

### 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	4290500216		
法人名	合同会社 明和会MCS		
事業所名	グループホーム花みずき		
所在地	長崎県大村市上諏訪町1231-1		
自己評価作成日	令和 1年11 月5 日	評価結果市町村受理日	令和2年1月16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.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和元年12月5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)】

上諏訪地区の住宅街の一角にあり、施設からは市内を見渡せる程、景観に恵まれている。医療機関が母体であるため、入居者の緊急時の対応を始め、週1回の訪問診療、管理栄養士による栄養指導等多岐にわたり病院からの支援を受けることが出来ており、入居者により安心・安全のサービス提供が出来ている  
小規模で家庭的な生活環境の下、低下した認知機能をサポートしながら、入居者の自己決定を支援し、生活支援を中心としたケアを実践、家族のニーズを踏まえたサービス提供に努めている。  
令和2年4月には、新規事業として、新しくグループホーム1ユニットが開設となる。地域に寄り添った事業所として、更なる活性化に努めていきたい。

【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)】

大村市高台の住宅地に立地する当ホームは、近年の単身世帯や高齢世帯の増加に伴う各種行事の減少などで地域との交流が難しくなっている中、今回地域住民へ消火器体験を兼ねた訓練参加を呼び掛け実現へと繋げるなど、管理者・職員が一丸となって地域との交流に取り組んでいる。ホームでは管理者・職員それぞれが互いを認め合う信頼関係が構築されており、それらの関係性がホーム全体の和やかな印象を醸し出すとともに入居者への支援の様子からも窺われる。ホーム責任者は職員が入居者と過ごす時間が確保できるよう事務作業の効率化に取り組んでおり、職員の待遇面についても有給休暇のほかにインセンティブ休暇制度を導入したことで入居者支援に対する職員のモチベーションアップへと繋げている。また、母体が病院であることから医療面における入居者・家族の安心感へと繋がっている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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

ユニット名 A棟

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	清潔で明るい環境、笑顔と優しさが溢れるスタッフ入居者のペースで楽しく過ごせる様に支援する、を理念とし、常に安心安全の生活環境が提供できる事をモットーに職員一丸となって業務を行っている。	ホームでは全職員の思いを持ち寄り作成した理念を各ユニットに掲げている。毎年理念に基づいた個人目標を職員一人ひとりが作成し、年2回管理者との面談にて目標や支援内容の振り返りを行うことで理念の浸透を図っている。	
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	2か月に1回の運営会議の参加、上諏訪地区のイベントへの招待(花みずきから踊りの提供)消火訓練等への参加等、年々地域との交流が活発になり、地域密着型の施設として、努めている。	避難訓練実施に際し、事前に回覧板にて参加を呼び掛け地域住民の方の参加があったほか、地域で催される敬老会で職員が演芸を披露するなど、地域との交流に積極的に取り組んでいる。また、運営推進会議などの機会にホームとして協力できる部分の提案を地域に向けて行っている。	
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	地域公民館を活用した敬老会の開催、及び、事業所からの参加、各棟でのランチ会の実施に当たり、地域の方の協力を得ており、運営推進会議を通して、認知症の方への理解を深めてもらっている。		
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	身体拘束適正委員会の報告及び事業所内でのヒヤリ・ハット、事故等の報告を毎回実施し、情報を共有する事で、市職員、地域住民からの意見を参考に、業務に生かす事が出来ている。	運営推進会議の開催案内を構成メンバーだけでなく全家族に向けて郵送し、参加を募っている。会議ではヒヤリハット・事故報告について丁寧に報告するとともに、テーマを決めて内容に沿った講師を依頼するなど充実した内容となっている。また、法人内の通所事業所の管理者や入居者・家族の参加についても随時ある。	ホームからの丁寧な状況報告や充実した内容の会議となっている。今後更なるホームへの理解や運営の透明化に繋がるよう、例えば家族に向けて会議内容を送付したりホーム便りに記載したりするなど、今後の取り組みに期待したい。
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	年6回の運営推進会議の開催、認知症グループホーム連絡協議会への出席を通して、事業所の実情を報告し、意見を頂く事で、現場業務に生かし、協力関係構築に努めている。	市担当者とは各種手続きの際にアドバイスを受けるほか、ホームからも事業実績などを含めた報告を行うことで協力関係を構築している。困難事例については法人内の関係部署とも連携を取りながら課題解決に向け取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束適正化委員会の定期的な開催に伴い、職員間の情報共有とA棟B棟合同会議を利用し研修を実施している。職員全員が、「身体拘束をしない介護」に向けて、知識と情報を踏まえてサービスの質の向上に努めている。	ホームでは3か月毎に身体拘束適正化委員会を開催するとともに、職員定例会開催時に看護師を講師とした職員研修を行っている。転倒の恐れのある方について夜間一時的にセンサーマットを使用する場合は介護計画書への内容記載や家族の同意を得るとともに、必要に応じて見直しも行っている。マニュアルについては職員がいつでも確認できるよう所定の場所に準備している。	
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	高齢者事業所における「虐待とは」の理解を深める為、看護師を中心に勉強会を実施し、どういう事が虐待になるのか、又なり得るのかを理解し、業務中の防止に繋げている。		

