

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3790500106		
法人名	社会福祉法人 光志福祉会		
事業所名	グループホーム ネムの木		
所在地	香川県観音寺市豊浜町姫浜103番地1		
自己評価作成日	令和元年9月19日	評価結果市町受理日	

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	令和元年10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)】

ご利用者様にできるだけ自己選択して頂ける場面を作れるようにしています。自分の事を自分で決める事は、自立支援の第一歩だと考えています。また、ご利用者様同士の「自助・共助」の気持ちを大切に、家族のようなグループホーム作りを目指しています。地域や家族との関わりを大切にするため、地域行事には積極的に参加したり、家族参加の行事等も企画・運営しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

屋内は、木の良さを生かした温かみのある落ち着いた雰囲気、入居者の作品が程よく飾られている。廊下にはソファが置かれ、昼食後に入居者がくつろいでいる姿が見られた。ウッドデッキもあり、天気の良い季節にはそこで食事を楽しむこともある。地域との交流が活発で、地域で開催される様々な行事に参加したり、第4日曜日には、地域の方が気軽に集えるよう、コミュニティカフェを開催している。利用者の声を聞くことを大切にしており、利用者のつばやきを拾い、サービスに反映させている。食事は事業所で手作りをしており、新鮮な食材を使い、利用者にも調理や盛り付け、食器洗い等を手伝ってもらっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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票

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	「私達は利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組める、いいグループホームを目指します」という方針のもと、聴く事を大切にしている。利用者様のつづやきの中にヒントがあると思い、大切にしている。	朝礼時に法人の理念、事業所の理念及び行動指針を唱和している。利用者の声を聞くことを大切にしており、利用者をつづやきを拾い、サービスに反映させている。理念を実現するために職員一人ひとりが半期ごとに目標を策定している。	
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員として日常的に交流している	ボランティアの受入れを行うと共に、地域の行事には積極的に参加している。また、第4日曜日にはコミュニティーカフェを開催し、地域の方の憩いの場となっている。	近所を散歩する際にあいさつを交わしたり、スーパーに行ったりして、交流をしている。また、絵手紙などのボランティアの受け入れや、地域で開催される様々な行事にも参加している。第4日曜日には、地域の方が気軽に来られるよう、コミュニティーカフェを開催している。	コミュニティーカフェの開催や、認知症サポーター養成講座の運営を支援するなど、事業所の有する資源を地域に活かしていることが高く評価できる。活動を継続することで、地域の認知症ケアの拠点となることを期待したい。
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	地域への支援として、認知症サポーター養成講座や認知症を学び支える会などの運営などに参加をしている。地域の方々へ、少しでも認知症の事を知っていただけるよう、活動を行っている。		
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践、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	施設行事・事故報告・研修報告等を行ったり、利用者様へのアンケート報告や外部評価の結果を報告し、改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する。また、サービスに対する評価等を公表する為、玄関に掲示板を設置している。	自治会長や民生委員、老人クラブ会長など、地域の関係者の参加が多い。会議では、カラー写真で事業所の活動の様子を紹介するなど、会議が充実するよう工夫している。参加者からはさまざまなフィードバックが得られ、運営の方向性を確認する機会となっている。	
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	毎回運営推進会議へ参加して頂き、意見交換をしている。また困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。また、地域密着型連絡会を作り、担当者と密に連絡を取ることができている。	運営推進会議に、市の高齢介護課や地域包括支援センター職員が参加しており、事業所の現状を把握してもらっている。また、市内の事業所で構成される地域密着型連絡会にも市の担当者が参加しており、その際にも情報交換を行っている。	
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	具体的どのような行為が虐待にあたるかを十分に理解していない職員もいるが、事業所の取り組みとしては、玄関にドアチャイムを設置し、30分毎の所在チェックを実施しているが、自由に外へは出ていける環境は継続されている。	入社時及び年に2回、身体拘束についての研修を行うとともに、3か月に1回、身体拘束廃止委員会を行っている。スピーチロックにも留意しており、気になる声掛けなどあれば、管理者がその都度指導している。	

