

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	4292300045		
法人名	株式会社ひらいし		
事業所名	グループホームひだまりの家(ユニット:うみ)		
所在地	長崎県西海市大島町5787番地		
自己評価作成日	平成30年9月15日	評価結果確定日	平成30年12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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4292300045-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	平成30年10月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念「尊重・ふれあい・共助」を理念として、スタッフ・利用者とも、笑顔がたえない施設。 ・野菜を中心とした施設で育てた新鮮な食材を使った食事の提供 ・居室より全貌出来る、山と海に囲まれた豊かな自然を感じる。 ・散歩やドライブに出かけ、季節に沿った行事を計画し、地域の人や家族への協力参加を行っている。

【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)】

<p>運営面において、ホームでは「尊厳」・「ふれあい」・「共助」の法入理念と、自らが利用者へ提供するケアが合致しているか検証する習慣が付いている。この持続的な取り組みは、ホームの代表が朝礼や会議に可能な限り参加して現場を把握した上で、繰り返し職員に問いかけてきた結果である。このようにホームが理念の実現に向けて一体的に利用者支援を行っているため、職員間の連携が取れやすく、様々なアイデアや意見が職員から上がってくる。これはつまり、風通しの良い職場であると換言できて、結果的に利用者のちょっとした変化等の情報も共有されやすく、きめ細かい支援へと繋がっている。次に職員教育の一面で、毎月開催しているスタッフ会議において、認知症ケアや身体拘束・虐待廃止の勉強会を行っているが、この勉強会を本格的に始めてから、職員同士が言葉の使い方や支援方法について、お互い注意できる関係へと発展している。最後に家族と信頼関係を構築するために、きめ細かい情報提供を持続的に行っている。このようにホームの職員だけではなく、家族も含めて利用者支援ができていたため、外出等の余暇活動の実現へとつながり、最終的に利用者の生活の質や幅も広がっている。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	法人の理念として「尊厳・ふれあい・共助」を掲げ、各ユニットで理念の浸透に取り組んでいる。	ホームでは日常的に「尊厳・ふれあい・共助」の文言と、ケアの実践を照らし合わせる取り組みを行っている。具体的には代表自ら朝礼やスタッフ会議に参加して、職員の普段の支援を直接聴くようにして、利用者支援の軸がずれていないか心掛けている。一方、職員間においても、管理者を中心に実践できているか、振り返る機会を設けて利用者支援に勤んでいる。最近のホームの自己分析によると、外部に向けた「ふれあい」の部分が力不足であったため、地域との関わりを持つべくバーベキュー大会を開催したり、ホームの様々な行事に近隣の保育園児を招いたりして、弱い部分を改善している過程をヒアリングの中から確認した。	
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	近くの観光地や、行事に参加している。また地元の保育所とも交流し、利用者の喜びにもつながっている。	上記の項目とも重複する部分もあるが、ホームの自己分析によると、外部とのふれあいやつきあいの部分に課題を感じていたということで、まずは地域の区長や民生委員等地区の実状をよく知っている方々を、ホームのバーベキュー大会に招いて関係の深化をはじめ、地域とのパイプ構築に勤んでいる。利用者もほぼ島内の方ばかりということで、地域との接点を見出すべく、今後も「ホームを取り巻く地域とのふれあい」を深化していく方針であった。	
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	地域の人などの施設見学、運営推進会議には、民生委員、地区長、利用者、家族にも参加いただき、それぞれの立場から意見を頂いている。		

