

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	0272600412		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホームいこくま荘		
所在地	青森県下北郡風間浦村大字易国間字大川目17-2		
自己評価作成日	平成27年10月1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27年11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)】

五感を刺激するような四季折々の自然が楽しめる場所にあり、毎年恒例のお花見昼食会やつつじ屋食会を行っている他、天気が良い日は前庭でおやつやお茶を楽しみ、周辺の散歩や散歩を行っている。また、春や秋には自然の恵みがいっぱいの山菜取りに出かけたり、紅葉を見ながら足湯にと、様々な外出アクティビティーでお客様の心身の活性化に努め、メリハリのある生活を提供している。夏祭り等の行事には地域の方々や家族等の参加、支援、協力を得ており、職員の企画力で、お客様が笑顔で生活してもらえるように、気持ちに沿った関わりが持てるように努めており、地域社会の一員として、積極的に地域と関わりを持てるよう、今後も更に地域との関係づくりに力を入れていきたい。

【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)】

地域と関わり合うことの大切さを理解しており、地域住民が散歩時や近隣の診療所への受診の際にホームに立ち寄りいただき、お茶を飲みながら語り、親睦を深めている。また、「いこくま荘夏祭り」は、地域住民との交流はもちろん、利用者と触れ合いを通じて、高齢者や認知症への理解にも役立っている。
海と関わり合いながら暮らして来た方々が多く、普段の食事では海の幸の提供が難しいものの、誕生日や外食、イベント時は海鮮食材の提供を心がけ、大変喜ばれている。

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
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、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. 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	地域密着型サービスの意義を理解し、採用時には内容を各自に説明しているが、全職員への周知にはつながっていない状況である。今後は理念を掲げただけで終わらないよう意識しながら、日々、取り組んでいる。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を作成しており、利用者がこれまでと変わらずに地域での生活を送ることができるよう、理念を反映させたサービス提供に努めている。また、理念はホーム内に掲示している他、職員間で情報交換を行いながら、周知・共有をしている。	
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	施設周辺の散歩等の際、診療所や近所の方々との交流を大切にしている。ボランティア活動は広報誌等での呼びかけも含め、また、地域で行われる行事にできる限り参加したり、施設の行事への参加を呼びかけ、地域との関わりを大切にしている。	地域と関わり合うことの大切さを理解しており、保育園・小学校の運動会や学芸会、長寿会交流芋煮会等、地域行事へ積極的に参加している他、ホーム行事の「いこくま荘夏祭り」は、地域住民との交流の場となっている。また、地域住民が、散歩時や近隣の診療所への受診の際にホームに立ち寄り、お茶を飲みながら語り、親睦を深めている。	
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	認知症について、行動を理解していただけるよう、地域の皆様に、施設主催の夏祭り等に参加していただくよう宣伝したり、その他の行事やボランティアへの参加、交流に努めている。		
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践、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ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、健康福祉課職員をはじめ、毎回8名ほどに出席していただいている。地域の方々に、利用者の状況や現在行っている取り組みを報告し、意見や助言をいただきながら、サービスに活かしている。	運営推進会議の開催日を予め決め、文書の送付と電話での確認により、メンバーに参加を促している。会議では、自己評価及び外部評価結果について、メンバーに理解していただくよう具体的に説明し、出された意見を今後のサービスの質の向上へとつなげている。	
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	主に管理者が主体となり、随時、相談や情報交換し、向上に取り組んでいる。今後も密に連携し、良い関係を育てていきたい。	村の担当課職員が運営推進会議のメンバーとして参加している他、広報誌の配布や自己評価及び外部評価結果等の提出により、ホームの実態を理解していただいている。また、村の断水時に優先的に給水対策をしていただき、利用者への不都合に至らずに済んだことがある。	