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	認知症実践者研修やリーダー研修へ参加し、認知症に対する理解を深め、年間研修計画に基づき虐待防止の研修を実施予定です。		
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、成年後見人制度を活用されている人は1名のみいらっしゃる。しかし、後見人がご本人の姪にあたるため、特に特別なことは行われていないので、今後の研修を予定している。		
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	契約に関しては、実際に書面を見て頂きながら説明をしている。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援しています。契約後の質問も随時受け付けている。		
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	施設内に意見箱を設置している。また、年2回の家族会や、夏祭りなどご家族が集まる時や、面会時など、困っていることがないかや意見を聞く場を設けている。	利用者本人からは日々のつぶやきから、家族からは面会時に声掛けし、意見や要望を聞いている。また、利用者にはアンケートを取るなど、利用者の意向を積極的に運営に反映させようとしている。	
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	拠点長が職員と個別面談を行い、法人に意見がある場合は、法人全体の会(拠点長が集まる会)に提案し、反映をさせている。	管理者が月に1回、職員と面談をするなど、コミュニケーションが緊密である。また、利用者のケアについては、ユニット会議で意見交換を行っている。定例会では、理事長、管理者、各ユニットのリーダーが出席し、運営について話し合っている。	
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	人事考課を年2回実施し昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。		
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	研修参加や資格取得の支援を行っている。OJTの仕組みと業務基準を作成し、ケアの統一を図れるよう取り組みを始めた。新人と同様にリーダーの育成についても基準を作成している。		

14	<p>○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</p>	<p>香川グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。 また、昨年、観音寺の地域密着型連絡会を発足させ、管理者同士で交流を持っている。今後は、職員の交流も進めていきたい。</p>		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○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</p>	<p>必ず本人様との面談を実施している。ご自宅や入院先を訪問し、不安な事等を聞き取りしたり、施設へ起こし頂き、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっている。</p>		
16	<p>○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</p>	<p>ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしています。ご利用者の状態を報告するなど、安心していただけるように努力してる。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>ご本人・ご家族の思いを聴き、当施設への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択して頂いてる。</p>		
18	<p>○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</p>	<p>食事の準備、後片付け、清掃、乾いた衣類をたたむなど一緒にしている。声をかけると一緒にシーツをはずしてくれる利用者もいる。また、ご利用者同士が助け合う・職員とご利用者が助け合うことを事業所方針にも定め、家族のような関係作りを大切に考えている。</p>		
19	<p>○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</p>	<p>病院受診は必ずご家族に依頼している。これは毎月顔を合わせる機会を持つ事、ご利用者の状態を知っていただく事、ご家族と一緒に時間を大切にしてほしい等の思いからです。家族会の開催を予定している。家族参加の行事(夏祭り・敬老会)があり、多数の家族様に出てもらっている。</p>		

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	入居時には馴染みの家具を持ってきていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りへの参加やかかりつけ医の継続をしている。本人希望時には電話をかけたり懐かしい場所へのドライブ等も実施している。また、カフェに来られた友人と話込む姿も見られる。	地域の行事に積極的に参加しており、馴染みの場所や人と接する機会がある。また、入居前からのかかりつけ医を受診している利用者が多く、受診も馴染みの場所や関係が継続されるための機会になっている。	
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	事業所内の行事やレクリエーション活動、趣味の場を設けるなど同じ楽しみを共有しています。また、誕生日当日にユニット内で祝っています。ご利用者同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴いて納得していただけるよう支援している。		
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	退去後、病院や施設への入居される方が100%であり、施設や病院へ情報提供後は密に連絡を取ることにはできていないが、デイサービスの営業の際に、ご本人様の顔を見に行くなどしているため、退去後もご家族だけが来られることもある。		
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	本人に必ず確認をしている。日々の生活の中での小さなつづやきからご本人の意向を把握し、本人の立場で判断する努力をしている。家族の協力もお願いしている。	本人のつづやきから、思いや希望を把握している。食べたい物や行きたい場所として発せられることが多く、これまで、利用者のつづやきから回転寿司に行ったり、居酒屋でランチをしたりした。	
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	事前調査、ケアマネージャーからの情報提供や自宅訪問等で本人を知る努力をしている。また、入所後もケアマネージャーへ、入所後の様子をお知らせしている。		
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	日常の中でご利用者とケアマネージャーが関わる時間を持つ事で、ご利用者の状態を把握できている。また、介護職員からの意見を集めアセスメントを行っている。		
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	ユニット会議や各種委員会でご本人の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただく事で、状況が把握できている。	ユニット会議やカンファレンスを通して職員の意見を聞くとともに、家族の意見も参考にして計画を策定している。モニタリングは各担当者が1か月ごとに行っている。	

