

# 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	4590100519		
法人名	株式会社 オフィス こおり		
事業所名	グループホーム101		
所在地	宮崎市清水1丁目169番地		
自己評価作成日	平成30年5月31日	評価結果市町村受理日	平成30年7月25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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=4590100519-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JivvosyoCd=4590100519-00&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	7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)】

施設は、宮崎市中心地に位置し交通便よく、中央道より一入り込んだ閑静な住宅地にあり周囲に学校や公園、商業施設等に恵まれ地域資源が豊富に存在している。また、人とのつながりを大切に思いやりの精神で地域と協力し合っている。入居者にとって施設生活が楽しいものとなるよう個々の意向に沿い四季折々のバス旅行や家族・地域参加の行事等を開催している。また、個別支援に力を入れ希望にて散歩や買い物等、一緒に過ごす時間を大事にしている。取り組みとして、ボランティアの受け入れや災害時の施設利用、地域相談窓口となり地域包括支援センターとの連携も図れている。職員は常に向上心を持ち入居者に寄り添いながら自分らしく暮らして頂けるよう優しさをもって支援している。

## 【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)】

平成23年2月に現在地(市中心地)に開設したホームである。近隣は小・中学校や商業施設など社会資源が豊富で、地域との交流を積極的に行っており、地域住民との協力体制が構築されている。管理者は職員の得意分野を引き出し、職員がそれぞれの能力をいろいろな行事や日常のケア等に発揮し、ホームの運営に役立っている。起床時間に合わせて朝食を個別に準備し、入浴時間も希望を尊重し、本人の力を生かした作業を工夫するなど、一人ひとりの生活パターンに合わせた支援をしている。医療機関との連携、地域との連携、家族との連携を図り、福祉バスの活用、ボランティアの受け入れ等、サービスの向上に取り組んでいる。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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る (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)	<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、生き活きと働けている (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)	<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

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	事業所は地域密着型サービスの意義を踏まえ、入居者が地域の中で自分らしく暮らせるための理念を掲げ管理者及び職員は日常生活の中で実践につなげている。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念及び利用者を人生の先輩として敬意を持って寄り添う介護理念を掲げている。管理者と職員は二つの理念を理解し、日々の生活の中で確実に実践につなげるよう取り組んでいる。	
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	自治会に所属し、地域活動に積極的に参加、協力している。事業所開催の行事や会議、訓練等を地域に発信し参加して頂いている。また、おすそ分けやお互い様の精神が根付き地域交流を大切にしている。	自治会に加入し、ホーム開催の行事は回覧板を活用して情報発信し、多数の参加者を得て地域との交流を行っている。近隣には小・中学校や商業施設など社会資源が豊富で、利用者の作品を銀行や学校に届けたり、多方面との交流を大切にしている。	
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の意見交換会に参加し事例への協力をを行う。病院ケースワーカーからの依頼、近隣の相談窓口となり認知症の理解や関わり方、介助方法と今後の対策等を助言している。		
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	毎回、多くの会議メンバー参加があり、取り組み報告、情報交換を行い意見交換時には率直な意見が聞かれ今後のサービス向上に繋げている。また、地域資源の活用として講演会や研修会を盛り込み意義ある会としている。	会議には利用者も出席し、ホームの活動状況等の報告や意見交換を行っている。会議の中で、警察、消防、精神科の主治医など専門家のミニ講演会を取り入れ、内容をサービスの向上に生かし、有意義な会議になるよう工夫している。	
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	市町村主催の研修や講演会等に参加し、直面する問題点やサービス向上の見直し等いち早く取り組んでいる。また、直接外向き意見を聞いた報告や相談を行うことで協力関係を築いている。	市主催の研修等に参加し、キャラバン・メイトの講師派遣など協力関係を築いている。「洪水時の避難確保計画」は早急に作成し、担当者と意見交換をしている。管理者は直接出向いて、連絡を密にしている。	
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	身体拘束排除の理念及び指針を明確化しマニュアルに沿ったケアの実現ができている。また、「身体拘束廃止委員会」を設け定期的に開催し職員は状況や問題点を確認し身体拘束を行わないケアに向けて日々取り組んでいる。	「身体拘束廃止委員会」を設け、全職員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「身体拘束につながりやすい利用者の情報を把握するための資料」を作成し、活用している。家族から身体拘束を要望された場合は説明し、理解を得るよう努めている。	
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	高齢者虐待防止法については勉強会等を通じて職員は周知している。また、万が一入所前に発見したならば速やかに主治医と連携を図っていく。		

