

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4490100114		
法人名	医療法人 謙誠会		
事業所名	グループホーム「和庵」(なごみあん)		
所在地	大分市大字野田808番地		
自己評価作成日	平成31年2月12日	評価結果市町村受理日	平成31年3月28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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=4490100114-00&PrefCd=44&VersionCd=022

【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 第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古園府壱番館 1F		
訪問調査日	平成31年2月21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)】

自然あふれる野田の大地に囲まれ、四季を肌で感じることの出来る環境に恵まれ、施設前の芝生の広場では様々な花や木の様子を望むことが出来る。事業所の取り組みとして1か月1行事を実施しており、四季のみならず、毎月のイベントを入居者の方々は楽しみにされている。和庵の前には花壇を入居者の方々と共同で管理し、1年12か月花を絶やさない取り組みを行っている。夏には野菜なども収穫し、獲れた野菜で調理なども行っている。入居者主体となる生活を送って頂けるように様々な取り組みを行う。また、同一法人内にある各事業所と定期的な交流を持ち、季節の催しや共同作業を重視したレクリエーションにも力をいれている。施設内はオール電化・バリアフリー構造となっており、各所には手すりが設置されており、高齢者が生活する居住環境として、安心・安全・快適な空間を提供している。医療法人が開設しており、長年にわたる認知症高齢者の在宅支援を行ってきた実践をもとに介護の提供を行っている。病院・診療所が隣接し、医療体制の充実、介護と医療の連携、協力体制を構築する。特に医療法人であることを活かすべく、医師の専門的見地に基づき、認知症高齢者の治療を含むケアの実践を目指した取り組みが特徴といえる。また、認知症ケア専門士が常勤で配備されており、認知症に対する介護に様々な支援より特性を見出し、個性を発揮できるケアを提供することに取り組んでいる。

【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)】

開設時に掲げた「共生の生活づくり」「社会参加の生活」を介護の基本姿勢とし、家族にも浸透しています。アウトホームな雰囲気の中、利用者の気持ちを第一に考えたケアを実践し、家族への寄り添いの言葉かけ等が安心と信頼に繋がっています。利用者も職員の支援があれば、出来ることも多く、その一つが入浴の順番を利用者同士で「クジ引き」で決め、順番表に各自、名札を付け、お互い声かけを行い、順番を守って入浴できるようになりました。一日の活動表を見て、入浴日には自発的に着替えを揃える等自立支援に向けた取り組みは評価できます。法人は職員の就業環境を整え、労働基準法の遵守や福利厚生の実装等、働き易い満足できる職場作りにも努めています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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、活き活きと働いている (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)	○ 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	「共生の生活づくり」「社会参加の生活」を広義の理念とし、入居者ひとりひとりの思いを全職員にて共有できるように心がけている。また、理念に基づいた年度計画を策定し、全職員にてより具現化することで実践できるように取り組んでいる。	開設時からの理念を継続し、唱和や掲示により意識付けをしています。理念をもとに全職員で年度目標と合わせ年間計画を策定し、職員一人ひとりの役割を理念の実践に繋げています。	
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	法人の特性、特色を活かし、併設の施設との交流を定期的に行い、四季の催しやレクリエーションに力をいれている。また、地域にある様々な施設を活用した外出を積極的に行っている。	法人全体で地域との関係を重視しており、地域の秋祭り(賀来の市)や行事(ふれあい交流会)の協力・事業所主催の納涼祭・運動会に地域の方々を招待しています。利用者とボランティアの支援と一緒に参加し楽しんでいきます。	
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	施設見学などの機会に相談者への相談援助、代表者により講演会の開催、職場体験などの受け入れ体制を整えている。		
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	2か月ごとに開催し、運営状況の報告、事例や事故と取り組みと経過などの状況報告や出席者からの相談、認知症に対する疑問の相談を受け付けている。また、身体拘束の適正化に向けた会議も同時に行っている。相互の情報交換、協議の場としても有効活用している。	運営推進会議をメンバー6~10名の参加者で定期的に開催し、現状報告や事業所の取り組み、行政・地域との情報交換の場としています。出席者から、認知症やサービスについての質問が出され、相談を受けたり行政からの情報があり有意義な会議となっています。	
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	運営状況の方向、連絡、相談、問題発生時には訪問し、指導を仰ぐ。市の担当者には運営推進会議に参加して頂き、定期的な報告、連絡、相談の機会として相互の連携の場として活用している。	市担当者や地域包括支援センターの職員と運営上の相談をしており指導や意見を伺っています。運営推進会議が情報交換等の連携の場となっています。欠席された場合は議事録を送付しています。	
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	拘束に関して、身体拘束廃止に関する指針を定め、マニュアル研修を行い、周知徹底を図る。正しい理解のもと、一時性、非代替性、切迫性を判断基準とし、医師の指示のもと適切な対応を図っている。	法人全体で身体拘束廃止、虐待防止の研修会を医師の指示のもと毎月開催し、事業所独自で4回勉強会を行い、参加できない職員には後日VTR研修にて勉強後、レポートを提出し職員の周知徹底に繋げています。運営推進会議の場で取り組みの発表を行っています。	
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	虐待に関して、計画的事業所内研修を実施し、職員ひとりひとりの認識を深めている。虐待の発見が主ではないが、諸病の早期発見のため、日々の身体状況の把握に努め、必要時には医師へ相談をすぐに実施している。		

