（別紙4）

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	三重県多気郡明和町斎宮3816－24		
自己評価作成日	H30年9月27日	評価結果市町提出日	平成30年12月25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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JigyosyoCd=2492700071-00&PrefCd=24&VersionCd=022

【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	平成 30 年 10 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）】

理念にも想起されている「ゆう（you）…あなたらしくを大切に」を念頭に置き、無理強いすることなくその方らしく笑ったり、泣いたりの生活を送っていただけるように努めている。
老人会との関係性は昨年から継続できており、今年もホームの祭りへ踊りの先生に来ていただいたり、手作りのやぐらを貸していただいたりする予定である。また、新たな取り組みとして役場、自治会、老人会、社会福祉協議会にご協力いただき認知症カフェを開催した。
子供を守る家への登録、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）】

近鉄山田線の歴史風土豊かな斎宮駅近くに事業所は立地し、付近には役場や警察署、郵便局等公共機関があり生活の利便性が高く、家族等が訪れる際にアクセスが容易に出来る。隣接してH16年に開設した2ﾕﾆｯﾄの「グループホームゆう」があり、H22年に開設した事業所「ゆう・きの家」は1階に1ﾕﾆｯﾄで、両事業所は経営を一にし統括管理者を配置して運営し、職員は互いに協力し合って業務を実施している。運営推進会議には、毎回地元の関係者や家族代表が出席して活発に意見が交わされている。近年老人会との交流を密にして来た。利用者の個別ケアに重点を置き、入居後も可能な限り自宅での生活を継続してその人らしく生きることを支援し、本人・家族の希望があれば最期の看取りケアを主治医や外部サービスの訪問看護と連携をして取り組んでいる。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	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。	日課や活動内容や方法等を職員サイドで一律に決めて行うのではなく、個々の利用者が自宅で生活していたのと同様に、その人らしさを支援することを理念に掲げて実践している。職員は利用者の思いが実現できた時に理念の達成感を感じている。	
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ご協力頂いている。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。	地域住民とは散歩の際に挨拶を交わしたり、野菜を頂く等の交流がある。老人会と協力関係を築き交流を密にし、事業所の夏祭りには老人会からやぐらや流しそうめんの機械を借りた。職員の消防訓練を老人会役員と介護行政知見者が見学し感想と意見を受けた。	
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	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。参加者が報告内容を理解しやすいよう報告方法を変更したことで、以前より意見交換がしやすくなっている。	昨年出席者の意見で時間の変更をし、今年度は報告事項を事前に案内と同時に届けるように変更したら、出席や意見が容易になった。災害時に関わらず、日頃から地域住民との協力関係を如何に築いて行けばよいか、会議で話し合われた。	
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。	町役場が事業所から近い距離にあり、日常的に利用者の認定更新申請や事故報告書の提出等で管理者は窓口に出向いている。町主催の地域連携推進会議が毎月開会され、行政・社協・町内の事業所職員が研修や情報交換、連絡調整等を行うため出席し連携している。	昨年事業所で「認知症カフェ」を開催、自治会と老人会でもカフェを開催している。カフェの目的を理解し、持続可能なカフェを開催するために他のカフェに職員が参加し、将来は合同で開催する等、市や社協に再度相談をし取り組むことを期待する。
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。	職員はミーティングの際に具体的事例を基に、身体拘束適正化に向けて学習をし、理解を深めている。外出希望の利用者には職員が着いて行くが、玄関が車道に面して危険な為、施錠は止むを得ないと考えている。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	身体、心理、経済、性的、ネグレクトの5大虐待の学習。虐待に到るまでのグレーゾーン、不適切なケアについて特に注意を払い、言葉が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。 運営推進会議にご参加していただく民生委員様と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。ご家族様には年度末にアンケートを実施し、ご意見を頂いた。	地元に居住している家族が多く、面会機会が多くあり、その都度職員は利用者の状態を伝え、意見や要望を聞いている。運営推進会議の時間を夕方に変更し、家族の参加が得易くなった。利用者・家族に対するアンケートでは、全体的に満足と評価が得られたので今後も継続する。	
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。	管理者は大半を職員と共に現場で利用者に関わっているため、職員はその都度気付いた事や意見を管理者に伝えている。全体的にはカンファレンスを毎月開会し、ケアや業務に関する意見を交わし反映している。担当制を採っているが機能低下状況を改善したいと考えている。	
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ので、業務上の悩みは、その場で話し合うようにしている。年1回自己評価を含むアンケートを実施し、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-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
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	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-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	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	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、馴染の床屋や墓参りなど行っている。職員が送迎支援をすることで自宅に帰りやすいように計らっている。	利用者の平均年齢は90歳であり、心身ともに弱っているが、従来の生活を継続し、その人らしい生活の実現を支援することが事業所の理念故、本人・家族の希望で、利用者の馴染みの店や場所に職員と共に出掛ける等関係の継続を図っている。	
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	孤立させない様に、また、よい関係を築ける様に、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。		
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	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。	計画作成担当者は、利用者が入居前の自宅での生活環境や状態を充分にアセスメントをし、入居後もその人らしく生活が送れるように配慮している。職員は、日常会話の中で利用者の思いを把握し、申し送りの際に、全職員に伝え共有している。	
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者の担当制を導入しているが、活用できていない。日々現場単位でケアについて話し合いを行い、毎月のカンファレンスに反映させている。カンファレンス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。	計画作成担当者が中心となって本人・家族の意向を伺い計画を作成し、実行後モニタリングを経てカンファレンスに於いて担当者会議を実施し、全職員に意見を伺い計画の継続・調整を実施している。今後往診時に主治医の意見を聴くようにする。	
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、その時々に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し、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。	利用者の大半が協力医に掛かり、2週毎に訪問診療を受けている。1名は従来の医療機関に家族の協力の基通院している。夜間・休日の急変時には、主治医に相談の上、救急車対応を行うことが多い。2名の利用者が認知症専門医に家族の協力の基で通院している。	
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	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。	契約時に重度化や終末期に向けた事業所の対応方針について口頭で説明し、実際に遭遇した際に本人・家族が事業所での看取りを希望した場合、委任状・同意書を文書で説明し同意を得た上で看取りケアを提供している。主治医の提案で外部の訪問看護サービスを利用して、医療職と連携をして対応したケースもある。	
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	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	消防署からのアドバイスを頂き、定期的に消防訓練はできている。夜間を想定した訓練も実施したが、課題は残っている。今後地震や水害を想定した訓練も実施していく必要があると感じている。地域の協力については会議にて自治会や老人会の方に相談したが、大きな進展はない。	年2回、併設グループホームと合同で消防署立ち合いの下、消防訓練を実施し、初期消火と避難訓練を行っている。災害時に地域住民との協力体制を構築する方策を運営推進会議で話し合い、地域の消防訓練に職員が繰り返し参加して顔馴染みの関係を作っていくことを検討中。	