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	記録については、今年6月より様式を全面的に変更し、ケアプランに添ったものにした。生活記録には日々の様子、ケア実践、気づきなど特記事項を記入し、情報を共有している。		
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	居宅療養管理指導にて歯科往診を希望される方への対応を行っている。内科往診も実施している。		
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者に配り地域の事に興味を持てるようにしている。季節行事にも参加している。		
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。	入居前からのかかりつけ医を継続してもらうようにしている。基本的に受診は家族に依頼し、スムーズに受診できるよう、事業所での様子を記載した書面を家族に渡している。緊急時等は、職員が家族に連絡したうえで、受診の支援を行っている。	
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。看護職員が日々、本人の状態を把握し、必要時はケアマネージャー、ユニットリーダーに相談をして早期受診を支援している。		
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。	入退院時は、看護職員・リーダー・ケアマネージャーが本人の状態を把握するために、病院へ出向き、必要時はCWや看護職員から話を聞いている。退院後も、不安なときは看護師や主治医に相談している。		
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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人とご家族の意向に添えるよう努めている。	契約時に、終末期や重度化した際の事業所の方針や考え方を明確に伝えている。状態が変化した際はその都度、話し合っ方針を決めている。	

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	毎年、消防署に協力して頂き救急対応の訓練を実施している。また、事故や急変時に適切な対応がとれるように継続していく。また、消防隊員より、自分達だけで訓練もできるくらい上達しているとの言葉をいただいた。		
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	年間の災害時の訓練は、火災(日中・夜間)、地震、水害にて実施をしている。近隣の方やスーパーに協力を依頼する旨の話はしているが、文章としての取り決めはされていない。	昼間や夜間の火災を想定した訓練、地震や水害等の訓練を実施している。水やお粥等の備蓄も備えている。また、近隣の大型スーパーに避難できるよう依頼をしている。	地域、特に近隣住民との交流を段階的に進め、災害時に相互に協力できる体制づくりを期待したい。
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	排泄の声掛けは本人だけに聞こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて1対1でのケアを実践している。また、「○○さん」と名前で呼び、個人を尊重している。	日々の声掛けに留意している。気になる言葉遣いがあった場合は、管理者がその都度、指導するようにしている。トイレや入浴はドアを閉めて、1対1で支援している。法人で接遇研修を実施している。	
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	衣類の選択を、自身で出来るように支援している。また、つぶやきを拾うことで、本人の想いをくみ取り、実現できるよう支援している。		
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	入浴への拒否があれば無理せず翌日へ変更するなど臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めて頂く。また、計画前に「どんな事がしたいか」希望を聴くようにしている。		
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	衣類はご本人が選択しますが、汚れやほこりがある時は、声掛けし更衣している。季節感のある服装の声掛け、整髪や髭剃りの声掛けなどを行なっている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。		
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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等できる事を協力している。下膳・後片付けも一緒に行なっている。リビングの広さの関係があり、テーブルごとに運び、その中での配膳をしてもらっている。	法人の管理栄養士による献立をもとに、事業所で手作りをしている。地元の店から届けられる新鮮な食材を使い、利用者にも調理や盛り付け、食器洗い等を手伝ってもらっている。キッチンからは調理の音や匂いが漂い、食欲がそそられる。日曜日にはおやつ作りも行っている。	