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
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	事業所内研修にて取扱い、全職員の知識の獲得に努めている。関連する各種相談には制度・社会資源を含め、相談内容に応じた情報提供を行う。		
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	契約締結・解約の際には見学や面談の機会を確保し、書面・口頭にて十分な説明を行い、同意を得ている。日常的に入居者や家族の意向を確認し、疑問や不安の解消に努める。		
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	入居者や家族との信頼関係の構築に努め、「共生の生活づくり」の理念のもと、日常的に意見交換や意向の確認を行っている。また、運営推進会議を意見・要望の表出の場と活用し、運営に役立てている。法人設置の意見箱も活用し、積極的に意見を出せる環境の整備に努めている。	家族の面会時には、意見を出しやすい関係性や雰囲気作りに努めており、家族の自由な意見表出の中、運営に反映できる事柄は、職員と検討し支援に繋げています。遠方の家族には近況報告を毎月送り連絡を取っています。	
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	毎月のユニット会議や毎日のミーティングの中で日常的に意見や提案を聞く機会を設け、理念につながる体制をもとに全職員の思いを共有することで、運営に反映できる環境づくりを行う。	管理者は職員と常日頃コミュニケーション(面談等)を図り、意見や提案を聞くよう心掛けています。ハード面の改善に関しても積極的に意見を出し職場環境の改善に努め、サービスに対する提案も会議、ミーティングで話し合っています。	
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	代表者は月ごとの勤務表にて勤務状況の確認を行う。労働基準法に則り、明確に順守指示がなされ、福利厚生も充実している。年3回、全職員からのヒヤリングを行い、状況の把握に努めている。		
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	法人内研修や事業所内研修を計画的に実施し、人材育成を図る。また、法人内研修の通達を行い、参加企画の確保に努めている。勤務等により参加でき居ない場合もVT R研修にて後日参加できるよう仕組みとなっている。また、各種資格取得のための援助も行っている。		
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	同業者間にて行われる勉強会や職種別に開催される内部研修の実施など、職員への情報提供を行い、積極的に参加できるように取り組んでいる。また、相互事業者間の操舵や訪問の機会を持つようにしている。		

