（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	4372500670		
法人名	社会福祉法人　熊本菊寿会		
事業所名	グループホーム大和		
所在地	熊本市北区植木町木留336-2		
自己評価作成日	平成31年　2月21日	評価結果市町村受理日	平成31年4月22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.jp/43/index.php

【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　あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13－12－205
訪問調査日	平成31年　3月月13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）】

熊本市北区植木町にあるグループホームです。記念樹の梅の花が満開で自然の香りに包まれています。昨年は熊本市北区花の向日葵の種をご利用者と近隣の園児たちと一緒に庭の畑一面に蒔き、スタッフやボランティアの方を中心に玄関周りの環境づくりを行いました。近隣の方々からも喜びのお声をいただきました。秋にはから芋の収穫祭を行いました。その他にもご利用者の楽しみのある生活が送れるよう努めております。事業所の理念にもありますが、「ご利用者の一日一日を大切にし、安心・安楽に暮らせるよう、共に笑顔のある楽しい暮らし」に努めています。

【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）】

管理者の変更という過度期にあるホームは、地域にあるホームとして地域生活の拡充に奮闘した1年であるとともに、環境整備にハード・ソフト両面から見直している。行政（地域包括支援センター・社協）や地域からの参加というこれまでにはできなかった運営推進会議の開催がホーム運営に生かされ、地域に開かれたホームとして一歩前進している。また、職員の意識改革として、環境委員会、感染委員会、事故防止対策委員会、身体拘束適正化委員会等がチーム力や連携を一層深め全員で話し合いながらより良いホーム作りに励んでいる。、母体法人の協力も得たことで法人の車両による温泉旅行等これまでにはできなかった外出を叶え、地域サロンや保育園児との相互交流等楽しみのある非日常と、超高齢化であっても自分のペースで余暇活動に勤しまれる等の日常はメリハリや笑顔を引き出している。家族や地域とともにあるホームとしての今度の活躍に大いに期待されるホームである。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 ↓該当する項目に○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

事業所名：グループホーム大和

自己評価および外部評価結果

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	自分達で考えた介護の理念は、6項目ありケアの拠り所になっている。自分たちのケアがこれでいいのか不安になった時にいつでも振り返ることができるように2ヵ所に掲示している。	平成13年の開設という経年の中で、管理者の変更に伴い理念の見直しに全員で検討し、新しく書き直しているがそのまま継続している。身体拘束についてに法改正により、職員の言葉使い等の不適切なケア等を検討し、地域とのつながりの強化に努める等地域密着型事業所としての姿勢を全員で見直している。	管理者を中心として、地域とのつながりの強化にスタートしている。管理者は、キャラバンメイトとして小中学校、高校に出向きながら認知症ケア啓発に努力されている。ホームがこの地にある意義について、地域に発信されることを大いに期待したい。
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	地域の行事に利用者様と一緒に参加したり、地域のサロン活動に職員が出向き顔なじみの関係構築を図っている。事業所の行事を定期的に地域の方々へ参加のお知らせを行い子供から大人まで交流できるよう行ってきた。	校区のふれあいサロンに出向きながら地域住民との関係性につなぎ、コミュニティーセンター活動に入居者とともに参加したこともホームにもボランティアとして訪問される等相互交流のきっかけとして生かされている。保育園との交流（さつまいも掘り、保育園の餅つき大会参加等）は、ホームの畑作業中には、近隣住民からのサツマイモの品種等を教えて頂くなど、入居者と一緒に地域に出向きながら啓発に努めたことが様々な相乗効果として表れている。	ホームの玄関先から見直し、立ち寄りやすい環境への取り組みに努力された効果が表れている。まだ、再スタートしたばかりであり、今後もホームの役割の啓発とともに、この地にあるべき社会資源の一つとしてあるべき姿を示して頂きたい。
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	地域サロンにて認知症予防や健康について定期的にお話しに出向いたり、認知症サポーター講習を行い認知症の人の理解や支援方法について地域の方々に向けて活かせている		
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、入居者様の生活状況や支援の取り組み状況について話し合いが行い地域の方々の協力等支援もお願いしながら事業運営に取り組んでいる。	地域包括支援センター、社会福祉協議会、婦人会、地域代表、家族及び母体法人等により開催。30年度第一回目は事業所の概要から説明しスタートしている。今年度より、構成メンバーも多く、地域との関係や地域情報のリサーチの場として生かされているとともに、身体拘束廃止に向けた取り組みの説明等有意義な会議であることが議事録に表れており、看板の位置や入りやすいホーム作りへの提案等具体的な意見もあり、サービスに長結させている。	運営推進会議での意見や提案事項が具体的な形で反映されている。この会議の中での意見等の進捗状況を明示されることで、更に参加者からの意見や提案も多くなろうと思われる。今後も、この会議を生かした運営に大いに期待したい。

