（別紙4）　　平成　30　年度

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	2376500357		
法人名	社会福祉法人　寿宝会		
事業所名	グループホーム輝楽苑　Aフロア		
所在地	愛知県豊川市御津町御馬浜田148番地		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成30年12月3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2376500357-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5　かえでビル　2階
聞取り調査日	平成30年11月7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）】

輝楽苑独自の理念である「共に生きる仲間　旅立ちの日まで真心込めて　今日一日に想いをこめて」の通り、“今日が最後の日になるかもしれない。今日が一番いい状態である”という気持ちで介護を行っている。
法人の介護理念どおり「すべては利用者様の笑顔のために…」を実現すべく、地域とのつながりも大切に考えボランティアさんの来苑、地域のサロンへの参加、おやつの買い出し等へ積極的に施設外に出て行くようにしている。
認知症カフェの実施もしている。
利用者様と出来る限り最期まで一緒にいたいという気持ちで介護させていただいており、週1回訪問看護ステーションの看護師による健康観察、医師との連携で24時間安心した介護が提供できる体制が整っている。

【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）】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票　③目標達成計画

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	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	法人とは別に独自の理念を掲げている。“今日が最後の日になるかもしれない。今日が一番良い状態である。”という気持ちで、個々のペースに合わせて生活できるよう取り組んでいる。		
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	御馬公園、海岸方面に散歩に行き、そこで行き合う地域の方、子供と会話し交流している。御馬ふれあいサロンにも参加し地域の方との交流もしている。離設の際は、ご近所の方に助けていただいている。		
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	認知症の1人暮らしの方に対し、困っている事があれば施設に来て頂けるよう伝え、協力できる体制をケアマネジャーと連携し取り組んでいる。また、地域の住民に対し、介護相談の窓口を作り、回覧等で周知している。月1回認知症カフェも開催し、毎月テーマに沿って勉強会や講習など行っている。		
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	運営推進会議では施設のありのままを報告して見ていただき、質問や意見をいただいている。運営推進会議には利用者様も参加している。民生委員さんからの声掛けで、お祭りの際は獅子舞の来苑があった。		
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	日頃から市町村に出向いたりし、連携を図る努力をしている。認定調査時には立ち会い、状況報告等行っている。出前講座では市の職員さんに協力をいただき開催できた。		
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	玄関の施錠は行っているが、その他施錠は利用者様個人に任せている。ケアサポートセンターが併設されており、自由に畑へ行ったり、ケアサポートセンターまで行ったりしている。職員も行動を制限せず、ケアサポートセンターの職員と連携を図っている。		
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	高齢者虐待について、お互いに注意できるような風通しの良い職場作りを心掛けている。スピーチロックはまだあるが、各自気をつけるように心がけている。また、職員のストレスについても声掛けを多くし、悩み事等聞いている。		

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
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	勉強会で学ぶと共に、いつでも見れる場所に資料は置いてある。ご家族に対しても説明を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約には時間をかけ十分説明し、納得を得た上で入居に結び付けている。施設としての出来る事や出来ない事もこの場で説明している。ターミナルケアに関しても契約の段階でも説明している。		
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」(利用者様手作り)が置いてある。面会時にはコミュニケーションを取り、要望等があれば言っていただける環境を作っている。		
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	フロアチーフとホーム長とコミュニケーションをとり、気付いたこと、提案する事があれば話し合える環境になっている。法人としても業務改善会議があり、より良く働けるよう取り組んでいる。		
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	半年に一回個々の職員に対し、業務標準、働き方の指針に基づき評価を行っている。個々に目標を掲げており、それに向けての達成度も確認している。		
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	法人にて生活支援技術研修、リーダー研修等計画され実施されている。生活支援技術研修も年数により受講できる体制が整えられ、技術が向上できるよう取り組んでいる。新人職員に対してはOJTにて指導している。		
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	愛知県GH連絡協議会　東三河ブロックでは、今年度も輪投げ大会が計画されている。他施設の職員との交流ができる機会となる。また、作品展も開催される。		