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
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	利用開始前より、利用希望者や家族との面談、施設見学を通じ、信頼関係の早期構築に努めている。以降の把握により、不安解消・要望達成のための支援を行えるように計画し、サービスの提供にあたっている。		
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	家族が知る生活歴、生じている問題を共有することで、利用者および家族双方の意向を明確にすることに努めている。サービス開始後も家族への連絡や相談の機会を積極的に設け、信頼関係の構築に努めている。		
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	利用者本人の思いをもとに状況を把握し、家族の意向に応じたプランを作成し計画に基づいたサービスの提供を行う。必要に応じてほかのサービスの利用についての助言、利用方法の説明、相談窓口の紹介などの支援を行う。		
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	生活内の活動(食事準備、片付け、洗濯などの軽作業)をともに行うことで同じ時間を共有・共感し、職員及び入居者の「共生」の関係づくりを図っている。日常生活の中で意見を表出しやすい環境づくりを行い、安心して過ごせる時間を築いている。		
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	面会やケアプラン作成時に近況について相談し、家族の意向を計画に反映している。面会時には談話、し好品の持参などをお願いし、家族との「絆」を大切にしている。月ごとの行事への参加や見学も行う。		
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	馴染みの方との関係性を継続できるように四季折々の便りを出す支援を継続して行っている。また、面会時に職員との面識を持っていただき、いつでも来ていただける環境づくりに努めている。	家族を中心に、馴染みの関係の把握、継続に努めています。デイケアに通う知人を訪ねたり、電話・手紙の支援や、インターネットを利用し海外の家族とテレビ電話を行う等関係継続の支援に繋がっています。	
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	利用者の性格、個性を把握しながら良い関係性を構築できるように環境づくりを行う。他者とのかかわりを不得手とされる方には職員との信頼関係を構築することで趣味などを通じた関わりを提供するなどの支援を行う。		
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	サービス終了された方にも気軽に遊びに来ていただいている。利用終了後の利用者や家族について、必要に応じて情報の提供や経過の確認など、相談・支援を行う。電話などにより相談を受けることもある。		

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
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	「共生の生活づくり」の理念のもと、入居者・職員のコミュニケーションの機会を多くすることで、希望や意見をくみ取っている。把握が困難な場合にもご本人様の生活歴や家族からの情報をもとに検討し、より身近なものとなるように工夫している。	利用者の思いや意向を、日頃の支援の中で把握し月1回アセスメントを行う上で、その思いを伝え職員間で共有し、利用者主体の最善なケアになるよう取り組んでいます。	
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	利用開始前に利用者や家族からの情報を得られるように、見学・訪問時に面談の機会を確保している。必要に応じて、前サービスの担当者やかかりつけ医などの第三者からの情報提供も行っている。		
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	日々の状況に記録、月一回のアセスメントやモニタリングの内容について、ミーティングやユニット会議の機会に情報の共有を図り、常に入居者の状況把握に努めている。		
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	入居者や家族の意向、かかりつけ医からの情報やユニット担当者からの報告をもとに、毎月のユニット会議にて協議を行い、現状における課題と目標の設定によりサービス内容を検討している。	利用者・家族の思いを汲み取り、主治医の意見を把握の上、モニタリング、ユニット会議の意見をもとに具体的で解りやすい介護計画を作成しています。定期的な見直しに加え、状態の変化時は計画の修正等を行い実情に即した支援に取り組んでいます。	
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	個別ケア記録のあり方について、施設内研修などを通じて周知を図り、ケアの実践・結果を通じてユニット会議にて対応の統一化をはかり、ケアプランの作成へつなげている。		
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	法人の有する機能を存分に活用し、多機能化を図る。法人内の専門他職種との連携を図ることでご本人様のニーズに応じた支援を枠にとらわれずに行うように努めている。		

