

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	0270101462	
法人名	拓新設計 株式会社	
事業所名	グループホームやまびこ荘	
所在地	青森県青森市大矢沢里見209-220	
自己評価作成日	平成28年8月12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28年10月3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)】

自然(花、農作物、果樹)との触れ合いを通じて、四季が感じられる施設である。行事を多く取り入れ、楽しく暮らせる環境をつくり、入居者様一人ひとりの希望や目標を達成できるように介護計画を立てている。また、日常生活の活性化策を積極的に行っている(買い物、外食、ドライブ、散歩、カラオケ、マジャン、トランプ等)。そして、屋根のある外部空間において、夏祭りや敬老会等の行事にも力を入れている。その他、認知症相談所として「やまびこカフェ」を立ち上げ、地域との交流にも努めている。

【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)】

ホームは、自然の木立ちが残る住宅地にあり、自然だけではなく、民家にも囲まれており、近隣とも交流ができる恵まれた環境に設置されている。
2つのユニットをつなぐ中庭にはウッドチップを敷き、足への負担を少なくしている他、鉢植えの植木を様々な配置したり、屋根が設けられているため、外での活動も楽しいものとなっている。
また、今年度から月1回、ホームの中庭を開放して「やまびこカフェ」を開催しており、地域住民との交流を図ると共に、認知症に関する知識も周知している。

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	事業所内に「理念」を掲示し、全職員で共有の上、日々のケアに反映するよう努めている。また、隔月目標を掲げ、毎月の会議にて現状を評価し、サービスの質の向上に努めている。	地域の役に立てるような存在になりたいとの思いで設立されたホームであり、地域密着型サービスの意義を踏まえた運営がなされている。また、「入居者様へ介護のやまびこを発する。介護スタッフ自らの介護精神向上のやまびこを発する。地域と積極的に連携を深める。」という独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示する等して、職員間で理解・共有化を図っている。	
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	今年度から月1回、「やまびこカフェ」を開催しており、地域との交流に努めている。また、「やまびこ通信」を回覧し、ホームの役割や生活状況への理解、そして、行事への参加を働きかけている。	今年度から月1回、ホームの中庭を開放して「やまびこカフェ」を開催しており、地域住民との交流を図ると共に、認知症に関する知識を周知している。また、町内の回覧板を利用して行事への参加を促す等、地域住民と交流を図るための働きかけを行っている。	
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	定期的に「やまびこ通信」を回覧板に入れていただき、ホームの行事や役割、利用者の生活状況を理解してもらえるよう努めている。また、今年度から「やまびこカフェ」を立ち上げ、認知症相談所にも力を入れている。	/	/
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回、運営推進会議を開催し、事業所の取り組みや活動、サービス状況等を報告している。その際、利用者、家族、民生委員、地域包括支援センター、行政よりいただいた意見やアドバイスを活かして、サービスの質の向上に努めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、地域包括支援センター職員や民生委員等がメンバーとして出席している。会議では、自己評価及び外部評価結果等についても報告しており、出された意見等はサービス向上のために活かしている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センター主催のグループホーム部会に参加し、困難事例等の意見交換や、ホームの現状を報告し、協力関係を築くよう取り組んでいる。介護保険制度の不明点等は市役所に確認し、適正な施設運営に努めている。	運営推進会議には毎回、地域包括支援センター職員が参加しており、必要があれば、その都度アドバイスを得ている。また、必要に応じて、市役所とも連絡を取り合い、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
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	研修等で得た情報を共有し、全職員が「身体拘束」について理解をしている。また、申し送り、ミーティング等を通じて身体拘束の理解を深め、介助方法や声かけ、環境等を確認し、「拘束をしないケア」に取り組んでいる。現在は利用者の状態を考えて、玄関は施錠している。	全職員が身体拘束について理解をしており、日頃から「身体拘束はしない」という意識でサービス提供を行っている。また、安全確保のために、日中、やむを得ず玄関の施錠が必要な場合等は、解錠に向けた対策を頻繁に話し合い、適切な時期に施錠の解除できるように取り組んでいる。	
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	研修等で得た情報を全体会議で共有し、虐待防止について理解を深め、周知徹底を図っている。また、職員同士でケアを観察し、意見交換の場を持ち、虐待の未然防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用している利用者があるため、外部研修やホームのミーティング等で、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設けている。今後も必要に応じて活用できるよう努めていく。		
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	利用者や家族へはわかりやすい言葉を用いて、ゆっくり、丁寧な説明を行うことで、理解、納得していただけるよう努めている。		
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	利用者の要望は、日常生活にて聞き出せるよう心がけている。家族からも、運営推進会議や面会時等を意見・要望を伺う機会とし、運営に反映させている。	利用者は勿論、家族の意見も聞き出せるように、ホーム内に意見箱を設置したり、運営推進会議への参加を促している。また、家族の面会時は、直接話し合えるような雰囲気づくりを心がけている。	
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	毎日の申し送りや月1回のミーティングで職員の意見や提案を聞き、運営に反映させる体制ができています。	月1回開催する職員ミーティングや毎日の申し送り時等、職員の意見を聞く機会を多く設けている。また、ホーム長は利用者への毎日の声かけや職員との意見交換等に積極的に取り組み、提案された意見や改善策等をホームの運営に活かせるように努めている。	

