

### 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	4170100509		
法人名	有限会社 ヒューム		
事業所名	グループホーム明日葉		
所在地	佐賀県佐賀市金立町大字金立1844-3		
自己評価作成日	令和 元年 9月 25日	評価結果市町村受理日	令和2年2月10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="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	令和元年 10月10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)】

ホームの庭には花や木が植えられて、四季折々の季節の変化を感じとる事が出来ます。施設周辺には緑も多くホームも民家改修型で、より家庭的な雰囲気もあります。天気の良い日は庭先を散歩したり、東屋で休憩をしてお茶会を開いたりと楽しむことができます。利用者様個人個人に合わせて脳トレ、計算問題、塗り絵、貼り絵、歌等のレクリエーションを行ったり、希望を聞いて外出や外食へ行ったり、買い物やドライブに参加されたりと日々楽しんで頂けるよう支援をしています。又個人に応じて全身の筋力低下予防の為に上下肢運動やラジオ体操、歩行運動等行い日々体力作りを行っています。毎日メリハリのある生活をしてもらえるように、認知症状に応じた支援を心がけ職員同士でコミュニケーションを図りながら毎日を楽しく安心して過ごして頂け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)】

佐賀市郊外の住宅街に位置し、ホームの敷地には日本庭園があり、四季折々の木花が植えられている。敷地内に季節感があふれており、秋には近隣の小学生が伝統芸能を披露しに訪れ、風情ある催事が行われている。地域住民との交流も頻繁に行われており、地域との密着性も高く、地域生活の中に自然と佇むホームである。入居者の生きがいを大切にしており、外出を活力や意欲付けの機会と捉え、近隣、遠方に限らず、入居者の意向に沿った外出やドライブ、買い物を頻繁に行われており、入居者の生活に活気をもたらしている。職員の定着率も高いため、家族からの信頼も厚く、入居者の情報をより深く把握できることで、関係機関との連携もスムーズに行われている。

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)	○ 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		

# 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	職員が目につくよう、休憩室やホームの目立つ場所へ掲示し常に確認し共有できるようにしている。理念に基づき職員と利用者様が明るく元気に共に助け合いながら自立を目指すように努めている。	職員だけではなく入居者の目にも留まるよう、事務所と台所に掲示し、常に確認し共有できるようにしている。入居者にもわかりやすい内容にすることで、ホーム全体で理念の共有ができるような工夫を行っている。	
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	地域の行事や総会、川掃除、避難訓練等に参加したり、近隣の幼稚園と交流を図ったり、ホームで行う祭りへ地域の方を招待したり、地域のボランティアへ来荘してもらい交流を行っている。	1年に1度開催されるホームの明日葉祭は、自治会の協力を得て地区の掲示板にパンフレットを掲示し、回覧板で個別周知も行っている。祭りでは、近隣からボランティアの受け入れを行い、世代間交流にも力を入れている。	
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	地域の総会にてグループホームについての説明をしたり、自治会長さんと話しをしたり、運営推進会議の際、地域からの意見や情報を聞いたり要望を聞いたりして相談のある時は相談に乗るようにしている。		
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	施設での日々の行事や日課の報告、新しく入居された利用者様の情報等を報告したり、地域の方との意見交換をしたり、災害時等には応援依頼をしたり、相談がある時は相談に乗ってもらう等して話し合いを行っている。	運営推進会議では活発な意見交換が行われており、出た意見は積極的にサービス向上に活かしている。ホームがこれまで積み重ねてきた地域との良好な関係性が、開かれたなごやかな雰囲気での運営推進会議や活発な意見交換につながっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	市町村の担当者とはケア内容や困った事、その他様々な相談を積極的に行い、情報を得るようにし協力関係を築けるようにしている。	行政とは、何かあれば互いに電話連絡を行う関係性が築かれており、風通しはよい。また、地域に住む高齢者の相談にも行政と一緒に応じており、協力関係にある。	
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	身体拘束の研修を3カ月に1回実施し、全職員がないよう理解を行うようにして、全員周知ができている。身体拘束を行わない取り組みを行い、日中は鍵をかける事無く全居室や玄関の開放をしている。	身体拘束は行われていない。職員の定着率が高い事もあり、ホーム全体で身体拘束をしないケアへの理解が浸透している。3~4ヶ月に1度、研修が行われており、外部講師を招いての講義や外部研修の伝達を行う事で、職員全体の研修の機会を確保している。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修を3カ月に1回実施し、全職員で話し合いをする等して勉強会をしたり、外部研修へ参加しが虐待について学んだり、虐待が起こる事のないよう職員同士で注意を払い防止に努めている。		

