

### 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	4390101956		
法人名	社会福法人 伸生紀		
事業所名	グループホーム画図こもれび		
所在地	熊本市東区画図町所島205-6		
自己評価作成日	令和元年12月17日	評価結果市町村受理日	令和2年3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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	令和2年1月29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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調の変化には速やかに対応し、医療と連携することで、安定した体調を保っている。</li> <li>・外出を含め行事を多く計画し、日々の生活を楽しんで頂けるように柔軟に計画している。</li> <li>・ご家族に積極的に声をかけて、行事や会議への参加を促すだけでなく、家族と一緒に外出する機会を持つなどして、ご家族とご利用者の関係性が途切れないよう双方に支援を行っている。</li> <li>・日頃から清掃には力を入れ、清潔な環境維持に努めている。</li> <li>・法人全体で、4つのゼロ(おむつゼロ、誤嚥性肺炎ゼロ、脱水ゼロ、身体拘束ゼロ)を掲げ、ご利用者の当たり前の生活を支えるための指標として、職員一丸で取り組んでいる。</li> </ul>
---

【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)】

<p>ホームはのどかな田園風景の残る場所に建っており、周りとの調和のとれた落ち着いたたたずまいである。屋内は掃除の行き届いた清潔感のある明るい空間で、そこにいる人たちの気持ちを和ませてくれている。管理者は、「7つのゼロ」の提唱者である東京の施設に出向いて学んでおり、それをもとに法人全体で「4つのゼロ」をスローガンに掲げ、東京の施設から講師を招いて職員研修を行い、1つ1つより具体的に知識を学び実践に反映させている。職員研修は多く、法人全体の研修ではテレビ通信を使ってホームでも参加できる。研修はグループ討議を多く取り入れ、職員は意見やアイデアを話し合える環境となっている。</p>
---

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)	○ 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	新卒・中途採用問わず入職時の研修で理念について学習の機会を設けている。 毎朝、朝礼時に基本理念の唱和と目的を確認し、意識づけを行っている。	職員入職時には、理念の意味の理解を徹底し伝えている。ホームのトイレや廊下などに独自にイラスト入れて工夫した「介護百人一首」の標語を貼り、職員が実践を振り返るのに役立っている。管理者は職員の言動が不適切と思われる時には、声かけをして本人に気づきを促している。	
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	地域の行事に参加することで地域住民との交流を図っている。 地域交流室を設けているが現時点では職員の研修が主で地域住民の活用はあまりない。環境を整えることで地域に開かれた施設づくりを目指している。 来年度は、地域の方から地域住民向けの健康啓発イベントの講師依頼を受けている。	ホームは地域の一員として区費を払い、職員は地区の草刈りなどの清掃活動に積極的に参加している。開設から3年で、地域の情報がまだ届きにくいこともあるが、ホームの評議員から地域行事の情報を得て参加するなど、地域の方々との交流に努めている。	
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	地域の健康クラブや行事に参加し、認知症の支援を行っていることや、地域交流室の活用について伝えている。		
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	地域のかた、ご家族に参加案内を行い、行事報告、利用者・職員の変動、事故の報告などを行っている。 意見交換で出た意見はサービスに活用している。	運営推進会議では参加メンバーから職員の求人に関することや離脱対策など、多くの意見や助言が得られている。会議には家族の出席は多いが、地域住民代表の出席が少なく、地域からの意見を得られにくい状況である。	地域の意見を運営に活かしていくため、地域代表委員の出席を促す工夫とともに、新たな地域代表委員の開拓も期待される。
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	随時連絡を行い、協力関係を作っている。 また、積極的に窓口訪問を行い、担当者とも顔を合わせ意見交換を行っている。	市への申請書類等も郵送にせず、出来るだけ市担当に持参して、担当者と直接意見交換をするように努めている。問題が生じた場合などは、ホームの現状について説明して助言を得るなど、協力関係を築いている。	

