

# 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	2970200230		
法人名	社会福祉法人 甘樫会		
事業所名	社会福祉法人 甘樫会 あまがし苑高田		
所在地	奈良県大和高田市神楽3丁目11番13号		
自己評価作成日	令和2年2月26日	評価結果市町村受理日	

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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970200230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type">/www.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2970200230-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type</a>
----------	---

**【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市高天町48番地6 森田ビル5階		
訪問調査日	令和2年4月16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)】**

食事の栄養バランスについては、管理栄養士に相談し、カロリーや塩分・糖分・脂肪分などの摂取過多のないように管理している。  
 日頃の健康管理も含め身体に異常が発生した時は、24時間体制で往診可能な医師に主治医となって頂いており、電話での相談往診及び緊急時を含め他の病院への紹介など早急な対応が可能である。  
 菜園では、利用者様と一緒に野菜作りをしている。植付け・水やり・収穫・調理を楽しんで頂いている。毎月第1金曜日には、事業所研修(勉強会)の取り組みを実施している。毎月季節を感じられるよう壁飾りやレイアウトの変更を行っている。

**【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)】**

事業所の理念「安心快護」に加えた「なじみ」が今後より地域との密着を重要としており、地域とは緊急時も含めて平常時から連携がとれている。困難事例をかかえた方の利用の要請を市担当課から受けるのも、信頼関係の構築ができていく証となっている。通常であれば季節の花見、馬見丘陵公園などへのピクニックや外食など外出に力を入れているが、今年に入り新型コロナウイルスの影響で外出を自粛する中、事業所内でたこ焼きや、お菓子作りなど室内でのイベントやレクリエーションが中心となっている。昨年11月末にベトナム人を実習生として受け入れた。管理者は当初職員と実習生がうまくやっていたか心配だったが、結果的には実習生と職員で良い関係ができて相乗効果も大きく、今後外国人を雇用するといった新しい雇用にも意欲的に取り組んでいきたいと考える事業所である。

**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	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 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、活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+-) + (Enter-)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>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	事業所独自の理念である「安心快護」に加え地域密着型サービスの理念とし「なじみ」の環境維持に取り組んでいる。なじみの地域や人との関係を大切にしている。	「安心快護」と「なじみ」の二本柱を理念に掲げており、職員への理念の共有は行き届いている。前回の外部評価の課題であった「なじみ」の明文化や周知についてはホームページへの記載や運営推進会議で伝える等目標を達成している。	
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	日常の挨拶や避難訓練を実施している。地域の総代や民生児童委員には苑だよりを渡している。地域の祭りや花見に参加。地域の中学生の職場体験や、将来介護職を目指す大和高田市や近隣の市町村に住む高校生の介護実習の受け入れも毎年行っている。	自治会に加入し、地域の祭りのだんじりが事業所に巡行してもらい利用者の喜びとなっている。また、地域の方が家族交流会の際にボランティアとして来て頂き交流を図った。実習生を受け入れた高校から、実習のお礼も兼ねて、利用者の招待を受けるなど地域の学校とも触れ合いがある。	
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	認知症の理解や関わり方についての相談・応答、家族やボランティア等の見学や研修などの受入等を行っている。また、空き部屋を利用したショートステイによる入所体験の受入を普段当施設のデイサービスを利用しての方々に低価格な設定で行っている。	/	/
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	行事などの写真を取り入れながら活動報告を行った結果、民生員の方に高評価を頂き、当施設の宣伝をして頂いたり、利用者の紹介をして頂けるようになった。また、地域の催し物などの紹介も頂いた(大とんどや定期開催の100歳体操など)。	運営推進会議は市担当職員、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員の参加を得て偶数月の第3水曜日に開催している。会議には家族が参加していないが、家族会で聞いた意見の内容を会議で伝えている。	
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	非定期ではあるが、市役所を訪れている。また、地域包括や介護保険課の方から入所させたい利用者がおられた場合等、空き状況の確認や入所の相談を頂いている。また、空きが出来たときには、誰か紹介して頂くようお願いしている。ケアの取組については運営推進会議にて報告を行っている。	市担当課へケアマネジャーが訪れたり、市から入居関係など様々な情報を受けることがあり、生活保護受給の利用者についても市担当課とも連携を図っている。	
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「介護保険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	全体会議やスタッフ会議で勉強会を設け、職員全員に理解させている。身体のみでなく、「言葉の拘束」にも注意を払うように指導を行っている。また、不穏症状になる利用者には特に職員同士で協力しあい、対応を行っている。	身体拘束をしないケアに取り組み、年2～3回職員研修を行っている。言葉による拘束には特に気を付けており、帰宅願望の強い方には、職員が付き添い散歩するなど拘束感のない対応をしている。	
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	全体会議やスタッフ会議で勉強会を実施。朝礼・終礼でも話し合いを行っている。身体だけではなく、言葉の暴力も無いよう常に注意を払っている。入浴時や更衣時は身体チェックを行い、傷やあざが出来ていないか確認、異常があれば主治医と管理者に報告している。	/	/

