

### 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	4091800104
法人名	社会福祉法人 幸友会
事業所名	グループホーム「ひより」
所在地	福岡県飯塚市上三緒1番地11
自己評価作成日	平成29年10月30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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成29年11月10日	評価結果確定日	平成30年3月23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)】

社会福祉法人幸友会「ひより」では、地域の認知症ケアに力を入れています。グループホームでは施設ケアを、併設している小規模多機能型居宅介護では在宅ケアを提供すると共に、介護保険対象外の方への支援として平成26年10月よりひよりカフェ(認知症カフェ)を毎月第三木曜地域の方の介護相談や憩いの場となるよう開催しています。平成28年5月には、国立長寿医療研究センターより、コグニサイズ促進協力施設に認定されています。認知症ケアに関わる資格取得の支援を積極的に実施し、時代に即した良質なサービスで支援します。平成29年10月より、毎週木曜日に認知症予防運動教室を開始し、認知症の予防からケアまでを統合的、一体的に地域に展開しています。

【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)】

国立長寿医療研究センターより、九州初のコグニサイズ(認知症予防運動)促進協力施設として認定を受けている。福岡県の要請を受け、JICAプロジェクトとしてバンコク(タイ)にて認知症予防の技術指導を行う等、活動展開を広げている。認知症カフェの開催や、市内の小中校14校で活用されている人型ロボット「ペッパー」を導入する等、地域密着型サービスとしての情報発信や認知症啓発活動に取り組み、地域の中での存在も高まっている。敷地内には新たに住宅型有料老人ホームも開設されており、連携を活かした地域拠点としての発展や本人本位の実践が大いに期待される。

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
58 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:25,26,27)	○ 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	65 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:9,10,21)	○ 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
59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 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	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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	幸友会の理念が「家庭的で尊厳ある生活」、G・Hの理念が「楽しみと安心な生活」、小規模は「地域社会とつながりある生活」と、毎月の目標を朝の申し送り時に唱和し、理念に基づいた支援を心掛けている。	法人理念及び事業所理念のもとに、当事業所2ユニット及び併設される小規模多機能型事業所が持ち回りで毎月の目標を掲げている。前月の会議で振り返りや次月の目標を設定し、日々の唱和を通じて実践に結び付けている。	
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	地域の行事(運動会・獅子舞等)に参加している。また、認知症カフェを開催しており、地域の方が来園し、交流を深めている。	認知症カフェ「ひよりカフェ」を開催や、九州初のコグニサイズ(認知症予防運動)促進協力施設として、地域交流や活動、情報発信の場を提供している。また、市内の小中校14校で活用されている人型ロボット「ペッパー」を導入し、利用者の方々との交流拡大に向けた取り組みも始まっている。地域行事の参加やカフェでは高校製菓コース生徒との連携を図る等、地域の中での存在を高めている。	
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	認知症カフェを活かし、地域との交流を増やし支援を行っている。また、H29年10月より、地域コミュニティとして、認知症予防運動コグニサイズ等の運動を開始した。		
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	会議には、利用者・家族・自治会役員・民生委員・地域包括支援センター等が出席し、事例を討論し、意見交換を行うことで、より良い支援につなげている。	運営推進会議には、利用者、家族代表、自治会役員、民生委員、市高齢者支援課担当者等の出席を得ており、併設する小規模多機能型事業所との合同開催となる。事業所の活動報告や地域情報の共有の機会として活用し、意見や提案をサービス向上に活かせるよう取り組んでいる。	
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	地域密着型連絡協議会への加入により、研修会や他事業所との交流を深めている。認知症カフェでは市より補助を受け、行政との協力関係を築いている。	運営推進会議や飯塚市地域密着型連絡協議会の活動、認知症カフェの開催等を通じて、市町村担当者との情報共有や連携を図っている。平成30年度より、介護予防教室開催を受託することが決まっている。	
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	「福岡県身体拘束ゼロ宣言」の施設として福岡県に登録している。環境整備にも配慮し、身体拘束をしないケアを実践している。	「福岡県身体拘束ゼロ宣言」に参加し、内外の研修計画の中に、身体拘束排除や高齢者虐待防止、リスクマネジメント等を位置付け、職員の意識向上や共有認識を図るべく取り組んでいる。	
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	職員会議の研修にて、勉強会を開き、知識の向上に努め、一人ひとりの意識を高め、虐待とにならないよう学ぶ機会を設けている		