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
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	事業所内の研修で学ぶ機会もあり、職員全体に何がいけないのか伝えている。法人として身体拘束はいかなる場合でも行わないこととしている。また法人のケアスローガンに「身体拘束ゼロ」を掲げ、開所時から身体拘束は行っていない。	入職時研修や毎月実施されている法人の研修では、「身体拘束廃止に関する指針」に沿って学び、「身体拘束禁止の対象となる具体的な行為」の徹底理解を図っている。利用者が外出しそうな様子を察知したら、職員は情報を共有して見守り、一緒に近所を散歩するなど安全面に配慮した自由な暮らしを支援している。	
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	内部職員及び外部講師による事業所内研修で学ぶ機会を持っている。日頃から不適切な言葉遣いはその場で注意し、虐待防止への意識づけを行っている。		
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	管理者は研修に参加し現状を理解できている。現在対象者はおらず、今後必要に応じ研修の機会を設けていく。		
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	文書及び視覚的にも分かり易い関係書類をもって説明を行い、納得いただけるまで説明を行っている。		
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	面会時や運営推進会議には全家族に案内を行い、多くのご家族の参加があり、意見や要望を伺い、運営に反映させている。	家族の面会時には積極的に話しかけるなど、話しやすい雰囲気作りを心掛けている。出された意見や要望は管理者に報告し、検討会議で話し合い運営に反映させている。苦情に関しては入居時に「重要事項説明書」にて詳しく説明している。	
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	随時個別の意見交換やノートを活用した申し送りなどでできるだけ意見を反映できるように努力している。	利用者との日常的な関わりの中での気付きや意見はノートに記録し、管理者・職員で情報を共有してケアに反映している。管理者は職員とコミュニケーションを図り、話しやすい関係づくりに努めている。	
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	上司が各職員の評価を行う機会があり、それを基に評価に反映されている。可能な限り時間外が発生しないように業務分析を行ったり、有休は互いの協力のもと積極的にとってもらうなど環境整備に努めている。		

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
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	外部研修には研修目的に合う職員を選定して積極的に参加してもらっている。 また、各種業務に責任をもって取り組んでいただけるよう個別に担当者を決めている。		
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	同業者との交流は現状では管理者が中心に行っている。 職員の交流は環境作りが必要であるが、現状それには至っていない。		
<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	サービス利用開始前に、その時点で利用されているサービスがあればその事業所へ赴き情報収集を行っている。 本人からの聴取が可能な場合は要望の確認を行っている。		
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	サービス利用開始前にご家族面談にて要望を伺い可能な限り対応することで、安心していつでも相談できる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	サービス利用開始時にご本人・ご家族の要望を伺い、また状況を確認し、できる限り対応できるよう心掛けている。		
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	ご利用者のレベルを理解し、できることに目を向け、役割を持ち生活を一緒に楽しんでいただいている。 主に、家事をそれぞれで担っていただいている。		
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	ご家族と積極的にお話して情報を得たり、面会時には、ゆっくりと過ごせる環境を提供している。誕生日会や行事などには参加促しを行い、一緒に過ごす時間を持つように努力している。		

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
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	馴染みの関係性を継続するために、「ふるさと巡り」や「思い出の地巡り」を計画し、ご本人が希望される場所へご家族の協力のもと外出支援を行っている。近所の方や友達が面会時にはゆっくりと過ごしていただけの環境作りに配慮している。感染リスクの高まる時期以外は原則として、面会制限は行っていない。	「ふるさと巡り」「思い出の地巡り」を行い、馴染みの人や場所との関係継続支援に努めている。その際、階段を歩いて登ってほしいとの職員の思いが、ホームで階段の昇降練習へとつながり、当日お寺の階段を7段登り終えた時の感動は職員にとっても忘れられないものとなっている。誕生会やクリスマス会には家族の参加も多数あり、家族との関係も大切にしている。	
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	食事をリビングで行い、レクリエーションや余暇時間で一緒に外出を行い、ご利用者同士が顔を合わせて会話できる環境を作っている。また、座席位置にも配慮し、より関係作りがしやすい配置としている。		
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	退居後も葬儀に参列したり、ご家族に連絡を行い、精神面のフォローを行ったり、居宅介護支援事業所と情報共有を行っている。また、退居時には何かあればいつでも相談可能なことを伝えている。		

