

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	2490400021		
法人名	K&Kサポート株式会社		
事業所名	うさぎ亀山グループホーム		
所在地	三重県亀山市川合町1119番地38		
自己評価作成日	平成 30年 01月 19日	評価結果市町提出日	平成30年4月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&JigvoNoCd=2490400021-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30年 02月 08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)】

職員皆で話し合い作った理念の下、常に笑顔で接しています。ひとりひとりが外出を楽しめるよう取り組み、第二の家族と感じて頂けるような、温かい環境作りを行っています。利用者スタッフ共に、笑顔で過ごせるよう毎日楽しんで生活しています。

【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)】

亀山市の東部を走る2本の国道に近接する住宅団地の中に開設された事業所で、隣接地は一般住宅ばかりで閑静ながら生活感あふれる環境となっている。同一建物の1階にデイサービスを、2階には有料老人ホームを併設しており、地域における老人福祉の象徴的な事業所である。事業所の理念の中にある「ふれあい」「ささえあい」「笑顔」のワードは職員と利用者の関係にとどまらず、利用者家族や地域の人々をも想定したもので正に地域密着を標榜・実践するものである。そして職員はこれをよく理解し、利用者の目線に立った介護となるべく日々の研鑽と支援に励んでいる。職員の年齢構成は比較的若く今後が期待できる事業所である。

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	平成22年に職員皆で作成した理念も定着し、ケアを行う際・ミーティング等で理念に戻り考えることで実践に繋げている。	事業所理念にある「ふれあい」「ささえあい」「笑顔」の3つのキーワードは、利用者・家族・職員・地域の人達に共通する思いを表したもので、平成22年に職員全員の思いの中で作られ、日々の支援の根幹を成すものとして今も大切にされている。	
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	毎日の日課に、買物や町内での散歩があり、近隣の方と挨拶・会話は日常的にある。自治会にも加入しており、地域との交流や近隣の幼稚園行事にも積極的に参加し、地域の方と触れ合う機会はとても多い。	事業所としては数年前に現在の場所に移転してきたが、それ以前の自治会や地域の人たちとの交流は続けられ良い関係が続いている。また周辺のいくつかの自治会により組織される“まちづくり協議会”の催し等には積極的に参加し、認知症サポーター養成講座などに職員が講師を務めるなど地域の一員としての立場を築いている。	現在加入している自治会は活動自体があまり活発ではなく自治会と事業所という積極的な交流が図られていない状況である。しかし近隣住民とは朝夕のあいさつ等により距離が縮まってきており、今後この動きを大切にしながらより強力な地域密着を実現されるよう期待する。
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	自治会等より要望があれば、介護保険や認知症についてのお話に伺うことがある。事業所には3名のキャラバンメイトが所属するため包括支援センターと共同で地域の方や中学生を対象に認知症サポーター養成講座を行った。地元の中高生を対象に実習の受け入れや授業での講義も行っている。		
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	偶数月の第一金曜日に包括支援センター(市職員)・自治会・福祉委員・地域の方々・家族等に参加して頂き、諸行事・事故報告(ヒヤリハット)・運営の状況等の報告をしている。参加者からは、活発な意見が出され、課題の改善策を話合っている。	運営推進会議は年6回偶数月に開催しており、利用者家族がその都度交代で参加している。これは入居時に内容説明を行い出席の了解を得ているもので、報告や課題の提示に対して家族意見が直接聞ける貴重な機会であり、利用者支援の向上に活かされている。	
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	包括支援センター、鈴鹿亀山地区広域連合とは常に連携を図り、頻りに情報の交換やご意見を頂いており、常日頃から相談等がしやすい状況である。もちろん行政からの要望には積極的に取り組んでいる。社会福祉協議会とはボランティアの方々や体験実習の受け入れ等の連携を頻りに行っている。	亀山市は本庁舎等とは別に福祉庁舎があり、行政的な案件で訪れることもさることながら利用者との散歩のついでに寄り添って日常的な関係を築いている。行政からは認知症の困難事例の相談があったり、法人グループ施設を挙げて研修・実習の受け入れをしたりと良好な関係を築いている。	
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	研修・ミーティング等で理解を深めている。安全の為、玄関の施錠を行なっているが、状況に応じて出来る時は、開放するように心掛けている。出来る限り本人の希望に添って外出するなど自由な暮らしを支援している。個人に対する身体拘束等は行わない。	身体拘束防止マニュアルは備えているが、殆どは日常支援の中で職員同士が確認し合っている。利用者家族には拘束について説明し理解を得ているが、職員の見守り支援で対応できるものと信じている。利用者への言葉掛けや行動の確認には単に規制するのではなく、利用者の思いを汲み取ることを第一義としている。	
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逃さることがないように注意を払い、防止に努めている	機会があれば研修に参加している。各自が意識をもっており、あざ等身体的状況の情報は見過ごしのないよう全員で共有し、隠蔽に繋がる状況を作らない等注意を払っている。		

