

### 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	2492700071		
法人名	高砂ライフケア株式会社		
事業所名	グループホームゆうきの家		
所在地	多気郡明和町齋宮3816-24		
自己評価作成日	令和元年9月24日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2492700071-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2492700071-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和元年10月9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)】

施設名の「ゆう」、「き」の家がひらがなの理由は、見た人、聞いた人によってイメージがそれぞれ違う。「その人の個性を大切にしたい。」という想いが込められています。その事を理念に掲げ、認知症となっても、その方らしく笑ったり、泣いたり出来る。なるべく当たり前のことが当たり前のように出て、満足した生活を送ってもらえる様に取り組んでいます。施設に閉じこもりがちにならないように、食事やおやつを食べに出かけたり、日常的に外出機会を持てるよう取り組んでいます。また、生活保護受給者も受け入れ可能な体制を持っています。老人会との関係は継続しており、子供を守る会への登録、地元中学校の職場体験の受け入れ、小学校の廃品回収等を継続する中で地域の拠点として気軽に立ち寄ってもらえるようなホームを目指している。

#### 【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)】

明和町のほぼ中央、国道23号線からほど近く農地と戸建住宅やアパートが混在する長閑な環境の中に立地する「グループホームゆうきの家」は、平成22年に開設され今年で10年目を迎える事業所である。利用者は1ユニット9人で平均年齢86歳であるものの平均介護度はそれほど高くなく、それぞれの個性や生活スタイルにあった日常を楽しんでいる。隣地に同じ運営法人による2ユニットのグループホームが開設しており、運営推進会議を共同で開催している他、防災上の緊急時における協力体制が確認されており、利用者・家族の安心となっている。また職員はベテラン揃いで管理者の元よく協力して利用者支援に取り組んでおり、今後ますます充実が期待される事業所である。

### 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
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
59 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: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、その時々々の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

[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
<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	ホーム名の「ゆう」から想起される(you・・・あなたらしく、を大切に)を運営方針にしており、地域の方、どんな方でも相談にのる様に心がけている。ミーティングも理念に基づいて話し合いを行っている。	グループホーム名の“ゆう”はあなたの“YOU”であり、やさしさの“優”であり、また“友”である。この様に自由な読み替えができるこの言葉を事業所を運営する理念の基本としており、職員はこれをよく理解して利用者本位の寄り添う支援に努力している。	
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	老人会のイベントに参加させていただいたり、逆にホームのイベントに参加していただいたりと協力して頂けるような関係を築けている。また、団地内の奉仕作業、小学校の廃品回収、地元中学校の職場体験の受け入れ、子供を守る家への登録を継続している。	自治会に入会しており、地域の清掃活動や小学校の廃品回収にも積極的に協力している。地域の夏祭りに招待を受けたり、逆に事業所の防災訓練等に近所の住民が来てくれたり、更に中学校の職場体験を受け入れるなど、様々な方法で地域との交流が図れている。	
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	運営推進会議や老人会のイベント参加、中学生の職場体験を通して、認知症介護の基本姿勢や実際の対応方法を伝えている。		
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	2ヶ月に一度開催しており、役場、家族様、自治会長様、老人会長様、民生委員様、生活支援員様の参加を継続できている。また参加者が報告内容を理解し意見交換しやすくなるように、事前に資料を配布している。	運営推進会議は年6回偶数月に、隣接する「グループホームゆう」と合同で実施している。参加者は町役場職員を始め、自治会長・民生委員・介護知見者・利用者家族など様々な立場から得ており、特に両施設間の家族の話合いや意見交換などは実際の支援向上に活かされている。	
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	入退去や事故報告の提出、町主催の地域連携推進会議への参加を継続し、他施設とも連携を図っている。	明和町役場とは約300mの距離にあり、介護保険の手続きや更新・報告・相談事などに身近な存在として訪れている。また役場と町社会福祉協議会の主催で「地域連携推進会議」が月一度は開催されており、テーマによって職員を派遣するなどそれぞれの協力と連携が図られている。	
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・虐待防止マニュアルを職員全員に配布し基本的な知識の共有を図っている。不適切ケアや声掛けに関しては管理者を中心に職員同士が現場単位で話し合っている。玄関が道路に面しているため、入居者の安全を考え止むお得ず玄関の施錠はおこなっている。	グループ内で拘束防止マニュアルを持っており、それを“きの家”用として運用している。職員教育については、不定期ながら事例を挙げての実際的な研修を行っている。なお最近の事例では、利用者のインフルエンザ罹患による居室への隔離について、家族に同意書を得て実施した。	
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	社内研修で、身体、心理、経済、性的、ネグレクトの5大虐待やグレーゾーン、不適切なケアについて学ぶ機会を持っている。また日頃より言葉かけひとつから自身を省みて、間違いがなかったか常に意識するように努めている。		

