

### 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	4571700444		
法人名	特定非営利活動法人 いちいがしの里		
事業所名	グループホーム オリーブ	ユニット名	1ユニット
所在地	宮崎県都城市山之口町花木2152-3		
自己評価作成日	令和2年9月5日	評価結果市町村受理日	令和2年11月19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="https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true">https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年10月16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)】**

開所21年目が経過し、多くのご利用者が入所・退所され多くのケースを経験させていただいております。その中で多くの培った事を踏まえ、その人にマッチしたケアの取組(スタッフ全員が一人の利用者様に対して、同じケアを実施し、困惑しないよう)に努めております。また、利用者様に寄り添い自然体で過ごして頂けるよう笑顔を決め、お一人おひとりの個性を尊重しその人に合ったサービスを提供するように努め、季節の野菜・花などを作り、四季を感じて頂くよう工夫しています。ボランティアの方々に定期的に来ていただき、歌や踊りなど利用者様に楽しんで頂きたいと思います。これからも認知症を深く学び、サービスの質の向上にスタッフ一丸となり努力して参ります。

**【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)】**

広大な敷地に施設が建てられており、静かな環境に恵まれている。毎朝、朝礼時に「職場の教養」という書物を活用し、職員が目標をもって協力して仕事に取り組みやすいように工夫している。利用者全員が笑顔で安心して過ごせるように、職員が日常的に共同スペースを歩き来して利用者とは交流している。また、独自の入浴時身体チェック表を作成し、一目でその日の入浴者に身体的異常がなかったか他の職員に周知できるように工夫している。

**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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	1ユニット	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	事業所の基本方針及び理念のもと、毎朝の朝礼にて基本方針・理念を唱和し、ご利用者・ご家族の視点で安心とサービスの提供を心掛け実践している。また、職員一人ひとりが人間としてどうか、「職場の教養」を朗読し、かつ個々に毎日コメントしながら、原点に立ち戻り最善のサービス向上に繋げている。	施設内の目につく場所に理念を掲げてある。また、毎朝、朝礼時に職員全員で基本方針と理念を唱和し、利用者本位のサービス提供に繋がるように朝礼の内容を工夫している。		
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	2か月に1回の運営推進会議にはご利用者も参加していただき、地域の自治会等の方々との繋がりを作っている。また、公民館等主催のこけい体づくりにも参加したり、近所への回覧板配り、近隣の買い物等交流を深め努力している。	地域のイベントや自治体のイベントなどに参加して地域交流に取り組んでいる。中学生のボランティア活動を受け入れて認知症への理解を深めてもらっている。		
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・身体的拘束等適正委員会開催等にて、各自治公民館長等へ事例を通し認知症の理解や支援方法を伝えている。			
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	会議は、年6回開催し、委員は地域包括支援センター・市役所・民生委員・自治会公民館長・学識経験者・ご利用者・ご家族等である。現状報告や活動報告。また、事故があった場合報告し、ご意見を頂いている。状況に応じて、学習会も実施している。	2か月に1回、定期的に運営推進会議を行っている。各行政・民生委員・自治体の関係者などが参加している。現在は感染症の影響で資料を郵送しているが家族との共有ができていたとは言い難い。	家族に会議での内容や施設の取り組みを発信し、家族が意見や要望を供せる環境づくりに期待したい。	
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に取り組んでいる	運営推進会議・身体的拘束等適正委員会開催時は市担当職員が毎回参加して頂いており、その際当該施設の現状報告及び問題点を提起し、問題解決に向けた話し合い等協力を得ている。	山之口総合支所の担当者と施設の現状報告や運営状況の報告を定期的に行っている。町の担当者とは長い期間の信頼関係があり、定期的に連絡を取り合うなど協力関係の継続に努めている。		
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、定例の勉強会・身体的拘束等適正委員会など、事例の検討、安全確保との相違などを理解したうえで、身体拘束をしないケアを実践している。	月に1回勉強会の中で身体拘束についての検討時間を取って職員の自覚を促している。また、施設の代表者が身体拘束のセミナーに参加して、その内容を他の職員にフィードバックするなど内容を共有し、ケアに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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
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逃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	知識の向上に努めるため、外部研修・内部研修に参加し、情報を共有している。虐待の意味を理解し、職員も互いに注意しながら防止に努めており、また言葉遣いにも注意を払っている。			
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	外部研修・内部研修等にて制度の理解に努めている。ご家族から相談があった場合は、制度を概略説明し、地域包括支援センター・市役所等へ案内している。			
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	契約時には重要事項説明書の読み合わせを行い十分に時間をかけての説明を行ってからの契約締結となり、ご家族の不安や疑問にもすぐに答え、理解されている。			
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	ご利用者のご家族に対し、管理者・ケアマネジャー・担当スタッフが健康状態・普段の生活状況等を、精神的負担をかけない言葉で分かりやすく説明することを心掛けている。上記の事は日常的に行っているため、ご家族とのコミュニケーションは良好であり、ご意見・要望等も言える雰囲気や場面づくりに努力している。	運営推進会議の中で家族の意見を聞くようにしている。また、敬老会の前に家族会を行い、その中で家族の意見や要望を聞くようにしている。担当者会議の時には利用者と家族から意見を聞き、運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	毎日4回の申し送り、毎月2回の定例会議・勉強会等で各ご利用者担当スタッフから個々のケア提案等、幅広く聴衆し、その都度検討しながら、サービス向上及び働く意欲の向上等に生かしている。	管理者は、月に1回の勉強会の中で職員の意見を聞けるようにしている。また、その日の気づきや要望は朝・昼・夕のミーティングの時に伝えてもらい、業務日誌に記録して管理者が確認し、運営に反映させるよう努めている。		
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	業務実践状況を把握し、向上心が持てるような人事考課を実施し、働きやすい環境をつくるように努めている。			
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	職員の技術・知識等のレベルアップのため、事業計画に研修計画を策定し、研修の機会を設けている。			

