

### 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	3090100946		
法人名	社会福祉法人 喜成会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム紀伊 絆ユニット		
所在地	和歌山市北野117番地1		
自己評価作成日	令和2年1月31日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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/30/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=3090100946-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhou_detail_022_kani=true&amp;jiyosyoCd=3090100946-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和2年2月27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)】

平成28年7月1日の開設から3年が経過しました。ユニット理念である「一つ屋根の下 笑顔で繋がる毎日」を掲げ意識しながら取り組んでいく中で「ここに居てもいいかな」と思ってもらえるような居場所にはなっている。その中で利用者らの出来る事、出来ない事を把握し、出来る範囲内の事を出来るタイミングで声掛け、介入する事により、利用者主体の日常生活を展開している。掃除、洗濯、買い物、散歩など暮らしの中の何気ない行為の中に幸せを見つけ、認知症の方々が抱えている不安を少しでも軽減しながら、ともに喜怒哀楽を分かち合う事で共同生活を謳歌している。認知症状の重い方であってもチームケア、医療との連携によって他者との生活の共存を図っている。

【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)】

法人の理念とグループホーム独自の理念を、管理者・職員が共有し、「入居者の本来持っている力を引き出し自分のできることはやってもらう」「本人の得意とするところの役割を担ってもらう」ことを基本として、その人らしい暮らしの実践に取り組んでいる。職員には、個人面談を通してメンタル面でのケアを行うとともに、認知症への理解及び知識を深めるために定期的に研修や勉強会を実施し、資質向上を図るなど人材育成にも力を注いでいる。施設は、地域における認知症支援の拠点としての責務及び役割を担うことを自覚し日々努力されている。

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
<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	事業所理念が「笑って泣いて人生連れもていこう」ユニット理念が「一つ屋根の下笑顔で繋がる毎日」。スタッフだけで何でもするのでなく、利用者を交えて共同生活を、という事を日々指導している。	日々理念を唱和し、理念に基づいて職員全員が、入居者に寄り添い、その人の得意とする役割を担ってもらおうと努めている。また、職員全員が、入居者の暮らしを支え、笑いを絶やさないような支援の実践に努められている。	
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	散歩の際は近隣住民にあいさつ、犬を散歩させている方には犬をさわらせてもらったりとおつきあいさせてもらっている。地域の餅投げに参加、法人の夏祭りに関しては体調不良者がいない限り全員参加し地域とのつながりを大切にしている。	日々の散歩の中で、近隣の方や地域住民の方々と挨拶をはじめとする会話や交流がある。また、保育園児の定期的な訪問や、地域のボランティアとの交流など、地域に根差したグループホームを目指し、人との絆を大切に活動している。	
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	運営推進会議では自治会長をはじめ、民生委員、地域の方々に参加していただいている。その中で現在事業所で取り組んでいる認知症の方々の対応、支援方法を発信、紹介している。		
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	運営推進会議にて利用者やサービスの実際、取り組み状況等について報告や話し合いを行うことで実際のサービスの見直しを行っている。同時に事業所のサービス向上に活かしている。	運営推進会議には、家族の代表、自治会の会長、お寺の住職、地域包括支援センター職員その他、事業所のケアマネが参加し、現状の報告から今後の取り組みについて話し合いを行い、業務改善に向けた取り組みを行っている。	今後、家族会の充実を図るとともに、家族の参加の機会を増やし、グループホームの在り方や地域での役割について、より理解を深めてもらえることを期待したい。
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	運営推進会議にて支所の担当者に出席して頂いている。日頃のグループホーム内の取り組みを積極的に伝える事で様々な角度からの意見を頂いている。	待機入居者の動向や、グループホームの方向性などの相談や、生活保護者の受け入れ等の問い合わせもある。その都度市町村との連携を図っている。	
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	玄関の施錠はもとより、スピーチロックも含め開設当初より玄関もオープンにしている。外出の欲求がある方に関してはこちらから声掛けして少しの時間でも散歩できるように配慮している。	身体拘束をしないケアについては、定期的に外部研修・内部研修を実施し職員全員研鑽に努めている。また、入居者の話を聞き、思いに寄り添うことで、不穏な感情をなくす支援を行っている。玄関の施錠はせず、自由に職員と一緒に散歩に出かけるなどの取り組みを日常的に行っている。	
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	管理者は日中出来る限り現場に入り、スタッフ一人ひとりが、問題を抱え込まないように配慮し、望ましい認知症介護に挑んでいる。年に2回定期的な面談と随時面談を行い、不安や悩み等ないか聞くようにしている。		

