

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	4392400026		
法人名	社会福祉法人 三加和福祉会		
事業所名	グループホーム 和楽の里		
所在地	熊本県玉名郡南関町大字久重字坂本3424番地3		
自己評価作成日	平成31年1月24日	評価結果市町村受理日	平成31年3月20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5
訪問調査日	平成31年2月12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)】

入居者様おひとりおひとりが、それまでに生活してきた家庭や家族の温もりを大切に、その方に寄り添いながら、それぞれの生活リズム、傾向性、特技、趣味など人生の背景についてしっかり把握した「なじみ」の暮らしを提供します。季節毎の行事や野外活動を行い心身の活性化に繋がると共に地域との関わりを持てるよう積極的に働きかけ、地域の方々と馴染みの関係を築き住民の一員として社会性の維持に努めています。また同敷地内の通所介護事業所と連携を取り入居者様の要望をスムーズに対応できるよう体制を整えています。

【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)】

ホーム内の随所に花や観葉植物・絵画等が飾られ、温かい雰囲気となっている。職員は法人の創設理事長の「挨拶を大切にしよう」という思いを理解し実践しており、挨拶を通じて利用者・家族・職員・地域住民との信頼関係を深めている。年1回開催の「地域交流会」では、地域の方の多くの参加を得、ホームへの理解にも繋がっている。利用者の希望に沿って近隣への散歩やドライブ、季節の花見や地域の各種行事への参加など、外出の機会を多くつくり気分転換を図っている。また、利用者が心地よく過ごせるための細やかな工夫がホームのあちこちに見られ、職員の利用者・ホームに対する愛情が感じられた。

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 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	理念の一つとして、地域の一員としての関わりのある生活の支援を掲げています。入職時研修で理念について説明を行うとともに、理念を基に統一した介護を提供する為、ケア会議や申し送り時に振り返りや意見交換を行っています。	法人の理念と、全職員で作ったホームの理念があり、新人研修にも取り入れ、理念について職員一人ひとりに丁寧に説明し、理解を得るように努力している。ケア会議や申し送りの際に、理念に沿ったケアができていないかの振り返りも行っている。家族にも理念の説明を行っている。	
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	地域行事には積極的に参加し交流を図っています。また年1回地域交流会を開催し地域住民との交流や事業活動を知って頂くよう取り組んでいます。地元行政区に入り区役や河川清掃活動にも参加するとともに、月2回自主的な地元地区の清掃活動にも取り組んでいます。	地域行事には、説明会や準備の段階から職員が交代で積極的に参加している。地域住民との交流の場として開催している「地域交流会」には、家族・地域住民・小学生・自治会役員等多様な世代からの参加を得ている。運営推進会議の議事録からも住民が感謝し頼りにしている様子が伺えた。	
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	運営推進会議では認知症の方への理解、支援のあり方等にも触れています。また南関町小学生を対象としたワークキャンプの受け入れを行っています。		
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	区長、民生委員、行政、家族代表に参加して頂き、2ヶ月に1回開催しています。入居者の状況や活動報告と共に意見を頂きサービスの向上に努めています。	運営推進会議は、区長・民生委員・親族代表・町福祉課担当等多数の参加を得、2か月に1回開催している。入居者の状況報告・活動報告や今後の活動予定を伝えた後、参加者からの意見を聞き次へ繋げる努力をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議や地域交流会へ参加をして頂いてます。各種手続きや行事案内等に出向き、現状報告や情報交換及び情報の共有に努めています。また介護サービス相談員のフィールドワーク受け入れも行っています。	担当課からは運営推進会議や地域交流会への参加があり、利用者や活動状況への理解が伺える。ケアプラン提出時や外部評価報告の際にもアドバイスや感想があり、信頼と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
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	身体拘束は絶対にしないという方針の基、勉強会や新人職員研修を行い、日常でも口頭にて指導を行い、正しく理解できるよう取り組んでいます。日中の施錠はせず、見守りや付き添いを行い、制限をしない介護に努めています。	身体拘束をしないという事業所の方針により、見守り付き添いを基本とした介護が行われている。また、研修・勉強会への参加により、職員の意識の向上に努めている。入居者の様子から出かけたいのサインを受け止め、一緒に散歩に出かけるなどの努力をしている。不適切な言葉や態度が見られた時は、その都度お互いに注意しあい、拘束の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	虐待について勉強会や新人職員研修を行い、知識の習得を行っています。また、身体的な虐待だけではなく言葉や態度による虐待についても職員全員が理解するよう努めています。		
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や成年後見制度について独自の勉強会を行い事業や制度の内容を理解しており、必要時に活用できるよう取り組んでいます。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書に従い説明を行っており、不安や疑問点が無いか確認し理解・納得した上で締結を行っています。退所の際にも本人やご家族との話し合いを十分に行い契約解除を行っています。		
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	利用者、家族に率直な意見を頂けるよう関係作りに励み年1回アンケートの実施や家族会、面会時等で意見や要望をお聞きしています。	毎年利用者・家族へのアンケートを実施し、意見要望等を確認している。「写真が欲しい」との声から一人ひとりのアルバムを作成し、最後のページには職員一人ひとりから、その人の笑顔と特徴が書き込まれたアルバムが作られ、家族からも喜ばれている。	
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	ケア会議を月1回開催しており職員が意見や提案を行いやすい環境を整えています。年2回職員の個人面談を行い、率直な意見や要望等を提案できるよう取り組んでいます。	ケア会議では、利用者一人ひとりのケアについて検討している。施設長も参加し、現場の把握に努めている。個人面談等での職員の意見から、脱衣室に暖房器具が設置されるなど、職員の健康面に配慮し、働きやすい環境づくりに努めている。新人研修のプログラムも職員の意見を反映して作成し、確実な指導ができるよう工夫している。	