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	職員全員の理解が進んでいるかと言うと、十分ではない。管理者を始め、他の研修会と同等に、学ぶ時間が必要と考える。次年度の課題としたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、事業所が提供するサービス内容について、わかり易く説明を行い、利用者、ご家族の安心安全に繋がるよう丁寧な説明に心がけている。ご家族の不安、疑問等には、随時対応するよう努めている。		
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	苦情、意見等の受付は、常時受け入れ態勢がある事を契約時に伝えており、通常の面会、電話による状況説明時を利用し、意見を伺い、職員間で共有し、現場運営に生かしている。	家族面会時に聴き取った意見については個人記録・面会記録に記載し、日々の支援に活用している。記録については後々齟齬が生じないよう家族が話した内容をそのまま記載する旨を職員へ周知しており、自身の勝手な判断での記録とならないよう留意している。また、全職員で記録を回覧し、情報を共有している。	
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	通常の定例会、各種委員会等で、話しやすい雰囲気(信頼関係作り)に努め、日頃より、職員への声掛けを小まめに行い、運営に向けての意見の収集に努め、チームで話し合いを持っている。	ホームでは毎月開催する職員定例会にて、夜間のトイレ清掃の時間帯変更や入居者の水分補給の方法としてゼリーを活用するなど、職員からの要望や提案について全職員で協議し、課題解決を図っている。入居者への支援に関わる意見については必要に応じて随時検討し、反映している。	
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	日頃から、職員との信頼関係づくりに努め、働きやすい環境づくりをすることで、職員が前向きに勤めることが出来るよう、勤務表や労働時間の管理に努め、笑顔で利用者に対応できるような環境づくりに努めている。		
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	OJTについては、定例会を利用し、OFF-JTについては、外部研修案内を積極的に取り入れ自らが積極的に自己研鑽に取り組めるよう、風土作りに努めている。介護福祉士の資格を取得する職員が増加した。		
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	グループホーム連絡協議会及び各駅停車への参加を常とし、管理者のみならず、職員が交替で出席できる環境づくりに努めている。その事が、事業所全体の質の向上に繋がっている。		

