

### 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	4490500404		
法人名	栄寿会 合同会社		
事業所名	グループホームぽかぽか(ゆずユニット)		
所在地	佐伯市弥生大字江良1451-1		
自己評価作成日	令和4年4月19日	評価結果市町村受理日	令和4年7月11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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号
訪問調査日	令和4年6月8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)】

利用者本位とチームワークを軸に、理念にも掲げている「その人が自分らしく生きられるよう」支援していく事を大切にしています。利用者様には職員と一緒に調理や洗濯、掃除を行っていただくなど、利用者様が一方的に支援される立場ではなく、利用者様・職員が共に支えあい生活が送れるように支援しています。散髪や買い物など外出する機会も持っていただき、地域社会との繋がりも大切にしています。また、看取り支援にも力を入れており、最期までその人らしく過ごしていただけるよう、取り組みを行っています。

#### 【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)】

- ・自然豊かな環境の中にあり四季を身近に感じることが出来る。
- ・協力医との連携が十分で24時間対応できる体制が取れており、医療面でも安心して暮らすことが出来る。
- ・行動を抑制されることがなく自由に生活することが出来、自分らしく生きることが出来る。
- ・どこにも負けない施設づくりを職員全員で取り組んでおり、利用者本位の支援に努めている。職員は生き生きと目的をもって働いている。

### 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 ↓該当する項目に○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	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	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、生き活きと働いている (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
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	毎日朝礼時理念を読み、管理者・職員共に共有している。新任職員には必ず理念についての研修を行い、理念に基づいた実践が行えるようにしている。	毎朝朝礼で理念を確認したり、会議でも念頭に置き職員全員で理念の共有を図っている。自分の事は自分でできるよう行動を抑制することなく、その機会を提供している。	
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	地区の集会や地区の清掃活動など、利用者様にも一緒に参加していただき、地域の方との交流を深めている。	年1回地域の清掃活動に利用者と一緒に参加し、施設の前の道路を掃除している。自治会に加入しており、回覧板を利用者と持って行くなど地域との関りを絶やさないように努めている。	
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	運営推進会議にて施設で行っている認知症ケアの事例や、研修内容などをお伝えし、地域の方々にも認知症の方への理解をして頂けるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて、サービスの内容や取り組み等報告している。ご家族からの意見も頂き、職員全体で共有し、サービスの向上に努めている。また、議事録にて会議の報告を参加者へ行っている。	2か月に1回書面開催をしている。看取り体験の報告には、委員からとても良い看取りが出来感銘したとの意見が多く寄せられた。議事録は家族全員に送付している。今後は、状況が許せば対面での開催を考えている。	
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に取り組んでいる	市役所担当者と電話連絡を良く行い、相談事等、積極的に話し合っている。	疑問など何かあれば直ぐに市に電話で問い合わせしている。定期的に市に行っており直接尋ねている。推進会議には包括支援センターが委員となっており、情報などもらい市との連携は取れている。	
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「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	身体拘束委員会を設け、身体拘束指針を職員、ご家族、地域の方、行政に提示し、身体拘束を行わないようにしている。玄関の施錠も夜間帯の防犯対策以外は行っておらず、施錠時間も決めている。	毎月会議で身体拘束について検討を行っている。玄関や門扉は夜間以外は施錠していない。利用者は自由に行動することが出来る。職員が必ず同行し安全を確保しながら行動の抑制はしていない。拘束についてオンラインを含む研修会に参加している。	
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	年に1回は必ず虐待防止についての研修を設け、管理者・職員共に学ぶ機会を作っている。入浴時には利用者様の身体の確認を行うと共に、職員間で情報共有を行い、虐待が見過ごされないように努めている。		

