

### 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	4073400261
法人名	有限会社 真心
事業所名	グループホーム 五条 (ユニット名 第1、第2 )
所在地	福岡県太宰府市五条2丁目15-15
自己評価作成日	平成31年1月19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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	平成31年2月27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)】

利用者一人ひとりの認知、ADL、要望に合わせ、その人らしく生活出来るよう支援している。看護師を多く配置し、胃ろう、人口肛門等についても、対応できるよう、環境を整えている。また、家族との関係を大切に、要望などは柔軟に対応できるようにしている。

事業所は市街地の住宅街に立地し3階建ての2階と3階にある。近くの川沿いには桜並木や紫陽花等四季を感じられる景色があり、アクセスも良い。職員は「優しい介護とアットホームな毎日」「地域の中でいつまでも」との理念に基づき、毎月地域の「クリーン活動」に利用者と共に参加したり、年に一度は近隣の方を招待しパーベキュー大会を開催したりして、地域住民との交流を図っている。毎月のクリーン活動後は1階にあるデイサービスでカフェを実施し、デイサービスの利用者とも交流を図っている。職員はそれぞれ習字や調理、研修等で特技や持ち味を活かし、利用者一人ひとりの尊厳を大切に、思いや希望を受け止めながら個々のペースに合わせた、利用者主体のケアに取り組んでいる。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,38)	○ 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	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: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

[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
<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	「やさしい介護とアットホームな毎日を」「地域の中でいつまでも」という理念を掲げ、ホームの方針の中で「地域住民の方々と自発的な活動など連携及び協力を行うなどの地域交流を図ります」と定めている。理念と方針は一体的なものとして考えており、利用者が地域の中で地域の一員として暮らし続け、支えていくことを謳っている。	理念は事業所内に掲示しており、毎日朝礼時に唱和を行っている。理念に沿わない場面を見受けた場合は、職員が互いに助言をしたり、管理者から支援のあり方を話したりして、理念と方針に基づいたケアの実践に努めている。	
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	利用者と一緒に月1回の近隣のクリーン活動を行っている。年に1回、創立記念でバーベキューを行い近所の方も子供連れで参加がある。また、年末の餅つきをした際は近隣に配るなど地域との交流を深めている。	地域の清掃活動に利用者と共に参加し、参加後は1階のデイサービスでカフェを開催しデイサービス利用者との交流を図っている。バーベキュー大会へ地域の方を招待したり、近隣の幼稚園からの訪問を受ける等地域との交流も行っている。	
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	運営推進会議で、グループホームであった事例を報告し、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。また、月1回事業所スタッフ、利用者で地域の清掃活動を行っている。		
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	市役所、利用者、家族代表、隣組長、民生委員の参加により2か月に1回、小規模多機能と合同で開催している。事業所から日々の生活状況や行事報告などしている。	2ヶ月に一回開催し、事業所の行事や利用者の状況報告を行っている。隣組長や民生委員からは地域の高齢者の相談もあり、同法人の居宅介護支援事業所との連携も取っている。行政からは介護保険課からの出席があり、助言もある。	
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	太宰府市呼びかけの地域密着型情報交換会などへ参加し、また、日常的に分からなかったことや疑問に思うことなどについて、担当窓口と連携を取りながら情報交換や相談を行っている。	運営推進会議で事業所の実情やサービスの報告を行っている。制度に関する疑問等の問合せや運営基準などに関してはその都度、担当窓口へ出向き相談や情報交換を積極的に行っている。	
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	身体拘束排除宣言を掲げ、スタッフの意識の統一を図っている。また、できる限り行動を拘束をしないようにし利用者への声掛けには注意している。常に職員間で話し合い、見直しを行っている。	事業所1階玄関は20:30～8:00までは防犯のため施錠しているが、2階と3階の行き来は自由にできる。職員は身体拘束の対象となる具体的な行為について理解をしており、言葉かけについては特に意識をして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	施設内にて、高齢者虐待についての新聞記事などを回覧し情報を共有している。また、主任、看護師が入浴時に身体の確認し、虐待がないか注意を払っている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度は、入居者に利用している方がいるため、職員もある程度理解できている。	現在1名の方が制度を利用している。グループホーム会議の時に、社会福祉士の有資格である職員が、制度について説明を行うなど制度について学ぶ機会を設けている。	
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	契約の締結、解約又は改定等の際は、家族が納得するまで十分に話し合いを行っている。		
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	玄関付近に意見箱や相談室を設置したり、エレベーター内に苦情解決制度のポスターを貼っている。家族が面会に来られた際は声かけを行い要望を言いやすい環境を作っている。家族より意見をいただいた場合、速やかに主任や管理者に報告し、改善・取り組みを行っている。	日々利用者と接する時や家族の訪問時に意見、要望を聞き取り、月1回の主任会議で提案、検討している。家族からの要望でウォシュレットの設置や写真のデータ提供などを行った事例があり、運営に反映している。	
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	2ヶ月に1回、施設長を含め、グループホーム会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、定期的に親睦会を開き、食事を取りながら、職員が意見を言いやすい環境を作っている。	管理者は、会議や親睦会を各々2ヶ月に1回開催し、職員の意見や要望を聞くように心掛けている。職員から出た意見や提案は主任会議等で検討し、業務に反映させている。職員の早出の出勤時間の変更など職員の意見で改善した事例もある。	
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	給与、昇給については、定期的に見直しを行う機会を設けている。勤務時間や勤務形態に関して現場からの意見があった場合には、現場の状況に応じて環境整備を行っている。		
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障されるよう配慮している	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除外していない。やる気・協調性・体力を考慮し採用している。職員が希望日に休暇できるようにシフト調整を行っている。その他業務に関する研修の受講費用(食費を含む)は事業所が負担するなど働きやすい職場環境づくりをしている。研修についての有休も認めている。	職員は年齢、性別に制限なく採用している。資格取得や自己研鑽のための研修は事前申請を行うことで、出勤扱いや有給休暇で参加でき、業務に関わる研修の費用は事業所が負担している。	
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	法人代表は常に「利用者第一」を念頭に、常々職員に対し人権や尊厳について指導している。	人権擁護委員の職員がおり、年に1回法人内研修を行っている。管理者は職員に対し、観察が監視にならないようにすること、言葉かけに注意をすること、利用者の出来ないところを支援することに重点をおき、尊厳の保持について日頃から話すようにしている。	

