

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	3390100984		
法人名	株式会社桜梅桃李		
事業所名	グループホーム和楽の家 京山		
所在地	岡山県岡山市北区万成東町12-6		
自己評価作成日	令和2年 3月9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	http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/
----------	---

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	令和2年3月21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)】

認知症専門医の日笠Dr. が理事で有り、往診やデイケアが利用出来る。内科は吉備津の渡辺Dr. が定期診察の他、緊急時には夜間や休日にも対応してくれている。毎週の歯科訪問診療で治療や口腔ケアにも力を入れている。又、下肢筋力の低下防止や認知症の進行緩和に力を入れ、取り組んでいる。住環境は、田畑や山が側に見え、静かな所にある。ホームでは季節ごとの行事や外出も行い、季節を感じると共に楽しみのひとつになっている。入居者様のこれまでの人生に敬意を払い、「自分らしさ」を大切に、尊厳ある関わりを介護理念としている。

【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)】

事業所は静かな住宅街に位置し、避難場所でもあり利用者が行事などで利用している北ふれあいセンターが近くにある。事業所の優れている点は、デイケアへの通所・訪問マッサージ利用のほか、ボランティアによる音楽療法・ハンドマッサージなどで利用者の身体機能維持を支援している。介護記録の上部に目標を記載することで、日々確認でき統一したケアにつなげている。更に身体拘束委員会では率直に踏み込んだ意見交換が行われ、介護記録・ヒヤリハット・避難訓練などの記録が細かく丁寧に記載しており、利用者の安心安全な暮らしの継続支援となっている。職員は手書きの家族通信や写真の郵送、事業所の和楽祭りなどで家族との信頼関係を築くように努めている。

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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	開所時に本社の介護理念に基づいて職員と共に介護理念を文章化し事務所にそれを掲示している。管理者はそれを共有し、新人職員にも入社時に介護理念を伝え、それに則って介護を実施している。	職員が毎日確認できるように玄関と事務所に理念を掲示している。利用者に対して尊厳や言葉遣いなど気になることがあれば、その都度声を掛けあい、日々のケアの実践につなげている。	
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	地域の町内会の会合で認知症の知識やホームでの関わりを紹介したり、学区の委員会や地域ケア会議に参加し、地域の方との意見交換を行い、顔見知り関係が築けるように地域での交流を大切にしている。	町内会に加入し、地域の方と挨拶を交わし相談を受けるなど交流している。町内祭りの時には獅子舞が来所し利用者に喜ばれた。北ふれあいセンターの行事へ出かけたり、音楽療法やオカリナ演奏、ハンドマッサージのボランティアを受け入れている。	
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	事業所での実践から得た経験や外部研修等で得た知識を生かし、地域サロン会等で認知症の方への関わりを伝えると共に相談や質問に答えている。		
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	運営推進会議には、地介護保険事業指導課の担当者や地域包括支援センター、民生委員、地域の方々や家族の参加があり、ホームの実践や取組に対する貴重な意見や要望を取り入れながら、日々の介護を実践している。	町内会長・民生委員・包括支援センター・介護保険事業指導課・家族などの参加を得て年6回開催している。指導課から他事業所での取り組みの情報を得たり、家族が直接相談されるなど意見交換している。家族からハンドマッサージについての意見が出され、利用者に活かされている。	
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	介護保険事業指導課の担当者には、運営推進会議に参加して頂き、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て、指導を受けると共に相談に乗って頂くことも有る。	介護支援専門員が窓口となり困難事例の相談や介護申請の手続きを行い、運営推進会議を通して連携を図り協力関係を築いている。市が開催する研修に介護支援専門員や看護師が参加している。	
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	身体拘束委員会を設置。委員会を3か月に1回開催し、身体拘束の適正化のための対策を検討している。又、外部から講師を招き、職員の意識向上に努めている。	身体拘束委員会を3ヶ月に1度開催している。利用者への対応について毎月のカンファレンスで事例検討を行い、外部研修にも参加し事業所で情報共有している。外へ出たい利用者には声かけやゆっくりと話を聞くなどの対応で拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会を設置し、勉強会等で虐待防止について学ぶ機会を持っている。職員は介護技術の未熟さによっておこる内出血や打撲に敏感になり、起こらないように気を付けている。		

