

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	4470900202		
法人名	医療法人 積善会		
事業所名	グループホーム和の里		
所在地	大分県豊後高田市呉崎755-33		
自己評価作成日	令和6年8月30日	評価結果市町村受理日	令和6年12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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和6年10月23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)】

・皆様の持っている能力、得意分野を発揮出来自信をもってホームで暮らす事が出来るよう、本人の言葉を拾い上げ、家族にも聞き取り「これはどうかな?これをするのはどうかな?」と職員でアイデアを出し合って活動に活かしている。
・施設周りに花を植えてホームの中からでも四季の花を見て「あの色はいいなあ、苗を分けておくれ家に植えるから」等会話が弾むように取り組んでいる。
・入居者様 家族が職員に何でも言える関係づくりを目指して、日頃より入居者様とコミュニケーションとり、家族の方に状態報告を電話で伝えたり、LINEで写真、動画を送る等して様子を見て頂いている。
・生活リハビリが出来る、明るく生き生きとした暮らしが出来るホーム作りに努力している。

【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)】

・利用者の思いや性格、家族からの情報を基に、本人らしさを活かした暮らしの支援が行われている。
・職員間でのグループラインの活用で、意見や提案・情報発信がリアルタイムに共有でき、運営や利用者支援に活かされている。
・利用者支援や運営の課題解決に、家族との交流やボランティアの協力支援、複数の専門職との連携が取られている。
・多くの写真を用いた広報誌「和だより」や、ラインの動画の送信が、家族間交流や情報の共有に繋がっている。

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 ↓ 該当する項目に○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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	64	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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見られる (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	1/9			
			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	ホームの理念である、尊厳を守る事、地域密着型サービスであること、持っている能力発揮して頂き評価していくことを職員全員で共有し合い実践に繋げている。	理念は、利用者の生活歴や残存機能を活かした日常生活や、地域・家族との関係の継続支援として活かされている。	
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	コロナ前は地域の学校保育園、施設の運動会、発表会、盆祭りなどに年間を通して招待され参加していたが、コロナ禍以降出来なくなり交流の機会は減ってしまった。今年度は社会福祉課からの案内で公民館に大衆演劇を観に行く予定。	公民館での大衆演劇鑑賞で、事業所用に座席が確保され、往復の移動ではボランティアの介助協力も得られている。全利用者が参加し、帰宅後も演劇鑑賞の余韻を楽しみながらの会話が弾んでいる。	
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	地域の方から友達の家族や親戚の認知症の方の相談は受け、悩みを聞いたり、今後の対応について実践を通してアドバイス出来る事を伝えている。		
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	前年度の最後の会議で委員より「ホームの様子が見たい」との意見があり、今年度第一回会議よりコロナ前のようにホームで開催した。環境や入居者様の様子を見て状況報告や目標、取り組みについて意見を交換してサービスに活かしている。	会議は、地域の複数の委員や行政職員参加の下、利用者の日常を体感できる共用スペースで開かれている。事業所の状況報告だけでなく、運営への意見や提案など、活発な話し合いが持たれている。	
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に取り組んでいる	前年度介護保険課と包括支援センターの出席が少なかった為1回目の推進会議で今年度の和の里の行事予定を渡して出席して頂けるようお願いした。入居者様の状況やサービスの取り組み、待機者状況を報告し申し込みの協力やボランティアの相談をしている。	運営推進会議への出席依頼や事業所の現状の共有について積極的に働き掛けを行っている。今年度、行政に登録している傾聴ボランティアの紹介依頼を行っている。	
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「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	身体拘束について研修会動画研修に参加、拘束にあたる具体的な行為を正しく理解するように、ホームでは、どのようなことが拘束に当たるのか、スピーチロック、言葉の抑制についてなどを毎月のミーティングで確認している。	法人内の研修に参加し、事業所内での伝達講習を行っている。車いす利用者は、移動手段として車いすを利用し、食卓では椅子への移乗を行っている。居室や共用スペースの自由な行き来や見守り支援が行われている。	
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	虐待の種類などを勉強し、日頃のケアがいずれかの虐待にあたるのではないかを再確認している。悪気無くしていいことが虐待となってしまう、懲戒免職や事業所の指定取り消し処分となってしまうことがあるなどミーティングで周知して防止に努めている。		

