

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 つつじ棟)

事業所番号	0691500029		
法人名	株式会社 キュアドリーム		
事業所名	グループホーム風ぐるま		
所在地	山形県長井市今泉2945-3		
自己評価作成日	平成30年10月16日	開設年月日	平成19年10月1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)】

毎日を穏やかに楽しく過ごせるよう利用者の希望や意向を聞きながら、職員と一緒に活動や行事等を行っております。利用者の意思決定を尊重しつつも可能な限り居室から出てみんなと一緒に過ごして頂けるよう努めております。桜、つつじ、あやめ、ダリアなど季節ごとの花を觀賞しに外出する機会を設けたり、近隣の施設と合同のイベントへ参加をし沢山の人と交流する機会を設けたりもしております。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成30年11月16日	評価結果決定日	平成30年12月5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)】

開設以来11年になる事業所は、管理者とベテラン職員を中心にして、利用者の希望することや出来ることを考え、一人ひとりの介護計画を十分に検討し、「穏やかに楽しく暮らせるように」支援している。また、これまでの目標達成計画を踏まえ、様々な地域交流活動が出来るようになって、「これまでの生活の延長・継続を支援する」という意識が職員の共通のものとなっている。このため、つつじやあやめ、バラ、ダリア、ゆり、菊などの花觀賞等々、春から秋まで折々の外出機会を作れるようになっている。さらに、運営推進会議に出席する協力医や常勤の看護師の尽力で、利用者と家族が安心できる医療支援体制が築かれている。

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	
55	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)	<input type="radio"/>	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	62	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)	<input type="radio"/>	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
56	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:18,37)	<input type="radio"/>	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	63	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)	<input type="radio"/>	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:37)	<input type="radio"/>	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	64	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)	<input type="radio"/>	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
58	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:35,36)	<input type="radio"/>	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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
59	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:48)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	<input type="radio"/>	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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	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
51	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	<input type="radio"/>	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	企業理念の他に事業所理念を作成し、常に確認できるように廊下や休憩室、事務室に掲示している。	運営理念を玄関、廊下、休憩室、事務室に掲示するとともに、折々の会議で唱和している。また、ネームプレートの裏側にそれを印刷し、折々に確認している。職員は特に、利用者が地域との多くの交流の中で、希望することが多くできるような支援を心掛けている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区の文化祭に行き、子供会の出し物や展示物を見たり、地区の祭りで獅子舞いが施設前まで来てくれるので、地域の方や子供達と触れ合ったり、一緒にアイスを食べるなど行っている。	町内会にも加入し、多くの交流活動がある。豊田地区の文化祭に参加し踊りや歌・演劇や展示物を見たりしている。一方、地区の祭りで獅子舞いが施設前まで来てくれるので、子供達と一緒にアイスを食べたりしている。また、けん玉やマジックのボランティアが来てくれたり、事業所の芋煮会や避難訓練に地域の方が参加してくれたり、相互交流が多くなっている。	
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	運営推進会議でヒヤリはっと事例を報告することで認知症の人の行動を伝達し対応策と一緒に検討したり、日々の困った事案を報告し検討したりしている。		
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	運営推進会議で現状や予定の報告を行い、第三者の意見や様々な情報、改善点、参考になるアイデア等を実践し、日常のサービス向上に繋げている。	2月に1回、市の地域包括センター職員、協力医師、地区長、民生委員、地区代表、家族代表と職員で開催している。会議では、利用者の生活状況、行事、ヒヤリハット等が報告され、意見交換が行われている。委員からは、避難訓練や予防接種などについての発言があり、その際の意見等を改善に活かしている。	