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
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	研修に参加した職員が事業所にて伝達研修を行い、周知している。		
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	疑問点、不安材料が残らないように理解して頂き、契約後も不明な点があればいつでも連絡していただくようお願いしている。		
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	家族には面会に来ていただいたりする際に意見、要望を伺ったりはしている。利用者には具体的に訴えられない方もいるので、言葉、動作、表情で心境をくみ取るようにしている。	家族が面会に来られた時は、要望や相談を伺うとともに、面会できない家族には、電話や入居者からの手紙を発信するなどして意見の把握に努めている。また、出された意見等は、出来る限り運営に反映させるよう努力されている。	
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	面談を開く機会を設け、職員の意見や提案を実践に活かしたり、問題点を共有したりしている。	年2回、職員との個人面談を実施し、想い・悩み等を聞きながら、メンタル面のケアを行うとともに、運営に関して出された意見は、毎月のケア会議の中で共有を図り、業務改善に反映させている。	
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	自己評価点検シートを利用して、各スタッフが目標をもち、仕事にやりがいや向上心をもって挑めるように取り組みを行っている。また年に2回の面談を行う事で、各スタッフの思いを聞き取り職場環境の整備に努めている。		
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	認知症実践者研修等の外部研修に加え、現場での個別指導では個々に応じた指導を行っている。		
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	同じグループホーム同士、散歩の途中でよらせてもらったり、遊びに行かせてもらったりする事で利用者同士の交流もある。		

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
<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	本人さんの現在の様子はもとより、これまでの経緯や情報をよく熟知し、スタッフ間でその情報を共有することにより、不安や緊張を極力なくせるような環境作りに取り組んでいる。		
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	入所の際には家族、またその関係者より十分に話を伺い、良い関係作りに努めている。		
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	初期段階で本人、家族より十分な情報を収集し現段階でどういうサービスが必要なのかをスタッフ間で話し合い、家族同意の上でそのサービスを展開していく。		
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	掃除や洗濯物たたみ、食事作り、食後の片付けなど、その方が出来る事は積極的に参加して頂き、ありがとうを言ったり言ってもらったりする関係を築いている。またそういう関係である事を常々スタッフに説明している。		
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	家族との連絡を蜜に行い、本人さんが今現在どんな健康状態、心境でいるのかを把握して頂いている。その中で家族の可能な限り、本人さんの状況に応じて、面会や帰省などの協力を得ている。		
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	状態的に出向くという事が難しくなってきた方が多くなっている。そうした中で面会に来て頂いたり、手紙、年賀状などを送り、習慣や関係が途切れないよう支援している。	遠方で出掛けることが難しい入居者に対しては、日ごろから手紙のやり取りを行うことで、知人、友人が訪ねて来てくれる状況である。また、馴染みの場所への訪問は、職員とともに出掛けるなど、関係継続の取り組みを行っている。	
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	日常生活の中で利用者同士が自然に世間話をしたり、「ありがとう」と声を掛け合ったりする場面が保たれるように、見守りや時にはトラブルが起こらないように介入を行ったりしている。		

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	入院後、契約切れとなった利用者さんの相談等を継続的に行っている。		
<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	本人さんと個別に話をする機会を設け、生活の中で「こうしたい」等の希望を聞き出来る限り実現できるように努めている。	普段の関わりの中で、何気ない言葉やしぐさを観察し、本人にできる事を導き出したり、家族からいただいた生活歴の情報を職員全員で共有し、本人の思いや希望の把握に努めている。	
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	家人さんや本人さん、以前利用されていた福祉関係者さんなどより今に至る経過を聞かせてもらっている。		
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	一人ひとりと生活を共にすることでできる事、できない事、できてもどのくらいの時間持続できるのか等スタッフ同士情報を共有している。		
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	スタッフ間だけの話だけでなく、本人さんの訴え、日常的な行動、家族さんの思いを基に今この方に必要なケアは何か、またそれはいつ、どのようにすれば具体的なものになるか、という話し合いをチームで行っている。	月1回、会議において、全入居者の状態を話す機会を持っている。本人に対しては、センター方式を使い意向の把握に努めるとともに、家族には、都度聞き取りを行い、その意向をプランに反映させている。	
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	個々にタイムリーに記録している。また一日を振り返り気づきのポイントを記録している。記録に残す事で情報は共有されるし、次の実践にも活かせられる。		
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	2ユニットである事を活かし、自由に行き来できる環境づくりをしている。隣にあるケアセンターは足の弱い方の散歩コースとして程よい距離であるためよく訪問して顔見知りになっている。		