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
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	自己評価を年2回実施し各々の評価内容を吟味し各自が向上心を持って働ける職場環境・条件の整備に努めています。		
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	法人全体で外部講師を招いて月1回開催する定期的な勉強会や外部研修にも参加しています。OJTも徹底し職員の人材育成に努めています。		
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	荒玉地区社会福祉施設協議会が主催する研修や町が開催する介護保険関係事業所研修会等に参加し、他施設との交流を図りサービスの向上に努めています。		
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	相談から利用に至るまで本人、家族の要望や生活状況を十分把握出来るよう、訪問や連絡を行っています。利用開始後も不安や希望など相談しやすい関係づくりに努めています。		
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	ご家族の必要としているサービスを理解し、どのように支援、対応して行くのかを話し合い不安や困っている事等を気軽に相談して頂けるよう関係づくりに努めています。		
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	入居者本人やご家族の意見を十分に伺い、グループホームとは別の必要な支援があれば、その都度ご案内しています。		
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	一人ひとりの生活や心身の状態把握に努め、調理補助や家事補助等で有する残存機能を発揮して頂き共に暮らす関係を築いています。		
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	家族との絆を大切にすることを理念の一つとして掲げており、行事等に家族が参加する機会を多く準備しています。入居者本人の心身状況を家族と職員が共有し共に支援していく関係を築いています。		

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
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	町行事には積極的に参加し、外出支援の際は希望を伺い馴染みのある場所へ行けるよう努めています。家族や知人の来荘時にはお茶やお菓子をお出しし、ゆっくりと過ごして頂けるよう考慮しています。	本人の希望を聞き、馴染みのある場所等に外出したり、家族や知人に来てもらうように依頼するなどの努力がみられる。家族と一緒に外出・外泊の場合は、本人の一日の状況を詳しく説明し、家族の不安が軽減するよう努めている。また、町の行事には積極的に参加し、馴染みの人や場所での再会を楽しむ機会を多く作っている。	
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	入居者同士の会話、相互の助け合いが生まれるような場面設定に配慮しています。利用者同士の関係をミーティング等で話し合い職員の情報共有に努めトラブルや孤立が無いよう支援しています。		
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	退所後も病院や施設へのお見舞いや面会に伺い本人の不安や家族からの相談等に応じ可能な支援を行っています。		
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	入居者の意向を必ずお聴きし言葉で思いを表現できない場合は表情や仕草等から本人の思いを汲み取り家族からの情報と合わせて一人ひとりの希望や意向に沿った支援を行っています。	入居者の希望や意向に添った介助を目指しており、意向の確認をしているが、言葉で表現できない場合は表情や仕草で判断したり、家族に尋ねるなどの努力を重ね、一人ひとりの思いに添えるよう努力している。	
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	入居時に本人と家族に生活歴等を情報収集しています。またセンター方式はケアする上で重要であると捉え入所後も意識して情報収集に取り組むよう努めています。		
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	日々の生活の中から、入居者一人ひとりの望まれる過ごし方や出来る事、やりたい事を本人の言葉として聞き出せるよう関わり把握できるよう努めています。また介護職員、看護師、主治医等の多くの視点で状態把握ができるよう取り組んでいます。		
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	介護計画作成に当たり、ケア会議を開催し、本人、家族の意向及び主治医の意見書等を反映した計画作成に取り組んでいます。本人または家族に確認し同意を得ています。	モニタリングを毎月実施し、利用者・家族の満足度も確認している。介護計画の見直しは6か月に1回行っており、特に変化があればその都度見直しを行い変更している。利用者の出来ること・特技を生かす視点に立って、利用者・家族の意向やかかりつけ医の意見を反映した計画作成を心掛けている。	