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	外部講師を呼んで研修を施設内で実施したり、施設外の研修へ参加し職員全員が学び、必要性がある利用者様がいる場合はそれを活用できるように関係者に相談している。		
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	家族が分かりやすいようにひとつ、ひとつ説明を行い不安や疑問がある際はその時、聞き、その時ではなくても後日聞く等し家族様が納得されて、了承を得るようにしている。法改正時は家族会を開き説明会を開き了承を得ている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、要望をいつでも聞くようにしているが、利用が少ない為に家族会や面会時に意見要望を聞くようにし、職員と話し合い運営に反映させている。	家族会では意見が出ることが多いが、家族がホームを訪問した際に個別に話を聞いている。家族との関係性も良好で、意見を伝える機会は平日頃から開かれている。家族からの意見要望は運営に反映するよう努めており、その都度、家族への報告も行われている。	
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	ミーティングを行ったり、職員面談を行ったりして、職員の意見や提案を聞き話し合いをして反映できるようにしている。	ミーティングやアンケートを基にした面談で、職員と話し合いを行っている。困り事や悩みも聞いており、会議では発言を促す工夫も行われている。職員はすべて分け隔てなく一体感があり、職員同士の仲も良く、職場の風通しも良い。	
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	経験年数や個々の能力に応じれるように自己評価をボーナス前に行い面談をして、ボーナスに反映するようにしたり、資格取得した際は給料面に反映するようにしている。		
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	職員それぞれの力量を把握し、新人職員は外部の研修へ参加したり、経験年数の長い職員がマンツーマンで基礎的な部分を教えたり、施設内研修へ参加したり、外部への研修へ参加させ資格取得や研修参加費は会社が負担している。		
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が行っている、同業者との交流会や研修会へ参加したり、グループホーム協会の研修へ参加して交流を図ったり、そこで聞いた外部の良い所を取り入れるなどしてサービスの質の向上を行っている。		

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
<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	本人の希望を取り入れるように話しをしっかりと聞き、本人が安心して生活できるように相談に乗り信頼関係を図っている。ケアプラン作成時、家族本人と一緒に話し合いをし取り入れるようにしている。		
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	家族の思いを知る為に、十分な話し合いを行い不安に思っている事や疑問などを聞き取り、受け入れ信頼関係を作れるようにしている。		
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	本人と家族が他のサービスを利用したいと希望がある時や必要と思われる時は話し合いをして、他のサービスが提供できるよう支援している。		
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	本人が主として生活していけるように職員が利用者様のそれぞれの思いを聞き、支えていけるような関係作りを行っている。		
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	家族会を開いたり、施設内行事、家族旅行へ家族と一緒に参加したり外出・外泊の支援をしたり面会へ来てもらえるように声掛けをしたり、ケアプラン作成時は家族と職員が協力して本人を支えていけるよう話し合いをして一緒に支えていけるような支援をしている。		
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	友人や親類の面会が随時行われたり、昔から顔馴染みのあるスーパーへ買い物へ行ったり、馴染みのあった場所へドライブや外出へ行く等の支援を行っている。	入居者の個別の希望や特性に合わせた外出を行い、近隣住民や昔の友人・知人等の来客にも広く対応している。入居者のこれまでの生活や、人とのつながりが途切れない支援が行われている。	
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	居間にて利用者様は過ごされており、居室にて過ごされていても職員が随時訪室し声掛けを行いコミュニケーションを図るようにしている。身体的な低下が見られる方のお世話を元気な方が気遣い、お互いに支え合って生活されている。		