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	契約時から、入居者の情報収集と、日々の状況把握を密に行い、ご自分らしく安心して生活できる様、入居者のニーズに敏感に対応し、信頼関係構築に努めている。		
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	契約時での面談を丁寧、且つ信頼関係が作れるよう説明を慎重、わかり易く実施し、不安や要望、困りごとに寄り添い、利用者のより良い支援に繋がるよう、家族の意見を大切にしよう努めている。		
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	新規サービスを導入する際は、入居者に必要な支援であるかを、ご家族と一緒に見極めご家族の理解の下、サービス導入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	日常的に、洗濯ものを畳んでいただいたり、テーブルを拭いていただいたり、生活上、必要な営みをお手伝いして頂き、共に生活している実感を得てもらっている。		
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	主には、ご家族との面会時を利用し、利用者との時間をゆっくり過ごしてもらい、近況の過し方を伝え情報共有に努めている。又イベントを通して、家族の参加を促し、双方の協力体制構築に努めている。		
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	馴染の場所や人については、利用者本人の状況を見ながら、家族の協力を得て、行きつけの美容院や行楽地へ出かけ、おやつを頂いたり、食事をしたり、支援に努めている。	職員は入居後の家族からの聴き取りや、入居者との会話の中で把握した情報について個人記録や申し送りノートに記載し共有している。ホームでは家族協力のもと入居者馴染みの美容室へ外食を兼ねて出掛けたり、職員付き添いで馴染みの公園へ花見見物に出掛けたりするなどし、支援に取り組んでいる。	
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	利用者個人の生活状況、性格を把握し、団欒が定期的に来るよう、レクリエーションを入れながら楽しんでいただけるよう努めている。利用者間の会話には、職員が入り、活性化に努めている。		

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	契約終了後、前利用者からの問合せ、相談に対応している。亡くなられた場合は、お悔やみに伺う事もある。		
<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	日常生活の中で、本人の意向が聞きとれる場合は、しっかり聞き取り、伝達が不可能な方は、日頃の様子から本人のニーズを捉え、対応に取り組んでいる。	入居者より聴き取った思いは職員一人で判断せず、言葉に込められた思いについて全職員で話し合っている。意思表示が困難な方の意向については入居時の情報のほかに、日々の暮らしぶりや家族などからの聞き取りにて推察し、ケアプラン見直しの際に反映している。	
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	契約時、本人の生活スタイル、状況について丁寧に聞き取りを行い、把握に努め、日々の生活に生かしている。		
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	日々の生活の中で、利用者の変化に敏感になり、個々の状況把握に努めている。又、定期的に身体機能の評価を実施している。(理学療法士)		
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	各棟毎に、利用者のカンファレンスを開き、介護計画に変更が無いのか検討し、必要に応じて、ケアの変更を本人、家族、計画作成者と話し合い、本人にとってより良い介護計画作りに努めている。	ホームでは日々の支援がケアプランの内容と連動するよう、入居者一人ひとりのサービス内容を個人記録に明記しており、プランの内容は3か月毎に見直しを行っている。家族や入居者本人から聴き取った思いや医師らの意見をもとにその方の生活歴に沿ったプランづくりに努めており、サービス担当者会議には母体法人の理学療法士も参加している。	
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	個人記録、業務日誌、申し送りノートの記録を中心に、日々の観察を怠らず、変化や気づきを職員間で共有し、必要によっては、介護計画の見直しを行い、より良い支援に繋げている。		
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	日々の生活で発生した問題点や検討すべき点について、家族の意見を聞き、介護計画に反映し、医療的な問題が発生した際は、主治医の意見に沿い必要なサービス導入に努めている。		

