

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	0270201544		
法人名	社会福祉法人 一葉会		
事業所名	グループホーム はるなの里		
所在地	青森県弘前市自由ヶ丘三丁目15-9		
自己評価作成日	平成26年7月10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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成26年8月28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)】

①利用者の希望を取り入れて、食事や買い物等の個別ドライブを行い、馴染みの場所で地域の一人として生活できるように働きかけている。 ②食事は、栄養士が立てた栄養バランスの良い献立で作っており、調理師が工夫を凝らした食べやすい形状の物を提供している。 ③併設している知的障がい者ケアホームと交流ができ、親子での入居も可能で、その人らしい生活を継続できる。
--

【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)】

利用者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加に努めており、職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者の能力に応じた生活をサポートしながら、笑顔で明るく、日々のケアに取り組んでいる。 また、町会役員を介して、救急法の講習会や認知症のビデオ視聴会を開き、認知症の方の対応方法を理解してもらう等、地域の協力を得るばかりでなく、ホームとしても地域に貢献できるように取り組んでいる。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

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	管理者と職員は地域密着型サービスの役割を理解し、事業所独自の理念を掲示している他、職員会議の場でも復唱する等、理念の共有化を図っている。	開設時から地域との連携を重視し、職員で話し合って作りあげた理念の下、日々の支援は地域密着型サービスの役割が反映されているか、職員会議等で振り返りを行っている。また、ホーム内へ理念を掲示したり、重要事項説明書にも掲載して共有化を図っている他、毎年度スローガンを掲げ、利用者が住み慣れた地域で楽しい暮らしを送れるよう、日々の支援に取り組んでいる。	
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	施設前道路のゴミ拾いを行ったり、地域の食堂を利用している他、敬老会や夏祭りに参加し、交流を図っている。	行事の際は町会長が声をかけてくれたり、敬老会や町会祭り等へも参加し、交流を図っている。また、町会役員を介して、救急法の講習会や認知症のビデオ視聴会を開き、認知症の方の対応方法を理解してもらう等、地域の協力を得るばかりでなく、ホームとしても地域に貢献できるように取り組んでいる。	
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	町内会役員や隣接する町内の方々と一緒に、救急法の講習会を開催し、運営推進会議の場で取り上げ、認知症関係のビデオを見る等、理解を図っている。		
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	運営推進会議では、メンバーの都合の良い時間へ変更したり、事前に電話連絡を行って、参加を促している。会議ではサービスの実際や行事へのアイデアを引き出し、サービスの向上につなげている。	事前の電話連絡等で参加を促し、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、現況報告の他、自己評価及び外部評価の結果や目標達成計画、サービス評価の実施と活用状況等を説明している。また、ホームの活動報告だけに終わらないよう、出席者からの意見・要望を求め、職員会議で結果を報告し、今後のサービスの向上に活かしている。	
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	会議の内容を報告している他、家族から問い合わせのあった疑問な点はすぐに連絡し、意見を頂戴する等、協力関係を築いている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回出席している他、自己評価及び外部評価や目標達成計画も提出している。また、事故報告書の書き方や家族から金銭面の相談時等には直接市役所に出向き、課題解決に向けて相談し、日頃から支援してもらうように協力を働きかけている。	

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
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	身体拘束の内容・弊害について理解し、日々のケアを行っている。身体拘束は行わない方針で、外出傾向を察知し、時には職員が付き添いを行っている。夜間は防犯上、施錠を行っている。	マニュアルを整備し、言葉づかいや態度等について職員会議でも取り上げており、皮膚掻痒症の方にもミトンを使わず、清拭や軟膏を塗る等、協力医との連携で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は施錠せず、無断外出傾向のある方のサインを見逃さずに一緒に外出する等、チームで対応し、近隣にも協力を依頼している。	
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	職員は研修会への参加を通し、虐待防止について学び、理解を深めている。また、管理者は日々のケアを観察し、虐待を未然に防ぐように努めている。		
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	外部研修会で講習を受ける機会を持ち、個々の必要性を話している他、地区民生委員と情報交換を行っている。		
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	契約時は家族と面談し、事業所の理念や方針の説明を行い、料金改定の際も十分な説明を行って、理解や同意を得ている。		
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	毎月、家族と面談して意見や要望を聞き出している他、金銭管理状況や受診状況を報告し、確認してもらっている。意見や苦情については、投票箱を設置し、法人内苦情処理委員会に報告する体制を整えている。	意見箱の設置の他、毎月の利用料の支払い時に家族と話す機会を設け、利用者の暮らしぶりや受診状況、職員の異動等を報告している。ホーム内外の苦情受付窓口をホーム内へ掲示している他、重要事項説明書に明示しており、要望等があった時は上司に報告し、職員会議で話し合い、より良いホーム運営のために活かしている。また、利用者には日々の会話や観察を通して意見等の把握に努めている他、散歩や入浴時の1対1の機会を利用して話をしながら、要望を汲み取っている。	
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	職員から出された意見や提案は、運営会議の場で話し合う機会を設けている。また、職員の異動は最小限に抑えられている。	月1回の職員会議や日常の申し送り時に職員の気づきや要望を話し合い、「物品が古い、壊れている」等の声があった時にも、職員が働きやすい環境整備に取り組んでいる。主に法人内での異動はあるが、経験に応じて先輩職員が指導し、利用者が安心してケアを受けられるように支援している。	

