

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	4090600075
法人名	社会福祉法人 年長者の里
事業所名	グループホーム山王
所在地	福岡県北九州市八幡東区山王1丁目15-1
自己評価作成日	令和1年11月2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。

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	令和1年11月15日	評価結果確定日	令和2年3月19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)】

周りは住宅街であり、大型ショッピングセンター、遊園地が近くにある。徒歩2分～5分の所にコンビニエンスストア、スーパーマーケットがあり入居者様と買い物に出かけている。交通の便もよく、地域の子供やボランティアの方も気軽に立ち寄られている。ご家族様と職員とのコミュニケーションを図り、面会時に、日々の生活を家族と共有し、一緒にケアに取り組んでいる。定期的に認知症ケアについて職員間での意見交換をしており、ご本人にとって「無理をせず」「本人の姿を尊重」し、地域の中で、笑顔で安心して過ごして頂ける介護。それには、職員、ご家族も「笑顔」であることを心掛けている。

【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)】

利便性の高い市街地に位置し、開設して10年目を迎えている。職員育成や事例の共有、専門職の連携等、多様な福祉サービスを提供する法人としてのスケールメリットに加え、オンブズマン委員会の設置、認知症疾患医療センターの指定を受ける協力医療機関との連携、地域との防災協定の締結等を通じて、本人・家族、職員が安心できる環境づくりに努めている。地域の伝統行事への参加や馴染みの関係性を意識した個別外出、広いテラスを活用し、父の日にはビアガーデン風の企画を実践する等、個別の目的やアイデアを活かした外出支援も多い。また、ユマニチュードやセンター方式の活用等、認知症ケアへの意識向上や根拠となる情報収集を実践に結び付ける取り組みがある。

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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	法人の理念として「挨拶 笑顔 敬語 気配り」を玄関、ホール、事務所に掲示し日々の介護につなげている。	新規採用時には、理念の共有や社会人としての育成に重きを置き、法人本部での研修やオリエンテーションを実施している。個人計画や目標を設定し、職員育成や資質の向上を、理念の実践に結び付ける取り組みがある。	
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	町内会に参加し、回覧版で情報を共有している。地域の祭り(夢二祭り、祇園祭り、企業祭)など積極的に参加している。	町内会に加入し、回覧板の受け渡しを利用者と共に行っている。地域の伝統行事への参加やボランティアの方々が来訪する機会も多く、地域の一員としての交流を重ねている。ボランティアの方々や実習生の受け入れ、市民センターでの情報発信も行われている。	
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	運営推進会議の中で、高齢化している地域の相談等で、認知症の理解や支援方法について気軽に相談・アドバイスしている。また、実習生を受け入れ、認知症についての理解や支援について指導している。9月末市民センターにて認知症の理解と対応について講演を行った。		
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	運営推進会議現在の取り組みについて報告している。また、ご家族や利用者様からのご意見や指摘事項については、話し合いを持ち改善している。また、新たな情報等を地域に発信している。	家族や町内会長、地域包括支援センター担当者の出席を得て、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。運営状況の報告や地域との情報共有の機会として活用し、出された意見や提案を運営に反映させるようにしている。	
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	今年度実地指導を受けた。指摘事項は特になくアドバイス頂いたり、市よりメールにて情報の収集をしており、研修等に参加し、ケアサービスに生かしている。また、事故発生時には、速やかに報告を行っている。	運営推進会議には、地域包括支援センター担当者の出席を得ている。また、会議の中で、地域代表者より地域の課題等について、相談する機会もあった。研修参加や空室状況等に関する情報共有等を通じて、行政担当者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 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束委員会、定例会で身体拘束・虐待について勉強会を行っている。毎日の生活の中で、利用者様本人にとって虐待・身体拘束になるのかを常に話し合いを行っている。また代替えとしてセンサーにて転倒予防に努めている。	身体拘束の適正化に向けた指針の作成や委員会での検証、研修実施等を通じて、身体的及び非身体的な拘束について、現状の確認と意識の向上に努めている。転倒・転落予防等のリスクについて、ロボット導入も含めた対応を行い、安全面への配慮に努めている。	
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	虐待防止の研修会に参加して、定例会等で学んだ職員が報告している。虐待報道がある時には、意見交換をし、現在のケアや関わり方について本人にとってどうなのかを再度見直しを行っている。		

