

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	3372800189		
法人名	有限会社フォーユー		
事業所名	グループホーム さくらの家 (ほたる)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2532-1		
自己評価作成日	平成 30 年 8 月 31 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.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&igiyosyoCd=3372800189-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 30 年 9 月 26 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)】

グループホームさくらの家では、人と人とのつながりをテーマに地域の皆様とのかかわりを大切にしています。矢掛駅で行われている得々市、商店街での土曜夜市、商工会主体の大名行列等地域のイベントに積極的に参加したり、地域ボランティアの受け入れをしたりしています。又外出レクリエーションとして利用者に四季を感じてもらえるよう天神狭や國勝寺へ出かけたり、週2回スタッフがメニューを考えて、旬の物など、季節を感じられる食事を提供しています。

【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)】

朝夕の挨拶やボランティア・職場体験の受入など、地域と積極的に関わりながら地域の一人として運営・活動している。少人数での外食・外出支援に積極的に取り組んでおり、季節の移ろいを感じながら日々の生活が楽しくなる様に支援している。また、利用者の意見を多く取り入れた献立にしたり、一緒に食材を買いに出かけたり、季節の食材を取り入れたりしながら、食事が楽しみとなる様に工夫している。

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				

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	理念に基づいて職員に何をすべきかを理解してもらい、全体会議や日々のミーティングなどで話し合い実践につなげている。	理念を玄関に掲示し、職員がいつでも確認できる様にしている。また、毎月の全体会議の中で理念について振り返る機会を設けている。新人職員には管理者が説明し、周知している。	
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	朝・夕の散歩で地域の人にあいさつや言葉をかわしている。又、町内行事など積極的に参加している。	朝・夕の散歩時に地域の人と挨拶を交わすなど、積極的に交流を図っている。また、月2回ボランティアが来訪したり、職場体験を受け入れたりしている。そして、保育園や幼稚園、小学校に声かけしたり、町内行事に参加したりしている。	
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	運進推進会議で互いに意見を交換し、疑問や質問に答えている。地域の皆様が集まる行事などへの参加も積極的にしている。		
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	家族会や運進推進会議で出た意見を持ち帰り、検討し、サービスの向上に活かしている。	2か月に1回、役場・民生委員・地域住民・家族代表者らが参加して、現状報告や地域の行事案内など、意見・情報交換を行っている。参加者からの意見を検討・共有し、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。	全家族に向けて、案内状や議事録の送付に期待します。
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	運進推進会議に参加してもらい、顔の見える関係づくりに努めている。メールや電話等でいつでも連絡を密にとる様にしている。	施設長が中心となり、窓口へ出向くよう努めている。会議の案内などは、FAX・郵送としているが、いつでも電話やメールでやり取りできる関係が築けている。研修案内などもあり、出来るだけ参加している。	
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	安全管理委員会での月一度の会議や勉強会などを行い、職員全員に理解してもらい、正しいケアをするよう取り組んでいる。	年2～3回、職員担当制で勉強会を実施している。身体拘束に関わるマニュアルを作成し、対象者がいればその都度話し合い、身体拘束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逃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	何度も勉強会を行い、身体チェック、体の傷など常に確認し、又職員の言動や態度にも気をつけるようにあしている。		

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
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	成年後見制度や生活保護を利用されている方がおり、学べる機会を持つ事が出来ている。研修や勉強会にも取り入れている。		
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	ICとなるよう施設長やケアマネジャーが契約業務を行う。契約時に確認を取りながらわかりやすく説明するよう心掛けている。		
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	月に一度家族様へ「さくら便り」や「個人だより」を送り、面会時に家族様に意見や要望を聞くようにしている。	日常会話の中から汲み取ったり、個別対応時に聞き取ったりしている。また、家族面会時や電話対応時には積極的に声かけし、話せる時間を設けている。年1回の家族会や家族会後の個別面談でも話せる機会を設けている。	
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	ユニット会議や全体会議などで意見や要望を聞くようにしている。意見や要望に対してすぐに行動、実行出来るように努めている。	ユニット会議や全体会議の中から職員の意見や要望を聞き取っている。また、日々の業務や年1回の個別面談時に話す機会を設けている。可能な限り実施できるように努めている。	
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	個々に要望を聞いて、それに合わせて役割分担を決めてやりがいがある環境で働けるように努めている。		
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	各職員の力量を把握し、その時に必要な研修内容の参加や資格取得の為にスキルアップを積極的に行っている。		
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	なし。		