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	
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取り組んでいる	2週間に一度、地域包括支援センターの介護相談員を受け入れたり、運営推進会議で市の担当者に事業所のサービスの取組みを伝えたりする事で連携を取っている。	運営推進会議には、市地域包括センターの職員が毎回参加するほか、2週間に一度、市の相談員の訪問を受け、事業所の状況や困難事例などについて意見をいただいている。また、市主催の研修会には参加し、日頃から相談等を行い、協力関係を構築するよう努めている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束等適正化に向けた取り組みとして身体拘束廃止委員会を設置、定期開催するとともに、職員研修にて介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為などの再確認を行い、身体拘束をしないケアを継続していくように指導している。	身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催し、「身体拘束排除マニュアル」及び「基本方針」に基づき、利用者の望ましい支援のあり方について協議検討している。職員間では、スタッフ会議で禁止の対象となる具体的な行為などの再確認を行っており、帰宅願望のある職員にも寄り添いと会話で対応できている。		
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逃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	棟会議等で研修の機会を持っている。また、日々の支援が虐待になっていないかを常に考え、見逃さないよう職員からの情報を積極的に得ようとしている。			
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	外部研修等で学ぶ機会を持つようになっている。また、関係者へ利用者の日々の状況を定期的に報告するなど連携を取っている。			
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	契約の締結時には利用者や家族に不安や疑問について伺い、説明をし納得して頂けるようにしている。報酬改正に伴い料金等の変更が発生した場合には文章にて通知し、必要とあらば同意も得ている。			

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
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	面会時や電話連絡時に意見、要望を伺い運営に反映させている。運営推進会議でも話題に挙げ意見等を運営に反映させている。	日頃から、家族が相談したりできる関係作りに努力している。そして、面会や芋煮会、クリスマス会など家族が来訪する機会を大切に、家族の意見を訊いている。また、市の相談員や、運営推進会議委員からも率直な意見をいただいて、それを運営に活かすように努めている。	
11		○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	棟会議を定期的開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。		
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	労働時間は週40時間と地域内と同一水準で、給与水準はやや低いと考えているが、経験年数に合わせた有給休暇を設けたり、勤務実績に合わせた処遇改善費をプラスしたりしている。勤務形態も職員の要望を反映して作成している。		
13	(7)	○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	職員のケアの実際と力量を把握し、内部研修や交換実習、チーム作り研修等の外部研修への参加を促すことで職員のケアの向上を図っている。	職員の力量を踏まえ、市地域包括センターや医師会主催の研修に参加させたり、GH連絡協議会の交換実習に参加させたりしている。内部研修では、床ずれ、接遇など必要知識の学び合いを実施したり、派遣職員の報告・伝達を行っている。また、現在、接遇等について自己評価を行っており、今後はそれを個人目標の設定繋げることなどを検討している。	
14	(8)	○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	地域包括支援センター主催で行っている認知症地域推進支援推進人材・チーム作りの研修参加し、他事業所間との交流を図り、GH協会主催の実習へも参加しネットワーク作りを行っている。	市の地域包括支援センターや医師会主催の人材・チーム作り研修や転倒防止の研修に参加させるとともに、GH協会主催の交換実習に参加させ、職員の人的なネットワーク拡大を促進している。	

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
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	入所前に本人と面談を行い、困っていることや不安なこと、要望等を伺うようにし、安心確保のための関係づくりに努めている。		
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	相談受付時に家族が困っていること、不安なこと、要望等を伺うようにし、良好な関係づくりに努めている。		
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	サービスの利用開始の段階で、本人や家族の実情や希望を踏まえた上で必要としている支援を見極め、適切なサービス利用とな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	食材の下準備や洗濯物畳みなど本人ができる事を積極的に他の利用者や職員と一緒に頂こうようにしている。		
19		○本人を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	本人の日々の生活状況や体調等について連絡を取りながら関係づくりに努めている。		
20		○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	友人など馴染みの方が面会に来られ帰られる際は、いつでも気軽に来て頂けるよう声掛けを行い、関係が途切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
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	安心して関わり合えるよう利用者同士の関係を考慮した居室や座席の配置を行っている。トラブルになりそうな時は職員が間に入り、関係維持のための適切な対応を行っている。			
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	サービス利用が終了しても本人や家族が安心して生活できるようケアマネージャーや施設相談員と連携を密にしている。			
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	入所前の面談で本人や家族の思いや暮らし方の希望等を伺い、支援計画に反映させている。入所してからも本人や家族の意向の変化に合わせて支援している。		利用開始前に、利用者と家族から、生活歴、趣味などを聞き、センター方式で詳しく纏めている。開始後は、利用者の日頃の言動や家族の折々の希望を整理しながら、サービス担当者会議で「本人本位」に話し合っている。	
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	本人や家族から生活歴や馴染みの暮らし方を聞き取り、ケアマネージャーや担当者で連携し、サービス利用の経過等の把握に努めている。			
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	有する力に合った役割を持ちながら生活していけるよう生活状況の観察や能力の把握を行い、職員や主治医等と情報の共有を行っている。			
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	サービス担当者会議やモニタリングを定期的に行い、関係者からの意見や現状に合わせた介護計画を作成している。		変化がなければ3か月に1回モニタリングを行い、6か月に1回、サービス担当者会議を開催し、職員や家族の意見を取り入れ、介護計画書の評価・見直しを実施している。特に、利用者一人ひとりができる事をして頂いたり、役割を見出したりして、楽しく過ごせることを大切に検討している。	

