

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	4470400559		
法人名	社会福祉法人 平成会		
事業所名	グループホーム 花・花		
所在地	大分県日田市日田市日ノ出町156番地		
自己評価作成日	令和元年10月31日	評価結果市町村受理日	令和2年1月20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1年11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)】

立地の良さと職員体制の充実性を活かし、日々の食事作りにもなる買い物、調理、家事全般、外出行事から個別支援まで、ご利用者の思いに沿った支援が出来る環境にあります。職員は認知症という病気を「我が身のこと」と捉え、利用者との真摯に向き合い、意思決定支援と尊厳保持を念頭に、ご家族の思いに寄りそい、安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいます。日田グループホーム協議会を発足して10年、合同研修会開催や空床情報の共有による入居待機者への情報提供、市の認知症プロジェクト会議・認知症啓発活動(劇団)にも参加しています。また、オレンジカフェ(法人協賛)に、入居者・ご家族ともに参加し、スタッフとして給仕係を務めるなど、社会の一員として暮らせるよう支援しています。

【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)】

- ・毎日の買い物や調理等、利用者が持つ力を活かしながら職員と一緒に手作りの食事を作っている。季節の行事食や外食等、利用者の思いに沿って食事が楽しみになるよう支援している。
- ・利用者のこれまでの暮らし方を大切にしながら、思いに沿った個別の外出支援に力を入れている。
- ・外出先での会話や表情から、本人の思いや希望をくみ取り、日々のケアに活かしている。
- ・運営推進会議に地域からの参加者が多く、積極的な意見交換が行われている。過去の災害の経験から、地域とのつながりを深めている。

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
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	地域・家族との連携、尊厳維持の理念のもと、混乱を招かない環境・心豊かに暮らせる環境づくりに努め、社会の一員として暮らせるように、地域交流の機会を確保している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。入職時のオリエンテーションで理念を具体的に説明し共有している。会議では理念に沿った話し合いを心掛け、実践につなげている。	
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	運営推進会議やオレンジカフェ、地域のイベント等に随時参加し、利用者がスタッフとしての一面も担う。毎日通うスーパーの店員とは、顔なじみの関係となり、互いに声を掛け合う日常となっている。	日々の買い物や地域の行事等に、利用者と職員と一緒に出掛ける機会が多く、地域の人と挨拶や言葉を交わす等、日常的に交流している。	
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	オレンジカフェへの参加をとおして地域住民や専門職と交流し、認知症への理解が進んでいる。管理者は、認知症啓発の劇団に参加して10年、行政と協働のもと、啓発活動に取り組んでいる。		
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	周辺地域の自治会長や民生委員が多数参加。日々の活動や入退居、職員研修等の報告をとおして、助言を頂き、運営に活かし、実践につなげている。	事業所の取り組み状況の報告から、参加者の認知症への理解も深まり、出された意見をサービス向上に活かしている。また、地域の課題等について積極的な意見交換がなされ、地域とのつながりを深めている。	
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	市の担当者や認知症地域推進員と連携し入所申込者・オレンジカフェ参加者等、相談事例について情報を共有。GH協議会から始まった認知症行方不明者捜索模擬訓練も定着し、今年度は本人交流会の開催に向けて調整中。	市担当者は運営推進会議に参加している。事業所の取り組みを報告しながら相談している。オレンジカフェや行方不明者捜索模擬訓練へ積極的に参加するなど、協力関係を築いている。	
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	定期的に研修会を実施し拘束することのデメリットと、安全確保に向けた取り組み(環境づくり)の重要性を認識している。玄関の施錠は、ご家族の希望から安全確保を優先し手動開放としているが、外出の希望に応じられる環境である。	身体拘束しない方針である。職員は法人研修や事業所研修を重ね、身体拘束しないケアの大切さを理解し、安全面に配慮しながら抑圧感のない自由な暮らしを支えている。	
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	事業所内外の勉強会において学び、虐待(不適切なケア)について深く考え自己を振り返りながら、日々のケアに取り組んでいる。管理者は職員のストレスに留意し働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。		