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	本人様の状況や心身の状態などを把握し安心して過ごせる環境作りをしていくよう話し合いをしている。		
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	ご家族様が困っている事、不安な事要望があれば問題を解消すると共により良い関係が作れ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	本人様とご家族様が必要としているサービスや情報を提供出来るように確認検討し対応している。		
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	本人様が出来る事をやってもらっている。状況に合わせて本人の気持ちを大切にし尊敬の気持ちを持ちながら生活をしている。		
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	本人様の日々の生活を面会時に伝えいつでもご家族様と外出・外泊出来るようにしている。		
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	ご家族様や知人などいつでも来所しやすいように努めている。地域行事の参加や散歩など積極的に行っている。	馴染みの場所・人などの情報を共有し、把握に努めている。いつでも家族や友人等が来訪してもらえるように支援している。お墓参りや外泊(家族対応)についても対応できるように取り組んでいる。	
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	食事をする時やレクリエーションをする時には利用者様同士の性格や相性などを把握し、楽しく笑顔で過ごせるように心掛けている。		

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
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	サービス終了後も医療機関などへの面会に行ったり、ご家族様の相談も受け入れるようにしている。		
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	毎日の声掛けなどで本人様の希望や要望を聞くようにしている。又ご家族様の協力を仰いでいる。	日々の生活の中で希望や意向を把握している。また、表情・仕草から汲み取ったり、家族から情報を得たりしながら、本人本位に検討できるよう取り組んでいる。	
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	本人様、ご家族様と良い関係づくりを築き、あらためて知り得た情報など常に把握出来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	バイタルチェックや普段と違う行動などは記録に残し職員間で情報を共有している。		
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	入居者一人ひとりに担当の職員を決め課題とケアについて話し合い実践し本人様が望む生活に近づけるように介護計画書を作成している。	居室担当者が月1回モニタリングを実施している。看護師が中心となり、週1回1名づつカンファレンスを行っている。作成したケアプランは各居室に掲示し、3ヶ月に1回見直しも実施している。家族や医師の意見も取り入れている。	
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	個人記録には、利用者様の状況の気づきを記入している。内容によっては枠で囲むなどして誰が見てもわかりやすい工夫をしている。		
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	その日に合わせて散歩したり、買い物に行ったりと柔軟に対応している。		

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	月に2回ボランティアの人に来ていただいている。いつでもボランティアの人が来ていただけるように募集活動も行っている。		
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	従来の主治医を主に選択してもらい支援している。その他の人に関しては、当施設の協力医療機関の支援を受け入れられるようにしている。	かかりつけ医の継続は可能であり、家族の協力を得ながら受診対応している。週3回協力医の往診があり、いつでも相談できる関係が築けている。また、協力医と個別主治医との情報共有も出来ており、緊急時対応もスムーズに行える体制が整っている。	
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	看護師と日々協力し、特変があればすぐに報告し、指示を仰ぐようにしている。ノートのやり取りも行っている。		
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	入院時には、必要な情報提供書を作成し病院に渡すようにしている。途中経過として、2WIに1回、TELで状況の把握している。		
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	契約時に十分説明を行い理解して同意をいただいている。又状態に変化があった場合には、その都度ご家族様や主治医と話し合い早急に対応できるように支援している。	契約時、施設長が指針を基に説明を行い、同意書を作成している。看取りが実施される際は、医師・家族・施設長・管理者で話し合う場を設け、方向性などを職員に説明・周知している。毎月の会議の中で振り返りを行い、意見交換している。	勉強会の実施に期待します。
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	急変や事故発生時には、マニュアルを作成しており、それに基づいて実践で活かせるように努めている。		
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	消防計画を作成しており、年2回消防署、役場、地域住民の方にも参加していただいて避難訓練を実施している。	年2回昼夜想定で避難訓練を実施しており、利用者も参加している。また、消防署・市職員・地域の人にも参加してもらい、意見交換している。避難場所の確認・連絡網の活用も出来ている。	