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
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	「私達の都合」、「言葉による拘束」が行われないよう、玄関には施錠行わず(日中)見守り、外に出た際に関しても、各棟で連携して声がけしながら、協力体制にて対応している。利用者の意思や行動を抑制しないよう、個々を尊重しながらのケアに努めている。	内外の研修への参加やマニュアルの作成の他、職員会議や申し送り時等に、事例を用いて具体的な話し合いの時間をもち、職員の理解を深め、身体拘束を行わない方針で日々のサービス提供に取り組んでいる。また、利用者の無断外出時に協力が得られるよう、運営推進会議のメンバーを介して働きかけている。	
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	不適切なケアが行われないように、常日頃から意識し、職員間での申し送りの徹底に努めている。		
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	権利擁護に関して、職員一人ひとりが十分に理解できるよう、外部、内部を問わずに研修に出かけ、更なる資質の向上を図っている。		
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	入居に関しての相談、また、入居の流れの中での契約の際に、十分な説明を行っている。理解しきれない部分に関しては、その都度対応し、理解や納得が得られるように努めている。		
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	年1回、座談会を開き、利用者の意見や要望を聞く機会を設け、充実した日々が送れるように活かしている。家族に関しては、面会時や電話等での近況報告時に、要望等を聞き出すように努めている。また、玄関に意見箱を設置して、外来者も含めて意見を参考にしている。	家族の来訪時や電話連絡の際は、世間話を盛り込みながらコミュニケーションづくりに努め、常に意見・要望の聞き取りを行っている。年1回、家族会の総会を開催しており、リラックスした雰囲気の中で忌憚のない意見が出ることも多く、後日、検討することにより、今後のより良いホーム運営につながっている。	
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	月一度の全体会議、また、ユニット会議で意見を述べる機会を設けているが、決まった職員の意見交換になりつつあるため、職員の表情等も観察しながら、意見を求められるよう、職員一人ひとりの意見を求めるように努めている。	日頃から、ホームの運営に関することはもとより、些細なことでも職員の意見に耳を傾けるよう努めており、毎月の職員会議やユニット会議でも意見交換を行い、より良いサービスのために反映させている。また、半年毎に職員との面談を行い、個別に職員の意見を聞きと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
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	健康診断を年2回行い、職員の健康管理に努めている。また、会議の際には、職員一人ひとりが負担にならないような勤務調整や、説明、理解を求め、対応している。半年に一度、人事考課を行い、普段言えないこと等が発言しやすいように努めている。できる限りの職場環境、待遇条件の整備に努めている。		
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	職員に必要な研修を案内し、全員及び個別に参加できる機会を設けており、会議の際に研修内容を伝達している。不定期ではあるが、各委員会(年1回以上)にて内部研修を行っている。また、個々のレベル、スキルアップのために、職員育成体制があり、資格取得のための支援は積極的に行っている。		
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	地域の同業者との相互訪問の機会に関しては不定期ではあるが、今後、徐々に交流の機会を増やし、サービスを向上させていく。		
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	自宅で生活状況の聞き取り後、段階を踏み、入居前の見学やデイサービスの利用等で施設の取り組みを知っていただき、本人の言葉や要望、不安全てを受け止めて傾聴、受容し、話しやすい環境づくりを行っている。また、職員間での情報交換を常に行い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	利用者と同じように、聞き取りの時間を十分に設け、信頼、協力関係が築けるように努めている。		
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	施設管理者、ケアマネージャーが自宅を訪問し、本人や家族が必要とすることを聞き取って把握し、アセスメントを作成している。必要とするサービスを見極め、最も良い支援ができるよう、他の機関とも連携し、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
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	利用者から教えられたり、学ぶ気持ちを忘れずに、本人の意思を尊重して、尊敬の念を忘れずに、自立支援に取り組んでいる。また、利用者の自発的な行動を大切に、同じ目線、視線を大切にしている。生活の場であることを常に頭に置き、一緒に行える内容の検討、実践を心がけている。		
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	電話での近況報告、行事への参加、家族会の活動を中心に、施設へ来やすい環境づくりを行っている。話し合う場を意識して、共に支え合うことにつながるように、お互いの意向を尊重し、協力体制を大切にしている。		
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	電話や手紙での交流は自由であり、できる限り、馴染みの関係を継続できるように取り組んでいる。	入居時の聞き取りや日々の会話等から、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握しており、関係が途切れないように支援している。また、家族への年賀状は利用者からの一言を添えて送っており、家族から、安心感が得られると、感謝の言葉が寄せられている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	両棟の行き来を制限せず、自由に行き来することで、馴染みの関係が保てるようにしている。		
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	入院、または他の施設への入所のために退所となった利用者について、お見舞いに行く等して関わりを持ち、退所となった家族の相談にも応じている。		
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	居室担当者が中心となり、利用者の普段の何気ない会話から、要望や意向等を把握して対処できるよう、職員間での情報収集、交換が行われている。	日々の利用者の言動や心身状態等を申し送り時に伝達したり、連絡ノート等により報告し、全職員で共有化を図りながら、利用者一人ひとりを十分に把握した支援を行っている。必要に応じて、全職員で話し合いの場を持ち、関わり合う方々の意見も参考にしながら、利用者本位の視点で検討し、要望に沿うように取り組んでいる。	