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
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	生活介護記録に日々の様子やケアの実践、気づき等を個別に記載し、職員間で情報の共有をしている。モニタリングや介護計画作成時にも活かしている。		
28		○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	イベント等でボランティアに来て頂いたり、理容所への送り迎えを行ったり、外出困難な時は理容サービスに来て貰ったりして豊かな暮らしになるよう支援している。		
29	(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、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	本人や家族の希望に添うようかかりつけ医師との連携を図りながら適切な診察を受けられるよう支援している。	本人や家族の希望する医師の受診を、原則家族、必要に応じて職員の付添で行っている。受診する際には、「病状報告指示書」を持参して生活状況等を医師に報告し、診察結果は、指示書に記載し保存し、情報の共有を図っている。結果を自ら記載してくれる医師もいる。協力医の往診もあり、看護師も常駐している。	
30		○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	正看護師を配置し、健康状態の確認や把握を行い、都度指示を仰ぎながら必要に応じて適切な看護を受けられるように支援している。		
31		○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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は入院時情報提供書を利用し医療機関へ提出し情報交換や相談に努めている。家族と病院関係者との連携やスムーズな対応ができるよう関係作りに努めている。		

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
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについては、グループホームでできる事を説明し、本人や家族の意向等を主治医や医療関係者と相談・連携できるように支援している。	利用開始に当たっては、「重度化対応指針」に基づいて、基本的な対応や看取りについて十分に説明し、話し合いを行っている。そして、状況の変化に合わせて、主治医や関係者と必要に応じて話し合い、方針を定めている。過去に看取りを行った経験もあり、職員も理解している。	
33		○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	利用者の急変時や事故発生時に備え、会議等で話をしたり、定期的に救急救命の講習会等に参加したりしている。		
34	(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	マニュアルを作成しており、消防署と連携し避難訓練等を実施している。また、災害時には、近隣の施設や、地域の方の協力が得られるようにしている。	消防署や地域関係者、隣接同一法人施設の協力を得ながら、年に1回、マニュアルに基づいて避難訓練を行い、手順や協力、救急救命技法などを確認している。水や食料品の備蓄も行われている。今後に向けて、夜間災害対応訓練の検討を行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	個々の人格の尊重しプライバシーを損ねない声掛けや言葉遣いを常に心掛けると共に、接遇のマニュアルを元に棟会議等で促しも行っている。	理念の第一に掲げていることを踏まえ、特に、声掛けや言葉遣いを常に心掛けるとともに、ユニット会議等で職員の理解促進を行っている。職員の「自己評価」においても、詳しくチェックしている。不適切な対応については、管理者を中心に注意しあっている。	
36		○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	日常生活の中での声掛けへの表情や反応を見ながら本人の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。		

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		○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	利用者一人ひとりの生活ペースを大切にしながら、本人の希望を聞いてその日の活動や過ごし方を決めて頂いている。			
38		○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	外出時や着替えの際、本人に確認しながら衣類を選んでいる。散髪も本人の希望に添うよう支援している。			
39	(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	食事の他にも調理の下準備や、食器の下膳、食器洗い、食器拭きなどを職員と一緒に行うようにしている。	毎日三食とも手作りで、温かく家庭的な食事を、皆で楽しんでいる。利用者は、下準備、食器の下膳、食器洗い、食器拭きなどに参加している。七夕等々の行事食を用意したり、菜園の野菜を使ったりして季節感を出している。また、お祭り参加の際や一時帰宅の際に外食をしたり、利用者の好物のおやつを用意したり、食べる楽しみを大切に、工夫している。		
40		○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	利用者一人ひとりの能力に合わせた食事形態で提供している。食事の摂取量や水分量を記録に残し職員が情報を共有できるようにしている。			
41		○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	毎食後に口腔ケアの声掛けや促しを行い、できない方には職員が支援している。就寝時には義歯洗浄剤を使用して清潔の保持に努めている。			