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
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ヶ月に一度運営推進会議を開催している。利用状況や利用者の現状を報告しそれぞれの立場から出た意見交換して反映している。	ホームでは2ヶ月に1回、定期的に会議を開催している。平成30年度の「運営推進会議開催報告書」という資料を根拠に確認できた。会議では運営の報告に加えて、介護事業所で起こり得る「言葉の拘束」とはどのようなものかや、防災メニューの紹介等、参加者に介護現場における様々な分野の内容を詳細に説明している。更に会議資料にホームのヒヤリハット報告を添付して、自らの質を高める取組みを、昨年同様持続的に実施している。このヒヤリハットの事例を介して参加者より活発な意見も出てくるということで、今後も継続して取り組んでいくとのことであった。	
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	運営推進会議には市町村担当者にも参加して頂き、相談や助言を頂いている。	行政機関との定期的な接点として、第一に運営推進会議の場が掲げられるが、協力体制として構築できている内容は、ホームとして一番気になっている、四季折々の様々な感染症の発生状況や程度、また、他のグループホーム事業所から行政機関に質問や問い合わせが合った件の共有等、随時、会議の場や電話、FAX等で情報提供を受けているとのことであった。	
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	身体拘束のマニュアルを作成しており月に一度のケア会議の時に勉強会を行い。現在心の拘束「スピーチロックをしない」について職員と意見交換、声掛けには十分気をつけている。	毎月1回の2ユニット合同スタッフ会議の折に、認知症や認知症ケア、身体拘束、高齢者虐待等の勉強を行っている。最近、ホームで特に力を入れている項目は「心の拘束」で、利用者へのスピーチロックに着目している。このような勉強会を繰り返すことで、利用者への「ちょっと待ってください。」の言葉かけが、ゼロにはならないまでも、職員がお互いに注意し合う機会が増えたり、職員自らが振り返る機会が増えてきたとのことであった。また、今後のホームとしての課題は、利用者の「個」に着目したケアが、まだまだ行き届いていないということで、これからこの分野においても地道に勉強会を重ねて、改善していく方針であることを確認した。	

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
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	月に1度の身体拘束勉強会で、高齢者虐待の厚労省の虐待の報告を職員に回覧。入浴時など、日頃から、身体に異常がないか、確認している。些細な傷でも、ヒヤリハット報告の提出を職員はしている。		
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	成年後見人制度には学ぶ機会がなかった。今後成年後見人制度の申し立てをされる家族が出てくる可能性もある為、学ぶ機会があればと思っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居開始前にケアマネジャー、管理者が十分な説明を行っている。		
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	玄関に要望、意見箱の設置。利用者又は家族より、訴えあればケースに記録し、職員全員で協議し出来ることがあれば実施しています。	利用者の意見については、普段の支援の中から抽出できるように、可能な限りコミュニケーションを多く取っている。また家族からの意見については、面会の際や運営推進会議の機会、アンケートなどで聞き取るようにしている。今のところ大きな不満等は聞かれていないが、継続的に意見を拾い上げる工夫をしていくとのことであった。この項目において特に評価できる点として、ホームを利用して間もない利用者の家族へは、自宅に訪問したりして、できるだけ細かく情報提供するようにしている点である。利用者も家族もホームでの生活に慣れるまでは不安があると思うので、この不安を少しでも軽減する措置として、ホームのぬくもりを感じる取組みと言える。	

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
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	毎月のケア会議で両ユニットの職員の情報の共有や意見や提案を聞く機会があります。	代表や管理者が実務の場面にもよく顔を出しているためか、職員のヒアリングによると、会議の場だけではなく、普段の業務の中でも相談しやすい環境があるとのことであった。2つ例を挙げると、全介助の利用者の移乗が大変である場面で、福祉用具の購入を提案したらすぐに対応してくれたり、脱衣場の手すりの高さが合わず、低く設置できないか相談したら、早急に改善してくれたとのことであった。このような例からも、できることはすぐに対応して、職員の職場環境の改善に努めているし、利用者の安全面にも配慮している。改善してほしいことは職員から発信できるし、それを代表や管理者は適切に受信するという、労使の風通しの良い関係性を確認することができた。	
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	常に職員が働きやすい環境を考え、ケア用品や物品の購入。意見を取り入れている。		
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	外部研修を職員に勧めたり、資格取得に向けての職員への協力がある。		
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	年に一度の市内福祉施設連絡会のスポーツ大会への参加をしている。		

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
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	面談で事前に得た情報を職員に周知しその方の状態の把握に努めている。本人自身の生活環境(職業、生い立ち、家族関係)の把握。		
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	面談、自宅訪問や施設訪問を入居前から行い、情報収集をしている。		
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	本人と家族の必要としている要望、支援を明確にし、対応に努めている。		
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	尊厳・人生の先輩である本人には敬意をもって接している。		
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	家族には、本人の状態を面会時やお電話で報告している。病院受診や行事の際には、協力・参加をお願いしている。		
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	天気がいい日には、散歩やドライブ、地元のお店に買い物に出かけている。毎週本人の地元の知人などが面会に来られる。	日常のドライブ等と兼ねてお墓参りしたり、家族にも協力を仰ぎながら、馴染みの関係継続の支援を実践している。大掛かりではないかもしれないが、家に帰りたいたいという利用者への支援の1例として、家族に協力を得ながら都合のよい時に、1～2時間自宅に戻ることもあるとのことであった。このように可能な限り個別的な支援を行っていて、今後も理念の文言にもある「ふれあい」を「利用者の中のふれあい」とも捉えて、できるだけ関係継続できるように支援していく方針であった。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	行事の時には、両ユニット合同で行い、利用者の友人・知人同士については、お互いのユニットを訪れたりしている。		