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
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	日常生活において介護記録やバイタルチェック表に心身の状況や言動等を記録し申し送りノートを活用し職員間の情報共有に努めています。		
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	ショートステイ受け入れが出来る状況の時には自宅で介護が困難な方等、地域住民でサービスを必要とされる方の受け入れを行っています。		
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	地域ボランティアの活用や地元消防団による施設への夜警を実施して頂いています。また、地元の美容室からの訪問散髪や地域行事への積極的な参加を行っています。		
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	入所説明時に本人・家族の希望を確認し掛かり付け医を決定しています。協力医の隔週1回の訪問診療や24時間連絡体制等、適切な医療を受けられる支援を行っています。	かかりつけ医は本人・家族の希望を尊重し、継続する医療機関にはバイタルチェック表で情報を提供している。受診時は基本的に家族同行としているが、必要に応じ職員が同行することもあり、柔軟に対応している。協力医は、隔週1回の訪問診療や24時間対応が可能で、適切な医療支援が行われている。	
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	看護職は毎日のバイタルサインのチェックや回診の立ち合いを行っています。入居者との関わりや介護職からの報告を受け日々の心身状況を把握し、早期に受診や対策を講じています。		
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。	入院時には定期的な面会を行い、利用者の精神的な不安が解消できるよう努めています。また、家族と共に退院後の受け入れ体制を整え病院関係者と情報交換や相談が行える関係づくりを行っています。		
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の対応に係る指針を説明しています。入所時及び重度化した時点で本人・家族の意向を確認しその意向に沿えるよう体制を整えています。	重度化した場合の指針を、入所時に入居者・家族に説明している。ホームでは医療に限度があることを伝え、看取りについての意向を確認し、状況の変化に応じてその都度意向を再確認している。これまでは入院や特養移行の希望が多かったが、昨年度は2名の看取りを行った。最後までその人らしい生活の支援をすることができ、穏やかに旅立たれたことで家族にも喜ばれている。	職員の意思統一のためにも、看取りについて職員の勉強会を実施されることが期待される。

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
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	法人本体の勉強会で応急手当などを学び、全ての職員が急変や事故発生時に対応出来るよう努めています。		
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	消防総合訓練を年2回、夜間を想定し実施しています。火災通報装置を用い消防機関や近隣職員へ繋がるようにしています。緊急時の連絡網を作成し職員へ周知しています。	消防署の協力の下、消火・通報・避難誘導の総合訓練を、夜間を想定し年2回実施している。火災通報装置や緊急連絡網が作成されており、地域消防団の協力を得ている。近隣住民への協力依頼も行っている。	
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	個人情報保護に関する法人研修への参加や入職時研修を行いプライバシーへの意識向上に努めています。利用者の尊厳を大切に敬意を持った言葉かけを行うよう職員へ指導しています。	入職時、人権尊重についての研修を実施しており、ケア会議でも人権を侵害していないか振り返りを行っている。利用者の生活歴・職歴等把握し、「ありがとう」の言葉を大切に敬意を持った言葉かけを意識した対応を行っている。	
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	日頃からの生活支援の中で利用者が本人の思いや希望を率直に表現出来るような雰囲気づくりを行っています。難聴の方には筆談にて対応したり、自己決定が難しい方に対しては表情や仕草等から感情を理解できるよう努めています。		
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	洗濯物たたみ、調理、掃除等、各々の望む日課や趣味活動など、一人ひとりの希望に沿った時間を、その日の体調やペースに合わせて過ごして頂けるよう支援しています。		
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	洋服などは本人と相談しながら選び、自己決定が難しい方には季節や好みを考慮して適切なものを職員が選んでいます。美容室より訪問散髪をして頂いたり、希望があれば家族協力のもと馴染みの理美容室へ行かれています。		
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	本体施設の管理栄養士が作成した献立を基に入居者の希望や頂いた旬の野菜を利用する等、臨機応変に食事提供を行なっています。また、入居者の希望を取り入れた外食支援の実施を行い食事を楽しく頂けるよう取り組んでいます。	管理栄養士が作成した献立を基本とし、時にはいただいた野菜なども加えた献立となっている。庭でサンマ焼会をしたり、ウッドデッキでおやつやお茶会などを楽しみ、誕生日には好物を提供し、寿司やうどんの外食にも出掛ける等、食事を楽しむ多様な機会が用意されている。	