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
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	ささえりあ植木様・市北区保護課様とは定期的に連絡をとり現況報告できている。今年度は、市・ささえりあ植木・地域の認知症支援事業所、地域の方々の協力支援を得て利用者様また家族・スタッフが一緒にラン伴に参加できた	管理者は、まずは行政や地域包括支援センターに運営推進会議への参加を依頼することからスタートし、ラン伴参加で協力を得ている。社協を通じ入居相談や見学、経済面での協議等入居者の関わる各関係機関と連携を図っている。	
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「介護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	身体拘束予防委員会を定期的に行い、禁止対象となる具体的な行為について振り返りを行い話し合いを行っている。会議の欠席者にも周知徹底を行っている。	身体拘束、虐待予防等の指針を見直し、運営推進会議の中で報告している。ホーム内外の研修や不適切なケアとして言葉使い等具体的な事例を通じ全員が認識を深めている。また、事故予防対策委員会を立ち上げ、リスクマネジメントを研修している。また、入居者の外出傾向、帰宅願望「帰りたい」の声には散歩に出かける等工夫している。	
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注意を払い、防止に努めている	管理者及び職員も高齢者虐待関連の外部研修に参加し、それを内部研修に活用しし報告会を事業所内で行っている。		
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	外部講師として司法書士の方をお招きし成年後見制度について勉強会を行った。		
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	契約時・改定時には十分な説明を行い理解を得られている。いつでも気になる事等あったら気兼ねなくお話して頂けるよう日頃から利用者様の現況報告を行いながら交流を図っている。		
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	利用者様・家族様が一緒に会食できる場をつくり話し合える環境づくりに努め、ご家族同士で話して頂く時間を設けている。また法人本部運営者も参加して頂き生の声を聴いてもらい運営に反映できるよう努めている。	運営推進会議にはほとんどの家族が参加されており、この会議を問題提起の場として多くの意見を収集し、ケアサービスに反映させている。食事への不安に対した声には入居者と一緒に食事をする機会を作り、入居者と職員及び家族との買い物等家族との相談できる体制、協力関係を築いている。	

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
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	年2回個人面談を行い、普段からも何かあったら意見や提案が言いやすい環境づくりに努めている。	新管理者は、チーム連携が重要であるとして職員との食事会を開催し、日々ケアに入りながら意見等を収集し、記録の仕方等も含め、日常の中から拾い上げ全員での話し合いの場を作っている。環境や感染委員会、事故防止委員会、毎月の身体拘束適正化委員会等職員の意見や提案をする機会は多く、年に2回自己評価をするとともに個人面談を行いながら職員の意見等を収集している。	
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	職員個々へ声掛けを行い各自の思いを理解できるよう努め、勤務環境の充実に繋がるよう図っている。		
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	事業所内外の研修を受けて頂き、利用者様一人ひとりの支援について職員個々のケア状況を確認しながら適宜指導している。また中核職員については一緒に外部研修に参加して頂きその事について指導できるよう進めている。		
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	管理者は他事業所と交流し情報収集を行ったり、サービスの質向上に繋がるよう他事業所や多職種との交流できる場に参加してもらい、気付きや振り返りができる環境をつくっている。		
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	ご本人とのコミュニケーションを細めに図り関係づくりに努め、困っている事・不安な事がないか定期的に傾聴している。		
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	利用者様の現況をご家族に連絡しケアプランをもとに支援内容について確認しながら検討を行い、困っている事・不安な事がないか傾聴している。		