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
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	デイサービス利用後、入所につながるケースが多く、その都度、家族から情報を得て、普段の生活歴等の把握に努め、入居後も安心して生活できるよう、日々、配慮している。		
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	自立支援を基本としており、個々の能力等の把握が重要なため、申し送り時に口頭で報告後、連絡ノートを活用して、日々の変化に伴った見直しを行っている。また、介護職員や看護師が心身状態の現状把握に努め、速やかな対応を行っている。		
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	本人や家族との話し合いを基に、普段の生活状況、記録、職員の意見を取り入れて、プランの作成を行っている。また、状況の変化等があった場合には、速やかに話し合い、プランを立て直している。	介護計画はケース記録や連絡ノート、申し送り時の意見交換の内容や提案等を参考に、居室担当者による介護経過表も組み入れながら話し合いの上、利用者本位の具体的なものを作成している。また、毎月の評価も行い、現状に即した介護計画となるように取り組んでいる。	
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	職員一人ひとりが、利用者に変化等があった場合は細かく説明し、職員間で把握できるよう、ケアの実践状況、様子をケース記録に記入しているが、共有できずに実践されていることがある。		
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	通所介護、短期利用のサービスは継続中であり、医療連携体制は今年度から実施している。自主的なサービスが可能な事であれば、できる限り支援し、取り組む努力をしている。		
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	大きな行事の際には、消防団や婦人会、長寿会、学生のボランティア等、地域の皆様の協力にて助けられている。社会福祉協議会のケアマネージャーや地域包括支援センターの職員等との連携を図っている。		

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
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	緊急時の往診、受診体制についても、地域の診療所や病院との協力体制が整っており、受診時は利用者の体調を気遣っていたり、気軽に相談できる関係を築いている。	入居時に、通院方法や受診結果の報告に関して、十分な話し合いがなされており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。また、ユニット毎に准看護師が在籍し、週1回、看護師の来訪による健康管理も行われている他、協力医療機関の医師による往診もあり、医療面での連携体制の充実が利用者や家族の安心感につながっている。	
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	各棟に准看護師各1名を配置し、また、週1回の医療連携にて、看護師が健康管理、体調管理に努めている。利用者の健康状態の把握、また、介護職員からの気づきの報告に対し、意見交換を行い、指示をもらう体制が整っており、利用者の安心にもつながっている。また、必要時には早期受診体制も構築されている。		
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。	情報提供書の作成、提出が徹底されている。必要な情報交換があれば施設へ連絡いただけるよう明確にしておき、入院中のカンファレンス開催をお願いし、お互いの協力体制を築きながら、早期退院ができるように努めている。また、退院後の取り組みを話し合う等、統一したケアができるように取り組んでいる。		
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	医師を含め、家族等と一緒に話し合う場を設け、頻回に話し合うようにしている。本人や家族等の要望を聞き入れ、施設での生活のあり方、できる事、できない事の対応についても十分に話し合う機会を設けている。また、話し合った内容については記録し、職員への情報伝達を徹底している他、家族への細かな連絡、主治医との連絡、報告を密にしている。	重度化した場合の対応に関わる指針を作成し、ホームの方針を明確にしている。また、会議や研修会等を通じて、医療関係者との連携・協力の下でホームとしての対応可能な範囲等を確認し合う機会を設けており、職員が不安なく、適切なケアに取り組めるよう研鑽を積んでいる。	