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
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	年2回接遇の勉強会を行っている。声かけには目線を合わせ同じ高さで“うん うん”と同意語を含めて対応している。	年2回、接遇の勉強会を職員担当制で行っている。全体会議の中で日々を振り返りながら全職員で共有・周知している。特にトイレ・お風呂介助時、声の大きさや同性介助に配慮している。	
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	例えば日常生活の中で食べたい物や飲みたい物を本人様の希望を聞き、出来る限り自己決定や支援を出来るように努めている。		
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	一人ひとりその日によって体調が違うので食事の時間や入浴時間を変えたりと状態に応じた個別対応をするようにしている。		
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	毎日身だしなみを整え、男性利用者様には毎日髭剃りをしてもらっている。本人に更衣時に服を選んでもらっている。		
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	月に数回利用者様に野菜を切ったり、準備をしてもらっている。食事週2回特別食を作り、楽しく食事出来るようにしている。	週2回、利用者の希望を取り入れながら手作りしている。また、利用者と一緒に買い物に行ったり、外出レクとして近くの公園等に行ったりして、昼食を楽しんでいる。	
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	利用者様一人ひとりに合った食べる量、形態で食事を提供している。水分量は、声かけしながらこまめに食べてもらえるように工夫している。		
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	1日3回、毎食後に口腔ケアを行っている。出来ない方には、スタッフが介助し、清潔保持に努めている。		

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	個別に排泄のパターンを把握し日中は紙パンツ、夜間は紙オシメなどの対応をしている人もいる。随時検討しトイレで排泄出来る様努めている。	個々の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導を行っており、改善傾向にある。また、状態によりその都度、見直しを行い、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	散歩をしたり、体操など適度な運動、又飲み物は、牛乳やヨーグルトなど便秘解消に効果のある物を勧め、水分が不足している人にはゼリーで対応している。		
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	週2回入浴を基本にしているが本人様の希望を聞きながらいつでも入浴出来るようにしている。	基本、週2回入浴支援を行っており、出来るだけ希望に添えるよう努めている。衣類の準備を一緒にするなど、入浴への楽しみが持てるよう支援している。また、入浴剤や季節湯も行っている。	
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	一人ひとりの生活の生活リズムに合わせて何時でも休息や入眠出来るようにしている。居室内の温度調整を行い安心して眠れるように支援している。		
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	「今月のお薬説明」に目を通し理解している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、本人が楽しんでもらえるようにレクリエーションとくに歌が好きの方が多いため歌を中心にして。日常生活では役割分担を決めて本人役割を持てるように支援している。		
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支援している	天候や気温に問題がなければいつでも散歩や買い物など外出出来るようにしている。又町内以外の外出には計画書を作成し希望を聞きながら外出している。ご家族様の協力を得て、外出、外泊が出来るように支援している。	気候のよい時は、ウッドデッキでお茶や食事などを楽しんでいる。洗濯干し・散歩・買い物など少人数での外出支援も行っている。また、各ユニットでの外出や両ユニット合同での外出(花見・紅葉・お城見物)など、家族にも協力してもらいながら、月に数回、外出の機会を設けている。	

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
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	基本的には施設で管理している。希望に応じて一緒に買い物に行きたい物などを購入している。		
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	希望があれば職員が付き添いながら電話をかけて話ができるようにしている。手紙やハガキなどやり取り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	玄関やホールなどには、季節の花を飾っている。室内は温度調整を行い居心地よくしている。イベントで撮った写真を貼ったり季節に応じた飾りつけなどを行っている。	玄関は開放的で明るく、季節の花なども飾られており温かい雰囲気となっている。また、壁には利用者と作成した作品や行事の写真が飾られている。各ユニットには畳スペースがあり、自由に利用できるよう工夫されている。	
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	気の合った者同士で過ごせるように席の配置にも配慮している。ホールや廊下には、ソファを配置しいつでも座って話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	本人様を使い慣れた物、家具、TVなどを自由に持ち込んでもらいその人らしい居心地のいい部屋作りになるよう工夫している。	使い慣れた物を持参し、その人らしい温かみのある居室づくりとなっている。レイアウトも本人・家族と相談し、居心地良く過ごせるよう配置されている。また、季節ごとに衣類の入れ替えを行い、季節を感じれるよう工夫している。	
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	居室には、名札、トイレは張り紙をしてわかりやすくし、通路は物を減らして、安全に通れるように、又自力で行動出来るようにしている。		