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
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ついては管理栄養士による献立メニューのカロリー計算にて管理をし必要に応じて個別で提供量の見直し等も行っていきます。また、食事摂取量、水分摂取量は記録により把握し個別に支援を行っています。		
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	口腔ケアは起床時及び毎食後に行っており、それぞれの状態に応じた支援を行っています。また夜間帯に洗浄剤を使用した義歯の除菌を行っています。		
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一人ひとりの排尿周期の把握や排泄サインを察知し入居者の身体機能に応じて声掛け、誘導を行いトイレでの排泄ができるよう支援しています。排尿パッドはそれぞれの入居者に適した品物を使用するよう取り組んでいます。	昼間はトイレ使用を基本としており、排泄チェック表でパターンを把握し、声掛け誘導を行って排泄の自立に努めている。夜間は安眠や安全性確保のため、ポータブルトイレ使用など利用者に合わせ対応している。排泄用品使用については、時間帯・季節など考慮し検討している。トイレの壁に格子模様の手すりがあり、座位や立位の自立に役立っている。	
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	便秘が健康に及ぼす影響を理解し、牛乳、ヨーグルトの提供や繊維質の多い食材を献立に反映し自然排便を促しています。また必要に応じて腹部マッサージや医師の指示による下剤の服用を行っています。		
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	予め利用者から希望日や時間をお聞きし、安全かつゆったりとした入浴を基本としています。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯等を実施し入浴を楽しんで頂けるよう支援しています。体調不良等の方には清拭や足浴を施行し清潔保持に努めています。	基本的に入居者の希望に合わせて、2～3日おきの入浴となっている。それぞれの身体状況によって福祉器具を選び、ゆっくり・安全に入浴を楽しんでいる。入浴に気が進まない利用者には理由を尋ね、本人の入浴に対する気持ちを尊重し、声掛け等の方法を工夫して対応している。	
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	昼夜逆転傾向の入居者に対しては日中の活動を促すなど夜間睡眠が出来るよう支援しています。必要に応じて日中にも短時間の昼寝をして頂くなど睡眠時間を確保しています。		
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	処方時には申し送りにて周知を行っています。用法・用量・副作用を一覧表にして職員全員が把握出来るようにしています。服薬確認はチェック表を活用し誤薬防止に努め、処方薬の変更時には利用者の心身の状態変化に気を付けるよう努めています。		

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
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	能力に応じて洗濯物たたみや食事準備、食器拭き等をして頂いています。生活歴から一人ひとりに合った趣味活動の実施を行い楽しんで生活して頂けるよう支援しています。		
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	希望時には近隣への散歩や自宅周辺へドライブを行っています。馴染みのある場所への外出を希望された時は家族と協力して実施し、外出支援活動時には入居者の要望を取り入れるよう努めています。	気候の良い時は近くに散歩に出かけ、外気に触れる機会を作っている。入居者の希望を聞いて初詣や季節の花見や神社等へ出かけたり、地域行事の大蛇祭りやホテル見物・福祉スポーツ大会・南関関所祭りに出かけるなど、外出の機会は多い。家族同行の外出・外泊の場合には、家族の不安解消のために留意点などの情報を提供している。	
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	金銭の自己管理は大切な事と認識しており、希望があれば能力に応じて家族に確認を行い使えるよう支援しています。自己管理が難しい方は預り金を職員が管理し本人が使いたい時に使用できるよう支援しています。		
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	家族や知人からの電話や手紙も歓迎しており、その旨家族にも伝えていきます。利用者によっては職員が手紙内容を読み聞かせたり、電話を掛けたい時は間に入り取り次ぐ等の支援をしています。		
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	共有空間は明るく温かみのある空間になっており居心地良く過ごして頂けるような構造になっています。また毎月季節感を取り入れた入居者の作品や花を飾り付けています。適切な温湿度を保つとともに臭気がないよう努めています。	明るく日当たりの良いゆったりとした環境の中、ホーム内の随所に季節の花や観葉植物が置かれ、入居者の心を和ませている。絵画は、雰囲気を変えるために定期的に場所を変えて飾ったり、入居者の作品は立派に目立つようにと工夫して展示するなどの努力がみられた。リビングでは職員と談笑したり、一人が好きなのは一人になれるソファで寛ぎ、洗濯物たたみを手伝う利用者の姿も見られ、心地よく過ごしている様子が伺えた。	
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	フロアにはテーブル席とソファ席があり入居者が思い思いの場所で自由に過ごせるように配置しています。利用者の性格や関係を考慮した居場所を確保出来るようにしています。		