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	待機1番目の利用者様に対しては、定期的に訪問し、状態の確認と信頼関係が構築できるよう努めてきた。面接時には時間をかけ、ご本人の思いを聞き取るようにし、プランへと繋がるようにしている。		
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	ご家族様に寄り添ったケア、ご家族様目線でのアドバイスを心掛けている。困り事や悩みなど些細な事でも聞くようにし信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居前に施設見学に来ていただき、本人・家族の方に環境の説明を行っている。また、待機期間が長くなるようであれば、他事業所の紹介を行い、ご家族に選択肢を与えている。		
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	介護を「する」「しない」ではなく、人と人との繋がりや関係を大切にしている。現存能力の維持に努め、できることは利用者様の意志のもと行っていただいている。		
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	面会時には積極的に声をかけ、近況を報告しご家族の思いを聞き出すよう心がけている。何かを決める際には必ずご家族に相談し、意見を取り入れている。また、家族交流会を開催し、職員との交流にも努めている。今年度も、1年間の写真をDVDにまとめ、ご家族と共に観賞した。定期的にご家族と共にバス旅行に出かける利用者様もいる。		
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	本人の希望で馴染みの場所への買い物や、喫茶店への外出も行っている。親しい友人のいる喫茶店へ行くようにしている。		
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	利用者様同士レベルの差が大きい為、日々の状況を観察、把握しトラブルになる前に対応するよう心がけている。しかし、すべて防げるわけではない為、職員も心に余裕を持って対応したい。		

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	亡くなられたご家族に対しては、利用料精算時に話を伺い、心のケアを行うよう心がけている。		
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	アセスメントシートを使用し、利用者様の把握に努めている。できることに目を向け、できるだけ希望を活かすようなケアプランの立案を心掛けている。また、地域との繋がりを含めた内容のプランも作成している。その人らしい生活を提供できるよう、本人、ご家族より情報を得てケアプランを作成している。		
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	これまでの生活をどのように過ごしてきたか生活歴や会話の中から把握し、得意としている事を見つけ出し、やる気に反映させている。また、過去と現在の違いを見つけながら、「今」一番の対応方法を検討している。		
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	ケアプラン、毎日の記録に目を通し、日々の状態に合わせ支援している。できる事は継続、できそうな事は声かけし、どこまでできるか把握するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様、ご家族の思いをしっかり受け止め、その中でできることを最大限引き出すように努めている。カンファレンスで話し合い、様々な視点から見るようにしている。ご家族の要望も伺うようにしている。		
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	記録を毎日読み、把握しながら意見交換を行うように心がけている。意見が言いやすい環境作りも大切にしている。気になる問題についてはその都度話し合いながら対応している。		
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	本人の思いを中心に、出来る範囲内でサービスを提供している。自宅へ帰りたいという思いから落ち着かなくなる利用者様に対して、自宅へ一緒に行き、納得するまで付き合うようにしている。		

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	運営推進会議の中で民生委員、高齢者相談センターの職員と情報を交換し、地域と関わっていけるよう助言を頂いている。毎月1回地域のふれあいサロンに参加し、地域とのつながりを実感できる時間となっている。また、認知症カフェでは一緒に参加し地域の方との交流する場も作っている。		
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	協力医より月2回の往診がある。その他、家族が希望する医療機関の利用も行っている。主治医との連携も密に行い、他科受診が必要な場合は紹介状を書いていただけ、Dr同士の連携も図られている。ご家族との話し合いも行っていただけている。		
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	週1回訪問看護師に健康管理を行っていただき、助言・指導いただいている。異常時には昼夜問わず電話にて連絡を取り、医療面でのバックアップ体制が整っている。		
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。	入院の際は病院に細かな情報提供を行っている。家族の方との連絡や、面会に出向くなどして病院関係者から情報を得て、現状や今後について話し合っている。		
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	状況に合わせて、家族の方と医師を交えて話し合う機会を設けている。施設で出来る事・出来ない事を話し、理解を得ている。ご家族・利用者様の希望を尊重した対応を心掛けている。また、いつ何時何があっても良いように心身ともに準備している。		
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	急変時にも慌てないよう、対応方法を書面化し、目の届くところに置いてある。夜間帯の連絡方法も確認できるようになっている。		
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	年2回防災訓練、防災メール（地震・火災・水害）など行っている。運営推進会議でも報告し意見をいただくようにしている。実際の避難ルートの確認を行い、変更が必要なところは修正をかけている。防災無線がある事で地域の様子も分かるようになっている。高齢者等避難準備情報が出た際は本部への避難も行った。		

