

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	2590200198		
法人名	株式会社 関西サンガ		
事業所名	ひらたグループホーム翔裕館		
所在地	滋賀県彦根市平田町 448-1		
自己評価作成日	平成31年2月18日	評価結果市町村受理日	令和元年5月13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/25/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kan=true&JigyouvoCd=2590200198-00&PrefCd=25&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 あい・ライフサポートシステムズ		
所在地	京都府京都市北区紫野上門前町21		
訪問調査日	平成31年3月11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)】

楽しく「やりがい・生きがい・役割」のある生活をどんどん増やしていけるように、グループホームの生活の中でいろんな場面にて参加してもらえよう工夫、支援を行っている。
月に1回以上は、地域のボランティアさんに来てもらったり、外出、外食に出かけたりと喜んで頂けるようなイベント企画をおこなっている。
複合施設という事で、入居前は同法人内のサービスを利用されていた方も多く、顔なじみの職員がいる事や情報収集しやすくアドバイスも得やすいといった協力体制が整っている。

【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)】

開設5年目を迎えるホームは琵琶湖からも近く、幹線道路から少し入った住宅地の中に位置し、近隣にはドラッグストア・コーヒー店があり、飲食店も多くあります。開設当初から相談を行っていた地域包括とは良好な関係を築いており、情報提供を受けながら、包括主催のケア会議にも参加するなど連携を図っています。2か月に1回広報誌(爽やかな風)を地域に回覧して頂くことで事業所の取り組みを発信し、地域からも理解が得られています。地藏盆や春祭り、夏祭りのお誘いを受けて入居者も参加しています。民生委員との関係も良好で、ハーモニカ演奏や説法など地域の方のボランティア協力も得られています。家族の訪問が多いことで、担当職員以外でも生活や身体状況の報告ができる体制を取っており、良好な関係を築くことで家族との信頼関係は強固となっています。管理者は日常的に職員に声かけを行っており、入居者と一緒にプランターで花を育てたり、入居者が全員参加できる外出企画を提案し実現したりするなど、入居者と職員が一緒に楽しめるように職員意見を運営に反映させています。

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. 全くない
59 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: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、活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	私たちは「家族主義」をモットーとし、「共に生きる」を基本理念として、利用者のご満足と笑顔を励みに努力いたします。安心とぬくもりのある生活を提供していく事を共通理解し実践している。	数か月前に法人の理念が新しくなり、その理念をもとに職員会議で「年間目標」と「月間目標」を策定し、毎月の会議で理念の振り返りを行っています。特に「月間目標」はリビングに掲げられ、周知し共有することで実践に繋がっています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、事業所の広報誌を自治会や老人会にて見ていただけるようにしており、行事や生活の様子をお知らせしている。文化祭では、作品展をさせてもらったり春祭りを見に出かけたりしている。	2か月ごとに発行する広報誌を回覧板で回して頂くことで、事業所の取り組みを地域に発信しています。地域とは良好な関係を築いており、地藏盆や夏祭りの案内を受けて参加、春祭りには子供神輿を玄関先で見物できるなど交流を深めています。更に、地域の方がボランティアでハーモニカを演奏されたり、小学生が津軽三味線の演奏をしたりするなど交流を楽しんでいます。	町内会に加入し、地域に事業所の取り組みを発信し続けることで、地域に溶け込んだ事業所となっています。事業所を社会資源の一つとして地域に還元できるよう、複合施設の強みを活かした事業所独自の催しなどを企画されてみてはいかがでしょうか。更なる交流が図れると思われれます。
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	見学者や地域の方より相談があった際には、日頃の認知症ケアから学んだ関わり方やアドバイスを行っている。		
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	地域包括職員、民生委員、地域の方、ご利用者、職員が参加し利用状況や取り組み、又、事故や苦情といった報告内容から対応策等の確認を行ったり意見を頂いたりしている。	地域包括、民生委員、社会福祉協議会、老人クラブ、入居者、家族が参加して開催しています。家族参加が少ないため、今後開催時間や曜日を変更して開催することを検討中です。「他事業所の運営推進会議の議題」や「苦情が出ないようにする取り組み」などの情報提供があり、運営に反映させています。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員にも参加していただき意見交換、助言をいただき運営に活かしている。他の事業所の良い取り組みなど情報を頂いたり又些細な相談もしやすい関係が築けている。	運営推進会議議事録を持参する以外に、3か月に1回運営状況の報告で行政の窓口を訪問しています。地域包括とは特に良好な関係を築いており、地域交流を行う際は積極的に連携を図ってくれています。又、地域包括主催の研修会や地域ケア会議にも参加しています。	
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	身体拘束排除についての研修を行っている他、GH会議の際に身体拘束に関する自己点検シートを行い確認を行っている。	マニュアルを策定し、研修計画に組み込まれた研修が実施されています。毎月、管理職・一般職それぞれに30項目からなる「自己点検シート」を実施、集計して毎月の会議で検討しています。更に、「身体拘束委員会」が3か月に1回開催されていることが議事録で確認できました。家族から「施錠をしてほしい」という希望があり、会議で検討した結果、施錠ではなく現状のまま見守りを強化するということになりました。	