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	職員は成年後見制度及び権利擁護について勉強会や研修で学び必要に応じて(市)や地域包括支援センターと連携を図っている。また、運営推進会議等で議題として取り上げ、個別相談も行っている。現に活用されている入居者あり。		
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	契約前に見学、説明会を時間をかけて行い、質問等にお応えしている。契約の際は、再度丁寧に説明し、理解・納得して頂けるよう心掛けている。また、契約途中解除では家族が不安や疑問を抱えていないか充分配慮している。		
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	事業者は日頃より意見・要望等が入居者や家族から聞けるような関係づくりを心掛け全職員が相談窓口となり収集された意見等を前向きに取り組みサービスの質の向上に繋げている。また、運営推進会議等で広く外部の意見を聞いている。	運営推進会議には利用者や家族が多数出席し、外部の出席者に意見や要望を表す機会になっている。家族の要望で眼科の往診が実現し、サービスの向上につなげている。家族の来訪時には話し合い、協力体制が構築されている。	
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	代表者や管理者は、入居者の身近にいる職員から現状の報告や意見、要望、提案等をいつでも聞ける体制を作り、職員会議や申し送りや協議、検討し必要に応じて案を反映させている。	管理者と職員との関係は、日頃からコミュニケーションが図られており、管理者に職員の要望が伝わりやすい環境になっている。行事や外出支援等に関する職員の提案を運営に反映させている。	
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	代表者は日々の職員の努力や実績、勤務姿勢を把握し、給与・労働時間・やりがい等を考慮し各自が向上心が持てるように環境、条件の整備に取り組んでいる。また、管理者は個別職員面談を行い率直な意見が聞けるようにしている。		
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、管理者を含む全職員に個々の段階に応じた研修を希望すれば受講できるように支援し、常に向上心がもてるように働きかけている。また、受講研修者の研修内容も他職員は周知しており協力体制も整っている。		
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	グループホーム協議会の一員としてブロック研修会参加はもとより他事業所との勉強会や交流会で意見交換等活発に行っている。また、地域包括支援センターケア会議では生活支援・医療・介護・予防の観点から地域サービスの質の向上に努めている。		

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
<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	入所初期は、慣れない環境の変化や不安な心理状況をくみ取り本人と向き合いながら言葉の一つ一つから本意を受け止め安心と信頼が生まれるような関係づくりを心掛けている。		
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	入居者同様、家族も施設生活に不安や要望は多々あり十分話し合い受け止めることで理解して頂きお互いが入居者を支えていくという絆を作っていく。		
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	「住み替えのダメージ」を最小限にする為入居者が安心して受け入れて頂けるよう、まずは必要となる支援を見極め本人のペースにて徐々に段階を踏みながらサービス内容を確認していく。		
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	自分らしく暮らすために場面の中で「介護する、される」という関係から共に支え合い、労をねぎらい、言葉をかけ合いながら寄り添うことで信頼関係を作り上げていく。		
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	施設生活は職員と家族が入居者を共に支える関係であるべきと考え家族との絆を大切にしながら本人の生活状況や家族の思いをくみ取る良い関係づくりを目指している。		
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	本人がこれまでと変わりなく社会と繋がっていくために馴染みの人や場所等の存在を大切にし、取り巻く環境を今まで通り継続できるように積極的に協力、支援している。	長期間会うことができなかった人との再会の支援、文通の支援、電話の支援など馴染みの人との関係継続に取り組んでいる。	
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	個々の入居者が施設内で輝いた存在であるように優しさや助け合う気持ちを大切にお互い支え合う関係が育つように職員は言葉かけを行うなど、毎日が楽しく充実した生活が送れるよう支援している。		

