

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	4471100364		
法人名	社会福祉法人 宇水会		
事業所名	グループホーム メルヘン1号館		
所在地	大分県宇佐市大字蟻木1769-1		
自己評価作成日	令和元年9月23日	評価結果市町村受理日	令和2年1月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和元年10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)】

・運営推進会議や防災訓練にも地域住民の協力が得られている。また、地域の方々に、認知症の理解を深めて頂けるよう、認知症勉強会を実施している。
 ・地域貢献活動や交通安全活動を実施している。
 ・グループに多種のサービスがあり、体調の変化や身体機能の変化に合わせて、ご利用者やご家族の要望に沿ってサービスの提供が行える。
 ・外部講師を招いての研修や内部研修を重ね、職員のスキルアップに繋げている。

【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)】

・研修が充実しており、職員はスキルを向上させ利用者の支援に取り組んでいる
 ・三食とも事業所内で作っており、家庭的な雰囲気ですぐに食事が楽しいものになっている
 ・地域との交流を大切にしており、機会を捉えては地域とのふれあいを行っている
 ・医療連携がとれている。職員に看護師がいるため、緊急時の対応などがスムーズである。

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 ↓該当する項目に○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	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、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 グループホームメルヘン1号館

[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	理念を名札の裏に入れて携帯している。定期的にミーティングで唱和し、理念の浸透を図り、実践を心がけている。	職員全員で作った理念を掲げ、名札の裏に入れて随時確認している。毎日のミーティングや月に4回の職員会議で唱和することで全員確認でき、実践につなげている	
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	招待を受け、運動会や敬老会等の地域行事への参加や事業所の健康ウォーキングやイベントの参加を募り、地域の方との交流を図っている。	運動会や敬老会、夏祭り、月1回の掃除や体操、出張認知症講座など地域の行事には積極的に参加している。また、事業所のオレンジカフェやイベントにも地域の方の参加がある。散歩や買い物など日常的に交流ができています	
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	認知症についての理解を深めていただけるように認知症勉強会を実施している。また、ボランティアや実習生の受け入れを行っている。		
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	行事や研修会・運営に関する報告を行うと共に、意見交換の中でご要望やご意見をお伺いし、よりよいサービスの提供に努めている。	運営推進委員が20名と多く、その中で地区の防災士や区長、近隣住民、利用者と家族など地区住民が多い。会議で認知症について勉強会を行い理解を深めている	
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に取り組んでいる	母体施設が地域包括支援センターの委託を受けているので、職員との情報交換や連携を常に図っている。また、市担当者が出席する地域ケア会議や運営推進会議等必要に応じて情報交換を行っている。	母体が地域包括支援センターの委託を受けているので情報交換や連携は常に図っている。市の担当者とはメールや電話を通して密に連携を取りあっている	
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「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	権利擁護や身体拘束について研修等を通して視界を深めるように努めている。就寝時には安全確保のために、1名の方が離床センサーを設置しているが、ご本人の意思を尊重した対応を行っている。	身体拘束については年3回研修を実施し、スピーチロックには特に気をつけている。1名のみ就寝中に離床センサーを使用しているが、本人の意思を尊重し、自由を拘束しないケアを心がけて実践している	
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	研修やミーティング等を通して、理解が深められるように取り組んでいる。		