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	常に情報収集(毎朝のチラシなど)を行い、地域資源の把握・活用に努めている。併設施設(プチショップ・パン・レストラン)や近隣商業施設への定期的な買い物など豊かで楽しい生活を実現するために定期的な活用を行う。		
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	法人の医療機関・医療体制を活用し、定期診察・検査などの実施、適切な医療提供、専門医への受診体制を構築している。併せて入居者、家族が希望されるかかりつけ医への連絡、必要時には受診支援を行っている。	法人の医療機関の診療を受診されたり、認知症専門医の定期診察などを受けています。眼科・歯科等の外部診療には職員同伴で対応しています。	
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	法人の医療体制を活用し、情報を共有することで24時間迅速かつ適切な対応が図れる体制を構築している。		
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。	入院時には担当医、看護師、相談員との連絡を密にはかり、面会などで直接的に現状を把握するように努めている。退院時には情報の提供を受け、法人内の医療体制を活用した情報の共有化をはかり、関係者との協力体制を充実させている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始前より、重度化や終末期に向けた方針について書面を用いて説明を行い、現状の変化にあわせ、入居者や家族と再び重度化した場合の方針について、担当医を含めた協議の場を設け、最大限の安心をもとに方針の共有化に努めている。	入所時に重度化及び終末期の方針を利用者、家族に説明しています。家族の要望で「最期までホームで」との思いに応え、法人医療機関との連携により終末期ケアに取り組み、2名の看取り事例があります。	
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	法人内研修にて、外部講師による講習を行ける機会を確保している。急変時のマニュアル、書道連絡体制を整備し、事業所内研修にて認識を深め、実践する機会を設けている。		
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	定期的な施設点検、年2回の災害避難訓練を実施している。各災害時対応マニュアルを作成しており、対応方法について研修等にて周知をはかる。法人として災害時の協力体制を地域住民に継続的に依頼している。	年2回、火災や地震・水害の避難訓練を実施して災害時の対応マニュアルを作成しています。常に地域住民との行事や催事でコミュニケーションを図っています。法人内の各部署の職員の応援態勢が昼夜出来ています。	

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
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	プライバシーの保護、個人情報に関するマニュアルを作成し、認識の向上に努めている。入居者の性格や生活状況を把握したうえで、常に人格を尊重し、接するように努めている。	個人情報のマニュアル作成で職員の意識向上やプライバシー保護の取り組みに努めています。排泄介助は同性介助を心掛けています。利用者の日頃の言動から生活状況の希望や把握に努めています。	
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	生活の中で積極的なコミュニケーションを図り、信頼関係の構築に努めている。入居者の思いや希望を表出しやすい環境づくりに努め、自己決定の出来る支援に努めている。		
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	入居者とのコミュニケーションや生活リズムを把握することで、その人らしさを失うことのないように留意している。生活リズムの構築のため基本的なスケジュールの作成を基本としているが、その時々思いや希望を尊重し、柔軟な対応を図ることでその人らしさを引き出す支援を行っている。		
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	毎日の衣類の選択なども自己決定と位置づけ、身だしなみに対する意識を常に持っていただける環境づくりを行っている。買い物や外出の機会を設けることでも意識した生活を保てる支援も行う。		
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	入居者各々の持てる力により準備から片付けまでの役割を担い、食事に対する意識を高めることで現有能力の向上へとつなげている。ともに行う作業のなかでのコミュニケーションも大事にしている。	利用者の持てる力で役割を分担し、楽しみながら食事の準備や片付けに取り組んでいます。自発的に利用者が意見を言い、それに対応しようとする職員の努力が見られます。コミュニケーションを大事にしています。	
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	法人内での連携を図り、管理栄養士へ相談しながら、一日の栄養バランスや基本的な水分量の確保を考えた献立を作成し、入居者自身による献立の希望を踏まえ、食欲増進のための盛り付けなどにも工夫を行う。また、摂取量、水分量の記録を行い、現状の把握に努めている。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、本人の現有能力を活用しながら、不足時には職員がサポートを行う。夕食後には食物残渣物の除去を行い、義歯洗浄剤にて衛生の保持、誤嚥性肺炎の予防に努めている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄状況の把握に努め、個人の排泄感覚を知ることでも自力での排泄が困難な方への声掛け、誘導を行っている。安心して排泄していただける環境の整備に努めている。	排泄チェック表で排泄状況の把握をしています。水分摂取のチェック表も把握し、一人ひとりの体調管理に努めています。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に努めています。	
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	介護記録・排泄チェック表にて排泄状況を把握している。排泄マニュアルを完備し、職員のスキル向上にも努めている。予防のための水分摂取への声掛けも積極的に行い、医師との連携も図る。朝食時には牛乳やヨーグルトの提供も行っている。		
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	入浴日を意識していただくため、入浴日や時間設定をしているが、希望に応じた対応も行っている。基本的には同性介助をおこなっており、プライバシーの保護にも努めている。	週3回の入浴日を設定しており、順番を利用者同士が「クジ引き」で決めています。着替えを自分で揃える方、次の人へ順番の伝達をする方等、職員の見守りで利用者の自立支援を行う中で、入浴拒否の方も少なくなっています。基本的に支援は同性介助としプライバシーにも配慮しています。	
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	本人の生活リズムを尊重する中で、規則正しい生活リズムの構築に努めている。就寝前には水分補給やトイレ誘導、室温調整をおこない、快適な睡眠の確保に努めている。不眠症状のある方には医師への相談をおこなう。		
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	お薬手帳や処方箋薬説明書を個人ごとに保管し、把握に努めている。服薬方法や副作用などの留意点や観察内容については医師・薬剤師と連携することで情報を共有している。		
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	個人の介護計画の中で生活歴などをもとに役割を担う支援をおこなっている。生活歴、趣味に応じた創作活動や家族からの差し入れ、希望時には買い物に出かけるなどの楽しみの機会を大事にしている。		
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	入居者からの希望に沿って外出できる体制を整えている。買い物は散歩などの希望があれば個別に対応し、近隣商業施設への利用も積極的に行う。随時希望は受け付けているが気兼ねなく利用いただくため週に一度、週間予定の中に買い物を設定している。	週に一度の買い物外出は定期となっています。希望での個別外出も体制を整えています。食事を楽しめる場に出かけることがあります。初日の出を見たいと、利用者から要望があり近くの高い所から見る事が出来ました。	