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
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	全体会議やスタッフ会議などで勉強会を設け、職員全員に理解させている。また、最近入所の方で、地域包括の職員との話し合いで生年後見制度を利用するよう段取りしている。		
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	入所の際は契約書・重要事項説明書を中心に、特にトラブルになりそうな項目についてはあらかじめ十分に説明を行い納得して頂いている。入所後に発生した利用者や家族の疑問や不安なことについても、十分話し合いを行っている。		
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	利用者には日頃から伺っている。家族に関しては面会や面談時に意見をお伺いしている。その際、要望があれば職員同士で話し合い、その後管理者に報告している。必要に応じて会議で話し合いを行っている。また施設に話しにくい場合は地域包括支援センターへの相談も可能と説明している。	利用者からの要望などは日々の生活の中で聴き取っている。家族の意見などは来訪時や家族会等で聴いているが、身内の利用者についての相談は多いが運営についての意見は少ない。	家族に意見や要望があっても直接言い出せない事もあり、定期的に面談する機会づくりや無記名アンケートを取るなど運営に関する家族の意向を聴くための仕組みづくりを期待する。
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	代表者や管理者は、全体会議・スタッフ会議・個人面談で意見交換を行い、運営に反映させている。職員から意見があった場合、管理者から代表者へその都度報告し、解決させている	管理者は日々職員の意見や提案を聴くように努めている。職員から「イベント時の職員の配置人数をいつもよりも増やしてほしい」や「玄関に利用者が一休みできるベンチが欲しい」などの要望があり改善した事例がある。	
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	介護職の処遇改善手当の交付をはじめ、業務態度や内容を見極め責任のある職務につけている。また資格試験の紹介や斡旋、研修などの参加を促している。また家族等の急な病気などで休職や勤務変更などに対する要望も受け入れている。		
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	毎月の全体会議で計画的にOJTを実施している。入社後3年以上経過したスタッフには認知症実践者研修の参加や主任や中堅スタッフには社外研修に参加させている。また、事業所に紹介があった研修等は事務所のカウンターに掲示し社員全員に知らしめている。		
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	全国グループホーム協会の奈良県支部に加入し、福祉祭りに参加したりして、同業者の懇親に努めている。		