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	施設長、管理者が中心となり、状況に応じ適切な支援ができるよう常に勉強する機会を持ち、関係機関である社会福祉協議会と連携を図っていく。管理者は研修に参加し、勉強会を開き、職員の理解を深めている。		
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	入居にあたっては、家族または本人に必ず施設を見て頂き、施設・スタッフ等の雰囲気を感じて頂いている。その後、利用開始前に再度面接を行なっている。契約時は十分に説明を行い、同意を得た上で手続きを進め、改訂時にも全家族から了解・署名を得ている。		
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	利用者からは日常の会話で聞き取りを行っている。家族からは面会時・運営会議等で意見・要望を引き出すよう努めている。より多くの意見を引き出せるよう家族交流会を開き、何でも言ってもらえるような関係を目指している。	利用者家族とは面会の時などを捉えて意見を聞く様になっているが、それまでに事業所として伝えたいこと、訊きたいことなどを書き溜めておき効率的な意向確認ができるよう努めている。また年1回は必ず家族交流会を実施しており、この日に併せて運営推進会議を開くなど家族意見の聞き取りには積極的に取り組んでいる。	
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回ミーティングを開き、職員は日常的に施設長・管理者・他職種と広く意見交換できるよう心掛け、実施している。特別な議題がある時には、緊急ミーティングを開き一緒に話し合っている。	職員全体会議を月1度開催しており、ケアカンファレンスを兼ねた利用者の状況報告と検討、またその時々による案件、例えば行事に関すること、事故報告、運営に関することなどを全員で議論し共有することとしており職員意見を聞く機会は充分である。	
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	職員の資格取得にむけた支援を行なっている。出来る限り各自が向上心を持って働けるような環境整備に努めているが、改善が困難なこともある。		
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	各職員の経験に応じて、出来るだけ外部研修に参加できるよう勧め、ミーティング時に研修報告をしている。		
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	亀山市地域密着サービス連絡会の立ち上げを行い、他の事業所とともに月1回、合同で勉強会・意見交流会を開催している。		

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	
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	入居前に必ず本人と直接お会いし要望等を汲み取ると共に、職員と顔を合わせることで安心できる関係を築く機会としている。本人からの聞き取りが難しいことも考えられるため、センター方式の内容を一部使用し、本人の現在と過去を少しでも多く把握するように努めている。			
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	センター方式の記入を必ずお願いし、面談等でも困っている事、家族としての思いを聞き出している。また、当事業所の目指すものを説明する機会としている。最近のご家族ご本人の終末期の考えを聞くようにもしている。			
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	当事業所だけで判断するのではなく、家族・担当ケアマネジャー・関係する医療機関と連絡を取り、サービスを進めている。本人が馴染めることに主眼をおいたケアプランを作成し、必要なサービスに繋がるよう支援している。15.16.17ともに初期の対応がとても大切と考えている。			
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	日常的に調理や掃除をしたり、分からないことがあれば助言を求めるなどし、協力・支え合いの関係を築いている。会話においては、一方的にならないよう傾聴を心掛け、家族のように接して頂ける関係を目指している。			
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	日々の暮らしの出来事や気づきをこまめに報告・相談し、家族の存在の大切さを感じて頂くよう接している。			
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	併設のデイサービスに地元の方がいると、挨拶や会話をしている。馴染みのお店、神社・お寺、お祭り等、思い入れのある場所へ積極的に連れ込んでいる。	利用者の殆どが地元の出身で、併設のデイサービスの利用者とは日常的に交流している。職員も近隣に住む人が多く、地域の共通の話題などを元にして支援に活かしている。親戚や友人、近所の人など事業所を訪ねてくる人達も多く、ごく身近な話題で盛り上がる姿は利用者の元の生活さながらである。		
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	座席を考慮したり、会話を取り持ったりと、利用者間の関係や心情に配慮している。自然に互いの居室を訪ね合ったりする雰囲気ができている。意思表示の困難な方や好みの違い等については、孤立しないような環境作り支援必要である。			