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
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	外部の研修に関する情報を職員に提供し、研修を受ける機会の確保に努めている。新人職員には、チェックリストを用いて本人の理解度についての把握を行い、職員全員で技術向上のサポートしている。		
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	現在グループホーム協議会には加入していない。		
<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	利用者の生活状況をよく聞いて、出来るものは取り入れて行っている。新入居者を受け入れる際は家族と協力し電話、面会頻度を多くし、利用者が安心出来るよう努めている。		
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	必要があれば話し合いを行い、聴く機会を作るようにしている。		
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	相談があった際、当施設だけでなく、デイサービスや小規模多機能などの見学・説明も行き、幅広く情報提供を行い、選択肢を広げるよう努めている。また、他の施設の見学も勧めている。		
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	洗濯ものの干し方、たたみ方、調理等の日常の生活場面を通じて知恵や慣習を教えていただくことがある。職員は、理念の「アットホームな毎日」を念頭に、暮らしを共にする気持ちで介護にあたっている。		
21		○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	日常生活の中での健康等にも気配りをし、家族との連携を深めている。面会時間を設けず、いつでも気軽に家族に来てもらえるように努めている。また、月に一回日々の生活がわかるような写真を送付し家族の絆を大切にしている。希望があれば写真のデータを渡すこともある。		

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
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	友人、知人との面会は積極的に受け入れている。また、家族からの希望があれば、利用者の外出支援を行っている。	事業所1階のデイサービスに利用者と顔なじみの地域の方が通所しており、1階でお茶を楽しんだり、行事にも一緒に参加している。お墓参りなどは家族の支援で外出している。携帯電話も所持し家族や友人と会話をする等、馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	入居者同士が話しやすいように席の配置を工夫したり、各階でいつでも交流ができるよう支援している。日中はほとんどの方がリビングで過ごしており、食事は全員がリビングで食べている。		
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	希望があれば相談に乗り、適切な情報の提供に努めている。退所された利用者との関係も継続している。		
<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	入所の際は本人の思いや意向を聞いている。生活全体に寄り添い、本人の話す内容や行動、表情、しぐさ等から思いや意向の把握に努め、本人本位に取り組んでいる。	入居時に、本人や家族から意向について聞き把握するようにしている。意思表示が困難な方には日々の関わりの中で表情などから興味や関心のあることをくみ取るようにしている。家族の訪問時にも意向の確認を行い本人本位に検討している。	
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	家族や利用者などから情報提供を受けている。また、家族、身よりの無い方などは近所の方や民生委員さんの話を聞き情報を集め、本人本位に検討している。家で使っていた家具を施設でも使用したり、少しでも環境に馴染めるようにしている。		
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	日々の介護で介護計画に反映させるため、利用者一人ひとりの身体状況や生活状況の変化等をに記録している。		
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、家族が望む暮らしを聞き取り、担当者が原案を作成する。二カ月に1回の会議で利用者の現状を職員全員で共有している。関係者の意見やアイデアを生かし、本人、家族が満足する日々の生活支援となる介護計画の作成に努めている。	日々の関わりの中での気づきを共有し、計画作成担当者が本人の望む暮らしの計画を作成し、定期的に見直しを行っている。心身の状況に変化が見られた場合は、その都度、職員と必要な関係者間で話し合い、現状に即した支援内容に計画を変更している。	