事業者名:グループホーム和の里

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	権利擁護について外部研修(ZOOM)、内部研修会で弁護士の方から実際の事例を通して学ぶことが出来たが成年後見制度についてネットで調べたりしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時に詳しく説明し納得してもらい 不明な点等は丁寧に聞き直している。利用料他改定の際には十分に説明して納得の上で同意してもらっている。利用者の状態変化に伴い、家族に報告相談していく事を契約時に説明している。		
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	日頃より、個人的に不満や要望を聞く機会を設けている。家族にも来居時や電話での連絡時やラインで意見を聞くようにしている。要望や意見を職員間で共有している。運営会議の議事録に上げて報告し、意見を運営に反映している。	家族希望や本人の「何かやりたい」の発言を、日常の家事作業や草取り作業に繋げ、男性利用者の性格や家族からの情報を基にモップ掛け作業を日課にするなど、意見や提案が日常の生活支援に反映されている。	
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	日頃より良好な職員関係を築き、ミーティングの場で意見交換して、提案を運営に反映できるようにしている。	毎月開かれる職員会議で、利用者支援や運営についての話し合いが行われている。職員間でグループラインを設定しており、利用者の状況や支援などリアルタイムでの意見の発信や情報共有に活かされている。	
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	毎月、代表者(法人理事長)と職員が直接話せる会議があり、給与についての説明や職場環境、条件の整備など相談して改善して働きやすい職場作りに努めている		
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	各委員会、リスク、感染、接遇他、緊急時の対応、避難訓練、感染時の対応、PPE着用着脱、正しい手洗いが各自出来ているか等を実施研修している 研修後に各自が理解が出来ているかをテスト提出、理解度が低い場合は再度見直しテストを実施している。		
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	隣接しているグループホームの管理者、職員と連絡を取り、行き来して情報交換、相談をし運営に反映している。		

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	事前面談を行い、本人の状態を把握するように努め、日頃より本人の思いに向き合い、気持ちをくみ取り、職員全員が受入れてもらえる関係づくりに努めている。 在宅での習慣を大切にしている。		
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	入居時に詳しく面談して、家族などが困っている事、ホームでの生活に対する不安や要望等を傾聴して、事業所としての対応を話し合っている。 来居時や電話、ラインで要望を伝えてもらっており、日頃よりコミュニケーションをとって話やすく信頼される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	入居前の生活習慣、病歴、ADLを把握し、一番に必要な支援を見極め、本人・家族が安心してホームでの生活が送れるよう、本人家族の希望や要望を聞き職員全員で対応出来るように努めている。状態を見て必要なサービスを考えている。		
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	日々の生活の中で、出来る家事、得意分野を知り持っている力や能力を見極め、発揮できる場を設けて、自分はホームの生活の中で役立っている、皆が助かっていると言う意識を持ってもらえるように対応している。職員も頼りにしながら一緒に行い常に感謝の言葉かけをしている。		
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	家族との交流を大切にしていいつでも会いたいときに面会出来るようにしている。家族に身体、精神面の変化等電話やラインで伝え、状態が見えるようにしている 家族の協力があり、安心してホームで生活が送れる事を伝えている。家族の力が一番大きい事を伝えている。		
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	家族や親戚の方と居室での面会が出来ている。 信仰している宗教の関係者や知人より電話があり近況をお話している。皆様の自宅周辺や街並み等ドライブして思い出の話をされる。	家族との外出や、自宅に帰宅しての親戚や知人との会食・交流支援が行われている。ドライブでの故郷訪問を行い、利用者から寄せられた思いや懐かしむ発言は、「気づきノート」に記載され、情報共有が図られている。	
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	入居時に住まいや生まれた土地、学校や職業等を把握して、話が弾む様にテーブルや席を考えて配置している。様子をみながら席替えをしたりして孤立することがないようにしている。		

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
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	環境の変化での不安が少しでも軽減できるように行先の事業所にホームでの生活での情報を細かく伝えている。退居されてもご家族に逢う機会があれば現状など聞いている。ホームと関係があったご家族様も現在はボランティアとして協力して頂いている。		
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	生活歴の情報を収集し、利用者、家族とコミュニケーションをとりながら、希望、意向を把握している。困難な場合は、寄り添い、色々な場面での言動、表情の変化を見極め、思いや意向を理解するように努めている。気づきノートに記録して共有している。	入居時に、家族にアセスメント表の記載を依頼し、ケアマネや管理者が聞き取りを行っている。事業所利用開始後の発言や言葉を「気づきノート」に記載し、共有が図られている。	
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	入居時にアセスメントシートに本人の生活歴を記入してもらい入居前の暮らし方を把握するように努めている。デイ利用者にはデイでの様子を聞き取り、環境が変わっても不安感を軽減して安心して生活ができるように努めている。		
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	生活習慣、病歴、ADLを把握し、一番に必要としている支援を見極め、生活する中で得意分野で力が発揮出来るように努めている。		
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	計画作成前に本人、家族にホームでの生活がより良く過ごして頂く為に身体、精神面、生活歴を把握に努めている。ホームで生活する上で必要な情報を、栄養面リハビリ等関係者と相談し、現状に適した介護計画書を作成評価している。	リハビリ職員の歩行器や靴の確認による安全な歩行、管理栄養士が食事時の利用者を確認してのアドバイスなど、課題に沿って、多職種のアイデアや提案が活かされた介護計画が作成されている。	
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	毎日体調、精神面での特記事項、発した言葉や表情を個別に状態がわかるケアチェック表、気づきノート、介護記録に記入して1回/月のミーティングで情報を共有しながら介護計画書の見直しに役立てている。		
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	併設のリハビリスタッフや管理栄養士と連携して、身体機能の評価を3ヶ月に1回、栄養の評価アドバイスを1ヶ月毎にして頂いている。状態確認してもらいながら適したサービスを検討し変更している。		