宮崎県都城市 グループホーム「オリーブ」(1ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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
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	他法人同業者との交流の機会は少ないが、外部研修時などで知り合い交流する場合があります、お互いの意見交換の場になっている。			
<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	初期のアセスメントの中でご本人の思いや状況把握を行い、ご本人との会話から思いを聞き安心できる関係づくりに努めている。			
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	入居に向けての話し合いの中で、ご家族の不安や困っている事を聞きだし、対応策などを具体的に示し不安感の軽減が出来るよう対応している。			
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	グループホーム入居申し込みの段階で今の状況を伺い入居が必要かの見極めを行い、他サービスの必要があればお伝えしている。			
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、スタッフと一緒に出来る事をして頂いてる。食事の配膳、下膳、食器拭き等協力しながら、良い関係づくりを行っている。			
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	ホームに来訪時には、ホームでの様子をお伝えし、ご本人の思いを共有しながら、ご家族様と共にホームでの生活をより良くする為に協力頂いている。			
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	面会は自由であり、誰もが(ご家族・親戚・友人等)訪問できる(気軽に立ち寄れる雰囲気)体制にしており、その都度帰られる際は再面会の声掛けし、関係継続の支援に努めている。また、外出支援等については、主はご家族であるが、対応不可の場合は、スタッフが臨機応変に対応している。	施設のイベントや家族の協力で、各利用者の自宅近辺の馴染みの場所までドライブしたり、地元の人に会うなど、関係継続の支援に取り組んでいる。		
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	配席の変更やレク時での参加呼びかけで利用者同士の交流の機会を作り、自由に1ユニット2ユニットの入居者が交流できるよう支援している			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	相談や退去先での様子を伺う機会を設け、また電話連絡するなり関係が極力途切れない支援をするよう努めている。			
<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	日々の会話から、したい事・望む暮らしを把握するように努め、実践できるものは定例会議・急ぎのものは申し送りで検討し、ご利用者の意向に沿うようにしている。ご利用者からの意向の把握が困難な場合でも、ご家族の訪問時を捉えて生活歴等から意向を聴き出し、検討し実践している。	ご本人の過去の生活歴を考慮しながら、利用者の希望や意向の聞き取りをしている。本人から聞き出せない場合は、家族の訪問時に合わせて聞き取りを行い、本人本位のケアに取り組んでいる。		
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	相談者からの情報、また認定情報を得て、ご本人・ご家族より生活歴や環境状況を伺いシートを作成し、個々の生活の把握に努めている。			
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	ご本人の思いと出来る事、理解しているかを日々の生活の中から見つけられるよう1日全体の流れも把握し共有している。			
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	ご利用者・ご家族に対し、よりよく暮らすための課題やケアのあり方についてご意見・ご要望等を尋ね、また、管理者・ケアマネジャー・担当スタッフ・その他のスタッフの気づきや意見やアイデアを出し合い、話し合った結果をもとに作成している。	ケアマネジャーとサービス計画作成担当者が、各利用者の担当者との面談して現在の利用者の状態を把握し、介護計画の作成に取り組んでいる。		
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	日々の記録は簡潔に記入し、特変時にはより詳しい記録を記入し各自確認をしている。何かあれば報告連絡にて共有しながら介護計画の見直しを行っている。			
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	都度の状況把握を行い、今何が必要かをご家族様との話の中から知り、希望があれば対応できる事から対応している。			