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
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	ご本人・ご家族の要望を聞き、一緒に利用者の支援計画を見極めながらインフォーマルサービスの必要性も説明している。		
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	職員は、利用者一人ひとりの状況を把握し、一緒に出来る食材のの買い物・野菜の皮むき・調理の味見、洗濯干し・茶碗拭き等他を一緒に行えている。		
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	外来受診時の付添いや外出行事等へ参加を支援しながらご家族の負担軽減を図り、利用者様の喜びを一緒に感じて頂けるよう図っている。		
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	地域の方々との関わりを持ち、事業所の行事へ参加案内をしたり地域行事への参加を行っている。馴染みの関係づくりをもっと図っていきたい。	ホームの周辺からの入居者にとってはこの地が馴染みの環境であり、散歩や外出・外泊等を支援するとともに、入居歴が長い方にとってもこのホームが馴染みの場所となっている。初詣や地域のサロン参加、新聞を読んだり、家族の情報による食支援（芋ぜんざい等）等を行いながら馴染みの関係が切れないよう努めている。	
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	ご利用者同士の関係性を把握し、コミュニケーションが取れやすい環境整備に努めている。		
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	サービス利用が終了しても、これまでの関係性を大切にして事業所行事への案内や運営推進会にも参加をして頂いている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	支援を通して一人ひとりの思いや意向の確認を行い、困難な場合はご家族に確認しながら支援計画を検討している。	日々のケアの中で個々の思い等を聞き取りし、家に帰りたいや美味しいものを食べたい等の思いに寄り添っている。意思疎通や発語困難等も見られる中で、職員は表情や体調等により判断している。また、家族の訪問時に入居者の思いを代言したり、家族の情報を把握し、日常の生活に反映させている。	
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	個別の記録やご家族からの聞き取りにより情報共有が出来ている。さらに支援記録を日々のケアに活かし計画の見直しを図っている。		
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	個別に経過記録を残し、しっかり現況把握が図られているが確認し合いながら支援に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的及び必要に応じて課題とケアの在り方について関係者と話し合いを行い、介護計画を作成している。	本人・家族の思い等を聞き取りし、家族・看護師・担当職員とケアマネジャーによる担当者会議によりプランを作成している。家族の思いである100歳まで元気でいて欲しいや、本人の出来ることは自分でしたい等の思いをプランに取り入れ、自分のペースでの余暇活動やメリハリや楽しみのある生活等個別的なプランが作成されている。体調変化や介護度の変化による見直しや看取り期に入ると短期のプランを作成し随時見直しを行うなど現状に即したプランを作成している。	
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	介護計画を通して職員間で情報共有を図り、気付きを出来るだけ記録できるよう努め、検討見直しを図っている。		
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	利用者様とご家族の関係性構築に繋がるよう電話にて現況報告を重ね、遠方在住のご家族訪問することができた。		

