

## 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	4570102543		
法人名	有限会社 美大		
事業所名	グループホーム年輪		
所在地	宮崎市大字恒久5983番地		
自己評価作成日	平成30年10月10日	評価結果市町村受理日	平成30年12月28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="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4570102543-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=4570102543-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成30年11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)】

四季の移ろいを感じられる自然豊かな田園の広がる住宅地に私達のホームがあります。入居者様は、農道を散歩し、緑の空気を肌で感じ、ウッドデッキで日光浴を楽しみながら、談笑されたり、心地よいハーモニカや歌声が音色を奏でています。太陽の香りいっぱいの温かい布団が、一日の心身の疲れを癒やしてくれます。  
ホームの半径1キロには、認知症疾患医療センターや、地域医療支援病院、24時間体制の在宅療養診療所である外科内科など14カ所の医療機関があり、入居者様が安心して暮らせる環境になっています。また、ホーム正看護師や薬剤師は体調の変化に夜間でも対応可能であり、皆様の日々の生活に寄り添っています。  
保育園や地域行事で子供達の交流や音楽療法があり、笑顔溢れる時間を入居者様と共に過ごしています。

### 【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)】

周囲には医療機関が多数存在しており、緊急時にも医療支援が受けられるよう協力関係を構築している。薬剤師や看護師が勤務しており、ホーム内の感染症予防や衛生管理、健康管理に努めている。運営推進会議は、年に3回は家族会との合同会議とし、協力医療機関の医師の講話を取り入れるなど工夫をしている。職員は各研修に参加しキャリアアップを目指すなど、資質の向上に取り組んでいる。

## 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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	各自、始業前に掲示している理念を読み上げ、日々初心に立ち返る時間を持ち、業務に就いている。また、定期的に職員会議で理念や、私達の思いを読み上げ、日々の業務の振り返りを行っている。	開設時に作成した理念は目に付くところに掲示し、日常的に確認している。2年前に理念をベースに「私たちの思い」を作成している。職員間で理念を共有し、ケアの統一を図り、実践している。「私たちの思い」は定期的に見直す計画である。	「私たちの思い」は定期的に見直す計画があり、全職員で話し合いを重ね、全職員が参加して作成することを期待したい。
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	開所当時から自治会に加入しており、地域との繋がりが深く、子供水かけ地蔵祭りや、市民一斉清掃等に積極的に入居者様や職員共に参加している。日中、地域の方々が気軽に立ち寄れるように入り口を開放しており、花、野菜を頂くことも多い。	市の一斉清掃には利用者も参加して地域住民と一緒にゴミ拾いをしたり、保育園の運動会や卒園式に招待されるなど地域との交流が行われている。	
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	子供110番やAED設置の案内と共に、地域の方が介護の相談を気軽に出来るよう、ホームの表に掲げている。地域の集まりで認知症の方への対応について相談を受けることもあり、いつでもホームの見学を受け入れている。		
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	開催時に、ホームの運営状況、行事内容、外部評価の結果等を報告すると共に、ご家族や区長、地域代表や民生委員から意見をいただく場を設けている。改善した点については、次回の会議で必ず報告をしている。	年3回は家族会との合同会議とし、家族の参加も多い。運営状況を説明し、意見や提案を取り入れてサービス向上に役立てている。協力医療機関の医師の講話を取り入れる等、会議内容を工夫するよう努めている。	
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	市や地域包括支援センター等の開催する会議には必ず参加している。定期的に訪問をして、意見交換や協力関係の構築に努めている。	代表者が市主催の「宮崎市認知症チームマネジメント推進事業」に参加し、ケアプランの充実について市担当者等と取り組むなど、市との連携に努めている。	
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「介護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	平成30年4月から前指針を見直し、「高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化への指針」を施行。全職員に研修を行い、身体的拘束による心身的、精神的、社会的弊害を理解している。また、玄関や門扉は7:00～19:00は施錠していない。	今年4月に「高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化への指針」を作成し、全職員で研修を行っている。外部研修にも参加し、身体拘束をしないケアについて理解し、実践するよう取り組んでいる。早朝・夜間を除いて施錠はしていない。	
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	2か月に1回開催する身体拘束等の適正化推進委員会の内容の振り返りや、高齢者虐待防止研修に参加した職員の研修発表により、職員会議で情報を共有し、ホーム全体で虐待防止に取り組んでいる。また、家族会でも虐待について意見交換を行い、文章の確認を頂いている。		