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	権利擁護の研修を設け、管理者・職員共に学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時には項目ごとに説明を行い、不明な点がないか確認し、ご理解、ご納得をいただいた上で契約を結んでいる。改定時にも必ず説明をさせていただき、ご理解、ご納得を得た上で改定を行っている。		
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	利用者やご家族に運営推進会議に参加していただき、意見交換を行っている。利用者・ご家族のご意見や要望は朝礼や会議を通じて周知徹底を図っている。	家族とは電話連絡や面会時に要望などを聞いており、密に連絡を取っている。病院の診察料についての質問に対して、明細を説明し家族の理解と納得を得ている。	
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	定期的に職員面談を行い、意見や提案を直接話し合う機会を設けている。また、気づきノートを活用し、匿名で意見が出せるようにしている。会議でノートの内容を取り扱い、話し合いを行っている。	年1回個別に面談し意見などを聞いている。ふだんから本音を言い出しやすい雰囲気を作っている。体力的にきつくなったなどの申し出には、お互いが助け合い業務に当たっている。緊急時対応マニュアルのもっと細かいものが欲しいという要望があり改訂版を検討している。	
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	職員面談を行い、個人目標の設定をしている。また、研修費用や資格取得費用は事業所で負担し、職員のスキルアップや向上心を持ち職務につけるようにしている。		
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	新任職員は入社した日より研修を行っている。職員は個々に応じた内容の外部の研修に参加したり、施設内でも研修を定期的に行い、職員一人ひとりの力量の把握、レベルアップに努めている。		
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	外部研修に参加し、同業者との意見交換をしたり、他施設とも連絡を行うなどし、交流を図っている。		

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
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	入所前に必ずご家族・ご本人と面談を行い、可能な方には施設見学も行っていただき施設説明を行っている。ご家族やご本人のご要望もお聞きして、入所されてからもご本人の生活習慣や生活環境を大切に、その方にあったサービスが提供できるように努めている。		
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	ご家庭での過ごし方、困り事や不安な事などをお聞きしている。その上で安心して施設で過ごしていただけるようにご要望など話し合いを行い、信頼関係作りをしている。		
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	ご本人・ご家族と必ず面会し、ご自宅や利用施設も見学させていただき、その方に必要なサービスの見極めをしている。介護保険の他のサービスや他施設の説明や見学もおすすめしている。		
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	ご本人の個々の能力に応じ、できる家事など職員と一緒にさせていただいている。さまざまな場面で利用者様から教えていただく事を大切に、利用者様・職員共に支えあえる関係性を築いている。		
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	日頃よりご家族に、生活の様子をお伝えしている。ご家族様に協力をお願いしたり、一時帰宅や面会、遠方の方にはご本人と電話でお話をさせていただくなど、ご家族との関係を大切にしている。		
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	行きつけの理髪店に行ったり、スーパーや商店へ出かけている。また、電話でも知人の方とお話をさせていただくなど、交流が途切れない様になっている。	コロナ禍ではあるが、理髪店やスーパーなど希望があれば出かけている。自宅にも一時帰宅し外泊もすることが出来ている。知人とも電話でよく会話しており馴染みの関係が継続している。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方と一緒に過ごしていただけるようにユニットの席を配置したり、反対ユニットで過ごしていただくなど、利用者同士の関わり合いが持てるようにしている。また、レクレーションやお手伝いなどを通じ、利用者間で協力できる環境作りにも努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	退所されても、イベント等ご家族に連絡し招待したり、初盆にはお花を送るなど、これまでの関係性を大切にしている。必要時には相談や支援も行っている。	
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	会議内で利用者様の思いや希望を職員全体で共有し、ご本人の希望に沿ったケアプランを作成している。意思の把握が困難な利用者様については、ご家族様にこれまでの生活状況を聞くなどし、その方らしい生活を送っていただけるように努めている。	ふだん支援する中で気付いた事をノートにメモし、それを基に会議で話し合い、職員全員で情報の共有を図っている。利用者様の思いや家族の希望を聞いている。小さな変化なども必ず家族に連絡している。
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	入所時には必ずご本人・ご家族と面談、アセスメントを行っている。他事業所のサービスを利用していた際には、事業所にも利用の経過や様子などを聞き、情報は会議や申し送りを通じ、職員全体で把握する。個別ファイルも作り、職員が常に把握できるようにしている。	
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	フェイスシートや日々の記録を個別化し、職員が閲覧できるようにしている。毎月の会議で、日々の様子や気づきなど職員全体で共有し、現状の把握に努めている。	
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	計画作成担当者も業務に入り日々の様子を把握し、ご本人・ご家族にもお話をお伺いして、ケアプランに反映させている。必要時には主治医にも意見をいただくなどしている。その方が望む生活、自分らしく過ごしていただけるように計画を立てている。	利用者や家族・職員の意見を反映してプランを作成している。医療連携の病院とも連絡を取り主治医と相談している。状態が変わればその都度家族に連絡し担当者会議でも話し合い、プランに反映している。
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	日々の記録を個別的にし、職員が閲覧できるようにしている。全体会議で利用者様の日々の様子を話し合い、必要時にはケアの見直しを行い実践している。	
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	お一人おひとり望む生活を送っていただけるよう、希望されるところに職員と一緒に外出していただくなど、可能な限り利用者様に寄り添える様、柔軟な対応をしている。	