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
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	サービス利用(契約)終了時には情報提供を行う保険医療機関や福祉関係者には環境や暮らし方の継続を配慮して頂き、本人の心身状態を一番に考えていきたい。終了後も必要があれば相談や支援を行っていく。		
<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	センター方式を活用し、本人や家族の意向に沿った支援を取り入れ、全職員は共有、実践している。また、困難な場合は本人の視点に立った支援内容を話し合い決して諦めない介護を目指している。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を取り入れ、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、「何かできることがあるのでは」、「何か役に立っている喜びを感じることはあるのでは」と本人本位に検討している。	
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	センター方式を活用し生活歴や生活環境、嗜好等を把握し本人を理解することで本人の有する力を知り、十分発揮でき、充実した自分らしい生活が送れるように支援している。		
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	センター方式を活用し一人ひとりの生活の場面や心身状態や有する力を総合的に把握し職員間で状況の変化や見落としした事柄についてはその都度検討している。		
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	サービス担当者会議で本人や家族の要望、現状を踏まえながら担当職員を中心に意見やアイデア等が組み込まれ臨機応変な見直しが行われている。また、毎月モニタリングにて介護計画が実施されているか確認している。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)の記録や担当職員の意見、本人や家族の意向を重視し、職員のアイデアを反映し、日常生活に即した介護計画を作成している。月に1回モニタリングを行い、実施状況を確認し共有している。	
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	センター方式D-3,4,5にて日々の様子、ケア実践、結果、気づきや工夫を記録に残し、より良いケアを行うために情報を共有することで変化を見落とさず必要なケアの実践や見直しができる。		
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	本人や家族からの要望があれば必要に応じて話し合いニーズに合わせた支援方法を模索し柔軟に対応している。		

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	安全な暮らしという観点から警察、消防署、医師等による講演や講習会を依頼し、芸術・音楽を近隣施設利用及び移動図書にて教養・娯楽、福祉バスやボランティアにて福祉サービス利用と有意義で豊かな暮らしの実現を支援している。		
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	本人、家族の希望にて主治医(内科・精神科・眼科・皮膚科・歯科)が定期的及び依頼時に往診し職員が状況や状態を報告している。急変時や定期健診時は家族又は職員が受診を行う。医療機関とは連携を図り入居者が適切な医療が受けられるよう支援している。	本人、家族の希望を尊重し、入居前の主治医に受診が継続できるよう支援している。内科、精神科、眼科、皮膚科、歯科の往診、訪問看護の利用など医療機関との連携を構築し、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	看護師が職員として在籍し、協力医院の看護師とも連携が図れており管理体制は整っている。指導看護師が配置されており必要時は相談や指導が受けられる。また、主治医判断で訪問看護を導入する際は連携を図り適切な支援が受けられるようにしている。		
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。	医療機関とカンファレンスを重ね入居者が入院時のストレスや不安を抱え込まない体制を整え、医療連携、家族支援に努める。また、入院中は本人の状態の確認や早期退院に向けての話し合いを行いスムーズな退院につながるよう支援し、退院後も医療機関に報告や相談できる関係づくりに努めている。		
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	本人、家族が施設看取りを望まれれば段階ごとに主治医・家族・訪看と方針や対応を確認しながら行う。今までの看取り経験を生かし再度力量を見極めながら尊厳あるターミナルケアを目指している。H27年以降毎年「認定特定行為業務従事者」の取得者を出し(7名登録済)医療と介護の連携を強化している。	重度化や終末期のあり方について、指針や看取りについての同意書を作成し、本人・家族等の意向を尊重した対応をしている。ホームの看取り経験も豊富で、看護師や認定特定行為業務従事者等の人材も備えており、家族等と方針を共有し、チームで支援に取り組んでいる。	
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	急変及び事故発生時のマニュアルを設け、定期的に勉強会等で把握している。自施設のみならず地域資源を活用し外部の研修や訓練等の参加にて実際の場面で生かせるように実践力を培っている。		
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	市や地域で行う災害対策講演会や実技研修に参加し勉強会等で周知し訓練を行っている。ハザードマップを活用したマニュアルの設置及び災害時に備えた備品や食料の確保もできている。H30.4月「洪水時の避難確保計画」市へ提出済	災害対策に関する研修に参加し、ホームの避難訓練等に役立っている。夜間を想定した訓練も実施した。避難先として隣のマンションと協定を結び、地域との協力体制を築いている。食料や水等の備蓄も行っており、洪水時の避難確保計画も作成し、市に提出している。	