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	金銭管理のできる方は、入居者や家族と相談をし、少額を所持していただいている。管理が困難な方は事業所が管理を行うが、外出時に使用した際には個人に支払って頂くなど自己決定を尊重している。		
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	家族の負担に配慮を行い、内容に応じて電話をかけるなどの支援を行っている。電話でのコミュニケーションに不安がある方は家族への面会をお願いしている。また、季節折々際には手紙をだすなどの取り組みをおこなう。また、家族の方で海外在住の方もいらっしや、インターネット環境を整え、週一回のテレビ電話をされている。		
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	施設の構造上、共用空間で快適に過ごして頂けるよう工夫がなされている。リビングや居室の窓より四季折々の風景が望め、採光窓からは穏やかな日の光が差し込む。装飾を四季に応じて飾り付けることで季節の変化を感じる事の出来る空間づくりに努めている。	共用空間は快適に過ごせるよう工夫されています。ホールや居室の窓より四季の風景が見られ採光窓から光が差し込みます。行事の写真や飾り付けがあり、利用者の笑顔が目にとまります。ソファなども少しづつ高さを変えて利用者に配慮されています。	
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	ホールにて入居者同士で談笑したり、ともにテレビ視聴を行える環境にあり、その時々入居者の様子で穏やかに過ごして頂けるように環境の整備を行う。ホールのソファの高さも利用者の慎重に合わせて調整している。個人での椅子などを置かれる方もいらっしやる。		
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	入居者や家族の意向を尊重し、安全かつ快適に過ごせるように支援を行う。使い慣れたものを持参していただくなど、ひとりひとりの個性ある居室の雰囲気づくりに努めている。	ホールを中心として居室があり、窓からは季節の花を見ることが出来、落ち着いた空間となっています。利用者の馴染みの家具の持ち込みや写真があり、個性ある居室となり快適に過ごせるよう支援されています。	
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	生活動線を確保した構造となっており、安全かつ自由に往来できる環境が整う。施設全体がバリアフリー構造となっており、自立した生活支援の提供に役立っている。		