

## 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	0793300013		
法人名	株式会社 唯		
事業所名	認知症高齢者グループホームゆい		
所在地	福島県相馬郡新地町小川字山海道30番地		
自己評価作成日	平成29年8月21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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成29年10月27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)】

施設開設から4年半が経過し、新地高校校長先生や高校生ボランティアのご協力、地域の方々との関わり、皆様の支援を頂ながら施設としてのあり方を常に模索しながら歩ませて頂いております。入居者様が本来在るべき生活とは何かを常に考え、現状の状態を踏まえて上で、今、施設として何を支援すべきなのかを職員全体で考え施設として共通した支援に心掛けています。夏祭りは、入居者様、ご家族様、地域の皆様、その他多数の御協力を仰ぎながら開催させて頂きました。入居者様の笑顔、ご家族様の笑顔のために施設として支援させて頂いております。

## 【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)】

利用者がその人らしい生活を送れるよう事業所内の共用空間、居室環境を整え、利用者が出来る範囲の作業により一日の生活リズムを刻めるよう職員は寄り添っている。地域に根差した事業所を目指して、夏祭りなどをはじめとした地域行事への積極的に参加し、今年の所内の夏祭りには多くの参加者を迎えるなど地域に溶け込んでいる。オレンジカフェでは認知症の理解を得るため講演依頼を受けて、町民の理解を深めている。

## 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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
<b>I. 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	理念に基づく具体策を検討。それをもとに毎月の職員会議で個々の支援を検討、実施。理念の実現に向け日々の介護実践に取り組んでいる。	事務所に理念を掲示して職員が常に確認できるようしている。月一回の勉強会で、理念について話し合い理解を深め共有化に努めている。代表、管理者も積極的に介護に参加して、理念の浸透を図っている。	
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	近隣住民の皆様と日常的に挨拶等を交わし、日頃から野菜等を頂く等支援して頂いたり、地域行事のお手伝いをする等様々な面で交流を図っている。地域行事に積極的に出向き、地域の方との交流を持つよう努めている。施設行事に地域の方も参加いただいている。	推進会議委員に区長を迎えて情報交換に努めるほか、地区行事への協力、参加を通して住民との交流に努めている。8月の事業所主催の夏祭りには、利用者、家族に加え多くの住民が参加するなど地域の行事として浸透している。	
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	高校生等のボランティアを積極的に受け入れ、現場を見ていただき、入居者様とかかわりを持って頂く事で認知症の理解に努めている。地域行事への参加時、受診時、施設来設時等随時地域の方の認知症の相談を受けている。		
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	現状と今後の取り組みについて報告や、施設としての困難事例等の相談等行い、様々な視点からのご意見いただき、検討させていただいて、サービスに生かすよう努めている。施設行事に参加いただき、現状も見ていただいている。	推進会議委員と様々な情報交換、意見を活かしながら利用者本位のケアへの改善に取り組んでいる。認知症への理解を得るため、代表が請われてオレンジカフェで認知症について説明している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議での報告はもちろん、随時報告、相談しており、協力関係が築けるよう努めている。困難事例等の相談、協力もしていただいている。	町健康福祉課長を推進会議委員に迎えて、相互連携を深めている。健康福祉祭りには、利用者がレクリエーションで作った作品を展示し、介護の相談窓口を設置してもらうなど関係づくりに努めている。	
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	勉強会を通じ、禁止の対象となる具体的な行為、弊害を理解し、身体拘束をしない支援検討。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日々の様々な状況、要因に応じ、ケースバイケースで対応している。	定期的な勉強会を通じて、身体拘束の危険性、禁止事項を語り合い理解に努めている。若い職員も多く、代表が職員の何気ない対応で気付いた点をその都度、話し合うなど拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	勉強会を通じ、高齢者虐待防止の理解、浸透に向けた取り組みを行っている。日頃から職員同士で声を掛け合い、虐待の防止に努めている。		