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
42	(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	排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握すると共に、適時に声掛けや誘導を行っている。	最近では加齢も進んでいるので、排泄チェックシートを活用して、一人ひとりのパターン把握については十分に話し合っている。そして、適時のさりげない誘導を心掛け、トイレでできるっだけ自立した排泄を行えるように支援している。	
43		○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	好みの温度や飲み物を提供すると共に、水分補給を積極的に促し水分量の確保に努めている。食事でも食物繊維を多く含む食品を多く取り入れている。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望やタイミングに合わせてながら声掛けし入浴の支援をしている。健康状態に合わせて清拭や足浴などの支援も行っている。	利用者の希望や体調を踏まえて日時をずらしたりしながら、少なくとも週に2回は入浴していただいている。入浴に際しては、入浴剤を使ったり、一緒に歌を歌ったりして、楽しんでいただくよう工夫している。入浴の際に利用者の本音を訊いたり、気付きを得たりし、それを支援に活かしている。	
45		○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	個々の生活習慣や希望に応じて休息や睡眠できるように支援している。また、快適な室温や寝具の調整も行っている。		
46		○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	個々の利用者の薬の内容を職員が確認している。副作用や症状の変化があれば記録に残し情報共有を行い、看護師や主治医と連携し対応している。		
47		○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	利用者一人ひとりの生活歴、趣味などを聞きながら、できる事をして頂いたり、役割を見出したりして楽しく過ごせ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
48	(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	理容や買い物等の外出を本人の希望に出来る限り添えるよう支援に努めている。墓参りや法要等を希望された場合は家族の協力を得て実現している。季節ごとにみんなで外出する機会も設けている。	できるだけ外気に触れられるよう心を配っている。花壇の水掛け、散歩、馴染みの場所への訪問、せんべいなどの買物、「お茶のみ」等を継続して行うことを支援している。また、年間を通じ、近隣の花見、つつじ、バラ、あやめ、萩、菊、ダリアなどの花観賞に皆で出掛けたり、家族の協力で外泊、墓参、法要等に出掛けてもらっている。	
49		○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	以前は利用者個人がお金を所持していたが、トラブルになる事もあるため、小銭などの少額以外は事務所管理にし、必要時にいつでもお金を使えるようにしている。		
50		○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	本人の希望があれば、家族や友人等の都合の良い時間を見計らい電話ができるように支援している。自ら電話をできない場合は代わりに要件を伝えるようにしている。		
51	(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	共用の空間の手の届く所には洗剤やプラスチックグローブなど刺激や危険がある物を置かないようにし、快適な温度にしている。また、施設内に花を飾ったり、玄関前に季節の花をプランターに植えたり、廊下に行事の写真や作品を掲示したりして居心地よく過ごせるよう支援している。	日中はできるだけ居室を離れて生活してもらっている。テーブルの居間・食堂の脇には畳部屋もあり、家庭と同じような構造である。利用者はそこで調理の準備などでゆったりと時間を過ごしている。職員は特に冬を念頭に置きながら、屋内で楽しく過ごす工夫をしている。壁面には手作りの飾りつけもあり、温度湿度の管理もなされ、清掃にも配慮されている。	
52		○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	食堂や和室などで気の合う利用者同士でテレビを見たり、談笑したり、活動をしたりしている。		

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	
53	(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	本人や家族の写真、位牌など馴染みの物や好みの物を持ち寄り、居心地よく過ごせるよう配慮している。	それぞれの居室には、衣装ケースや位牌、カレンダー等々馴染みの物が持ち込まれている。壁面等は孫や犬・猫の写真等で、思い思いに飾り付けられている。片付けや清掃にも配慮がなされ、快適に過ごしているように感じられる。		
54		○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	施設内はバリアフリーで車イスや歩行器でも安全に移動でき、廊下には手すりも設置してある。トイレの場所も分かるように表示しており、できるだけ自立した生活が送れるように工夫している。			