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
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	家族への連絡や、終了後病院へ面会を行っている。		
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	できる限り本人から意向を大切にしている。自分から口にされない方でも、普段会話や表情からくみ取るようにしている。	日常会話の中で、職員は、利用者が思いを話せるような問いかけを心がけている。また、行動や表情を常に観察して、意向を汲み取るうとする姿勢が全職員に浸透している。利用者の意向や思いを、毎朝の申し送り時やケア会議、職員間で日常的に話し合うことで、利用者の思いを客観的に把握する仕組みがある。	
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	利用者の生活歴(職業、出身地など)を理解し、これまで経験を大切に、会話やレクリエーションに取り入れている。		
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	毎朝、必ず申し送りをし利用者の状態の把握・情報の共有をしている。ケース記録に表情や発した言葉も記録として残して、職員全員把握をする様に徹底している。		
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	モニタリングを行い、意見交換をする。本人の要望に添えるように介護計画を作成している。本人の状態に合わせ適宜変更も行っている。	介護計画に沿って支援しているかを、担当職員が、毎日「実施記録表」に記録し、それを基に3ヶ月ごとにモニタリングを行っている。モニタリングを基にケア会議(代表、全職員)で支援経過を話し合い、原案を作成している。原案を利用者と家族に説明し、意向や要望を反映した本案を作成して同意を得ている。利用者の状態変化時は、主治医の指示や家族の意向を踏まえてケア会議で話し合い介護計画を見直している。	

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
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	直接対応した職員しか知りえない状況を詳細にケース記録に書き、いつもとは違う状態の変化があれば青字で記入して、職員全員で把握、適宜介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の意見・希望を反映し出来るだけ支援できるように努めている。		
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	どのような地域資源があるか把握に努め、本人の一人ひとりの暮らしに活かしていけるように、支援する。本人の各々出来る事を生活リハビリで行うように支援している。		
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	入居前の医療機関を継続し、本人・家族が安心して医療を受けれるように支援している。	利用者や家族が希望する医療機関を受診している。入所時に通院の仕方や報告のあり方について家族と話し合い、情報を共有している。入所当初は特に家族に同行してもらい、話し合う時間を確保する事で家族との信頼関係を構築している。通院時は「受診シート」(バイタル、身体状況、変化を記入)を持参し医師に報告している。	
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	往診や受診の時などに、相談や助言を受けている。		
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。	入院時には施設での情報などを伝え、利用者が入院中は定期的に面会、面談し状態の把握をし家族には逐一連絡し情報の共有をしています。可能な限りご家族と一緒に入退院の対応や面談をしている。		

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
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	主治医の診断に基づいて、家族への説明を行っている。病状の説明、受診時の家族付き添いや、毎回の定期受診の報告連絡を行っている。家族へ十分な説明、必要な場合は主治医や医療関係者の説明をうけている。	入所時に、利用者が重度化した場合のホームが対応しうる最大の支援方法を家族に説明し同意を得ている。利用者の状況変化の度に、主治医や代表、職員、家族と話し合い、方針の統一を図っている。	
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	事故発生に対するマニュアルを作成しており、随時勉強会を行っている。利用者の急変時には医療関係者や主治医と連携をとっている。AEDも設置しており、AED講習も受けている。		
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	通報訓練・避難訓練を定期的に行い、地元消防団との情報交換や避難訓練も実施している。職員間でも緊急時の連絡表作成しており、大事の際には、すぐに駆け付けられるようにしている。	年2回、避難訓練を実施している。地元消防団と話し合い、自動通報装置を設置して、災害時は地域の人との連絡がとれるようにしている。「自主点検表」で設備点検を定期的に行い、非常用食料・備品を準備している。	定期的に避難訓練を実施しているが、地震や台風などの災害時の具体的なマニュアル(手順)がない。ホーム独自のマニュアルを作成し、それに沿って避難訓練を実施し、記録する事を期待したい。また、地域住民にも訓練に参加してもらい、地域との協力体制を整える事を期待したい。