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
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	地域資源としてあげられるものの中に地域住民とのふれあいがある。散歩途中、よく犬の散歩されている地域住民と世間話されている。犬を触らせてもらったりもしているので動物好きの利用者にとってはとてもうれしいひと時になっている。		
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	近所のかかりつけ医が定期的に往診にきてくれている。利用者の事をよく把握してくれているので相談にものってもらいやすいため、とても心強い。	遠方のかかりつけ医への受審は、家族の協力をいただきながら対応している。グループホームのかかりつけ医の往診は、定期的実施され職員が対応している。急変時の体調変化に係る対応については訪問看護師、主治医との情報共有が図られている。	
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	担当看護師には相談、助言をしてもらっている。状態変化があった際は報告しこまめに情報共有を行う事で迅速な対応に繋げている。		
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。	利用者が入院した際は、少なくとも週1回は必ずお見舞いに行き、生活をともにする者として、病院関係者に状態を確認している。病院と情報交換する事で、退院できる状態を明確にしている。結果その事が早期退院へと結びついている。		
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、事業所の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	重度化し終末期に向かっている対象者が居られ、主治医、家族、管理者でカンファレンスを行っている。その中で今後考えられる状態、そうなった時の方向性について話し合っている。継続的にその場を設け、家族の思いや不安などを聴き意思疎通を行っている。	状態の変化に伴い、その都度、医師、看護師を交えてカンファレンスを行っている。また、家族が宿泊できるゲストルームを完備し、本人・家族の気持ちにできる限り応えられるよう、かつ柔軟に対応できるよう取り組みがなされている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し全スタッフが対応できるよう備えている。また施設内研修も随時実施しスタッフのスキルアップにつなげている。		
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、地域との協働体制を築いている	定期的に避難訓練を行っている。	年2回の災害訓練は消防署の助言のもと、様々な災害を想定しながら、職員と全入居者が参加して実施している。災害対策委員会の設置、マニュアルを作成、備蓄もそれぞれのユニットに確保されている。	夜間の災害に関しては、職員のみでの対応は難しいので、地域住民の協力を得ることで、より地域とのつながりを深めていくことができると考えられる。

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
<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	人間としての尊厳が守られるよう、また安心した生活が営まれるように毎日の声掛けには配慮している。	入浴はなるべく同性介助に努めている。排せつに関してはプライバシーに配慮した声掛けを行うなど、研修を積み重ねている。さりげない言葉かけにも、きちんとした根拠を示し、入居者の尊厳を保持するよう努めている。	
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	買い物ではどちらを購入するかを決めてもらったりはしている。また全員ではないが、食事の主食について、パンがいいか、ご飯がいいか、粥にするか等その都度決めてもらったりする機会を設けている。		
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	提案はするが、一切強要はしない。気が向かない方に関しては今自分がしたい方を優先してもらっている。訴えが出来ない方に関しては表情、体調の具合にてスタッフが配慮している。		
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	高齢だからといって短髪をすすめるのではなく、本人が納得のいくヘアスタイルを楽しんでいただいている。また女性では化粧やネイルする機会を設け、おしゃれを楽しんで頂いている。		
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	食事の準備、後片付けでは一人一人の出来ること、出来ないことをスタッフが十分把握した上で声掛けし、出来る範囲内の事を楽しみながら参加して頂いている。気が乗らない際は強要はしない。	食材の買い物は、職員と入居者で行い、調理は女性主体で、盛り付けからお茶入れ、片付けは本人で行うなどそれぞれの役割を担いながら、食事の機会を楽しんでいる。誕生日には、本人の好きな食べ物を食することができるよう希望に沿った取り組みがなされている。	
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	個々にあわせ、食事量、形態を調整している。水分に関しては活動後やおやつ時など、楽しみながら水分摂取できるように心掛けている。嚥下困難の方にはミキサー食やゼリーにて摂取している。食事量の少ない方に対しては栄養補助剤で調整している。		
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	自身で出来るところはお願ひし、不確かな箇所はスタッフが介入し口腔ケアを行なっている。就寝前、入れ歯はケースにいれて洗浄している。うがいの困難な方に対しては緑茶を飲んで頂いている。		