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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応を出切る範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更、嫌いなものは別メニューを提供し食べていただけるように支援している。		
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	週1回の歯科衛生士の指導や訪問歯科医により治療が必要と指摘された利用者には、ご本人・ご家族に治療方針を伝え、了承後往診にて治療を行っている。早期発見、早期治療となるよう心がけている。		
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	ご本人の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄ができるようにしています。訴え時に随時対応している。	自立している人は見守りを行い、尿意のない人には定期的に声掛けをするなど、一人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。	
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	毎朝、ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に身が動かせるように支援している。		
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	入浴の順番や湯温を本人の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。また、清拭・足浴・陰部洗浄などは随時実施している。入浴の曜日まで自由に選べるところまでは行っていない。	週3回、入浴できるよう支援している。湯温や順番、入浴の長さなど、一人ひとりの好みに応じて対応している。檜の浴槽もある。	
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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し温度管理が出来るようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っている。		
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	お薬の情報提供書をファイリングし、職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し誤薬予防に努めている。また、服薬状況について健康記録に記入している。服薬介助の担当者を決め、声をかけあい、責任を持つようにしている。		

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	行事の際にはアルコールを提供するなど、楽しみが持てるようにしている。10時には、インスタントコーヒーの準備を出来る限り自分でできるよう支援している。		
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。	事業所のすぐ裏側に公園があり、そこを散歩したり、ショッピングセンターに買い物に行くなど、日常的に外出している。また、地域行事に出かけたり、外食に行くなど、利用者の希望を把握し、さまざまな場所に出かけられるよう支援している。	
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	買物、外食などは出来るだけご自分で支払いが出来るように支援している。		
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	ご本人からの電話希望の申し出があれば、施設の電話をお使い頂き、家族と会話ができるよう支援している。		
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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾りつけを職員と一緒に考えたり、ご利用者自身の作品を展示したりしている。	木の良さを生かした建物で、照明は電球色を使用し、温かみのある落ち着いた雰囲気である。その中に入居者の作品が程よく飾られている。廊下にはソファが置かれ、昼食後に入居者がくつろいでいる姿が見られた。掃除も行き届いている。ウッドデッキもあり、天気の良い季節にはそこで食事を楽しむこともある。	
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	テーブル席以外に、廊下にソファを設置したり、ウッドデッキに縁台を設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気の良い日には日差しが差し込み、談笑するご利用者の姿が見られる。		

54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居時には、今まで使用していた家具を出来るだけ持ち込んで頂く様にしている。また、好きな家電製品の持込や家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行なっている。</p>	<p>居室の入り口に、入居者自身が名前を書いた木製の表札を掛けたり、入居者の似顔絵を飾るなど、工夫している。居室に入ると、家族の写真がふんだんに貼られ、また、馴染みの家具や電化製品を持ち込んだりしている入居者もおり、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>毎朝の掃除や食事の準備などはご利用者と一緒にこなしています。常に同じ所に物を収納して、ご利用者の戸惑いが少なくなるようにしている。日々の体調に合わせてご自分で見守り・支援している。</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 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	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票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「私達は利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組める、いいグループホームを目指します」という方針のもと、聴く事を大切にしている。利用者様のつぶやきの中にヒントがあると思い、大切にしている。
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員として日常的に交流している	ボランティアの受入れを行うと共に、地域の行事には積極的に参加している。 また、第4日曜日にはコミュニティーカフェを開催し、地域の方の憩いの場となっている。
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	地域への支援として、認知症サポーター養成講座や認知症を学び支える会などの運営などに参加をしている。 地域の方々へ、少しでも認知症の事を知っていただけるよう、活動を行っている。
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	施設行事・事故報告・研修報告等を行ったり、利用者様へのアンケート報告や外部評価の結果を報告し、改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する。また、サービスに対する評価等を公表する為、玄関に掲示板を設置している。
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取り組んでいる	毎回運営推進会議へ参加して頂き、意見交換をしている。また困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。 また、地域密着型連絡会を作り、担当者と密に連絡を取ることができている。
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	具体的どのような行為が虐待にあたるかを十分に理解していない職員もいるが、事業所の取り組みとしては、玄関にドアチャイムを設置し、30分毎の所在チェックを実施しているが、自由に外へは出ていける環境は継続されている。