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
<b>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	過去から現在に至るまでの経緯・原因を把握し、利用者とコミュニケーションを取りながら本人に寄り添った支援をさせて頂いている。入所1週間は、センター方式の24時間シートを活用している。また、本人から聞き取りが難しい利用者は家族から聞き取りをする		
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	施設の説明を伺いに来苑されたときにケアマネージャーや介護スタッフ等が家族にたいして、困っている事や不安、要望を聞き出し、対応について細かく説明を行い、安心・納得して頂いている。		
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	面談などで事前に知り得た情報を介護スタッフ等の参加するカンファレンスで話し合い、個別ケアサービスの利用も検討している。		
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	本人ができる事はして頂いている。利用者の特技や趣味をレクリエーションに取り入れ利用者から調理・園芸・習字などを教えてもらう機会を設けている。作業を一緒にし、共に協力し合っている。		
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	電話などの連絡を密にし、家族の気がかりな事・意見・希望などを職員に気軽に相談してもらえるようにし、また面会時に日頃の様子をお伝えしている。利用者に何か異変があれば些細なことでも家族に報告をしている。また可能な家族には散髪や通院、外食への連れ出しを行って頂くよう依頼している。		
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	初詣は、地域の天神社に参拝して頂いた。交流会を年数回開催し、御家族にも参加して頂き、交流を深めて頂いた。	家族で墓参りや食事会に参加する利用者や、また年賀状のやりとりをする利用者もあり、馴染みの関係の継続を支援している。同建物内のデイサービスの顔なじみの利用者と日々会話を楽しんでいる利用者もいる。	
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	当施設の建物の構造を活かし、ユニット毎で仕切ってしまうのではなく、解放することにより他のユニットの方々と一緒になることが出来るようにしている。毎日レクリエーションを行い、利用者同士が一緒に楽しめる環境を作っている。利用者のADLや利用者同士の相性を把握し、フロアの席についても配慮している。		
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	ADL等の低下により残念ながら当施設での生活が困難となった利用者に対し、今後の生活を支える施設を紹介したり、退所後の行き先に不安を感じておられる方に対して相談にのり、移動先の施設情報を与え、安心して生活できるように支援を行った。また、退所後家族に会った場合はその後、どのような状態かと尋ねるようにしている。		

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
. 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	日常会話の中から利用者の希望・要望に気づき、本人らしく生活が送れるよう努めている。朝礼・終礼又は会議にて気づきがあれば話し合い、職員等がその利用者の思いを共有して本人の思いに寄り添えるよう支援している。	利用者ごとに担当職員を決め、利用者の思いの把握に努めるとともに、職員間で共有できるようにしている。職員は、日々の生活の中で利用者の食べたいものや行いたいことなどの思いの把握に努めている。	利用者がどのような人生を送って来たか、趣味や特技、生き甲斐などのさらなる情報の把握に努めるとともに、記録するためのアセスメント用紙を工夫して利用者の思いの把握と理解に職員が共有しやすい環境づくりを期待する。
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	入所時には利用者にお伺いしている。聴き取りが困難な場合は御家族の方・他施設からのサマリー、認定調査情報等で情報を得て、把握に努めている。		
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	24時間シートを利用し、利用者ひとりひとりの一日の過ごし方を把握。また、残存機能に着目し、できることはもちろん、できそうなことにも声を掛け行ってもらったり、見守りながら出来るか観察を行っている。		
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	利用者・家族のニーズを主に介護計画に反映している。月1回モニタリングを実施している。利用者・家族の思いに寄り添った介護計画の作成に努めている。課題等あれば日々または、会議で話し合いを行い対応している。	家族の意向も聴くが本人本位を基本に介護計画を立てるように努めている。毎日モニタリングして1ヶ月ごとに評価を行い、職員でカンファレンスを行い半年ごとに介護計画を更新している。	
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	利用者の毎日のバイタル測定や排泄の記録、食事摂取の状況を記録している。そのなかで、日々の変化や気になることなどを個別に記録。職員間で朝礼・終礼で申し送り随時話し合い対応している。		
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	外出・外泊・旅行や、本来家族にお願いしている希望病院(歯医者等)への受診も家族の対応が困難な場合は職員で対応するなどの支援を行っている。また、家族等の入院や旅行等で緊急時の対応が困難な場合も相談に応じて、連絡先の変更や家政婦の紹介、施設側での対応を行うなど行っている。		