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	全体研修や認知症勉強会に取り入れ理解を深めるように取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含め事業所の対応可能な範囲についての説明を行い、サービス継続困難な場合は、事前にその後の対応方針も含めて納得を得られるように努めている。		
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	嗜好調査やCS調査を実施し、要望や意見を表せる機会を設けている。面会や運営推進会議の際に話しやすい雰囲気作りを心がけ、要望を反映させている。	年1回、顧客満足度調査を行っている。また面会時に家族利用者ともに意見要望を聴いたり、担当者を決めて家族とも密に連絡を取り合い支援に反映させている	
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	年に2回人事考課を実施し、フィードバック面接で本人の思いを聞く機会や、ミーティングや会議など、職員からの意見や、提案を聞く機会を持ち、良い提案は実行している。	年2回、人事考課を実施している。また、ミーティングや会議など意見や要望を聴く機会を設け、運営に反映させている	
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	慰労を兼ねた食事会や、表彰制度を取り入れ、誕生日には、職員会議で紹介やプレゼント・特休暇等の企画があり、職員が向上心を持って働けるような職場環境づくりへの配慮がある。		
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	毎月の内部研修や外部講師を招いて、全体研修・階層別研修会の実施や外部研修へ参加し、スキルアップに努めている。		
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	県内の社会福祉法人のグループホーム他の研修会に参加し、施設見学や情報交換・勉強の機会を持ち、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	施設見学時や相談を受けた場合など、ご本人・ご家族との面談や、担当のケアマネジャーの情報をあわせ、様々な問題に対応できるように提案を行い、納得された上で安心して入居していただけるようにしている。		
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	施設見学や面談時に現状を伺い、担当ケアマネジャーの情報も含め、相談や助言をさせていただき、また、入所前に空床ベットを利用してのショートステイ利用を試みるなど安心していただけ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	相談時に状況を判断し、助言や他のサービス紹介等を含めた対応をするように努めている。		
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	野菜の皮むきや茶碗拭き・洗濯物たみ・掃除等、ご利用者が職員の手助けをしたい気持ちを大切に、日常的に手伝っていたりしている。作業リハビリ等で得意なことを披露する機会も提供している。		
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	面会時や電話連絡などで、ご利用者の様子を伝え状態を把握していただくようにしている。また、健康ウォーキングや忘年会等と一緒に参加していただき、ご利用者を中心にお互いの交流を深める。		
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	本人の希望に添って、ドライブやショッピングなどを実施し、住み慣れた場所や知人との関係が継続できるよう支援している。隣接するデイサービスを利用する友人や職員との交流が図れるように配慮している。	隣接のデイサービス利用者が訪ねてきたり遊びに行ったり、また、知人の訪問なども多い。馴染みの美容院や外出など家族が付き添っていくことも多い。本人の希望に添ってショッピングやドライブなど家族と協力しながら実施している	
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	個別に話を聴いたり、みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う方同士で過ごせる場面を作る。テーブルの位置や、外出時の配車・職員が仲介をするなど配慮して利用者同士の関わりが持てるように支援を行っている。		

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
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	他事業所に移られた方にも、ご利用者と一緒に面会に行く等、継続的な付き合いが出来るように心がけている。		
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	アンケートの調査や希望に添って、ショッピングやドライブなどを実施している。ご利用者とのコミュニケーションを常に意識し、その時の言葉や表情などから、個々の思い込みを汲み取れるように努めている。	日常的な関わりの中で、言葉や表情などから意向を把握するよう努めている。アンケート調査や希望に添って食事や外出、またゲームやレクリエーションも取り入れている	
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	入居時に、ご本人やご家族、担当ケアマネジャーより情報収集をしている。また、入居後も折に触れご本人やご家族に聴き把握す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	ご利用者個々の生活リズムを理解すると共に、その日その時の体調や気分にも配慮しながら、特技や趣味を発揮できる場面などを提供して個々の状態把握をするように努めている。		
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	ご本人やご家族には、日頃からの関わりの中で、思いや意見を聴き反映させるようにしている。職員全員でカンファレンスに参加しケアプランを作成している。	本人や家族の思いや意向を反映させながらケアプランの評価は担当者が行う。その後、全員でカンファレンスに参加しケアプランを作成している	
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	日々の様子を個別記録に掲載し、気がついたことは申し送りノートやミーティングを活用して職員間で情報が共有できるようにプランに反映させている。		
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	心身の変化や異常発生時は、主治医・看護師に常に、相談できる体制を確保している。また、必要に応じて、ご家族やご本人が希望する医療機関へ受診が出来るよう支援を行っている。		

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
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	運営推進会議で市や地域の代表の方々等との情報交換を行っている。地域主体の防災組織があり、住民の協力も得られている。また、ボランティアの受け入れも行っている。		
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	ご家族またはご本人が希望する医療機関へ受診できるように支援を行っている。受診時間や必要時の往診などで対応可能な協力医の確保ができています。	入居時に全員かかりつけを法人のクリニックへ変更している。定期的な訪問診療と職員が受診送迎も行っている。専門医受診は家族本人の希望に添って連携を取っており、基本的には家族が送迎し双方の情報共有はできている	
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	体調の変化などがあった場合に、職員として配置している看護師に報告や相談をし、状態観察や必要に応じて受診を行っている。		
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。	面会やご家族との連絡、医療機関との情報交換等により、ご利用者の状態把握に努めている。退院後の経過がADLの側面からグループホームでの対応が困難な場合は、関連施設との話し合いにより受け入れ先が確保できる体制がある。		
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	入所時に、重度化した場合や、ADLの側面から入所の継続が困難な状況が発生した場合の方針について説明し納得をいただいている。入所継続困難が予測される場合、できるだけ早い段階でご本人及びご家族と話し合い方針を決定している。	入居時に重度化した場合について説明し、状態変化時その都度家族と話し合いをしている。重度化した場合は系列の特別養護老人ホームや病院にいるため、(看取りの指針はあるが)現在まで看取りは行っていない	
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	緊急時の連絡網・マニュアルがあり、救急法の研修会への参加や勉強会を実施し取得・習得するようにしている。		
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	火災発生時は地域の方にも緊急連絡網で協力を得られるようにしており、定期的な訓練や研修を実施している。	年2回、法人と一緒に消防訓練を実施している。月1回は事業所で連絡網確認や避難訓練を実施している。地域住民も緊急連絡網に組み込まれ、災害時は利用者の見守りを願っている。訓練時は地域住民も一緒に参加し、また地域の防災訓練へ事業所職員が参加するなど協力関係が構築されている	

