

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	0272500844		
法人名	社会福祉法人 奥入瀬会		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	青森県上北郡おいらせ町字沼端370-1		
自己評価作成日	平成25年11月1日	評価結果市町村受理日	平成26年1月24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)】

家庭的な雰囲気大切に、スタッフが入居者に家族として関わられるよう、挨拶を大切にしています。
入居者もスタッフも、全員が日々の関わりからお互いの気持ちを理解できるよう、信頼関係を築けるように努めています。

※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25年12月11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)】

法人全体で地域に開かれた施設を目指し、啓蒙活動の他、研修の場として、中高生の職業体験や奉仕団のボランティア等を積極的に受け入れている。
住み慣れた地域で、利用者が馴染みの人達と関わり続けて暮らせるよう、併設する施設の利用者等と日常的な交流が行われている他、職員は出勤・退勤時に利用者全員に笑顔で挨拶し、笑い声の絶えない暮らしを提供し、慈しみと思いやりのある関係づくりに取り組んでいる。
また、「自給自足クラブ」や「いきいきクラブ」の活動を通じて、利用者の生きがいを支援している。

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
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
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	理念の共有を図るために、事務所内に掲示したり、年度初めの職員の勉強会で理念について考えて、振り返る機会を設けている。	開設以来、利用者が住み慣れた地域の中で、生きがいを持ち、その人らしい暮らしをおくれるようにとの思いを込めた理念を掲げている。年度初めの研修テーマで取り上げる等、全職員で、笑顔あふれた暮らしの中にこそ、慈しみや思いやりのあるケアが生まれるという、共通の目標を意識するように努め、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	町内の環境美化に取り組んでおり、プランターの花の植え替えをしている。中学校、高校の職場体験に協力している。また、地域の病院等に法人の広報を配布して掲示していたき、地域住民に活動状況を理解してもらえるように努めている。	中高生の職業体験や奉仕団体のボランティアを受け入れ、介護現場の情報を提供しつつ、研修施設としての役割も担おうと意欲的に取り組んでいる。また、敬老会への参加や町営交流館等の利用の他、夏祭り等のイベントには地域住民に参加を呼びかけ、交流を図っている。	
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	地元の高校生や中学生の職場体験実習を通して、認知症の方の理解や支援方法を広めている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、ホームの活動内容や事故報告、ヒヤリハット、外部評価の結果も公表しており、活発に意見交換を行っている。	地域の福祉関係者や行政職員、利用者の家族等に理解を促し、運営推進会議のメンバーとして参画していただいている。会議では、ホーム内の様子や事故報告、ヒヤリハットの事例報告等が行われると共に、メンバーからは地域情報が提供され、認知症や感染症等をテーマとして学習会も行う等、活発な意見交換が行われている。	
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取り組んでいる	運営推進会議や実地調査を通じて、また、事業所の広報紙を配布して取り組みを伝え、行政とお互いに協力し合っている。	運営推進会議のメンバーとして参加を得ており、自己評価や外部評価結果を提出し、広報誌等も配布されている。また、ホームからは空き情報の提供が行われ、同時に利用者に関する諸問題の解決に関して、相談や指導を受けたり、助言を得る機会を設けている。	

