

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人千寿福祉会		
事業所名	グループホーム 清和(1棟)		
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町西1682-3		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 1 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_2016_022_kani=true&igiyosyoCd=3393900026-00&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 29 年 10 月 30 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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑溢れる自然豊かな環境に恵まれている。ホームの庭には花壇があり花を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。庭では犬を飼っており利用者様の癒やしになっている。フラワー教室や語りの会など地域からのボランティアを招き地域との繋がりを大切にしている。また、四季を感じていただけるよう初詣、お花見、コスモス観賞、遠足、紅葉狩り、地域の催し物など外出の機会を持つようにしている。

【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)】

壁に掲示されている行事予定や食事のメニューは利用者を書いてもらい掲示している。一人ひとりの希望や意向を大切にしており、飲酒や喫煙が可能となっている。個々や何人かでの外出を積極的に行うなど、利用者が楽しく過ごせるよう支援している。職員の定着率が高く、職員間の関係も良く、資格取得にも積極的に取り組むなど、サービス質を高める努力をしている。

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	職員会議で翌月の目標を立て毎朝理念と目標を復唱することで各自自分のものとしている。	事業所の理念に基づいた目標を職員会議で話し合っ て決め、毎朝、理念と共に唱和している。目標設定の際には理念及び前月目標の結果について、振り返りを必ず行っている。	法人理念のさらなる周知に期待します。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の保育園と交流したり、地域の催し物に出掛けるなど地域との交流が出来る様に努めている。また、本年度は地域の方々と防災訓練を実施することが出来た。	地域行事に積極的に参加し、交流を深めている。隣接した同法人事業所と合同で起震車を使って地震体験した時は、地域の方にも参加・体験してもらっている。	
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	地域包括支援センター主催の地域の方を対象とした認知症勉強会にはグループホームからも参加している。		
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	奇数月第4木曜日に開催している運営推進会議には利用者様、ご家族、地域の方や派出所、介護保険担当者、他施設の方など様々な立場の方に出席して頂いている。そこで頂いた意見はサービスの向上に活かしている。	定期的に開催しており、情報公開・交換の場として活用している。家族については決まった人が参加するのではなく、順番に声をかけて参加してもらうようにしている。5月の家族総会では全家族に参加をお願いしており、事業所の環境整備を一緒に行っている。	
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	毎回の運営推進会議や、町主催の会議などで運営状況や日頃の様子を積極的に伝え協力関係を築くように努めている。	行政主催の施設部会やネットワーク会議に参加し、行政、他事業所との情報交換を行っている。地域包括センターに相談に行き、家族との間に入ってもらった事もある。事故報告書は持参し、他事業所での事故についても詳しく聞いている。	
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	全職員が身体拘束について理解しており、身体拘束をせずとも、安全に安心して生活していただけるようなケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないことで生じるリスクがあることを家族に説明した上で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。去年は研修を行ったが、今年は計画していない。	内部・外部研修に参加する取り組みに期待します。
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	職員会議などで日頃の問題点などを話し合い職員間の風通しを良くすることで不適切なケアに繋がらない環境作りに努めている。		