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
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	利用者の人格に配慮した声掛けを行うよう心掛けています。配慮に欠けた言動にならないように間で注意しています。	基本理念として「尊厳」を掲げている。代表や管理者が常に職員に理念について話し、また、研修を行う事で、職員は毎日の支援の中で、常に年長者として敬意を払い、利用者の性格を踏まえながら、言葉かけに気を配る等、利用者の尊厳ある姿を大切にしている。毎月、研修を行う事で職員同士で言葉かけに関して気楽に注意し合う環境が整っている。	
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	利用者の表情などをみて声掛け・問いかけを行っています。危険を伴わなければ、極力本人の意思を尊重したケアを行っています。		
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	利用者の意思や決め事を優先に考え、できる限りの対応を行っています。		
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	毎朝の整容・整髪の支援を行っています。月の最週月曜日に理髪店の方に来てもらい2か月に一回、希望時に散髪をして頂いてる。マニキュアを塗るなど行った。		
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	献立には施設で育てた野菜や直売所などを利用し地元で採れた新鮮な食材を使用し、利用者各々の食事形態表を台所に掲示、食器の工夫。毎月1日の赤飯。誕生日会はちらし寿司を提供している。	職員が調理をすることで、利用者自ら野菜の皮むき等、手伝おうとする意欲を引き出している。食事制限のある利用者には、職員間で話し合い小鉢の数を増やす、食べる順番を工夫する等、利用者の満足感を高めている。寿司職人による「寿司パーティー」、地域の人と一緒に「饅頭」を作る、ベランダでおやつを食べる等、食欲を高め、食事への関心を引き起こす工夫をしている。	
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	食事量や水分量は個別に毎食記録し、把握に努め、利用者の状態や意志に応じた食事形態で提供・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
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	食前の嚥下体操、毎食後、声掛けし利用者の状態に応じ見守りや介助を行い、清潔保持に努めている。各々の歯ブラシ・スポンジ、ガーゼで口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表や利用し、排泄パターンを把握している。適宜、主治医へ連絡し坐薬や屯用薬の処方、相談をしている。	職員は排泄状況を正確に把握し、水分量やお腹マッサージ、下肢トレーニング、主治医の指示によりスムーズな排泄を促している。トイレに個々の介助方法を掲示して支援方法を統一している。夜間の排泄が安全にできるように、ポータブルトイレの位置を職員で話し合う、尿量に応じたパットの大きさを工夫する等、利用者が安心して落ち着いた生活ができるように支援している。	
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	食事の工夫又は水分補給、乳製品、食物繊維の野菜の提供を行う。自然に排便が出来るように努めている。排便困難時には緩下剤などを使用し、調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に入る回数は決まっているが、希望があれば随時入浴できるようにしている。端午の節句の時には菖蒲湯に入ってもらい入浴を楽しんでいただいている。	利用者の好みに応じてシャンプー、石けん、タオルを使用している。重度の利用者には職員2～3人に対応し、入浴を嫌がる利用者にはケア会議で話し合い、言葉かけの工夫を行っている。脱衣所にエアコン、浴室にはトイレを設置し、浴室や浴槽に滑り止めマットを敷く等、利用者が安心安全に入浴できるように支援している。	
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	具体的な消灯・起床時間決まっています。利用者の好きな時間に休んで頂いている。日中は出来るだけ活動することで、生活リズムが整えている。		

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
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	薬の処方箋をケース記録にファイルし、職員が把握を行い、与薬時にはトリプルチェックを行っている。また、処方変更時は職員への周知徹底を行っている。		
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	洗濯たたみ、新聞・広告折りなど本人の残存能力活かし、日々の生活で行っている。また、ドライブや散歩、趣味などで気分転換の支援を行っている。各々利用者の能力別に行っている。		
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	本人が日々の生活の中に楽しみや気分転換が出来るよために、ドライブや散歩に行くなどして、外出する機会を作っている。	職員が作った野菜の出荷に利用者で行く、利用者のリクエストでドライブや花見に行く等、気分転換を図っている。家族の協力により、自宅で食事をする、同窓会に出席する、墓参りに行く、地元の店に買い物に行く等、家族との連携によって、利用者の生活の幅が広がっている。一人ひとりが外出を楽しむ支援に取り組んでいる。	
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	現在、お金を所持している利用者や所持を希望している方はおられません。必要な物はご家族に連絡して購入している。		
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	家族・知人からのお手紙は本人にお渡しし、希望あれば代読し本人に保管してもらっている。本人より希望あれば、代わりに職員が電話を操作し家族や知人と電話をしてもらっている。		