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	ご利用者個々にあわせ、さりげない言葉かけや対応を心がけ、職員がお互いに注意し合うようにしている。プライバシー保護についての勉強会を行い、理解が深められるように取り組んでいる。	権利擁護やプライバシー保護の研修会を実施し利用者1人ひとりに合った支援ができています。また、職員同士のコミュニケーションが良く情報の共有ができており、お互いにその時々に関心し合う関係ができています	
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	行事の参加や食事内容、買い物など、日常生活全般において、ご利用者個々の意思表示を大切にケアを心がけている。意思表示が困難な方についても、本人の意思が尊敬できるように支援している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、体調やその日その時の本人の気持ちを尊重し、食事時間や入浴日の変更・個別の散歩など柔軟に対応している。		
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	外出時など着ていく洋服を一緒に選んだり、お化粧品などおしゃれを楽しめるように支援している。また、本人の希望を聴き、出張美容の依頼や昔から馴染みの行きつけの美容室へ出かけている。		
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	嗜好調査の結果を含め給食委員会で話し合い、献立に反映。誕生日はご本人の希望の献立を取り入れている。調理等を手伝っていただき職員と一緒に食事をして和やかな雰囲気づくりも大切にしている。	母体法人の管理栄養士のメニューに基づいて三食とも事業所内で職員が作り調理の音や匂いに五感が刺激される。厨房も広々としており、利用者も厨房に入ったり椅子に座ったままそれぞれができることを一緒に行っている。食事は職員も一緒にテーブルで食べることで観察もでき、また食事が楽しいものになっている	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録すると共に、摂取量が少ない場合には職員間で申し送り把握している。食事摂取量が少ない場合など、管理栄養士に相談し、専門的なアドバイスをもらっている。		
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	研修会を実施して口腔ケアの必要性を認識し、食前の口腔体操の実施や、食後に歯磨きやうがいを声かけ必要に応じて介助を行っている。義歯洗浄剤で消毒し、口腔清潔が保てるように支援している。		

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
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	排泄チェック表を使用し、訴えがないご利用者にも時間を見計らって声かけ誘導を行う。また、行動を察知し、誘導することでトイレで排泄できるように支援している。	排泄パターンを把握し、全員がトイレでの排泄ができるように支援している。おむつ着用から布パンツになった利用者や、失禁パンツ利用者が日中は殆ど濡れないようになったなど、排泄の自立に向けた支援を行っている	
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	ヨーグルトや食物繊維が取れる工夫。水分補給や適宜トイレ誘導、散歩、体操、腹部マッサージなどを行い、自然排便を心がけている。排便がない場合は下剤服用で排便コントロールを行っている。		
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3回の入浴を原則とし、本人の体調や気分により時間や入浴日を変更するなど、柔軟な対応を心がけている。	入浴日は決めてなく毎日沸かし本人の気分や体調を考慮しながら週3回は入浴ができるよう支援している。季節に応じて柚や菖蒲を入れて楽しんで入浴できるよう支援している	
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	生活リズムを考えた支援を行い、散歩やレクリエーション等の余暇活動を通し、体を動かす機会を提供することで、安眠策を取っている。また、外出後など居室等で休息できるよう対応している。		
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	担当を決めて確実に与薬し、内服の変更があった場合には、ミーティング時に報告し、周知徹底を図っている。症状の改善や悪化など、変化が見られた時は、介護職、看護師が連携を図りドクターに相談している。		
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	ご利用者の生活歴を把握し、特技や趣味を發揮できる場面の提供や、調理、茶碗拭き、洗濯物たたみ掃除等のお手伝い、また、生花、習字等その人らしさを大切にケアを心がけ自立支援に繋げている。		
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	本人の希望に添って、ドライブやショッピングなどに出かけることや、お花見や紅葉見物など、季節毎に外出の機会を持ち、季節感や外食などを楽しんでいただくよう支援している。ご家族とお墓参りや馴染みの美容室等に一緒に出かけている。	本人の希望に添って随時、ドライブやショッピングに出かけたり、月に1回は桜、コスモス、菊など花見や紅葉など季節ごとに外出の機会を設けている。家族の協力を得ながら墓参りや馴染みの場所へ出かけることも多い。天気の良い日はテラスでお茶会や近隣の散歩など外気に触れる機会を作っている	