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
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	入所時に使い慣れている物や馴染みのある物を持参して頂くよう声掛けを行い、本人や家族と相談しながら居心地の良い空間づくりに努めています。	各居室は明るく、一人ひとりの入居者に合わせ、快適に過ごせるよう配慮されている。ベッドと筆筒は備え付けで、家族写真やお便り、趣味の手芸品などが飾られている。読み慣れた新聞を続けて購読する人もおり、それぞれ自分らしく落ち着ける部屋となるよう支援している。	
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	館内は全てバリアフリー構造で室内は家具類の配置等に配慮し安全かつ残存機能を活かせるよう努めています。またセンター方式シートを活用し本人が「できる」「わかること」を把握するよう取り組んでいます。		

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	
法人名	
事業所名	
所在地	
自己評価作成日	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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5
訪問調査日	

【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)】

--

【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)】

--

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	理念の一つとして、地域の一員としての関わりのある生活の支援を掲げています。入職時研修で理念について説明を行うとともに、理念を基に統一した介護を提供する為、ケア会議や申し送り時に振り返りや意見交換を行っています。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事には積極的に参加し交流を図っています。また年1回地域交流会を開催し地域住民との交流や事業活動を知って頂くよう取り組んでいます。地元行政区に入り区役や河川清掃活動にも参加するとともに、月2回自主的な地元地区の清掃活動にも取り組んでいます。		
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	運営推進会議では認知症の方への理解、支援のあり方等にも触れています。また南関町小学生を対象としたワークキャンプの受け入れを行っています。		
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	区長、民生委員、行政、家族代表に参加して頂き、2ヶ月に1回開催しています。入居者様の状況や活動報告と共に意見を頂きサービスの向上に努めています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議や地域交流会へ参加をして頂いています。各種手続きや行事案内等に出向き、現状報告や情報交換及び情報の共有に努めています。また介護サービス相談員のフィールドワーク受入れも行っています。		
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	身体拘束は絶対にしないという方針の基、勉強会や新人職員研修を行い、日常でも口頭にて指導を行い、正しく理解できるよう取り組んでいます。日中の施錠はせず、見守りや付き添いを行い、制限をしない介護に努めています。		

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
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	虐待について勉強会や新人職員研修を行い、知識の習得を行っています。また、身体的な虐待だけではなく言葉や態度による虐待についても職員全員が理解するよう努めています。		
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や成年後見制度について独自の勉強会を行い事業や制度の内容を理解しており、必要時に活用できるよう取り組んでいます。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書に従い説明を行っており、不安や疑問点が無いか確認し理解・納得した上で締結を行っています。退所の際にも本人やご家族との話し合いを十分に行い契約解除を行っています。		
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	利用者、家族に率直な意見を頂けるよう関係作りに励み年1回アンケートの実施や家族会、面会時等で意見や要望をお聞きしています。		
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	ケア会議を月1回開催しており職員が意見や提案を行いやすい環境を整えています。年2回職員の個人面談を行い、率直な意見や要望等を提案できるよう取り組んでいます。		
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	自己評価を年2回実施し各々の評価内容を吟味し各自が向上心を持って働ける職場環境・条件の整備に努めています。		
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	法人全体で外部講師を招いて月1回開催する定期的な勉強会や外部研修にも参加しています。OJTも徹底し職員の人材育成に努めています。		