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	神社や寺、山や海、昭和の町並等地域の特性を生かしてドライブに出かけている。 市からの案内で公民館で開催される大衆演劇を観劇に参加している。 ハーモニカ演奏のボランティアの受け入れや信仰している宗教団体との交流を続けている。		
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	入居時に、本人家族に馴染みのかかりつけ医や緊急時の搬送を希望する病院名を聞いている。状態の変化に伴い、本人家族の希望する馴染みの病院に受診している。協力医の1/週で往診があり、必要な予防接種等受けている。	職員対応での入居前からのかかりつけ医の受診支援や、協力医の往診により日常の健康管理が行われている。協力医は、緊急時や夜間も対応可能な為、症状に応じたアドバイスや専門医療機関への紹介も行われている。	
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	日頃より全身状態を把握して食事や顔色、便の状態等変化に気づき、協力医に連絡相談している。 変化等の気づきを職員全員で共有して早期の受診を心掛けている。緊急の処置は併設の看護師に相談し処置してもらって。		
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。	入院時は医療機関へ本人の情報を詳しく提供し、家族や医療関係者と話し合いながら、入院中も相談員と連絡を取り合い退院に向けて支援するよう努めている。		
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	重度化した場合について、面談、入居時に本人家族にホームの方針を伝えている。状態の変化に伴い、家族に状態報告し状態を理解してもらい、職員、家族、協力医、多職種職員と相談しながら、利用者の終末期に向けて支援している。	事業所利用開始時、看取り支援を行わない方針を伝えている。介護度や病状の重度化に伴う支援は、家族と職員間での情報の共有を図りながら、状況に応じた支援を行っている。病状に応じた医療機関への入院、特養や老健への住み替え支援も行っている。	
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	夜間一人対応でも慌てないように、急変時のマニュアルを作成している。心臓マッサージやAEDの使用方法等消防の方、防災士より定期的に訓練を受けている。		
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	職員の夜間1人体制の時間の災害に不安がある。 年間を通して日中、夜間火災避難訓練、水害時の避難訓練を実施している。Web研修や理解度チェックテストを受けてスムーズに避難が実践出来るようにしている。併設施設職員や近隣の消防団の方にも協力をお願いしている。	事業所の立地状況から想定される水害被害では、地域の避難場所や垂直避難、水囊作りなどの実践を行っている。運営推進会議の課題として取り上げ、委員からのアドバイスを受け、複数名の消防団員の協力体制作りが行われている。	

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
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	居室への入室時、理由を説明し、同意を得ている。トイレでの確認等必ずノックをして介助の声掛けをさせてもらっている。利用者に対しての声掛けは失礼がないように、わかりやすく丁寧に言葉かけ対応をこころがけている。	一人ひとりの利用者の性格や気質を尊重して、利用者間でのトラブル回避に努めている。利用者への声掛けや会話時の音量やスピードの配慮など、職員間で統一した支援に努めている。	
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	職員は、日々の生活で一人一人とコミュニケーションをとり、話しやすい関係を築き、思いや希望を言い表せる関係づくり、利用者が決定できる声掛けをするように心掛けている。		
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	利用者に体調、希望を聞きながら日々過ごして頂くようにしている。外気浴や運動、家事、余暇等一人一人の体調や気分を伺い自分のペースで過ごすことが出来るように支援している。		
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	自分で更衣できる方は好みの服を着ていただき、介助が必要な方は家族からの要望等を聞き、季節に合わせた家族手編みの帽子を被り替え、コーディネートしている。髭剃り、整髪、スキンケア、ご自分で出来る方は任せてその方の好みを尊重している。		
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	季節が感じられる食事やおやつが摂れるように旬の食材や果物等好物を聞いている。手作り料理を定期的に作り、皮むき、包丁で切る、味見、テーブル拭きやつぎ分け、下膳、食器拭き等準備や片付け一緒にしている。	副食は、母体老健より運ばれてくるが、複数の利用者が、注ぎ分けや配膳片付けなど多くの作業に係わっている。食の進まない利用者、ワンプレートに盛り付けることで完食に繋がったり、家族との外食を楽しむなど、食を楽しむ支援が行われている。	
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	1人1人に合わせて量や形態を変えている。栄養状態を把握して、捕食や食事、水分量、形態を栄養士、協力医に相談しながら提供している。毎回の食事水分の量を記録、毎月体重を計測して状態に合った食事量を調整している。		
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	併設施設の歯科衛生士が1回/月訪問、口腔内のチェックをしている。個々に合うケアを指導してもらい、必要な方は治療を受け、それぞれにあったケア用品で毎食後の口腔ケアを実施している。		