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		○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	必要時には弁護士・司法書士・行政書士などに相談しアドバイスをもらっている。		
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	契約の際には一項目ずつ説明し、ご理解いただいているか確認しながら契約している。料金改定等については、家族会を開催し了承を得るようにしている。経済的な事情も適時把握、特養等への入所希望等、必要に応じて情報提供を実施。		
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	「人質に取られている」というご家族の言葉を常に意識し、面会時には日頃の様子を伝えるとともに、ご家族の意向を確認するように努めている。頂いた意見は職員間で共有し、実践に活かしている。	職員は、家族から意見を遠慮なくもらえるように常に心掛けている。家族会や事業所の行事への参加、面会等、家族の意向を聞く機会も多く、運営に反映させている。	
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	管理者は、介護の現場は流動的であることを自覚し、職員が働きやすい環境にあるかどうか心を配り、風通しの良い職場づくりに努めている。課題があれば、上司に報告・情報を共有し、課題改善に取り組んでいる。	日々のケアの中で職員の気づきや提案はその都度聞きながら、積極的に反映させている。食事会を催し、職員間のコミュニケーションを図る等、話しやすい環境づくりを心掛けている。	
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	外部研修への参加をとおし、専門職としての知識・技術の向上を促し、モチベーションの維持・向上に努めている。職場内においては、個々の個性を認め、互いに助け合う職場づくりが定着している。		
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、施設内外研修への参加を積極的に促し職員もその期待に応えられるよう努力している。法人全体の研修会を計画的に実施、各種委員会を中心に知識・技術の向上に全職員が取り組んでいる。		
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	「日田GH協議会」が発足して10年、合同研修会の開催や懇親会をとおして、管理者のみならず、職員同士の交流もあり、同業者として心強い存在となっている。空床情報を共有し、急を要する待機者へ情報提供する等連携している。		

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	入居にあたっては、疲弊しているご家族を思慮しつつ、ご本人が安心して入居できるように、体験利用・日帰り利用など、それぞれの状況に応じて対応している。		
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	家族の思いや本人の様子をかんがみ、医療機関の選定、施設での暮らし方、家族の協力体制について協議し、ご家族・ご本人双方が安心して暮らすことを目標に、懇切丁寧に関わっている。		
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	必要に応じて専門医や他職種(包括、施設相談員)との協議を実施、ご本人やご家族が納得のいく支援ができるように努めている。		
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	職員は「支える側が支えられている」ことを理解しており「サービス利用者」という色眼鏡で捉えず「かけがえのない一人の人」として敬い、ホームで暮らす余生を一緒に楽しめる環境づくりに努めている。		
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	入居までの家族関係を考察し、家族が思う本人像と、ホームで暮らす本人のどちらもそのであることを念頭に、周辺症状の理解に時間をかけて家族を支援し、家族と本人が支えあえる関係づくりの構築に努めている。		
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	ホームでの行事に友人や親族に参加していただいたり、馴染みの場所に個別で出かけるなど、暮らしの継続を支援している。	本人が大切にしてきた馴染みの人や場所の関係を把握しながら、個別に外出する機会が多い。外出先で知人に会った時には、事業所への面会を誘う等、関係継続の支援に努めている。	
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	GHは職員を含めた小さな社会。できる人ができることを、できないことは無理にさせないことが職員にも入居者にも定着している。そのうえで、喜びも悲しみも分かち合い、互いを思い遣る暮らしの場となっている。		

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
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	ご家族の希望で併設の特養に住み替えをしたのちも、声を掛け合い、互いの様子を思いやっている。必要に応じて、情報提供も行い、ご本人への理解が深まるよう努めている。		
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					
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	日ごろご本人の言葉や思いの把握に努めている。特に外出時には、日ごろでは見ることのない表情や言動があり、思いの把握に有効であるため、外出の機会を作りプランに、反映できるように努めている。	日々のケアの中で、本人の言葉や表情を記録に残し、全職員で共有できるよう努めている。 一人ひとりの思いや意向を、さらに把握するために個別支援に力を入れている。	
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	ご本人の話を聞いたり、友人・親族からお話をうかがうなど、これまでの生活の様子をうかがい知り、大切にしていたことや馴染みのもの・場所、趣味など続けられるように支援している。		
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	生活の様子や健康状態の記録と情報の共有に努め、気になったことなどこまめに話し合うようにしている。自由とリスクは背中合わせであることを理解しつつ、ご家族の理解・協力を得ながら本人らしさを尊重したケアの提供に努めている。		
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	定期(3ヶ月~6ヶ月に一度)または状況に応じて柔軟にカンファレンスを行い「本人にとってどうなのか」を追求し、その方が自分らしく暮らせるために、職員の価値観のすり合わせを進めている。	利用者がよりよく暮らすための課題を、本人や家族、職員の立場から意見を出し合い、生活支援計画を作成している。3か月毎にモニタリング、評価をしながら計画の見直しを行っている。	
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	記録は本人の発した言葉や客観的事実を記すように努めている。気づきは職員間で共有し、日々の申し送りや当日のスタッフで検討したり緊急カンファレンスを開催することもある。その時の状況に応じたベストな状態を検討・支援している。		
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	医療機関との連携はもちろん、その方の暮らしを豊かにすること・ものは、有効に活用する姿勢で臨んでいる。		