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
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	地域と顔なじみの関係性を継続し、地域の行事（夏祭りや運動会等）に参加し関わりを持っていただき、楽しみのある暮らしができるよう努めている。		
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	本人及び家族の希望及び要望を確認して、かかりつけ医と事業所の関係性を築けている。	大半の入居者が協力医療機関からの往診であるが、家族により入居前からのかかりつけ医の継続される方もおられる。専門医（眼科・皮膚科等）は家族の対応とし、現地で待ち合わせる等ホームも柔軟に関わっている。日々バイタルチェックを徹底し、週3日（隔日）は主治医に状況を報告し連携を図りながら適切な医療を支援している。	
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	看護職との協働より、利用者個々の現状把握に努めた支援ができている。		
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。	今年度は入退院者はないが、病院受診時の相互の情報交換は適切に行え治療ができている。		
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	契約時に本人・家族等にその事についての説明を行い、また重度化した際に終末期のケアの事前確認を書面にて行っている。看取り期には職員・かかりつけ医及びご家族と一緒に終末期の在り方について話し合いを行いながら支援している。	入居時に「看取りケア・終末期における指針」をもとに家族に説明し、事前指定書を交わしている。ホームでの看取りを希望する方、延命を望む方、判断がつかない方など、揺れ動く家族の気持ちに寄り添い、その都度話し合いを重ねている。法人内研修やホーム独自の勉強会で職員のスキル向上に努め、「当たり前のあるがままの生活、我が家のような生活」の精神を遵守し、看取り支援を行っている。	

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
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	応急手当を学び確認し合い、急変や事故発生時の迅速な報告・連絡を行えている。		
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	定期的に避難経路の確認及び環境整備に努めている。外部業者による消防機器点検も行っている。また、備品及び食材の備蓄整備も整えている	運営推進会議の場を活かし、社協・婦人会の見学や消防署立会いによる火災訓練や、地元消防団と連携し災害訓練を実施している。避難時には居室に入居者の有無を表示しスムーズな避難に繋げ、日頃の安全チェックにより通路の確保や、建物内外の危険物の確認を行っている。また、備蓄（缶詰・乾麺類等）を整備している。	大規模災害などに対応する避難所が地域（ホーム）などから遠く離れていることから、今後の課題として行政と連携を深めている。今後も有事に安心して対応できるよう、繰り返し訓練を行っていただきたい。
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	高齢者虐待についての勉強会を行い不適切なケアについて職員全員が振り返りを行い支援を行っている。職員が互いに不適切なケアが言い合える環境づくりに努めている。	虐待やプライバシーの勉強会を開催し、個人情報保護や守秘義務について共通認識を持って接し、入職者ばかりでなく退職者への誓約書にて徹底している。職員は気づきを持ってケアに努め、職員同士が言える雰囲気を作っている。呼称は、家族の希望による呼びかたや呼べれたときの反応等個々に対応している。	
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	一つのケアを行う際は必ず言葉かけを行いご本人の意向を確認して支援できている。認知症状にて本人の確認が難しい方は、家族に支援の意向について相談し意思表示がない時は表情や体調を観てケアにあたっている。		
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	個人の気持ちや意向に合わせた支援ができている。		

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
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	衣服やヘアースタイル等、本人・家族に意向を聞きながら支援できている。		
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	メニューを決める時は入居者と相談しながら決めている。個人のその日の体調に合わせて野菜の皮むきや味見、食器拭き等して頂いている。	入居者に聞き取りしながら季節の食材と冷蔵庫の材料等により献立を立てている。視覚や聴覚を通じ食への意欲を引き出し、タオルを胸に当て自力摂取に奮闘する方、箸でゆっくり食べられる方など、個々の力を活かし時間をかけて食べてもらうよう工夫している。日々のメニューは施工後に献立表として残し、日誌に評価を記入している。買い物へ一緒に出かけたり、ピザやたこ焼き作り等時入居者も食へ関わり機会を作っている。	
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・水分量の摂取状況観察を行い、摂取状況に合わせた食事・飲み物及びご本人の好まれる物の提供ができている。		
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	個人の状況に合わせて毎食後口腔ケア出来ている。また、希望される方は週に1回歯科往診があり、職員に口腔ケア助言も頂いている。		
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	個人の排泄パターンを知りさりげなく声掛けを行い排泄支援ができている。オムツの方も座位が可能な方は、本人の気持ちを確認しトイレで排泄支援を行っている。	日中はリハビリパンツの方が殆どであるが、座位が保たれれば二人介助によりトイレでの排泄を支援している。夜間のみオムツ使用には定時交換により気持ちよい排泄とする等昼夜の排泄用品を使いわけている。	
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	食物繊維の多い食品を摂ってもらったり十分な水分補給を促せている。排便困難な方は腹部マッサージを行い出来るだけ自然排便を促している。また薬剤師の方（外部講師）に来て頂き薬についての勉強会を行い、飲食物の工夫や身体の動きの大切さについて学びケアを行っている。		