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
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	虐待についての研修を行い、虐待防止に努めている。職員が不安なく業務できるように、入居者との関係性やケアに関して、相談しやすい雰囲気を意識している。		
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	権利擁護に関する理解を深める為に、時間があるときに手にとり見れるように事務所に参考書を置いている。		
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	サービス開始時には重要事項説明書により十分説明を行い、不明な点がないか確認のうえ契約を行っている。介護保険法改正にて料金改定や負担割りの説明等必要時には文書にて家族に通知し説明し、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	入居者家族の面会は比較的多く、気軽に意見交換を行うことができている。ご家族様の不安や心配を軽減できるように声をかけるようにしている。意見箱設置している。	家族の面会が頻繁にあり、来所時には担当職員のみならず、どの職員も積極的に声かけを行い、生活や身体状況の報告を行っています。家族との関係が良好なため、随時要望を聴き取り「連絡ノート」に記載することで情報を共有し、会議で検討して運営に反映させています。実例として誕生会での外出に家族だけでなく、職員が同行するようになりました。	
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	グループホーム会議では職員の意見を聞いて、業務の内容や統一したケアができるように検討している。管理者との面談以外に施設長、管理者と3者での面談を行い、職員意見を聞く場がある。	毎月開催されるグループホーム会議では、担当職員がモニタリング報告を行い、計画書の見直しが必要かどうかを検討しています。又、業務内容に関しても意見交換を行い、プランターに花を植えて入居者と一緒に育てることや、いちご狩りに入居者全員が参加できるよう、勤務体制を変更することで対応できる旨の提案があり、運営に反映させています。	
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、人事考課を実施している。(一般職・管理職)面談を通じて個々のスキルアップを協議し今後の目標を設定する機会にしている。		
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	職員がスキルアップを図れるように、研修への参加を推進している。又、資格取得に向けた情報提供も行っている。新人職員にはOJTによる育成を行っている。		

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
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	同法人内のグループホーム部会が毎月1回あり、本社にて集まる機会があり、情報交換を行っている。彦愛犬グループホーム部会での意見交換や交流会に参加している。		
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	身体的、精神的な不安、心配を介護記録に残し共有している。担当を決め細やかなところまで気付きができるようにしている。		
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	ご本人、ご家族様の面談では、不安や思いを十分にお聞きし、グループホームでの生活が穏やかに安心して過ごして頂けるように取り組んでいる。		
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	必要とされているサービスを見極め、提案やサービスの紹介等様々な方向から本人らしい生活ができるよう助言している。		
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	家庭的な雰囲気、共に楽しみ笑い合える関係を大切にしている。比較的できる事は何でもさせてほしいといった意見をよく聞くので、主体的に生活を送れるように配慮している。		
19		○本人と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	面会時には、近況を報告させていただき、ご家族様の思いをお聞きできるような雰囲気づくりをしている。また家族様と共に外出や外食ができる様に機会を提案したりもしている。		
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	入居者家族がボランティアとして定期的に訪問して下さる事もある。(オカリナ、ハーモニカ、お坊さんの説法、子供とのふれあい) 地元の民生委員さん、家族さんが定期的に面会に来られる。	入居前面接や以前担当していたケアマネジャー、利用されていた事業所などから聴き取りを行い、一人ひとりの生活歴の把握に努めています。馴染みの美容院継続や主婦であった方は家事の継続、新聞の書き写しの継続支援、コーヒーが好きな方へは喫茶店に出かけられるよう支援しています。入居者家族がボランティアとしてオカリナを演奏されるなど、関係継続の支援に努めています。	

