祭り等に参加させていただき、一緒に交流を図っていた。近所の方や以前利用されていたご家族さんから野菜等をいただくこともある。	コロナ禍の為、地域行事は参加していないが、散歩の際は近隣の人と挨拶を交わしている。利用者からのリクエストの柏餅を手作りする際は、近所の人からもらった柏の葉を活用させてもらった。	
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	運営推進会議の資料を地域の方々へ送り情報を発信し意見の交換を求め活かしているように努めている。以前は、事業所のスタッフが地域で開催される行事にボランティアで参加することもあった。		
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	コロナ禍の為、運営推進会議の資料を2カ月に1回送らせてもらっている。以前はDVDで利用者の様子を伝えていた。利用状況・活動状況・意見交換等行っていた。現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらうようにしていた。	運営推進会議委員に、事業所の活動や出来事の報告と、行事や日常風景の写真を掲載した便りを送付し、意見をもらっている。委員からも、便りが一緒に送付され、事業所の様子を確かめる事ができ良いとの意見がある。	
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	日頃から市町村介護保険課、社会福祉事務所、包括支援センターには困った相談等にも対応していただけた関係作りができています。市主催の勉強会にも参加している。	井原市連絡協議会も今はオンライン会議で実施の為、市の担当者と直接会って話をする機会も減っている。2カ月毎に、事業所の活動や出来事の報告と便りを送付し、事業所の取り組みの理解を図っている。	
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	利用者への行動を制限する行為は行わないケアに取り組んでいる。日中は玄関には施錠をせず、何時でも一緒に散歩、ドライブに出かけている。身体拘束についての勉強会をし、拘束をしないケアを目指している。	身体拘束をしないケアの実践に努めている。帰宅願望が強い時は、一緒に事業所周辺を本人が納得する迄歩く。それが日に何十回となっても、本人の今帰りたい気持ちを大切に、対応をしている。	
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	高齢者虐待防止法を含む虐待防止に関する勉強会を事業所内で開催し理解浸透と共有認識を図っている。利用者の話や身体に傷がないかを確認し、身体チェックを含め常に注意している。		

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	成年後見制度を利用している利用者がいない。以前、顧問の社会保険労務士にお願いし、成年後見制度の勉強会を行った。		
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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組、事業所の対応可能な範囲について説明を行い、理解・納得していただけるよう配慮し、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・不満・要望等があった場合には、ミーティングで話し合い解決方法を検討している。訪問時や来所時には話し易い雰囲気作りに努めている。	家族には、面会時に利用者の様子を伝え要望を確認している。利用者から、朝食の時間はその日の気分で決めたいとの要望があり、自分のタイミングで食べてもらっている。	
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	全体会議を行い、スタッフの意見や提案を聞く機会を設け、意見を反映させていくよう努力している。また、必要時にはその都度話し合いをしている。	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、要望や提案等を聞けば直ぐに対応をしている。先日も、利用者が鏡に知らない人が映っていると不穏になった為、鏡を新聞紙で隠したいとの職員提案を実行し、安心へと繋げた。	
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	代表者もスタッフの一人であり個別職員の業務内容・悩みの把握に努めており、時には、個別に話を聞いたりして職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	働きながら技術や知識を身につけていくことを支援している。事業所内でも勉強会を開き、すべての職員が質の向上を目指して取り組んでいる。		
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	病院・市町村の研修会や勉強会に参加してサービスの質の向上に努めている。関連の事業所との交流により意見や経験をケアに生かしている。		