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	日常生活自立支援事業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	入居前にあらかじめ利用料やサービス内容について資料を提示し疑問や不安な点については時間を掛けて丁寧にお答えするよう努め、理解・納得を図っている。改定の際は説明を行っている。		
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	家族には入居時、ケアプラン更新時など定期的に意見や要望を尋ねている。利用者様の要望はその都度反映できるよう柔軟に対応している。	定期的に家族に集ってもらい、事業報告及び事業計画の公表、環境整備、食事会を一緒に行い、積極的な情報開示と交流をしている。家族から意見や要望が出やすい環境作りに努めている。	
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	管理者は日常的な職員との会話から意見や提案を拾い上げ運営に反映させるようにしている。	日頃から何でも言い合える関係ができており、一人ひとりの職員の意見がサービスの改善や労働環境の改善に繋がっており、職員の定着率も高い。年1回、職員の自己評価の振り返りと来年の目標を記入する時に意見や要望を書いてもらっている。	
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	代表者は昇給・昇格の基準を明確に示し、職員登用制度、実務者研修費用助成など職場環境、条件の整備に努めている。		
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	代表者は経験年数や力量に合わせた法人内研修を開催している。施設内でも年度初めに計画をたて全職員が法人内外の研修を受けている。		
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	地域のネットワーク会議や集まりには出来るだけ出席し同業者と交流している。また法人内のグループホームで集い勉強会や意見交換を行い、職員の質、または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	入居前には必ずこちらから訪問し、話をお聞きし疑問にお答えするなど安心していただけるような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	ここに至るまでの経緯や困っていたこと、今後の生活で不安に思っていることなど時間を掛けて耳を傾けホームでの対応や生活について丁寧に説明することで信頼してもらえる関係作りに努めている。		
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	申し込みの段階、入居前の段階でその状況や困っていることなどをお聞きし、必要であれば他のサービスの選択もできるような情報提供しながら対応している。		
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	本人を介護される一方の立場におかず、家事に参加してもらうことで、感謝される場面を作り自分の居場所と役割を実感し暮らしを共にする者同士の関係を築いていけるよう努めている。		
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	日頃の様子は手紙や来訪時、またはお電話でお伝えし本人に必要と判断したときにはご家族様に協力をお願いするなど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	入居前から利用していた美容院の利用できるように支援したり、地域の行事に参加できる機会を作っている。	家族や友人、以前利用していたヘルパーさん、職場の同僚だった人などの訪問があり、評価当日も以前利用していた人の家族が遊びにきていた。墓参りや商店、毎月家の近くのサロンに出かけたりしながら、馴染みの場所に継続して行けるよう支援している。	
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	体操やレクリエーション活動、家事活動の時間を設けることで利用者様同士が自然に同じ時間を過ごし関わりが持てるよう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
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	他施設へのスムーズな生活の移行が出来るよう情報提供を行っている。		
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	ご本人からの聞き取りや日常生活の中で発せられるサインをキャッチし希望や意向の把握に努めている。	普段の生活支援の中で利用者と1対1になれる時にゆっくり話を聞くようにしている。生活歴や本人から聞き取れない情報は、家族等の関係者から聞き取るようにしている。	
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	ご本人やお家族からの聞き取りや以前利用していた事業所やケアマネジャーからも情報をいただき経過や背景の把握に努めている。		
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	生活や活動の様子、表情、行動など介護経過に記録し、現状把握に努めている。		
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	ケース会議で計画、モニタリングを行いご本人の思いを大切にすることを根本に、ご家族、主治医、看護師に相談、助言を頂きながら介護計画の作成をしている。	全体会議の後にユニットごとに話し合いを行っている。気になる事は全体会議で話し合うようにしている。介護計画は1年ごとに更新しているが、介護保険の区分変更や退院後など、状態変化があれば随時見直しを行っている。	
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	利用者様に寄り添うことで小さな気づきを見逃さないようにし、それらを記録に残し、職員間で情報共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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	協力病院以外の受診はご家族に協力頂いているが、日々の生活を知っている職員の付添が良い場合や緊急性の高い場合は職員が対応するなどサービスの多様化に取り組んでいる。		