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	認知症実践者研修やリーダー研修へ参加し、認知症に対する理解を深め、年間研修計画に基づき虐待防止の研修を実施予定です。
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、成年後見人制度を活用されている人は1名のみいらっしゃる。しかし、後見人がご本人の姪にあたるため、特に特別なことは行われていないので、今後の研修を予定している。
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	契約に関しては、実際に書面を見て頂きながら説明をしている。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援しています。契約後の質問も随時受け付けている。
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	施設内に意見箱を設置している。また、年2回の家族会や、夏祭りなどご家族が集まる時や、面会時など、困っていることがないかや意見を聞く場を設けている。
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	拠点長が職員と個別面談を行い、法人に意見がある場合は、法人全体の会(拠点長が集まる会)に提案し、反映をさせている。
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	人事考課を年2回実施し昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。
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	研修参加や資格取得の支援を行っている。OJTの仕組みと業務基準を作成し、ケアの統一を図れるよう取り組みを始めた。新人と同様にリーダーの育成についても基準を作成している。

14	<p>○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</p>	<p>香川グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。 また、昨年、観音寺の地域密着型連絡会を発足させ、管理者同士で交流を持っている。今後は、職員の交流も進めていきたい。</p>
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		
15	<p>○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</p>	<p>必ず本人様との面談を実施している。ご自宅や入院先を訪問し、不安な事等を聞き取りしたり、施設へ起こし頂き、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっている。</p>
16	<p>○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</p>	<p>ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしています。ご利用者の状態を報告するなど、安心していただけるように努力してる。</p>
17	<p>○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</p>	<p>ご本人・ご家族の思いを聴き、当施設への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択して頂いてる。</p>
18	<p>○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</p>	<p>食事の準備、後片付け、清掃、乾いた衣類をたたむなど一緒にしている。声をかけると一緒にシーツをはずしてくれる利用者もいる。また、ご利用者同士が助け合う・職員とご利用者が助け合うことを事業所方針にも定め、家族のような関係作りを大切に考え</p>
19	<p>○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</p>	<p>病院受診は必ずご家族に依頼している。これは毎月顔を合わせる機会を持つ事、ご利用者の状態を知っていただく事、ご家族と一緒に時間を大切にしてほしい等の思いからです。家族会の開催を予定している。家族参加の行事(夏祭り・敬老会)があり、多数の家族様に出てもらっている。</p>

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	入居時には馴染みの家具を持ってきていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りへの参加やかかりつけ医の継続をしている。本人希望時には電話をかけたり懐かしい場所へのドライブ等も実施している。また、カフェに来られた友人と話込む姿も見られる。
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	事業所内の行事やレクリエーション活動、趣味の場を設けるなど同じ楽しみを共有しています。また、誕生日当日にユニット内で祝っています。ご利用者同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴いて納得していただけるよう支援している。
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	退去後、病院や施設への入居される方が100%であり、施設や病院へ情報提供後は密に連絡を取ることはできていないが、デイサービスの営業の際に、ご本人様の顔を見に行くなどしているため、退去後もご家族だけが来られることもある。
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	本人に必ず確認をしている。日々の生活の中での小さなつづやきからご本人の意向を把握し、本人の立場で判断する努力をしている。家族の協力もお願いしている。
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	事前調査、ケアマネージャーからの情報提供や自宅訪問等で本人を知る努力をしている。また、入所後もケアマネージャーへ、入所後の様子をお知らせしている。
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	日常の中でご利用者とケアマネージャーが関わる時間を持つ事で、ご利用者の状態を把握できている。また、介護職員からの意見を集めアセスメントを行っている。
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	ユニット会議や各種委員会でご本人の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただく事で、状況が把握できている。

