

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	4590500023		
法人名	有限会社 大浦		
事業所名	グループホームへいわ		
所在地	宮崎県小林市野尻町東麓2566-3		
自己評価作成日	平成27年10月9日	評価結果市町村受理日	平成27年12月24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.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4590500023-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4590500023-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年11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)】

施設周辺には道の駅や中学校などの公共の施設があり、また、田畑なども広がり、農作業が行われる人、犬の散歩、ウォーキングで通る人など、地域の人たちと挨拶するなどの交流が持ちやすい。施設敷地内にも花壇や畑があり、自然と触れ合う機会も多く、季節ごとに雰囲気の変化するようにしている。天気の良い日はできるだけ散歩に出かけるようにしている。食事でも利用者の希望を取り入れ、畑で採れた野菜を使い、協力して下準備をしたり、調理を行っている。また、季節ごとに、イベントとして、花見、外食を行い、楽しみや喜びのある日々を過ごせるよう支援を行っている。

【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)】

利用者と地域社会との関係が途切れないように、地域の文化祭に雑巾やシュシュ(髪飾り)を出展し、作品展の見学に出掛けたり、ホームの各種行事で保育園児の歌や中学生のバンド演奏が披露されるなど、活発に交流がなされている。隣接する自家菜園の畑やハウスに日常的に利用者が足を運び、職員と一緒に収穫や調理を行うなど、利用者の健康及び残存能力の維持・向上や意欲にもつながり、また、食することの楽しみの支援にもつながっている。家族便りの「よいやんせ」や運営推進会議資料の写真付きの議事録は、利用者の日常の様子がうかがえ、家族の安心につながっている。

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、安心して暮らしている (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

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	グループホーム勤務になった職員には必ず理念について話し、一人ひとりの望む生活が出来ているのか常に話し合い、実践に生かしている。	「一人ひとりの生活を大切に」の理念の下、「家庭的な雰囲気・自分らしく安心して暮らせる・地域交流や馴染みの関係継続」を玄関出入り口と共用空間のよく目につく位置に掲示し、ミーティングや職員会議で振り返り、意思の統一を図っている。	
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	施設周辺をほぼ毎日散歩しており、花壇や田畑の仕事中の地域住民や犬の散歩中の地域住民などに積極的に挨拶や会話をしたり、行事がある時は招待するなど、地域住民と交流している。	自治会に加入し、回覧板、家族便りの「よいやんせ」の配布や地域活動など、利用者が地域とつながり、ホーム自体が地域の一員として日常的に交流を深めている。	
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	地域も高齢化が進み、行事もなくなってきているが、グループホームの行事などに参加を促し交流している。また、外食や買い物などに行った時は、積極的に地域住民に声をかけるようにしており、質問や相談にも答えるようにしている。		
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	運営推進会議の資料は写真付の資料で、サービスの実際など分かりやすいように工夫し、具体的な意見が出やすいようにしている。地域住民も参加した事業所の避難訓練時には、地域交流についての意見もあり、早速取り入れ、サービス向上に活かした。	会議は関係者出席のもと、定期的に開催している。ホームの現状や計画、課題等を写真付きの資料で報告し、参加者からの情報提供や質問、要望等を受けるなど、活発な意見交換を行い、サービスの向上に生かしている。	
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取り組んでいる	介護保険更新申請時や新規利用者入居時等では、電話や訪問を行うなど、話をし、連携を深めるように努めている。運営推進会議や市主催の勉強会などでも連携を深められるよう、積極的に参加を行っている。	行政には必要に応じて報告や連絡を取り、助言を受けるなど、関係を築いている。運営推進会議にも行政職員の参加があり、ホームの実情や取組を理解してもらい、連携を図っている。	
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「介護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	施設内・外の研修を通して学ぶ機会を持ち、常にそのケアが身体拘束に繋がらないのか、話し合うよう努めている。施錠については行うが、主に夜間帯で、防犯の観点から行うものが多い。	身体拘束をしないケアについて勉強会を行い、周知し、拘束のないケアを実施している。日中は玄関の施錠はしていない。転倒する危険性のある利用者のベッド下にクッション性のマットを使用することはある。	
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・外の研修に積極的に参加し、虐待行為がどのようなものか職員に周知徹底を行っている。小さなことでも虐待の芽になりうることがないか注意を払い、職員や家族にも積極的に会話し、防止に努めている。		