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	各居室は鍵がかけられるようになっており、個々の判断で施錠されている。言葉遣いチェック表・接遇、マナーチェック表で評価し、個々の性格や関係に基づき、一人ひとりの個性に合わせた接し方をしている。		
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	介護側が押しつけるのではなく、利用者様に決めていただき無理に何かを行っていただく事はしない。本人の意思で行えるように声をかけている。		
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	大半の利用者様は自己のペースで過ごされている。居室や居間等、利用者様の好むように生活していただいている。介助が必要な利用者様に対しては、職員の都合になってしまう部分もある。		
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	起床時間に合わせ、介助を行っている。整髪、洗顔等ご自分でできる事は行っていただいている。行きつけの美容院に出掛けたり、外出時には洋服を一緒に選んだりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	時間をかけても自力摂取していただけるよう心がけている。準備も無理な声かけは行わず、「何かする事はありますか」と言われたら行っていただいている。食事形態は個人に合わせ提供している。味噌汁作りなど、ケアプランに盛り込み、必要とされていることを実感できるように取り組んでいる。		
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	食事摂取量、水分摂取量は一目でわかるように表にしてある。水分を摂らない利用者様に対しては好む飲み物や、容器の検討等行い、1000cc摂取を目標に取り組んでいる。また、ポカリゼリーにして水分補給もしている。糖尿病の方に対しては、ノンカロリーシュガーを使用し、悪化を防いでいる。		
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	自己にて行える利用者様へは声かけを行い、介助が必要な利用者様は職員が行っている。口腔内の観察も行い、磨き残しがある場合は介助させていただいている。希望者は訪問歯科を利用していいただいている。		

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
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	個人の状態に合わせ支援している。トイレ誘導の声かけを時間を見て行っている。オムツ使用の利用者様に対しては、不快な思いをさせないよう気をつけている。排便習慣が取り戻せるよう、朝食後にトイレ誘導を行っている。		
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	便秘がちな利用者様が多く、便秘の方に対しては薬だけに頼らず、トイレに座る習慣をつけたり、、便通の良くなるものを提供している。(プルーン、ヨーグルト、黒玉ジャム等)トイレ使用後はトイレ内を確認し、排便状況に漏れがないようにしている。		
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	入浴の声かけは、タイミングを見計らって行っている。拒否された場合は時間を置き声かけを行っている。一部の職員は職員主体となる場面も見受けられる為、当たり前の生活を考えられるように指導している。		
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	個々のペースを尊重し、食事やおやつなどもその日の状態に合わせた対応をしている。居室にて休まれている場合は利用者様の希望に合わせ空調も利用している。		
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	内服薬変更時には日誌、連絡ノート等を使いすべての職員が把握できるようにしている。服薬の際は、間違いがないように利用者様に日付け等、声に出し読んでいただき、飲み込むまで見守り確認している		
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	個々に自然と役割が決まっていてそれぞれ行えている。仕事が済んだあとは、コーヒーを提供したりして喜んでいただけるよう努めている。テレビのチャンネルも利用者様の好むような物にしている。		
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	個別での買い物や行事での外出機会を設けている。外に出る機会があればその日の体調に合わせ、個別の外出を行っている。散歩もその方の散歩コースに職員が合わせ付き添っている。		

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	金銭管理をされている利用者様もいるが、支払い時に戸惑う時は手助けをしている。買い物がしたいと希望があれば職員と共に出掛けている。		
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	利用者様の状態に合わせ電話をかけ、ご家族との繋がりを大切にしている。毎月写真と手紙で一か月の様子を伝えている。必要な物品等はご家族に用意していただくようにしている。		
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	利用者様の目の高さに合わせ、時計の位置を変えたりした。テレビや職員の声も時間によって大きさを変えるようにしている。畳部屋に昔懐かしい道具を置き、懐かしい空間の中で過ごせるようにしている。		
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	食卓は気の合う方同志同じテーブルに座るようになっている。ソファへは個人の自由で座っていただき、会話を楽しまれている。畳フロアも昔の家具等置き、懐かしい雰囲気で過ごせるようにしている。		
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	入居時、家で使っていた物を持って来ていただき、混乱が最小限に抑えれるよう説明している。また、入居後も馴染みのものを持ってきていただけるよう話している。		
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	廊下には手すりが付いており、障害物をなくす事により安心、安全な生活空間を提供している。また、歩行に不安がある利用者様に対しては、シルバーカーを使用するよう促し、安全面に留意している。自立を支援すると共に必要時には見守りや付き添いを行っている。		