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	退居(転居)したことによる本人・家族の不安等を軽減できるよう随時、相談・書類の支援を行っている。病院や他施設へ転院した場合でも、面会等に同わせてもらっている。		
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	何気ない会話の中や、一対一となる入浴時に本音を聞けるよう努めている。意思疎通が困難な方には、センター方式を活用しながら本人の希望を把握できるよう、様子・傾向を見る等注意している。	言葉での意思表示が難しい人には、表情・仕草・癖などあらゆる手立てを利用しながらコミュニケーションに努めている。あくまでも介護する側の考えではなく、利用者の立場・目線に立った支援を心掛け、気持ちの把握や心を開いて貰うために就寝前などにゆっくりと話し合える時間を作っている。	
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	本人との会話、センター方式を活用し、職員全体で把握するよう努めている。また、家族にも在宅時の状況等を記入して頂き、その人の人生を把握、理解するよう努めている。		
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	毎日のバイタルチェックを行い、個々の言動に目配りするよう心掛け生活全体を日誌に記録し、日々の変化を職員間で把握し意見交換努めている。ケア時、最初から手を出さず、出来ないところをフォローするよう心掛けている。		
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、家族から思いや意見を聴き取り、申し送り・ミーティング等で職員全員と意見交換、相談、モニタリング等をして計画作成担当者が中心に計画を作成している。	計画は3ヶ月を単位としており、毎月のケアミーティングにおいて状況の分析を行い計画のあり方を検証している。3ヶ月後において何ら変化がなくても家族にはその都度説明し了解を得ており、計画には利用者の特性を活かすことを主眼として、このための家族からの聞き取りは計画策定の重要な要素となっている。	
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	日々の変化や、会話の内容等、些細なことでも個別に記録している。申し送りを行い、参加しなかった者も必ず記録・連絡ノートに目を通して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	本人・家族の状況に応じて、自宅への外出、通院・冠婚葬祭等の付き添いをし、出来ることがあれば臨機応変に対応している。		