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	外部研修や職員会議で、成年後見制度や日常生活自立支援事業の内容を学び、ご家族から尋ねられた場合に対応できる体制を整えている。現在2名が成年後見制度を利用している。		
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	十分な説明を行い、入居者ご家族の納得を得た上で契約している。改定時も同様に家族会で詳しく説明し、個々に文章でも案内し、同意を得た上で、変更の手続をしている。		
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	ホーム玄関に「意見箱」を設置し、意見要望を寄せて頂けるようにしている。また、家族会で得られたご意見やご要望は、職員会議等で情報を共有し、運営や介護の方法の改善に活かしている。	年に3回の家族会は、運営推進会議と合同で開催しており、利用者や家族が意見や要望を外部者にも表せる機会になっている。家族等の意見は職員会で共有している。	
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	代表者や管理者は、毎月の職員会議に必ず参加している。また日々職員との交流も密であり、職員の意見や提案には真摯に耳を傾け、職員のモチベーションを高めながらチームの連携を図っている。	代表者や管理者は職員会議に出席し、職員の意見に耳を傾けている。職員の要望で記録の仕方を指導したり、接遇に関して個別指導を行うなど、日常の勤務体制の中で意思の疎通を図っている。職員のキャリアアップにも取り組んでいる。	
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	キャリアアップを奨励しており、資格取得した場合、手当で処遇している。勤務シフト作成時等は、個々の希望にできる限り応じるようにするなど、話す機会を多く持ち、働きやすい職場環境の構築に努めている。		
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	職員の経歴や実績を考慮して、各種様々な研修に派遣している。また、職員から、研修や勉強会等の参加希望があれば、それに参加できる勤務シフトを組むように配慮している。		
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	医療機関系列のグループホームと毎月交流し、お互いに接遇や介護技術を学び、質の向上を図っている。また、病院や地域の多職種間会議やグループホーム連絡協議会などの同業者間での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
<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	職員は、ご家族に同席の上で、ご本人の心の声に寄り添いながら、状況等を詳しく教えていただいている。可能な限り、ご本人にも事前にホームでの実際の生活を体験いただき、不安を取り除くようにしている。		
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	入居前に何度でもご家族にホームを見学いただき、管理者やケアマネジャーと話し合いながら、ご本人のホームでの生活プランを提案させていただいている。また、看護師や薬剤師がご本人の身体状況の相談に応じ、適切な医療へと繋いでいる。		
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	ご本人、ご家族をはじめ、入居前のケアマネジャーや医療相談員からできるだけ生活歴の情報をいただき、医療機関受診やインフォーマルな社会資源の利用を含め、ご本人にとって今一番最適なプランを判断し、支援している。		
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	職員は、入居者様への敬意を忘れず、一人ひとりの豊かな人生経験から、家事や趣味、ご本人の人生訓など多くのことを教えていただきながら、一緒に歩んでいる。		
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	ご家族も支援者の一人と考え、様々な情報を共有し、話し合いを深めることで一緒に入居者様を支えている。また、ご家族のこだわりも大事にしながら、良い関係が築けている。		
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	面会は昼夜を問わず自由である。ご家族、ご友人に気持ちよく訪問していただけるような対応を心がけている。ご本人の行きたい場所をご家族に伝え、忙しい場合は職員対応で支援している。	家族や友人の来訪を大切にしている。利用者が馴染みのスーパーでの買い物や、美容室に出かけた際は、関係継続の支援に努めている。	
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	入居者様各々の状態や相性に配慮し、一緒に楽しみ、笑い合いながら過ごせる様に、職員がパイプ役となり、良好な関係の構築に努めている。入居者様同士の声かけや支えあいもあり、他の入居者様の困られた事柄を教えることもある。		

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
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	他施設においての環境変化のダメージを最小限に抑えられるように、ホームでの生活状況や習慣、好み等を詳しく伝えるようにしている。退居後もご家族と交流があり、ご本人との面会に伺うこともある。		
<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	ご本人との信頼関係づくりに努め、話しやすい空間の中、ご自分の思いを表現いただける様にしている。意思表示が出来ない時は様子や表情、日頃のケアやご家族の助言の中から気づき受けとれるよう努めている。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を活用しており、家族にも記入をもらい、職歴、生活歴等をケアの参考にしている。計算ドリル、ぬり絵、ハーモニカなど、それぞれ得意分野を尊重し、困難なケースでは、表情等で把握し、本人本位に対応している。	
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	ご本人やご家族、入居前の医療機関や施設から情報を詳しく収集し、ご本人が大切にされる生活習慣や好みを尊重しながら、日々介護計画や方法を選択し、ホームでの生活が安穩したものになるように努めている。		
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	職員は多種多様な視点で、一日の生活リズムや接遇の把握に努め、看護師、薬剤師を交えたチーム全体で情報を共有している。更に、ご本人が出来る事や潜在能力を探り、自立支援の方法を話し合っている。		
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	職員会議では、入居者様ごとの担当職員が主導となり、多職種間でカンファレンスを行い、ご本人やご家族の思いをくんだ自立支援の為に介護計画を作成している。	職員会議では、利用者一人ひとりについて各職員が意見を出し合い、検討している。サービス担当者会議では本人や家族の要望を尊重している。モニタリングは月1回、見直しは3か月に1回行っており、現状に即した介護計画を作成している。	
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	入居者様の日々の発言や行動、職員の気づきやアイデアを個別日誌に必ず記載し、職員間で情報を共有している。また、個別カンファレンスで多職種間で意見やアイデアを出し合い、自立支援に向け介護計画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	ご本人との会話やケアの中で、現状やニーズを細かに把握した後、ご家族との密な話し合いを行っている。その情報を多職種の職員間で共有し、外部サービスや訪問マッサージ等の利用やご家族、ご友人のインフォーマルな支援に努めている。		