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
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	金銭の自己管理が出来る方は少ないが、能力に応じて行っている。		
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	本人から希望がある場合やプレゼントが届いた場合などは、職員が声かけを行い、家族への電話の介助や、個々の能力に応じて職員が内容の確認や用件などの伝達を行っている。		
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	玄関には季節毎の花を植え、館内にはご利用者の作品などを飾り、音楽を流したり、ソファや椅子でくつろげる雰囲気づくりをしている。天窓やレースのカーテンなど工夫し柔らかな日差しの調整を心がけている。	リビングにはソファや椅子などが置いており、利用者はそれぞれゆっくりくつろいでいる。利用者の作品やテーブルの花など季節感のある設えで、居心地よく過ごせる工夫がされている	
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	随所にソファや椅子を設置。好みの場所で過ごせるようにしている。面会時は本人の居室で家族と過ごせる時間が持て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	テレビや椅子、鏡台など馴染みの私物やご家族の写真を居室に置き、お気に入りの椅子で自分の時間を過ごされるなど、やすらぎの場所を心がけている。	居室にはそれぞれの馴染みの家具や私物が持ち込まれている。家族写真や作品などが飾られ、落ち着いた自宅のような雰囲気を醸し出している。利用者および家族の思いを受け止め、個性的な居室作りの工夫がされている	
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	要所に手摺の設置や段差の解消を行っている。トイレはわかりやすい表示や、居室入り口に花の絵つきの名札を付けたり、必要箇所にセンサーを使用し安全や自立支援に配慮している。		

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	4471100364		
法人名	社会福祉法人 宇水会		
事業所名	グループホーム メルヘン2号館		
所在地	大分県宇佐市大字蟻木1769-1		
自己評価作成日	令和元年9月23日	評価結果市町村受理日	令和2年1月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和元年10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)】

・運営推進会議や防災訓練にも地域住民の協力が得られている。また、地域の方々に、認知症の理解を深めて頂けるよう、認知症勉強会を実施している。
 ・地域貢献活動や交通安全活動を実施している。
 ・グループに多種のサービスがあり、体調の変化や身体機能の変化に合わせて、ご利用者やご家族の要望に沿ってサービスの提供が行える。
 ・外部講師を招いての研修や内部研修を重ね、職員のスキルアップに繋げている。

【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)】

【グループホーム メルヘン1号館に記載】

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 ↓該当する項目に○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	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 グループホーム2号館

[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	理念を名札の裏に入れて携帯している。定期的にミーティングで唱和し、理念の浸透を図り、実践を心がけている。		
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	招待を受け、運動会や敬老会等の地域行事への参加や事業所の健康ウォーキングやイベントの参加を募り、地域の方との交流を図っている。		
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	認知症についての理解を深めていただけるように認知症勉強会を実施している。また、ボランティアや実習生の受け入れを行っている。		
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	行事や研修会・運営に関する報告を行うと共に、意見交換の中でご要望やご意見をお伺いし、よりよいサービスの提供に努めている。		
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に取り組んでいる	母体施設が地域包括支援センターの委託を受けているので、職員との情報交換や連携を常に図っている。また、市担当者が出席する地域ケア会議や運営推進会議等必要に応じて情報交換を行っている。		
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「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	権利擁護や身体拘束について研修等通して視界を深めるように努めている。就寝時には安全確保のために、1名の方が離床センサーを設置しているが、ご本人の意思を尊重した対応を行っている。		
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	研修やミーティング等を通して、理解が深められるように取り組んでいる。		

