

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	0292000031		
法人名	株式会社 正木産業		
事業所名	グループホームみんまや		
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町字三厩桃ヶ丘209番地1		
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	平成26年10月15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17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)】

<p>施設周辺は自然が豊かであり、農作物の収穫等、自然の移り変わりを体験し、楽しみや季節感を味わっていただくことにより、認知症の進行を防止できるように努めている。                  利用者の家族等は、家族会の会員となり、職員と交流を図ったり、情報交換する等、積極的に関わりを持っている。また、ボランティア会は家族会を支援し、利用者のための夏祭りの運営等、積極的に活動している。                  地域との交流を積極的に展開することで、地域住民の施設への理解を促し、協力してもらえるように努めている。</p>
---

【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)】

<p>ホームは豊かな自然に囲まれた高台に位置し、のびのびと穏やかに過ごすことのできる環境にある。                  開設当初からの職員の働きかけにより、地域住民からの理解や多くの協力が得られるようになってきており、今年2月には福祉避難所の指定を受け、地域にとって、なくてはならない存在となっている。                  職員は、利用者がいつまでも地域の一員として暮らし続けることができるよう、地域住民との交流を大切にし、一人ひとりが思いのままに、安心して過ごせるよう、理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。</p>
---

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 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る (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、活き活きと働けている (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

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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域との関係性を重視した理念を共有している。地域との関係を継続できるよう、個々に合ったケアを職員間で共有している。	「手をださない、口をださない、目をはなさない」という「さんない行動」と「地域との交流を図る」という独自の理念を作成し、玄関等、目の付きやすい場所に掲示している他、ホームのパンフレットにも掲載している。また、月1回の職員会議で理念を確認し、理解を深める機会を設けており、管理者・職員共に常に意識しながら、理念に沿ったケアができるよう、日々、心がけている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	学校、地域の行事に積極的に参加している。施設入所前からの顔馴染みの理髪店へ行ったり、小売店で買い物等、日常的なつきあいが継続できるように努めている。	ホーム周辺を散歩したり、近くの雑貨店やコンビニに買い物に行く等、地域住民と交流できる機会を設けている。また、地域の行事に積極的に参加すると共に、ホームの行事にも地域住民を招待し、近くの中学生ボランティアや保育園児の訪問も受け入れている。	
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	施設長は事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修や会合に関わりながら、活動をしている。		
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	活動内容のみならず、ヒヤリハット、事故報告等、施設の至らない点も報告し、率直な意見を出してもらい、改善に結びつけることができるように努めている。また、各会議毎にテーマを設け、様々な意見を日々のケアの参考にしている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、利用者や家族代表にも出席していただいている。メンバーには前もって議題を開催案内でお知らせしており、会議では利用者の生活状況やホームの取り組み等を報告し、多くの意見・情報をいただきながら、サービスの向上に活かすように取り組んでいる。	
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	運営推進会議には、町福祉課職員及び地域包括支援センター職員が毎回参加し、事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告し、意見を述べてもらったり、情報を得ている。	町の福祉課と地域包括支援センターの職員が運営推進会議のメンバーとなっており、多方面からの情報提供や助言をいただいている。また、役場福祉課に年2回発行の広報誌を配布したり、外部評価結果等を報告し、ホームの状況を伝え、日頃から連携を図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
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、職員の共有認識を図っている。利用者の出入りは、出入り口のチャイムで察知し、止めるのではなく、さりげなく声をかけたり、一緒に散歩する等、安全面に配慮して、利用者の自由な暮らしを支援している。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、職員会議で勉強会を行う等して理解を深めている。管理者・職員共に身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを行っている他、万が一に備え、同意書等の様式や記録に残す体制を整備している。また、玄関は夜間以外施錠せず、チャイムを取り付けたり、職員の連携で見守りをし、外出傾向を察知した時は一緒に散歩する等の支援に努めている。	
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	虐待防止に関して、職員間で理解を浸透させることができるよう、また、施設職員として地域資源に資することができるよう、社内研修にて高齢者虐待防止法に関する勉強会を行い、職員の理解を深めている。		
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に支援している	職員研修として「虐待防止・身体拘束・介護事故対応」というテーマの下に職員全員で研修会を行い、学んだり、意見交換を行い、活用方法について再確認している。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書を時間をとって丁寧に説明している。また、退去を含めた事業所の対応可能な範囲についても説明し、施設側からの一方的な契約ではなく、家族や本人の意向を最大限に尊重することを説明している。		
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	日常の言動から利用者の思いを知り、ケアを行っている。意見や要望は、苦情受付票を作成する等して、全職員で共有し、対応している。家族会交流会では、家族等のみで交流を行っていたり、意見を述べやすい機会を確保できるように配慮している。	日頃から、利用者が自由に意見・要望を話せるような関係づくりを心がけながら、必要に応じて、1対1で話せる機会も設けている。家族には毎月手紙で利用者の状況を報告する他、面会時にも必要な報告等を行なう。意見・要望を聞けるように働きかけている。また、出された意見は速やかに管理者・職員で話し合い、施設長も含めて対応策を検討し、サービスの向上に反映させる体制となっている。	