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	(6)	○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	利用開始時や家族会等にて、制度の説明を行っている。制度を利用している利用者もおられる。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方もおり、研修機会の確保に努めると共に、家族会の中で情報発信を行った実績もある。	
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	利用開始時、重要事項説明書・契約書を詳しく説明し、理解を得られるように努めている。契約後でも、不明な点があれば、その都度説明を行っている。		
10	(7)	○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	年に一度、家族会を開催している。家族の面会時には近況報告を行うなど積極的に交流している。介護相談員を受け入れ、個々の利用者の意見を聞き出してもらっている。	年に1回、行事を兼ねた家族会を開催している。家族より意見や要望等を受けた場合は、職員への周知を図り、迅速な対応に努めている。	
11	(8)	○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	月に2回同じ内容での職員会議を行い、周知に努めている。年に3回、職員の面談を実施し、意見を言いやすい環境を作り、サービスの向上に努めている。	全体会議は同じ内容にて月に2回開催され、全職員への連絡事項や情報共有を徹底している。各ユニット会議や各種委員会活動を通じて、職員意見の収集や繁栄に努めている。	
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	積極的に研修への参加を行っている。労働条件に合った雇用を行っている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	60歳以上の再雇用、産休の取得、産休後の復帰に向けた配慮を行っている。資格取得希望のある職員には、勤務形態への配慮も行っている。	職員の採用にあたり、年齢や性別等による排除は行われていない。現在10代から60代の職員が勤務し、日々の関わりに各年代の特長を生かすようにしている。定年後の再雇用制度や、産休・育休の取得、復帰に向けた配慮等、働きやすい職場環境の整備に努めている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	権利擁護や法令順守等について、勉強会を年間計画に位置付けている。利用者に対しても、職員同士でも、尊敬の気持ちを持って接するように心がけている。	高齢者の尊厳や高齢者虐待防止、権利擁護、認知症ケア等を内外の研修計画の中に位置付け、職員への人権教育、啓発に努めている。	

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
15		○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	社協主催の研修会や地域密着型連絡協議会開催の研修、様々な外部研修への参加を促している。		
16		○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	地域密着型連絡協議会を通じ、他事業所との交流が出来るようになった。その中でのサービス向上の為の意見交換や事業所の取り組み等を知ることが出来る。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	利用開始前には、利用者の面談を行い、本人・家族の希望を確認している。できる限りの本人の情報を知り、早く新しい環境に慣れていただけるように関わっている。		
18		○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	施設内を見学して雰囲気を見てもらい、利用者、家族が安心出来るよう努める。利用者の状態を把握する為に、家族や関係機関と連携し、利用者の支援を行っている。		
19		○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	情報を知ること、今必要としている支援を知ることが出来る。新しい環境に向けて起こるかもしれない問題へ速やかに対応出来るように職員間と話し合っている。		
20		○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	利用者個々の得意な事が活かせるように心がけている。趣味活動や家事手伝い、コミュニケーション等、利用者間、職員ともよい関係が築けている。		
21		○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	職員だけが利用者を支えるのではなく、家族と一緒に利用者支援出来るよう、面会時や必要時に情報共有をし、信頼関係の構築に努めている。		
22	(11)	○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	家族だけではなく、友人や親戚等の面会など家族の了承を得て対応している。お寺や理髪店、外食等馴染みのある場所への外出もしている。協力医療機関だけではなく、かかりつけ医も尊重している。	毎月1日・20日のお寺参りや自宅への帰宅、お墓参り等、家族との連携を図りながら、定期的に出かけている。また、地域行事への参加やかかりつけ医の継続等、これまでの関係継続に向けた支援に努めている。	