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
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	運営推進会議では区長にも参加していただき、地域の清掃は利用者様も一緒に参加している。地域の方も利用者様の顔を覚えられており、何かある時には声をかけて下さるなど、地域の方と一緒に利用者様を支援している。		
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	ご本人・ご家族が希望される病院を受診している。かかりつけ医には日頃より利用者様の情報提供を行うなどし、適切な医療を受けられるよう関係性を築いている。	協力病院から週1回訪問看護があり、月1回の訪問診療もある。24時間いつでも対応してくれるので安心である。かかりつけ医は本人家族が自由に選ぶことが出来る。歯科受診などでは結果を家族に報告している。	
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	協力医療機関と医療連携を図り、週に1回の看護師訪問時に利用者様の様子をお伝えし、相談や助言をいただいている。24時間連絡体制も整っており、いつでも適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	日頃より、地域の病院やソーシャルワーカー、看護師と利用者様の相談、連携、情報交換ができるようにしている。かかりつけ医とも連携が取れており、入退院もスムーズに行っている。		
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	入所の際に重度化や終末期についての意向をご本人・ご家族に伺い確認している。話し合いの内容は職員にも伝え、医療面はかかりつけ医に相談し、最期までその人らしく生きられるように支援している。	入居時に終末期の希望を聞いて確認しているが、状態が変わればその都度話し合っている。24時間対応の協力医と共に看取りを行っている。職員が安心して看取りに対応できるよう研修も行っている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、施設内研修も行っている。かかりつけ医や病院の連絡先を一覧にしており、事故や急変があった場合はすぐに連絡、相談できるようにしている。		
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	消防設備点検業者とスプリンクラーの等の点検、通報、避難訓練、消火訓練を業者、職員、利用者様と年に2回行っており、地区の避難訓練にも参加している。非常食や石油ストーブ、発電機等も準備しており、備蓄品の点検も同時に行っている。	年2回避難訓練を行っている。実際停電があった時体験したことを基に訓練の見直しが出来た。ヘルメットや懐中電灯の置き場所や備蓄の品目の改善などを検討した。備蓄は1週間分ある。	

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	
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	居室は個室となっており、利用者様のプライバシーを守っている。利用者様への声かけは丁寧語を基本にしており、名前はあだなでは呼ばない等、お一人おひとりの人格を尊重している。	基本的には丁寧語で話し記録の文章も丁寧語で記入している。人生の先輩として尊重の念をもって接している。オムツなどは見えなように工夫している。研修は事業所内で行っているが外部やオンラインでの実施も希望している。		
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	おやつ飲み物はドリンク表から選んでいただき提供している。入浴や起床時間の時間も作らず、ご本人の意思を尊重し、自己決定ができるようにしている。			
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	起床、就寝、入浴時間は決まっておらず、毎日入浴したい方は入浴されたり、その方のペースに合わせて生活していただいている。買い物や散歩等の外出の希望があった場合は日程表に組むなどし、外出する機会も持っていただけるようにしている。			
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	ご本人の希望に合わせて一緒に衣類を買いに出かけたり、その日着たい洋服を職員と一緒に選んでいただいたりしている。散髪も希望される方にはカラーもしていただくなど、その人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている。			
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	利用者様の好きな物をお伺い台所に掲示しており、誕生日にはその方が好きな物を提供している。調理は基本的に利用者様と一緒にっており、その方のできる事を役割として持っていただいている。	3食事業所内で作っている。皮むきや米砥ぎなど利用者と一緒に食事の準備をしている。食べたいものを聞いてメニューに反映している。アルコールや刺身なども献立に出る事がある。家族から野菜の差し入れがあり、旬の食材を調理し味わうことができる。		
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	毎日の記録に食事量や水分量を記載し、職員が把握できるようにしている。水分量が少ない方には水分ゼリーを提供したり、必要な方には栄養補助食品を提供するなど、その方にあった支援をしている。			
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	毎食後口腔ケア行っており、できる方はご自身で行っていただき、ご自身で出来ない方は介助させていただいている。必要時には歯科受診を行い、口腔衛生に努めている。			