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	法人内に身体拘束廃止委員会を設置し、毎月1回、各部署代表の構成員によって、身体拘束廃止に向け、実態と廃止に向けた取り組みを話し合い、検討している。また、玄関には音の出るセンサーを設置し、施錠せずに自由に出入りができ、かつ安全に配慮できるようにしている。	法人内に「身体拘束廃止委員会」が組織されており、毎月1回の会議に出席する管理者を通じて、あらゆる情報がホームの全職員に伝達され、認識の共有と意見交換が行われる仕組みとなっている。また、玄関は日中施錠せず、帰宅願望のある利用者には落ち着くまで散歩に付き添っている他、やむを得ず拘束を行う場合には説明同意書を作成し、記録を残す体制にある。	
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	虐待について勉強会を行い、虐待が行われることのないように努めている。		
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に支援している	成年後見制度については、勉強会を通して、判断能力が低下した方々の権利擁護をする制度であることを、職員に周知するように努めている。		
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	契約時には管理者はもとより、ケアマネージャーも立ち会い、理念やケアの方針について十分に説明した上で、サインと捺印をいただくようにしている。		
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	面会時は、お茶等も勧めながら、家族が要望等を話しやすいように努め、職員からも話しかけている。また、運営推進会議や事業所独自のアンケートも毎年実施し、意見を反映できるように努めている他、苦情受付窓口も明示している。	意見箱を設置し、ホーム内外の苦情相談窓口を掲示している他、法人内にオンブズマン制度を導入し、また、独自のアンケートを年2回実施して、意見の把握に努めている。また、毎月の広報誌にて、利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況等が担当職員により報告されており、お小遣いの収支報告も同封されている。家族の面会時にはあたたかい声がかけてコミュニケーションを深めながら、利用者の言葉にはいつでも耳を傾けるよう努めている。	
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	毎月の職員会議にて意見交換を行っている。また、委員会を設け、会議の場で、各部署代表者が意見交換を行い、意見を反映するよう努めている。	毎月の会議で職員の意見を吸い上げ、法人内の八つの委員会に参画し、意見発表の機会を設けている。今年度、リフトバスの導入が検討されて実現に至る等、現場の意向が反映される体制も整っている。更に、利用者との馴染みの関係を重視し、基本的に職員の異動は行わない方針である。	

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	就業規則に基づく運営や、半年に1度、定期健診等を実施し、職場環境の整備を行っている。		
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	各事業所の研修目標を定め、各個人のレベルや経験に応じた研修を、年間計画を立てて取り組んでいる。外部研修については、研修内容を考慮し、各部署より受講者を選出して受講している。		
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	グループホーム協議会へ加入をしており、研修会等へ参加している。		
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	サービスの利用を開始する前に、事前に面接を行い、本人と話をし、不安や要望の聞き取りを行い、入居する段階で不安や不都合のないように努めている。		
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	家族とは、入居者の担当ケアマネージャーと管理者が面接を行い、不安や要望等を聞き取り、スムーズな施設利用につなげられるよう努めている。		
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	担当ケアマネージャーや地域包括支援センター職員が、本人と家族の相談に乗り、必要としている支援を見極めている。		
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	職員は一方的に介護サービスを提供するだけでなく、入居者との関わりの中で喜怒哀楽を共にし、一緒に生活している。		

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
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	家族には、本人の体調や認知症状の変化等を含め、電話や月に1度発行するホーム便りにて、生活状況を報告している。また、面会時には必ず相談を行い、家族の気づきや思いについても情報を共有している。		
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	自宅への訪問の他、馴染みの場所や町内の仲間とのつながりが途切れないよう、関係を継続できるように支援している。	センター方式を取り入れた独自のアセスメント表により、その人らしさや心の声を聞き取り、家族の情報も得ながら、馴染みの関係の把握に努めている。また、年賀状に利用者の一言を添えたり、電話連絡時に会話をさせていただく等、細やかな支援も行っている他、帰宅願望のある利用者の自宅を訪問したり、家族の協力の下にお墓参りも実現している。	
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	職員は入居者同士の人間関係を把握しており、気の合う入居者同士が共同作業をして支え合い、入居者同士が混乱しないように、常に観察しながら支援している。		
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	退居後、利用サービスの種類が変わっても、当該施設の生活を極力変えることなく、継続できるように情報を提供し、また、情報交換も行っている。		
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	意思疎通の困難な入居者への支援は、本人の感情や表情等で、その場その場で職員が臨機応変に対応できている。また、出退勤時には入居者全員と挨拶を交わし、入居者の言葉を聞き取り、受け止めるように努めている。	利用者の言葉を止めたり、遮ることなく、思いを聞き取り、吸い上げるケアの実践を目指しており、出勤・退勤時には、必ず利用者全員に笑顔で挨拶を交わしている。職員は利用者の表情を観察する等、不穏な状態を事前に察知する能力を身に付け、その情報を全員で共有するよう努めている。	
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	入居者個々の生活歴や個性について、家族や担当ケアマネージャーより情報提供をしていただき、職員が直接、本人や家族、関係者から情報収集する等して、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
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	口頭での申し送りや業務日誌、申し送りノートを活用し、全職員が把握して、適した対応ができるようにしている。		
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	介護計画については、担当職員とケアマネージャーが、本人や家族の意向を踏まえて作成している。モニタリングを毎月実施している他、本人の体調変化等、必要に応じて見直しを行っている。	介護計画書は家族等が理解しやすい工夫がなされた独自のもので、担当職員とケアマネージャーで土台作りをした上で会議に諮り、全職員の気づきを集約した上で作成されている。また、3ヶ月毎の見直しと毎月の評価を行っている他、入退院等の状態に応じた見直しも行い、利用者毎に具体的な目標設定を心がけている。	
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	毎日のケアの内容や気づきについて、個別のケース記録を作り、毎日記載し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	医療連携体制として、協力病院の回診や、移送サービスでの通院や外出支援等、本人や家族のニーズに応じて対応している。		
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	運営推進会議への民生委員の参加の他、日赤奉仕団やシルバー人材センター等の活動を通して、入居者の生活が豊かなものとなるよう協働している。		
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	かかりつけ医のある方は、家族の通院介助の協力も得て、利用を継続している。	利用者の希望に沿って、家族介助にて町外の医療機関の受診を継続している他、協力医療機関の医師による週1回の往診を受けている。また、近郊の認知症専門医や眼科の受診、町内の歯科医師の往診も行われ、受診結果等の情報は、口頭や電話での伝達により、家族と共有されている。	
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	併設施設の看護師の他、週1回、非常勤の看護師が当事業所に勤務しており、入居者の心身の状況変化を把握し、常に適切な判断を仰ぎ、早期発見、早期治療に努めている。		