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	3372800189		
法人名	有限会社フォーユー		
事業所名	グループホーム さくらの家 (うぐいす)		
所在地	岡山県小田郡矢掛町矢掛2532-1		
自己評価作成日	平成 30 年 8 月 31 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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3372800189-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 30 年 9 月 26 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)】

グループホームさくらの家では利用者が安心・安全に、また、楽しく暮らしていただけるよう日々、支援を行っています。地域密着型施設として、商店街主催の大名行列や得々市といった地域主催のイベントに参加し、地域の方との交流を深め、顔が見える施設という意識を持っています。また、外部の催事に限らず、施設内に菜園を設置し、花や野菜を育てています。歩ける利用者と一緒に採りに行き、花はユニット内に飾り、野菜は食卓に提供することで季節を感じて頂けるよう努めています。食事が一通りにならないよういつもの食事とは別に週3回季節の物やスタッフが捌いた魚のような特別感のある食事を提供するようにしています。また、近接する医療機関とも緊密に連携し、利用者が適切な医療を受けられる形を作っています。

【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)】

朝夕の挨拶やボランティア・職場体験の受入など、地域と積極的に関わりながら地域の一人として運営・活動している。少人数での外食・外出支援に積極的に取り組んでおり、季節の移ろいを感じながら日々の生活が楽しくなる様に支援している。また、利用者の意見を多く取り入れた献立にしたり、一緒に食材を買いに出かけたり、季節の食材を取り入れたりしながら、食事が楽しみとなる様に工夫している。

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 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)	○ 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、生き活きと働いている (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		

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	【安心・安全・信頼】の理念を共有し、実践している	理念を玄関に掲示し、職員がいつでも確認できる様にしている。また、毎月の全体会議の中で理念について振り返る機会を設けている。新人職員には管理者が説明し、周知している。	
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	盆踊りや夏祭りといった地域の催事への参加、地域ボランティアの受け入れを積極的に行うことで、地域の一員としての交流ができるようにしている	朝・夕の散歩時に地域の人と挨拶を交わすなど、積極的に交流を図っている。また、月2回ボランティアが来訪したり、職場体験を受け入れたりしている。そして、保育園や幼稚園、小学校に声かけしたり、町内行事に参加したりしている。	
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	研修会や勉強会、講習会といった大規模なアウトプットは実施していないが、外部からの相談に対し、真摯に対応している		
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	月に一度、運営推進会議を実施し、話し合われた内容や意見に基づき、取り入れるべきものは取り入れている。	2か月に1回、役場・民生委員・地域住民・家族代表者らが参加して、現状報告や地域の行事案内など、意見・情報交換を行っている。参加者からの意見を検討・共有し、サービス向上に活かすよう取り組んでいる。	全家族に向けて、案内状や議事録の送付に期待します。
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	定期的な在診や地域医療施設との密な連携を取り、協力関係を築いている。	施設長が中心となり、窓口へ出向くよう努めている。会議の案内などは、FAX・郵送としているが、いつでも電話やメールでやり取りできる関係が築けている。研修案内などもあり、出来るだけ参加している。	
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	玄関の施錠や縛りつけるといった禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、利用者が自由に暮らせるケアに取り組んでいる	年2～3回、職員担当制で勉強会を実施している。身体拘束に関わるマニュアルを作成し、対象者がいればその都度話し合い、身体拘束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	虐待に関するケースワークや勉強会を実施し、意識を高めるとともに虐待をしない/させないの意識を持つことで虐待防止に努めている		