宮崎県都城市 グループホーム「オリーブ」(1ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	地域の方々との交流を持っている中、ボランティアの方々に定期的に来ていただき、ご利用のアクティビティを増やしている。			
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、当ホームの協力医の概要を説明しているが、基本にご利用者・ご家族等の意向を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所と関係を築きながら適切な医療を受けられるよう支援している。	施設の協力病院については、入所時に家族に説明し同意もいただいている。但し、利用者や家族が今までのかかりつけ医を希望された場合は、そちらを優先して入所後も安心して適切な医療を受けられるように配慮している。		
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	訪問看護師の定期訪問を行い、また毎月協力医へ定期往診して頂き医療連携を行っている。また、体調不良など早めに知る事で早めの対応が来ている。			
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。	入院後の状況は都度病院に確認し、退院時には退院に向けたカンファレンスに参加し退院後の注意点等の把握に努めている。			
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	契約時に、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を説明し、ご利用者、ご家族等の同意を得ている。今後も同要望を確認しつつ関係者と共に終末期に向けて連携が図れるように取り組んでいる。	契約時に、終末ケアと看取りについては家族と話し合い記録に残している。また、利用者の体調に大きな変化が生じた場合は、速やかに医療機関と連携を取り、早い段階に家族と今後のケアのあり方についての検討を行い、随時家族の同意を得るようにしている。		
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	救急搬送時の手順やマニュアルが常時見える場所に掲示しており、不定期であるが定例の勉強会で初期対応が出来るよう知識を得る機会をつくっている。			
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	災害時の緊急連絡・避難経路・避難場所・消火器設置場所や使用方法、非常時用品の管理等、訓練を通しスタッフ全員が理解できるよう取り組んでいる。年1回は地元消防団も参加して頂き、消防避難訓練を実施している。	年に2回災害訓練を実施している。事前に消防団に連絡し、それぞれ違う訓練日に別の地区の消防団が来てもらうように配慮し、より広域からの援助が得られるように努め、災害対策に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	スタッフは一人ひとりにあった声のかけ方や対応でプライバシーや誇りを損ねないよう心掛けています。また、肖像権を含め個人情報保護や情報開示に関する同意を得ています。		職員は一人ひとりの利用者に対して人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねないように配慮しています。スピーチロックなど業務の流れで利用者を誘導したりしないように職員同士が意識し合い、ケアに努めている。	
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	ご本人の思いを大切に、日々の生活の中から問いかけの工夫し思いを聞き出せるようにゆっくりとしたかかわりを持つ時間を作っている。入浴時もスタッフが決めるのではなく時間等本人が決められる声かけを行っている。			
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	今までの生活習慣が継続出来る様、施設側の決まりごとで時間を決めるのではなく、ご本人の思いを聞き、したい事をしたい時に出来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	その日の衣類はご本人が決め、整髪や化粧品にて身だしなみの整えを支援している。男性は入浴時にひげそりを行い清潔感のある身だしなみが継続できており、整容後には鏡にて確認が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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に関わる(テーブル拭き、食器洗い・後片付け等)参加して頂き、ご利用者の個々のできる範囲でご利用者の持つ力を活かせるよう支援している。食事の時間帯は必ずクラシックまたはジャズを流し、スタッフと一緒に食事を味わい、コミュニケーションを図っている。		食事の準備について、各利用者には残存機能に応じてできる事を手伝ってもらっている。また、毎日昼食は職員が同じテーブルで食事をして、利用者との会話や交流をしながら食事を楽しむことのできる支援に努めている。	