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
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	警察、消防、民生員やボランティアの方の協力を得て、安全な生活が送れる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	週3回、苑のかかりつけ主治医の往診がある。往診時以外でも異変があればその都度報告している。また、かかりつけ主治医以外の、個々のかかりつけ病院・歯科・眼科・皮膚科受診は家族等の同行を原則とするが、家族等がいけない場合は、職員が付き添い通院支援を行っている。	事業所の協力内科医が週3日訪問診療をおこなっており、利用者全員がかかりつけ医としている。また、急変時などには24時間体制で対応してくれる。	
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	吉川診療所の院長と看護師の往診の際に、健康状態を伝え管理してもらっている。また、往診時以外でも異変があればその都度電話で報告・相談している。それ以外でも同事業所のデイサービスや特養の看護師にも相談し、協力も得ている。		
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。	入院の際には、情報や介護サマリーを提供している。またお見舞いの際には、担当看護師や相談員に病状の経過や退院後のケアについて相談している。また、近所の土庫病院には、退院前に入院病棟を訪問し、医師や看護師とカンファレンスを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族(本人)に希望を聞いた上で、主治医を交え施設として出来る事・出来ないことを説明、医師のバックアップできる内容を確認し、終末期にむけ施設の方針や主治医の協力の内容を説明し支援している。	契約書に事業所での看取りの基本的な考え方が示されており、利用開始時に看取りの支援で事業所ができることとできないことを利用者や家族に説明している。しかし、重度化した場合は医療的措置を勧めることが多く、事業所での看取りの事例は少ない。	
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	OJTによる応急手当やマニュアルに沿った対応を年1回行っている。		
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	防災マニュアルの設置。避難場所、変更の為、経路・場所の確認実施。また、デイ・特養の職員と連携をとって協力体制を築いている。避難場所として、苑の第2駐車場を設置。自治会の消防団との連携を図っている。	10月には昼間対応、5月夜間想定避難訓練を年2回行っている。備蓄は厨房に保管する食材を3日分と飲料水等を用意している。また運営推進会議では、非常時に備え地域の方に協力をお願いしている。	

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
. 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	会議の勉強会では接遇について勉強会を実施。言葉掛けには特に気を付けている。利用者を一人の年長者として敬い尊重できるよう努めている。	居室のドアのカラス部分に目隠しのためのカーテンを取り付けたり、人生の大先輩の方のトイレ介助やオムツ交換の際には人格を損なわない気持ちや「相手の嫌がることをしない」事を肝に銘じて対応している。	
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	利用者とのコミュニケーションの中で思いを聞き出している。また、日常生活において職員は利用者の言動や行動等から思いや希望に気付けるような環境作りに努めている。		
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	利用者のペースを最優先に考えながら自分の生活を楽しんで頂けるように支援している。利用者の要望によっては、個別レクリエーションを実施。		
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	毎日、整髪の声掛け援助を行なっている。化粧が好きな利用者には、外出の際に化粧をして頂いている。外出・入浴時の着替えの際は好みの服と一緒に準備している。散髪も利用者自身の希望を聞いている。		
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	嗜好調査を実施。利用者に合わせて食事形態、盛り付けを工夫している。(咀嚼・嚥下、体調にも配慮している)菜園で採れた野菜を使って調理している。食事の片付けもできる方と行っている。	食事は1階の厨房で調理した主菜と各ユニットで作ったご飯と味噌汁を提供している。お誕生日やクリスマスにはケーキをみんなで各ユニットで手作りしている。お弁当をもってピクニックへ出かけることもある。	
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	毎食時、午前・午後、入浴後は水分補給を行っている。食事・水分摂取のチェックを行い、摂取状況の把握を行っている。飲水量の少ない利用者には決められた時間以外にも提供、摂取カロリーが低い利用者には栄養補助食品を提供している。管理栄養士が献立に「もち麦ご飯」や「ヤクルトやジョア」等を取り入れ、体調管理に気を遣っている。		
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、総義歯の方には義歯洗浄・うがいの声掛け、自身の歯が残っている利用者には、仕上げ磨きのケア及び歯間ブラシの使用を実施。夜間に義歯洗浄剤による消毒・洗浄を行っている。定期的に歯医者へ通院しブラーク除去を行っている。		