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
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	一般スタッフの理解度は疑わしい。日常生活支援事業ならびに成年後見人制度がかかる業務に当たるものはその必要性を熟知し、法制度を活用し、支援している。		
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	利用者や利用者家族等に不安や疑問点を尋ねるとともに契約に対する理解を確認しながら慎重に契約の締結、解約、改訂等行っている		
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	玄関に意見箱を設けるとともに利用者家族等関係者の不安や疑問、意見を受け付ける姿勢を取っている。改善点があれば、改善する	日常会話の中から汲み取ったり、個別対応時に聞き取ったりしている。また、家族面会時や電話対応時には積極的に声かけし、話せる時間を設けている。年1回の家族会や家族会後の個別面談でも話せる機会を設けている。	
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	管理者は運営に関するスタッフの意見や提案を聞く機会として、ミーティングを行い、運営や業務への意見を述べる場を作り、そこで出た意見を反映させている	ユニット会議や全体会議の中から職員の意見や要望を聞き取っている。また、日々の業務や年1回の個別面談時に話す機会を設けている。可能な限り実施できるよう努めている。	
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	一人ひとりの実績や勤務状況を把握し、向上心を持って働けるよう給与や労働条件の改善に努めている		
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	代表者は管理者や職員一人ひとりのケアの実績、力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保に努めている		
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	法人外の勉強会や研修会等同業者と交流する機会を作り、サービスの質を向上させていく取り組みをしている		

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
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	入所されたその日にアナムネの作成、また、併せて、本人の悩みや要望を引き出し、信頼関係を構築できる関係作りに努めている		
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	サービスを導入する段階ではもちろん、サービスを検討している段階でも要望や悩みがないかヒアリングし、対応することで信頼関係の構築に努めている		
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	入所していただくことに固執せず、よりよい生活が送れるよう、本当に必要なサービスを見極め、対応している		
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	洗濯物たたみや料理等本人に可能な範囲で手伝ってもらい、暮らしを共にするものとして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	家族と連携し、情報提供や職員では難しい悩みの解決等共に本人を支えていく関係を築いている		
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	面会を家族に限定しない、行きたい所へ行けるよう支援するなど関係性の維持に努めている	馴染みの場所・人などの情報を共有し、把握に努めている。いつでも家族や友人等が来訪してもらえるように支援している。お墓参りや外泊(家族対応)についても対応できるように取り組んでいる。	
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	利用者同士が話し合える交流の場として、食堂を開放し、関わり合い、支えあえるよう努めている		

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
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	契約終了後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		
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	希望や要望を伝えられる方にはそれらを伺い、伝えられない方には親身になって推量し、検討、実施する	日々の生活の中で希望や意向を把握している。また、表情・仕草から汲み取ったり、家族から情報を得たりしながら、本人本位に検討できるよう取り組んでいる。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方、環境といった経過の記録をまとめ、把握・確認できるようにしている		
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	以前、できていたことにとらわれず、現在の能力や状態に応じたサービスを提供している		
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	解決すべき課題に対し、必要な関係者と話し合い、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	居室担当者が月1回モニタリングを実施している。看護師が中心となり、週1回1名づつカンファレンスを行っている。作成したケアプランは各居室に掲示し、3ヶ月に1回見直しも実施している。家族や医師の意見も取り入れている。	
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	好きなものや嫌いなもの、不穏時の対応等共有し、本人がより安心して暮らせるよう実践している		
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	本人や家族の状況、ニーズに対し、柔軟に対応している		

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	地域の催事や商店街の散歩など地域資源を活用し、楽しく暮らしてもらえるよう努めている		
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し、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	かかりつけ医のある方はかかりつけ医を優先し、適切な医療を受けられるよう支援している	かかりつけ医の継続は可能であり、家族の協力を得ながら受診対応している。週3回協力医の往診があり、いつでも相談できる関係が築けている。また、協力医と個別主治医との情報共有も出来ており、緊急時対応もスムーズに行える体制が整っている。	
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	小さなことでも必ず職場内看護職に相談し、指示・判断を仰ぎ、適切な受診や看護を受けられるよう支援している		
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	情報の共有・交換を密に行い、関係づくり、また、本人がよりよい医療を受けられるよう支援している		
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	重度化および終末期に向けた方針や見通し、具体的な症状を伝え、地域関係者とともに支援に取り組んでいる	契約時、施設長が指針を基に説明を行い、同意書を作成している。看取りが実施される際は、医師・家族・施設長・管理者で話し合う場を設け、方向性などを職員に説明・周知している。毎月の会議の中で振り返りを行い、意見交換している。	勉強会の実施に期待します。
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	利用者の急変および事故発生時に備えて、初期対応や応急措置の対応に関する施設内勉強会を実施している		
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	消防署、消防団との連携し、協力体制を築いている	年2回昼夜想定で避難訓練を実施しており、利用者も参加している。また、消防署・市職員・地域の人にも参加してもらい、意見交換している。避難場所の確認・連絡網の活用も出来ている。	