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
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	毎月一度の職員会議時、職員の要望・意見を聞く機会を設けている。また、言い難い可能性があるものについては、随時、相談室を利用したり、また、半年に一度、文書で提出する機会を設けている。	業務の中で意見・提案があれば、随時、職員同士で話し合ったり、管理者に話ができる環境であり、毎日の申し送りや月1回の職員会議でも、意見交換を行っている。年2回、職員に自己評価と目標を提出していただき、必要に応じて管理者と面談する機会も設けている。また、職員の異動は、利用者への影響を考慮して、最小限に留めている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。また、年2回、人事考課を行い、職員が向上心を持ち、目標を明確にできるように支援している。		
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	職員の段階に応じた、また、希望する研修が受講できるように計画を立てている。内部研修には外部から人材を招き、様々な知識を得る機会づくりを心がけている。		
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	外ヶ浜地域グループホーム協議会へ加入し、学習会等へ参加することにより、サービスの質の向上に努めている。		
<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	事前面接で生活状況を把握するように努め、施設見学、レクリエーションに参加してもらう等、本人のニーズや不安を理解しようと努めている。		
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	家族等の要望、抱えている不安、思い等を時間をかけて傾聴し、解決方法の提案をしながら、話し合いをしている。		
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	相談があった場合は即時に対応し、早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行い、自施設のみならず、他事業所のサービスを紹介する等、利用者等のニーズにかなうように努めている。		

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
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	利用者の得意なことを探し、各利用者が活躍できる場面を多くもてるように工夫している。職員は利用者から多くのことを学び、日常生活上でも共同作業する機会が多い。		
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	利用者の日頃の状態をこまめに報告・相談すると共に、年賀状を出してもらったり、家族等との関係が途切れないように留意している。来園時は写真を撮って室内に飾ったり、絆を大切にしている。		
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	施設入所前からの顔馴染みの理髪店へ行ったり、小売店で買い物等、日常的なつきあいが継続できるように努めている。	入居時の本人・家族からの聞き取りの他、入居後の日々の会話からも、馴染みの関係等を把握できるように働きかけている。また、必要に応じて家族に連絡を取り、確認した上で、電話や年賀状のやりとりをお手伝いしたり、馴染みの理・美容院や雑貨店等、希望があれば、随時、出かけられるように支援している。	
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	利用者同士の関係性について、全職員が連携して、情報を共有している。利用者の役割分担、活動を通して、利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている。		
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	他事業所へ移られた場合は、情報提供を行っている。サービスの終了された家族等にも行事の参加等を声がけしたり、継続的にフォローをしている。		
<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	初回面接の他、日々の暮らしの中で、一人ひとりの意向や希望の把握に努めている。利用者の意向が十分に把握できない場合は、行動や言動を全職員で観察する他、必要に応じて家族等から情報収集を行っている。	入居時に聞き取りした内容を参考にしながら、全職員が連携し、日々、利用者の状況観察に努めており、朝・夕の申し送りやケース記録を利用して、情報を共有している。また、家族や友人・知人が面会に来た際にも、情報収集ができるように積極的に働きかけ、利用者の思いや意向の把握に努めている。	