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	全体研修や認知症勉強会に取り入れ理解を深めるように取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含め事業所の対応可能な範囲についての説明を行い、サービス継続困難な場合は、事前にその後の対応方針も含めて納得を得られるように努めている。		
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	嗜好調査やCS調査を実施し、要望や意見を表せる機会を設けている。面会や運営推進会議の際に話しやすい雰囲気作りを心がけ、要望を反映させている。		
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	年に2回人事考課を実施し、フィードバック面接で本人の思いを聞く機会や、ミーティングや会議など、職員からの意見や、提案を聞く機会を持ち、良い提案は実行している。		
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	慰労を兼ねた食事会や、表彰制度を取り入れ、誕生日には、職員会議で紹介やプレゼント・特休暇等の企画があり、職員が向上心を持って働けるような職場環境づくりへの配慮がある。		
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	毎月の内部研修や外部講師を招いて、全体研修・階層別研修会の実施や外部研修へ参加し、スキルアップに努めている。		
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	県内の社会福祉法人のグループホーム他の研修会に参加し、施設見学や情報交換・勉強の機会を持ち、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	施設見学時や相談を受けた場合など、ご本人・ご家族との面談や、担当のケアマネジャーの情報をあわせ、様々な問題に対応できるように提案を行い、納得された上で安心して入居していただけるようにしている。		
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	施設見学や面談時に現状を伺い、担当ケアマネジャーの情報も含め、相談や助言をさせていただき、また、入所前に空床ベットを利用してのショートステイ利用を試みるなど安心していただけ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	相談時に状況を判断し、助言や他のサービス紹介等を含めた対応をするように努めている。		
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	野菜の皮むきや茶碗拭き・洗濯物たたみ・掃除等、ご利用者が職員の手助けをしたい気持ちを大切に、日常的に手伝っていたりしている。作業リハビリ等で得意なことを披露する機会も提供している。		
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	面会時や電話連絡などで、ご利用者の様子を伝え状態を把握していただくようにしている。また、健康ウォーキングや忘年会等と一緒に参加していただき、ご利用者を中心にお互いの交流を深める。		
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	本人の希望に添って、ドライブやショッピングなどを実施し、住み慣れた場所や知人との関係が継続できるよう支援している。隣接するデイサービスを利用する友人や職員との交流が図れるように配慮している。		
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	個別に話を聴いたり、みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う方同士で過ごせる場面を作る。テーブルの位置や、外出時の配車・職員が仲介をするなど配慮して利用者同士の関わりが持てるように支援を行っている。		

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
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	他事業所に移られた方にも、ご利用者と一緒に面会に行く等、継続的な付き合いが出来るように心がけている。		
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	アンケートの調査や希望に添って、ショッピングやドライブなどを実施している。ご利用者とのコミュニケーションを常に意識し、その時の言葉や表情などから、個々の思い込みを汲み取れるように努めている。		
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	入居時に、ご本人やご家族、担当ケアマネジャーより情報収集をしている。また、入居後も折に触れご本人やご家族に聴き把握す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	ご利用者個々の生活リズムを理解すると共に、その日その時の体調や気分にも配慮しながら、特技や趣味を發揮できる場面などを提供して個々の状態把握をするように努めている。		
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	ご本人やご家族には、日頃からの関わりの中で、思いや意見を聴き反映させるようにしている。職員全員でカンファレンスに参加しケアプランを作成している。		
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	日々の様子を個別記録に掲載し、気がついたことは申し送りノートやミーティングを活用して職員間で情報が共有できるようにプランに反映させている。		
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	心身の変化や異常発生時は、主治医・看護師に常に、相談できる体制を確保している。また、必要に応じて、ご家族やご本人が希望する医療機関へ受診が出来るよう支援を行っている。		

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
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	運営推進会議で市や地域の代表の方々等との情報交換を行っている。地域主体の防災組織があり、住民の協力も得られている。また、ボランティアの受け入れも行っている。		
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	ご家族またはご本人が希望する医療機関へ受診できるように支援を行っている。受診時間や必要時の往診などで対応可能な協力医の確保ができています。		
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	体調の変化などがあった場合に、職員として配置している看護師に報告や相談をし、状態観察や必要に応じて受診を行っている。		
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。	面会やご家族との連絡、医療機関との情報交換等により、ご利用者の状態把握に努めている。退院後の経過がADLの側面からグループホームでの対応が困難な場合は、関連施設との話し合いにより受け入れ先が確保できる体制がある。		
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	入所時に、重度化した場合や、ADLの側面から入所の継続が困難な状況が発生した場合の方針について説明し納得をいただいている。入所継続困難が予測される場合、できるだけ早い段階でご本人及びご家族と話し合い方針を決定している。		
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	緊急時の連絡網・マニュアルがあり、救急法の研修会への参加や勉強会を実施し取得・習得するようにしている。		
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	火災発生時は地域の方にも緊急連絡網で協力を得られるようにしており、定期的な訓練や研修を実施している。		