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
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	利用者が採ってきた花を活けフロアに飾り、毎月壁に月の行事の写真や貼り絵のカレンダーを掲示鑑賞してもらっている。適宜居室の窓を開け空気の入替え、室温・湿度にも注意し空調管理にも気をつけている。温度湿度計の設置をしている。	利用者と一緒に行ったカレンダーや写真を貼り、ソファの配置を職員間で検討する事で、利用者との会話のキッカケを作っている。利用者が迷わないように貼り紙をする、転倒しないように夜間に水拭きをする、手すりやソファを毎日アルコール消毒する、エアコンのフィルターや換気扇を定期的に掃除する等、感染予防に努めている。	
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	フロアのテレビの前にソファや長椅子を配置しており、利用者間のコミュニケーションや各々で過ごせるようにしている。時々ソファ位置の模様替えも行っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人が使い慣れた物を持ち込んでもらい、落ち着いて過ごせる居室になるように、配慮している。希望時は家族の協力の上テレビの設置、仏具や写真を置いている。	利用者の身長や身体状況に合わせて、ベッドの高さや台(利用者と共に作成)、家具、ポータブルトイレの配置などをケア会議で話し合い、安全に居室内を移動できるように工夫している。配置した家具やベッドの位置に印を付けて、掃除前後で環境が変わらないように配慮している。	
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	利用者が自室がわかるように名札以外にも居室のドアに飾りをしている。トイレには大きな文字で、「便所」と見やすい位置に張り紙をしている。		

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	4292300045		
法人名	株式会社ひらいし		
事業所名	グループホームひだまりの家 (ユニット:さくら)		
所在地	長崎県西海市大島町5787番地		
自己評価作成日	平成30年9月26日	評価結果確定日	平成30年12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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4292300045-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成30年10月31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)】

ホーム内で過ごすだけでなく、地元保育園と交流を行うなど積極的に社会資源を活用している。お年寄りと共に畑やイチゴのハウスで収穫した野菜を食事に提供している。季節を感じていただきながら、気分転換を図る為に天気にもよるが、週一回はドライブにお誘いし積極的に出掛けている。

【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)】

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

さくら

[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	職員が常に目にする場所に理念を表示し、利用者及び職員一人ひとりの考えや行動を尊重し思いやりながら実践に努めている		
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	町内の保育園児との交流や地域の整備活動(草刈りなど)を行っている		
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	利用者の方とも農産物の収穫、選別を行うなど活動をしている		
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	定期的に会議を行い、委員の方の意見を全職員に周知し業務に活かしている		
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取り組んでいる	市役所関係との関りは日常的に行われている		
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	勉強会を実施し身体拘束についての知識を深めている。利用者が自由な行動を出来るよう、玄関や居室の出入りは見守りながら行っている		
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に注意を払い、防止に努めている	会議で勉強会や職員間で声の掛け合いで、虐待防止に努めている		

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	職員が学ぶ機会がないのが現状だが管理者以上の職員は関係者等と連絡を取り合い支援に活かしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	改定をした際書面で知らせ、説明の場を設けながら家族等の理解・納得を図っている		
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	定期的に運営推進会議を開き意見や要望など発言できる場を設け運営に反映させるよう努めている		
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	毎月のスタッフ会議や毎日の申し送り時に代表者も出席し職員は意見や提案を述べ反映させている		
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	就業上不備な点は、代表者に申し入れ改善に努めている		
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	職員による勉強会を設け研修参加を促したり、個々に応じたトレーニングを行っている		
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	職員は、同業者との交流の機会は出来ていないのが現状である		

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
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	利用者一人ひとりの言葉に耳を傾け、少しでも不安を軽減できるよう支援に努めている		
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	話しやすい環境に努め、ご家族の要望等に耳を傾けながら、希望にそえるよう関係作りに努めている		
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	サービスの内容を説明し、ご家族等の要望を伺い、サービスを見極めながら他の方法も説明しサービスを行っている		
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	共に支えあい助け合いながら日々一緒に暮らす者同士関係を築いている		
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	面会時にご本人とゆっくり話せる環境を整え、日ごろの様子を伝えている。必要に応じご家族と連絡を取り合い、共にご本人を支えられる関係を築いている		
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	知人の面会を受け入れたりドライブで利用者の馴染みの場所を巡り支援に努めている		
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	孤立やトラブルにならないよう職員が把握し、関わりながら利用者同士の関係性を円滑に進められるよう努めている		