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
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	利用者のバックグラウンドを知ることにより、その方の理解に努めている。本人や家族等をはじめ、場合によっては地域の方に協力してもらいながら、継続的に行っている。		
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	朝の申し送り時に、その日の過ごし方や本人の状態、一人ひとりのできること・やりたいことを全職員で確認し、夕方にはその状況を記録・申し送りをしている。		
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	本人や家族等には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映されるようにしている。毎月の職員会議時には全職員で意見交換、カンファレンスを行っている。	日々の会話を通して、利用者の意見・希望を聞けるように働きかけ、家族からは面会時や電話連絡時に意見・希望を聞き、個別の介護計画を作成している。介護計画の実施期間を3ヶ月とし、期間終了後は職員会議で見直しを検討している他、利用者の状態の変化等、必要に応じて、随時、見直しを行っている。	
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	個人毎に、その日の生活の状況・食量・排泄・バイタル等を記録しており、特記事項は業務日誌にて申し送りしている。記録はいつでも全職員が確認できるようにしている。		
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	利用者や家族等のその時々ニーズに対応するため、買い物支援、入退所支援、受診支援等を維持し、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	運営推進会議に当町福祉課職員・地域包括支援センター職員・前民生児童委員協議会支部長・前地元民生委員・地域社会福祉法人職員が参加しており、地域で安心して暮らしていけるように情報交換を行いながら、協力関係を築いている。		

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
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	本人や家族等が希望するかかりつけ医となっている。受診及び職員の同行は、本人や家族等の希望に応じて対応している。	入居時アセスメントではこれまでの受療状況を把握すると共に、入居後のことも話し合い、利用者や家族の希望に沿った受診ができるよう、支援している。受診時に変更点等があれば、随時、家族に電話連絡し、必要時には家族にも受診に立ち会っていただきながら、情報の共有化に努めている。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に努めている。変化等があった場合には自己判断せず、申し送りし、早期受診に努めている。		
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、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。	入院時には医療機関地域連携室または担当医及び家族と回復状況等を情報交換し、希望時には医師の説明と一緒に聞きながら、速やかな退院支援に結びつけている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を取り、安心して最期を迎えられるように、随時意思を確認しながら取り組んでいる。	重度化・終末期への対応は行わないというホームの方針を明確にし、入居時に利用者や家族へ説明している。また、状態の変化に応じて、その都度、主治医や家族と話し合いを行い、協力医療機関や法人内・外の施設とも連携を図りながら、利用者・家族が不安を感じることがないように取り組んでいる。	
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	有資格者による救急救命法の勉強会を年に1回行っている。避難訓練は年に2回行っており、内1回は夜間時の対応について行っている。また、年に1回、業務マニュアルを基に勉強会を開催し、職員への周知徹底を図っている。		

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
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	避難訓練は年に2回、利用者と共に行っている。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけたり、避難訓練に参加してもらっている。	日中・夜間を想定した避難誘導策及び緊急連絡網を作成し、年2回、利用者と職員が一緒に避難訓練を行っており、今年4月の訓練時には運営推進会議の委員2名と地域住民3名の参加も得ている。また、年2回、業者委託により消防設備の点検を行っている他、災害時に備えて、食料・飲料水・ストーブ・自家発電機等も準備している。	
<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	援助が必要な時も、さりげない言葉や、拒否しないような内容、自己決定しやすい言葉がけをするように努めている。利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、情報提供表によって管理を徹底している。	利用者の人格を尊重し、理念を意識しながら、利用者個々のペースに合わせたケアを心がけている。守秘義務や個人情報の取り扱いについても、会議等で勉強する機会を設け、不適切な言動が見られた時は職員同士で声をかけ合ったり、管理者から注意を促す等して、より良いサービス提供に向けて取り組んでいる。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、言動・行動等から本人の思いをくみ取り、本人が選択しやすいような働きかけを行い、些細なことでも本人が決める場面をつくっている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、体調に配慮しながら、その日、その時に本人がやりたいことができるよう(外出・買い物・整容等)支援している。		
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	朝の着替えは基本的に本人の意向で行われており、職員は見守りや必要時のみの支援をしている。本人の馴染みの理・美容院で、希望に沿ったカットや染髪をしてもらえるように支援している。行事の際は季節に合った浴衣の着用や化粧等の変化を意識した支援も行っている。		