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	施設を退所されても、面会へ行ったり、家族様とは連絡を取り合ったり、はがきを送ったり、相談がある時は必要に応じて相談に乗るように支援を行っている。		
<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	本人の希望が聞ける人には直接聞きその希望に応じれるように努めている。本人からの聞き取りが難しい時は家族様へ相談し話し合いをして本人の意向をくみ取れるよう努めている。	本人の希望を聞く際は、プライバシーを尊重し、なるべく居室で聞くようにしている。職員からも積極的に声掛けを行い、日常的に意見や要望を聞くようにしている。聞き取りが難しい時は家族に相談し、本人の意向を把握するよう努めている。	
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	入居時に生活歴や馴染みのある場所、病歴、今までの暮らし方等を本人や家族様へ聞き取りをしたり、生活環境などを聞いて情報を集めている。		
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	1人1人毎日の過ごし方は違うのでそれぞれ本人が生活しやすいように環境作りを行い個別個別でその人の能力や心身状態を把握できるよう日々観察している。		
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	本人、家族の希望を聞き、ミーティングを通して職員からの情報や意見を聞き入れて、本人が今どういう状況なのかをしっかりと把握して介護計画作成に取り入れるようにしている。	介護計画は、入居者や家族の意向を取り入れ、日々の記録を確認し、適宜、変更している。記録は家族にも確認してもらい、ミーティングで個別課題を共有し、改善に取り組んでいる。評価も適切になされており、作成した計画を家族にも説明している。	
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	介護計画に沿って日々のケアを行いその中で本人がどれだけできたか、気付いた事を記録し今後もっと改善する事があるかを話し合い情報を職員同士で共有し随時介護計画の見直しを行っている。家族へは随時記録の開示を行っている。		
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	本人や家族の意向があった時や生活に必要な時はサービスを受け入れている。訪問診療、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージなどを取り入れて本人が希望をしている時は家族と話し合いサービスを受け入れるよう支援している。		

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
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	地域の方達を顔馴染みになる事で1人でもし出て行かれても、地域住民の方の見守り支援を受け安全に生活できている。		
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	元々かかりつけの病院がある場合は、家族による定期的な受診を行われている。往診医による訪問診療を受けられている方はその時々で相談して対応されており、より良い関係性を作られている。家族へ直接往診医より説明を行われる為安心して過ごされている。	ホームの協力医の他、家族の送迎でこれまでのかかりつけ医への受診も可能である。家族の対応が難しい場合は、ホームの体制を整えて、職員で対応している。往診時には、紹介状を作成してもらい情報共有を図り、スムーズな診療に繋げている。	
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	日々の状態観察を行いその時々で異変見られた際は施設看護師へ報告し、主治医へ報告を行うように対応ができています。訪問看護へも情報を提供し、状態に変化があった場合もその都度連絡を行い連携を図っている。		
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。	入退院時の情報提供は文書にて行っている。往診医より紹介状を書いてもらって早めの受診をされたり、入居者様家族様が不安にならないように病院より説明を詳しくしてもらっている。入院中は面会に行き本人の状態把握をし早期退院に対応できるよう関係作りを行っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期に向けては家族様、職員、往診医との話し合いを状態変化に応じて、その都度行い、家族には今後の意向についてを文書でもらうようにしている。ホームでの対応もその都度ミーティングを開き、状態に応じたケアが実施できるよう話し合い、訪問看護へも情報提供し情報共有に努めている。	契約時に本人や家族に意向確認を行い、入退院等、本人の状態に合わせて医師を交えた今後の方針を話し合っている。ターミナル時には即時全職員へ伝達し、医療機関とも24時間連携し、家族にも連絡を行う等の対応を行っている。夜勤の他に宿直者の協力を得る事で、職員の負担軽減も図っている。	
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	急変時や事故発生時に備え応急手当や初期対応方法を定期的に看護師の指導により行っている。AEDの取り扱いについても研修会を開き、何かあった際職員全員が使えるようしている。		
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	災害による自主避難訓練を2か月に1回行い年に1回消防署立会のもと訓練を行っている。全居室にはスプリンクラーを設置し2回には煙探知機を備え火災対策を行っている。地域の訓練にも出向き避難経路を把握したり、地域の協力が得られるように運営推進会議にて避難の仕方について話し合い連携を図っている。	2ヶ月に1回、自主避難訓練を行い、入居者の状態や避難に伴う負担を考慮した避難経路、避難方法の工夫が行われている。災害に備え、備品や食糧の備蓄もされている。地域内での協力体制が構築されており、有事の際は、関係各所へ自動で連絡がいく仕組みもある。	

