

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	4390100909		
法人名	(株)かいごのみらい		
事業所名	グループホームおやまの郷		
所在地	熊本市東区小山5丁目1番82号		
自己評価作成日	令和6年3月7日	評価結果市町村受理日	令和6年6月3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	https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/51070.html
----------	---

【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 あすなる福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205
訪問調査日	令和6年3月22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)】

業務内容の見直し、関わりを増やせる様簡略化できる所は行い、「共に歩む＝認知症ケアに重要な関わる」時間を多く持ち寄り添う時間にあて穏やかに自分らしい生活が送れる様支援している。また医療機関と連携し異常時は早急に連絡を取り受診など行いながら対応している。
ホーム周辺は緑も多く閑静な住宅街で心地のいい外部の音や子供たちの声を感じながら生活が送れる。日当たりも良く庭でも四季折々の花や植物を植えており、ホームで暮らしながらも季節感を感じていただける環境

【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)】

閑静な住宅街の中にあるホームは、管理者の変更という過度期に有り、主任を中心とした体制へと見直し、管理者を中心として風通しの良い関係として変革を図っている。「家庭的な空間」「その人らしい生活」「和を大切にした支援」の基本理念のもと、毎日の体操や毎月のレクリエーション等による楽しみ事に加え、地域資源を活用しながら、入居者の希望に応え買い物や公園での散歩等外出する機会も作っている。中庭の野菜や花の育成に関わる入居者や、掃除に勤しむ方等その人らしい生活を支援している。家族との協力や連携を図りながらの外出や入浴支援等入居者と職員のみならず、家族と共にあるホームが形成されている。地域の中の施設としてはこれまでの活動(認知症カフェや災害時の一時避難場所等)により認識されており、認知症カフェの再スタートに期待したい。

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 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、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

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	理念の周知は行っているが職員が入職して浅いこともあり共通認識としては行えていないが実践に繋げる中で理解を得られるよう物事の意義など伝えながら取り組んでいる最中	令和6年に新管理者として赴任したばかりであり、職員と個別に話し合うとともに、日常の中で職員とコミュニケーションを取りながら、新たな基盤作りに取り組んでいる。職員も入れ替り、理念を深く追求する迄には至っていないが、新風を巻き込み、様々な視点から見てケアを行うとしている。	職員の半数は入職してまだ1年未満という現状に有り、職員との話し合う機会や理念を基にした振り返りの時間を持つことで“共に歩むご縁を大切に…”等とする理念等の実現に一層近づくことと期待したい。
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	コロナ禍で地域との関わりがぼんやりとしていたが運営推進会議を通して地域の一部として活用して頂ける様発信し始めたところである。	自治会に加入し、隣保班の中で回覧板をやり取りし地域の情報をリサーチしており、正月にはどんどやへの参加を呼びかけられており、今後は声を掛けて頂いた行事には参加していく意向であり、地域の中の施設として認識されており、物品の提供等もある。入居者とともに、近隣の商店への買い物や近くの公園へ散歩等地域資源を活用している。	コロナ感染症以前には“みんなのかカフェ”(認知症カフェ)での交流や、実習生の受入れ等も行われおり、今出来る範囲で地域との関係性を模索頂きたい。認知症カフェの再スタート等地域包括支援センター等との話し合い等期待したい。
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	現時点配置上難しいが、地域柄として協力的な住民の方も多く、今後認知症カフェなど含め計画できればと思っている	/	
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	事業所の活動報告報告、ヒヤリハット、介護事故報告は継続して行っている。会議内で知りたいことやこういう報告が欲しいというのがあればと呼びかけてみたが案は出なかった。こちらから事例報告など出していきたい。	運営推進会議は、自治会長・社協会長・老人会長・民生委員・病院の地域連携室、地域包括支援センター、地域住民、構成メンバーの他、入居者の参加により入居者にも質問が挙るという工夫した会議で有り、認知の発信源として生かされている。事故やヒヤリハット事例による意見は職員と検討する等ケアサービスに反映させている。日常の様子は写真で発信している。	