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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握している。必要な方には定期的に声掛けを行い、トイレでの排泄が行えるように努めている。布パンツやリハビリパンツなど、その方に適したものを使用している。	布パンツやリハパン、パットなど利用者に合わせてものを使用し自立に向け支援している。排泄パターンを把握しており時間を見てトイレへ声掛けしている。オムツ使用の利用者がリハパン使用に改善した人もいる。	
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	毎日午前・午後に体操を行い、天候の良い時には散歩にお誘いするなど、運動する機会を持っていただいている。朝礼時に利用者様の排便状況を報告し、必要な方には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	入浴日を決めておらず、午前・午後と入浴時間を設けている。1日2回入りたいと希望された時にも入浴していただくなど、できる限りその方の希望に添えるようにしている。	3日はあけないように入浴の支援をしている。体調により清拭やシャワー浴に変更している。泡が出る機械浴を楽しむ利用者もいる。入浴を拒否する場合、声掛けの方法や職員を変えたりして対応している。柚湯で入浴を楽しむ事もある。	
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	就寝時間を決めておらず、ご本人の希望に合わせて休んでいただいている。寝具など自宅で使われていた物を使用していただくなど、雰囲気作りも行っている。アロマオイルなども使用し、気持ちよく休んでいただけるようにしている。		
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	服薬変更などあった場合は、朝礼や申し送り職員に周知している。利用者様の薬の説明書をファイリングしており、職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	生活歴やアセスメントから調理やごみ捨てなど、その方にあった役割を持っていただいている。希望される方には居室にテレビや冷蔵庫を置いていただいたり、買い物に行き嗜好品を購入していただくなどの支援も行っている。		
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	買い物や散歩、ドライブなど、希望される方にはその都度行っていただけるようにしている。ご自宅に外泊するなど、ご家族にも協力していただき、外出支援に繋げている。	天気の良いときは施設の周りを散歩して外気に触れている。総合公園へドライブに出掛けたり、マクドナルドのドライブスルーを利用するなど、利用者の楽しみとなっている。家族と自宅に外泊することもあり、外出する機会を増やしていけ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
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	ご自身でお財布を持ち管理されている方がいる。施設でお小遣いを管理している方も、希望時には買い物に行きご自身で支払いをしていただくなど、その方の力に応じた支援を行っている。		
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	年賀状や暑中見舞いなど、季節に合わせてご家族にお手紙を送っている。携帯電話を持たれている方もおり、いつでも連絡できるようにしている。希望時には施設の電話も使用していただいている。		
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	玄関先やフロアなどに壁画を飾り、季節を感じていただけるようにしている。時間帯に応じ、照明を暗くしたり、テレビの音量を小さくするなど、居心地のよい空間作りに努めている。	ホールの壁に飾りつけをして四季を感じられるように工夫している。ソファが置かれゆっくりくつろいでテレビを見ることが出来る。換気や消毒などコロナ対策が取られている。今後の取り組みとして雑誌を置いて楽しんでもらおうと考えている。	
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	気の合う方と一緒にテーブル席に座っていただいている。テーブル席以外にもソファを置き、お一人でもゆっくり過ごしていただけるように工夫をしている。		
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	ご自宅で使っていた寝具や家具などを使用していただき、心地よく過ごしていただけるようにしている。ご家族の位牌を置かれている方もおり、これまでの生活習慣を大切にしている。	これまで使い慣れた小物や家具を持ち込み、家族の写真を飾り落ち着いた雰囲気のある部屋作りとなっている。ダンボールで棚を作ったり新聞紙を折ったり生活を楽しんでいる。	
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	廊下やトイレのドアに「トイレ」「便所」と張り紙を貼ったり、居室ドアにカーテンを掛けたり名前を貼るなどし、「できること」「わかること」を活かした環境作りに努めている。		

