

令和元年度

## 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	1473600888	事業の開始年月日	平成18年3月 1日
		指定年月日	平成18年3月 1日
法人名	社会福祉法人 雄飛会		
事業所名	グループホーム あいおい		
所在地	( 〒246-0016 ) 神奈川県横浜市泉区和泉町7832-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和元年11月8日	評価結果 市町村受理日	令和2年1月15日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.aioisou.com">www.aioisou.com</a>
----------	--

### 【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)】

1人で散歩ができる方、車イスが必要な方、身の回りのことは自分でできる方、生活全てに介助が必要な方と、大きくレベルが違う利用者があるが、利用者9人がそれぞれを認め合い、一人一人のペースで生活できるよう支援している。また、全体の行事として毎年のバーベキュー大会、餅つきは恒例とし、個別での外出支援も実施している。看取り介護に取り組んでおり、今まで10件以上お看取りをした。家族の了承があれば葬儀にも参列している。退所された方のご家族が来荘してくれることもある。職員の定着として5/7人が10年以上の勤続である。また5人が介護福祉士の資格を取得している。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和1年11月22日	評価機関 評価決定日	令和2年1月3日

### 【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)】

<b>【事業所概要】</b> この事業所は、相鉄いずみ野駅から徒歩7分ほどの、団地や公園の間を抜けた静かな田園地帯にある。事業所周辺は緑豊かな田園風景が広がっている。建物は、木造平屋建ての1ユニットのグループホームである。
<b>【地域連携と社会資源の活用】</b> 自治会に加入して、夏祭りや清掃活動に利用者と職員が参加している。散歩の際に知り合った近隣の保育園との交流が行われ、保育園児がハロウィンに仮装して来訪し、利用者が予め用意した菓子袋を園児に配るなどして楽しんでいる。近隣の小学校から生徒が訪れた際には、利用者が地元の瀬谷音頭の手ほどきを受けた。他にも運動会への招待を受けて特別席で見学したり、習った踊りを生徒と一緒に踊ったりして相互交流している。希望する利用者は、自治会館の「いずみ台サロン」で行われる介護予防体操や、ケアプラザの趣味の教室で、地域の人たちと工芸やレクリエーションを楽しんでいる。今年度は、事業所で認知症サポーターステップアップ講座を引き受け、ケアプラザ職員、市民の受講者、利用者が参加して、一緒に切り紙細工や調理実習を行い、認知症の理解や対応について研修を行った。
<b>【職員の連携】</b> 職員の7割ほどが、在籍期間が長く介護経験が豊富である。利用者の様々な要望や行動に対して、常に余裕をもって落ち着いて迅速に対応し、一人の職員に負担がかからないように互いにサポートしあっているのが見受けられた。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームあいおい
ユニット名	