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
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	言葉遣いが乱れる場合もあるが、原則として、人格を尊重した言葉遣いで対応している	年2回、接遇の勉強会を職員担当制で行っている。全体会議の中で日々を振り返りながら全職員で共有・周知している。特にトイレ・お風呂介助時、声の大きさや同性介助に配慮している。	
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	本人の思いや希望に対して、可能な範囲で自己決定できるよう働きかけている		
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	朝ゆっくり寝たい利用者にはゆっくり寝ていただく、ご飯がなかなか食べられない利用者にはゆっくり少量でも食べていただくなど対応している		
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	整容や着替え、身だしなみについても支援し、本人の中の本人像に近づけるよう支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる方、動ける方にはキッチンで調理していただく、自家栽培の野菜を利用するなど食事を楽しんでいただけるよう工夫している	週2回、利用者の希望を取り入れながら手作りしている。また、利用者と一緒に買い物に行ったり、外出レクとして近くの公園等に行ったりして、昼食を楽しんでいる。	
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	食べる量や栄養バランスには対応できているようだが、今夏脱水症状の利用者を出してしまい、水分量の確保ができなかった		
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	口の中の汚れや臭いに配慮しているが、十分ではなく、歯肉炎を患わせてしまった利用者がある		

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	個々の自立排泄を促すとともに排泄パターンに基づいて、間に合ううちに行くよう促す支援をしている	個々の排泄パターンを把握し、声かけ・誘導を行っており、改善傾向にある。また、状態によりその都度、見直しを行い、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	バランスのとれた食事や補水による非薬物療法に加え、便秘防止のため、定期的に薬物療法でも排便を促している		
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	いつでも入浴可能としている。長湯や洗髪、整容といったことに関しても入浴前後及び入浴中、本人の希望があれば、対応している	基本、週2回入浴支援を行っており、出来るだけ希望に添えるよう努めている。衣類の準備を一緒にするなど、入浴への楽しみが持てるよう支援している。また、入浴剤や季節湯も行っている。	
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	気持ちよく眠ることができるよう温かい飲み物の提供および薬物療法を併せて、安眠できるよう支援している		
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	一人ひとりが薬の目的や副作用、用法用量を理解した上で、誤薬防止のためのダブルチェックならびに効果に対する経過観察に努めている		
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	生活歴や嗜好、日々の楽しみで気分転換し、笑顔で過ごしてもらえるよう努めている		
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	施設全体で企画した外出の他、家族との連携し、外出、外泊できるよう制度を整えている	気候のよい時は、ウッドデッキでお茶や食事などを楽しんでいる。洗濯干し・散歩・買い物など少人数での外出支援も行っている。また、各ユニットでの外出や両ユニット合同での外出(花見・紅葉・お城見物)など、家族にも協力してもらいながら、月に数回、外出の機会を設けている。	

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
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	原則として、金銭の管理はスタッフが金庫と帳簿管理にて行っている		
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	本人が希望する場合、電話や手紙によるやり取り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	居心地よく過ごしていただけるよう明るさや室温、湿度を管理している。また、刺激となるようなものもないよう配慮している	玄関は開放的で明るく、季節の花なども飾られており温かい雰囲気となっている。また、壁には利用者で作成した作品や行事の写真が飾られている。各ユニットには畳スペースがあり、自由に利用できるよう工夫されている。	
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	利用者同士が交流できる場として、食堂を開放し、気のあった者同士で過ごせるようにしている		
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	本人や家族と相談しながら本人持ちの掲示物や使い慣れたものを活用し、居心地よく過ごせるよう工夫している	使い慣れた物を持参し、その人らしい温かみのある居室づくりとなっている。レイアウトも本人・家族と相談し、居心地良く過ごせるよう配置されている。また、季節ごとに衣類の入れ替えを行い、季節を感じれるよう工夫している。	
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	トイレや洗面所、各利用者居室に掲示を行い、わかりやすくしている。また、自分の意志で歩く利用者が多いため、歩きやすいよう余分なものは減らしている		