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
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	全職員への周知はまだまだである。運営推進回にご参加していただく社協の方や生活支援員様戸の話し合いを通して、明和町の現状を学んでいる。		
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	介護保険法改正における単位数の変更及び処遇改善加算や、サービス提供体制強化加算など変更点がある場合は必ず書面にてご説明をさせていただき了承をいただいている。		
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	ご意見箱を設置しているが意見要望をいただいたことがない。利用者様にはその都度、ご家族様には来所時にご意見要望を伺っている。日頃の入居者様の様子をまとめた発行物は定期的に送付している。	「事業所運営に利用者及び家族の意見は欠かすことのできないものである」との認識から、日常的な面会時や電話連絡時などはもちろん、家族アンケートの実施や事業所通信の発行など様々な工夫をしながら意見の聴取に努力し、事業所運営に活かしている。	
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	毎月カンファレンスを行い意見を出し合い反映している。年1回代表者の参加する意見交換会を開いているが、四日市での開催が多く全員参加には至っていない。	職員意見の聴き取りについては月1度のユニットミーティングでの話し合いを基本としているが、普段の業務の中でも自由に意見出しが行われるよう、管理者は常に気を配りその機会作りに努力している。なお出された意見は全員にフィードバックして共有し、検討するという手法で活かされている。	
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	管理者も現場業務に携わっているため、業務上の悩みは、その場で話し合うようにしている。勤務時間、貢献度等を加味し加算として給与に反映している。		
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	管理者が所属している三重県地域密着型サービス協議会外部研修への参加を促している。		
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	地域包括支援センターの開催する地域連携推進会議(1ヶ月に1回)、三重県地域密着型サービス協議会の研修会にも参加し交流を持っている。		

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
<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	アセスメント時になるべく多くの情報収集と信頼関係を築けるように心がけている。入居前の居宅を訪問し要望を聞く機会を持つ、部屋の間取りや生活の様子を見せて頂くなど。		
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	気軽に施設見学に来ていただける様に配慮している。事前面談を行い、家族の不安や困っていること、要望を聞く機会を持っている。利用初期の段階では、ご家族との連絡は密に取っている。		
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	家族の要望を尊重しながらも、他のサービスも含めた必要な支援の情報提供を行っている。当ホームで出来ることはわかりやすく情報提供に努めて、ご家族の利用の判断基準にしている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	家庭的な雰囲気や環境を重視して、目の前で料理やおやつを作り一緒に食べたり、洗濯たたみをしている。お互いに感謝したり、思いやりの気持ちを持てる関係を築いている。		
19		○本人を共に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	面会に来ていただいた時、必ず近況報告を行い、これからの方針や家族様の要望などを話し合いより良いサービス提供につなげている。		
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	家族や馴染みの人が気軽に来て頂ける様に、面会時間の制限は設けていない。家族の協力を得ながら、墓参りなど行っている。要望があれば職員が送迎支援をし、自宅に帰りやすいように計らっている。	利用者は地元の出身者ばかりであり、職員もまた殆どが明和町か近辺の出身者であることから、地元の行事や祭りなど共通の話題に事欠かず、職員はこれを大きな利点として捉え、これまでの生活や関係性の継続が保たれるよう支援に努めている。	
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	孤立させない様に、また、よい関係を築ける様に職員が間に入ったり、利用者の性格や個性の把握、環境整備に努めている。		

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
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	主治医、ケアマネジャーとも連携を取り、新しい入居先の相談や支援に努めている。転居による退去後も事務手続きの相談に乗っている。		
<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	会話の中の昔話や直接本人からの意見を聞くなどして希望の把握に努めている。見当識上、困難な方においても、生活のいろいろな場面から、本人の思いを汲み取れる様に努めている。また知り得た情報は、職員間で共有しケアに活かしている。	殆どの利用者が言葉による意思の疎通が可能であるが、発語のない人にはその表情、仕草などによって意思を汲み取っている。利用者と会話する場所や機会は様々であるが、散歩の途中や受診に向かう車の中などちょっとした機会を見つけては利用者の本音を聞き取る努力をしている。	
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	家族や知人の方、他のサービス事業者から様々な情報を入居前から、入居後も適宜得る様にしている。在宅時に使用していた愛着のある物を置き、安心して生活して頂けるように心掛けている。		
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	日誌・ケア会議の記録などから情報を得るように努めている。日々の生活やレクの中から、利用者の希望を聞き出すように努め、職員が把握できるように毎日申し送っている。		
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	日々現場単位でケアについて話し合いを行っており、毎月のカンファレンスに反映させている。またカンファレンスではケアマネを中心にモニタリング評価を実施し、それを元にケアマネが家族と話し合い介護計画の調整をおこなっている。	基本的にはアセスメントシート等に基づき3カ月の仮計画を策定し、モニタリング、ケアカンファレンスを経て6カ月の本計画に移行している。計画の実施上の確認は主にケアマネージャーが行っているが、職員同士でも計画と支援の整合が図れるよう、その手法のあり方を検討中である。	介護計画はその策定段階から職員全員で関わるものであり、計画の内容を充分理解したうえでなければ実際の支援は難しいと考える。利用者、その家族を始め、全ての関係者と職員が協力しながら計画策定と支援に努力されることを期待する。
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	日中・夜間共に支援経過を記入するようにしている。記入者が特定の職員に偏らない様にし適正な介護計画の立案に使用できるようにしている。		
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	外出や病院受診の付き添いをしている。週に一度、時節においては宿泊も含めた自宅への帰宅支援を行っている。		