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
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	成年後見人制度について勉強会を行い、家族にも周知した結果、現在3名の方が後見人制度を利用されている。		
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	入居・退去の契約は、現在管理者のみが行っているが、内容に関しては職員のほとんどが知っている。ご家族の疑問や不安には丁寧に説明し理解を得ている。		
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	ご家族の来所時や運営推進会議等での要望があったこと等、次回の運営推進会議等で伝えている。又、利用者の要望も含めて運営に反映するように努めている。	利用者からは日常会話から要望を把握し、食事や買い物に活かしている。家族からは面会時や運営推進会議で意見や要望を聴き、事業所でのお祭りの屋台やノンアルコール飲料提供への意見があり、反映された。	
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	毎月のカンファレンスで職員からの要望や提案を聴いて、その場で検討し実現可能なことは改善に努め、本社への要望事項はすぐに検討、依頼し改善されている。管理者会で取り上げ検討する事も有る。	毎月のカンファレンスや年2回の個人面談から職員の意見や要望を聴いている。日常のケア対応・物品購入・個別的な相談など出された意見や要望は検討し反映させている。	
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	年2回、職務アセスメントで自己評価・上司評価を行い、勤務状況を踏まえて評価している。職員の資格取得に対し報奨金も有る。職員個々の状況・要望も勤務に反映するように努め、働きやすい環境を作っている		
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	採用時の初日には事業所の介護理念や認知症の知識を学べる機会を設けている。内外の研修は職員全員に周知し、希望者は受講できるように勤務調整もしている。		
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	北区にある法人の事業所の管理者とは、情報を交換し合ったり、入居希望者紹介等協力関係を築いている。法人内では訪問等の活動を行っているが、法人外ではまだ行なわれていない。		

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
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	入居時には他の入居者となじめるように、職員が支援している。食事や過ごし方などの要望を把握し、不安が軽減できる関わりを持つように心がけている。		
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	入居相談を受けた時から、家族の困っている事・不安・要望を聴き、在宅での支援等を伝えている。又、入居されてからも、家族の思いに沿い、不安が解消できるように努めている。		
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・家族の意向を聴くと共に話し合いもを行い、入居当初の必要な支援を知るために努めている。		
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	日々の暮らしの中で、本人が出来る事を見極めながら掃除・洗濯調理・片づけ等共に行い、役割を持つことで事で一緒に生活する者同士の関係を築いている。		
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	入居者の様子や職員の対応を来所時やご家族通信・電話などにより伝え、家族の大切さを知って頂くと共に、ご家族が気兼ねなく訪問出来るように努めている。		
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	入居前から通っているデイケアの継続や親交のある仲間の訪問を自然な形で受け入れている。友人や知人も気楽に訪問出来ている。	家族・知人・友人の面会があり、一緒に外出することもある。詩吟の先生をしていた利用者は月2回詩吟を楽しみに外出を継続しており、事業所でボランティアと一緒に詩吟を披露する場面もあった。家族の協力で墓参りや外出を楽しむ利用者もいる。	
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	朝のグループワークは全員で1つのテーブルを囲んで、「今日は何の日?」と問い掛けたり、新聞記事を紹介するなど、1つの話題で盛り上がるように発言の少ない方にも必ず声を掛け、発言しやすいように工夫をしている。		

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
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	入院退去や自宅療養に切り替えて契約の終了した方々には「いつでもご連絡下さい。」と伝え継続的に付き合いのできるように心がけ、		
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	入居者それぞれの訴えを傾聴し、思いや希望・意向もさり気ない会話の中から読み取ったり、尋ねたりしている。意志疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得て、本人の気持ちに添えるように心掛けている。	家族のことが心配で帰宅したいなど、日常会話や入浴時に利用者の思いや意向を把握し、申し送りや記録で情報共有している。困難な場合は、しぐさや行動を観察すると共に、家族や関係者から情報を得るなど、本人本位に検討しおやつや味の嗜好などに活かされている。	
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	入居時には育成歴等により、本人を早く理解できるように努めている。又、本人や家族・関係者等から入居前の生活や様子を聴き、環境の変化による不安が軽減できるようにも努めている。		
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	入居時には育成歴をご本人やご家族に記入して頂き、興味のある事等を把握し、日中の過ごし方にそれを取り入れながら、その方の出来る事を見極め、有する力が発揮できるように支援をしている。		
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で介護計画に沿った支援の結果を話し合い、現在の支援のままが良いか、変更の必要が有るかを検討し、今後に反映させている。	計画作成担当者が介護計画作成とアセスメントを行い、担当職員がモニタリングを実施、毎月のカンファレンスで話し合い、見直しをしている。介護記録用紙の上部に目標を記載し日々確認できるよう工夫し、統一したケアの実践につなげている。	
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	介護計画書に実際に行う支援を示し、支援経過記録それぞれを職員間で共有し、より良い支援に繋がるように活かしている。		
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	本人の状態の変化やその時々本人や家族の意向をしっかりと把握し、それに沿った支援が出来、一人ひとりに満足して頂けるよう努めている。		