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	施設内・外の研修に参加し、制度理解を行えるような機会を設けている。利用者やその家族の中には金銭管理の不安を訴える方もおり、そのような場合には、社会福祉協議会で運営されている安心サポートを活用し、利用者が安心してその意思を反映できるように支援している。		
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	契約時には分かりやすい言葉を使い、説明している。不明な点はないか尋ねたり、一方的にならないように、理解、納得されるまで説明させていただいている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、面会時には職員が家族への声掛けをし、意見、要望等を聞き、すぐに解決できることはすぐに対応し、意見受付簿に記入、全員での情報の共有、勉強会時に検討を行っている。	家族には2か月おきに利用者の近況報告を「よいやんせ」にて配布・実施し、家族からの意見や要望も来訪時や電話にて把握している。運営推進会議にも参加しており、何でも遠慮なく話し合える関係を構築している。	
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	毎月勉強会に代表者も出席し、自由に意見を出してもらい、働きやすい職場作りが出来ている。その場で言えない職員もいるので、管理者が声掛けし、毎月の主任者会議で意見を伝え、運営に反映させている。	管理者は職員会議や申し送り時に職員の意見・要望・提案を聞き、業務改善に反映させている。ラップの芯を足裏マッサージに応用したり、杖の整頓を兼ねて杖立を作成するなど、各種意見を反映させている。	
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	介護職員の資格取得に向けた研修等の申し込み及び資格取得時に必要な自己負担の軽減(会社立替等)を行っている。また、処遇改善一時金の加算水準を就業環境の整備を行い向上させ、職員の給与水準の格上を行っている。		
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	職員の資格取得も含め、新人教育には、主任及び管理者の指導のもと、適材適所を考え、異動及び教育を行っている。また、色々な介護サービスを経験させるための、事業所間での人事異動も行っている。		
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	同業者との交流に関しては、地域内の施設や居宅介護支援事業所のケアマネージャー及び医療機関等と連携し、利用者サービスの向上や情報交換等を行っている。不定期ではあるが、施設見学も行い、同業者における悩みや現在の問題点等の意見交換も行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員は、言葉遣いや語調、態度等にも気を配り、笑顔で積極的に話しかけ、知り得た情報を職員全員で共有出来るように申し送り簿に記入し、それを基に話題を提供、利用者個人の個性及び性格を把握し、それぞれに合った時間や間を持つように努めている。		
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	家族には、今までの介護負担を労う気持ちを表し、また、在宅での利用者の状況や過去の仕事、趣味、病状把握に努め、出来るだけ家族の希望に添えるよう、職員は、事業所で出来ることを説明し、家族の会話を遮らないように傾聴しながら、家族との良好な関係づくりに努めている。		
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	利用者本人の状態を常時把握し、管理者は、医療及び介護の側面から利用者に向けたサービスを把握、それを職員に伝達することに努め、管理者及び職員は、サービスを導入する段階において適正なサービスが選択できるよう、研修会等に参加し、知識の向上と最新の情報の収集に努めている。		
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	利用者と共に調理や掃除、洗濯といった生活の場面で協力し合い、一緒に暮らしているという家庭的な雰囲気作りに努めている。また、「ありがとう」「助かる」など、お礼の言葉を積極的に伝えるようにしている。		
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	家族には、いつでも自由に面会できる環境を作ったり、月1回のお便りで情報を発信したり、面会時は積極的に本人の情報を話すなどし、本人の望む生活が出来るように家族と協力するように努めている。		
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	利用者の状態に合わせて、散歩や買い物、外出、外食、通院などの支援を行っている。家族と協力して自宅外泊の支援も行う。また、敷地内施設に兄弟、知り合いがいる方もおり、面会を勧めるなど、声掛けを行っている。携帯を使用できる利用者には、充電にも気を配っている。	地域行事への参加や日常の散歩、買い物、地元周辺のドライブや隣接する施設利用者との交流など、関係が途切れないよう支援している。来訪者も多く、いつでも気軽に来訪できるよう雰囲気作りに心がけている。	

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
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	食事提供時や歓談時には、席の配置等にも気を配り、一人が孤立しないように職員が間に入り、利用者同士の関係構築にも配慮する。また、利用者の会話の種になるような、写真、ビデオ等を用意し、人間関係の構築に役立てている。		
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	契約終了し、他施設へ入居された方などは、居宅ケアマネや施設職員などに研修等の場で近況などは尋ねるようにしており、家族から要望があれば可能な限り相談に応じるよう努めている。また、有料老人ホーム等へ入居変更された方については、定期的な訪問を心掛けている。		
<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>					
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	一人ひとりの望む生活を知るために、入居時にセンター方式の一部を活用し、情報を収集している。また、全職員で本人の今の姿と気持ちをシートに書き、本人の希望に添えるようなケアプランになるよう努めている。	職員は利用者に寄り添い、会話、表情、独り言等を傾聴し、利用者の思いや意向の把握に努め、シートに蓄積している。また、意向の表出が困難な利用者には、家族に相談したり、過去の情報を基に職員間で話し合い、支援している。	
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	調査資料や家族面会時に聞き取りしたり、日々の会話で本人から聞いたことなどを記録に書いたりして把握している。		
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	個々の介護記録に1日の過ごし方を記録している。また、全職員が気が付いたことや感じたことなどを記入し、現状の把握に努め、能力を引き出せるようにしている。		
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	担当職員を中心に全員で本人の望む生活は何かを理解するため、センター方式C-1-2シートを活用し、情報収集し、本人や家族の意向に添えるケアプランを作成、その都度見直しも行っている。	介護計画は利用者や家族の意向を聞きながら、医療連携のもと職員間で話し合い、作成している。入居時にセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)の詳細なアセスメントを行い、随時追記している。更新は3か月から6か月ごとに行い、家族にも説明している。変化があった場合は随時見直しをしている。	
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	日々の介護内容や気づき・創意工夫も記録するようにしている、個々の介護計画に沿って評価しやすい記録をするように努めている。また、業務開始前には、職員が記録の確認を行い、情報の共有を行っている。		