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	勉強会を実施。必要時活用、支援できるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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、入居時に時間をかけ丁寧に説明。疑問や不安が表出出来るよう努めている。その後疑問等が生じた場合は随時連絡いただき、疑問等を早期解決し、不安なく利用出来るよう支援しております。		
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	契約時に意見・要望は施設運営に生かして行きたい旨話しており、また、日頃より随時状況報告や相談等行い、信頼関係を築けるよう、気軽に話していただけるよう努めている。ご意見箱の設置もしている。	意見箱を設置している。家族の面会や支払い時に利用者の近況を直接説明しながら意見、要望を話し合い、ケアに反映している。利用者、家族と職員の信頼関係を築けるよう、良好な人間関係づくりに努めている。	
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、会議等で意見を言える機会を設け、また、個別的にも意見を言える環境の工夫をしている。代表者、管理者も通常の介護業務に入り、現状の把握に努め、意見、要望を聞き、運営に生かせるよう努めている。	会議やミーティングに気軽に意見が出されるよう環境づくりに努めている。代表、管理者も機会をとらえては職員の意見に耳を傾け、運営やケアの改善に取り入れている。職員の要望により、業務体制の見直しを行い負担の軽減が図られている。	
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	勤務の現状を把握し、向上心をもって働けるよう環境、状況の整備に努めている。		
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	内部研修の実施と、経験や習熟度に応じ外部研修にも参加していただき、質の向上に努めている。働きながら、資格取得に向けて講習に参加できるよう支援している。		
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	研修会への参加や他施設訪問、相談他施設との交流、連携を図り、サービスの質の向上に努めている。		

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>II. 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	入居前に必ず本人様自宅を何度か訪問し、状況を確認しながら、本人様の話を時間をかけ伺うのはもちろん、施設を家族様と必ず見学いただき、不安や疑問を解決していただき、入居していただくことに原則している。		
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	相談は必ず施設にてゆっくり時間をかけ伺い、状況の把握に努めている。状況により今後の話し合い、相談等受け、不安や疑問が解決できるよ努めている。		
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	相談時に状況の把握に努め、状況に応じて他事業所のサービスや医療機関の受診等に繋げている。		
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	入居者様と職員が共に生活しているとの考えのもとに、出来ることを一緒に行ってもらうことで助け合い、知恵を頂き生活することで、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	日々支援してゆく中で、状況の報告と、相談を行い、御家族様の想いに近づき、共に入居者様を支援できるよう努めている。状況により面会時、行事時に一緒に介助して頂いたり、通院や外出、外泊支援の協力を促したりしている。		
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	御家族様の協力を得ながら、今までの行きつけの美容室に来ていただいたり、地域行事に出向き、参加している。また、時折自宅に帰り、近所の方と会話を楽しむ等を継続することで馴染みの人や場所、関係性の継続の支援に努めている。	震災で自宅、人間関係を失った方もおり、地区と事業所の夏祭りなど住民との触れ合いから新たな人間関係づくりに取り組んでいる。通院の帰りに利用者の海を見たい要望にルート変更するなど支援している。高校生のボランティアを受け入れている。	
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	出来ることを職員と一緒に行っていただき、助け合うことで、互いを尊重し、支える環境の調整に努めている。		

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
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	退去時に本人様の状況とこれまでの経過等を説明、また、サマリーを作成し、暮らしの継続等繋がるように努めている。退居後も面会等に伺い、本人様の経過を見守るようにしている。		
<b>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</b>					
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	毎月会議の中で入居者様一人一人について居室担当を中心に検討。日頃の言動、状態の変化等考慮しながら、御家族様の意見等含め本人の望む暮らしの実現に向けケアを検討している。	居室担当の職員が思いを聞き取りケアに活かしている。入浴時や夜間など職員一人の時に本心が聞きやすく、停電でローソクで過ごした時に利用者から思いかけずに思いが聞けた経験から、ローソクの時間の設定など話せる環境づくりを考えている。	
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	入居前、入居時、面会時はもちろん、日々の生活の中で、本人様をはじめ御家族様、馴染みの知り合いの方より情報をいただき、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	入居者様一人一人の生活歴、生活パターンを把握することにより、やりたいこと、出来ること他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	日頃の関わりや、毎月の会議の中でのケース検討等により、現状の把握し、職員全体の意見を聴いたうえで検討し、作成している。家族様等の意見は面会時や状況報告時に伺い、計画書に活かすようにしている。	定期的な介護計画の見直しに加えて、居室担当の意見を取り入れ随時計画の見直し、ケアに取り組んでいる。経口摂取からの見直し案に本人、家族の理解を得て見守ることで、現在では通常摂取に戻るなど食べることの支援を続けている。	
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	入居者様の日々の状況や訴え、支援とその経過等を記録に残し、また、申し送ることにより情報を共有。現状を踏まえて検討、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	状況の変化に応じた本人様、家族様のニーズの把握に努め、出来る支援を検討して取り組んでいる。		