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
8	(6)	○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	成年後見人制度について、定例会での勉強会を行っている。入居時にパンフレットを見ながらご家族に対して助言をしている。後見制度を利用している方については後見人との連絡を取っている。	成年後見制度や日常生活自立支援事業について、研修実施や資料の整備・情報発信、法人内専門職の連携等を通じて、必要時には活用に向けた支援が行えるよう、体制の整備に努めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時等には、ご本人、ご家族に対して、時間を十分にとり、不安や疑問点に対して説明を行っている。改定時には、事前に説明する事を電話、手紙にて連絡し、来所された時にご家族・ご本人に対して書面を見ながら説明をしている。不安がある時にはご家族が理解されるまで説明をしている。		
10	(7)	○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	意見箱を設置している。家族の面会も多く、コミュニケーションの機会を大切にしている。法人として「年長者の里福祉オンブズマン委員会」を設置しており、第三者による相談窓口を案内している。来所者より、ご意見等を頂いた時には、速やかに対応し、定例会で職員に報告している。	「福祉オンブズマン委員会」の設置を重要事項説明書の中で案内する他、無記名での満足度調査を実施する等、積極的に意見や要望の収集に努めている。家族の来訪する機会も多く、コミュニケーションを重ねながら、意見や要望の聴取と職員間の情報共有、迅速な対応に努めている。	
11	(8)	○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	各ユニットの月一回の定例会や、毎日の申し送り時、業務の中で職員に意見や気付いたことを聞き、すぐに改善できることや工夫することでできる事を話しあっている。それを定例会で再度、職員に意見を聞き反映している。	月例の会議や日々の申し送り等を通じて、職員意見の収集に努め、課題によっては法人としての協議を行い、フィードバックに努めている。	
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	代表者は、職員の能力に合わせた業務としている。職員のスキルアップできるように資格取得や、研修やセミナーに参加できるようにしている。また、休日取得(希望休)等に配慮している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用にあたっては、年齢や性別、経験の有無、障害等による制限はしていない。契約職員として入職後も本人の希望や能力によって正職員登用や業種の変更等を行っている。また、本人の希望等により能力にあった職場の異動も行っている。	職員の募集・採用にあたり、年齢や性別等による排除は行っていない。外国籍の方や障がいのある方の雇用にも取り組んでいる。法人として、「こころの相談窓口」を設置し、各事業所にて案内している。研修体制の確立や資格取得に向けたサポート、スキルアップに配慮した移動等、職員個々の自己実現に向けた配慮に努めている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	定例会にて、ディスカッションを行いながら人権について話合っている。また、認知症に対する研修を行い人権教育に取り組んでいる。	事業所及び法人研修の中に、倫理・法令遵守や高齢者虐待防止、権利擁護、ユマニチュード等を位置付け、職員への人権教育・啓発に努めている。	

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
15		○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	法人として、管理者、リーダークラス、全職員対象などの研修を行っている。また、外部研修についても職員の能力や希望に合わせた研修に積極的に参加するよう努めている。		
16		○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	研修会などで他事業者と情報交換の場としている。また、同業者への質問や、問い合わせを行いながら、情報交換にて、サービスの向上に生かしている。また法人グループホームのネットワークがある。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前に現在の生活の場に訪問して、今の生活や生活歴こだわり、思い等について本人、ご家族より聞きとっている。また、入居後の生活で不安な事等を聞き、安心して過ごせるように配慮している。		
18		○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	入居に至る経緯の中で、不安を抱えている事が多く、入居前に家族の要望・思いを伺い、信頼関係づくりに努めている。		
19		○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	ご本人の情報等の中で、本人と家族等が悩まれている事を見極めた上で、話し合いと本人に合わせた支援を行っている。また、必要に応じて福祉、医療の相談員等と連携をとりながら、相談できる体制をとっている。		
20		○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楽しんでいる	レクリエーションや生活の中で、配膳・掃除・洗濯干し・洗濯物たたみなど、ご本人の能力に合わせたことを職員と会話をしながら一緒に行っている。		
21		○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	家族の面会時には、言動などを報告し、ご家族の思いを理解した上で、前向きにご本人の混乱等を納得して頂けるように、職員は、入居者様とご家族の間に入りコミュニケーションをとっている。		
22	(11)	○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	事前連絡をして馴染みの場所やお寺に行ったり、友人に会いに行き関係が途切れないように努めている。	友人や知人等、旧知の関係性に配慮したお寺参りや、馴染みのお店の利用、自宅の様子を確認する等、これまでの関係性を大切に外出支援に努めている。	