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	入居者が尊厳と権利ある生活が送れるように一人ひとりを尊重し誇りや自尊心を損ねないように心がけている。プライバシーの確保では個人情報保護法の周知により適切に実施されているか職員間で話し合う場面もある。	排せつ支援における声掛け、ドアの開閉の工夫、入浴時の対応、おむつ交換時の対応など、一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないケアを実践している。全職員が利用者を尊敬し、大切にしている。	
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	自己決定できる場面を持つことで希望や願いを知り真意をくみ取ることができる。また、自ら言葉や意思が見いだせない場合は本人と向き合うことで表情等をキャッチしながら見極めている。日頃からより近い場所に職員がいる安心感がある。		
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	職員側の都合で業務を遂行するのではなく個々の状態や望むペースに合わせてその人らしく一日を過ごして頂けるよう柔軟に対応している。		
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	押しつけや画一化することなくおしゃれや身だしなみは個々の希望を取り入れ意向に沿うことで本人らしさを感じて頂く。行事や外出等その時々彩に合わせたおしゃれを楽しまれている。また、自分で選ぶことでの買い物支援や理美容利用支援も行っている。		
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	作る喜び、食べる楽しみを入居者と一緒に感じることができるよう工夫し、入居者は一連の作業で力が発揮できることで役に立っているという満足感を味わうことができ職員は感謝の気持ちで接している。毎日楽しく食卓を囲んでいる。	ホームで調理し、利用者と職員と一緒に同じ食事をしている。米飯の盛り付け、汁物の盛り付けなど、それぞれ利用者が担当し、役割を実感できるように支援している。郷土料理や地元の食材を使った献立で、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	個々の状態に応じて形態や量加減を調整しバランスよく季節感が味わえるよう旬の食材を取り入れ楽しまれている。また、食事、水分量低下や体重増減については主治医に指示を仰ぎ補助食の導入やカロリー調整を行っている。全て個別記録に記載し健康状態を確認している。		
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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄にて口腔内清潔保持に努め、歯科主治医連携にて口腔全般の状態把握と緊急時の対応が可能となっている。また、定期検診や歯磨き指導等も随時行い「口腔ケアの大切さ」について講演会等を行っている為入居者は日々積極的に口腔ケアをされている。		