V アウトカム項目			
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	利用者と職員と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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			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の拡がりや深まりがあり、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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所理念を掲示し、難しい問題が起こった場合、理念に立ち返り解決に向け話し合う。	「人格を尊重した、思いやりのある、暖かいホームを目指します」という事業所の基本理念は、職員一人ひとりが認識し共感している。職員は常に笑顔をもって利用者に接し、その人の出来ること、やりたいことを引き出して、書道や切り紙細工、近隣の散歩などを支援して、地域の一員として暮らしを楽しめるように支援している。		
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	自治会に加入し、町内の清掃活動に参加している。毎年小学校や近隣の保育園と交流を持っている。	自治会の回覧板を見て、地域の清掃活動などに参加している。近隣の小学校の生徒が教師の引率で訪問し、地元の瀬谷音頭と一緒に踊ったりして交流したり、生徒の手作りの案内状をもらい、運動会を見学したりしている。近所の女性が、デザートを作って持参し、利用者と一緒に茶菓を楽しんだ。近所の保育所の園児がハロウィンの時に扮装して来訪してくれた。		
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	家族以外の面会の方には認知症のある利用者であると説明している。また、行方不明になり保護された時は認知症によるものと理解を求める。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	年6回開催し、特に地域での活動などの意見を参考にしている。	運営推進会議は年6回実施している。構成メンバーは、利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、泉区役所職員、管理者、職員である。事業所の行事や利用者の状況、事故、行事予定の報告のほか参加者との意見交換を行っている。職員の定着が良い、事故報告と事例検討会議がしっかり行われている、などの評価を受けている。		
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	運営推進会議に泉区担当者は参加メンバーである。	泉区高齢・障害支援課に運営推進会議録と次回開催のお知らせを同封して郵送している。年1回、生活支援課の担当職員が生活保護費受給者の面接に来訪した際に意見交換をしている。道に迷った近隣の団地の高齢者を保護したことがあり、管理者が地域ケア会議に出席していきさつを説明した。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関の施錠はしないことを前提とし、指導し実践している。身体拘束廃止のマニュアルを整備している。	事業所では、通常、日中は玄関の鍵を施錠しない方針である。現在、新規入居者のリロケーションショックにより、やむを得ず家族に説明し玄関を施錠している。職員が、見守りに気を配り、切り紙細工をやってもらったり、新聞を読んでもらったり、同行して外出したり、気を落ち着かせる工夫をし勉強会で対応を話し合っ、開錠に向けた取組みをしている。	玄関の開錠について、毎月の会議で身体拘束の排除について話し合い、身体拘束等適正化検討記録として議事録を残すことを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員勉強会で取り上げ、研修を行い、全員で注意している。		
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	入居者に成年後見制度をとられている方がいた。その意味を知っている。		
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	入居前には事前に訪問し、分かりやすい言葉を使い説明し、理解を得ている。		
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並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	契約時に苦情に関する取り扱いを説明している。また面会時に申し出があった要望等はすぐさま対応するようにしている。	年に2回ほど「あいおい新聞」を発行して送付し、利用者の日常や健康状態、イベント時の様子などを知らせている。家族の面会や、イベントなどへの参加が多く、その都度管理者や職員が、意見や意向、苦情などを聴き取っている。把握した内容は、勉強会で話し合っ共有し運営やサービスに役立てるように努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	月に一度勉強会を設け、職員からの意見を聞いている。また「連絡ノート」から意見、提案を拾う。	管理者は、会議でも日頃の業務の中でも職員が意見や提案を言いやすいよう取計っている。勤務表の作成に当たっては、年次休暇などを平等に取れるように、職員の意見や希望を満遍なく聴いてシフトを作成している。毎月のカンファレンスでは、利用者毎にケアの際に気づいたことを話し合っ、情報を共有しサービスに役立てている。	
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	ステップアップシートを用い、職員個々の向上を目指している。		
13		○職員を育てる取組み 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	定期的に研修が受けられるよう計画を立てている。		
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つくり、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組みをしている	管理者は他グループホームの運営推進会議のオブザーバーである。また計画作成担当者は市民セクターよこはまのセンター方式研修のメンバーである。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の情報収集で、本人の意向を確認し、入居後も言動から心情を理解するように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の情報収集で、家族の意向を確認している。入居後はまめに連絡を取り、本人が落ち着くことができるよう努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込みの際、本人、家族の状況を聞き、他のサービスが適切と思われた場合は、そちらを勧めることもある。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理や洗濯、買い物など出来ることを共に行い、生活することを目指している。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	行事の際は、家族が積極的に働いてくれる。家族、職員が共に利用者を支える関係ができている。			