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
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	入居者同士の関係性を見守りながら、時には職員が間に入り話を取り持つことで、良好な関係が継続するように支援している。テーブル配置にも気を配っている。		
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	退居後の入院先にご様子を見に伺ったり、退居後移られた施設にご様子を電話でお聞きする事もあった。		
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	日々の会話の中から意向を確認したり、好きな食べ物をお聞きしたり、意向や希望を実現できるように努めている。聞き出せない方であっても家族にお聞きしたり、性格や生活歴も踏まえ考えるようにしている。	入居前面接や家族からの聴き取り、アセスメントを実施し、「その人となり」を把握できるよう努めています。生活歴や仕事歴を知ることで、更に一人ひとりの思いや意向の把握ができるよう努め、日常の会話や表情からも汲み取り、「本人本位」に支援しています。	
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	在宅での生活スタイル、利用されていたサービスの内容や様子の理解をすると共に、継続性のある生活が続家ていけるように心がけている。		
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	日々の健康観察と記録。大きな内容での生活のリズムは決めているが、その人らしく、できる事を発揮してもらいながら、生活されている、新たに役割としてできることも増えている。		
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、各担当者によりモニタリングを行っている。検討しケアプランに反映させている。介護量が増えるとき、サービス内容が変更した際には勿論ですが、良くなされたことや、出来ることが増えたときにもモニタリングにて共有している。	入居者ごとに担当を決めて、担当者が役割を持ち毎月モニタリングを実施、基本3か月ごとに担当者会議を開催して計画書の見直しを行っています。状態悪化時は必ず家族や主治医と連携を図り、計画書の変更を行っています。入居者のできることを大切に、役割を持っていただくよう計画書に立案することで、活動意欲につながることができています。	
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	記録に関してはできるだけ詳しく、その前後の様子まで記録に残すように周知している。またケアプラン連動させて評価がしやすいように記録を書くように指導している。		

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
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、その時々にも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	本人や家族の問題や意向に出来るだけ寄り添って運営できるように心がけている。外出、外食、その他情報提供等。希望があればいつでも柔軟に対応する準備はある。		
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	地域との交流ができるように、また地域の行事や買い物、食事、喫茶店等、地域に出ていく機会を大切にしている。定期的に家族と外食されたり、家に帰られたりということもある。		
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	ご家族の意向に任せている。協力体制は常にさせていただいている。(緊急時の受診付き添い・日々の様子連絡) 往診対応も可能	入居時に説明を行い、9名中2名がかかりつけ医の継続をされています。緊急時は職員対応で受診支援を行っています。協力医療機関の月1回の往診に加えて、複合施設のため毎週他事業所に往診があり、緊急時の対応が可能となっています。更に、緊急時や夜間の対応として、直接往診医に連絡相談が行える体制が整っています。	
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	看護職員と連携をとり、日々入居者の健康状態や変化を報告して、体調不良時の早期発見に努めている。薬の管理、往診対応等になる。		
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。	入院時にはアセスメント兼医療連携シートを渡し連携を図っている。退院時には退院カンファレンスに参加しサマリーを依頼する等継続した支援ができる様にしている。		
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	重度化や見取りに関する指針について、入居時に説明を行っている。また状態が変わられたとき等必要時にはより具体的な内容を主治医交えて行うようにしている。	入居時に「重度化した場合」と「看取り介護に関する」それぞれの指針の説明を行い、同意を得ています。看取り研修が実施され、複合施設のため看護師は常勤しており、ホームにも週2回看護師を配置する体制を取っていますが、今までは看取り希望はなく、事例はありません。往診医は看取り経験が豊富であり、今後往診医と連携を図り、職員の意識を高めてホームでの看取りを検討しています。	
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	緊急時の対応マニュアルを設置、事務所に 対応の手順を掲示している。施設内部研修において緊急時の対応についての研修を行い参加している。		