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
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	居住区の散歩を通して、地域住民との交流が生まれている。又、イベントの際は、近隣の保育園、ボランティアの訪問を受け、外部住民との交流を深めている。		
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	週1回の訪問診療、定期的な診察を受ける事により、かかりつけ医との連携がしっかり取れており、適切な医療に繋げることが出来ている。	毎月2回、ホーム提携病院の医師による往診を受けることができるほか、歯科についても月2回の往診があり、口腔ケアを受けることができる。整形外科など他科への受診については家族対応としており、職員はその都度受診結果の報告を受けている。	
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、介護職の日々の連携については、相互に声掛けし、情報共有に努め、医療行為が必要な場合は、看護師を通して主治医に伝達し、適切な対応が出来る仕組みがある。		
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	入退院時の病状説明に同席し、利用者の状態把握に努め、入院中は、適宜に病室を訪れ、利用者、家族との情報共有、連携に努めている。又、事業所より、病院と情報共有を行っている。		
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	契約時に、重度化や終末期における家族の意向を聴取しており、のちにそのような事態になった場合は、看取りがある事の説明を行い、医療機関を交えた説明と、家族の意向の確認をしっかりと行っている。	ホームでは看取り指針や同意書についての説明を入居契約時に行っており、医療行為が必要となった時点で病院への転所となることを家族へ伝えていく。看取り時期の判断や家族への説明については医師より行っている。また、職員定例会にて看取り研修を行うとともに、対応マニュアルについても作成し職員へ周知している。	
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	利用者の緊急時に備えて、どのような対応が必要なのか、緊急連絡網の整備は勿論の事、夜勤帯に起こった場合の対応、応急処置等について、定例会を使って小まめな研修を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の避難訓練を実施し、内1回は、消防署指導の下、防火責任者の進行に沿い、火元の発生場所を変更する事で多種の対応、避難経路の確保の仕方を訓練している。今年度は、地域住民の参加を呼びかけ、災害対策への理解と協力体制に繋げている。	年2回の避難訓練は職員と入居者参加により実施している。内1回の訓練には消防署立ち会いでの訓練を行っており、今回、地域住民へ消火器体験を兼ねた訓練参加を呼び掛け、消防署立ち会いでの消火器操作を一緒に行うなど、地域との連携に向けた取り組みを行った。避難後の在室確認については職員間で方法を統一している。	火災や自然災害発生などの有事の場合における職員の役割分担に曖昧な部分が見受けられたため、例えば職員の勤務帯に応じた役割分担もしくは当日のリーダー職員指示による役割決定を行うなど、今後の取り組みに期待したい。

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>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	入浴、食事、排泄時は特に、利用者個人の尊厳を守り、プライバシーや誇りが損なわれない様、最善の対応が出来るよう、利用者の状況を十分に把握し、声掛けと配慮を行いながら対応している。	職員は入居者の個人記録や各種情報について他者の目に触れない場所に保管するとともに、不要となった紙媒体の資料などは適宜シュレッダーにて処理している。居室へ入室する際にはノックや声掛けをしてから入室しており、入浴や排泄などの介助の場面でも入居者のプライバシーを尊重した対応に努めている。また、ホーム内で行事の写真などを掲示する場合には家族の了解を得ている。	
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	利用者の表情に中止し、希望や訴えに耳を傾け、個々の思いをしっかりと受け取れるよう働きかけを行い、職員からの安易な提案を避け、利用者自らが決定出来るよう支援する。		
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	その日の体調により、入居者の希望や思いが変わる事もある。介護する際は、焦らずゆっくりと利用者の希望に耳を傾け、拒否がある場合は、強要せず、利用者本人が気持ち良く過ごして頂ける事を優先する。		
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	散髪希望者には、2ヵ月に1回、化粧などの希望があれば応えている。服の選択については、本人が望むものが着れ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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	高齢化により、配膳や片付けが出来ることが減少したが、現在、1名おられ、お手伝いを願っている。イベント食やおやつ作りの際は、テーブルでの準備を手伝ってもらっている。	食事は職員と入居者が過ごす時間が確保できるよう外部業者に委託しており、一週間分の献立が届いている。入居者の嗜好やアレルギーについては入居する際に聞き取りを行っており、母体病院の栄養士に相談しながら必要に応じて代替食にするなど対応している。また、外食支援についても随時行っている。	
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、水分補給に関しては、毎回細かな状況把握を行い、体調管理に繋げている。管理栄養士による評価を受け、栄養摂取に力を入れている利用者もいる。		
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	個々の能力を活かし、毎食後の口腔ケアに力を入れ、利用者の能力を削がない支援を行っている。歯科衛生士による口腔ケアを取り入れている。		