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
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	入居者様やご家族の希望で現在10名の方が認知症緩和の為にデイケアを利用している。又、月1回の音楽療法(全員)とアロママッサージ(希望者のみ13名)も行い、外部の方とのふれあいを大切にしている。		
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	個々のかかりつけ医と情報を取り、連携を持ち、定説の医療が受けれるように支援をしている。法人の理事であり、認知症専門医の日笠Dr.とも情報交換をしながら認知症の治療が受けれるように支援をしている。	話し合いのもと家族の意向で個々のかかりつけ医を受診している。協力医の往診が月2回ある。他科受診は職員もしくは家族が同行している。夜間緊急時は適切な医療が受けられるよう体制を整えている。歯科は希望による往診となっている。	
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	起床時のバイタル測定や健康観察のより体調の変化が見られる時やいつもと様子が違う時は速やかに看護職員に報告・相談し必要な医療が受けられるよう連携を取っている。		
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。	入居者様の主治医と連携を取り、入院先に出向き情報を提示したり、早期退院を目指して担当医師や病棟看護師、地域連携室等の病院関係者との情報交換を行い、現状把握に努めている。(退院時にも同様に努めている。)		
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	契約時に終末期の指針を提示し、出来るだけ早い段階から主治医・ご家族・管理者・計画作成担当者と相談しながら情報交換も行い、ターミナル期には、ご本人・ご家族・主治医と密に意思を確認している。又、看取りの勉強会も行っている。	契約時に事業所で出来ること・出来ないことを説明している。終末期には家族・医師・職員が話し合いを行い、利用者にとって望ましい支援に取り組んでいる。家族の要望で病院へ転院される利用者もいる。看取りの対応についての勉強会を開催し、職員の安心へとつなげている。	
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	事故発生時や急変時には必ず管理者・看護師に連絡を取り、初期対応に努めている。ヒヤリハット・事故報告書も提出し、事故の原因や今後について職員と話し合っている。		
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	避難訓練実施・初期消火・通報等を全員が出来るように日頃から定期的に行っている。災害時の対策や避難経路も火災だけでなく地震や災害も含め検討している。	年2回昼間と夜間を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っている。避難場所となる北ふれあいセンターまでの避難経路の確認は出来ている。水害想定に関しては検討中である。	水害想定での避難の検討を行い、消防署の指導を受けながら訓練を実施すること、食料や飲料水、トイレ(排泄)などの物品の備蓄を準備・検討され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	一人ひとりの人生歴を把握して、自信が持て、安心感が持てる声掛けに努めている。職員は特に排泄や入浴時の声掛けや対応には十分配慮し尊厳の気持ちを持って、支援を行うように指導している。	申し送り時にはイニシャルで表現し、希望される人への同性介護や排泄時の対応・匂い対策など羞恥心やプライバシー保護に配慮している。入社時に個人情報保護に関する研修を行っている。	
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	長く入居されている方は、思いや望むことが言える。新入居者も段々とその雰囲気慣れて来て、自分の思いだけでなく、他者への気遣いも出来、自己決定もなされている。		
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1日の流れは決まっているが、健康面にも配慮しながら個人のペースを大切にして、それに合わせた支援を行っている。個々の出来る事や特技を生かしながら希望も取り入れている。		
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	一人ひとりの生活習慣を知り、日頃から身だしなみを整え、おしゃれも楽しんで頂けるように、更衣時には声掛けを行っている。季節に合った服装が出来るように衣装の入れ替えの支援をご家族と共に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テレビや雑誌・広告などを見ながら旬の食べ物や話題を取り入れ、食べ物へ興味を持ち、食べる事が楽しみに繋がる支援をしている。又、下準備や盛り付けなどもして頂き、後片付けも職員と行っている。	メニューや食材は業者への委託だが、職員が工夫し利用者の嚥下の状態に合わせて調理している。利用者は職員と皮むきなどの下ごしらえ、食事の後片付けを行っている。毎日10時にコーヒーを飲むこと、おやつや誕生日のケーキなどの行事食が利用者の楽しみとなっている。	
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	水分と食事の摂取量を記録し、前日の摂取量の少ない方や水分の取りづらい方にお茶やイオン水で寒天ゼリーを作り食べて頂き、食事量の少ない方は状態を確認し、栄養価の高いもので補っている。		
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、自分で出来る方には、声掛け・誘導・見守りを行い、出来ない方に関しては介助磨き等を行い、嚥下障害による誤嚥性肺炎の防止にも努めている。義歯は就寝前に預かり保管し、週2回消毒を行っている。		