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
23		○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	ホールの席は、利用者間の関係を見ながら決めている。一緒に歌を歌ったり、仲良く話ができるように職員が仲介に入っている。		
24		○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	認知症カフェに家族を誘ったり、利用者に出える環境であれば面会に行ったりと、契約終了後も関係の継続を行っている。		
<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>					
25	(12)	○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	本人の言葉を大切にし、利用者本位の支援に努めている。個々の要望も職員間で情報を共有し、個別ケアを実施している。	これまでの暮らしの継続を実現するべく、関係者との連携や環境づくりに努めている。日々の発言や表情の変化、行動等の把握と共有に努めている。	
26		○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	入所前の生活の継続を行い、今までの生活の継続に努めている。		
27		○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	情報を知り、本人の生活パターンに沿った支援を心掛けている。身体能力にあった支援を行う。		
28	(13)	○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・家族の要望を確認し、ケアプランを作成するが、毎月のユニット会議や日々の生活の中での問題点を話し合い、プランへ反映させている。	朝晩の仏壇へのお参りや仏飯のお供え、月2回のお寺参り、定期的な花の購入等、関係性の継続や役割づくりについても盛り込まれ、個別性ある介護計画が作成されている。ユニット会議でのカンファレンスやモニタリングを通じて、現状の確認と見直しの必要性について検討されている。	
29		○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	ユニット会議や申し送り、日常生活の中での変化等の情報を共有し、柔軟な対応に努めている。		

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
30		○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	その時の利用者の要望に応えられるように、趣味活動や食事等へ配慮している。		
31		○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	個々の地域資源を活用することは出来ていない。自宅に帰ったり、馴染みのある場所へ出掛けたりすることは出来ている。		
32	(14)	○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	協力医療機関だけではなく、かかりつけ医を尊重している。専門分野であれば、専門医に受診することもある。訪問診療や看護師と連携し、医療との関係も築いている。	これまでのかかりつけ医の継続については、家族の協力も得ながら、受診や情報共有を支援している。受診や訪問診療後には、家族との情報共有を図り、看護師の配置も含め適切な医療を受けられるよう支援している。	
33		○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	医療連携体制加算の算定に伴い、看護師と連携し、利用者個々の状態に合わせて支援している。		
34		○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。	入院時は、面会や状態の把握、退院に向けた連絡調整等を行っている。また、家族とも情報を共有し、早期に退院出来るように支援をしている。		
35	(15)	○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	利用開始時に、重度化した場合や終末期、看取り期について事業所の方針を説明し、意向確認を行っている。併設事業所での経験を踏まえ、その時に向けて研修会への参加や内部研修を行っている。	入居時より、重度化した場合や終末期のあり方について、指針をもとに事業所としての方針を説明し、意向を確認している。内部研修の中に計画的に位置付け、併設する小規模多機能型事業所との連携も含め、個別の状況に出来る限りの対応を行っていく意向である。	
36		○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	マニュアルの整備、AED講習会への参加、事故発生時の対応について、事故発生時に速やかに対処出来るように努めている。		

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
37	(16)	○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	地域の防災研修会へ参加し、地域の特性を知ることが出来た。年2回、防災訓練を実施。地域の消防団の参加も要請したが、日程が合わなかった。非常食の備蓄がある。	防火・地震・風水害・不審者対応等のマニュアルを整備し、年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。自治会主催の防災研修会に参加したり、運営推進会議の中で地域の避難場所となり得る事を申し出る等、地域との協力体制づくりに努めている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	尊厳やプライバシーの勉強会を実施。なれ合いにならないよう、個人を尊重した言葉かけや関りを心掛けている。	高齢者の尊厳や個人情報保護、接遇マナー等を年間研修計画の中に位置付け、職員の意識を高めている。家族の要望による本人の呼称が誇りを損ねる事にならないか検討したり、個別の時間の流れや居場所の確保について配慮する等、本人本位の関わりを大切にしている。	
39		○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	一日のスケジュールはあるが、本人の意思決定は尊重するようにしている。		
40		○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	個々の生活パターンに合わせた支援を心掛けている。食事や入浴、排泄、余暇活動等はその方に合わせて支援している。		
41		○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	お化粧をしたり、髪型等、身だしなみに気を配ると喜ばれるので、その方らしく配慮している。2か月毎に出張カットを依頼し、カットだけでなくパーマをかけたりと、おしゃれを楽しまれている。		
42	(18)	○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	外食レクでは、利用者の食べたい物を聞きだし、出かけている。食事やおやつに好きなメニューを取り入れている。食器の片づけは利用者が率先して行っている。	食事は法人厨房より提供され、栄養バランスや嗜好の反映、季節感等への配慮に努めている。後片付け等に力を発揮する方や、個別のペースを尊重しゆつくと食事する方の姿も見られた。家族と共に、また、事業所のレクリエーションとして外食の機会もある。	
43		○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・水分摂取量を毎回記録しており、摂取状態によっては看護師や医師に相談し、対応している。疾患によっては、定期的な血液検査を実施し経過をみている。体重測定は毎月実施。		