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
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	施設内事業所及び地域の他事業所の取り組み等を把握し、本人や家族のニーズに答えられるよう、出来る限り改善する取り組みを行っている。		
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	近くの公共施設を散歩したり、地域の学校へ試合観戦に行くなどしている。また、外出の際には、近くの食堂で外食するなどの希望にも支援を行い、行事を行う場合など地域住民に呼びかけ、ボランティアでの参加協力も頂いている。		
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	本人及び家族の希望する医療機関及び医師に受診出来ている。医師とも常時往診等での情報交換を行い、緊急時の対応依頼や利用者の体調管理も連携を図り、情報の交換を行っている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の継続受診、往診、協力医療機関の定期往診により、日常の健康管理と受診結果の共有を行っている。運営者、管理者共に看護師であり、家族の安心につなげている。	
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	職場内の看護職と介護職は日常的に情報交換ができています。どんな小さなことでも報・連・相する努力をしています。また、医療機関の看護師とも相談できる環境を構築している。		
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。	定期受診及び往診時など、医療機関関係者との関係作りを行っている。入・退院情報シートはもちろん交換し、病院への訪問、PSW及び医師からの情報を基に利用者状況を把握し、相談及び情報交換における連携を図っている。		
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	入居時より重度化や終末期の対応についての指針を家族やキーパーソンに説明し、同意を頂いている。終末期を含め、ケアプラン更新時には、その都度意向を再確認し、主治医等、関係者とチームで取り組むこととなっている。	ホームでできることを家族や利用者に伝え、方針を共有している。過去に看取りの実績があり、医師、家族、職員が話し合っ対応した経緯がある。看護師の在籍により、重度化した場合にも利用者や家族が安心できる環境にある。	
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	職員個々の実践力の違いはあるが、緊急時には利用者の安全を確保し、看護師に連絡を取るよう周知している。また、消防や企業を招き、救急対応やAEDの使用方法等についても定期的に訓練を行っている。		

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
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回全施設合同の地域住民参加の防災訓練を実施。消防も参加し、日中、夜間を想定した訓練を行う。また、グループホーム独自の避難訓練も毎月1日に実施、避難場所の選定、出火原因の想定を職員が行い、迅速に対応できる体制作り役に役立っている。	年2回の消防署立ち合いの防災訓練のほか、月1回ホーム独自の避難訓練を実施している。避難経路図がホーム内の目に付く場所に掲示しており、経路には物を置かず、整備している。飲料水については隣接する施設にて保管しており、当ホーム内には常備されていない。	電気、水道、ガス等のインフラの使用が不可能な場合を想定し、非常用食料の備蓄や各種防災機器用品同様に飲料水も当ホーム内に確保し、万一の災害に備え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>					
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	職員は、利用者への尊敬の気持ちを忘れず、また、利用者の尊厳や自立心、誇り、プライバシーに配慮し、言葉遣い、対応、利用者の意思を尊重した確認及び行為を行っている。	職員は、利用者一人ひとりに穏やかに優しい笑顔で接し、誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねることがないように支援している。	
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	職員と利用者のコミュニケーションもよくとれており、思いや希望を表しやすい声掛けに努めている。買い物や外食、季節の物を使った食材作り等、利用者の希望に添った対応を行っている。		
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	利用者本人のペースや気持ちを大切に柔軟に対応している。散歩、草取り、野菜の世話など、希望に添った時間で支援している。		
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	衣類の選択や整容など、個々の能力に応じて支援している。職員も創意工夫を行い、認知症の進行予防を考えた取り組みで、行事参加や外出時等の化粧や服装の選定支援などの面で工夫を行っている。		
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	食事には菜園でとれた野菜など、季節の食材を使用するようにしており、献立も利用者の意見を引き出し、組み立てている。調理、後片付け等も利用者個々の能力に応じて行っている。	菜園で収穫した旬の野菜で調理や盛り付け、片付けなど、利用者個々の能力に応じて手伝ってもらっている。日々のおやつも利用者より懐かしい団子などの作り方を教わりながら、一緒に食べる喜び、楽しみを感じられるよう支援している。	
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	個々の状態に合わせて、分食や補助食品を使用し、水分摂取量も基本1日1000ml～1500mlを目標に、その都度飲んだ量を記入し、経過及び状況を把握している。		