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
23		○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	ホールでの席の工夫をし、利用者同士の関係を会話の中で提供したり、歌やレクリエーション・外出などで関係性を作り、支援に努めている。		
24		○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	退所後も、気軽に訪問していただいたり、転居先に面会に伺ったりしている。また、折りに触れ手紙や電話をし、相談や支援に努めている。		
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					
25	(12)	○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	共同生活に捉われず、一人一人の希望や意向を尊重して「今日も良い一日だった」と思える生活の場の提供に努めている。	センター方式も一部活用しながら、これまでの暮らしや関係性等の情報収集に努めている。日常の中での会話や家族からの情報も含めてカンファレンス等にて協議し、外出支援に結び付ける等の取り組みがある。	
26		○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	生活歴のなかから、趣味や得意なことを見つけ、本人に合わせた家事等を支援するように努めている。		
27		○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	入居前の生活を尊重しながら、現在の一日の生活リズムが、ご本人にとって「楽しみ」「役割」が感じられるように、能力に応じた家事等を見出している。		
28	(13)	○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	自発性・社会性を踏まえて、ご本人の希望や思い、また、家族や関係者との話し合いで得た情報等を反映した介護計画を作成している。	本人・家族の意向とニーズの把握に努め、関係者の情報共有と協議を経て、介護計画を作成している。支援経過が詳細に残され、細やかな視点から評価・考察が実施されており、現状に即した介護計画作成に努めている。	
29		○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	日々の様子については、個人ケースに記録し、全職員が情報の共有をしている。またユニット会議やカンファレンスノートを利用して、全職員が情報の共有を行っている。毎月、担当者によりケアの評価・考察を行っている。		

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
30		○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	入居者本人の希望により近隣の店舗に買い物に出かけたり、皮膚科、眼科等、受診の付き添いを行っている。		
31		○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	町内会に参加している。地域や町内会のイベントに参加して、地域との交流を深めながら楽しんで頂いている。また、ボランティアの受け入れをしている。		
32	(14)	○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	かかりつけ医の定期的な往診や日々の報告・相談により、健康管理が行われており、本人・家族との信頼もあり安心にも繋がっている。ご家族、ご本人の希望時には、かかりつけ医以外の病院についても連携をとっている。	入居時に、かかりつけ医について確認している。認知症疾患医療センターでもある協力医療機関との連携や、訪問看護事業所との24時間の連携体制の確保により、適切な医療を受けられるよう支援している。	
33		○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	一週間に一度の訪問看護時に小さな変化でも相談・報告している。また、電話やファクス、インターネットによる情報の共有を行っており、健康管理に努めている。看護師から主治医に報告し、指示を受けている。		
34		○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、ご家族と病院のソーシャルワーカーと情報交換をとっており、認知症の進行防止のため、面会の機会をとったり、早期退院に向け、家族、主治医と話し合いを設けている。		
35	(15)	○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	個別に病歴、状態により急変時の状況を理解している。リスクマネジメントのマニュアルが確立しており、事故発生時にすぐに見られるような体制を作っている。また、予測される時には、訪問看護、医師により利用者ごとの情報を受けている。	重度化した場合や終末期のあり方については、入居時に指針をもとに事業所としての方針を説明し、意向確認書を作成している。状況の変化に伴い、その都度の意向確認及び関係者の情報共有を図りながら、方針の共有に努めている。	
36		○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	個別に病歴、状態により急変時の状況を理解している。リスクマネジメントのマニュアルが確立しており、事故発生時にすぐに見られるような体制を作っている。また、予測される時には、訪問看護、医師により利用者ごとの情報を受けている。		

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
37	(16)	○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	定期的な避難訓練を行っており、状態に合わせた避難の手順を確認し、シミュレーションを行っている。自治会と防災協定を締結しており、避難誘導についての手順の説明を行っており、地域の方にも応援体制も確認している。	年2回、併設するデイサービス事業所との連携も図りながら、昼夜を想定した避難訓練を実施している。また、各種災害への対応マニュアルを整備し、定期的な机上訓練を実施するとともに、水害想定訓練も予定されている。自治会との防災協定を締結しており、緊急連絡網の活用においても地域の協力を得ている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	定例会でマナーアップについて話し合いをしている。一人ひとりの人格を尊重し、以前のご本人の姿を見出し、「人生の先輩である」事を念頭に入れている。	法人全体で、社会人としてのマナーアップを重要視し、職員育成を行っている。プライバシー保護や倫理・法令遵守、ユマニチュード、権利擁護等の研修実施を通じて、職員意識の向上に努めている。	
39		○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	安心できる関係作りを行い、日常の活動や動作の中で自ら決定できるように、分かりやすい質問や簡単な質問を言葉だけでなく手や動きで伝えご本人の思いを表出できりように努めている。		
40		○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	日中の過ごし方やレクリエーションは、ご本人の希望を優先しながら声を掛け、一人ひとりのペースに合わせ支援している。		
41		○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	衣類の選択の決定を優先したり、理容の時期、髪型の決定を本人や家族と相談して決めている。		
42	(18)	○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	入居者様は、個々にできる役割を持ち、副食の盛り付け、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭きなどを行っている。誕生日には、ご本人のしたい事、行きたい所、食べたい物などお聞きして誕生会を考えている。	食材業者も活用しながら、栄養バランスやカロリー量等に配慮された食事を提供している。盛り付けや後片付け等に、個別の希望や力に応じて、役割を発揮できる場面を支援している。誕生日やおやつ作り等、普段とは違う雰囲気を楽しむ機会がある。	
43		○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、水分はしっかり摂取できるよう把握して。水分補給は、好きなものを、適宜提供している。また季節や行事食を楽しんで頂いている。		