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
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	消防署指導のもと年2回の消防訓練を行う。非常災害時の食料・飲料水等の備蓄も整っている、自家発電が可能な為、IH電気器具で非常時にも調理ができる。緊急時には、消防署と施設長に一報が届くようになっている。また、同法人の隣施設は夜間常時5名体制になっており協力出来る体制にある。	年2回消防署の協力を得て消防訓練を実施、今年度はそれ以外に事業所独自に自主訓練を予定しています。訓練の様子は写真に撮り、運営推進会議議事録と一緒に家族等へ報告を行っています。市主催の防災訓練や地域の防災研修に職員が参加し、避難場所の把握や有事の際の避難者の受け入れ体制を発信しています。	
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	一人ひとりの性格と生活歴を知る事が大切で、言葉掛けも人により工夫している。特に排泄に関して、職員間で暗号等を取り決め、他の入居者に気づかれないようにしている。	研修の年間計画に組み込まれており、グループホーム会議で研修が実施されています。入居前面接やアセスメントで、「人となり」を把握し、一人ひとりに配慮した言葉かけの仕方を工夫しています。介護上での留意点として、言葉かけ以外に排泄に関して、職員間は暗号でやり取りするなど、配慮する取り組みがなされています。	事業所として研修の年間計画が策定され、研修が実施されています。研修内容によって研修報告書がきちんと提出されているときとそうでないときがあり、統一されていません。職員の資質向上を図る上でも、今後全ての研修に報告書の提出と振り返りが求められます。
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	趣味や嗜好を考慮し言葉かけすることで思いや希望に近づけるように対応している。		
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し、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	1日の流れはありますがご本人の体調に合わせて無理なく過しておられます。日々の生活で希望があまり無い状況ですと生活歴よりくみとり、出来る事をサポートしています。		
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	毎朝洗面時に髪を整えます。ご本人が選んでいるわけではありませんが、「この服で準備させてもらっていいですか」等お聞きして着用されています。定期的に散髪も受けておられます。		
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	季節に合わせた食事や行事食にもこだわっている。職員も一緒にテーブルを囲みゆっくり食事ができている。また、盛り付けや食器拭き等も積極的にしてくださっている。	基本、メニューが決まっており食材が届きますが、行事食や誕生日、季節料理などは会議で話し合い、献立を変更しています。盛り付けや下膳・食器拭き・おやつ作りなどできることを職員と共に行い、広告を見てうなぎや寿司など入居者の好みで出前を取ることもあります。	
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	食品食材全般は宅配業者に依頼し、高齢者の栄養バランス、カロリー計算されたものを手作りしている。摂取量、水分量の確認、記録、体調管理している。また、ご様子により形態を変えたりトロミを使ったりしている。		