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
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	健康診断を実施し、団体保険にも加入している。また、処遇改善交付金や資格手当もあり、希望に応じて有給休暇等も取れる体制が整っている。事前に申請することで、大型連休も取得できるよう努めている。		
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	職員の経験や力量を把握した上で、研修への参加機会を設け、その内容を全体会議で共有している。資格試験推奨により、介護福祉士を取得する職員も増えている。また、日々のケアでは、ケアマネや看護師等の専門職と意見交換することで、職員本人とホームがレベルアップできている。		
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	地域で実施される研修会や、地域包括支援センター主催のグループホーム部会に参加することで、他事業所と情報交換し、サービスを向上させていくよう努めている。		
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	入居前にケアマネと管理者が本人と直接面談し、身体状況の確認や、本人の希望・要望、困り事や不安等を、ある程度把握している。それを全職員で共有し、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入居前に施設見学をしていただけるよう働きかけ、これまでの生活歴や心身状況を確認の上、家族の思いに耳を傾け、ホームでどのような生活を送って欲しいかを聞き取り、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人や家族のニーズから優先すべきサービスを見極め、速やかに、柔軟な対応をしている。また、必要と考えられる場合は、他サービス機関と連携を図り、納得するサービスを受けられるよう対応している。		

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
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	日常生活でできる事は手伝っていただく等、利用者の人格を尊重しながら、本人が役割・生き甲斐を持って過ごせるよう支援している。また、それぞれの得意分野から職員の方が学んだり、互いに支え合いながら生活している。		
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	面会時や電話にて生活の様子を報告し、情報を共有しながら、家族と本人が疎遠にならないよう、また、家族の負担にならないよう努めている。そして、今までの関係性を把握した上で、共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	家族や友人との年賀状のやりとり、習い事(生け花)の継続、馴染みの場所や店への外出等、入居前の生活を継続できるよう努めている。	利用者がこれまで築いてきた馴染みの関係が途切れないよう、手紙や電話等のやりとりにより、関係継続の支援を行っている。また、生花の習い事をしてきた利用者の所に、現在も先生が訪問していただき、希望に応じて、他の利用者も一緒に生花の指導を受けている。	
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	一人ひとりの性格や相性等を把握し、席順や入浴の順番を工夫している。また、利用者同士がより良い関係を築けるように、レクリエーション活動や軽作業中の話題を工夫し、支え合う生活ができるよう支援をしている。		
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	入院退所の場合、面会に行ったり、家族と話をすることで、契約終了後の状況をも把握し、いつでも連絡を取れる体制を整えている。		
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	日々のコミュニケーションや行動観察にて、本人の思いや希望を汲み取るよう努めている。意思表示が困難な場合でも、行動パターンや表情を確認、職員間で情報共有を図り、意向を汲み取るよう努めている。	利用者との日々の関わりを大切にし、表情や言動等を密に観察して、一人ひとりの思いや意向を把握するように努めている。また、職員個々に把握している情報も全職員で共有し、本人本位のサービス提供に努めている。	