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	トイレに行かれている方がおられたら、排泄物やパッド内の確認を行っている。又、排泄の記録から排泄のパターンを知り、さり気なく声掛けを行い、誘導し、トイレで排泄が出来るように支援をしている。	トイレでの排泄を大切に、基本日中はトイレで排泄をしている。夜間は利用者に合わせてポータブルトイレの使用、パッド交換対応をしている。DVDを見ながらの体操などで全身運動をすすめ、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘防止煮の為、炊飯器に寒天パウダーを加え、飲み物にも入れたりしている。食間に大麦若葉・牛乳・バナナのジュースや朝食時にバナナ入りヨーグルトを提供している。又、適度な運動の声掛けも行っている。		
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	スタッフの人数の関係で、入浴は、11:00～12:00と13:30～16:00になってしまうが、1週間に3回は入浴出来るように支援を行っている。又、本人の希望があれば毎日でも可能で、必要があれば、時間外でも可能としている。	週3回、入浴をしている。浴槽に入れられない人はシャワー浴と足浴で対応し、入浴中の会話を楽しんでいる。利用者の肌に合わせてシャンプーや石鹸を変えスキンケアを行っている。自身で入浴の着替えを準備する人もいる。	
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	寝付けない時はリビングのソファで寝て頂いたり、温かい飲み物を勧めたり、安心して眠られるように支援をしている。又、食後や本人の希望があれば休息できるように支援をしている。		
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	各自の内服薬や外用薬について勉強会を行い、作用・副作用の知識を得て、薬との関係を日頃から観察している。内服支援や外用薬処置を適正に行い、薬による異変が、あれば、医師・薬剤師に指示を受けている。		
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	「個々の出来る事を見つけ、それを活かせるように支援をする。」をモットーに個人に合った楽しみや役割が有り、生きがいや達成感を感じる事が出来る。居心地の良さを感じて頂けるように努めている。		
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	デイケアや職員と共に買い物に出掛ける時もある。地域の方からの情報や誘いもあり、近くのふれあいセンターや地域のお祭り等にも出かけている。又、個々の希望も取り入れながら季節ごとの外出や外食にも出かけられるように支援を行っている。	家族と散歩や外食を楽しむ人、デイケアや詩吟へ定期的に出かける人がいる。ふれあいセンターでの行事・蓮の花見物・バラ園など事業所で行事を設け、出かけた場所が、馴染みの場所であって昔を思い出される場面もあった。天気の良い日には庭で日光浴をしたり、散歩へ出かけるなど戸外へ出る機会を設け外出の支援に努めている。	

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
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	金銭の所持については、ご家族と相談の上、施設で管理しているが、本人の希望で少量のお金を持たれている方もいる。欲しい物を一緒に買いに行ける支援も希望があれば、家族の了解を得て行っている。		
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	家族からの電話は自由に話すことができるように支援をしている。手紙や年賀状・暑中見舞いの本人の希望があれば、出すための支援も行っている。		
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	フロアには、季節ごとの飾りつけをしたり、外出や行事の時の写真を貼り楽しまれている。食事時にはBGMを流し、ゆったりと食事が摂れるように工夫している。窓からは季節ごとの花が見られ、四季を感じて頂けるように配慮している。	広いリビングには暖色系の照明が使用され、畳スペースには懐かしく感じられる和の装飾品が、廊下の壁には様々な絵が飾られ利用者が落ち着いた雰囲気でも過ごせるように配慮されている。所々にソファや椅子が設置され利用者はお気に入りの場所で寛ぐことができる。	
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	共同生活である為、他者の情報が入り過ぎて、不安を感じたり、どうして良いか解らなくなってしまう事が有る。廊下にベンチを設置し、気の合う者同士が他者と離れた場所で過ごせる空間を作っている。		
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	出来るだけ自宅で使われていた家具や小物を持ってきて頂き、今まで生活をして来られた場所の雰囲気を大切にして、安心感を持ち、居心地良く過ごして頂けるようにしている。	寝具やタンス、生活用品など使い慣れた品々が持ち込まれている。利用者と家族の意向を取り入れ、利用者の居心地の良さに配慮している。壁には利用者や職員の手作り作品が飾られ、また仏壇を持ち込まれている人もいる。	
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	屋内はバリアフリーで、手摺が設置されており、歩行の不安定な方が安全に移動できるようにになっている。トイレの扉には便所の表示が有り、居室の入り口には表札を掲げ、必要な場所が解るようにしている。		