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
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	個人の希望に応じたタイミングに合わせてお一人ずつ入浴して頂いている。一人の職員が最後まで関わるので、ゆっくりと入浴を楽しむことが出来ている。身体状況に合わせて二人介助支援している。	職員は朝の申し送りで入居者の状態を確認し、入浴前のバイタルチェックによる入浴可否を見極めている。週3回以上、夏場は更に回数を増やしシャワー対応の方にもゆっくり温まってもらうよう配慮している。身体状況によっては2名介助で対応し、入浴を楽しんでもらうよう努めている。	入居者の介護度が高くなり、ハード面での改善が必要として、浴槽（機械浴）の交換を法人に上申している。入居者、職員双方に負担が少ない環境とされることを期待したい。
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	表情やしぐさ等で疲れが見える時は、部屋で休まれないか声掛けしながら安心して過ごして頂けるよう支援している。		
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	個人の内服薬の状況を把握し、薬剤師を講師に招いて薬の目的や副作用等の勉強を行い症状の変化等を観察できている。		
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	個人それぞれの楽しみや意向に応じて、計算や塗り絵、読書など、またたこ焼きやピザ作りなど嗜好品料理を一緒に楽しみ、洗濯干し・たたみ等日常生活の役割等感じて頂ける暮らしができるよう支援できている。		
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	ご本人の希望に沿って散歩に行ったり、ご家族にも協力頂き帰宅されている。季節ごとに花見や地域のお祭りや行事、温泉旅行等への支援を行っている。	母体法人の協力（車両等）による温泉旅行の他、地域へのあいさつ回りに入居者が同行するなど、出来る限り地域へ出かけている。本年度は花火大会に出かけたり、保育園児との芋ほりやヒマワリ植え等外に出る機会を作り、玄関先の草花を見る事も日課となっている。	入居者本人のニーズを聞き取りし、新年度の行事に取り入れる意向であり、外に出かける機会ができるであろうと大いに期待したい。家族も交えた外出の機会等個々の希望に寄り添った支援に期待したい。
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	利用者様の希望に応じて買い物支援を行えている。		

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
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	利用者様の意向に応じて電話をかける支援を行えている。季節のハガキや手紙など出されないか声掛けを行っている。		
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	利用者様のくつろげる椅子やソファー、季節の花や飾り物等環境を整えて、心地よく過ごして頂けるよう努めている。	環境委員を中心に、ホーム内外の美化やレイアウトの見直しは、入居者の暮らしに彩りをもたらしている。リビング食堂とホールをつなぐ廊下は歩行訓練の場ともなり、タンスなどが手すり代わりとして移動を安易にしている。廊下には入居者が腰を下ろす介護用の椅子を設置し休憩場所としたり、ホールは家族との面会等に使用し、時節により飾りつけを施すなど職員の得意分野を発揮しながら居心地の良い環境としている。	
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	気の合った利用者様同士で会話がしやすいよう、その場面に応じて座席の配慮を行っている。		
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	なるべく入居時には使い慣れたものを持ってきていただくようお願いしている。居心地の良い生活空間になるよう工夫している。	収納庫（クロゼット）を備えた居室には、タンスや布団類、衣類などを持参されている。枕元にラジカセを置いたり、家族の位牌を持ち込まれた方もおられる。車いす利用者も増えており、安全に行動することも考慮して物品の位置を決めるなど安全面での対策を施している。	
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	自分の部屋の認識がしやすいように「表札」をつけたりトイレには暖簾をつけ過ごしやすいよう努めている。		