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	入居前に、本人や家族、相談員や担当ケアマネ等から、生活環境・生活歴・以前利用されたサービスについて聞き取り、本人の意向や希望を踏まえて、現状に合ったサービスを提供できるよう努めている。		
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	1日2回(日勤と夜勤)の申し送りにて、利用者全員(9人)の状態・気づき等の情報を共有しながら、変化や異常の早期発見に努めている。		
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	本人や家族から意見・希望を聞き、日々の申し送りと毎月のミーティングで意見交換をしている。3～6ヶ月毎に定期的な見直しやモニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成している。	利用者がより良く暮らすための課題やケアの在り方等、本人からの意見は勿論、家族や職員からの情報も出し合い、利用者本位の個別具体的な介護計画を作成している。また、3～6ヶ月に1回、定期的に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	日々のケアや生活状況、健康状態等の記録や気づきを個別記録に記載し、介護計画に沿ったサービスが適正に行われているかを確認しつつ、見直しに役立てている。		
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	本人・家族の状況や要望を踏まえた上で、医療機関への通院・訪問マッサージ等を組み入れながら、サービスの多機能化に努めている。		
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	地域の交番、消防署等と日頃から連絡を取り合っている。また、運営推進会議や夏祭り等には、地域住民・地域団体等に参加していただき、様々な情報を共有することで、利用者が安全に暮らせる環境づくりに活かしている。		
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、家族の希望を確認しながら、適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医への受診支援を行っており、それぞれの医療連携体制を整えている。	これまでの受療状況を把握しており、継続を希望する場合は受診に付き添い、支援をしている。また、ホームには往診している医師がいるため、希望する場合は受診できるようにしている他、受診結果については家族とも共有している。	

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	看護職員が在籍しており、利用者の身体状況の変化等は都度報告し、スムーズな連携がとれている。急変事は電話連絡等で指示を仰ぎ、職員間でも情報の共有ができています。		
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。	利用者が入院した場合、情報提供を渡し、医師や病院のワーカーや看護師、家族と情報交換を密に図るようにしている。また、面会等に行き、状態把握に努めている。		
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	契約時に事業所の方針を説明し、同意を得ている。重度化や終末期のあり方について、早い段階から本人、家族等と十分な話し合いを行い、家族の意向を踏まえ、申し送りやミーティング時に予後を予測しながら、職員間で意見を出し合い、方針を検討、共有している。	契約時に、重度化や終末期に向けた対応方針を明示し、説明をして同意を得ており、早い段階から本人や家族と十分に話し合っている。また、職員の不安や夜勤時の急変への対応等は、ミーティングの機会を利用して、十分な話し合いを行っている。	
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	利用者の意見や事故発生に備え、緊急用マニュアルを作成し、周知徹底を行っている。また、全体ミーティング等で、定期的に勉強会の議題にあげ、緊急時に備えている。		
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	非常災害マニュアルを作成し、年2回以上、避難訓練を実施しており、有事の際の実践力を身につけるよう努め、新人職員が参加できるよう配慮している。運営推進会議上で、町会長や民生委員等にも訓練参加を呼びかけている。	マニュアルを作成している他、消防署立会いの下、日中・夜間を想定した避難訓練を行っており、職員と利用者が一緒に取り組んでいる。また、災害発生時に備えて、食料や飲料水、寒さをしのげる物品等も用意している。	
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	一人ひとりの尊厳やQOLを大切に、プライバシーに配慮した声かけや対応に努めている。申し送りでは、側に本人や他の利用者がある場合、名前を出さず、小声で行う等、プライバシーを損ねないように努めている。	なれ合いにならず、利用者一人ひとりの尊厳を大切に、その人らしい生活ができるような支援に努めている。また、広報誌への写真の掲載は事前に了解を得たり、書類等も事務室で適切に管理する等、個人情報の保護に努めている他、プライバシーへも配慮している。	

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
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	日々の関わりから好みや希望を把握し、思いを表出し易い関係、環境づくりに努めている。思いの表出が困難な場合も、本人の希望や嗜好等に沿うよう、選択式にしたり、できる限り自己決定できるように働きかけている。		
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	食事、体操、入浴等、その日の日課はある程度決まっているが、本人のペースや気分、体調を考慮し、できる限り、本人の希望に沿った支援をしている。		
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	月1回の散髪や、洋服購入の介助等、身だしなみの支援を行っている。日々の着替えも本人の希望を尊重し、必要に応じて助言を行い、季節に合う身だしなみやお洒落ができるよう支援している。		
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	献立は利用者の好みや希望、摂食状況に配慮し、職員が作成している。旬の物を多く取り入れることで、食事の際は会話が盛り上がり、楽しく食事ができている。また、お絞りたたみや食器、だし昆布切り等、職員と一緒に準備、片付けを行っている。	献立は利用者の好き嫌いに対応して、職員が作成しており、旬の食材を使用したり、いただいた野菜を取り入れたメニューにも、柔軟に対応している。また、職員も利用者と一緒にテーブルに着いて食事を摂り、食事中は旬の食材やニュース等について会話をし、食事時間を楽しんでいる。	
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	利用者一人ひとりの食事、水分量を把握している。少ない場合は申し送りで報告し、好みの飲み物、調理法や食器の工夫、嗜好品を提供する等、少しでも経口摂取できるように支援している。		
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	起床、就寝時や毎食後の口腔ケアを促したり、一部介助を行い、口腔内の清潔保持の支援を行っている。また、義歯洗浄剤で定期的に消毒、除菌している。		