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
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	代表者は時々現場を訪れ、現場の状況や職員の勤務状況を把握しており、保有資格を活かした配置を行い、向上心を持って働けるように配慮している。		
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	個々のレベルに応じた講習会への参加により、資格取得へとステップアップをしている。研修終了後は報告書を作成し、他職員に周知して、日々のケアに活かせるようにしている。		
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	地域ケア会議や各種講習会への参加を積極的に行い、同業者間の交流、情報交換を行って、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	サービス利用の相談がある時は事前に本人と面談し、困り事や不安、要望を直接聞いて把握し、早い段階から安心できるよう、意識して対応している。		
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	サービスの利用開始前に家族に見学を訪れてもらい、面談を通して、困っている事や要望等、思いを受け止め、十分な話し合いを持つことで、信頼関係を築けるようにしている。		
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	本人や家族のニーズに対して、その時点で最も優先されることを見極め、必要に応じて他の相談機関を紹介したり、直接連絡を取り、対応を一緒に考えるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は趣味や日々の生活での活動を一緒にに行い、利用者の得意な物について、できる範囲で力を発揮してもらう等、お互いに協力し合い、生活を営んでいる。		

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
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	本人の生活状況や心身の状態の変化等を逐一報告し、家族の意向を共有しながら、本人を支援していく関係を構築している。		
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	日常の会話の中から、本人の思いや要望を聞き取り、個別に馴染みの場所へ外出したり、家族と一緒に出かける機会を設けている。	入居時のアセスメントや日常的な会話、家族等から情報収集により、馴染みの場所や人等を把握している。美容院や喫茶店、四季の衣替え時期に行く大型スーパー、墓参り、冠婚葬祭等、馴染みの場所やこれまでのお付き合いを欠かさないよう、家族の協力も得ながら出かけている他、子供からの誕生日カードや近隣の保育園児から年賀状が届いた際は、希望に応じて代読している。	
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	個々の人間関係や仲の良し悪しを把握し、入浴の順番や席順等に配慮して、孤立せず、より良い人間関係が築けるように支援している。		
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	施設退去後も相談や支援に応じる姿勢を利用者や家族に示している。転居先の関係者に情報を伝え、環境や暮らしの継続性に配慮してもらえるように働きかけている。		
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	対話をすることで、思いを把握するように努めている他、家族や友人からの聞き取りにより、本人の思いに沿う支援を行っている。	職員が担当制であることから、日常的な会話からその方の思いの把握に努めている。また、利用者のつぶやきや立ち振る舞い、表情等をケア記録に記載して職員間で情報を共有し、個々の希望の実現に取り組んでいる他、友人等からも情報を得ることで、本人の思いや意向に沿うことができるよう支援している。	
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	家族との面談や日常の会話から、ライフスタイルや生活歴等の情報を収集し、今後の生活のために大切な情報であることを理解してもらっている。		