### 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	本人からの聞き取りが可能な方は随時確認を行い、困難な方は関わりの中で言動や表情からご利用者の意思を確認している。ケアを検討する時、常にご利用者主体で考えるように努めている。	リビングでお茶を飲んでいる時などに、どんなことがしたいか、行きたい所があるか、会いたい人がいるかなど本人の思いや希望を聞くようにしている。個人記録や申し送りノートの記録や家族からも本人の思いを知ることが出来る。	
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	ご利用者やご家族からこれまでの生活歴や嗜好を聞き、好まれていることを取り入れるよう努力している。		
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	生活パターンはご本人に合わせて、一人一人生活リズムに合うように対応をしている。一人一人の能力の把握を行い、ミーティングなどご利用者について話す機会を作っている。		
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	日々の生活の様子の中から本人の課題の抽出、またご家族からの聞き取りを行った意向や医療機関とも情報共有を行い現状を把握して、反映させた計画書を作成している。	日々の関わりの中で得た情報は、個人記録簿や申し送りノートに記録して職員間で共有し、それをもとに家族・担当職員・関係者の意見や考えを反映させて計画を作成している。モニタリングは定期的に行っているが、状況の変化に伴い見直しを行い現状に即した計画を作成している。	

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
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	日々の記録については全職員が閲覧できる体制を構築している。また申し送りノートの活用・ミーティングでの話し合いから職員間での情報の共有に努めている。		
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	現状人員に余力がなく、細かな対応は難しい面もあるが、ご家族や訪問系サービスなどと協力し、可能な限り多様なサービス提供に努めている。		
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	地区の行事等で地域に出向いており、少しずつ地域との交流が進んでいるが、まだ少ない現状である。 今後はより積極的に地域に目を向けたいと考えている。		
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	定期的に主治医の診察を行い体調管理を行っている。診療の様子はご家族に伝え、時間を合わせて出席されるように勧めるなど、納得を得られるように支援している。 また、特変時は随時主治医に報告相談し、早急な対応を行っている。	入所前からのかかりつけ医への通院は家族に同行を依頼しており、必要に応じ文書で情報を医療機関に提供している。同意を得た利用者には月2回の医師の訪問診療が行われ、又ホームは独自に訪問看護ステーションからの看護師の訪問を依頼して利用者全体の健康チェックを行っている。主治医・看護師とホームは協力し、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	訪問看護ステーションと契約しており定期訪問及び随時連絡で体調の変化に対して相談し助言を頂いている。必要時には、主治医へ連絡は可能で連携できている。		
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。	入院時には病院へ出向き本人やご家族と会うように努めている。病院の担当者と会うだけでなく、こまめに電話で情報交換を行い、事業所での受け入れ可能な状態の相談を行っている。 退院前カンファレンスに参加するなどして、できるだけ早期の退院を目指すよう努力している。		