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	馴染みの美容院へ行く、地域の衣料品店やレストラン・すし店に出向くなど、暮らしの継続を支援している。ご近所の方が訪問して下さったり、親族が散髪に来てくださるなど、日常的に関りがある。		
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	ご家族やご本人の意向を確認し、ご本人のアセスメントをしたうえで、適切な医療機関を選定、ご家族にご理解頂いている。ご家族が遠方の場合などをかんがみ、職員の過重負担にならないことにも配慮している。	本人や家族の希望を大切にしながらかかりつけ医に日頃の様子を伝えながら情報を共有し、協力体制を築いている。訪問診療、訪問看護との連携もあり、適切な医療を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	「いつもと違う」などの、観察力の重要性を意識し、異変時には看護師や管理者に報告・相談し、協力医や担当医の指示を仰ぐ体制をとっている。看取り期には訪問看護師・医師と密に連携をとり、職員・ご家族・ご本人をサポートしている。		
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。	通院で対応できるものは可能な限り通院し、入院した際はリロケーションダメージを最低限に抑えられるように、早めの退院をお願いするなど、医療機関と連携している。		
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	持病の悪化や、心身状態の変化に応じて、今後の予測を立て、ご家族の意向を確認している。特に遠方のご家族には、医療機関や住み替えについても助言し、終末期に向かう環境の見直し、心の備えも行っている。	入居後、重度化した場合について説明し、定期的に家族と話し合う機会を作っている。本人、家族の希望に寄り添いながら、訪問診療や訪問看護等、地域の関係者とチームで支援に取り組み、看取りの経験も多い。	
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	緊急事態発生時の対応法の習得や、報告・連絡・相談できる環境づくりに努めている。その時々の入居者の状態に応じて、事例検討しながら対処法について確認している。		
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	消防訓練(昼間出火・夜間出火想定)の火災避難訓練)、非常呼集を実施している。災害時は、地域の自治会長にも連絡をするなど、協力体制は取れている。災害時の食品等は備蓄している。	年4回、昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議を活用し、複数の周辺自治会と連携を図り、地域全体の災害対策について話し合いながら協力体制を築いている。	

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
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	誇りやプライバシーは誰もが持つあたり前のことと認識している。利用者に限らず職員間でも互いの意見や思いを尊重するよう心がけ、相手を傷つけないこと、誰もが自信と自尊心を持って暮らせるように配慮している。	全職員が、一人ひとりの尊厳を守ることを意味を具体的に話し合い、共有できる機会を作っている。 日々のケアの中で、誇りやプライバシーに配慮した対応をしている。	
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	自ら行えることを取り上げずに見守ることを基本とし、二者択一にするなど、決定しやすい環境づくりに配慮。ご本人の意思確認・意思決定を優先するよう心がけている。		
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、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	自室で過ごしやすい環境づくりや、個々の意向や季節に応じた外出や外食、散歩、買い物など、積極的に支援している。認知症の症状に応じ、動静の過ごし方を見極め、安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいる。		
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	なじみの美容院へ行く、洋服を買いに行くなど本人の希望に沿った支援に努めている。 日々の身だしなみや化粧、一緒に服を選ぶなど支援している。		
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	手作りの食事が基本で、食材の買い出し・調理・片づけなど一連の作業を入居者と一緒に行っている。パーベキューや外食、外注(デリバリー)も活用、また個々の嗜好に応じた食事(好物やパン食など)の提供をしている。	職員は一連の作業を一緒に行い、利用者のそれぞれの力を活かしながら、本人の前向きな意思や気持ちが引き出せるよう支援している。 一緒に食卓を囲み会話を楽しむ等、和やかな雰囲気作りを大切にしている。	
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	食事量、水分量の一日の総摂取量を観察・記録し、過不足・排泄について随時検討。水分補給用のゼリー・栄養補助食品・食事形態の工夫、好物の提供、個別の食器や食のタイミングなど、その方にあった食生活の支援をしている。		
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	摂食嚥下委員会を中心に口腔ケアの重要性について学び実践に反映させている。出来るところまで自分でしていただいたり、その方にあったケアの方法を検討・実施、情報の共有に努めている。		