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
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	個人の排泄チェック表を利用し、排泄パターンの把握に努め、事前誘導にて失敗を減らしている。トイレや排泄がわからない利用者にもタイミングを見ながら、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう支援している。	利用者個々の排泄パターンを記録しており、排泄の自立に向けた事前誘導に活かしている。また、他の利用者に気づかれないように、タイミングを見て働きかけ、プライバシーに配慮して対応している。	
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	便秘予防のため、朝食にヨーグルトを提供している。排便の有無を排泄チェック表で確認し、食物繊維の多い食事や青汁、水分摂取等を促し、便秘気味の方には腹部マッサージ施行している。また、便秘が続く際には、下剤等を使用している。		
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	週2回の入浴日以外も、要望に対応できる体制を整えている。汚染時や皮膚疾患がある場合は、適宜シャワー浴で対応している。他、入浴拒否時は時間をずらしたり、声かけを工夫する等、本人の希望に沿うよう努めている。	週2回の入浴を計画しているが、利用者の状況に応じて、シャワー浴等の対応も行っており、入浴時は好みの香りの石鹸を使用する等、利用者が楽しめるように努めている。また、入浴拒否の際は無理に勧めず、2つのユニットの入浴日を柔軟に利用して、声かけをしている。	
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	睡眠状態を睡眠チェック表で把握し、夜間眠りの浅い方は日中活動的に過ごしていただくよう支援している。それでも眠れない方は居間で過ごしていただいたり、必要に応じて医師と提携し、眠剤の服用も取り入れている。		
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	居宅療養薬剤指導を受けており、処方箋をファイリングし、いつでも確認できる状態にしている。薬の変更時には、症状の変化の確認に努め、看護師や医師に相談する体制ができている。		
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	一人ひとりの能力や生活歴に合わせ、家事分担、手伝いを行っていただいている。嗜好品も、本人の健康を損なわない程度で楽しめるよう配慮している。中庭や近所への散歩を多く取り入れ、気分転換を図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
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	本人の希望に沿って、季節毎の行事(花見、紅葉、リンゴ狩り等)や、家族と外食、墓参りに行ったり、職員と家族が協力し合って支援している。	利用者の希望に沿った季節毎の外出行事に取り組み、花見やもみじ狩り等が計画されている。また、近所の神社へのお参りや菜園の見回り等、日常的に外に出る機会を作り、利用者が気分転換を図れるように支援している。	
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	可能な限り金銭の管理が行えるよう、お小遣い管理していただき、外出行事や嗜好品の購入時に支払う機会が持てるようにし、自己管理の困難な場合も、支払い時の介助、助言等により、金銭の使用を支援している。		
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	電話機を設置しており、いつでも利用できるようになっている。自分で電話をかけられない方には、職員が代わりにかける支援をしている。手紙は必要に応じて、代読や代筆をし、プライベートに配慮しながら支援している。		
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	月1回開催の生け花教室で活けた、季節の花を玄関に飾っている。廊下、居間、居室には季節に合った手作りの掲示や季節の歌、行事の写真等を飾っており、季節感が感じられ、落ち着いた環境となるよう工夫している。	玄関には季節の花を生けている他、共用空間であるホールには家庭的な木目のテーブルを置き、利用者が思い思いに寛ぐことができる。また、壁には利用者の作品を飾る等、暖かい雰囲気があり、冬期は床暖房で、温度計も設置され、室温にも配慮している。	
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	中庭、外庭、リビング、ダイニング等にソファや椅子を置き、いつでも好きな場所で過ごしていただけるようにしている。一人の時間を大切にしたり、馴染みの仲間と交流できるよう工夫している。		
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	本人の愛用していた家具や生活用品を持参していただくようにしており、仏壇にお水やお菓子を供えることを日課としている方も多し。本人にとって居心地の良い環境になるよう配慮している。	入居前から愛用している整理タンスや仏壇等を持ち込み、利用者一人ひとりの個性ある居室となっている。壁には家族から送られてきたカード等を飾り、居心地の良い空間となるように配慮している。	

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
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	施設内は段差がなく、手摺りが設置され、残存能力を活用して、安全に歩行や車椅子の自走ができるようになっている。トイレや居室前に大きな文字を貼り、場所認識を図り、室内も本人の能力に応じた家具の配置をしている。		