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
44		○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	毎食後の口腔清掃は必ず行っている。歯科医と相談しながら本人の能力に合わせた準備、声かけを行い、歯を磨くだけでなく、口腔内(歯茎、舌苔)のケアを行っている。義歯の消毒は、本人の思いに沿って工夫している。		
45	(19)	○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	「排泄はトイレで行う」を基本の考えとしており、排泄チェック表(時間別・量等)により、介護手順書の「トイレ誘導」・「トイレ介助」に沿って、自立に向けた支援を行っている。排泄用具についても個々で用具の選択を行っている。	個別の排泄状況やパターン、機能等の理解に努め、トイレでの排泄を基本として、声掛けや誘導を行っている。また、多面的な情報収集とアプローチのもと、自然排便と便秘予防にも努めている。	
46		○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	排便パターンを認識し、自力排便を促すように、食事摂取量・質、質の良い水分摂取、運動、腹部マッサージ、睡眠、精神安定を心掛けている。		
47	(20)	○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	個浴であり、基本的に、週3回としている。入浴日は利用者の希望や健康状況などに応じて柔軟に対応している。入浴ができない時には、清拭を行い、入浴を拒否される方に対しては、お誘いの工夫をしたり、時間を空けたり、翌日に声をかけている。	基本的な週3回の入浴スケジュールは設定しているが、その日の希望や体調、状況等に応じて、柔軟な対応に努めている。拒否がある場合には、時間や対応等を工夫しながら、無理強いとしないように配慮している。	
48		○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	一人ひとりの生活習慣に合わせて休息や就床を支援している。日中も休息の時間を設けており、夜間の良質な睡眠をとれるように、日中に活動も促している。		
49		○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	薬の目的・用法・用量・副作用について、情報の共有を申し送りを通じ確認している。症状の変化を職員間で共有し、訪問看護、主治医への報告・相談している。		
50		○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	季節に合わせた行事(祭り、敬老会、運動会、クリスマス等)や日々の活動としてカルタ、クイズ、脳トレ、散歩等を行い、毎日の生活が充実できるように工夫している。		

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
51	(21)	○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	天候により、近隣の散歩を行っている。 本人の希望により買物(嗜好品の購入、動物の見学等)、ドライブなど外出をしている。また、ご家族が安心して一緒に外出できるように、事前に関わり方を話し支援している。また、地域の行事に参加している。	地域の伝統行事(起業祭等)見物や商店街の催事への参加、父の日にはテラスでビアガーデン風の企画を実行している。旧知の方と会うためのお寺参りや懐かしい場所での外出や外食等、個別の目的を意識した外出の機会も多い。	
52		○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	職員と一緒に買い物に行き、希望する物の購入と一緒に選び、ご自分で支払って頂いている。		
53		○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	本人の希望されるときには、電話の取り次ぎを行い、家族の声が聴けるような支援を行っている。お手紙がかけられるよう便せん等を買っていくこともある。		
54	(22)	○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	リビングは、温度・湿度管理をしている。晴天には、太陽の日差しを浴びたり、日差しが強い日には、ブラインドやカーテンで落ち着いた環境を作っている。壁には季節を感じる工夫や、音楽をかけたり、明りの調整を行っている。	ベランダが広く、季節の花や野菜を育てたり、父の日にはビアガーデン風の企画も実行される。共用空間には床暖房が設備され、浴室には新たに手すりも設置される等、様々な視点から環境整備に配慮されている。	
55		○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	共有スペースでは、テーブルだけでなくソファがあり、いつでもくつろげるようにしている。		
56	(23)	○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	家具等の配置は、できるだけ入居前の生活に近づけるようにしている。入居後も本人・家族の意向を大切に、安全で安心できる環境を作っている。	床暖房が設備される居室には、筆筒やテーブルセット、テレビ、鏡台、椅子等の持ち込みがあり、動線等に配慮しながら、配置を決めている。見守りシステムとして、介護ロボットが導入されている居室もある。	
57		○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	廊下の手すり、共有部分での必要な箇所に手すりを設置。視力低下のある方に目印をつけている。また、居室の入り口の表札や椅子等の物品に記名をして、ご自分の部屋・物を解りやすくしている。		