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	毎食後、個々の能力に応じた口腔ケアを行い、歯だけでなく舌や口腔内の観察も行い、必要時には助言するなど、支援を行っている。		
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	定期的な尿意の声掛けを行い、意思表示の仕方や行動パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。ズボンの上げ下ろしなどは、自立できるように支援を行っている。	一人ひとりの排せつパターンを把握し、プライバシーに留意しながら、そっと声掛けし、トイレ誘導を行い、快適に生活できるよう支援している。排せつ物チェックもさりげなく行い、健康観察をしている。	
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	排便の有無、量、性状など、全職員が把握できるようにしている。水分量はもちろん、食生活を工夫しており、便秘によい体操や散歩も行っている。		
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	隔日の入浴だが、希望があればいつでも入浴できる。時間帯も希望に合わせて、湯温も個々の状況に合わせて、入浴剤の使用や音楽の使用などで工夫している。	隔日入浴ではあるが、利用者の希望に応じ臨機応変に取り組んでいる。浴室と脱衣室の温度差をなくし、寒さを感じないよう暖房で調整するなど配慮している。	
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	その時の健康状態や疲れなど、状況に応じ、休息の声掛けをし、希望に添った支援を行っている。夜間帯も個々の希望を聞き、工夫し、睡眠がと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	職員がすぐに薬について確認できるように、薬手帳はいつでも見られるようにし、副作用や用法容量も意識し、介護記録に記載。看護師には、すぐに疑問点などを確認できる体制を構築している。		
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	調理や裁縫、茶碗洗い、掃除、洗濯、草取り、畑仕事など、個々の能力、状態に合わせて支援している。また、買い物や行事など、利用者の希望を聞きながら気分転換を行う機会を設けている。		
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	希望に添って家族や職員で外出できるように支援している。天気の良い日は散歩を行い、休憩の際には、屋外での軽食なども提供している。季節ごとの行事として、花見や外食も行っている。	天候や利用者の体調、健康状態を考え、散歩や買い物ツアー、ふるさと訪問など、四季を通して五感刺激や気分転換、活動意欲の向上に向け取り組んでいる。弁当持参で花見遠足、生駒高原ドライブ、ペランダでの軽食など、様々な支援提供に努めている。	



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
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	個々の能力に応じて家族が対応されている場合や少額を本人が管理する場合でさまざまである。利用者が買い物を行う場合などは、施設が立て替えて行う場合もあり、その場合でも、本人に支払う行為をしてもらい、自立を促している。		
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	電話はいつでも使用可能であり、自身の携帯を使用される方もいる。友人への電話や携帯電話の充電等、必要な場合は支援を行っている。		
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	トイレは、車椅子でも介助できるよう広く、トイレの場所もわかりやすいように大きい文字で書き、使用中もわかるようにしている。食堂のテーブルは丸テーブルに変更し、なじみ関係が作りやすいようにしている。廊下やホールには、季節感のある絵や花を飾り、居間には思い出の写真等の掲載を行っている。	共用フロアはテレビを囲んでゆったりと座れるソファのある居間と対面式の台所と食堂がワンフロアとなっており、天井は高く、採光や換気に配慮している。季節の花を飾り、利用者の作品や思い出の写真を掲示し、整理整頓、清潔保持もなされており、居心地よい落ち着いた雰囲気となっている。	
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	ソファを設置し、自由に気の合った者同士で過ごせるようにしている。テラスにも椅子を設置し、外を眺める場所も用意している。		
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	常設の家具もあるが、本人なじみの物など持ち込みは自由で、家電の持ち込みも出来るだけ自由に配慮している。家族の思い出の写真等をかざる方もいる。	居室入り口には名札を掲げ、自室の確認ができるようにしている。夜具類、テーブルや椅子など、なじみの物を持ち込み、家族の写真や愛用の帽子、バッグなどいつでも使用できるようにベッド横に掛けるなど、個々の好みで設えがなされている。	
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	バリアフリーとなっており、安全な空間を提供できている。扉も最小の力で開閉できる引き戸になっており、トイレも使用中のカードを付けるなど、自立した生活が行えるように工夫している。		