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
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	地域包括支援センターのご担当者には運営推進会議などを通し、情報共有等ご協力いただいている。	行政とのかかわりは少なく必要用最小限度であるが、地域包括支援センターとの関係は築かれており、運営推進会議を通じた情報交換や、空床の問い合わせ等が行われている。	
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	身体拘束については日頃のケアから意識して取り組んでいる。不適切ケアに繋がりがちな言動が見られた段階で改善策などすぐに話し合う様にしている。	身体拘束排除宣言及び拘束廃止に向けての基本方針を玄関に掲げ、ホームの姿勢を明確に示している。身体拘束適正化委員会を開催し、その中で身体拘束についての研修の他、レスピーチロック等のグレーゾーン等も研修を重ねている。玄関の開錠しており、新しい入居者がホームに馴染まれる間は人感センサーを付けるとともに家族に説明・同意を得た上でプランに組み入れている。	
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	社内研修を行い、その中でも不適切ケアにつながる恐れのあることなど職員から発言してもらい認識の確認、共有し未然防止行っている。		
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	新しく職員が入替わり、権利擁護の研修会はまだできていないが虐待の研修にて権利侵害について同時に行っていきたい		
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	入所時会社の規定にある重要事項説明書に沿って説明と同意質疑応答にて了承している。サービス内容についても担当者会議にて意向など聞き入れ同意を得ている		

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
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	コロナ禍以降、外部や家族からの視点が行き届かない中、今回の外部評価を含め今後も家族代表を選出依頼し、運営推進会議などに参加いただきこれを機に風通しを良くしていきたい。	入居者及び家族からの意見や要望等は申し送りノートに記し共有化を図り、入浴困難な状況には家族に依頼する等家族の協力や連携している入居者を支えている。ホームから毎月手紙での発信やホームページにより生活の様子を発信している。運営推進会議への参加を依頼していく意向である。	最高齢97歳、平均介護度も3.3という重度化傾向に有り、家族との交流する機会を検討頂きたい。家族との交流会から家族会へと広がることを期待したい。
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	管理者と現場のパイプ役としてユニット主任を立て現場の意見を汲み上げやすい体制を作り、気になる	管理者の変更という変革期に、主任制を採用し、まずは職員は主任を中心として意見や要望等現場を意見をまとめ、管理者に上申する体制としている。全体での朝礼時に各ユニットで申し送りを徹底し、管理者が法人からの連絡事項等を伝達することで情報漏れを塞いでいる。毎月の職員会議により意見を出し合う等風通しの良い関係となり、管理者もケア統一のため個別面談を行い、職員の意見を集約したり、個別の相談に応じている。	
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	働き方については職員の要望に合わせて都度相談しながら無理なく働ける様工夫している。		
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	代表者は自社研修の呼びかけや外部研修の呼びかけまたは案内資料について積極的に研修に参加されることを促している。		
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	訪問までは実施できていないが社内のツールにて各事業所の情報等共有し、注意喚起やサービスの質の向上につなげている。		

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	ご本人様やご家族から生活歴や嗜好、性格などを聞き取り情報などからご本人が安心して過ごせるサービス内容の提供に努めており、面会時ご要望を聞き入れるようにしている。		
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	入所前より生活の不安や要望など確認しホームでの生活でできる事出来ない事を明確化し出来ない事に対してはご家族協力の下行える、または要望に近づけるよう努めている。		
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	ホームで提供できるサービス、連携については事前にお伝えしその中でご利用者、ご家族が希望される事については対応させて頂いている。		
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	生活環境の一部であることを念頭に支援に努めている。		
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	対面での面会を再開し、ケアの中で必要時はご家族にも介入して頂きながらご本人に無理のないケアを行っている。ともに介入して頂く事でご家族にも状況や難しい支援などご理解いただいている		
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	面会にて知人などの受け入れも行い、友人、隣人などとも交流が持てるよう支援している。関係性も知れる範囲でお聞きしご家族が来られた際にお伝えし、交流が続いていることをお伝えしている	入居者がこれまで培ってきた関係性が途切れない様に買い物支援や、正月の一時帰宅、家族からの相談による冠婚葬祭へ出かける方(家族の協力による)、携帯電話で家族と連絡し合う入居者や知人の面会には家族にも訪問されたことを伝える等、馴染みの関係を支援している。	

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
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	生活の中で会話や表情からご本人の心境を確認し不快にならない様努めている。トラブルなど起きそうな際は早めに仲介とともに穏やかに過ごせる支援している。座席配置など		
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	相談員を通じて状態の確認や、ご家族とのその後についても話すことで関係性を築いている		
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	ご本人のニーズに合わせ支援を行っている。合わせてご家族よりご本人が好きな事や興味のあること、趣味に合わせ支援内容を検討している	入居時やプラン更新時等本人・家族からの情報を得て支援するとしている。コミュニケーションを取れる方には直接聞き取りしており、健康に暮らすことが一番の希望との事であるが、したいことや行きたいとする希望には適宜対応している。発語困難者には生活の様子からくみ取り、耳の聞こえが悪い方にはホワイトボードや筆談等非言語的コミュニケーションにより本人本位になるよう努め、買い物に出る事も出来ている。	
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	生活歴などを参照にしホームでの環境が合わせられる所は馴染みの環境に合わせて支援している。		
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	活動等は日課表に沿って支援している。状況に応じ検討や変更を行っている		