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
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	個々の一日の流れや生活リズムを記録し、把握している。花への水やりや掃除、レクリエーションを通じて、できる事や残存能力を理解するようにしている。		
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	毎月の会議の場で意見を出し、モニタリングを行い、計画を見直している。個人の希望に基づき、個別的で具体的な計画を作成している。	計画作成時は利用者や家族の意向を聞き、意向に対する援助方針を詳細に記載して、実施期間終了後の見直し時のモニタリングの他、日々の申し送りや職員会議時に、ケアや経過の点検をモニタリングして、その中から課題を分析している。更に、家族や医療関係者からも情報収集し、新たな課題の把握に努めており、作成したものを家族に確認していただき、利用者主体の介護計画を作成している。	
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	日々のケアの記録を通じ、利用者の処遇改善や方向の転換等を毎月の会議の場で話し合い、情報を共有している。早急に対処すべきものは、朝礼や連絡ノートにて申し送りを行っている。		
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	利用者のその日の状況に応じて、通院や個別の外出、ドライブ、散歩等を行っている。		
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	町内会役員や地域協力員との協力体制ができており、防災訓練では実際に避難誘導を行ったり、地区消防団が駆けつけている。		
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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している他、協力医を受診し、必要に応じて家族と話し合い、納得できるようにしている。	入居時のアセスメントを基に、かかりつけ医やホーム協力医の受診を支援している。ホーム協力医は週1回の往診の他、体調に変化があった際にも受診ができるよう、協力体制を構築している。また、必要に応じて他科への受診もできるよう、紹介状の発行も行う等、利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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	職員は利用者の状態に変化があった時は、看護師である上司に連絡を取り、医療機関へ受診する対応となっている。		
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、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。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。	利用者が入院した時は安心して治療できるように、家族や医療機関と情報交換を行い、カンファレンスに参加したり、面会を行い、認知症の進行防止にも努めている。		
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	入居時から家族や本人との話し合いを持ち、事業所でできる事を伝えながら、家族や本人の意向とずれが無いように、意思の確認を図っている。	入居時に、重度化や終末期の対応はしない方針であることと、緊急時の対応方法について説明している。また、利用者や家族の希望により、法人内の他施設への移行も可能であり、急変時の対応手順のマニュアルを整備していると共に、かかりつけ医に報告し、指示に基づいた対応を行うことを説明している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成、掲示しており、救急法の講習会には全員参加する等、定期的に訓練を行っている。		
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	夜間想定避難訓練を毎月行っている。消火設備の定期的な点検の他、地域協力員との協力体制も構築し、非常食等も用意している。	「防災・避難訓練に関する計画」を作成し、夜間を想定した訓練を毎月行い、避難口までの時間測定等も行っており、いざという時に適切な避難誘導ができるように取り組んでいる。また、併設施設と一緒に、地域協力員や消防団の協力も得ながら実施しており、終了後の反省会で改善点を話し合っている他、消火器やスプリンクラー等の防災設備は専門業者に依頼して、定期的に点検している。	
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	利用者の言動を否定せずに受け止め、年配者に対して、適切な声かけを行っている。また、プライバシーの確保や羞恥心には十分に配慮して、業務を行っている。	マニュアルを作成し、職員は言葉遣いや目線、馴れ合い等について学習しており、人生の先輩に対して適切な声かけに努め、入浴や排泄の介助時には、特にプライバシーに配慮したケアを行っている。また、対応が適切でないと思われる場合には、別室で上司からの指導があり、会議でも取り上げながら、利用者の人格尊重を重視した支援ができるよう、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
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	個々の能力に応じて、衣類を選んでもらう他、レクリエーションで行うものを選ぶ等、日常のあらゆる場面で自己決定する機会をつくっている。		
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、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	生活リズムに配慮し、個々のペースやその日の体調に配慮して、無理のない支援を行っている。		
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	利用者の個性を尊重し、好みの衣類の着用や化粧等の整容の声がけを行っている。また、衣類を買い求める時は好みを聞いたり、選んでもらうように支援している。		
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	盛り付けを工夫し、食べやすい形状にして提供している他、特別食として、鍋やホットプレートで囲んで、楽しみを持たせている。また、個々の力量に応じて、下膳を行っている。	嗜好調査により、個々に応じた形状や代替食を取り入れており、職員は食材の話題や味の好み等について話しかけながら、さりげなく食べこぼし等のサポートを行っている。また、利用者のできる範囲で、おしぼりたたみや下膳等を手伝っていただき、利用者の自信や活力につながっている。	
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	食事や水分摂取量を記録し、個々の把握を行っている。不足の見られた時は、経口補水剤等で補っている。		
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、個々の力量に応じて、口腔ケアの声がけや義歯洗浄を行っている。不十分な所は介助し、対応している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを記録して、把握することで、個別に応じて事前誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンシートで個々の排泄リズムやトイレのシグナルを把握し、事前の誘導により、自立に向けた支援を行っている。また、夜間のポータブルトイレ介助時の座位に時間がかかる方が使用する排泄用品や、難聴者のプライバシーに配慮した声がけ方法等について話し合い、個別の支援に取り組んでいる。	