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
<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	サービス利用について相談があった時は、必ず本人に会って状態把握に努め、心身の状態や、本人の思いに向きあっている。また、ケアマネが同席し、不安を取り除き、信頼関係が築けるよう配慮している。		
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	契約時には家族の思いを理解しながら、家族の希望される日時に合わせて管理者やケアマネが同席し話を聞くように努めている。本人の思いとご家族様の思いを大切に考えている。		
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	相談時、家族の介護力も配慮し、状況等を確認し、必要なサービスが提供でき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	本人ができるところは手伝ってもらい、できないところは見守り、必要なら介助をおこなう。生活の中で、共に支えあえる関係作りに努める。		
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	職員は、家族の思いに配慮しながら、日々の暮らしの出来事をブログやよいし便りを発行し、情報共有に努めている。		
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	現在は面会を制限しているが、地域で暮らす馴染みの知人・友人親戚の面会もある。コロナ禍前は地域で開催される行事に参加する等、継続的な交流ができるよう働きかけている。	面会は玄関の窓越しで実施している。県外から孫やひ孫が遊びに来た際も、窓越しではあるが面会してもらっている。妹と話がしたいと希望する利用者の際には、家族に相談し連絡先を尋ね妹と話をするのが出来、大変喜ばれた。	
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	利用者同士トラブルにならないよう交流の見守りを図る。洗濯物をたたんでもらったり、ご飯作りの手伝いをしてもらったり等役割をもってもらっている。必要があれば職員も間に座るなど円滑な交流が図れ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	入院された場合・他の事業所へ移られた場合、情報提供を行うなど家族との関わりを大切にしている。		
<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	一人ひとりに応じた声掛けや接し方をするよう心掛けて、それぞれの思いを知る中で入浴・外出・夜間など1対1の対応を図る。おしつけや無理強いをせず本人の意思に任せ寄り添う介護を心がけている。	理念にも掲げる「その人のしたいを叶える」為、日々の利用者同士の会話や一対一での支援時に思いを尋ねている。自分の要望を話さない利用者には、日々の生活の中で喜々として取り組んでいる事に焦点を当てるようにしている。	利用者の要望を更にくみ取るため、一対一での支援の時間を増やす事を検討している。実現に期待を寄せる。
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	本人や家族から会話や聞き取りを行っている。会話の中から、過去の出来事や状態など把握している。職員間で情報共有できるよう心がけている。		
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	会話・聞き取り・表情・バイタルサイン・動作・食事量・排泄などのチェックによって現状の把握に努めている。		
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	ケアマネを中心にホームでの生活の様子・本人の気持ち・家族からのコメント・家族へのメッセージ等毎月カンファレンスを開きスタッフ間の意思の統一を図っている。ライフサポートプランを活用し思いを叶えられるよう取り組んでいる。	介護計画は、3カ月毎に見直しをしている。毎月数名の利用者に対し、カンファレンスを実施している。職員には、前回の介護計画に変更点があれば、赤字で修正を依頼し、それも参考にしている。	
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	個別記録を用意し、利用者の身体的・精神的状況を記入している。職員の気づきや思いはミーティングで相談し職員連絡ノート・議事録に記入しスタッフが関わる際に統一できるようにしている。		
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	個々のその時の状態に合ったサービス内容を検討して、ケアを行っている。		

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
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	移動理・美容者による散髪サービス・友達・親戚の面会・自治会・老人会等協力してもらっている。		
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し、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	本人・家族の希望するかかりつけ医への受診を基本としている。出来る限り家族にお願いしている。利用者の状態変化などが診られる場合はスタッフも付き添っている。受診時訪問するなどして主治医と関係を築く努力をしている。	家族が希望する医療機関での受診を支援している。車椅子の利用者等は、職員が病院まで送迎をしている。受診の際は、日頃の様子を家族に伝えたり、施設の様子を書いた手紙を渡したりしている。家族が用事がある時は、事業所で対応をしている。	
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	看護職がない為、介護職・管理者で情報の共有を心がけ対応している。		
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。	入院時にはホームでの様子や情報を提供している。面会時に情報交換や相談に努めている。病院の相談員とも連絡を取り状況把握している。ご家族とも電話連絡は定期的に行っている。		
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	重度化した方についてはかかりつけ医に相談し、職員間で話し合い、事業所で「出来ること・出来ないこと」を本人・家族に説明し取り組んでいる。	入居時に、終末期の医療に対する希望を確認している。重度化した際も、再度意思確認を行っている。家族から、利用者が寝たきりになった場合も世話をしてもらえるのかと聞かれたこともあるが、医療行為の必要がなければ、可能な限り支援を約束している。	
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	救急車が到着するまでの応急処置の仕方や準備についてはマニュアルに基づき勉強会を行っている。AEDの研修も受けている。		
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～3回の避難訓練、通報訓練、消火器の使い方等利用者と一緒に訓練を実施している。	避難訓練は、毎回発火場所を変更して実施している。画用紙で作成した火のオブジェを置き、消火訓練をしている。大勢の利用者が入れ替わった為、前回の訓練は、避難場所等を説明しながら逃げてもらった。	