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
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	利用者個人の能力を大切に、出来るだけ自分で排泄が出来るよう、時間誘導したり、排泄時の後処理等、過度の介助にならない様、対応している。	職員は排泄チェック表を用いてトイレへ誘導することで、入居者がトイレで排泄できるよう支援している。失禁時等も周りの方に分からないよう声のトーンに注意しながらさりげなく声掛けや誘導を行っている。また、入居者毎に尿取りパットの適正な使用について職員間で検討している。	
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	日々の体調管理を怠らず、利用者の変化に気づき個々に合わせたプランで柔軟に対応している。腸の活発を促すようなりハビリ体操の取入れなども行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週3回実施している。入浴前は、個々の体調把握を行い適切な入浴介助に努めている。本人の不調により入浴拒否がある場合は、清拭に切り替えたり、入浴を控えたり柔軟に対応している。	ホームではチェック表に基づいて基本的にマンツーマンでの入浴支援を行っており、入居者の高齢化や介護度の上昇に伴い、シャワーで対応することも増えている。湯温は機械で設定しており、皮膚疾患などを考慮しながら入浴する順番を検討している。季節に応じて柚子を使用した入浴なども行っている。	
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	利用者の1日の安楽な過ごし方を把握し、午睡や入眠時間は、利用者本人の希望を優先し、柔軟に対応している。		
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	職員全員が、処方状況の把握と、薬の目的、副作用、用法について十分な理解のもとに対応する事を心がけている。服薬の変更、変更後の観察など、チェック票を作成し、管理している。		
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	ドライブや、テレビ鑑賞、手作業、レクリエーション等、利用者の好みや希望に沿い、柔軟に対応している。ドライブに関しては、人員都合で実施出来ない場合もある。		
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	事業所全体での外出が、この1年実施出来ない。利用者の体調の変化により、予定していても実施出来ない時もあった。外出、食事は、共通した楽しみでもある為、希望をかなえられるよう対応に務めていきたい。	職員は天気の良い日には車椅子などを使用したホーム周囲の散策を行い、入居者の気分転換を図っている。また、日光浴を兼ねてホーム駐車場周囲に設置した木の椅子で食事する機会を設けるほか、外食を目的とした全員での外出の機会も多くある。家族対応で外出する場合には介助方法のアドバイスも行っており、介護タクシーを使用した外出の機会もある。	



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
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	現状、事業所内での金銭管理は行っていない。利用者は、能力、状況的にお金を持てる環境に無いが、外出の際、ご家族と買い物を楽しまれたり、希望の物の購入依頼には、ご家族の許可を得て、対応している。		
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	家族への電話希望があれば、積極的に対応している。又、家族からの電話にも、本人へ取り次ぎ、家族との連絡が取り易い環境を作っている。		
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	共有スペースや廊下を利用して、利用者の作品、職員の手作り等、四季を感じられる環境づくりに勤めている。利用者の居場所については、仲間意識を大切に席の配置を工夫し、利用者本人が1番落ちつける場所作りに努めている。	共有スペースは定期的な窓の開閉での換気や天窓から差し込む自然の光によって臭気のない明るい空間となっている。各ユニットそれぞれの通路も広いため車椅子での移動にも余裕があり、職員のスムーズな支援へと繋がっている。壁面には季節が感じられる入居者・職員の作品や鮮やかな風景写真、干支の飾り等が展示され、和やかな雰囲気にも包まれている。	
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	共有スペースでの時間の過ごし方を工夫し、気の合った利用者同士が出来るだけ会話が弾むよう支援している。個々の特徴を把握し、利用者全員が過ごしやすい環境づくりを心がけている。		
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	居室は利用者本人が過ごしやすいよう、家族の協力を得て居心地の良い空間作りをしてもらっている。職員は、利用者の居室にあるものを大事に扱い、勝手に移動、処分したり、介護者の判断で物を置いたりしない様、努めている。	ホームではお化粧が好きな入居者にはいつでもお化粧ができるよう居室中央に化粧台を配置するなど、入居者にとって心地良い居室づくりに配慮している。室内は職員が定期的に清掃を行っており、清潔に保っている。入居者の身体状況に合わせて家具などの移動が必要となった場合には家族に了解を得てから行っている。	
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	利用者の居住スペースを、本人の生活能力に合わせ、十分に活用できる様、利用者の把握を適切に行い、その時々利用者に合わせて、安全な生活空間作りに努めている。		