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	図書館や足湯等の地元施設を利用したり、地域のコンサートやイベントに出掛けたりし、豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう支援している。消防訓練は、消防署・防災設備会社の協力を得ている。		
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	協力医による2週間毎の往診と、緊急時は24時間対応して頂いている。病状に変化があった場合等は直接協力医からご家族等へ説明して頂くようにしている。主治医以外の専門医に受診する場合は基本的にご家族の協力を得るが、総合病院や緊急時の受診については可能な限り職員が同行する。	協力医がすべての利用者を診ており、往診は2週間に1度である。但し、緊急時には日時を問わず対応しており、実質の24時間体制は利用者・家族の大きな安心となっている。他科診療については基本家族の対応であるが、症状の変化等事業所でしか説明できない場合も多く職員も付き添うなど総体的には充足の医療体制である。	
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	表情・体調・言動等を観察し、細かい気づきも看護師に報告し、相談・対応・指示をもらっている。		
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。	入院の際は付き添いを行い、サマリーの提出を行っている。入院中は定期的に本人との面会を行い、医師・家族を含めた会議の場を設け、早期退院できるよう努めている。		
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	「看取りの指針」を作成し、家族にも説明、同意を得ている。また、家族の希望も前もって伺い、家族内で話し合いをして頂くように勧めている。施設内で出来ること、出来ないことの区別を付け、出来ることは積極的に取り組んでいる。	事業所として看取りは行っていく方針であり、現在その方向で注視している利用者もある。看取り指針も独自に持っており、特に家族・管理者・担当職員・看護師・医師等の役割を定め、各々認識することで体制の維持確認を行っている。家族には入居時及びその後の変化の時点で看取り或いは医療の確認を行いながら、利用者にとって最善の方向となるよう努力している。	
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	緊急時のマニュアルを設置している。研修に参加し、ミーティングにて報告を行なっているが、定期的に訓練が出来ていない為、これからの課題である。		
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、全事業所合同で夜間想定も含めた総合訓練を実施している。移設をして以前と状況が変わったため、問題点をもう少し明確にし、地域の協力体制を構築していきたい。訓練時には必ず防災会社(場合によっては消防署職員)に参加してもらいご指導いただいている。	災害訓練は年2回行っているが最近1年のうち1回は消防装置等の会社の指導により機器を扱う訓練を行い、もう一度は亀山市が特に施設防災を目的とした訓練を行うということで、消防車・消防隊などを動員した大規模な訓練に参加し有意義なものとなった。今後は地元の避難施設としての位置づけを検討しており、更なる地域貢献を考えていく。	

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	個人の性格・心身状態を考慮し、言葉掛け・言葉遣いに気を配るよう努めている。また、話す場所・場面も考慮している。	利用者の人格尊重は日々の支援において特に重要とするところであり、トイレの呼び掛けや共有スペースでの利用者間の関係などには特に留意している。またプライバシーについてはさながら家族や近所の人であるような距離感の中で、利用者の目線を考えた支援となるよう心掛けている。	
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	本人の思いや希望を理解するよう努め、決め付けの発言をしない・本人が答えやすい質問の仕方をする等工夫し、出来る限り希望がかなえられるよう努めている。		
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	厳密な決まりは設けず、本人の希望・体調に合わせて本人のペースで過ごして頂くよう支援している。ただ、どのように過ごしたいかの希望が少なく、職員主導になりがちではあるが、出来るだけ無理強いをせず、また、無為にならないよう様子を見ながら支援している。		
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	ご自分で出来る方は、おかしい時にそっと声掛けする程度にし、他の方も気持ち良くいて頂けるように支援している。女性は、マニキュアやアクセサリを着けたり、行事によっては化粧もしたりおしゃれを感じて頂いている。		
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	入居者と一緒に献立を考えたり、買物・調理を行っている。役割分担をしてそれぞれの得意なこと、出来ることを行えるよう配慮している。職員も共にテーブルを囲み、家庭的な雰囲気作りを大切にしている。定期的に外食する機会も設けている。	朝・夕食は職員が交代で手作りし、平日の昼食は同施設内の厨房で業者が調理している。利用者は朝夕に限って下拵えや調理、下膳、洗い物などを日常の作業として手伝っている。リクエストには業者が入らない日曜日の昼食に応じることとしており、地元の郷土料理や普段に無いご馳走は利用者の大きな楽しみである。	
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	食事量・水分量は毎食記録している。摂取状況に応じて量や形状を工夫したり、時間をおいて再度勧める等配慮している。体重の少ない人に対しては、本人の好むおやつを追加を行っている。		
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、各自の居室にて口腔ケアを行っている。出来ることはして頂き、好み・気持ちに配慮しつつ、一人ひとりの方に合わせた支援を行っている。歯科医師、歯科衛生士に相談をすることもある。		