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	記録については、今年6月より様式を全面的に変更し、ケアプランに添ったものにした。生活記録には日々の様子、ケア実践、気付きなど特記事項を記入し、情報を共有している。
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	居宅療養管理指導にて歯科往診を希望される方への対応を行っている。内科往診も実施している。
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者に配り地域の事に興味を持てるようにしている。季節行事にも参加している。
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。看護職員が日々、本人の状態を把握し、必要時はケアマネージャー、ユニットリーダーに相談をして早期受診を支援している。
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。	入退院時は、看護職員・リーダー・ケアマネージャーが本人の状態を把握するために、病院へ出向き、必要時はCWや看護職員から話を聞いている。退院後も、不安なときは看護師や主治医に相談している。

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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人とご家族の意向に添えるよう努めている。
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	毎年、消防署に協力して頂き救急対応の訓練を実施している。また、事故や急変時に適切な対応がとれるように継続していく。また、消防隊員より、自分達だけで訓練もできるくらい上達しているとの言葉をいただいた。
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	年間の災害時の訓練は、火災(日中・夜間)、地震、水害にて実施をしている。近隣の方やスーパーに協力を依頼する旨の話はしているが、文章としての取り決めはされていない。
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	排泄の声掛けは本人だけに聞こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて1対1でのケアを実践している。また、「○○さん」と名前で呼び、個人を尊重している。
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	衣類の選択を、自身で出来るように支援している。また、つぶやきを捨てることで、本人の思いをくみ取り、実現できるよう支援している。
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	入浴への拒否があれば無理せず翌日へ変更するなど臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めて頂く。また、計画前に「どんな事がしたいか」希望を聴くようにしている。
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	衣類はご本人が選択しますが、汚れやほこりがある時は、声掛けし更衣している。季節感のある服装の声掛け、整髪や髭剃りの声掛けなどを行なっている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。

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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等できる事を協力している。下膳・後片付けも一緒に行なっている。リビングの広さの関係があり、テーブルごとに運び、その中での配膳してもらっている。
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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応を出切る範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更、嫌いなものは別メニューを提供し食べていただけるように支援している。
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	週1回の歯科衛生士の指導や訪問歯科医により治療が必要と指摘された利用者には、ご本人・ご家族に治療方針を伝え、了承後往診にて治療を行っている。早期発見、早期治療となるよう心がけている。
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	ご本人の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄ができるようにしています。訴え時に随時対応している。
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	毎朝、ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に身が動かせるように支援している。
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	入浴の順番や湯温を本人の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。また、清拭・足浴・陰部洗浄などは随時実施している。入浴の曜日まで自由に選べるところまでは行えていない。
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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し温度管理が出来るようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っている。

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	お薬の情報提供書をファイリングし、職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し誤薬予防に努めている。また、服薬状況について健康記録に記入している。服薬介助の担当者を決め、声をかけあい、責任を持つようにしている。
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	行事の際にはアルコールを提供するなど、楽しみが持てるようにしている。10時には、インスタントコーヒーの準備を出来る限り自分で行えるよう支援している。
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。
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	買物、外食などは出来るだけご自分で支払いが出来るように支援している。
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	ご本人からの電話希望の申し出があれば、施設の電話をお使い頂き、家族と会話ができるよう支援している。
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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾りつけを職員と一緒に考えたり、ご利用者自身の作品を展示したりしている。

53		<p>○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</p>	<p>テーブル席以外に、廊下にソファを設置したり、ウッドデッキに縁台を設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気のよい日には日差しが差し込み、談笑するご利用者の姿が見られる。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居時には、今まで使用していた家具を出来るだけ持ち込んで頂く様にしている。また、好きな家電製品の持込や家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行っている。</p>
55		<p>○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</p>	<p>毎朝の掃除や食事の準備などはご利用者と一緒に行なっています。常に同じ所に物を収納して、ご利用者の戸惑いが少なくなるようにしている。日々の体調に合わせてご自分でできるように見守り・支援している。</p>