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
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	日中時間毎、必要な方にトイレ誘導実施、便器内での排泄を目指している。夜間帯、歩行が困難な方はポータブルトイレを使用排泄ができています。 日中夜間帯でオムツ使用者はおらず2名の方が布パンツで自立している。	日中は、トイレでの排泄を基本としている。分かりやすいトイレ表示や、「大便是知らせて」の張り紙による排便確認など、自立とプライド保持に努めた支援が行われている。	
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	便秘にならないように日頃から体操や水分補給に努めている。牛乳、オレンジジュース、ヨーグルト、バナナ等、便通に効果がある物を提供して便秘を予防している。腹部マッサージや体操、歩行で蠕動運動を促し改善出来ない場合は下剤、1包や1/2包等量を調整している。		
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	入浴の順番や温度など希望を聞き、体調や気分を考慮して入浴、足浴、シャワー浴等個々に合わせて支援している。	週3回午後入浴を基本としている。ほぼ全員が湯船に浸かり、洗身・洗髪も過剰な手出しをせず、出来る事は利用者自身で行いながら、入浴を楽しむ支援が行われている。	
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	各居室は利用者の思うような環境にしている。テレビを観たりや部屋の整理をしたり、適度の運動や昼寝をしたりしてホールでの共同の時間と居室でのプライベートな時間と思い思いに過ごしている。		
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	薬剤情報や服薬チェック表で飲み忘れや誤薬を防いでいる。現病と薬の効能、副作用を、全職員が内容を把握できるようにしている。服薬による症状の変化がある場合、主治医に連絡し指示を受けている。		
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	茶碗お盆拭き、洗濯たたみ 調理味見、台拭き、布巾縫い、広告、新聞でのゴミ箱折り、モップ掛け等得意な役割を本人に聞いて行っている。 出来上がったものはトイレのゴミ箱や薬袋、生ごみ入れ、茶碗拭き等に利用している。		
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	家族やボランティアの方の協力で外出行事が出来、四季折々の花や景色を見ることが出来ている。 本人、家族の希望で自宅に外出して親戚の方との交流が出来ている。	利用者と一緒にゴミ捨てに行き、帰りは外周を散歩したり、屋外ベンチでの日光浴など日常的に外気を楽しむ支援が行われている。ドライブやドライブ先でソフトクリームを食べ、植え替え用の花の苗を吟味するなど、外出が気分転換や利用者間の交流の場となっている。	

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
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	お金の所持はしていない。 家族にお願いしている。		
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	本人の希望する時電話の支援、タブレットでのリモート面会が来ている。 誕生日や母の日等に花や好物がメッセージ付で送られて来てお礼の電話で話が出来ている。		
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	共用の空間や居室に観葉植物を置いている。 四季を通しての花を育て、窓越しからでも楽しめるようにしている。木の剪定、日差しにて入ってくる光の調整を配慮。職員の動作、声がストレスに感じないように注意している。居室の植物の設置は本人の希望の有無を伺っている。水やりをしてくれている。	事業所内の段差や手すり、回廊式の共用スペースは、生活リハビリの場となっている。食卓から見えやすい屋外に、外出先で吟味して購入した花の苗を植え付け、皆で開花を楽しんだり、ソファで思い思いに過ごす共用空間づくりが行われている。	
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	廊下に2ヶ所のベンチを置き、一人でゆっくりと中庭を眺めて過ごし、仲良しの方と会話やお茶をしたりホールソファでは仲良しの方とゆっくりテレビをみたり、音楽を聴いたり、新聞を読む等、思い思いに過ごしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前より使い慣れた椅子、テーブル、テレビを持ち込み、家族写真を飾っている。 ご自分が好みの物を並べたり置いて自分の空間を作っている。	居室は掃き出し窓となっており、日常的に換気や利用者の育てる観葉植物の出し入れなどが行われている。利用者は、自分なりの観葉植物の水やりや日光浴を行いながら、植物の生育を楽しんでいる。	
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	生活リハビリを目的にした環境、段差や和室を活かして座ったり上がったり、出来る事、わかることを見極めて、個別に対応している。絵や文字で張り紙をしてわかりやすくしている。 手すりや杖を使い自立歩行で居室やホールを行き来している。		