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
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	ホームは一日中、日の当たる緑多い田園地帯に立地し、周辺には多くの医療機関があり、入居者が安心して暮らせる環境にある。また、保育園や地区のお祭りで子供たちと触れ合う機会も多い。		
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	ご本人、ご家族の希望で、入居前のかかりつけ医受診や協力医療機関、協力歯科医療機関の受診、訪問診療の選択が可能である。訪問医、歯科医と連携は密で情報を共有、早期の対応が可能である。	入居前のかかりつけ医には継続して受診できるように支援している。訪問診療(内科・歯科)、訪問看護も利用可能な体制にある。受診は家族の同行を基本としており、情報提供書を作成し、家族が同行できない場合は職員が対応して支援している。	
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	職員はバイタルチェックを確実にし、変化時は看護申し送り簿に記入したり、ホーム看護師や薬剤師が24時間相談可能な体制を整えている。訪問看護時は、職員が、身体状況やADLを伝え、看護師は、ホーム申し送り簿に記載していただき、職員へ周知している。		
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、看護師やケアマネジャーから生活リズムや注意事項等を情報提供書にて詳しく伝え、環境変化の影響を最小限に抑える様にしている。入院中に、ご本人やご家族、病院関係者とのカンファレンスを行い、早期退院に向け、支援している。		
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、事業所の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	入居時に看取りの方針をご本人、ご家族に説明、ご理解頂いている。病状進行に伴い、改めて意向を確認し、看取りの場合はご家族、主治医、訪問看護、ホームの管理者、薬剤師、看護師が密に連携し、希望に沿った支援が出来るようにしている。	「看取りに関する指針」を作成しており、契約時に本人や家族に重度化や終末期に向けた説明をしている。状況変化に応じて家族と話し合い、方針を共有し、主治医や訪問看護と連携し、全職員が支援に取り組んでいる。	
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	消防局の救命講習に毎年参加し、職員会議で報告し、情報を共有している。緊急時は、管理者、看護師、薬剤師への連絡体制を整え、24時間対応している。職員は、看護師の細かなアドバイスのもと、実践力をつけている。		
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	毎月様々な災害に対して、昼夜を想定した訓練を行っている。年2回は地域の方や消防点検業者に訓練へ参加いただいている。地元消防団にもお盆と年末に挨拶に伺い、緊急時の応援をお願いしている。	毎月避難訓練を実施し、年2回は地域住民にも参加してもらい、協力体制を構築している。ライフラインについても詳細に検証し、避難先を選定している。水や食料の備蓄を行い、運営推進会議でも説明している。	

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>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	入居者様各々の価値観や信条を大切に、人生の先達として、言葉や態度に十分に配慮し、尊厳を大切にしている。入浴時や排泄時には、羞恥心に配慮し、同性職員での対応もしている。	理念にプライバシーの確保について掲げており、接遇研修にも力を入れている。利用者の人格を尊重し、入浴介助や排せつ介助に関しては特に配慮しながら対応している。	
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	様々な場面で、ご本人の意思を必ず確認し、ご希望に添えるよう支援している。自己決定権は最大限尊重しており、意思表示の難しい方は、ご本人の表情や様子をよく観察し、希望を把握するようにしている。		
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、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	目配りや気配りを忘れず、ご本人の生活ペース、習慣を尊重し、時間にゆとりを持った支援を行い、入居者様が、日々を楽しく穏やかに過ごして頂けるよう努めている。		
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	各々のお好きな服装や髪形、化粧などを把握し、毎朝声かけを行いサポートしている。ご本人やご家族の希望で、理容師免許を持つ職員が、ご本人に好みを伺い、定期的に髪のカットや白髪染めをしている。		
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	毎日の献立以外に希望があれば、好みに合ったものを提供するなど臨機応変に対応している。旬の食材を仕入れ、季節を感じ、楽しみながら召し上がっていただいている。調理や配膳、食器洗いなどは、残存機能を保持するため、職員と一緒にやっている。	管理栄養士が作成した献立に基づき、ホームの台所で職員が手作りしている。利用者が準備や片付けを職員と一緒にやり、同じテーブルで、同じ食事をして家庭的な雰囲気の中で食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	チェック表に食事量、水分量を記録し、1日分の必要量に不足しないように対処している。嚥下状態に合わせた食事形態や、嗜好の尊重など個別にきめ細かく対応している。また、献立は管理栄養士に相談して作成し、栄養バランスを整えたものである。		
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	協力歯科医療機関との口腔衛生管理体制を整備し、ブラッシング方法や、各入居者様の口腔状態に応じたケアのアドバイスを頂き、職員が口腔ケア体操や歯磨きを一部介助し、口腔衛生保持に努めている。		