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	同法人のデイサービスに通っていた方がおり、継続して利用できたことが本人の支援につながっている。	以前からの友人や知人が来訪した際は、本人の現状を説明し理解を得て面会してもらっている。週1回、入居前に通っていた同じ法人のデイサービスに、職員が同行して遊びに行っている方がいる。家族に声をかけ、外食に連れて行ってもらうように依頼している。手紙が来たり電話を受けた場合は、本人の状況を見て、対応が可能であれば取り次いでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者同士がお互いを必要とする関係を築き、それを維持できるよう支援している。リビングの席を同じにして一緒に作業ができるようにしている。		
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	同法人特養に入所した場合はフォロー継続している。退所後も行事に参加してくれる家族がある。		
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。	今までの生活歴を把握したうえで、本人の言動から意向を推測し、支援に努めている。	職員は、利用者との何気ない会話やさりげない仕草から、思いや意向を把握している。意思の疎通困難な場合は、寄り添って声をかけたりレクリエーションに誘って興味を持つものを探ったりして、意向や想いを汲み取るように努めている。不穏になって歩き回る利用者が、パンチを使った穴開け作業に集中することを探り当て、試してみたところ気持ちが落ち着いた事例がある。	
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	事前の面接時に今までの経緯を詳しく聞きとるようにしている。		
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	日常の変化に気づき、ケース記録し、それにより職員全員が現状の把握が出来る。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	状態の変化が見られた時は、随時ケース会議で検討する。医師、看護師からの助言も反映される。また家族面談を繰り返すことによって、新たな情報が出てくることがある。	介護計画は、利用者ごとのニーズや課題を抽出し、その内容を組み込んで作成している。職員は、ケース記録に具体的なサービス内容の実施記録をつけている。計画作成担当者は介護職を兼務し、日頃から利用者の状況や実施記録を詳細に把握し、「ケアプラン補足資料」を作成して介護計画を家族に分かりやすく説明している。見直しは、通常6か月毎、状況の変化があればその都度行っている。	
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	ケース記録や「連絡ノート」に書かれたケアの提案で情報の共有ができる。またケース会議にて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、その時々にも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	同法人特養のデイサービスに参加できる。認知症進行により家族だけでの受診が困難な場合は、職員の付き添いも可能である。		
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	自治会に加入しており、回覧板のお知らせから入居者ができるものを選び、体操教室やフラワーアレンジメントなどに参加することができる。		
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	2週に1度の往診がある。24h対応となっている。また歯科往診により年に1度の歯科検診が受けられる。	協力内科医は、月2回往診している。法人の特別養護老人ホームから看護師が週1回来訪し、健康管理などを行っている。医師と看護師は、24時間オンコール体制をとっている。その他、法人の特別養護老人ホームに来院した皮膚科の診療を受ける方がいる。歯科医は、年1回の検診時と必要時に往診している。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	同法人特養の看護師が毎週訪問している。相談報告し、必要があれば受診する。		
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、また、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。又は、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。	入院の際は職員が付き添い、サマリーにて情報提供行う。また往診医から協力病院への紹介もある。		
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	事前にターミナルケアの方針、理念を説明し、実際に取り組んだ事例を話している。その際本人、家族の意向を確認している。	入居時に「看取りに関する指針」を説明している。利用者が重度化した場合、「看取り介護の同意書」で同意を得て、医師の指示の下に対応を行っている。看取り介護に当たっては、看取り介護計画書を作成し、その内容に沿って介護を行っている。職員は、看取りケアマニュアルを基に研修を受けている。これまで多くの実施事例があるが、直近では、看取りケアの結果、状態が良くなり、医師が看取りの解除を判断した事例がある。	
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	職員は救急法の講習を受け、普通救命講習を修了している。		
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2回の火災想定避難訓練を実施する。上半期は消防署立会いの下行う。本部に災害時の受け入れ態勢がある。	避難訓練は消防署の立ち合いで年2回行い、1回は夜間想定訓練である。近隣住民には訓練の事前に声をかけている。スプリンクラーや消火器などの設備点検も行っている。備蓄品は、飲料水、食料品など3日分とカセットコンロなどの備品をリストアップして、回転備蓄を行っている。玄関先にはAEDを設置し緊急対応に備えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	本人が気にしていることは、他者に聞こえない声掛けに配慮している。またあえて声掛けしないということも対応の一つである。	職員は、申し送りなどで利用者の個人的なことを話す場合、大声で話さない、名前では呼ばないなどを徹底している。失禁時等は浴室隣のトイレにさりげなく誘導してプライバシーに配慮して対応している。リビングで使う利用者の個人記録は、使用後に書棚に収納している。個人情報を含む書類は、事務室の書庫に施錠して保管している。	