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
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	図書館へ出かけたり地域の催し物等外出の機会を増やし、暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	協力病院へ付き添い、主治医にご利用者様の状態をお伝えしている。診察結果はご家族にも報告しご家族の思いもお聞きしながらより良い医療が受けられる様支援している。	4週間に1度、又は必要に応じてその都度、職員が付き添い、受診の支援をしている。週1回看護師の訪問もあり、相談に乗ってもらっている。協力医とは24時間365日の連携体制を確保している。	
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	看護師の週1回の訪問による健康チェック、24時間オンコール対応で急変時など利用者様が適切な医療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。	協力病院、訪問看護師との信頼関係が築けている為迅速かつスムーズな対応で連携体制が取れている。		
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	主治医からの診断、治療計画をご家族様と一緒に聞き、話し合い、方針を立てチームの支援に取り組んでいる。	往診がないため看取りは行っていないが、協力医との連携により出来る限り事業所で生活できるように支援している。その旨は入居時及び重度化した際に丁寧に説明しており、家族と十分に話し合っており方針を出すようにしている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、定期的に勉強会を行い実践力を身に付けるようにしている。		
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	訓練の時間帯や方法を見直し、スキルアップを図っている。また隣接する同法人事業所、地元消防団とも協力体制を築いている。非常食の備蓄をしている。	年2回、昼・夜間想定のもと、地域の人も参加して実施しており、消防署の立ち合いもある。また、起震車による地震体験や消火訓練、非常食の試食会など、地域と連携しながら協力関係を築いている。	

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
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	朝礼や職員会議等で言葉使いや対応だけでなく声のトーンにも気を遣う様確認し合い人格尊重に努めている。	特に声かけする際は利用者の近くまで行き小声で行うなど、利用者の誇りを傷つけない、気分を損ねないような対応を心掛けている。また、入室時は必ずノックをし、了承を得るようにしている。ルール順守の上で喫煙や飲酒も可能である。	
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	自分の思いや希望が言いやすい環境や雰囲気を作ると共に、ご自分で選択できるサービス提供を心掛けている		
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	一人ひとりのペースと思いを大切にしながら、それぞれの日課をこなせるように支援している。		
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	衣類やお化粧品の買い物の付添又は購入の代行を行い、おしゃれや身だしなみが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきや毎月の行事食等での食材切り、個々の能力に応じて全員参加して頂いて食事に関心が持てる様な支援をしている。	主菜は調理された物が届くが、ご飯、みそ汁、一品は各ユニットで作っている。誕生日には特別食でお祝いしたり、冬には皆で鍋を囲んだりする等、食事を楽しむ工夫がある。また、個々の食べやすさに合わせた形状で提供したり、食べられない物があつた時は個別対応したりするなど配慮している。	
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	食事量水分量は毎食後チェック表に記入し把握している。食事形態は状況に応じて対応し、水分が取りにくい方は、好みの飲み物やゼリーなどを用意して対応している。		
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	それぞれの能力に応じ、食後の口腔ケアの介助や声かけ、舌磨きを行っている。必要な方は歯科訪問診療、歯科衛生士の口腔ケアを受けている。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努め声掛けのタイミングを工夫し自立に向けた支援を行っている。	日中はトイレで、夜間はトイレやポータブルトイレを使用するなど個々に合わせた支援を行っている。入居時、退院後にオシメからトイレでの排泄に改善された例も多数ある。	
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	毎朝の散歩や体操で身体を動かす時間を設けており、無理なく水分補給が出来るよう色々な飲み物を用意し選択出来る様に工夫している。夕食後にはビフィズス菌飲料を提供している。		
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	毎日入浴出来る環境を整え、入浴剤等で楽しみになる工夫を心掛けている。体調不良や気が向かない方など状況に応じて更衣、清拭、足浴など個々に沿った支援をしている。	毎日入浴できる体制を整え、午後から入浴支援している。車イスの人も極力浴槽に浸かってもらうように努めている。その日の入浴が難しい人は、清拭や足浴等で支援している。	
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	リネン交換、布団干し、ルームケア、模様替え、照明など環境を整えて安心して気持ちよく眠れる様支援している。		
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	処方薬の説明書は個人ファイルに入れ、副作用等について確認が出来るようにしている。体調の変化は記録し、素早く看護師、主治医に報告相談し確認に努めている。		
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	家事参加、ゴミ出しなどそれぞれが役割を持って頂いている。またぬりえ、書き取り、計算問題、貼り絵、手芸など用意しそれぞれの好みに応じて提供するようにしている。		
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に支援している	毎朝の散歩から始まり、気分転換のドライブ、行楽外出など出来る限りの外出支援をしている。必要な時はご家族に連絡を入れ協力をして頂いている。近所の飲食店へお酒を飲みに行く計画もたてている。	悪天時や体調不良時をのぞき、毎日散歩を行っている。また、ドライブや近所への外食、地域行事への参加等、外出機会も多い。敷地内で犬を飼育しており、庭に出て犬と触れ合うことを楽しみにしている利用者も多くいる。	