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	入居者様の認知症状に応じて個別に言葉かけの仕方や話し方を気をつけながら対応を行っている。介助をする際は本人のプライバシーの保護について本人の了承を取るよう努めている。	本人の特性や症状を理解した対応が行われており、プライバシーについても家族の了承を得るようにしている。トイレ誘導等に伴う本人の羞恥心へは、特に配慮しており、同性介助を基本としている。	
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	個人個人の希望がなるべく聞けるよう努めている。欲しい物がある時は買い物へ一緒に行ったり、食べたい物のリクエストを聞き外食したり、ドライブや外出へ行く際も希望を聞き入れるようにしている。		
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	1人1人ができる事をきちんと把握しそれぞれできる事も違ってくるので、何がしたいか、どう過ごしたいか、話を聞く中で本人がしたいことを優先に職員と一緒に本人がやりたい事を自由にして一日過ごせ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	着たい服を選んで着たり、整容、整髪、髭剃り、爪切り等身だしなみを整えている。衣類が汚れた時は交換をしていつでもきれいな格好で清潔に過ごされている。		
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	個人個人の嗜好を把握し、できる方には食前後の台拭きや食器拭き等を手伝ってもらったり、包丁を伝える方には簡単な野菜切りを手伝ってもらっている。又好きな食べ物を外出時食べに行ったりして楽しんでいる。	毎月1回は地域の風習を取り入れたメニューが提供され、季節特有の食材を使った行事食も毎月実施されている。また、外食も月に1回行われており、食べることの楽しみを大切にケアが実践されている。	
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	カロリー計算を行われその人その人に応じた減塩食やキザミ食、ペースト食等提供をしている。なるべく自分で食べてもらえるよう見守りや声掛けを行っている。随時水分補給を行いお茶だけでなくその日その日でジュースや牛乳等利用者様が飲みたい物を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行うよう声掛けし、自分で出来る方は自分で口腔ケアや義歯洗浄が行われている。自分で出来ない方は見守りや声掛け介助を行っている。毎週木曜日訪問歯科にて口腔指導や口腔ケアを行ってもらい、気になる事があった際は相談を行い連携を図っている。		