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
44		○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	全利用者、毎食後に口腔ケアを位置づけている。協力医療機関の歯科に依頼し、口腔ケアの必要性、方法の講義を受けている。		
45	(19)	○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	排泄チェック表や水分チェック表にて、個々の排泄パターンの把握に努め、身体状況に合わせて排泄支援を行っている。出来る限り、トイレでの排泄を心掛けている。	個別の排泄状況を確認し、パターンやリズム、経過等に応じて、トイレでの排泄を基本とする支援に努めている。便秘予防に向けて、食材の工夫や、牛乳・きな粉・オリゴ糖を用い、自然な排便に向けた配慮を行っている。	
46		○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、全利用者の排泄状態を確認し、便秘傾向にある時は、牛乳、オリゴ糖やきな粉を利用し、下剤だけではなく、出来るだけ自然に排便出来るようにしている。		
47	(20)	○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	週3回、入浴日を設けている。希望や疾患、身体状況に合わせて柔軟に対応している。入浴出来ない場合は、衣類交換や清拭等により、清潔の保持に努めている。	月・水・金曜日の入浴スケジュールを設定し、希望や状況に応じてシャワー浴も含めた対応を行っている。大きな浴室には大浴槽(1)・個浴槽(2)が設置され、施設全体としてもシャワールームや個浴室が設備されている。	
48		○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	午前中はレクリエーションがあり、体を動かす機会を作っている。午後からは休息として昼寝をしたり、ソファでくつろいだり過ごされる。就寝時間はあるが、生活パターンに合わせて就寝されている。		
49		○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	利用者毎に疾患・服薬が分かるようにしている。服薬変更時は、申し送りノートに記載し、職員が周知出来る様になっている。		
50		○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	手芸や塗り絵はホールや玄関に季節に合わせて展示している。作成時にも季節感を感じれるように配慮している。時には、季節が変わったから交換して欲しいと利用者から申し出がある事もある。		



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
51	(21)	○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	季節の花を見学に出掛けたり、外食レクでは好きな物を食べに行ったりしている。天気の良い日は、敷地内を散歩している。お寺へのお参りや帰宅支援等、家族の協力も依頼している。	季節行事を企画したり、個別にはお寺参りやお墓参り、外食等、家族の協力も得ながら支援を行っている。玄関先での日光浴や広い敷地内の活用等、戸外に出かけやすい環境の中にある。	
52		○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	購入依頼があれば、立替にて購入しており、利用者はお金を所持していない。		
53		○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	家族や知人との電話や手紙のやり取りなど、職員が仲介している。手紙の返事があれば渡し、喜ばれている。		
54	(22)	○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	共有の空間には写真や手芸の作品を飾っている。ソファを設置し、くつろげる場所を提供している。	共用空間は広く、食卓テーブルや和室空間、ソファの設置等、その時々に応じたくつろぎの場所がある。過度な装飾はあえて行わず、利用者の作品や行事の写真等が飾られている。	
55		○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	仲の良い利用者同士でのおしゃべりやテレビ鑑賞、趣味活動をしたり、ソファでくつろいだりし過ごされている。		
56	(23)	○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	使い慣れた家具や家族の写真、仏壇等を持ち込まれ、本人や家族の意向も取り入れた過ごしやすい居室作りを心掛けている。	全体的にシンプルな居室が多い。入口に手作り作品を飾る等、自室であることを工夫したり、清潔感や動線の確保の留意し、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
57		○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	施設内の居室やドアには分かりやすいように表札を作っている。		