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	地域の理美容店さんに散髪して頂いたり、地域の区長さんの協力を得て地域行事に参加し、地域住民との関わりを持っている。消防や警察にも施設を理解して頂けるよう現状を話しており、多方面から協力していただいている。		
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	施設として基本的には本人様、家族様の希望する医師を主治医とする方針だが、地域的問題で、医療機関が限られ、また、専門医等の関係で施設の協力病院をお願いしている方が多い。受診時に本人の状況を報告し、様々な相談を行い、本人様に適した医療を受けている。	利用者が従来のかかりつけ医を望まない場合は、事業所の協力医院、病院がかかりつけ医になっている。歯科などの治療は家族の同伴をお願いしているが、他は職員が同行して症状を把握するなど受診支援に取り組んでいる。	
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	常勤看護職員も介護業務に入り、介護職員の報告を受けながら入居者様一人ひとりの状況を把握し、医療機関と連携を図って健康管理に努めている。		
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。	入院時は担当より状態報告と、サマリーによる情報提供を行っている。また、入院中は定期的に状況を確認に伺うと共に、医療機関やご家族様と連絡を取り、状態が安定し次第早期退院できるように支援しています。		
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	緊急時、重度化、終末期における希望、意向は入居時にリスクと施設指針を説明したうえで伺い、状態や希望、意向が変わった時に再度確認し、施設としての対応を検討する体制にしている。	事業所が出来ること、出来ないことを説明して理解を得ている。入居時には利用者、家族のアンケートにより、重度化時の意向を確認して、状態変化には再アンケートにより確認しながら支援体制を整えている。家族の付添い用ルームを整えている。	
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	消防の協力を得て、年に1度は施設で研修会を行い、その他外部研修に参加し、技術を習得している。		
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	年に2回の入居者様を交えた避難訓練はもちろん、災害時の近隣、他施設の協力体制を整えている。災害発生時に備えて食料や飲料水、寒さ対策品を準備している。	夜間想定避難訓練で、一人の職員で不測の場合の対応が出来るか、マニュアルに無い訓練を盛り込むなど工夫している。訓練後には、職員で話し合い改善に取り組んでいる。消防団員からの要望で車イス使用者かがわかるようドアには車イスマークを付けている。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員同士で注意、声掛け合いながら入居者様一人ひとりの自尊心やプライバシーに配慮している。	呼びかける際にはさん付で呼び、話し合う時には利用者の視線と同じ高さにするなどしている。居室の入室には、声かけとノックで利用者のプライバシーの保持に努めている。職員同志で話し合い、注意し合って利用者本位のケアに取り組んでいる。	
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	日頃のコミュニケーションを大切にし、また、入居者様の思いを感じられるように、言葉だけでなく何気ない入居者様の様子も記録に残すようにして支援に繋げている。入居者様の能力に応じて声掛け、選択肢を提示し、なるべく自己決定していただいている。		
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	大まかな施設の流れが定着しているが一人一人の生活リズムや希望、体調等に考慮し、柔軟に対応できるようにしている。		
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	本人様の能力に応じて衣類等も自己選択していただいている。以前から使用している美容液等も家族の協力を得て使用できるようしている。理美容時はなるべく本人の意向を取り入れていただければお願いしてある。		
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	体調や入居者様の希望や嗜好、季節に応じたメニューを検討。現在の入居者の希望もあり、後片付けを職員と会話を楽しみながら一緒に行っている。	季節料理や行事食を取り入れながら、暖かい料理を食べることの楽しさづくりに取り組んでいる。花見などの外出時には、利用者の望みを聞いて外食するなど食の変化を取り入れている。後片付けを手伝ってもらう事で残存機能の保持に努めている。	
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	食事摂取量の把握はもちろん、定期体重測定を実施することで体重の推移を確認している。受診時の定期検査結果等を参考に主治医と相談。今までの習慣や嗜好を考慮して調理の工夫をしている。調理師、看護師が全体のバランス等を把握、管理している。		
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	能力に応じて声掛け、見守り、介助を行い起床時、毎食後口腔ケアを行い清潔の保持に努めている。夜間は洗剤による義歯洗浄を行っている。能力や口腔状況により使用物品も随時検討して使用している。		