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	偏った献立にならないよう、日々の献立記録を参考に献立を考え、1人ひとりの状況に合わせて食事提供量や食材に工夫している。水分量も把握し、脱水や便秘にならないよう摂取の促しを行っている。			
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	毎食後は必ず口腔ケアの促しを行い、またご自分でできない方には介助にて支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	排泄チェック表の確認や排泄状況を把握し、声掛けにて可能な限りトイレにて排泄が行えるよう支援している。スタッフは個々に応じてスムーズに排泄が済ませる事ができるようプライバシーに配慮したケアを心掛けている。	観察記録シートを通して排せつ状況を把握し、誘導のタイミングを検討している。また、利用者のプライバシー保護の観点から、できるだけ声掛けなどで自立を促し、介護士がトイレの中まで入らないように配慮した支援に努めている。		
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	昼、夜の献立には食物繊維の多い食材やオリーブオイル使用する等工夫している。毎日の体操で体を動かす機会や協力医の指示の下、服薬にて排便をコントロールしている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	原則週3回実施、気の合う仲間同士の入浴など、楽しんでいただける環境を整備している。但し、個々の体調・精神状態等を配慮しながら、時間を変更。または翌時に変更したりして臨機応変に支援している。	入浴は、週に3回は実施している。入浴を拒む場合は時間をずらすなど、入浴の確保に努めている。仲の良い利用者は、一緒に入っていただき交流を深めるなど、入浴を楽しむことができる支援に努めている。		
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	自由に居室に戻りベットで休息出来る。夜間もリビングの消灯を行い音や光に配慮を行っている。			
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	スタッフ各自誰がどのような薬を服用しているかを処方箋にて確認し、服薬変更時には申し送りにて把握し様子観察も行っている。			
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	趣味や好きな事の継続が出来るよう把握して散歩、物作り、掃除、体操等支援している。又、ご家族様の協力にて気分転換に外出や買い物などに出かける方もいる。			
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	天気の良い日にはバルコニーで日向ぼっこをしたり、散歩の声かけを行っている。少しでも外の空気に触れられるように支援している。またご家族様の協力で定期的に近郊にショッピングに行ったり、銀行に行ったりと外出される方もいる。	利用者の希望に沿って外出支援を行っている。感染症防止対策中は、施設の外で昼食をしたり、バルコニーでおやつ作りをしたりして外出気分を味わえるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	ホームではお小遣いとして金銭管理を行っているが、ご本人の希望にて買い物時には所持し支払いの機会をつくっている。本人が金銭を所持している場合には定期的な確認も行っている。			
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	常時、本人希望にて電話使用は可能である。また手紙のやり取りも出来、携帯電話を常時持っておられご利用もおられ、必要な時には話をされている。			
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	四季折々の花を食堂に活けたり、ご利用者とスタッフ合同の作品を飾り付けしたりしている。また、季節の音楽を流したりすることで、心地よい空間になるよう工夫している。匂い汚れ等に十分配慮し、ご利用者が快適に過ごせるよう取り組んでいる。		共用空間に季節の花や利用者の作品を飾り、また、時間帯によって異なるジャンルの音楽を流すなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	机やイスの配置を考え、一人になれるソファ席を用いたり行動しやすくしている。本人の状態に合わせ都度イスを移動させている。			
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	ご利用者の愛用品や自宅で使われていた馴染みのものを取り入れることで、居心地の良い空間づくりに繋がることをご家族に説明しご利用者の思いが詰まった大切な場所になるようご家族と一緒に空間づくりを行っている。			
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	ホーム内は全てバリアフリーで段差が無く手すりも多く設置されている。居室は表札や飾りがあり、自分の部屋とわかるよう区別している。			