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		○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	利用者一人ひとりの日々の生活状況を具体的に記録し、毎日の申し送りも含め職員間で共有している。		
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	併設のデイサービス、小規模多機能、ホームヘルプサービスを含めた柔軟な支援を行っている。現在は、訪問歯科、訪問リハビリの受け入れもやっている。		
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	本人の意向に応じて、地域資源の活用に関わり、支援している。入居者と共に買い物に出かけている。ドライブ、グルメ行事など行っている。		
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	基本的に入所前からのかかりつけ医の受診支援を行っている。定期受診は家族同行を基本とし、かかりつけ医と本人、家族の関係を大切にしている。受診の時に、日々の状況を書面にし、伝達漏れがないよう、注意している。体調不良、ケガなどの際は看護師が付き添い医師との関係を築いている。	本人・家族が希望するかかりつけ医となっている。本人の状況を知ってもらい、かかりつけ医との関係継続のために家族同行の受診を基本としている。受診の際は本人の様子や体調を書面にして伝え、受診結果も家族から聞き取り職員間で共有している。必要に応じ事業所の職員が同行をすることもある。	
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	6名の看護職員と連携し、利用者の日常の健康管理や医療的な支援をしている。日常の細かな変化など看護師に報告している。		
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。	入居者の入院の際、新たにストーマや胃ろうの受け入れ・導入があり、入院先に何度か指導を受けに行った。また、その内容をユニット全職員に手技の指導を行ない、退院後もスムーズに受け入れできるよう備えた。入院中は定期的に面会し、病院の関係者から情報を提供してもらっている。		
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	看取りに関しては入所の際、事前確認書を準備しており家族の考え、方針を聞いている。看取りを希望する場合は主治医、家族、施設間で話し合いを重ね、出来る限り本人、家族の希望に添えるよう支援している。家族の宿泊、食事の提供等、できる限り対応している。職員は介護職、医療職が連携を図りながら、支援の方針を共有している。	利用開始時に重度化や終末期について、事業所の体制などを説明し意向の把握をしている。終末期には家族、主治医、職員が話し合いを行い連携を図りながら支援を行っている。希望すれば家族の宿泊や食事の提供も行っている。	

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
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	日勤帯では、看護師が常駐し対応できるようにしている。夜勤帯は看護師が2人体制で急変時、どちらかが、対応できるよう備えている。		
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	手順書を作成しており、全職員は災害時の避難経路、避難場所を把握している。消防署の立会のもとで年に二回避難誘導訓練を実施し、その後、総評と指導、助言を得て、記録に残し次回に活かしている。地域住民の参加はない。非常用物品は確保している。	年2回夜間の火災を想定した避難誘導訓練を防災設備会社が立会い実施している。職員は利用者をベランダへの誘導後、救助へ繋ぐ手順を周知している。水害時は避難開始の基準を独自に作成し上階へ避難する想定である。スプリンクラー設置や備蓄品の確保はできている。	地域住民との交流の中で、事業所としての災害時の取り組みを理解してもらい、有事の際の協力体制が構築できることを期待したい。
<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	会議において、誇りやプライバシーを損ねることのないよう対応の徹底を図っている。記録等の個人情報は、鍵のかかる事務室で管理、保管されている。毎日の申し送りは1階で行い、排泄、身体情報など他の利用者には聞こえないよう配慮している。	職員は、利用者への言葉かけなど尊厳を損ねることがないように心がけている。排泄誘導時には耳元で囁く等配慮している。職員間でも相応しくないケアの気付きがあればさりげなく注意をしたり、会議の中で議題として提案しプライバシーの確保について話し合っている。	
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	本人の意思を尊重し、支援している。帰宅願望があった場合など否定せず気持ちに寄り添い話を聞いたり、家まで行くこともある。		
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	おおまかな一日の流れはあるが、起床から就寝まで生活全体に寄り添い本人の意思や体調を考慮している。本人の話を傾聴し、否定せず、できる限りの対応を行っている。思いをうまく伝えられない方は表情やしぐさ等から本人が心地よいと思える過ごし方を支援している。		
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	月に二度の訪問理美容があるので、必要に応じて利用している。希望があれば、職員と共に洋服の買い物に出かけたりしている。夏祭りにはお化粧をして浴衣を着て楽しんだ。時にマニキュアをすることもある。		
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	利用者の希望を取り入れながら栄養士が献立を作成している。個別にあわせて刻み食やとろみ食を提供しており、利用者自身が食べやすい形状にしている。各食卓に職員が同席し、一緒に同じものを食べている。準備や片付けも一緒に行っている。毎日献立を掲示し誰もがみれるようにしている。おやつと一緒に作ることもある。	献立は法人の栄養士が作成し、調理は各フロアで行っている。利用者も、下ごしらえや盛り付け、片付けなどできることで参加している。職員は利用者にも調理法や包丁の使い方などを教わったりしながら共に楽しい時間を共有している。	