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		○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。	退院後の心身の状況に応じて、グループホームのサービス利用だけに限らず、他サービスの利用も含めて、医療機関との情報交換や家族との話し合いを行っている。また、安心して治療ができるよう、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	看取りに関する指針を明確化し、「安心と満足」を理念として、家族へは十分に説明を行っている。重度化や終末期において、職員が適切なケアを行えるよう、必要に応じてケアの内容を見直し、看護師や医療機関と情報を共有している。また、家族との連携も図りながら、支援していく体制を整えている。	「看取りに関する指針」を作成し、利用者や家族の希望に沿って、看取りの体制を整える方針を明確にしている。また、会議等を通じて、ホームとしての対応が可能な範囲等を確認し合う機会も設け、職員が不安なく、適切なケアに取り組めるよう努めている。	
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	急変時や事故発生時については、マニュアルを作成し、マニュアルに基づいた訓練を行っている。		
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	災害対策については、法人全体で職員の自衛対策班を設けており、災害発生時に協力する体制となっている。非常食や避難者受け入れ用の寝具に関しても法人にて常備している。	消防署立会いの避難訓練を行い、避難経路の検証を行うと共に、災害時の協力体制を整えている。毎月、自主的な訓練も行っており、夜間有事の際には法人内に待機している宿直者が駆け付ける他、法人内職員による「自衛対策班」による相互協力の体制も整えている。また、スプリンクラーや消火器等の設備点検も定期的実施している他、災害時発生時に備え、法人の備蓄倉庫に飲料水や食料、発電機や反射式ストーブ等を用意している。	
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	毎日、入居者一人ひとりと挨拶を交わし、言葉をかけ、話を聞くようにしている。また、一月毎に声かけや対応について介護目標を立て、全職員で意識付けを行いながら、人格を尊重したケアを行うように努めている。	職員の出勤・退勤時には必ず利用者一人ひとりに声をかけ、馴染みの関係を築きながらも、個々の人格を尊重した対応を心がけている。毎月、目標を立てることで、職員自らのケアを振り返る取り組みを続けており、理念の実現を目指している。また、外部からの訪問やボランティア等に対しても守秘義務について説明し、個人情報の保護の姿勢を守っている。	