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	ユニット内で退所された方がいないが、ホームではサービス終了後も家族との関わりを持っている		
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	出来る限り利用者の希望・意向を尊重しながら、職員は把握に努めている。困難な場合は、利用者との会話の中から思いを探りながら把握に努めている		
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	個人ファイルに記録があるので、一人ひとりの生活歴や生活リズム環境を把握するよう努めている		
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	長時間の座位が厳しい方・不穏症状が見られる方など個々の体調や状態を把握に努めている		
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	日々、職員間で出し合った意見も含め担当職員が作成したモニタリングをスタッフ会議で検討し利用者に向けた介護計画を作成している		
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	職員間で常に申し送りを行い日々の様子やケアの内容を実施記録等で情報共有し実践に努めている		
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	常に職員間で意見を出し合い利用者一人ひとりに合わせた支援に取り組んでいる		

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
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	利用者やご家族の意見、要望を反映しながら、出来るだけ希望にそえるように努めている		
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	職員が同行し出来るだけ家族も同席し受診している。できない場合、結果を家族へ報告し適切な医療を受けられるよう支援している		
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	常勤の看護師がいない。体調の変化等が見られた際、医院の看護師へ報告・相談し連携を図っている		
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。	医療機関と情報交換を行いながら、連携に努めている		
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	早い段階から家族に利用者の現状を報告し、ホームで出来る事出来ない事を伝えている		
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	応急手当や対応マニュアル等の活用や勉強会を開催し対応を話し合っているが、事故の時に実践できるかはわからない		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	定期的な避難訓練・火災訓練行うと共に、火災を出さないよう日常点検を行っている		

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
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	一人ひとりの性格・人格を把握しながら、その場面に応じた言葉かけを務め敬いの気持ちをもって接している		
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	本人の思いや考えに寄り添い、自己決定が難しい利用者には一つ一つ確認しながら対応を行っている		
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	個室やリビングを利用して一人ひとりが自由に過ごして頂いている。退屈そうにされている方には、趣味活動等を提供している		
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	服を一緒に選んだり、洗面台の鏡を利用して身だしなみが整えられるよう支援している		
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	何を食べたいか尋ね、一緒に食事の下ごしらえを行いながら食べたい物や好みを取り入れた食事を提供するよう努めている		
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	生活チェック表に摂取量を記入し、個々に応じた食事・水分量の把握している		
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	ひとりでの口腔ケアが十分でない利用者には介助等を行い清潔保持に努めている		

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	一人ひとりの排泄間隔を把握しトイレ誘導を行い支援している		
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	便秘になりやすい利用者には歩行運動や腹部マッサージ等色々な予防に取り組んでいる		
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	利用者が平等に入浴出来る様に入浴日を決めているが、体調等に合わせ臨機応変に対応している		
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	休息や睡眠時には、居室の室温調節や灯りの調整を行い快適な空間になるよう努めている		
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、個々の状態に合わせた支援と症状の変化の確認に努めている		
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	全体のレクリエーションの他に、個々の能力に応じて作業や手伝いを依頼したり、動植物との触れ合いなど個人の趣味を楽しめるよう支援している		
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	ご家族に協力して頂き、結婚式やその他の行事に出席出来るよう支援に努めている		

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
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	金銭によるトラブルが起きないように所持は控えられているが、個人で所持する事で安心する方には、財布紛失しないよう心がけている		
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	希望時には家族に電話できるよう支援している		
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	色々な場所の掃除を心がけて、快適に居心地よく過ごせるよう気を付けている。四季折々の草花をリビングに飾るなど季節を感じられるようにしている		
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	リビングのソファや食堂、廊下のマッサージなどそれぞれに過ごしやすい場所で利用者同士のふれあいが出来るようにしている		
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	家具やベッドの位置に気を付け写真を飾る等利用者が快適に過ごせるようにしている		
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	生活動線がわかりやすい為、自立できている利用者も多い。安全かつ自立した生活が送れるよう努めている		