（別紙4）　　平成　30　年度

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	2376500357		
法人名	社会福祉法人　寿宝会		
事業所名	グループホーム輝楽苑　Bフロア		
所在地	愛知県豊川市御津町御馬浜田148番地		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成30年12月3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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2376500357-00&PrefCd=23&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5　かえでビル　2階
聞取り調査日	平成30年11月7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）】

輝楽苑独自の理念である「共に生きる仲間　旅立ちの日まで真心込めて　今日一日に想いをこめて」の通り、“今日が最後の日になるかもしれない。今日が一番いい状態である”という気持ちで介護を行っている。
法人の介護理念どおり「すべては利用者様の笑顔のために…」を実現すべく、地域とのつながりも大切に考えボランティアさんの来苑、地域のサロンへの参加、おやつの買い出し等へ積極的に施設外に出て行くようにしている。
認知症カフェの実施もしている。
利用者様と出来る限り最期まで一緒にいたいという気持ちで介護させていただいており、週1回訪問看護ステーションの看護師による健康観察、医師との連携で24時間安心した介護が提供できる体制が整っている。

【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）】

◎軽減要件適用事業所

今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。

①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票　③目標達成計画

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	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	法人とは別に独自の理念を掲げている。“今日が最後の日になるかもしれない。今日が一番良い状態である。”という気持ちで、個々のペースに合わせて生活できるよう取り組んでいる。		
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	御馬公園、海岸方面に散歩に行き、そこで行き合う地域の方、子供と会話し交流している。御馬ふれあいサロンにも参加し地域の方との交流もしている。離設の際は、ご近所の方に助けていただいている。		
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	認知症の1人暮らしの方に対し、困っている事があれば施設に来て頂けるよう伝え、協力できる体制をケアマネジャーと連携し取り組んでいる。また、地域の住民に対し、介護相談の窓口を作り、回覧等で周知している。月1回認知症カフェも開催し、毎月テーマに沿って勉強会や講習など行っている。		
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	運営推進会議では施設のありのままを報告して見ていただき、質問や意見をいただいている。運営推進会議には利用者様も参加している。民生委員さんからの声掛けで、お祭りの際は獅子舞の来苑があった。		
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	日頃から市町村に出向いたりし、連携を図る努力をしている。認定調査時には立ち会い、状況報告等行っている。出前講座では市の職員さんに協力をいただき開催できた。		
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	玄関の施錠は行っているが、その他施錠は利用者様個人に任せている。ケアサポートセンターが併設されており、自由に畑へ行ったり、ケアサポートセンターまで行ったりしている。職員も行動を制限せず、ケアサポートセンターの職員と連携を図っている。		
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	高齢者虐待について、お互いに注意できるような風通しの良い職場作りを心掛けている。スピーチロックはまだあるが、各自気をつけるように心がけている。また、職員のストレスについても声掛けを多くし、悩み事等聞いている。		

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
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	勉強会で学ぶと共に、いつでも見れる場所に資料は置いてある。ご家族に対しても説明を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約には時間をかけ十分説明し、納得を得た上で入居に結び付けている。施設としての出来る事や出来ない事もこの場で説明している。ターミナルケアに関しても契約の段階でも説明している。		
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」(利用者様手作り)が置いてある。面会時にはコミュニケーションを取り、要望等があれば言っていただける環境を作っている。		
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	フロアチーフとホーム長とコミュニケーションをとり、気付いたこと、提案する事があれば話し合える環境になっている。法人としても業務改善会議があり、より良く働けるよう取り組んでいる。		
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	半年に一回個々の職員に対し、業務標準、働き方の指針に基づき評価を行っている。個々に目標を掲げており、それに向けての達成度も確認している。		
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	法人にて生活支援技術研修、リーダー研修等計画され実施されている。生活支援技術研修も年数により受講できる体制が整えられ、技術が向上できるよう取り組んでいる。新人職員に対してはOJTにて指導している。		
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	愛知県GH連絡協議会　東三河ブロックでは、今年度も輪投げ大会が計画されている。他施設の職員との交流ができる機会となる。また、作品展も開催される。		