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
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	常に自己決定権を意識して、本人の希望や思いを表出できるように働きかけ、個別に対応していくように努めている。		
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	その日の予定やスケジュールにこだわらず、入居者の意向や希望があった時は、予定やスケジュールを変更し、柔軟に対応するように努めている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれについては、個々のこだわりに合わせて対応している。		
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	食事については、職員も同じ食事を摂り、味付け等について話をしながら、和やかに食事できるように努めている。食事の片付けについては、入居者も職員と一緒にしている。	利用者の病状や栄養を考慮した献立を提供している他、誕生会等には職員が献立を工夫し、利用者の好みの食事を作る機会も設けている。利用者も食事の下ごしらえや食器拭き等を一緒に行い、年に数回は家族も参加する行事の中で一緒に食事作りをしている。また、職員も同じテーブルに着き、サポートをしながら和気藹々と楽しい食卓を囲んでいる。	
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	食事量や水分量をしっかりと把握し、出勤スタッフ同士で、その都度申し送りを行っている。また、個々の体調に合わせて、食事や水分を摂っていただくように対応している。		
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	起床、就寝時、毎食後に義歯洗浄とうがいをし、口腔ケアを実施している。口腔ケアが困難な入居者に関しては、歯科回診にて、歯科医や歯科助手とも協働し、口腔内の清潔保持を行っている。		
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	オムツ外しを念頭に、失禁のない入居者には布パンツの使用を行う等しており、トイレ誘導についても、個人の尿意に合わせたタイミングで支援している。	排泄リズムを把握し、自立に向けた支援に取り組んでおり、利用者の約半数は布パンツを使用している。ホール内は視界が広く、利用者の行動が観察しやすいため、利用者が立ち上がった時にさり気なく声をかける等、一人ひとりの尊厳に配慮しながら支援に努めている。	

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
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	排便の有無について毎日の申し送りで確認し、記録にも残して便秘の状況を把握している。また、運動や下剤にて、排便のコントロールを行っている。		
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	入浴については、曜日や時間帯を決めているが、その時の拒否や体調に応じて曜日を変更する等、柔軟に対応している。	週3回の入浴日を設けており、利用者と職員との貴重な1対1のスキンシップの場として、楽しく、寛げる入浴の提供を心がけている。拒否のある場合でも無理には勧めず、いつでも対応する用意がある他、利用者の介護度の上昇に伴い、リフトバスを設置し、支援の幅を広げている。	
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	休息や睡眠については、個々の疲れや眠気に応じて、その時々に対応している。		
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	服薬については、副作用や用量をしっかりと理解しており、対応の注意事項についても申し送りを通して把握し、状態の観察を行っている。		
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	生活に張り合いや喜びを感じられるように、個々に合った役割や趣味として、読み聞かせや習字、ハーモニカ演奏等ができるよう、工夫をしている。		
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	散歩や買い物等には日常的に出かけている。また、季節に応じた外出行事には家族へも参加を呼びかけ、協力を得て出かけている。	年間行事の中にお花見やさくらんぼ狩り、夏祭り見物、ぶどう狩り等、季節毎の外出行事を取り入れ、時には家族にも参加・協力を呼びかけながら、無理のない外出支援に取り組んでいる。また、食べたいものがあれば近くのショッピングモールで食事をしたり、昔の勤め先に出かけている他、家族の協力を得て墓参りをする等、個別の支援にも取り組んでいる。	
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	お金の所持については、全員分を施設で預かっているが、買い物等は希望に応じて、食べたいおやつを買ったり、外食をする等、本人の意向に沿った使い方をしている。		

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
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	家族への電話や手紙は、本人の希望に対応したり、職員が家族へ連絡する際に本人とも替わる等、家族との会話ができるようにしている。また、入居者直筆の絵手紙を作成し、家族へ送るよう工夫している。		
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	共同空間は入居者が居心地良く過ごせるように、明るさや温度、湿度、テレビや音楽の音量等に気を配っている。また、日めくりカレンダーを作成し、日にちや季節を感じられるように工夫している。	利用者の手作りの日めくりカレンダーや季節行事の飾り付けを行っている他、廊下には一休みできるよう縁台が置かれ、家庭的で寛げる雰囲気づくりに努めている。天窓からは日射しが差し込み、開放的な雰囲気である他、温・湿度計を設置し、適切な空調管理を行っている。	
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	共用空間内にソファを用意したり、他の入居者と少し距離が保てるスペースを用意し、個々に過ごせる空間づくりに努めている。		
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	居室内は、一人ひとりの趣味や個性に応じて、馴染みの物を持ち込んでもらえるよう、家族に働きかけ、居心地良く過ごしていただけのような空間づくりに努めている。	居室のベッドで眠れなかった利用者には、お気に入りのぬいぐるみを置いたことで、改善された例がある他、ベッドに馴染めない利用者にはコタツを用意する等、家族との連携により、高齢者が馴染みやすい環境づくりに取り組んでいる。	
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	施設内の廊下に椅子を置いて、歩行レベルに応じて座って休めるようにしたり、手すりやスロープを設置して、安全に、安心して暮らせるように努めている。		