### 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	4490500404		
法人名	栄寿会 合同会社		
事業所名	グループホームぽかぽか(さくらユニット)		
所在地	佐伯市弥生大字江良1451-1		
自己評価作成日	令和4年4月19日	評価結果市町村受理日	令和4年7月11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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和4年6月6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)】

利用者本位とチームワークを軸に、理念にも掲げている「その人が自分らしく生きられるよう」支援していく事を大切にしています。利用者様には職員と一緒に調理や洗濯、掃除を行っていただくなど、利用者様が一方的に支援される立場ではなく、利用者様・職員が共に支えあい生活が送れるように支援しています。散髪や買い物など外出する機会も持っていただき、地域社会との繋がりも大切にしています。また、看取り支援にも力を入れており、最期までその人らしく過ごしていただけるよう、取り組みを行っています。

#### 【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)】

グループホームぽかぽか(ゆずユニット)に記載

#### 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 ↓該当する項目に○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ます (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	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
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	毎日朝礼時理念を読み、管理者・職員共に共有している。新任職員には必ず理念についての研修を行い、理念に基づいた実践が行えるようにしている。		
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	地区の集会や地区の清掃活動など、利用者様にも一緒に参加していただき、地域の方との交流を深めている。		
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	運営推進会議にて施設で行っている認知症ケアの事例や、研修内容などをお伝えし、地域の方々にも認知症の方への理解をして頂けるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて、サービスの内容や取り組み等報告している。ご家族からの意見も頂き、職員全体で共有し、サービスの向上に努めている。また、議事録にて会議の報告を参加者へ行っている。		
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に取り組んでいる	市役所担当者と電話連絡を良く行い、相談事等、積極的に話し合っている。		
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「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	身体拘束委員会を設け、身体拘束指針を職員、ご家族、地域の方、行政に提示し、身体拘束を行わないようにしている。玄関の施錠も夜間帯の防犯対策以外は行っておらず、施錠時間も決めている。		
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	年に1回は必ず虐待防止についての研修を設け、管理者・職員共に学ぶ機会を作っている。入浴時には利用者様の身体の確認を行うと共に、職員間で情報共有を行い、虐待が見過ごされないように努めている。		

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	権利擁護の研修を設け、管理者・職員共に学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時には項目ごとに説明を行い、不明な点がないか確認し、ご理解、ご納得をいただいた上で契約を結んでいる。改定時にも必ず説明をさせていただき、ご理解、ご納得を得た上で改定を行っている。		
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	利用者やご家族に運営推進会議に参加していただき、意見交換を行っている。利用者・ご家族のご意見や要望は朝礼や会議を通じて周知徹底を図っている。		
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	定期的に職員面談を行い、意見や提案を直接話し合う機会を設けている。また、気づきノートを活用し、匿名で意見が出せるようにしている。会議でノートの内容を取り扱い、話し合いを行っている。		
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	職員面談を行い、個人目標の設定をしている。また、研修費用や資格取得費用は事業所で負担し、職員のスキルアップや向上心を持ち職務につけるようにしている。		
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	新任職員は入社した日より研修を行っている。職員は個々に応じた内容の外部の研修に参加したり、施設内でも研修を定期的に行い、職員一人ひとりの力量の把握、レベルアップに努めている。		
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	外部研修に参加し、同業者との意見交換をしたり、他施設とも連絡を行うなどし、交流を図っている。		

