

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	0272300757		
法人名	有限会社 源コンセプト		
事業所名	グループホーム 月のうさぎ		
所在地	青森県南津軽郡大鰐町大字鯖石字広田13-3		
自己評価作成日	令和2年9月8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20-30		
訪問調査日	令和2年10月22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)】

利用者と職員がともに安心して生活する場と考え、「もうひとつの家」大家族と思っている。利用者一人ひとりが自分の思いを自由に表現でき、ともに笑い、悲しみ、支え合える場所でありたいと考えている。地域住民との関わりを大切に、地域と共生できるホームを目指している。

【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)】

管理者が高齢者福祉に精通し、職員全体で細やかに利用者を観察し支援しており、利用者の表情が朗らかで自然である。個別的に書類が作成されており、特に排泄は毎回記録している。また、地域や関係機関との連携が取られており、災害時のみならず日常的に関わりをもっている。職員は意欲的に勤務しており、長年勤めている人が多い。勤務年数が短い職員でも意欲を尊重したキャリア形成を支援している。利用者の居心地の良い空間を尊重すると同時に、職員の働きやすさが配慮されており、地域からも認知されたホームとなっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き生きと働けている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念にもある「こちよい家には笑顔がある」をモットーに、一人ひとりの心地よさを全職員で理解しようと努力している。	ホーム独自の理念が作成されており、高齢者がゆったりと地域で支援を受けながら生活できることを念頭にしている。理念を朝の申し送り時に唱和し、共有している。ほとんどの職員が理念を暗記しており、理念に基づいた支援を行っている。	
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	地域で行われる祭りに参加している。また、散歩時等に近所の方々と交流しており、野菜等をホームに持ってきてくれる人もいる。	近隣から野菜をもらったり、小学生にラジオ体操の場所を提供する等、地域と関わりを持っている。	
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	日頃から近隣住民と付き合いが多く、入居の問い合わせ等に直接訪問する人がいる。また、管理者がキャラバンメイトであり、学生ボランティアや体験学習を多く受け入れ、勉強する機会を設けている。	/	/
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	運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。地域の実情や困難事例等を話し合い、意見をサービス向上に活かしている。外部評価の結果報告も行っている。	運営推進会議のメンバーに会議の意義や役割を理解してもらっている。コロナ禍のため現在は書面で開催している。会議では、入居状況や感染症、身体拘束、行事、避難訓練等実施等の協力の依頼のほか、サービス評価の実施と活用状況、目標達成計画、自己評価及び外部評価の結果等について説明している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ホームの実情を理解してもらうため、こまめに報告を行っている。運営推進会議で不明な点は担当課に調べていただいている。また、包括支援センターやケアマネジャー等とこまめに交流が行われている。	運営推進会議に町役場保健福祉課職員または地域包括支援センター職員が参加している。また、近隣の病院、調剤薬局、役場等に事業所のパンフレットを配布している。役場には自己評価および外部評価票、目標達成計画を提出しており、権利擁護、後見人、生活保護受給の利用者がいるため、適宜関係機関との連携が行われている。	

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
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	身体拘束とは何かを内部研修で学び、理解を深めている。利用者のADL状況が変化し、やむを得ず身体拘束を行う場合は、理由や方法を家族に説明し、同意を得る体制を整えている。独自の指針を定め、運営推進会議で委員会による会議を行っている。	全職員で身体拘束の内容やその弊害について理解できるように研修や会議等で話し合っている。居室は施錠せず、利用者が自由に出入りできるように配慮している。やむを得ず4点柵等を使用する場合は、家族等に説明して同意を得ている。	
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	内部研修と外部研修を行い、広範囲に及ぶ虐待の意味を理解している。日頃の何気ない言葉遣いに注意する等、虐待を未然に防ぐように努めている。虐待を発見した際の対応マニュアルを整備しており、全職員が理解している。		
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	日頃お世話になっている後見人にホームに来ていただき、制度についての学ぶ機会を設けている。また、必要だと思われるときは、活用できるように支援している。		
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、重要事項説明書をもとにホームの理念や生活内容等を家族に説明し、本人と家族から意見等を引き出すようにしている。利用料等改正時には、十分な説明を行い、書面で同意を得ている。退居の際は、他施設の情報を提供する等、継続支援に取り組んでいる。		
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	日頃から家族が意見を出しやすい雰囲気作りに努めている。また、面会時や毎月の手紙で利用者の状態を報告している。出された意見や苦情、課題等は職員間で話し合い、日々のケアサービスに反映させている。	ホーム内外の苦情受け付け窓口を明示している。意見等を上手に表すことができない利用者には、日頃の様子からニーズを把握し、連絡ノート等で相談、共有できるように取り組んでいる。また、家族等が意見を出しやすいように、健康状態や受診状況、金銭管理状況、職員の異動等を定期的に報告している。月1回の請求書送付時に、担当者や職員が利用者の状況等を自筆で明記して送付している。	