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
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	苦痛なく排泄出来るように、排泄パターンの把握・コントロールに努め、必要に応じてパット等を使用。安眠確保のためのオムツ使用や、排泄用品の使用によるダメージ、布パンツで失敗することのダメージ等、双方を理解し支援している。	排泄パターンを把握し、一人ひとりの習慣や能力に合わせた支援をしている。羞恥心に配慮した声掛けをしながら、ケアの方法を統一することで本人の不安を取り除きながら自立にむけた支援につなげている。	
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	排便サイクル把握の重要性を認識しており、必要に応じて緩下剤・便秘薬等の調整を実施している。水分・食事摂取量・運動量にも留意し、個々に応じた良好な排便状態を意識したケアを実践している。		
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	希望に合わせて毎日入浴・隔日入浴を支援。排泄の失敗時にシャワー浴を行うなど時間に捉われず柔軟に対応。個々の皮膚状態に合わせてボディソープやシャンプーを選定、気持ちよく入浴できるように支援している。	一人ひとりのタイミングに合わせた支援を行い、入浴を嫌がる人も徐々に入浴を楽しめるようになってきている。本人の希望に合わせて、毎日入浴を楽しむ人もいる。	
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	体調や身体状況に合わせて居室やホールソファで休むなど、それぞれのペースで生活している。消灯は入居者の様子に合わせて、テレビ視聴やおやつ提供、寝付けられない方への支援など、ご本人のペースに合わせて対応している。		
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	定期薬・頓服薬の薬効確認、変更・追加は随時情報共有を図っている。必要時には薬剤師からアドバイスをもらったり、効果や副作用等について薬剤師に相談できる協力体制も充実している。		
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	買い物や掃除、洗濯などの家事全般、料理を作る、趣味活動に励むなど、個々に応じて支援している。季節に応じたドライブや観光、買い物、馴染みや思い出の場所へ出かけるなど、個別支援を行なっている。		
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	職員は個別で外出することの意義を理解しており、日常的に個別外出の機会を持っている。ご家族の理解・協力もあり、ご家族と一緒に外出することも日常的に行っている。	本人がこれまで大切にしてきた暮らし方や思いを継続的に支援するために、個別の外出支援に力を入れている。買い物や外食、オレンジカフェ、認知症の本人交流会への参加など、それぞれの思いや希望に沿った支援をしている。	

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
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	ご家族やご本人の希望で自己管理できる支援体制をとっている。管理が必要な方でも自由に使えるよう配慮、外出時など金銭を手渡し、支払いの支援をするなどしている。		
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	携帯電話の所持や通話の支援を行っている。手紙やはがきなど、個々の希望に合わせた支援を行っている。		
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	光・匂い・湿度や温度など、目に見えない環境整備に留意している。収納するものと装飾品を区別し、生活感を出しながらも雑然とした雰囲気にならないよう気をつけている。季節や天気がわかるよう窓やカーテンの開閉にも配慮している。	カウンターキッチンから、調理中の匂いや音が聞こえる。手作りの神棚や季節の飾り等、家庭的で利用者が安心して過ごせるような工夫をしている。 入口近くのベンチやリビングのソファ等、思い思いの場所でくつろげるコーナーを配置している。	
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	ダイニングやリビング、畳間など、それぞれが思い思いの場所で過ごせるよう配慮している。天気の良い日は入居者同士で日向ぼっこをしながらおしゃべりをするなど、和やかに過ごされている。		
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	個々の身体状況やこれまでの暮らし方に合わせた環境づくりに配慮している。一日の過ごし方に合わせた備品(冷蔵庫やテレビ、椅子等)をご家族と話し合いながら設置している。	寝具や椅子、家族写真等、馴染みのものを活かして居心地よく暮らせるような工夫をしている。 身体状況に合わせてベッド等家具の配置を工夫する等、安全面の配慮をしている。	
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	個々の動線とリスクを意識し、動きやすい工夫(タンスを支えにして自力歩行できる配置など)をしている。共用部分では椅子の高さや足置き台を設置するなど、混乱を招くような物品は置かないなど、環境整備に留意している。		