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	待機1番目の利用者様に対しては、定期的に訪問し、状態の確認と信頼関係が構築できるよう努めてきた。面接時には時間をかけ、ご本人の思いを聞き取るようにし、プランへと繋がるようにしている。		
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	ご家族様に寄り添ったケア、ご家族様目線でのアドバイスを心掛けている。困り事や悩みなど些細な事でも聞くようにし信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居前に施設見学に来ていただき、本人・家族の方に環境の説明を行っている。また、待機期間が長くなるようであれば、他事業所の紹介を行い、ご家族に選択肢を与えている。		
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	介護を「する」「しない」ではなく、人と人との繋がりや関係を大切にしている。現存能力の維持に努め、できることは利用者様の意志のもと行っていただいている。		
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	面会時には積極的に声をかけ、近況を報告しご家族の思いを聞き出すよう心がけている。何かを決める際には必ずご家族に相談し、意見を取り入れている。また、家族交流会を開催し、職員との交流にも努めている。今年度も、1年間の写真をDVDにまとめ、ご家族と共に観賞した。定期的にご家族と共にバス旅行に出かける利用者様もいる。		
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	本人の希望で馴染みの場所への買い物や、喫茶店への外出も行っている。親しい友人のいる喫茶店へ行くようにしている。		
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	利用者様同士レベルの差が大きい為、日々の状況を観察、把握しトラブルになる前に対応するよう心がけている。しかし、すべて防げるわけではない為、職員も心に余裕を持って対応したい。		

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	亡くなられたご家族に対しては、利用料精算時に話を伺い、心のケアを行うよう心がけている。		
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	アセスメントシートを使用し、利用者様の把握に努めている。できることに目を向け、できるだけ希望を活かすようなケアプランの立案を心掛けている。また、地域との繋がりを含めた内容のプランも作成している。その人らしい生活を提供できるよう、本人、ご家族より情報を得てケアプランを作成している。		
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	これまでの生活をどのように過ごしてきたか生活歴や会話の中から把握し、得意としている事を見つけ出し、やる気に反映させている。また、過去と現在の違いを見つけながら、「今」一番の対応方法を検討している。		
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	ケアプラン、毎日の記録に目を通し、日々の状態に合わせ支援している。できる事は継続、できそうな事は声かけし、どこまでできるか把握するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様、ご家族の思いをしっかり受け止め、その中でできることを最大限引き出すように努めている。カンファレンスで話し合い、様々な視点から見るようにしている。ご家族の要望も伺うようにしている。		
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	記録を毎日読み、把握しながら意見交換を行うように心がけている。意見が言いやすい環境作りも大切にしている。気になる問題についてはその都度話し合いながら対応している。		
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	本人の思いを中心に、出来る範囲内でサービスを提供している。自宅へ帰りたいという思いから落ち着かなくなる利用者様に対して、自宅へ一緒に行き、納得するまで付き合うようにしている。		

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	運営推進会議の中で民生委員、高齢者相談センターの職員と情報を交換し、地域と関わっていけるよう助言を頂いている。毎月1回地域のふれあいサロンに参加し、地域とのつながりを実感できる時間となっている。また、認知症カフェでは一緒に参加し地域の方との交流する場も作っている。		
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	協力医より月2回の往診がある。その他、家族が希望する医療機関の利用も行っている。主治医との連携も密に行い、他科受診が必要な場合は紹介状を書いていただけ、Dr同士の連携も図られている。ご家族との話し合いも行っていただけている。 口腔内のチェックを希望される利用者様は、個々に訪問歯科との契約でチェックを行っている。		
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	週1回訪問看護師に健康管理を行っていただき、助言・指導いただいている。異常時には昼夜問わず電話にて連絡を取り、医療面でのバックアップ体制が整っている。		
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。	入院の際は病院に細かな情報提供を行っている。家族の方との連絡や、病院関係者から情報を得て、現状や今後について話し合っている。		
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	状況に合わせて、家族の方と医師を交えて話し合う機会を設けている。施設で出来る事・出来ない事を話し、理解を得ている。ご家族・利用者様の希望を尊重した対応を心掛けている。		
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	急変時にも慌てないよう、対応方法を書面化し、目の届くところに置いてある。夜間帯の連絡方法も確認できるようになっている。救命講習を受け、緊急の場合慌てない取り組みをしている。		
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	年2回防災訓練、防災メール（地震・火災・水害）など行っている。運営推進会議でも報告し意見をいただくようにしている。実際の避難ルートの確認を行い、変更が必要なところは修正をかけている。防災無線がある事で地域の様子も分かるようになっている。高齢者等避難準備情報が出た際は本部への避難も行った。		