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
<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	一人ひとりに応じた声掛けや接し方をしよう心掛けている。おしつけや無理強いをせず本人の意思に任せ寄り添う介護を心がけている。	人生の先輩である利用者を、ちゃん付けは絶対に使わず、さん付けで呼んでいる。ブログはイニシャルで表記している。共同生活ではあるが、事業所の都合に合わせるのではなく、利用者の意思を尊重し無理強いはしない。	
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	散歩がしたい・買物に行きたい等本人の要望を出来る限り実現できるよう努力している。また日頃から何でも言える関係作りを大切にしている。		
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し、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	皆で体操や歌を歌ったり、レクレーションをすることもありますが、強制せず行っている。ひとりひとりのペースを大切にしながらそれぞれに合った対応を心がけている。		
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	自分で洋服を選んで着られたり、職員と一緒に洋服を選んで着られたりしている。散髪サービスがある日は本人の希望に沿う形で実施している。		
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	毎日職員が交代で手作りの食事を提供している。出来る範囲で利用者にも手伝ってもらっている。利用者のリクエストに応えたりクエストご飯の日も行っている。	利用者がテレビを見ながら、「これ食べたいな」と言われれば、要望に応じている。手作りのおやつは、利用者にも手伝ってもらい、下準備から楽しんでもらっている。行事食は見た目にもこだわり、季節を目でも楽しんでもらっている。	
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	献立、摂取量を記録し、個々の体調に応じた支援をしている。状態・嗜好に沿ったメニューを提供している。水分の声かけも適度に行い水分摂取をおこなっている。水分が取りやすいように数種類の飲み物を準備している。		
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	毎食後には自分で出来る方は職員が声かけ見守りをし、出来ない方には口腔ケアの手伝いを行っている。夜間義歯の洗浄剤にもつけて管理している。		

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	身体機能に応じて、日中は出来るだけトイレ誘導を行ったり歩行介助をしている。紙パンツ・パットも本人に合わせて検討している。必要な人は排泄時間、量を記録しパターンの把握に努める。	利用者の自立度に合わせたパットを活用し、出来るだけ自分で下着の着脱が出来るよう支援している。「トイレに行きたい」等の訴えが難しい利用者の場合は、排泄以外の言葉でも要望を見逃さず、トイレ介助をしている。	
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	排泄状況を記録している。水分補給や食物繊維がとれるよう工夫している。日中に適度な運動等行っている。下剤が処方されている方に関しては、排泄状況に応じ服薬している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調・気分を確認して柔軟に対応している。入浴を楽しみにされている方が多く、入浴時の一対一の会話を大事にしている。冬至には柚子風呂を行ったり、入浴剤を使用し気分転換を図っている。	在宅時、温泉旅行に出かけていた利用者が、少しでも温泉気分を味わえる様、数種類の温泉の素を選んで楽しんでもらっている。また、湯船に薔薇やカーネーションを浮かべ、お姫様気分を味わってもらった。	
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	その日の体調を把握した上で日中の活動を促し配慮している。自宅と同じように、椅子・ソファ・ベット等それぞれに落ち着ける場所を作っている。		
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	服薬が必要な利用者は薬箱を用意し、小袋に入れ一人ずつ手渡し、見守り及び介助にて、間違いを起こさないよう配慮し、服薬している。		
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	個々の得意とすることを把握し、お願いできそうな仕事(洗濯物たたみやタオル干し等)を頼み、本人のやりがいにつなげていけるよう支援している。ドライブ・散歩・おやつ作り、行事の参加等生活に楽しみが持てるよう工夫している。		
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	気候に合わせて利用者と相談しながらドライブ・散歩・買い物に出かけられるよう支援している。日中玄関はオープンにし出かけたときに職員が付き添い外出する。	気候が良い時は、散歩に行く。季節のつつじ、桜、鯉のぼり等を見に車で出かけ楽しむ。ドライブも車内が密にならないよう、少人数で出かけている。長距離のドライブが苦手な人には、一対一で土手沿いの散歩をし、普段無口な利用者も色々と自分の事を話してくれた。	



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
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	家族と相談の上、利用者によっては預り金を事務所で管理している。現在は所持されている方はおられません。		
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	「家族に電話が」と要望があれば、電話をかけて話をしてもらっている。手紙やはがき等もいつでもやりとりが出来るように支援している。		
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	共有空間は、衛生面に十分に気をつけ、花や季節に応じた飾りつけをしている。窓からは四季折々の風景を見る事ができ、春にはテラスにて桜が見られるため花見をしている。	利用者が寒さを感じないよう、温度や湿度には気を付けている。天気予報で明け方の気温が低いとの情報を得れば、早めに暖房を付けるようにしている。利用者に、家族が持参した花や近くで摘んだ花を花瓶に飾ってもらい、室内でも四季を感じてもらっている。	
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	利用者同士の関係性を留意した上で、一人ひとりが居場所を持って快適に過ごせるようソファや椅子などの配置を工夫し考えている。		
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	写真や日用品等馴染みの物を持参してもらい心地よく過ごせるよう工夫している。ホーム内で作ったものは壁にかけて飾ったりしている。	快適に過ごしてもらえよう、ポータブルトイレや車椅子の位置等も工夫している。電気のスイッチが光ると眠りにつきにくい利用者には、マスキングテープを貼る等の対応をしている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており安全な環境に配慮している。ホーム内での利用者の移動時には、必要に応じて見守り及び介助している。状況に合わせて環境整備に努めている。		