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
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	ユニット主任、計画作成担当者を中心にモニタリングにて評価しご本人が無理なく支援を受けれるようご家族と相談しながら作成している。	入居時には3ヶ月のプランとして、半年後に見直し新たなプランを作成するとして、3ヶ月毎のモニタリングにより継続の有無を検討し、職員の支援上の観察の結果を基に話し合いを行っている。退院後にはフェースシートから取り直し、家族を含めた担当者会議の開催により入院中の様子を確認しながら新たなプランを作成しており、現状に即したプランとなっている。	
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	介護記録と別にユニットごとにノートを活用し支援の中での困りごとや気づきなど記載し計画作成担当者、ユニット主任を中心に改善等に繋げている		
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	コロナ禍以降訪問マッサージは中断しているがご家族の要望があれば訪問マッサージ、訪問リハを取り入れる。入居時説明		
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	買い物支援や公園への外出等一人ひとりの暮らしを支えるため、回覧板を活用した情報等地域資源をリサーチしている。		
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、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	入所時に説明を行っており、内科のかかりつけは二か所お伝えしご家族の要望があれば合わせて訪問診療の契約を行って頂いている。	協力医療機関や認知上のかかりつけ医の存在を説明し、家族の希望を確認している。毎月1回の訪問診療や皮膚科や整形等の受診は家族にお願いしているが、職員が同行し家族と病院で待ち合わせ、主治医から直接話を聞いて貰う事としている。歯科については家族の同意や相談しながら訪問歯科により支援している。	

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
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	常勤看護師不在の為充分ではないが、変わったことがあれば非常勤看護師へ報告・確認し必要時は主治医へ連絡し指示を仰ぎ連携を図っている		
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。	かかりつけ医の病院の相談員などとも入所に関するやり取り含め、入院後の経過確認のやりとりやホームでの生活が難しくなった際の転居先まで相談できる体制である。		
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	看取りについては医療行為含めできないことの線引きを行いご家族の希望に合わせ方針を決めている。ホームで看取りたいと希望がある際は訪問看護の利用など進め出来る限り負担のない看取りが行えるよう支援している。	重度化及び終末期に向けた指針により、ホームで出来る事、出来ないことを説明している。入居者及び家族がホームでの看取りを希望された場合には日常的な医療行為が無く、訪問看護の利用により入居者に負担の無いケアで対応したいとしている。現在、家族へは主治医からの説明が済み、プラン作成時に改めて方向性を聞き取りしている事案もある。入居者によっては家族に(区分変更時)介護3になると他のサービスの選択肢もあることを説明しており、特養へ申込みをされるケースもある。	
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	急変時連絡網にて対応するよう周知しており同時に御家族への連絡も行うよう緊急時体制をとっている。		
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	運営推進会議にて緊急時などについては話しており、夜勤の人数配置についても報告している。また近辺に避難所がないため一時避難としての受け入れに関して公表している。	今年は昼・夜を想定した総合訓練を実施している。入居者も避難に参加してもらい、自主訓練の評価を今後に反映させるとしている。備蓄として非常食や水等を備え、定期的に賞味期限などを確認している。ホーム周辺の状況をハザードマップで把握し、ホームが地域の一時避難場所として周知に努めている。	災害時に一時避難場所としての役目を担うホームとして、地域との協力体制や災害を想定した訓練の必要性を運営推進会議で協議される事を期待したい。

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	認知症介護として携わる前にその人を知るという事を大切にし個人としての尊重を最優先に支援を行っている。尊厳にかかわるところはご家族にも報告、相談、協力を依頼しご利用者の心身に負担がないよう支援している。	職員は入居者一人ひとりの生活歴やホームでの関わりから、これまでの人生を尊重して対応している。入浴が難しい方には家族に協力をお願いし、浴室での誘導や声かけ、見守りにて安心して入って貰う等個別に工夫しながら支援している。入居者への呼びかけは慣れなれしくならないように注意している。個人情報保護や守秘義務については家族及び職員と同意書を交わしている。	
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	選択できる場面ではご本人に確認し選んでいただき自己決定促している。		
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	一日の大まかな流れはあるもご利用者の性格やその日の気分、体調などに配慮し無理なく過ごせるよう支援している。		
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	今までの習慣やご本人のこだわりに合わせて、その人らしく出来るよう支援している。		
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	行事食なども定期的に行い楽しみ支援を行っている。また食事の前後もご自身で出来る範囲はして頂ける様支援している	献立表を基に状況により内容を変更し、行事食等に合わせ、業者に食材を発注し、調理専任者による手作りの食事を提供している。入居者が直接調理に関わることは無いが食器洗いを手伝う等出来る事に関わっている。オープンキッチンから聞こえる音や調理中の匂いがリビングに流れ入居者の楽しみに繋げ、座位保持が厳しくても3食ともに全員と一緒に食事を摂ることとしている。	