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	管理が可能な方については、ご自分で管理され外出時や毎週移動販売での買い物を楽しんでおられる。		
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	希望の時はホームの電話を利用して頂いている。手紙などは必要に応じて切手を購入したり、ポストへの投函を代行している。		
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	観葉植物やお花で彩りを添えたり、季節にあった創作活動をし作品を飾るなど温かく心地よい空間になるよう工夫している。	空気の入替えや清掃が行き届いており、不快な匂いは感じられない。また、ホールには、季節毎に利用者が作った創作品やフラワーアレンジメントの先生が来た際一緒に活かした作品、職員が持ちよった花や散歩の際に利用者が摘んだ草花等が飾られ、季節感あふれる空間となっている。	
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	皆で座ることの出来るソファや畳み台スペース、個々のテーブルの席など共有スペースであっても思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	居室には自宅から使い慣れたものを持ち込んで頂いたり、写真を飾ったりして家庭的な雰囲気作りに努めている。また殺風景にならないよう観葉植物を置くなど居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入口に暖簾を掛けたり、帽子やぬいぐるみ、馴染みの鏡や櫛、化粧品、家族写真を持ち込んだりして、家族にも協力してもらいながらその人らしい空間にな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	施設内は全てバリアフリー建築となっており、ぐるりと見渡せるワンフロア構造となっている。安全で解りやすいことで自立した生活を送ることが出来る様工夫されている。		

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	3393900026		
法人名	社会福祉法人千寿福祉会		
事業所名	グループホーム 清和(2棟)		
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町西1682-3		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 1 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_2016_022_kani=true&igiyosyoCd=3393900026-00&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 29 年 10 月 30 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)】

岡山県の中央に位置し吉備高原と呼ばれる高原地帯であり緑溢れる自然豊かな環境に恵まれている。ホームの庭には花壇があり花を育てたり庭の手入れを一緒に行っている。庭では犬を飼っており利用者様の癒やしになっている。フラワー教室や語りの会など地域からのボランティアを招き地域との繋がりを大切にしている。また、四季を感じていただけるよう初詣、お花見、コスモス観賞、遠足、紅葉狩り、地域の催し物など外出の機会を持つようにしている。

【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)】

壁に掲示されている行事予定や食事のメニューは利用者を書いてもらい掲示している。一人ひとりの希望や意向を大切にしており、飲酒や喫煙が可能となっている。個々や何人かでの外出を積極的に行うなど、利用者が楽しく過ごせるよう支援している。職員の定着率が高く、職員間の関係も良く、資格取得にも積極的に取り組むなど、サービス質を高める努力をしている。