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		○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	栄養士の献立でバランスの良い食事を提供している。必要に応じて、一日の水分摂取量を記録し、脱水症状の予防に努めている。また、食事が摂れなかった場合は他の物で補ったり、高カロリーの栄養食品を導入、検討を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。必要時、訪問歯科の相談もしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を理解し、気持ちよく排泄できるよう支援している。できる限り、オムツの使用を減らせるように、布パンツの導入したり、できるだけトイレに座り排泄出来るよう介護している。	職員は介護記録で一人一人の排泄リズムを把握して、トイレでの排泄ができるように声かけをしている。入居時に紙パンツを使用していた利用者が布パンツとパットで過ごせるようになるなど自立に向けた支援を行っている。	
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	看護師の指示のもと、水分補給、散歩、繊維食品の摂取に努めている。ヨーグルト、納豆、ヤクルト等もとりにいれている。毎日の体操、リハビリ運動など行っている。		
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	利用者の心身状況に応じて、一般入浴、機械浴で1人ずつゆっくり入浴できるよう支援している。週3回、決まった時間に入浴しているが特別な希望は出ていない。体調が悪くは入れないときや、外出と重なるときなどは、臨機応変に対応している。	フロア毎に一般浴槽があり、身体状況によっては併設事業所の機械浴槽での入浴もできる。週3日の入浴であるが希望があれば毎日対応の準備はある。好みや皮膚の状態によって石鹸や入浴剤を個別に使用している。毎年近所からもらうゆずを浴槽に入れて季節を感じたり、ゆっくりと会話を楽しんだりする時間となっている。	
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	消灯時間を定めず、一人ひとりの生活パターンを尊重している。布団乾燥機を使いダニの予防、布団を温めるなど安眠できるよう支援している。		
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	薬の用法・用量に関しては、バイタルチェック表に添付し、いつでも確認できるようにしている。また、薬の理解を深めるために、看護師による指導にて、会議で服薬内容の確認を行っている。		



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
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	洗濯干しや清掃活動等、利用者の自主性を生かしている。併設デイサービスの行事と一緒に参加をしている。(夏祭り、グルメ、観梅など)書道をしたり、脳トレ、ソフトクリームを食べに行くこともある。		
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	天候や体調、希望に応じて散歩や買い物へ出かけている。また、併設されているデイサービスや小規模多機能の外出行事にも積極的に参加している。	日頃から天候のよい時は近くの川沿いを車椅子の方も一緒に散歩している。桜や菜の花、菖蒲など季節の花見も楽しみに出かけている。希望があれば、日用品の買い物やなじみの喫茶店にも出かけることもある。外出を拒む方もベランダで日光浴をし気分転換してもらっている。	
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	本人の希望があれば、本人にも現金を渡し、管理してもらっている。また買い物等を行い、必要物品を購入できるよう支援している。		
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	特に制限をつけず、いつでも利用できるように支援している。希望があれば、個別の電話を使用できるようにしている。贈り物があつた際は、本人から電話してもらうように支援している。こどもの日にそれぞれのお子さんにメッセージカードをかいてもらい、送ったりした。		
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	一年を通して、その都度利用者と季節感のある飾りを作成し、リビングに飾り、季節を感じられるように工夫している。また、各部屋にはエアコンもあり、本人に合わせ生活できるようにしている。リビング台所で調理をおこない、音や匂いが感じられるようにしている。	リビングには季節の飾りや利用者の作品が飾ってある。リビング横の台所からは調理の音や匂いがして生活感が漂い、利用者はリビングのソファでゆったりと居心地よく過ごせるようにしている。	
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	共有空間において、特に制限は設けていない。ソファなど自由に座り談笑できている。		
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	家族と相談しながら使い慣れた物品や、思いのこもった仏壇、たんす、鏡台、好きな人の写真、自己の作品、電話機等を配置して、本人が安心して居心地よく過ごせるようにしている。	居室のカーテンや寝具、タンスなどは利用者の好みの物や使い慣れた物が配置されている。壁やタンスの上には家族の写真や利用者の手作りの品が飾ってあり、希望すれば畳を敷くこともあり、その人らしい生活空間となっている。	
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	建物内部には2本手すりを設置し、段差をなくすよう努力している。また、出来ることを制限しないように留意しつつ、危険を回避するよう見守りに努めている。部屋のドアに写真や名前を貼りわかりやすくしている。		