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
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化した場合に備えて、事前に意向確認をしている。 看取りについては、現状実績はないが、要望があれば対応していく。	入居時に、重度化した場合や終末期について本人や家族に説明し、意思確認書を作成している。看取り期の状態が近づいた時は、医師の同席のもと再度家族と話し合い、看取りを希望し同意があった場合は医師・訪問看護師と情報を共有し協力して支援している。職員は看取りに関する研修を定期的に受講している。	
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	法人での全体研修の開催及び、個別での指導を行っている。		
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	避難訓練を実施し、未経験の職員が経験できるように調整しているため、少しずつ対応方法が実技で習得できている。 地域住民の参加もあり協力体制を構築してきている。また、東側隣接地に住宅地が完成し、今後更なる関係構築を行っていく。	火災避難訓練を重点的に、昼間・夜間を想定して防災会社立合いのもと年2回行っている。実際の避難訓練では、利用者は状態や体調を考慮して4～5名の参加となっている。災害時用の食料は3日分ホームに備蓄され、法人栄養士により管理されている。	避難訓練の際は、消防署の協力を得てアドバイスを受けることも必要と思われる。また、訓練には地域住民の見学のみならず、今後は役割を持って参加してもらえるような取り組みも期待したい。
<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	敬語で接することを徹底し、尊重した言葉を使うようにしている。 日頃から言葉かけについては意識しあい正しい言葉遣いに努め、不適切な声掛けがあった場合には注意しあうようにしている。	一人ひとりの人格の尊重で最も大切なことの一つとして、敬語で接することを法人全体の方針として、取り組んでいる。管理者は職員に対して自ら丁寧な言葉で接することで職員の意識の向上を図っている。なお、トイレのドアの開閉が適切に行われるような配慮が望まれる。	
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	日常生活の中で、一人一人の意思確認(その日の衣類選択など)を尊重しながらケアを行っている。 飲み物などでも数種類から選んでいただき、自己決定を支援している。		
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	業務の流れはあるが、ケアについてはご利用者のその日の状態やペースに合わせて画一的にならないよう努めている。		

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
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	身だしなみには配慮し、ご本人らしさが表れるよう、ご家族への協力を得ながら、必要物の準備を行っている。 理容については、ご本人もしくはご家族の要望を確認し、業者へ伝えている。		
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	日常では管理栄養士が作成した献立表をベースにしているが、行事や誕生日会、その日食べたいものや、頂いた食材の活用などを行い、柔軟に対応している。ご利用者と一緒に調理、おやつ作りを行い、見た目・香り・環境などで食べる楽しみを持てるよう心掛けている。	利用者の家族や近隣の人から差し入れのシイタケや野菜も食材として使い、季節感の感じられる美味しい食事を提供している。利用者も野菜の皮むきやカットなど職員と一緒に調理を楽しみ、桜の季節には庭にシートを敷いて花見弁当を食べるなど食事を楽しむ工夫をしている。訪問日には、職員と利用者は楽しそうに会話しながら一緒に食事をする姿が見られた。	
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・水分摂取量は随時チェックし把握している。少ない場合には職員間で共有して、摂取量が確保できるようにしている。主治医と連携し、嚥下状態の把握に努めてご利用者に合った食事形態を提供している。		
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	毎食後に必ず口腔ケアを実施している。必要にご利用者に対しては職員が仕上げ磨き、確認を行い清掃を保っている。 歯科訪問診療に毎週1回来て頂き、定期的に専門家による口腔ケアを行い、日常のケアについて相談・助言を頂く機会を作っている。		
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	法人のケアスローガンとして「おむつゼロ」を掲げ、排泄チェック表にて一人一人の排泄パターンの把握を行ってトイレでの排泄を支援している。また使用しているパットが本人の状態に合っているか常に検討を行い、全員24時間布パンツを使用するなど、不快に感じないように取り組み、排泄の自立に向けて取り組んでいる。	「おむつゼロ」を職員共通の思いとして取り組んでいる。紙パンツを使用していた利用者も入居後すぐに布パンツに変更するので、本人・家族の心配の声もあるがホームの考えを説明し理解を得ている。管理者は、「排泄ケアを最優先に」との考えを職員に伝えている。食事の途中にさり気なく、他の人に気付かれないような自然な声掛けでトイレ誘導をする職員の姿が見られた。	
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	毎日夜勤者が排便の有無を最終確認して、必要時には申し送り、必要分の下剤の与薬を行っている。毎日のヨーグルト摂取やマッサージの他、食物繊維などの摂取で下剤を減らすよう取り組んでいる。 便秘による影響については、体調不良・認知症のBPSD悪化につながることを全職員に伝えている。		