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
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	荒玉地区社会福祉施設協議会が主催する研修や町が開催する介護保険関係事業所研修会等に参加し、他施設との交流を図りサービスの向上に努めています。		
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	相談から利用に至るまで本人、家族の要望や生活状況を十分把握出来るよう、訪問や連絡を行っています。利用開始後も不安や希望など相談しやすい関係づくりに努めています。		
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	ご家族の必要としているサービスを理解し、どのように支援、対応して行くのかを話し合い不安や困っている事等を気軽に相談して頂けるよう関係づくりに努めています。		
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	入居者本人やご家族の意見を十分に伺い、グループホームとは別の必要な支援があれば、その都度ご案内しています。		
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	一人ひとりの生活や心身の状態把握に努め、調理補助や家事補助等で有する残存機能を発揮して頂き共に暮らす関係を築いています。		
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	家族との絆を大切にすることを理念の一つとして掲げており、行事等に家族が参加する機会を多く準備しています。入居者本人の心身状況を家族と職員が共有し共に支援していく関係を築いています。		
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	町行事には積極的に参加し、外出支援の際は希望を伺い馴染みのある場所へ行けるよう努めています。家族や知人の来荘時にはお茶やお菓子をお出しし、ゆっくりと過ごして頂けるよう考慮しています。		

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	入居者同士の会話、相互の助け合いが生まれるような場面設定に配慮しています。利用者同士の関係をミーティング等で話し合い職員の情報共有に努めトラブルや孤立が無いよう支援しています。		
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	退所後も病院や施設へのお見舞いや面会に伺い本人の不安や家族からの相談等に応じ可能な支援を行っています。		
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	入居者の意向を必ずお聴きし言葉で思いを表せない方は表情や仕草等から本人の思いを汲み取り家族からの情報と合わせて一人ひとりの希望や意向に沿った支援を行っています。		
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	入居時に本人と家族に生活歴等を情報収集しています。またセンター方式はケアする上で重要であると捉え入所後も意識して情報収集に取り組むよう努めています。		
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	日々の生活の中から、入居者一人ひとりの望まれる過ごし方や出来る事、やりたい事を本人の言葉として聞き出せるよう関わり把握できるよう努めています。また介護職員、看護師、主治医等の多くの視点で状態把握ができるよう取り組んでいます。		
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	介護計画作成に当たり、ケア会議を開催し、本人、家族の意向及び主治医の意見書等を反映した計画作成に取り組んでいます。本人または家族に確認し同意を得ています。		
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	日常生活において介護記録やバイタルチェック表に心身の状況や言動等を記録し申し送りノートを活用し職員間の情報共有に努めています。		

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
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	ショートステイ受け入れが出来る状況の時には自宅で介護が困難な方等、地域住民でサービスを必要とされる方の受け入れを行っています。		
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	地域ボランティアの活用や地元消防団による施設への夜警を実施して頂いています。また、地元の美容室からの訪問散髪や地域行事への積極的な参加を行っています。		
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	入所説明時に本人・家族の希望を確認し掛かり付け医を決定しています。協力医の隔週1回の訪問診療や24時間連絡体制等、適切な医療が受けられる支援を行っています。		
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	看護職は毎日のバイタルサインのチェックや回診の立ち合いを行っています。入居者との関わりや介護職からの報告を受け日々の心身状況を把握し、早期に受診や対策を講じています。		
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。	入院時には定期的な面会を行い、利用者の精神的な不安が解消できるよう努めています。また、家族と共に退院後の受け入れ体制を整え病院関係者と情報交換や相談が行える関係づくりを行っています。		
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の対応に係る指針を説明しています。入所時及び重度化した時点で本人・家族の意向を確認しその意向に沿えるよう体制を整えています。		
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	法人本体の勉強会で応急手当などを学び、全ての職員が急変や事故発生時に対応出来るよう努めています。		