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
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	民生委員や老人会より地域行事やボランティアの紹介、明和町のボランティアポイント制度を活用している。消防署からの消防訓練を行っている。		
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	協力医療機関と2週に1回の往診を基本に連携しており、状態変化時にも気軽に相談できる関係を築けている。また、必要な診療機関には家族の協力を得て受診している。	利用者はすべて事業所の協力医である内科クリニックに掛かっており、2週間に1度の訪問診療を受けている。精神科・皮膚科など専門科の診療は殆どの場合職員が付き添って対応しており、利用者の希望に沿った受診支援となっている。	
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	看護師は不在のため、上記医師に相談・指示を受けている。必要であれば、他診療機関を紹介してもらい適切な診療をして頂いている。		
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。	同上。 協力医療機関を通して適切な医療を受けている。		
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	入居時にホームの出来る事、出来ない事をしっかり説明し契約を行っている。主治医からもアドバイスを頂き、状態に応じて本人、家族の意向を把握し、看取りを行うか、他施設、医療機関への転院といった措置を行うかなどを決定している。看取りを行う場合は家族様に説明し同意を得た上で、看取りケアを提供している。	看取りについては、利用者等の希望があれば医療行為がないことを前提に受け入れており、利用者の状況変化に応じて家族に確認と同意を取りながら医師や訪問看護ステーションなどの関係者と連携し実施している。昨年は2名の実績があった。	
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	マニュアルを作成し職員の理解に努めている。各会議を通して事故時の対応を見直し、消防の指導も受けている。		
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	消防署のアドバイスを頂き定期的な消防訓練を実施しており、昼夜を問わず災害にいつ、誰が、遭遇しても対応できるように訓練を継続している。今後地震や水害に対する訓練も、実施していく必要がある。また地域の協力を得るために、地域との関係作りに努めている。	年2回、消防署の指導を受けながら通報・避難など火災想定の実施しており、自治会長や老人会長にも参加してもらっている。一方、地域の訓練には朝早くという時間設定の関係で参加できていない状況であるが、将来的に何らかの形で地域との協力実施が出来ないか模索中である。	

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
<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	スピーチロックと不適切なケアの廃止と共に、当施設の理念でもある感謝の気持ち、思いやりの気持ち、その人らしく生活して頂くことを大切に支援を継続している。また不適切な声掛けがあれば、現場単位で注意しあっている。	最も気を付けている点は利用者に対する呼び掛け方であり、年長者に対するごく普通の尊敬をもった呼び掛けを心掛けている。また普段の支援における会話では、何よりも事業所の理念を念頭に置き利用者がどう感じるか、どう言えば良いかを自問しながら支援に当たっている。	
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	利用者に選んでもらうこと、その場面を作ること、利用者の答えを待つこと、といった事を大切にできるように職員は日常的に心掛けている。また的確な表出の出来ない方に対しては、表情や行動から思いを汲み取るよう努めている。		
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	施設としての一日の生活の流れはあるが、一人ひとりの体調や気分に合わせて、その時々に応じた対応を心掛けている。		
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	外出する際は外出着・帽子などを着用し外出を認識して頂ける様に促している。毎朝の更衣や整容・整髪などでの場面で少しでも自己決定の機会を多く持てる様に心がけている。		
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	出来る方には簡単な盛り付けやお茶入れ・食器洗いの手伝いをお願いしている。自立歩行の出来る方には下膳をお手伝いして頂いている。誕生日には本人の好きな物を作ったり、外食をしている。また時節ごとに合わせたメニューを盛り込み、日常の話題にして食事を楽しくしてもらっている。	食事は献立を隣接のグループホームと共同で立て、調理はそれぞれの職員が行うという手作り感のあるものとなっている。食事風景は和やかで、皆と一緒に食べる利用者が多いなか、居室のドアを開けて一人で食べることを楽しんでいる利用者もあり、職員はそれらを良く支援している。	
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	1人ひとりに応じてお粥やミキサー食、きざみ食にて対応している。水分補給時にはスポーツドリンクや高栄養飲料も用途に応じて摂取して頂いている。嚥下の悪い方にはトロミを使用し誤嚥に留意している。また摂取量のチェックをおこなっており、低栄養の方には主治医と相談しラコール、エンシュアを摂取して頂いている。		
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	義歯の洗浄やうがいができるように毎食後、時間を設ける。うがいが難しい方には口腔ケア用のウエットティッシュにて口腔内の食べ残しの除去を行う。義歯は夜間は外して頂き、洗浄剤につける。		