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
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	入所前に必ずご家族・ご本人と面談を行い、可能な方には施設見学も行っていただき施設説明を行っている。ご家族やご本人のご要望もお聞きして、入所されてからもご本人の生活習慣や生活環境を大切に、その方にあったサービスが提供できるように努めている。		
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	ご家庭での過ごし方、困り事や不安な事などをお聞きしている。その上で安心して施設で過ごしていただけるようにご要望など話し合いを行い、信頼関係作りをしている。		
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	ご本人・ご家族と必ず面会し、ご自宅や利用施設も見学させていただき、その方に必要なサービスの見極めをしている。介護保険の他のサービスや他施設の説明や見学もおすすめしている。		
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	ご本人の個々の能力に応じ、できる家事など職員と一緒にさせていただいている。さまざまな場面で利用者様から教えていただく事を大切に、利用者様・職員共に支えあえる関係性を築いている。		
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	日頃よりご家族に、生活の様子をお伝えしている。ご家族様に協力をお願いしたり、一時帰宅や面会、遠方の方にはご本人と電話でお話をさせていただくなど、ご家族との関係を大切にしている。		
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	行きつけの理髪店に行ったり、スーパーや商店へ出かけている。また、電話でも知人の方とお話をさせていただくなど、交流が途絶えない様になっている。		
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	気の合う方と一緒に過ごしていただけるようにユニットの席を配置したり、反対ユニットで過ごしていただくなど、利用者同士の関わり合いが持てるようにしている。また、レクリエーションやお手伝いなどを通じ、利用者間で協力できる環境作りにも努めている。		

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	退所されても、イベント等ご家族に連絡し招待したり、初盆にはお花を送るなど、これまでの関係性を大切にしている。必要時には相談や支援も行っている。		
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	会議内で利用者様の思いや希望を職員全体で共有し、ご本人の希望に沿ったケアプランを作成している。意思の把握が困難な利用者様については、ご家族様にこれまでの生活状況を聞くなどし、その方らしい生活を送っていただけるように努めている。		
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	入所時には必ずご本人・ご家族と面談、アセスメントを行っている。他事業所のサービスを利用していた際には、事業所にも利用の経過や様子などを聞き、情報は会議や申し送りを通じ、職員全体で把握する。個別ファイルも作り、職員が常に把握できるようにしている。		
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	フェイスシートや日々の記録を個別化し、職員が閲覧できるようにしている。毎月の会議で、日々の様子や気づきなど職員全体で共有し、現状の把握に努めている。		
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	計画作成担当者も業務に入り日々の様子を把握し、ご本人・ご家族にもお話をお伺いして、ケアプランに反映させている。必要時には主治医にも意見をいただくなどしている。その方が望む生活、自分らしく過ごしていただけるように計画を立てている。		
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	日々の記録を個別的にし、職員が閲覧できるようにしている。全体会議で利用者様の日々の様子を話し合い、必要時にはケアの見直しを行い実践している。		
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	お一人おひとり望む生活を送っていただけるよう、希望されるところに職員と一緒に外出していただくなど、可能な限り利用者様に寄り添える様、柔軟な対応をしている。		

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
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	運営推進会議では区長にも参加していただき、地域の清掃は利用者様も一緒に参加している。地域の方も利用者様の顔を覚えられており、何かある時には声をかけて下さるなど、地域の方と一緒に利用者様を支援している。		
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	ご本人・ご家族が希望される病院を受診している。かかりつけ医には日頃より利用者様の情報提供を行うなどし、適切な医療を受けられるよう関係性を築いている。		
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	協力医療機関と医療連携を図り、週に1回の看護師訪問時に利用者様の様子をお伝えし、相談や助言をいただいている。24時間連絡体制も整っており、いつでも適切な受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	日頃より、地域の病院やソーシャルワーカー、看護師と利用者様の相談、連携、情報交換ができるようにしている。かかりつけ医とも連携が取れており、入退院もスムーズに行えている。		
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、事業所です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	入所の際に重度化や終末期についての意向をご本人・ご家族に伺い確認している。話し合いの内容は職員にも伝え、医療面はかかりつけ医に相談し、最期までその人らしく生きられるように支援している。		
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	緊急対応マニュアルを作成し、施設内研修も行っている。かかりつけ医や病院の連絡先を一覧にしており、事故や急変があった場合はすぐに連絡、相談できるようにしている。		
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	消防設備点検業者とスプリンクラーの等の点検、通報、避難訓練、消火訓練を業者、職員、利用者様と年に2回行っており、地区の避難訓練にも参加している。非常食や石油ストーブ、発電機等も準備しており、備蓄品の点検も同時に行っている。		