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名 B棟

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	清潔で明るい環境、笑顔と優しさが溢れるスタッフ入居者のペースで楽しく過ごせる様に支援する、を理念とし、常に安心安全の生活環境が提供できる事をモットーに職員一丸となって業務を行っている。		
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	2カ月に1回の運営会議の参加、上諏訪地区のイベントへの招待(花みずきから踊りの提供)消火訓練等への参加等、年々地域との交流が活発になり、地域密着型の施設として、努めている。		
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	地域公民館を活用した敬老会の開催、及び、事業所からの参加、各棟でのランチ会の実施に当たり、地域の方の協力を得ており、運営推進会議を通して、認知症の方への理解を深めてもらっている。		
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	B棟は、A棟に比べ、車いすの方が多く、歩行も介助が必要な方が多い。事故、ヒヤリの報告はやや多いが、チームで結束して事故を減らす工夫をしている事を理解してもらう機会と捉えている。		
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	年6回の運営推進会議の開催、認知症グループホーム連絡協議会への出席を通して、事業所の実情を報告し、意見を頂く事で、現場業務に生かし、協力関係構築に努めている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	割に重度の方が多棟棟で有る為、身体拘束は現状、該当者はいないが、不穏な方への対応としてベッドからの転倒などを防ぐ策として、ご家族の理解の下、センサーマットの仕様を提案させてもらっている。		
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	高齢者事業所における「虐待とは」の理解を深める為、看護師を中心に勉強会を実施し、どういう事が虐待になるのか、又なり得るのかを理解し、業務中の防止に繋げている。		

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	職員全員の理解が進んでいるかと言うと、十分ではない。管理者を始め、他の研修会と同等に、学ぶ時間が必要と考える。次年度の課題としたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、事業所が提供するサービス内容について、わかり易く説明を行い、利用者、ご家族の安心安全に繋がるよう丁寧な説明に心がけている。ご家族の不安、疑問等には、随時対応するよう努めている。		
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	B棟は、面会が多い。その際、対応した職員は、情報を共有し、ご家族からどういお話があったのかを開示している。苦情、意見等の受付は、常時受け入れ態勢がある事を契約時に伝えている。		
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	通常の定例会、各種委員会等で、話しやすい雰囲気(信頼関係作り)に努め、日頃より、職員への声掛けを小まめに行い、運営に向けての意見の収集に努め、チームで話し合いを持っている。		
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	日頃から、職員との信頼関係づくりに努め、職員が希望する雇用形態を出来るだけ実現し、職員が前向きに勤務出来るよう、労働時間の管理に努め、笑顔で利用者に対応できるような環境づくりに努めている。		
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	OJTについては、定例会を利用し、OFF-JTについては、外部研修案内を積極的に取り入れ自らが積極的に自己研鑽に取り組めるよう、風土作りに努めている。介護福祉士の資格を取得する職員が増加した。		
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	グループホーム連絡協議会及び各駅停車への参加を常とし、管理者のみならず、職員が交替で出席できる環境づくりに努めている。その事が、事業所全体の質の向上に繋がっている。		