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	理解力に合わせた声掛けをする。また買い物の希望があれば同行し、好きなものが買えるよう支援している。		
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	入浴の順番、食事の時間は本人の状態、意向に添って変更している。		
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	本人の好みを把握したうえで、季節、気候に合った衣類の選択を支援する。また化粧品がなくならないように補充する。		
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	調理、片付けは利用者と一緒に 行い、食事でも会話をしながら楽しんでる。	職員が献立を作成し、食材は生協に宅配を依頼するほか近隣のスーパーを利用している。訪問時に、職員が調理を行い、利用者は食材を切るなど、言葉を交わしながら一緒に作業をしているのが確認できた。職員は、同じ物を食べながら介助したり見守ったりしている。利用者の状況に合わせ、刻みやトロミ食などを提供し、なるべく自力で食べるための工夫をしている。娘宅に行って食事する方がいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要な方には水分、摂食量の記録を付けている。辛い物が苦手な方には別で作り、箸が使えない方にはスプーン、フォークで提供している。		
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に、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	それぞれに応じた口腔ケアを実施している。歯科往診医の助言も反映している。		
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向けた支援を行っている	介助する回数を減らすために吸収量の多い紙パンツを使う。常時ポータブルトイレ設置し居室レイアウトを工夫することによって転倒しないようする。	トイレの清掃は職員が行い、清潔で臭いはない。トイレで座位を取って自力排泄をしてもらうため、日中は排泄チェック表を参考にタイミングを見て、さりげなく声かけや誘導を行っている。他人に気づかれるような介助の仕方は行っていない。夜間は、定時誘導したり介助をしたりしている。ポータブルトイレの利用者が3名いる。	
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	飲水量、食事量のチェックや排便に良い食べ物（バナナ、ヨーグルト）を提供している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を基本とするが、希望があればいつでも入れるようにしている。状態によりリフト浴も可能である。	入浴は原則として週2回で、全員が入浴している。心身の状況により、シャワーや清拭などに変えたりしている。リフト浴装置も使用している。入浴を好まない方には、日にちや介助の人を替えたりして対応している。庭に実った柚子で、柚子湯を楽しんでもらったり、菖蒲湯を楽しんでもらっている。同性介助の希望に対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	いつでも居室に帰れるようにしている。安眠の支障にならないように間接照明を設置している。		
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	薬の説明書をファイリングし、変更があればわかるようにケースに記録し、しばらくの間観察強化する。		
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	利用者が歌える曲を選び、歌うことを楽しめるようにしている。また、塗り絵などもできるように置いてある。		
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。また、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	玄関を施錠せず、一人での外出もできるようにしている。食材の買い物は日課である。	天候が許す限り日課として近くの公園まで散歩に出かけている。車椅子の方にも対応している。原則として玄関を施錠していないので、利用者は自由に入出入りして、玄関先に来る猫の世話をしたり、長椅子に座って日光浴をしたりしている。毎年、近くの神社の初詣や、公園に桜見物に出かけている。	
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	お金を持つことは制限していない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	希望があれば本人が自室で電話できるように支援している。ケイタイ電話を持つ事は制限していない。また、手紙をポストに入れることを手伝う。		
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	毎月、その季節の絵を描いたカレンダーを作っている。玄関ドアにはチャイムではなく、ウィンドベルを設置している。	共用空間は清掃が行き届き、リビングは採光が良く明るい。空調設備や空気清浄機を兼ねた加湿器で温度・湿度を適度に保っている。壁には、利用者が作成した切絵や季節を感じさせる貼り絵、習字などの作品が掲示されている。玄関には、職員紹介の顔写真、イベントや誕生会の写真が掲示されている。	
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	リビングの席やソファ等それぞれの定位置があり、一緒に歌ったりTVを見たりできる。また他の利用者から離れたときは台所のテーブルに席がある。		
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	今まで使用していた仏壇、コタツ、たんすなどの家具を持ち込んでもらい、自宅に近い環境ができるようにしている。飾りなど物を置かないことも一つの対応である。	居室は、空調設備、照明器具、収納設備が備えられ、防炎カーテンやベッドは、利用者が持ち込んでいる。そのほか衣類ダンスやテレビ、家族の写真やカレンダーなどを飾り、居心地良くしつらえている。清掃は職員が行うが、利用者が手伝うこともある。利用者の手書きの表札や色厚紙を円柱状にした名札など、利用者が自分の部屋が分かるように工夫している。	
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」や「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	居室やトイレを間違わないよう札をつけ声かけし、習慣付けている。またトイレの自動照明は「自動で消えます」と書いてある。		