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
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	メニューは利用者の意向を聞いて作成されているが、メニューにこだわらず、臨機応変に対応している。調理、盛り付け、片付け等も利用者と共にいき、毎食時は利用者と全職員と一緒に摂っている。	入居時の聞き取りで把握した利用者個々の嗜好に配慮しながら、ホームの畑で収穫した野菜や地域住民からいただいた旬の食材を活用し、献立を考えている。また、利用者の状態に合わせて、下ごしらえや後片付け等を手伝っていただいている他、職員も一緒に席について食事を摂り、食べこぼしの介助等を行いながら、利用者との会話を楽しんでいる。	
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	食事量・摂取制限のある方の水分量等、一人ひとりの注意が必要なものについて、全職員に周知し、管理している。制限するのではなく、本人の嗜好を考慮した食事等の提供をしている。		
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	利用者の状態に合わせて、口腔ケアができるように支援している。受診が必要な利用者については、本人や家族等の希望に応じて対応している。		
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。トイレでの排泄を基本に、利用者の状態や希望に応じて、夜間のポータブルトイレの使用や紙パンツ、パット類を使用している。	排泄チェック表に利用者の時間毎の排泄状況を記録し、個々の排泄パターンを把握している他、観察により、仕草等を読み取って、できるだけトイレで排泄ができるよう、誘導している。また、職員の気づきを申し送りやケース記録により共有し、状態の変化に合わせて、オムツや尿取りパットの使用継続の必要性について、随時、話し合いを行っている。	
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	毎朝の牛乳、午前・午後の水分補給、午前・午後の体操等、食物及び体を動かすことで、便秘対策に取り組んでいる。		

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
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、個々に応じた支援をしている	基本的な予定はあるが、それに関わらず、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。仲の良い方同士と一緒に入ったり、ゆっくりつかりたい方の順番等を考慮した支援をしている。	週2回の入浴日を決めているが、希望があれば、いつでも入浴できる体制となっており、利用者の体調に支障がない範囲で、希望に沿った入浴を楽しめるように支援している。また、1対1の入浴介助を基本としている他、希望があれば、気の合う仲間との入浴も可能であり、体調が悪い時は清拭や足浴に変更する等、柔軟に対応している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。眠剤を服用されている方には睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。寝付けない時には暖かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等、配慮をしている。		
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	処方箋を整理し、職員が内容を把握できるようにしている。処方内容に変化があった場合は連絡帳に記載し、特に状態の変化の観察に努め、記録している。		
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	食事作りや裁縫、歌等、利用者の経験や知恵を発揮できる場面をつくっている。遠出の外出や地域の催し物等、楽しみ事を相談しながら行っている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、近所へ出かけたり、外食やイベントへの参加等、積極的に外出している。外出先では地域の方々の協力を得ながら、楽しむことができている。	天気の良い日はホームの庭・畑や敷地周辺を散歩したり、近くの商店に買い物に行く等して気分転換を図っている他、地域住民の協力も得ながら、地域の行事にも積極的に参加している。また、利用者に希望を聞き、個々の身体状況等にも配慮の上、外出行事を計画しており、家族にも声をかけ、可能な時には同行していただきながら、利用者が外出を楽しむことができ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
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	家族の協力を得て、少額のお小遣いを持ってもらっている。日々の買い物支援の場で、買う物の選択から支払までの一連の行動ができるよう、社会性の維持につなげている。		
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	毎年、年賀状を出すための支援を欠かさずに行い、居室にてゆっくりと気兼ねなくおしゃべりができるよう、電話はコードレスにする等、配慮をしている。		
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	施設の飾りつけは、利用者と一緒に考えたり、作成したり、季節に応じて模様替えをして、自分が住んでいる家だという意識を高めてもらうようにしている。	ホールの窓や廊下の天窓から自然の光が入り込む造りとなっており、必要に応じてカーテンを利用したり、場所によっては照明を利用して、適度な明るさを保っている。温・湿度計を確認しながら、快適な空調を維持し、利用者が穏やかに過ごせるような空間づくりがなされており、玄関や廊下・ホールには季節の装飾品や利用者の手作りの作品がたくさん飾られ、温もりが感じられる。	
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	プライベートゾーン、セミプライベートゾーン、パブリックゾーンを意識した空間づくりに努め、利用者が思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	家族等には、なるべく使い慣れた家具、思い出の写真等を持ってきてもらうようお願いしている。持ち込みが少ない方には、スタッフと一緒に手作りをして、温かい雰囲気づくりに努めている。	入居時に馴染みの物を持ってきてもらうようお願いし、入居後も必要に応じて働きかけ、椅子や写真・飾り物等、多様な持ち込みがなされている。また、持ち込みが少ない場合は利用者と相談しながら、ホームの行事で撮った写真や職員と一緒に手作りした作品等を飾り、安心して過ごせる居室づくりを支援している。	
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	利用者にとってわかりやすい、やりやすい環境を、職員全員で話し合い、自立支援につなげている。必要に応じて目印をつけたり、表示を大きくする等の工夫をしている。		