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
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	利用者の急変時に適切な判断、対応ができるよう、年1回、全職員を対象に、消防の方による心肺蘇生法の講習会を開催し、訓練している。また、不安な時や必要に応じて訓練できるよう、実践につなげている。急変、事故発生時のマニュアルも作成している。		
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、防災避難訓練(主に夜間想定)を行っている。災害時に備え、非常食、水等の確保もしている。いつもと違う状況があった場合は、役場や消防に連絡する等、協力体制がある。	日中だけでなく、夜間や災害の状況に応じて対応を考え、具体的な避難誘導策を作成しており、いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、定期的に訓練を行っている。また、災害発生時に備えて、賞味・消費期限を確認しながら飲・食料品を確保している他、必要と思われる物品の用意もしている。	
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	訛りが入っていても礼儀を忘れないような言葉がけに努めている。難聴の方にも大声にならないよう居室で話したり、プライバシーや尊厳について十分に注意し、利用者の言動を認めて、同じ目線での対応、対話に努めている。また、他の職員にも周知し、チームとして意思統一を図っている。	丁寧な言葉遣いや接遇が大事であることを心得えて、礼儀を重んじた上で、利用者が馴れ親しんだ地域の言葉を用いたり、それぞれの利用者に合わせた対応により、安心感が得られるよう支援している。	
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	本人の意向や言葉に耳を傾けることはもちろんだが、失語、表情、目の動き、仕草を見落とさないように心がけ、雰囲気を感じ取り、選択する場面を大事にしたい。		
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	職員の都合にならないように、できる限り希望に沿った支援を心がけているが、どうしてもその時の希望に沿えない場合は話し合い、可能な状況を検討し、実施に努めている。		
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	特に、身だしなみ(髭、爪、洋服のほつれ等)に十分に注意し、他者が不快にならないよう、職員同士で声をかけ合い、支援している。また、馴染みの美容院、理髪店が地域にあり、希望時にすぐ対応してくれている。		

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	月1回のおやつ作りの際は、利用者一人ひとりに、できる範囲での調理をお願いしている。また、台所に立てる方が少ないが、個々の状況に合わせて、テーブル拭きや配膳、食材の皮むき等をお手伝いしていただいている。食事の味見に協力していただくこともあり、その結果、食事への楽しみは増えていると感じる。	献立は利用者のアレルギーや服薬等に配慮した代替食や、嚥下能力に応じた形状へ工夫し、希望する食材や旬の食材、差し入れの食材等を盛り込みながら作成している。また、食事が楽しみ事になるように、誕生会で流しそうめんや生ちらし等を提供している他、利用者と職員と一緒におやつ作りに取り組み、楽しい時間を共有している。	
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、水分量の摂取状況を確認できるよう、チェックリストがあり、体調記録にも記載している。利用者の健康管理に役立て、必要量を確保できるように、嗜好品も取り入れながら支援している。		
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	自分で口腔ケアを行った後、仕上げをお手伝いさせていただいている。モアブラシ等の活用がされていて、一人ひとりの状態に応じて使い分け、毎食後、口腔ケアの介助を行っている。		
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	排泄チェック表でパターンを観察し、利用者には不快な思いをさせないよう、さりげない声かけ、誘導を行っている。パット、オムツに関しては、必要に応じて職員間で話し合い、検討している。	排泄チェック表の記録により、利用者の個別のリズムを把握し、自立に向けた支援に取り組んでおり、事前誘導を行う等しながら、尿とりパットをはずすことができるようになった事例もある。	
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	レクリエーションの体操等で、身体を動かしていただけるよう心がけているものの、声かけに席を立て拒否したり、普段から身体を動かそうとしない方もいる。便秘時の対応が薬に頼りがちにならないように心がけている他、便秘になりやすい方は下剤や腹部マッサージを活用している。また、朝食時に乳製品を提供している他、排泄確認表にて毎日、排便確認を行っている。		