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
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	入浴拒否時は無理をせず、夜間や別日に声をかけたり、ご利用者の意向を確認している。 個浴で、希望に合った温度設定と、毎回のお湯の入れ替えを行ったり、気持ちよく入浴できるよう心掛けている。	入浴は日曜日以外は毎日でも入ることが出来る。長年の習慣で夜間の入浴を希望する人、長風呂の好きな人等、体調管理に配慮しながら支援をしている。又、季節のしょうぶ湯・柚子湯は昔を思い出す懐かしいひと時となっている。入浴後は脱水予防のため補水飲料を飲んでいただいている。	
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	ご利用者の希望や状態に応じて日中に臥床時間を設けている。夜間の不眠に対しては無理に寝て頂こうとせず、離床して話を傾聴したり、ホットミルクを提供するなどして落ち着いて頂けるように工夫している。できる限り眠剤を使用しないよう主治医と連携している。		
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	薬が変更した時には、注意点まで合わせて書面化して申し送っており、また変更後の状態の変化観察を行い必要に応じて主治医へ相談している。		
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	調理や洗濯などの家事の中で、行ってきた習慣を継続していただいている。毎日のレクリエーションの他、季節行事や外出(個別対応含む)などを積極的に計画し、楽しんで頂けるように努力している。		
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	職員の人的理由により個別への対応は困難な状況ではあるが、誕生日などの記念イベント時には、ご家族の協力を得ながら外出を行っている。	近くの神社へ桜の花見に出かけたり、スーパーまで食材の買い出しに一緒に出掛け、買い物を楽しんだりしている。家族と協力して孫の結婚式に参列する為の支援をするなど、徐々にではあるが個別に対応できるよう取り組んでいる。	
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	現状では自分で管理されている方はいない。日常の買い物などで、財布を渡して支払いを支援するなど、使う機会を持つことはできると考えているが、現状では気が付いた時に行っている程度なので積極的に取り組んでいきたい。		
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	ご利用者の希望がある時には電話を行っているが、手紙のやり取りは現状行っていない。 要望があれば対応可能。		

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
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	お花を飾ったり、壁面飾り、写真を掲示するなど季節感を味わって頂けるように工夫している。温度や冷暖房器具の使用など、ご利用者の希望に沿って対応するように努めている。 トイレには、脱臭機能器具を設置し、業者と契約し定期的に交換するなど衛生面(臭気)にも配慮している。	明るく清潔感のあるリビングには、新聞・雑誌・週刊誌・折込チラシなどが置かれ、広い窓からは日差しが差し込み暖かい家庭的な雰囲気である。訪問当日、ボランティアのギター演奏に合わせて調子を取る人、歌を口ずさむ人、居眠りをする人など、利用者それぞれが思いのままに過ごしている様子が見られた。	
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	全体的には食事の時の席が習慣化してきているが、特に固定はしておらず、その時と気分に応じて、ソファで過ごしたり、いつもとは違う席で過ごしたり、ご利用者同士の関係性や気分で、思い思いに過ごしている。 座席位置は、友人関係に配慮し随時検討している。		
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	ご家族に馴染みの物を持ってきて頂くように声をかけている。季節ごとのカードやご家族からのメッセージなどを掲示して、本人らしい空間になるように努力している。	寝具や使い慣れた机・いすなど、それぞれ利用者の馴染みの品が持ち込まれている。折り紙が趣味という利用者は、使い慣れた小さな机を持ち込みその机で折り紙を続けている。又、床にカーペットを敷いて靴を脱いで生活する人もおり、利用者それぞれが居心地良く過ごせるよう支援をしている。	
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	台所はご利用者が使用できるよう広く作られており、多人数で調理を行うことができる。必要に応じて目線の高さに部屋の名前や、トイレに「トイレ」と掲示するなどして、認知症によって困っている状況が軽減できるよう工夫している。		