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	契約時から、入居者の情報収集と、日々の状況把握を密に行い、ご自分らしく安心して生活できる様、入居者のニーズに敏感に対応し、信頼関係構築に努めている。		
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	契約時での面談を丁寧、且つ信頼関係が作れるよう説明を慎重、わかり易く実施し、不安や要望、困りごとに寄り添い、利用者により良い支援に繋がるよう、家族の意見を大切にしよう努めている。		
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	新規サービスを導入する際は、入居者に必要な支援であるかを、ご家族と一緒に見極めご家族の理解の下、サービス導入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	日常的に、洗濯ものを畳んでいただいたり、テーブルを拭いていただいたり、生活上、必要な営みをお手伝いして頂き、共に生活している実感を得てもらっている。		
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	主には、ご家族との面会時を利用し、利用者との時間をゆっくり過ごしてもらい、近況の過し方を伝え情報共有に努めている。又イベントを通して、家族の参加を促し、双方の協力体制構築に努めている。		
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	馴染みの場所や人については、自宅への一時帰宅を含め、利用者本人の状況を見ながら、家族の協力を得て対応している。車椅子の方が多いため、病院受診以外は、外出の機会を敢えて設ける努力が必要と捉えている。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者個人の生活状況、性格を把握し、団欒が定期的に来れるよう、レクレーションを入れながら楽しんでいただけるよう努めている。利用者間の会話には、職員が入り、活性化に努めている。		

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	契約終了後、前利用者からの問合せ、相談に対応している。亡くなられた場合は、お悔やみに伺う事もある。		
<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	日常生活の中で、本人の意向が聞きとれる場合は、しっかり聞き取り、伝達が不可能な方は、日頃の様子から本人のニーズを捉え、対応に取り組んでいる。介護者の推測が本人の意向と勘違いしない様対応する。		
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	契約時、本人の生活スタイル、状況について丁寧に聞き取りを行い、把握に努め、日々の生活に活かしている。		
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	日々の生活の中で、利用者の変化に敏感になり、個々の状況把握に努めている。又、定期的に身体機能の評価を実施している。(理学療法士)		
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	各棟毎に、利用者のカンファレンスを開き、介護計画に変更が無いか検討し、必要に応じて、ケアの変更を本人、家族、計画作成者と話し合い、本人にとってより良い介護計画作りに努めている。		
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	個人記録、業務日誌、申し送りノートの記録を中心に、日々の観察を怠らず、変化や気づきを職員間で共有し、必要によっては、介護計画の見直しを行い、より良い支援に繋げている。		
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	日々の生活で発生した問題点や検討すべき点について、家族の意見を聞き、介護計画に反映し、医療的な問題が発生した際は、主治医の意見に沿い必要なサービス導入に努めている。		

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
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	居住区の散歩を通して、地域住民との交流が生まれている。又、イベントの際は、近隣の保育園、ボランティアの訪問を受け、外部住民との交流を深めている。		
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	週1回の訪問診療、定期的な診察を受ける事により、かかりつけ医との連携がしっかり取れており、適切な医療に繋げることが出来ている。		
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、介護職の日々の連携については、相互に声掛けし、情報共有に努め、医療行為が必要な場合は、看護師を通して主治医に伝達し、適切な対応が出来る仕組みがある。		
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	入退院時の病状説明に同席し、利用者の状態把握に努め、入院中は、適宜に病室を訪れ、利用者、家族との情報共有、連携に努めている。又、事業所より、病院と情報共有を行っている。		
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	契約時に、重度化や終末期における家族の意向を聴取しており、のちにそのような事態になった場合は、看取りがある事の説明を行い、医療機関を交えた説明と、家族の意向の確認をしっかりと行っている。		
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	利用者の緊急時に備えて、どのような対応が必要なのか、緊急連絡網の整備は勿論の事、夜勤帯に起こった場合の対応、応急処置等について、定例会を使って小まめな研修を行っている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	今年度は、1回目はB棟で実施、2回目は、地域住民の参加を呼びかけている。 年2回の避難訓練を実施し、内1回は、消防署指導の下、防火責任者の進行に沿い、火元の発生場所を変更する事で複数の対応、避難経路の確保の仕方を訓練している。		