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
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	ご利用者個々にあわせ、さりげない言葉かけや対応を心がけ、職員がお互いに注意し合うようにしている。プライバシー保護についての勉強会を行い、理解が深められるように取り組んでいる。		
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	行事の参加や食事内容、買い物など、日常生活全般において、ご利用者個々の意思表示を大切にされたケアを心がけている。意思表示が困難な方についても、本人の意思が尊敬できるように支援している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、体調やその日その時の本人の気持ちを尊重し、食事時間や入浴日の変更・個別の散歩など柔軟に対応している。		
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	外出時など着ていく洋服を一緒に選んだり、お化粧品などおしゃれを楽しめるように支援している。また、本人の希望を聴き、出張美容の依頼や昔から馴染みの行きつけの美容室へ出かけている。		
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	嗜好調査の結果を含め給食委員会で話し合い、献立に反映。誕生日はご本人の希望の献立を取り入れている。調理等を手伝っていただき職員と一緒に食事をして和やかな雰囲気づくりも大切にしている。		
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録すると共に、摂取量が少ない場合には職員間で申し送り把握している。食事摂取量が少ない場合など、管理栄養士に相談し、専門的なアドバイスをもらっている。		
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	研修会を実施して口腔ケアの必要性を認識し、食前の口腔体操の実施や、食後に歯磨きやうがいを声かけ必要に応じて介助を行っている。義歯洗浄剤で消毒し、口腔清潔が保てるように支援している。		

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
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	排泄チェック表を使用し、訴えがないご利用者にも時間を見計らって声かけ誘導を行う。また、行動を察知し、誘導することでトイレで排泄できるように支援している。		
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	ヨーグルトや食物繊維が取れる工夫。水分補給や適宜トイレ誘導、散歩、体操、腹部マッサージなどを行い、自然排便を心がけている。排便がない場合は下剤服用で排便コントロールを行っている。		
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	週3回の入浴を原則とし、本人の体調や気分により時間や入浴日を変更するなど、柔軟な対応を心がけている。		
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	生活リズムを考えた支援を行い、散歩やレクリエーション等の余暇活動を通し、体を動かす機会を提供することで、安眠策を取っている。また、外出後など居室等で休息できるよう対応している。		
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	担当者を決めて確実に与薬し、内服の変更があった場合には、ミーティング時に報告し、周知徹底を図っている。症状の改善や悪化など、変化が見られた時は、介護職、看護師が連携を図りドクターに相談している。		
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	ご利用者の生活歴を把握し、特技や趣味を發揮できる場面の提供や、調理、茶碗拭き、洗濯物たたみ掃除等のお手伝い、また、生花、習字等その人らしさを大切にケアを心がけ自立支援に繋げている。		
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	本人の希望に添って、ドライブやショッピングなどに出かけることや、お花見や紅葉見物など、季節毎に外出の機会を持ち、季節感や外食などを楽しんでいただくよう支援している。ご家族とお墓参りや馴染みの美容室等に一緒に出かけている。		

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	金銭の自己管理が出来る方は少ないが、能力に応じて行っている。		
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	本人から希望がある場合やプレゼントが届いた場合などは、職員が声かけを行い、家族への電話の介助や、個々の能力に応じて職員が内容の確認や用件などの伝達を行っている。		
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	玄関には季節毎の花を植え、館内にはご利用者の作品などを飾り、音楽を流したり、ソファや椅子でくつろげる雰囲気づくりをしている。天窓やレースのカーテンなど工夫し柔らかな日差しの調整を心がけている。		
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	随所にソファや椅子を設置。好みの場所で過ごせるようにしている。面会時は本人の居室で家族と過ごせる時間が持て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	テレビや椅子、鏡台など馴染みの私物やご家族の写真を居室に置き、お気に入りの椅子で自分の時間を過ごされるなど、やすらぎの場所を心がけている。		
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	要所に手摺の設置や段差の解消を行っている。トイレはわかりやすい表示や、居室入り口に花の絵つきの名札を付けたり、必要箇所にセンサーを使用し安全や自立支援に配慮している。		