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	居室は個室となっており、利用者様のプライバシーを守っている。利用者様への声かけは丁寧語を基本にしており、名前はあだなでは呼ばない等、お一人おひとりの人格を尊重している。		
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	おやつ飲み物はドリンク表から選んでいただき提供している。入浴や起床時間の時間も作らず、ご本人の意思を尊重し、自己決定ができるようにしている。		
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	起床、就寝、入浴時間は決まっておらず、毎日入浴したい方は入浴されたり、その方のペースに合わせて生活していただいている。買い物や散歩等の外出の希望があった場合は日程表に組むなどし、外出する機会も持っていただけるようにしている。		
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	ご本人の希望に合わせて一緒に衣類を買いに出かけたり、その日着たい洋服を職員と一緒に選んでいただいたりしている。散髪も希望される方にはカラーもしていただくなど、その人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている。		
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	利用者様の好きな物をお伺いし台所に掲示しており、誕生日にはその方が好きな物を提供している。調理は基本的に利用者様と一緒にっており、その方のできる事を役割として持っていただいている。		
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	毎日の記録に食事量や水分量を記載し、職員が把握できるようにしている。水分量が少ない方には水分ゼリーを提供したり、必要な方には栄養補助食品を提供するなど、その方にあった支援をしている。		
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	毎食後口腔ケア行っており、できる方はご自身で行っていただき、ご自身で出来ない方は介助させていただいている。必要時には歯科受診を行い、口腔衛生に努めている。		

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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握している。必要な方には定期的に声掛けを行い、トイレでの排泄が行えるように努めている。布パンツやリハビリパンツなど、その方に適したものを使用している。		
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	毎日午前・午後に体操を行い、天候の良い時には散歩にお誘いするなど、運動する機会を持っていただいている。朝礼時に利用者様の排便状況を報告し、必要な方には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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日を決めておらず、午前・午後と入浴時間を設けている。1日2回入りたいと希望された時にも入浴していただくなど、できる限りその方の希望に添えるようにしている。		
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	就寝時間を決めておらず、ご本人の希望に合わせて休んでいただいている。寝具など自宅で使われていた物を使用していただくなど、雰囲気作りも行っている。アロマオイルなども使用し、気持ちよく休んでいただけるようにしている。		
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	服薬変更などあった場合は、朝礼や申し送り職員に周知している。利用者様の薬の説明書をファイリングしており、職員がいつでも確認できるようにしている。		
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	生活歴やアセスメントから調理やごみ捨てなど、その方にあった役割を持っていただいている。希望される方には居室にテレビや冷蔵庫を置いていただいたり、買い物に行き嗜好品を購入していただくなどの支援も行っている。		
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	買い物や散歩、ドライブなど、希望される方にはその都度行っていただけるようにしている。ご自宅に外泊するなど、ご家族にも協力していただき、外出支援に繋げている。		

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	ご自身でお財布を持ち管理されている方がいる。施設でお小遣いを管理している方も、希望時には買い物に行きご自身で支払いをしていただくなど、その方の力に応じた支援を行っている。		
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	年賀状や暑中見舞いなど、季節に合わせてご家族にお手紙を送っている。携帯電話を持たれている方もおり、いつでも連絡できるようにしている。希望時には施設の電話も使用していただいている。		
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	玄関先やフロアなどに壁画を飾り、季節を感じていただけるようにしている。時間帯に応じ、照明を暗くしたり、テレビの音量を小さくするなど、居心地のよい空間作りに努めている。		
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	気の合う方と一緒にテーブル席に座っていただいている。テーブル席以外にもソファを置き、お一人でもゆっくり過ごしていただけるように工夫をしている。		
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	ご自宅で使っていた寝具や家具などを使用していただき、心地よく過ごしていただけるようにしている。ご家族の位牌を置かれている方もおり、これまでの生活習慣を大切にしている。		
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	廊下やトイレのドアに「トイレ」「便所」と張り紙を貼ったり、居室ドアにカーテンを掛けたり名前を貼るなどし、「できること」「わかること」を活かした環境作りに努めている。		