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	排泄表をもとに一人一人の排泄パターンをよみとり、個々に応じた排泄援助を行なっている。	日中は入居者全員の排せつパターンを把握し、トイレ誘導を行い、おむつの使用を減らすための取り組みがなされている。介護度の高い人でもトイレでの排泄を行い、失禁をなるべく減らす支援がなされている。	
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	オリゴ糖や牛乳、ヨーグルト、根菜類を積極的に取り入れること、また適度からだを動かすことで便秘の予防、改善に努めている。腸の動きが弱い方に対してはホットパックを使用している。		
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	個々の状態や希望、タイミングなどを考慮し入浴して頂いている。「毎日入りたい」という意見の実現は難しいが出来るだけ要望に応えられるような形で回数を増やしている。個々がゆったりと気持ちよく入浴できるように入浴表を用いて調整している。	入浴の時間帯は、その人に合わせた時間に入浴してもらうとともに、同性介助に努めている。入浴拒否の入居者には、本人の状態に合わせて声掛けを行い、入浴の楽しみを職員と共有できる取り組みがなされている。	
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	早めに就寝される方、夕食後はホールでテレビを楽しみたい方など一人一人の習慣の違いを尊重しながら室内温度、就寝時の衣類の調整なども含めて安眠できるように支援行なっている。		
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	内服薬については一覧表を作成し個人記録ファイルに掲示している。常に確認できる状態にしておりある程度は頭に入っているが不明な点については一覧表で確認している。		
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	楽しみごとにも好き嫌いがあるため、画一的に全員が一つのことを強要するのではなく、一人一人が興味のあることに打ち込めるように配慮している。		
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	日常生活では普段の買い物なども含めて気軽に外出、ドライブ出来る様に日課設定している。	散歩は日課になっており、毎日の食材の買い物も職員と一緒に掛けている。ドライブや、秋の遠足では、入居者、職員と一緒ににぎりを作り、家族の協力を得ながら全員が参加。日常的に外出する支援及び取り組みを行っている。	



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
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	お金を所持されている方はおられるが、特にそれを使用して買い物をするという機会を設けられていない。		
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	一部の利用者の方は電話で連絡をとったり、手紙を書き、自らポストに投函するという一連の流れを自分で行ってもらいやり取りが行えるよう支援している。		
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	利用者にとって不快や混乱になるような刺激(音、光、色、広さ、温度)には配慮している。清潔で居心地の良い空間ではあると思うが、今後もっと季節感を採り入れていくべきだと感じる。	共有空間には暖かい光が差し込むとともに、メインフロアには季節を感じる壁画が飾られるなど、入居者・来客者の心を和ませている。リビングにはソファが置かれていて、落ち着いて過ごせる空間を入居者が共有できている。	
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	共用空間は食卓、テレビ前ソファと分かれており、気のあった利用者が集えるように、また皆から離れたい時は離れられるような環境を配慮している。		
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	家族には、本人さんが昔から使い親しんでいるものを持参して頂けるように声掛けし、タンスや椅子などを持参して居心地良く生活できるように配慮している。	シンプルの中にも本人の生活が垣間見えている。その人らしさを失わないよう、本人のお気に入りの品物が並べられている。また、家族の写真も多数飾られおり、本人が自宅のように落ち着ける空間となるように配慮されている。	
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	屋内内部はバリアフリー。安全に生活出来るように配慮している。トイレの場所はわかりやすいように表示している。また自室がわかりづらい方には識別できるような高さ、表示を行っている。		