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
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	口腔内の状態を把握した上で、その人に合わせた口腔ケア用品を使用し、起床時、毎食後の口腔ケアの促しと介助を行っている。感染症予防のためにも丁寧に行うようにしている。		
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	個別の排便コントロールにて下剤服用者の状態観察にて、不快感の軽減を図っている。また、個々に応じたトイレ誘導が出来全体的に失禁は減っている。布パンツに変更できた人もいる。	健康管理を行う上で、排便コントロールに重点を置き、排便チェックシートを活用、服薬だけでなく食事にも留意して支援しています。一人ひとりの排泄パターンを把握して支援することで、紙パンツから綿パンツに移行されるなど、排泄の自立に向けた取り組みがなされています。	
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	薬でコントロールもしているが、便秘予防のために、水分摂取量の把握や朝ヨーグルトや牛乳を提供したりする。適度な運動も取り入れるよう心がけている。又薬ばかりに頼らず温め、マッサージも行う。		
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	入浴は、入居者がゆったり寛げる時間として、特に重視しています。柚子湯や温泉のもとなど変わり湯で楽しんでもらうこともある。又日頃あまり話されない方には、1対1の良いコミュニケーションの場として対応しています。基本週3回入浴。	入浴時のコミュニケーションを大切に、一人ひとりとゆっくりとかかわることに重きを置いて支援しています。午前中を中心に、希望時は夕方に入っているなど臨機応変に対応しています。今まではできるだけ毎日入浴できるよう努めていましたが、最近は週3回、季節湯や好みの入浴剤を使用して、入浴を楽しめるよう支援しています。	
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	夜間の睡眠状態と日中の様子を観察し、夜間にまとまった睡眠がとれるように、日中の休息の声かけと促しをさせていただいている。		
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	現在病、服薬内容の把握を行い、看護師の指示のもと介助に入っている。セット確認、誤薬の無いように、声だし確認、他の職員に確認をしてもらい服薬介助にあたっている。		
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	無理なく役割がこなせるように、個々に役割を持っていただいている。又、楽しんでいただけるレクや行事の企画をしている。気分転換に近隣の喫茶店にコーヒーを飲みに出かける機会もある。		

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
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	季節を感じられる外出、ドライブ、外食、散歩、娯楽、買い物等その日の天候に合わせて実施している。誕生日には個別で本人と相談し好みの場所に外食することもあり、家族が参加されての外食にも行く事もあった。	歩いてコーヒーショップや買い物に出かける方、車いすで散歩に出かける方など、一人ひとりの身体状況に合わせて支援しています。複合施設のため大型車を所有、専属の運転手の送迎で回転ずしなどの外食も楽しんでいます。車いす用の場所を準備して下さるなど、お店の協力も得ることができ、誕生日には家族が参加、職員も同行しています。	
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	ご本人がお金の管理をされている方は居られず、家族が買ってこられたり、希望にて買い物支援させていただいています。		
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	ご本人の希望にて何時でも電話を取り次いでいます。年賀状やお手紙のやり取りもされています。		
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	キッチンからフロアが見渡せ、中心にフロアがあるので、何時も職員の顔が見える関係がつくれている。定位置ばかりでは気分も変わらないので、ソファを置きました。毎月、季節感のある壁面を入居者様と作成し飾り付けている。季節の花を飾ることもある。	リビング内にソファや畳敷きの腰掛が置かれ、どこでもくつろげるよう配慮がなされています。リビングには職員と一緒に作成した季節を取り入れたちぎり絵が飾られており、入居者が手書きした食事の献立表も置いてあります。掃除は行き届いており、洗濯物も入居者と一緒に干しています。	
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	同じテーブルの方向士色んなことで笑顔が良く見られよい関係が出来ているように思います。1人になりたいときには自室に帰られたりすることが多い。		
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	ベット、カーテン、クーラー以外は、ご本人が慣れ親しんだ家具や寝具にて環境整備させてもらっています。テレビ、ラジオも自由に使用されておられます。	使い慣れたタンスやテーブル・調度品・ベッドには馴染みのクッションなどが置かれおり、居心地よく過ごせるよう配慮がなされています。又、居室でテレビを観たり、ラジオを聴いたりご本人が自分のペースで過ごしています。船旅が趣味であった入居者のために職員が船舶の写真を切り抜き、入居者の部屋に飾っています。	
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	フロアー、廊下の手すりの設置、必要な福祉用具を使用され動きやすい動線ができています。ゆっくりと過ごせるスペースもあり、トイレも分かりやすく張り紙をしています。何度も同じ対応をする事で習慣ができてきた事も多い。		