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
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	入居者の状態に応じてパンツやオムツを使い分け個々の排泄パターンを知ることでオムツ外しや自立排泄可能期間が延ばせるように取り組んでいる。また、排泄ケアに関する不安や羞恥心、プライバシーへの配慮は怠らない	時間を見計らってトイレに誘導している。おむつ外しに努め、リハビリパンツから布パンツになったケースもある。排せつの自立が可能な限り継続できるように支援に取り組んでいる。	
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	個々の排便パターンを知り、自然排便を促すため生活習慣の改善や飲食物の工夫、運動等を継続的に行い予防・対応している。状況によっては主治医との連携を図り不快なく生活できるように支援している。		
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	入浴が安全で楽しく、心身ともにつるげる時間となるように入浴前に健康状態を確認し、一人ひとりの希望に沿える入浴時間や回数を工夫している。入浴中はコミュニケーションを図りながら自己にてできる事はお願いしている。	午前中に入浴する利用者、夕食前に入浴する利用者など、一人ひとりの希望や生活習慣を尊重し、個々に沿った支援をしている。職員が入浴を大切な時間と理解し、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	個々の睡眠パターンを知り、一日の流れの中で十分な休息や安眠が図れるように生活習慣や活動状況を見極め緊張や疲労での一服や心身を休める場面を取り入れている。		
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	主治医及びかかりつけ薬局を持ち、症状に応じた服薬指導を受けている。また、服薬変更等がある場合はカンファレンスを行い職員も周知している。服薬は、鍵付き薬保管庫で管理され、服薬管理表にて記録として残し、終了時まで再三確認され誤薬や飲み忘れ等を未然に防いでいる。		
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	センター方式を活用し、本人の生活歴や家族からの聞き込みの中で楽しみや嗜好を知ることで自分らしく暮らせると共に本人の有する力を踏まえて希望する役割をお願いし生きがいや張りのある生活の実現に繋げている。		
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支援している	外出支援は入居者の意向を踏まえ職員が企画している。地域資源の活用として福祉バス旅行や市町村主催の祭りや展示会、体操教室など地域の人達との交流に参加している。また、個別にて買い物支援や散歩など希望があれば時間を作っている。また、家族外出支援にも積極的に取り組んでいる。	全職員が外出の重要性を理解し、福祉バスを活用した外出を月に1~2回、外食、買い物など外出支援をしている。利用者の状態を考慮して行き先を分ける、外食は利用者一人に職員一人が同行して同じメニューを食べるなど、工夫して取り組んでいる。	



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
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	個々が使えるお金は所持し、必要なことで使える。また、自己管理できない場合は家族と相談の上施設管理(鍵付き金庫内)とし出納帳での確認報告に領収書を添えている。(病院・薬代、買い物等)家族は本人の買い物には理解を示されている。		
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	家族や大切な人との関係が途切れないように手紙や電話が手段となりえる場合は有する力に応じて支援し文通等楽しませている。また、自己にできない方は担当職員が写真や様子等を家族向けに発信し良い関係づくりが保たれている。		
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	共用空間は安全を第一に、玄関には四季折々の草花で来客を迎え廊下は車いすに配慮し広く、手すりや足元灯、昔なじみの展示物が飾られ居間は皆がくつろげるよう一角に畳が引かれ居心地よく、台所は清潔を心掛け、浴室全体が乾燥機能がある。、更衣室・トイレはプライバシー考慮し、天窓から太陽光が注がれるソファで入居者はお茶など楽しませている。	共用の空間は、エアコンと扇風機を併用して適温を保ち、照明や音量に配慮している。火鉢や箆笥など懐かしく感じるような調度品を配置し、台所から調理の音や匂いが感じられ、家庭的で居心地よく生活できるような環境を整えている。	
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	共有空間では優しく明るく楽しい場所として活用されるが家庭的な雰囲気の中でも入居者一人一人のお気に入りの場所があり一人で過ごすのも気の合う友達と過ごすのもいいホッとできる場所がそれぞれに存在しその中に職員が居ることもある。		
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	居室は個々の個性や便宜性、居心地を重視し慣れ親しんだ家具や日用品が持ち込まれ本人や家族の意向を取り入れた自分だけの部屋作りをしている。また、機材等を据え置く際には家族の了承のもと安全に心掛けている。居室での面会時はお茶の提供で楽しい時間を過ごして頂いている。	居室は仏壇や家具等が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごす空間作りに努めている。テレビを備え、一人静かに好みの番組を楽しむ部屋として、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	道線上の危険物排除やテーブルの配置など個々ができるだけ自立した生活が送れるよう工夫し、入居者の一人一人の身体機能の状態を検討・周知しその人に合った声掛けや介助を行うことで安心して生活して頂いている。		