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	スピーチロックの廃止と共に、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。不適切な声かけがあれば現場単位で注意しあっている。社内研修で接遇についての研修を実施した。	利用者の意向を尊重し、個々の利用者のペースに合わせて、職員は日常諸活動を支援している。本人の意向で自室で食事をしている利用者を、職員は居室の外で見守っている。居室を入退去する際のマナーを励行するよう配慮している。	
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	利用者に選んでもらうこと、その場面をつくること、利用者の答えを待つこと、といった事を大切にするように職員は日常的に心掛けている。		
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	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、その時々に即し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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	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ものを作ったり、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、食事を楽しみにしてもらっている。	日常の食事は業者に献立と食材の調達を委託し、調理専門の職員が事業所の調理場で調理をした物を提供している。誕生日や行事の際には、流しそうめんやお好み焼きを皆で調理して食事を楽しむ機会を設けている。利用者の希望で外食を楽しむ支援も行った。	
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	刻み食やミキサー食、水分のとろみなど個別の対応を行えている。食事量が不足がちの方には数回に分けての提供を行い、状況に応じて代替え（嗜好品）を提供している。また、摂取量のチェックを行っている。		
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	義歯の洗浄やうがいが出来る様に毎食後、時間を設ける。出来る人には自分で行ってもらい、必要な人には介助を行っている。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	定期的な声かけと個々の排泄感覚を見計らってのトイレ誘導を実施している。自立度の低い方にもトイレでの排泄機会を設けている。	排泄動作が自立している利用者は現在4名で、おむつ対応者は1名いる。他はリハビリパンツを着用し、職員が個々の利用者の状況を見計らってトイレへ誘い、トイレで座位して排泄することを支援している。	
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	排便チェック表と普段の申し送りから、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	無理強いはせず、事前に言葉かけをしておく、タイミングを見計らうなど、スムーズに入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。自立度の低い方には職員2人介助で行い安心して入浴していただけるよう努めている。ゆず湯・しょうぶ湯など時節ごとに取り入れている。	利用者は、週に2～3回入浴機会が得られるように支援している。現在入浴を拒む利用者はいないが、個々の利用者に合わせた声掛けをしている。移動動作が困難な利用者には職員が2人対応で安全な入浴介助を提供している。しょうぶや柚湯で季節感が得られ、入浴を楽しめるように工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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に対応している。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共に、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	薬の情報をファイリングし、変更時には薬剤師の説明を受け、支援経過に記載している。利用者個々に合わせた服薬時の見守りを行っている。		
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	ホーム内における居室以外の好みの場所がある。気分転換に気軽に外出支援・散歩を行っている。		
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	日常的に気分に応じて外出することはもちろん、花見や外食を家族と過ごせるように支援・実施している。ADLが落ちて外出が困難になってきた方でも、日光浴といった方法で外気に触れられるよう努めている。	歩行が可能な利用者は、天気の良い日は周辺を散歩し、駐車場傍の畑で野菜作りをして楽しみ、四季の変化を満喫している。車いすの利用者は、中庭に出て日光浴を楽しんでいる。花見や斎王祭や凧揚げ大会、文化祭等利用者が楽しみにしている地域の伝統行事を見物する外出支援を行っている。	

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
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。可能な方は所持しており、使用後は職員と一緒にこづかい帳をつけ本人と一緒に管理している。		
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	自ら電話をかけることはないが、家族からの電話で会話はされている。年賀状は送るようにしている。		
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）	毎月３回生け花を職員と利用者が活けてホールに飾り、季節感を呈している。廊下やホールの壁面に利用者の作品や写真をレイアウトに工夫を凝らして飾り、きれいで和やかな雰囲気である。ホールと厨房が一体で料理の香りがして生活感があり、ガラス越しに中庭の外観が眺められて心地よい。	
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。季節行事の写真やレク作成物を飾り、雰囲気作りと話題つくりにしている。		
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。	自宅から馴染みの家具や日用品等を持ち込み、利用者の作品や家族写真も飾り、各室が個性的で居心地よく過ごせるように工夫されている。入居前の自宅の環境と同様の居室を設定した利用者は大半を居室で過ごして居心地が良さそうである。	
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。		