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	一人ひとりのサインを把握し、適宜トイレ誘導をしている。自立に近付けるよう出来ない時に介助できるよう支援している。	利用者の平均介護度は2.8程度で、全員が布パンツや紙パンツで過ごしている。排泄チェック表は毎日記入し職員で共有しているがいちいち見なくても利用者一人ひとりの特徴を把握しており、そのうえでスムーズな排泄となるよう支援を心掛けている。	
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	排便状況を記録し、毎日の散歩や運動を行っている。様々な事を取り入れ解消に繋げられたが、ごく一部の方の解消が難しく、薬に頼らざるを得ない状況がある。薬の使用内容を主治医、看護師と見直している。		
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	月～土曜日の午後が基本となっており、体調を考慮して、本人の同意を得て支援している。入浴を拒む方に対しては、言葉掛けや、チームプレイによって入浴したい気持ちになって頂けるよう工夫している。	入浴は週3回、午後に支援しており、失禁等にはその都度対応している。入浴を嫌がる利用者はなくむしろ併設のデイサービスの大きなお風呂に「銭湯」と言いながら入りに行く姿は入浴を楽しみとする実感が窺える。その他、柚子湯などの季節の湯を工夫したり、ゆっくり話し相手になったりお風呂を楽しめる支援となるよう努力している。	
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	夜間は、安心を促す声掛けを心がけ、昼寝等は各自の好みでとって頂いている。昼夜逆転で不眠にならないよう起きている時は活動を促している。室内にも配慮し、不眠の時は無理強いせず見守り、安心できるような対応を行っている。		
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	体調の変化があれば、医師に相談し、薬局との連絡も密に取っている。医師・看護師と相談し、減らせるものは減らして、服薬しやすい形状にしている。内服変更時には薬局、看護師より副作用等の注意も聞いている。		
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	個々の趣味や好み、得意・不得意を把握し、料理・畑・裁縫等工夫してすすめているが、意欲・能力・他者との関係等難しいことも多い。		
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	日常的に買物や散歩に出掛けたり、地元施設の利用、イベントに参加している。年に1回以上、日帰り旅行を行っている。個々の地元や希望に添ってドライブに出掛けることもある。家族との外出時も状況に応じて、迎えに行く事を伝え安心して外出してもらう。皆さんにとって外出はごく自然なことです。	散歩は毎日、利用者の思い思いの時間に行くことにしており、職員は一人ずつ丁寧に対応している。ドライブなども日常的に支援しており、近くは自宅の前を通ったり馴染みの神社などを見たり、また遠くは季節の花見や県外の観光施設に出掛けることもあり、利用者の思いに添った温かい支援となるよう努力している。	

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	事業所で預かり、職員が管理している。買物等で使えることは本人にも説明しており、支払いの際、本人に支払って頂く機会を設けている。		
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	年賀状を出したり、希望があれば状況に応じて電話をしている。良い関係を保つ為の電話・手紙の希望自体が少なく、もっと働きかけが必要である。		
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	明るさ・温度等に配慮し、快適な空間になるよう心掛けています。季節の飾りを皆で作って飾り、季節感を感じて頂くようにしています。	建物全体の天井・壁とも白色のクロスで仕上げられており、特に食堂・リビングなどは天窓の効果と相まって明るく清潔感あふれる空間となっている。また居室をめぐる廊下は回廊となっており、雨の日などは利用者が歩いて楽しめる造りとなっている。この回廊の内側が大きな2つのトイレであり、使い勝手の良さは建築に際しての職員意見を取り入れたものである。	
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	共有空間に限りがあり難しいが、移設により仲の良い入居者同士がくつろげるソファスペースができた。また、廊下奥等、少し離れて一人の時間を落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具等が持ち込まれ、家族や昔の写真が飾っており、安心感や馴染みのある空間になるよう工夫している。	屋間は居室を使う利用者は少ないが、使い慣れた机やイスを持ち込んで入居前の利用者の生活が窺える空間となっている。また、備え付けの押し入れや洗面所は使い勝手が良く、利用者の生活に溶け込むよう工夫されており清潔さの所以である。	
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	各居室に表札を掛け、トイレの表示を分かりやすくしている。移設に伴い日々声かけし慣れて頂くよう配慮しつつ、自立に向け生活していただいている。		