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	職員会議で翌月の目標を立て毎朝理念と目標を復唱することで各自自分のものとしている。	事業所の理念に基づいた目標を職員会議で話し合っ て決め、毎朝、理念と共に唱和している。目標設定の際には理念及び前月目標の結果について、振り返りを必ず行っている。	法人理念のさらなる周知に期待します。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の保育園と交流したり、地域の催し物に出掛けるなど地域との交流が出来る様に努めている。また、本年度は地域の方々や防災訓練を実施することが出来た。	地域行事に積極的に参加し、交流を深めている。隣接した同法人事業所と合同で起震車を使って地震体験した時は、地域の方にも参加・体験してもらっている。	
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	地域包括支援センター主催の地域の方を対象とした認知症勉強会にはグループホームからも参加している。		
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	奇数月第4木曜日に開催している運営推進会議には利用者様、ご家族、地域の方や派出所、介護保険担当者、他施設の方など様々な立場の方に出席をして頂いている。そこで頂いた意見はサービスの向上に活かしている。	定期的を開催しており、情報公開・交換の場として活用している。家族については決まった人が参加するのではなく、順番に声をかけて参加してもらうようにしている。5月の家族総会では全家族に参加をお願いしており、事業所の環境整備を一緒に 行っている。	
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	毎回の運営推進会議や、町主催の会議などで運営状況や日頃の様子を積極的に伝え協力関係を築くように努めている。	行政主催の施設部会やネットワーク会議に参加し、行政、他事業所との情報交換を行っている。地域包括センターに相談に行き、家族との間に入ってもらった事もある。事故報告書は持参し、他事業所での事故についても詳しく聞いている。	
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	全職員が身体拘束について理解しており、身体拘束をせず、安全に安心して生活していただけるようなケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないことで生じるリスクがあることを家族に説明した上で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。去年は研修を行ったが、今年 は計画していない。	内部・外部研修に参加する取り組みに期待 します。
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	職員会議などで日頃の問題点などを話し合い職員間の風通しを良くすることで不適切なケアに繋がらない環境作りに努めている。		

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	日成日常生活自立支援事業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	入居前にあらかじめ利用料やサービス内容について資料をお渡しし疑問や不安な点については時間を掛けて丁寧にお答えするよう努め、理解・納得を図っている。改定の際は説明を行っている。		
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	ご家族には定期的に意見や要望を尋ねている。利用者様の要望はその都度反映できるよう柔軟に対応している。	定期的に家族に集ってもらい、事業報告及び事業計画の公表、環境整備、食事会を一緒に行い、積極的な情報開示と交流をしている。家族から意見や要望が出やすい環境作りに努めている。	
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	管理者は日常的な職員との会話から意見や提案を拾い上げ運営に反映させるようにしている。	日頃から何でも言い合える関係ができており、一人ひとりの職員の意見がサービスの改善や労働環境の改善に繋がっており、職員の定着率も高い。年1回、職員の自己評価の振り返りと来年の目標を記入する時に意見や要望を書いてもらっている。	
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	代表者は昇給・昇格の基準を明確に示し、職員登用制度、実務者研修費用助成など職場環境、条件の整備に努めている。		
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	代表者は経験年数や力量に合わせた法人内研修を開催している。施設内でも年度初めに計画をたて全職員が法人内外の研修を受ける機会を確保している。		
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	地域のネットワーク会議や集まりには出来るだけ出席し同業者と交流している。また法人内のグループホームで集い勉強会や意見交換を行い、職員の質、またはサービスの質を向上にむけた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	入居前には必ずこちらから訪問し、話をお聞きし疑問にお答えするなど安心していただけるような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	ここに至るまでの経緯や困っていたこと、今後の生活で不安に思っていることなど時間を掛けて耳を傾けホームでの対応や生活について丁寧に説明することで信頼してもらえる関係作りに努めている。		
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	申し込みの段階、入居前の段階でその状況や困っていることなどをお聞きし、必要であれば他のサービスの選択もできるような情報提供しながら対応している。		
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	本人を介護される一方の立場におかず、家事に参加してもらうことで、感謝される場面を作り自分の居場所と役割を実感し暮らしを共にする者同士の関係を築いていけるよう努めている。		
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	手紙や来訪時、日頃の様子をお伝えし職員では足りない精神面の支援などご家族に協力をお願いし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	入居前から利用していた美容院や店の利用を支援したり、地域の行事に参加できる機会を作っている。また馴染みの人の来訪時は本人に代わりもてなしの心で対応をしている。	家族や友人、以前利用していたヘルパーさん、職場の同僚だった人などの訪問があり、評価当日も以前利用していた人の家族が遊びにきていた。墓参りや商店、毎月家の近くのサロンに出かけたりしながら、馴染みの場所に継続して行けるよう支援している。	
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	体操やレクリエーション活動、家事活動の時間を設けることで利用者様同士が自然に同じ時間を過ごし関わりが持てるよう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
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	他施設へのスムーズな生活の移行が出来るよう情報提供を行っている。		
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	表情や何気ない会話など関わりの中から暮らし方の希望、意向を把握出来る様努めている。	普段の生活支援の中で利用者と1対1になれる時にゆっくり話を聞くようにしている。生活歴や本人から聞き取れない情報は、家族等の関係者から聞き取るようにしている。	
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	本人やご家族からの聞き取りや以前利用していた事業所やケアマネジャーからも情報をいただき経過や背景の把握に努めている。		
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	時間、季節によっても変化する心身の状態、有する力等の現状を、表情や行動、食欲の有無など些細なサインを見逃さないようにしながら把握に努めている。		
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	本人やご家族にに要望や意見をお聞きし現状に即した介護計画を作成している。ケース会議でアイデアや意見を出し合いながら見直しを行っている。	全体会議の後にユニットごとに話し合いを行っている。気になる事は全体会議で話し合うようにしている。介護計画は1年ごとに更新しているが、介護保険の区分変更や退院後など、状態変化があれば随時見直しを行っている。	
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	利用者様に寄り添うことで小さな気づきを見逃さないようにし、それらを記録に残し、職員間で情報共有しながら介護計画の見直しに生かしている。		
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	協力病院以外の受診はご家族に協力を頂いているが状況に応じて職員が対応している。その他、外出の付き添いや買い物代行など様々なニーズにも家族の状況に応じて柔軟に支援している。		