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
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	排便チェック表を作成し、個々に対応している。乳製品や水分、果物を摂取し、室内ウォーキング等の運動も取り入れている。また、排便困難時は医師の処方により、下剤を与薬している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	利用者の習慣や好みに配慮しながらも、浸かり過ぎや熱すぎないように、適切な支援を行っている。また、利用者が入浴を楽しめるよう、一緒に入浴する方との関係性にも配慮している。	アセスメントや日々の会話から、利用者の入浴習慣や好みを把握し、基本的に週2回の入浴としている他、入居前からお風呂が嫌いな方についても、状況に応じて、シャワー浴や清拭、足浴等に対応している。また、衣服の脱着時や浴槽に入る時等、利用者の羞恥心に配慮している他、その方の好みの温度調整や順番にも配慮し、安全に楽しく入浴できるように支援している。	
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	その日の状態に合わせ、無理のないよう、休息を促している。不眠を訴える利用者には、昼夜逆転防止を図り、声がけを行っている。		
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	全職員が薬の内容を把握でき、飲み忘れや誤薬が起こらないように努めている。薬の内容変更後は連絡ノートに記載し、確認を行っている。		
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	プランターの花への水やりや、日課として敷地内の畑の観察、花壇の草取りを行い、一人ひとりに合った役割を持ち、変化のある生活を送っている。		
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。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	本人の希望により、買い物や外食へ出かける支援を行っている。墓参りやイベント等、季節的な催し物の見学にも随時出かけている。	利用者の行きたい場所を確認し、紅葉見学等の季節に応じた外出の他、食事を兼ねたドライブに出かけている。職員は事前にトイレや休憩所を見し、移動方法や移動距離を考慮しながら、安全に楽しい外出となるように努めている。また、ホーム周辺の畑の収穫を楽しんだり、戸外の空気に触れる機会を作りながら、毎日が単調にならないように取り組んでおり、外出を拒否する方には無理に勧めず、本人のペースで過ごしていただいている。	

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
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	利用者の状況や家族の要望に配慮しながら、金銭管理を支援している。買い物等で、支払いを行ってもらう支援はしている。		
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	携帯電話を使用して、家族と連絡を取る方もおり、連絡が取りやすい環境となっている。また、送られてきた手紙は本人に直接渡している。		
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	木製の椅子やテーブルを使用し、静かな空間で、室温調節にも配慮している他、畳の小上がりを設け、家庭的な雰囲気を持てるようにしている。また、掲示物も季節毎に変え、利用者が居心地良く暮らせるように工夫している。	畳の小上がりがある他、ソファや転倒予防に配慮した高さの椅子を適所に設置しており、利用者は思い思いの場所でテレビを見たり、寛いでいる。職員の作業音もうるさくなく、難聴の方への声がけ時も耳元でゆっくりと、確認をしながら行っている。また、食事時はテレビを消し、日射しはカーテンやブラインドで調整している他、加湿器やエアコン、空気清浄器も設置して、快適な空間づくりに努めている。	
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	共用空間においても一人で思い思いに暮らせるよう、座布団を敷く等している。食卓は定期的に席を変え、利用者の関係性に配慮している。		
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	居室には入居前から使用していた物や身の回りの物品(くし、コップ等)を持って来てもらい、利用者が居心地良く過ごせるように工夫している。	居室には家族の写真や愛着のあるぬいぐるみ、コップ、化粧品等を持ち込んでいる他、持ち込みの少ない場合には、職員と一緒に作成した作品や、行事時に撮った写真を飾っている。また、家具の配置についても考慮しながら、移動時の転倒や打撲等を防止し、安全・安心な居室づくりに取り組んでいる他、居室間違いを防ぐために、利用者一人ひとりに合わせた表示も工夫している。	
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	居室間違いを防ぐため、ドアに名前や花等、個々の好きな表示を行っている。履物もスリッパやこだわりのある物を取り入れ、廊下には手すりを取り付けている。		