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
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	「眠る前に入りたい」等、入浴の時間帯についてはなかなか希望通りに支援できていないが、入眠前の足浴等での対応はできている。	入浴は、利用者と職員が1対1でスキンシップでき、利用者の思いや意向を把握する貴重な時間として、楽しく、心身共に寛げるように支援に努めている。また、利用者の状況により、2人体制や同性介助の支援もっており、入浴の順番にも考慮している。	
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	日中の活動の工夫で、夜間、良眠できるように支援している。就寝前に足浴を行ったり、身体に乳液を塗布しながらマッサージし、湯たんぽを活用している。また、不眠時には暖かい飲み物等を提供し、リラックスして、安心して入眠できる取り組みを行っている。		
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	全て、確実に2人体制で確認(日付、氏名、朝食後等)後、飲み込むまで見守りしている。薬の目的を把握できるよう努め、薬剤処方箋、受診記録を職員間で共有し、副作用についても把握に努めている。		
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	利用者だけでレクリエーションや趣味活動を楽しむ光景、活動の場面が増えてきたように感じられる。また、本人の力量を把握した上で作業等をお願いし、必要とされていることを張り合いとしながら過ごしていただくように支援している。嗜好品や楽しみ事等は、担当が主となり、購入や気分転換の支援に努めている。		
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	どうしても冬場は外出機会が少なくなってしまうが、冬季以外は、前庭でおやつを食べたり、散歩に出かけたり、外出行事も毎月ある。また、全てに対応することは難しいものの、状況により、希望に沿えるように取り組んでいる。	天気の良い日はホーム前庭でのおやつタイムを設け、できるだけ外気に触れて、季節の移ろいを肌で感じていただくようにしている。また、季節感や郷土感のある行事を組み入れ、移動方法や移動距離を考慮の上、無理のない外出支援に取り組んでいる。利用者は毎年夏に地元で開催される「どんぶり祭り」への参加を楽しみにしており、心身状態により参加できない方には「ミニどんぶり丼」を購入して持ち帰り、ホームで食べていただき、お祭りの気分を味わっていただいている。	

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	基本的には施設でお預かりしている。以前は、本人が管理できる場合は家族と相談の上、小額を管理していただいていたが、現在は施設でお預かりし、必要時には、その都度お渡ししている。		
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	手紙や、電話の使用は自由であり、施設の電話を使い、家族に連絡を取れるようにしている。また、家族へ年賀状を送ることは毎年行っている。		
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	季節に合わせて、飾り付けや装飾(利用者がお手伝いしてくれたもの等)を行い、季節感を味わっていただけるよう、居心地のよい、安らげる空間づくりを心がけている。また、利用者が混乱を招かないように、一部表示している部分もある。	温・湿度計を設置し、暖房使用時は加湿器を使用したり、洗濯物を干して乾燥対策をしている他、天候状況により、照明を使用して明るさを調節したり、カーテンで眩しさを緩和して、常に快適な環境の保持に努めている。また、壁面へ行事や外出時の写真、広報誌を掲示しており、職員と一緒に手作りした季節感のある作品も展示している。	
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	ソファや食卓をホールに設置し、気の合う利用者同士、思い思いの場所で寛いでいただけるよう心がけている。		
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	希望により、畳を敷くこともある。入居時に、使い慣れている物や好みの物の持ち込みは自由であり、面会時に撮った家族の写真等を貼ったりして、穏やかに過ごせるよう心がけている。	居室には、馴れ親しんだ好みの物品を持ち込んでいただくようお願いしており、写真やお気に入りの品々を飾り、安心して穏やかな暮らしができるように支援している。	
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	利用者の身体状況に合わせた居室の配置を行っている。場所等の混乱がないように、名前を付ける等の配慮をしている。		