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
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	入居前から参加しているサロン活動に入居後も毎回参加されている方がおられる。地域の方のフラワー教室や語りの会を招き地域資源を活用し暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	協力病院への定期受診へ付き添いし、主治医に日頃の様子など伝えている。ご家族の思いもお聞きしながら適切な医療を受けられるよう支援している。	4週間に1度、又は必要に応じてその都度、職員が付き添い、受診の支援をしている。週1回看護師の訪問もあり、相談に乗ってもらっている。協力医とは24時間365日の連携体制を確保している。	
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	看護師の週1度の来訪による健康チェック、24時間オンコール対応でいつでも相談することが出来、個々の利用者が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。	協力病院は入院施設があり日頃から利用者様の状態は把握されている為、迅速かつスムーズな対応がとれている。		
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	状態の変化がある場合、主治医からの意見をふまえてご家族に説明と相談のうえ方針をたてチームでの支援に取り組んでいる。	往診がないため看取りは行っていないが、協力医との連携により出来る限り事業所で生活できるように支援している。その旨は入居時及び重度化した際に丁寧に説明しており、家族と十分に話し合っており方針を出すようにしている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し勉強会を行い実践力を身につけるよう努力している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。隣接する系列の事業所、地元消防団とも協力体制を築いている。また、非常食を備蓄している。	年2回、昼・夜間想定のもと、地域の人も参加して実施しており、消防署の立ち合いもある。また、起震車による地震体験や消火訓練、非常食の試食会など、地域と連携しながら協力関係を築いている。	

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
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	言葉使いや対応について話し合う機会を作り人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないような対応に心掛けている。	特に声かけする際は利用者の近くまで行き小声で行うなど、利用者の誇りを傷つけたり、気分を損ねないような対応を心掛けている。また、入室時は必ずノックをし、了承を得るようにしている。ルール順守の上で喫煙や飲酒も可能である。	
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	本人の思いや希望が言いやすい環境作りを心掛けており、常に本人の自己決定を尊重している。希望の表出が難しい方には本人本位での対応を心掛けている。		
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	ひとりひとりのペースを大切にしながら、それぞれの生活が送れるように支援している。		
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	理美容店や衣料、化粧品の買い物の付き添いまたは購入の代行を行いおしゃれや身だしなみが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お米洗い、野菜の皮むき、材料きり、おかずの盛り付け、配膳、下膳、食器洗い、食器拭き、毎日の献立表記など個々の能力に応じて参加していただき、食事に関心が持てるような支援をしている。	主菜は調理された物が届くが、ご飯、みそ汁、一品は各ユニットで作っている。誕生日には特別食でお祝いしたり、冬には皆で鍋を囲んだりする等、食事を楽しむ工夫がある。また、個々の食べやすさに合わせた形状で提供したり、食べられない物があつた時は個別対応したりするなど配慮している。	
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	食事量、水分量は毎食後チェック表に記入し把握している。食事形態は状態に応じて対応し、水分が摂りにくい方は好みの飲み物やゼリーなどを用意して対応している。		
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	それぞれの能力に応じ、食後の口腔ケアの介助や声掛けを行っている。必要な方は歯科訪問診療、歯科衛生士からの口腔ケアを受けている。		