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	各居室は鍵がかけられるようになっており、個々の判断で施錠されている。言葉遣いチェック表・接遇、マナーチェック表で評価し、個々の性格や関係に基づき、一人ひとりの個性に合わせた接し方をしている。		
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	介護側が押しつけるのではなく、利用者様に決めていただき無理に何かを行っていただく事はしない。本人の意思で行えるように声をかけている。		
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	見守りながら自己のペースで過ごせるように配慮している。「洗濯をしてほしい」等、要望が言える状況になっている。また、中庭の畑スペースでは、個々のやり方に合わせ行っていただき満足感を得られるようにしている。		
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	洋服等も自己にて選び、着る事ができている。白髪染めも美容院にて行っている。アイロンがけを希望される利用者様にはアイロンを渡し、自己にて掛けていただけるよう持っている力を発揮している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自己摂取がなかなか進まない利用者様に対しては、ワンプレートにし食べやすくした。手づかみになったとしても自己にて摂取していただけるよう工夫している。また、握力の弱い利用者様に対してはフォークの柄を太くしたりし本人が食べやすくなるように工夫している。		
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	食事摂取量、水分摂取量は一目でわかるように表にしてある。水分を摂らない利用者様に対しては好む飲み物や、容器の検討等行い、1000cc摂取を目標に取り組んでいる。また、ゼリーにして水分補給もしている。糖尿病の方に対しては、ノンカロリーシュガーを使用し、悪化を防いでいる。		
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	自己にて行える利用者様へは声かけを行い、介助が必要な利用者様は職員が行っている。口腔内の観察も行い、磨き残しがある場合は介助させていただいている。希望者は訪問歯科を利用していいただいている。		

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
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	可能な限りトイレにて行えるように表情や行動を観察している。個々の排泄パターンを知る為に、排泄チェック表も水分との関係や、行動についても記入できるようになっている。		
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	できる限り自然排便を促すよう、トイレに座ったり、腹部マッサージ、シャワーにて刺激を与えている。水分にも気をつけている。		
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	自己にて出来る事は行っていただいている。洗えない部分のみ介助するようにしている。足元の泡に気をつけ、流しながら入浴していただいている。希望により、パジャマへ着替えられる利用者様もいる。一番風呂に入りたいと言われる利用者様に対しても対応できている。		
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	本人の希望により冷暖房を入れている。また、不眠時にはなぜ眠れないのか原因を探り、眠剤に頼る事はしていない。		
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	利用者様の状態により安定剤や眠剤の増減を調整している。内服薬の副作用や注意事項は各フロアにいつでも見れる状態となっており、申し送りでも伝えるようにしている。		
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	家事が得意な利用者様については、食器洗いをお願いするが利用者様同士場所の取り合いとなることもある。反対のフロアにも協力していただき、トラブルとならないように取り組んでいる。仕事が終了時はねぎらいの言葉とともに、珈琲を提供している。		
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	個別での買い物や行事での外出機会を設けている。外に出る機会があればその日の体調に合わせ、個別の外出を行っている。散歩もその方の散歩コースに職員が合わせ付き添っている。		

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	ご家族にも理解いただき、利用者様の中にはお金を所持されている方もいる。買いたい物を伝えることもでき、購入し、支払いもできる方もいる。		
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	電話要求があれば随時行っている。電話番号を忘れてしまっている方に対しては援助している。携帯電をを持ち、家族との繋がりを大切にされている方もいる。		
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	共用スペースの整理整頓を心掛けている。居間の光は刺激が強すぎる事もあり、カーテンで和らいだ光になるよう工夫している。職員の声の大きさで不穏へと繋がる方もみえた為、声のトーンや大きさに配慮している。		
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	コタツを置いたり、個々の好きな場所や空間を把握する事により、それぞれが思うように過ごしていただいている。		
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	入居時、家で使っていた物を持って来ていただき、混乱が最小限に抑えれるよう説明している。また、入居後も馴染みのものを持ってきていただけるよう話している。		
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	施設内の障害物を最小限にし、行動しやすいようにしている。自己にて行われる方については見守りのみで対応している。できる限り自分で出来る喜びを感じていただきたいと思い支援している。		