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
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	消防総合訓練を年2回、夜間を想定し実施しています。火災通報装置を用い消防機関や近隣職員へ繋がるようにしています。緊急時の連絡網を作成し職員へ周知しています。		
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	個人情報保護に関する法人研修への参加や入職時研修を行いプライバシーへの意識向上に努めています。利用者の尊厳を大切にし敬意を持った言葉かけを行うよう職員へ指導しています。		
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	日頃からの生活支援の中で利用者が本人の思いや希望を率直に表現出来るような雰囲気づくりを行っています。難聴の方には筆談にて対応したり、自己決定が難しい方に対しては表情や仕草等から感情を理解できるよう努めています。		
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	洗濯物たたみ、調理、掃除等、各々の望む日課や趣味活動など、一人ひとりの希望に沿った時間を、その日の体調やペースに合わせて過ごして頂けるよう支援しています。		
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	洋服などは本人と相談しながら選び、自己決定が難しい方には季節や好みを考慮して適切なものを職員が選んでいます。美容室より訪問散髪をして頂いたり、希望があれば家族協力のもと馴染みの理美容室へ行かれています。		
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	本体施設の管理栄養士が作成した献立を基に入居者の希望や頂いた旬の野菜を利用する等、臨機応変に食事提供を行なっています。また、入居者の希望を取り入れた外食支援の実施を行い食事を楽しんで頂けるよう取り組んでいます。		
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	食べる量や栄養バランスに於いては管理栄養士による献立メニューのカロリー計算にて管理をし必要に応じて個別で提供量の見直し等も行っていきます。また、食事摂取量、水分摂取量は記録により把握し個別に支援を行っています。		

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
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	口腔ケアは起床時及び毎食後に行っており、それぞれの状態に応じた支援を行っています。また夜間帯に洗浄剤を使用した義歯の除菌を行っています。		
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一人ひとりの排尿周期の把握や排泄サインを察知し入居者の身体機能に応じて声掛け、誘導を行いトイレでの排泄ができるよう支援しています。排尿パッドはそれぞれの入居者に適した品物を使用するよう取り組んでいます。		
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	便秘が健康に及ぼす影響を理解し、牛乳、ヨーグルトの提供や繊維質の多い食材を献立に反映し自然排便を促しています。また必要に応じて腹部マッサージや医師の指示による下剤の服用を行っています。		
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	予め利用者から希望日や時間をお聞きし、安全かつゆったりとした入浴を基本としています。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯等を実施し入浴を楽しんで頂けるよう支援しています。体調不良等の方には清拭や足浴を施行し清潔保持に努めています。		
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	昼夜逆転傾向の入居者に対しては日中の活動を促すなど夜間睡眠が出来るよう支援しています。必要に応じて日中にも短時間の昼寝をして頂くなど睡眠時間を確保しています。		
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	処方時には申し送りにて周知を行っています。用法・用量・副作用を一覧表にして職員全員が把握出来るようにしています。服薬確認はチェック表を活用し誤薬防止に努め、処方薬の変更時には利用者の心身の状態変化に気を付けるよう努めています。		
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	能力に応じて洗濯物たたみや食事準備、食器拭き等をして頂いています。生活歴から一人ひとりに合った趣味活動の実施を行い楽しんで生活して頂けるよう支援しています。		

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
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	希望時には近隣への散歩や自宅周辺へドライブを行っています。馴染みのある場所への外出を希望された時は家族と協力して実施し、外出支援活動時には入居者の要望を取り入れるよう努めています。		
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	金銭の自己管理は大切な事と認識しており、希望があれば能力に応じて家族に確認を行い使えるよう支援しています。自己管理が難しい方は預り金を職員が管理し本人が使いたい時に使用できるよう支援しています。		
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	家族や知人からの電話や手紙も歓迎しており、その旨家族にも伝えていきます。利用者によっては職員が手紙内容を読み聞かせたり、電話を掛けたい時は間に入り取り次ぐ等の支援をしています。		
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	共有空間は明るく温かみのある空間になっており居心地良く過ごして頂けるような構造になっています。また毎月季節感を取り入れた入居者の作品や花を飾り付けています。適切な温湿度を保つとともに臭気がないよう努めています。		
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	共有スペースは居間、畳部屋、食堂と入居者が思い思いの場所で自由に過ごせるようになっています。入居者の性格や関係を考慮した居場所を確保出来るようにしています。		
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	入所時に使い慣れている物や馴染みのある物を持参して頂くよう声掛けを行い、本人や家族と相談しながら居心地の良い空間づくりに努めています。		
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	館内は全てバリアフリー構造で室内は家具類の配置等に配慮し安全かつ残存機能を活かせるよう努めています。またセンター方式シートを活用し本人が「できる」「わかること」を把握するよう取り組んでいます。		