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
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	食事に関しては管理栄養士にてメニューを考案したものを使用。水分に関しては体質や既往に気を付けながら嗜好に合わせ提供している		
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に、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	自身で行える方も確認などを行い、確認が難しい方は歯科往診などにて状態を歯科医から聞き指示を受け支援している		
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	日中はほとんどトイレにて排泄を行っている。排泄しやすい姿勢の保持の介助など行っており、を参照に間隔を見てお声掛け行っている	トイレに座ることが厳しい入居者以外はトイレでの排泄として、排泄チェック表やその日の状態から声を掛けたり、誘導のタイミングを見極め支援している。排泄は自立した方も居られ、昼・夜は排泄用品を使い分けながら支援している。	
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	個々の排泄リズムなどに合わせ緩下剤と別にある程度自然に排泄が行えるよう取り組んでいる。朝一の水分摂取や牛乳の飲用など		
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	ご本人に声掛けし毎回同意を得て入浴を行っている。現在入浴に対し難しいご利用者はご家族に協力して頂き一緒に入浴介助行っている	入浴は入居者のその日の体調や意向を確認しながら対応している。一般浴と機械浴を備え、身体状況に応じて使い分け、入浴拒否の入居者には家族の依頼し、家族の希望である週1回は入浴を支援するとしている。入浴を入居者と職員とのコミュニケーションツールの一つとして位置づけリラックスした入居者との話ができる場としている。	
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	空調や寝具などご本人の要望や寝つきに合わせて変更しながら安眠できるよう努めている		

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
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	定期薬や処方変更時は薬情報を確認し判らない所は看護師に確認し共通認識できるよう努めている		
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	毎日のレクや行事などとは別に余暇活動にてご本人の好きな事を勧めたり楽しみごとや関わりを持ちながら支援している		
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	ご本人から買い物の要望があれば日時を決め買い物支援を行っている。	入居者の要望により嗜好品の購入には地域の商店に出かけているが、その様子を見て「私も行く」と一緒に参加される方も居られるようである。家族の希望による帰省や、受診の付添いを依頼して外出の機会とする等家族との外出に関しては制限をしていない。職員との公園での散歩、ホール前のウッドデッキや庭に出て外の景色を楽しみ、庭に咲く桜を心待ちにされている。	
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	ご本人がお金に不安がある場合などもある為ご家族に確認し精神安定の目的も含め所持して頂いている		
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	電話や手紙についても制限しておらずご本人から要望があればつなぐよう行っている。携帯電話の所持も制限していない		
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	空調設備や時間帯、季節に合わせて環境整備を行い、季節感を室内でも感じて頂ける様装飾品など毎月変え、装飾品もご利用者で作成している。	職員は空調や感染対策を徹底した環境整備を行いながら、過しやすい空間作りに努め、入居者の中には自ら掃除に勤まれている。ワンフロアのホールはユニット同士がキッチンを中心として食事をされ、テーブル席は身体状況やお互いの相性を鑑み決めている。余裕有る住空間の中でゆっくりとした環境にあるとともに、入居者との作品が季節感を醸している。	

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
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	席の配置などトラブルがないよう注意し、落ち着かれないなどあればご本人に尋ね希望に添えるよう他ご利用者に配慮しながら過ごしやすい空間づくりに努めている		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのあるものや、家具等持ち込んでいただいたりご家族の写真など飾って頂いたりしご本人の自由にお使いいただいている。身体的なリスクがあるものはご家族と相談し取り決め行っている	家族に入居前に居室を見て貰い、備え付けの家具や広さを考慮してもらいながら、使い慣れた馴染みの品の持込みを依頼している。神棚やテレビ、姿見、家族写真等入居者が安心して過ごす品が置かれている。居室の入り口には個別の飾り棚を設け、季節やその方に合わせて担当職員が飾り付けしており、入居者にとっては部屋の目印としている。	
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	見当識に対しての標識や判らない部分のみの案内その先の見守り、必要時の声掛けを行いながら出来る限りご自身で行える支援を行っている。		