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
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	利用者一人一人の排泄パターンを把握し、排泄パターンに応じたトイレ誘導を行っている。できるだけオムツを使用しないようにしている。居室にポータブルトイレを設置し、自立に向けた支援を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握したチェック表により、適切なタイミングでのトイレ誘導を心がけ、便座に座って自然排泄ができるよう支援している。おむつをできるだけ使用せず、夜もポータブルトイレを利用するなど、排泄自立支援に取り組んでいる。	
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	こまめに水分補給を行っている。利用者の排便状況を把握し、主治医と相談し便秘薬の服薬のコントロールをしている。食べ物の工夫や散歩など運動も働きかけている。		
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	日中は1階の大浴場で入浴を楽しんで頂いている。また、個人の状態に合った入浴方法を行なっている。2階ユニットでも入浴を行っている。時節により、菖蒲湯・ゆず湯等も楽しんで頂いている。	入浴は週2回とし、殆どの方は午前中に1階の大浴場で入浴しているが、2階のユニットにある個室を利用する方もいる。入浴剤を入れて色や香りを楽しんでいる。	
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、利用者一人ひとりに応じて居室で休んで頂いている。消灯は基本21時だが、居室やフロアで過ごして頂き、好きな時間に睡眠出来るよう支援している。また、夜に不眠の方の場合はフロアに出てきてもらい夜勤者と一緒で過ごしたり、日中は出来るだけ起きて過ごすように声掛け等して起きているようにしている。		
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	処方されている薬の説明書を管理し、利用者の症状と処方されている薬の効能について理解している。利用者の服薬管理は職員が行っている。便秘薬は排泄チェック表を活用し、排便状況を把握する。状況に応じて主治医に相談し、用量を調節してもらっている。また、服薬の間違いが無いよう薬局に頼んで一包装してもらっている。		
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	日常生活で水やり・畑仕事・家事の役割を出来る範囲でして頂いている。散歩・買い物・ドライブ等の気分転換も行っている。毎月行事、お誕生日会を企画し季節に応じて楽しんで頂いている。		
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	利用者が希望する所に外出できるよう支援している。季節に名所などは行事に取り入れている。祭りなどは地域の方々や開催者の協力を得ている。また、家族による外出も支援している。天気の良い日には、近所のスーパーへ買い物へ行く機会を設けている。	毎年初詣や花見、お祭りといった季節に応じた外出を楽しんでいる。今年に入り新型コロナ禍の影響で外出自粛のため、菜園の前に椅子を置き外気浴をする等利用者のストレス発散させるための支援を行っている。	

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
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	普段はお金のトラブル防止の為、お金は持たないようにして頂いているが、買い物や行事に出かけた際には利用者にお金を渡して支払いをして頂いている。		
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	利用者の希望に応じて、家族等への電話や手紙のやり取り等の要望があれば支援している。		
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	共用の空間は常に整理整頓・清潔を保ち、快適に生活出来るよう冬場は、室温・湿度管理にも努めている。また、混乱招くような刺激がないよう配慮している。ユニットも飾り付けは季節感を取り入れている。利用者の作品の展示も行っている。	居間の季節感を出すために壁紙を工夫したり、また利用者の作品を飾ったりしてシャープでありながら温かみのある空間になっている。18人を3つのブロックに分けた配置もゆったり感を醸し出している。	
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	各ユニットの扉は開放し自由に行き来できるようにしている。それにより一人になれたり、気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるよう、各フロアにソファを設置し気軽に利用者同士が会話できるスペースを確保している。		
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	施設の備品だけでなく、馴染みの家具や食器を持ち込んで頂いたり、家族の写真や記念写真等思い出の品を飾っている。居室も利用者本人の好みに合わせて居心地の良い空間づくりに努めている。	居室は洋室だけでなく、和室の部屋もある。洗面所、ベッド、エアコン、チェストが備え付けてあり、利用者は其々使い慣れた椅子やラジオなどを持ち込んで暮らしている。	
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	各ユニットのフロアーに、利用者と職員が一緒に作成したカレンダーを貼っている。トイレ・居室は識別できるように表示している。ひとりひとりの出来る事・わかる事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工夫している。		