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
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	多少の失敗があっても出来るだけ布パンツを使用していただいている。排泄管理表による個々の排泄パターンの把握に努め、オムツを使用しているパターンや体調等に応じて誘導し、なるべくトイレで排泄していただくように努めている。	排泄パターンから誘導、促しをおこない利用者の適時排泄に取り組んでいる。便秘対策に、薬による整腸やヨーグルトの摂取を行っている。各居室にはトイレが設置されており、自分のトイレという意識で、安心して排泄出来るよう工夫している。	
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	水分摂取を促したり、手作りのヨーグルト等を使用する等食事の工夫と、毎日継続的に軽い運動を続けている。また、パターンに応じた誘導、出来るだけ便器に座っていただくようにする等の支援により、なるべく自然排便出来るよう取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	衛生面より最低限の入浴日を施設として決めていて、希望によりそれ以外の日の入浴は可能としている。羞恥心や恐怖心その日の状況に留意し、入居者様の負担とならぬよう支援に努めている。	定期的な入浴で心身のリフレッシュを図るよう取り組んでいる。回数、時間にこだわらず、希望する利用者には入浴を楽しんでもらっている。着替え選びも職員と話し合い、自分で選ぶなど入浴前の楽しみになっている。	
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	本人様の生活スタイルを崩さぬよう留意しながら、安心できる空間の工夫をしている。また、生活の中に状態に応じた活動の機会を設け、夜間の安眠に繋げている。安眠に繋がる食事等の工夫もしている。		
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	効能や相互作用、副作用の記載されたお薬一覧をケースファイルに整理。また、お薬手帳等と併用し内容の把握に努めている。服用管理を一覧表にて確認。また、薬包に記名と服薬時間ごとに色分けすることで管理している。状態の変化は随時記載し、主治医と連携を図っている。		
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	今までの生活とその方の持っている力により検討し、居室の清掃、洗濯、寝具交換、食事の後片付け等を生活の一部として参加していただいている。家族様の協力を得ながら今までの嗜好品が楽しめるよう努めている。		
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	季節に応じた花見や芋煮会はもちろん、以前働いていた海岸に出かけたり、御家族様の協力を得て墓参りやお孫さんの結婚式に出席したり、ご家族様や地域の協力を得ながら地域行事への参加もしている。	花見や芋煮会などの行事を通して外出支援をしている。地域内の散歩や敷地内の畑を見たりと希望に応じている。地域行事の参加や事業所主催の夏祭りなど家族、地域住民を招いて交流を図っている。	

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
50		○お金の所持や使うことへの支援 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	契約時の家族様との話し合いのもとで、おこずかい程度の現金を所持している方はいるが、常時所持してなくとも、希望に応じて立替えて使用していただいている。		
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	電話の子機を使用して居室で、気兼ねなく会話していただけるようにしている。手紙等のやり取りも行い、今までの関係性が継続出来るようにしている。		
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	周囲は緑で囲まれており、また、談話室をはじめ各部屋から季節を感じられる造りとなっております。周囲の民家や学校、田畑からの適度な生活音があり。施設内のカウンター式の調理場より調理音や匂い等ある。個々のプライバシーにも配慮した生活を提供しています。	生活の中心となる談話室は、日の光が差し込むことで適度な明るさが保たれている。洗濯物を置んだり、テレビを観たり、キッチンからの調理の音、匂いに囲まれ生活のリズムを刻んでいる。	
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	畳室や玄関先の個別空間、廊下等に少人数で落ち着いて過ごせる空間を設けています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。（グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	入居前の説明時、入居時に新品を購入せず、今まで使い慣れた馴染みのものを持参いただくよう説明していただいている。震災で全てを失ってしまった方も数名おられ、難しい面もある。	思い出を思い起こせる数々の愛用品や家族写真を飾るなど、利用者が落ち着いて生活できる雰囲気づくりに努めている。震災に合われた利用者には、新たな思い出写真を飾るほか、今後の愛用品となるような物となるよう配慮、工夫している。	
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	ナースコールの使用が困難な方には代用品等準備したり、残存機能を生かし、自立した生活が送れるようサイドレールや手すり、家具の配置等配慮している。		