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
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	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンの把握に努め声掛けのタイミングを工夫している。オムツ対応はせずトイレでの排泄の支援を行っている。	日中はトイレで、夜間はトイレやポータブルトイレを使用するなど個々に合わせた支援を行っている。入居時、退院後にオシメからトイレでの排泄に改善された例も多数ある。	
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	毎朝ビフィズス菌飲料を提供している。好みの飲み物を選択してもらい無理なく水分が摂れるように工夫している。毎朝体操と散歩の時間を作っている。排泄状況に応じて緩下剤の増減をしている。		
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	毎日入浴出来る環境を整えており曜日に関係なくほとんどの方が毎日入浴を楽しまれている。ご自分のペースでゆっくり入る事が出来るよう個々にそった支援をしている。	毎日入浴できる体制を整え、午後から入浴支援している。車イスの人も極力浴槽に浸かってもらうように努めている。その日の入浴が難しい人は、清拭や足浴等で支援している。	
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	リネン交換、布団干し、ルームケアを定期的に行い照明等環境を整え安心して気持ち良く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	処方薬の説明書はそれぞれにファイルし副作用等について確認が出来るようにしている。薬の変更があったときは受診の間隔を狭めて症状の変化の確認に努めている。		
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	家事は分担してそれぞれに役割を持っていただいている。午後の余暇時間には好みの活動で気分転換が出来るよう準備し支援している。		
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に支援している	毎朝の散歩から始まり、気分転換のドライブ、行楽外出など出来る限りの外出支援をしている。必要な時はご家族に連絡をいれ協力をしていただいている。	悪天時や体調不良時をのぞき、毎日散歩を行っている。また、ドライブや近所への外食、地域行事への参加等、外出機会も多い。敷地内で犬を飼育しており、庭に出て犬と触れ合うことを楽しみにしている利用者も多くいる。	

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	管理が可能な方はご自分で管理されている。外出時に買い物を楽しむ方もおられる。		
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	希望の時はホームの電話を使っていたいている。手紙などは必要に応じて切手を購入しポストへの投函を代行している。		
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	観葉植物で彩りを添えたり、季節にあった創作活動をし、その作品を飾るなど温かく心地よい空間になるよう工夫している。	空気の入れ替えや清掃が行き届いており、不快な匂いは感じられない。また、ホールには、季節毎に利用者が作った創作品やフラワーアレンジメントの先生が来た際に一緒に活けた作品、職員が持ちよった花や散歩の際に利用者が摘んだ草花等が飾られ、季節感あふれる空間となっている。	
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	皆で座ることの出来るソファや畳台スペース、個々の指定席のあるテーブル席など共有スペースであっても思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	居室には自宅から使いなれたものを持ち込んでいただいたり、写真を飾ったりしている。また、殺風景にならないよう鏡や観葉植物を配置するなど居心地良く過ごせるような工夫をしている。	入口に暖簾を掛けたり、帽子やぬいぐるみ、馴染みの鏡や櫛、化粧品、家族写真を持ち込んだりして、家族にも協力してもらいながらその人らしい空間にな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	施設内は全て段差のないバリアフリー建築になっており、ぐるりと見渡せるワンフロア構造となっている。安全で分かりやすいことで自立した生活を送ることが出来るよう工夫されている。		