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
<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	入浴、食事、排泄時は特に、利用者個人の尊厳を守り、プライバシーや誇りが損なわれない様、最善の対応が出来るよう、利用者の状況を十分に把握し、声掛けと配慮を行いながら対応している。		
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	利用者の表情に中止し、希望や訴えに耳を傾け、個々の思いをしっかり受け取れるよう働きかけを行い、職員からの安易な提案を避け、利用者自らが決定出来るよう支援する。		
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し、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	その日の体調により、入居者の希望や思いが変わる事もある。介護する際は、焦らずゆっくりと利用者の希望に耳を傾け、拒否がある場合は、強要せず、利用者本人が気持ち良く過ごして頂ける事を優先する。		
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	散髪希望者には、2か月に1回、化粧などの希望があれば応えている。服の選択については、本人が望むものが着れ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	高齢化により、配膳や片付けが出来る方が、減少したが、現在、1名おられ、お手伝いをお願いしている。イベント食やおやつ作りの際は、テーブルでの準備を手伝ってもらっている。		
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、水分補給に関しては、毎回細かな状況把握を行い、体調管理に繋げている。管理栄養士による評価を受け、栄養摂取に力を入れている利用者もいる。		
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	個々の能力を活かし、毎食後の口腔ケアに力を入れ、利用者の能力を削がない支援を行っている。歯科衛生士による口腔ケアを取り入れている。		

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
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	利用者個人の能力を大切に、出来るだけ自分で排泄が出来るよう、時間誘導したり、排泄時の後処理等、過度の介助にならない様、対応している。		
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	日々の体調管理を怠らず、利用者の変化に気づき個々に合わせたプランで柔軟に対応している。腸の活発を促すようなリハビリ体操の取入れなども行っている。		
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	週3回実施している。入浴前は、個々の体調把握を行い適切な入浴介助に努めている。本人の不調により入浴拒否がある場合は、清拭に切り替えたり、入浴を控えたり柔軟に対応している。		
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	本人の意向と体調を見ながら、型にはめない対応に心がけている。利用者の1日の安楽な過ごし方を把握し、午睡や入眠時間は、利用者本人の希望を優先し、柔軟に対応している。		
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	職員全員が、処方状況の把握と、薬の目的、副作用、用法について十分な理解のもとに対応する事を心がけている。服薬の変更、変更後の観察など、チェック票を作成し、管理している。		
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	ドライブや、テレビ鑑賞、手作業、レクリエーション等、利用者の好みや希望に沿い、柔軟に対応している。ドライブに関しては、人員都合で実施出来ない場合もある。		
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	車椅子の方が多いため、外出の機会が割に少ない。外出の機会を増やす為、車椅子での散歩(近隣周辺)を心がけている。事業所全体での外出が、この1年実施出来ていない。利用者の体調の変化により、予定していても実施出来ない時もあった。		



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	現状、事業所内での金銭管理は行っていない。利用者は、能力、状況的にお金を持てる環境に無いが、外出の際、ご家族と買い物を楽しまれたり、希望の物の購入依頼には、ご家族の許可を得て、対応している。		
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	家族への電話希望があれば、積極的に対応している。又、家族からの電話にも、本人へ取り次ぎ、家族との連絡が取り易い環境を作っている。		
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	共有スペースや廊下を利用して、利用者の作品、職員の手作り等、四季を感じられる環境づくりに勤めている。利用者の居場所については、仲間意識を大切に席の配置を工夫し、利用者本人が1番落ちつける場所作りに努めている。		
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	共有スペースでの時間の過ごし方を工夫し、気の合った利用者同士が出来るだけ会話が弾むよう支援している。個々の特徴を把握し、利用者全員が過ごしやすい環境づくりを心がけている。		
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	居室は利用者本人が過ごしやすいよう、家族の協力を得て居心地の良い空間作りをしてもらっている。職員は、利用者の居室にあるものを大事に扱い、勝手に移動、処分したり、介護者の判断で物を置いたりしない様、努めている。		
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	利用者の居住スペースを、本人の生活能力に合わせ、十分に活用できる様、利用者の把握を適切に行い、その時々利用者に合わせて、安全な生活空間作りに努めている。		