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	個々のタイミングを掴みトイレ誘導を行っている。必ずトイレで排泄する機会を設けている。尿量なども把握し適切な尿パッドを使用することで失禁の回数を減らすように努めている。	利用者全員が誘導若しくは一部介助でトイレでの排泄が実現している。各人の排泄パターンを一覧表にして管理し、職員全員で共有している。排泄に関して特別な目標などはないが、少なくとも現状維持でトイレでの排泄が続けられるよう支援に当たっている。	
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	排便チェック表と普段の申し送りから、排便のペースを把握。排泄の促しを行い、効果的な服薬の実施、散歩などで運動の機会を増やすなどで対応している。		
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	入浴前に声かけをしてスムーズに入浴できる様に支援している。入浴が嫌いな方にも無理強いないよう声かけを工夫している。自立度の低い方には職員が2人で介助し、安心して入浴して頂けるよう努めている。季節で菫湯やゆず湯なども取り入れ、日ごろからも入浴剤などで楽しさを演出している。	入浴は週2回を原則として午前中に実施しているが、利用者の求めがあれば毎日でも対応することとしている。支援は一人ずつで行っているが、希望があれば2人まで同時に対応することも可能であり、利用者本位に入浴が楽しみとなるよう工夫しながらの支援となっている。	
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	日中に差し支えない程度までは、個々の状況に合わせて消灯時間を決めず対応している。必要な方には適量の把握に努めながら睡眠薬を使用するとともに、日中の活動量を増やし安眠できるように工夫している。		
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	入居者全員の薬を職員が把握するよう努力し適切に服薬頂いている。服薬ミスの無いようにダブルチェックを行い、飲み込み確認まで徹底している。日々の様子観察を行い変化があれば迅速に主治医に報告指示を仰いでいる。□		
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	洗濯たたみや、お茶くみ、畑仕事など出来ることを手伝ってもらい、職員は必ず感謝の気持ちを伝えている。気分転換に外出や散歩などの支援をおこなっている。		
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	日常的に気分に合わせて、散歩や買物など外出をしている。また家族様の協力のもと、自宅や墓参りなどにもでかけている。ADLが落ちて外出が困難な方でも、日光浴といった方法で外気に触れられるように努めている。	事業所の周りに距離に応じた散歩コースを作っており、利用者同士体力に合った散歩を楽しんでいる。また近くのスーパーマーケットやホームセンターに出掛け、買い物とドライブなど入居前の生活と変わらない外出を楽しんでいる。今年は自前の畑を少し整備する計画もあり、利用者の更なる楽しみが増える見込みである。	

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	基本的には、職員で管理している。可能な方には小遣い程度のお金を持ってもらうことも出来るが、現在は金銭を所持できる方はいない。		
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	自ら電話をかけることはないが、家族からの電話があれば職員が代わりに内容を聞き、本人に伝えるようにしている。年賀状は、毎年送っている。		
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	敷地面積が狭い分、落ち着いた雰囲気でも過ごしてもらえるよう配慮し、生活感を感じてもらえる環境作りを心掛けている。(季節の花を飾る、行事写真を飾る、料理の香りや音などの生活感)	玄関ホールから続く居間兼食堂は程良い広さで、採光と大きな梁に埋め込まれた間接照明が明るく管理が行き届いている。またアイランド風を模した対面式のキッチンを利用者からの声もよく届き職員との会話も弾む造りとなっている。利用者のおしゃべりや連れ立って歩く姿、軽い掃除や洗濯たみなど日常生活にあふれた共用空間である。	
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	リビングや廊下のソファで利用者同士で雑談などの交流があり、1人になりたい方は各居室で過ごす時間を持っていただき、それぞれに配慮している。季節行事の写真や季節に合わせた飾り付けをし、雰囲気づくりと話題づくりにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の協力も得られ、居室には自宅での馴染の家具を持ち込んでもらい居心地の良い空間となっている。また家族からの手紙や、写真なども飾ったりしている。	居室は玄関ホールから廊下に沿って配置され、フローリングの床や壁、天井とも落ち着いた色調である。面積的には6畳を少し大きくした広さで、その中にテレビや好みのソファ等が持ち込まれ、壁には家族写真や絵が飾られるなど、利用者の入居前と変わらない生活が窺える居室である。	
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	各入居者の身体状況に合わせて、安全面に配慮し、できるだけ自立した生活が送れるような環境整備と設備を整えている。		