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
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	夜間オムツ着用している方も日中は紙パンツに交換して定時トイレ誘導を行っている。その際個人個人に応じて排泄パターンに応じて誘導を行い失禁等が無くトイレでの排泄ができるよう支援している。	入居者の排泄パターンを把握し、状態に応じた声掛けを行い、本人の残存能力を活用し、排泄の自立支援を実施している。オムツは2時間に1回交換し、汚染がある場合はすぐに処理するなど、清潔に保たれている。	
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	毎日排便チェックを行い、食事には野菜や食物繊維があるものを提供したり、毎日運動を行い体を動かしている。便秘が見られる場合は主治医へ報告し内服薬の調整や坐薬による排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できるようにしており、本人がシャワーを浴びたいと言われた時もすぐ対応できるようにしている。拒否がある時は時間を置いて声掛けをしたり日程を調整し本人の希望に応じている。失禁や失便による汚染があった場合はその都度入浴やシャワー浴、陰部洗浄を行って清潔保持に努めている。	入浴はリフト浴もあり、入居者の状態や希望に沿って実施している。声掛けや誘導を工夫し、ゆっくり入浴ができるよう、入浴時間を1人30分ほど確保している。ゆず風呂、みかん風呂等、季節を感じる工夫も行われている。	
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	日中体を休めたい方は自室にて昼寝をされている。就寝時間も1人1人違う為、自分が休みたい時間になったらそれぞれ自室に戻り休まれている。夜間帯は、空調等を調整し心地よく過ごせるような環境作りをしており、皆さんよく休まれている。		
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	服薬時は職員二人で名前と日付を確認し声掛けを行って誤薬がないように努めている。自分で飲まれる方は手渡しで飲まれた後も飲み残しが無いか確認したり、自分で飲まれない方は介助にて飲み込みまでの確認を行っている。内服薬は内服一覧表により職員周知し、薬の場所も職員周知ができています。		
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	掃除、洗濯物干し・畳み等自分ができる事があれば積極的に行われている。塗り絵や貼り絵、計算問題等個人個人ができる事を好きなようにされている。外へ散歩に出かけたりドライブに同行したりして気分転換をされたり、欲しい物がある時は買い物へ行き購入されたりして楽しく過ごされている。		
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支援している	入居者様の希望を聞き、希望に応じて、馴染みの場所や季節に応じて花見等見学に行ったり、ドライブや外出に出かけられている。外出が難しい方は近隣を車椅子で散歩をして外出ができるような支援を行っている。家族から希望があった際は外出支援をしたり、家族の協力にて地域の行事へ行かれている。	日常的に外出を行っており、入居者の希望を聞きながら、季節に応じた行先に出かけている。屋内、屋外施設、近隣、遠方問わず積極的に外出し、入居者の外出の楽しみを活かす生活に繋げている。	

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	自分で管理が出来る方はお小遣い程度のお金を持たれており、自分が欲しい物を購入し自分でレジで支払いをされている。金額が分からなかったり、小銭やおつりが分からない時は職員が支援している。		
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	自分で携帯電話を持たれている方もいて、用事がある時は自分で電話をされている。電話をかけてほしいと依頼があった時は職員が代わりに電話を掛け受話器を渡すとお話しされている。家族から電話があった際は取り次いでいる。手紙は書けない方が多く、手紙が届いた時は本人に渡したり読んだりして支援している。		
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	居室内は温度調節を行い、臭いがないように芳香剤を置く等して配慮している。毎日隅々まで掃除を行い、玄関先にはいつでも座れるようソファを置いたり電気も暖かな色味にしたりと清潔に過ごせるような環境作りを行っている。玄関には四季に応じた花を飾ったり、写真や貼り絵を掲示し居心地のいい区間作りを行っている。	建物の手入れも丁寧に行われており、温かみのある空間になるよう心掛けている。また、自主的に歩行訓練を行う事が出来る庭園が敷地内にあり、草木も多く、季節感にあふれる豊かな環境づくりが行われている。入居者が混乱しないよう、足音や食器の音、声の大きさ等にも配慮されている。	
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	玄関先のソファで休憩をしながら写真を眺めたり、縁先に出て日向ぼっこをしたり、台所や居間等で思い思いに過ごされている。自分の居室にて他の利用者様と仲良くお話をしたりして過ごされている。		
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	自宅より馴染みの家具や椅子、テレビ、仏壇を持ち込まれたり、自分が使っていた布団を持ち込まれたり、家族の写真を飾ったりして、自宅にいるような雰囲気に少しでも近づけるように工夫をされている。	自宅で使っていた馴染みの家具を持ち込み、入居者一人ひとりに合わせた、個性あふれる居室づくりが行われている。同時に、転倒リスクに配慮した家具配置の提案や、床に畳マットを敷き寝床とする等、入居者の状態に合わせた居室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	自分で出来そうな事は本人に任せて自分で行ってもらう、できない部分の支援を行うようにしている。自室前には名前を書いた札を下げて、他の方と間違えないようにしたり、トイレに名札を下げ場所を分かりやすく壁に矢印で示したり、浴室は暖簾を着けて間違えないよう分かりやすく工夫をした環境作りを行っている。		