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
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	布パンツ使用の維持を目標として、各入居者様の排泄の間隔や排泄量を日誌に記録。排泄パターンや体調を考慮して、トイレ誘導や、自立支援を行っている。夜間頻尿は主治医と連携し、改善に取り組んでいる。	布パンツ使用が継続できるように支援している。夜間頻尿に関しては主治医に相談しながら対応し、排せつパターンの把握やトイレ誘導など排せつの自立支援に取り組んでいる。	
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	毎朝の牛乳やヨーグルト、食事に野菜を多く取り入れ、水分や食物繊維量に注意しながら、日々の運動も行っている。便秘の薬剤も、腸刺激性ではなく便の水分量を増やす薬剤を第一選択とし、個々の状況に応じ、服薬間隔を設定している。		
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	ご本人の入浴希望や心身の状態に応じて、柔軟に対応している。拒否のある方は無理強いることなく、声かけの工夫や時間にゆとりを持ち、対応している。また、同性異性のこだわりのある方は、介助者を交代し、対応している。	入浴は週3回を基本としているが、柔軟に対応している。入浴介助は利用者の希望を尊重し、同性介助にするなどの配慮をしている。	
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	天気の良い日には、散歩に出かけたり、体操やレクリエーションで身体を動かし、太陽が香る布団で安眠頂いている。ご本人の体調に配慮し、不安時には職員が寄り添い、傾聴し、心地よい眠りにつける様支援している。		
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	誤薬防止マニュアルを遵守し、複数の職員で服薬から投薬後の確認を行っている。薬剤ファイルやアセスメント資料で情報を把握でき、不明な点は、薬剤師、看護師と24時間連絡可能で随時確認し、共有している。		
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	その人の生活歴を把握し、得意な事や趣味を楽しみ、毎日潤いのある生活を送っていただけるよう努めている。また、ゲーム等のレクリエーションを通して入居者様間の融和や、会話の機会を設けている。		
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	ご本人の希望を伺い、外出計画を立てている。日用品の買い物等には、ご家族に可能な限り協力いただき、入居者様もその機会を楽しみにされている。また、地域イベントのお誘いも多く、保育園の運動会や病院の夏祭り等に積極的に参加している。	日頃はホームの周辺を散歩している。買い物や、市内のグループホームとの交流、保育園の運動会など外出の機会を大切にしている。季節の行事として、初詣、花見等の外出を支援している。	



自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	ご本人やご家族との同意のもと、高額にならない範囲で自己管理できるように支援している。ご本人が職員付き添いで、病院受診や外出する時を利用し、楽しんで買い物をしたり、ホーム外の自動販売機でジュースを購入している。	
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	ご本人からの申出があれば、ご家族やご友人に電話できるようサポートしている。また、職員と一緒にはがきを作成したり、手紙の代筆やポストへの投函を行っている。	
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	共有空間には、季節を目で感じ楽しんでいただける様に、職員や入居者様が手作りした物を飾り付けしたり、地域の方々からいただいた花や散歩途中で集めた草花が飾られている。また、懐メロやクラシックを流し、心地よい空間づくりを工夫している。	玄関には花、廊下には絵画、壁には作品を飾っている。風通し、温度管理に配慮し、衛生管理を徹底しており、利用者が居心地よく過ごせる環境を整えている。台所と居間が近く、調理の音や匂いが身近に感じられる家庭的な雰囲気づくりをしている。
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	各々の相性や趣味に配慮して椅子の配置を決め、場合によっては職員がパイプ役となって、他の入居者様との交流を行っている。職員は、体調や感情の動きに気を配り、一日一日が穏やかに楽しく過ごせるように工夫している。	
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	各居室入口には、ご自分の部屋とわかるように、職員の描いた似顔絵や、表札を掲げている。居室内も、ご家族に馴染みのある家具や写真等を持ってきていただき、居心地いい空間の演出を心がけている。	仏壇、テレビ、写真などを持ち込み、自宅と同じ環境に感じられる居室づくりをしている。
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	ホームはバリアフリーであり、随所に手すりを付けて安全面に配慮している。部屋毎の表札や似顔絵、トイレや洗面所には大きな表示をして、入居者様がすぐわかるように工夫している。	