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
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	全体会議や食事会、少人数でのミニカンファレンスを行い、全職員が自分の意見や考えを出できるようにしている。人の意見を否定しないと決めている。出された意見を大切に、優先すべきことから反映させている。その際、連絡帳で全員に周知している。また、利用者にとって安心した生活環境を提供するために、異動を最小限にしている。	賞与を手渡す際に職員から意見を聞いている。利用者の受入れ等の決定事項は、適宜職員の意見を聞く機会を設けている。状況に応じて会議を開催する等して意見を収集している	
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	職員の仕事に対する姿勢や意欲等をしっかり把握し、昇給を行っている。また、介護員の向上心追及のために労働時間を使って研修参加を促している。本人の努力ややる気を認め、パート介護員を正職員に再採用することもある。		
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	職員の育成の必要性を十分認識しており、独自の年間研修計画を作成し、学ぶ機会を設けている。内部研修、外部研修ともに報告書を作成して全職員に周知している。また、資格取得等への働きかけを行っている。		
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	同業者との交流や連携の必要性を十分認識しており、グループホーム協会へ加入している。町内のグループホームとも連携を行っている。また、管理者は県内外の同業者と交流しており、情報交換等を行いながらサービスの質の向上につなげている。		
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	入居前に本人や家族と話を聞く機会を持ち、要望や質問、不安等を把握し、関係作りを行っている。		

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
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	入居前に家族や本人と話し合い、不安点や問題点を聞いている。入居後もこまめに状況報告しながら信頼関係を構築している。支援を行う中で、上手いいかないことも家族にお伝えしている。		
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	入居希望時に、家族やケアマネジャー等関係者から聞き取りを行い、優先事項をできる限り取り入れ、安心していただけるように対応している。		
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	一人ひとりの好きなことや嫌いなこと等、その人を知ることが大事にしている。人生の大先輩として、漬物の漬け方や昔の生活の様子等を教えていただく等、関係を大切にしている。ユマニチュードケアをとっても大切なことと理解し、実践している。		
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	家族とは面会時や電話、手紙等でこまめに近況報告を行っている。様々な状況を家族にも知っていただき、ホーム、利用者、家族と良い関係が保っている。		
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	利用者の大切な人や物事を職員も大切にしている。昔からの友人等が面会に来るほか、昔から通っている美容院に出かけている。電話や手紙は職員がサポートしながら支援している。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等を書類や面談で把握している。知人と電話等を行い、これまでの関係を継続でき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	利用者同士のもめごと等があっても、職員が中立の立場で両者の気持ちを十分に考えながら対応している。できる人ができない人を助ける互助の関係性を大事にし、そのような声掛けをしている。		
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	退所後も家族からの相談等に応じている。また、仲の良かった利用者と一緒にお見舞いに行く等しており、当たり前に行えるようにしている。		

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
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	職員は一人ひとりの思いや希望を表出できるように環境を作っている。利用者本位を第一に考え、可能な限り対応している。利用者との1対1でのコミュニケーション時には、本音を表すことがあり、それを大事にしている。把握が困難な場合は、仕草や表情から読み取ったり、家族と相談している。	職員は家庭的な雰囲気作りに配慮し、私服で勤務している。利用者の意向が分かりづらい場合は、全職員で検討している。利用者の思いが強いときは、居室に移動して1対1で話を聞いたり、家族や関係者から思いや意向を把握するように努めている。	
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	自宅での生活の様子を利用者や家族に聞き、大切にしてきた物や習慣を全職員が理解するようにしている。「これまでの暮らし」から「ここでの暮らし」が「まあいいもんだ」と思ってもらえるように努めている。		
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	職員の時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの時間の流れに合わせた生活を心掛けている。体調管理は、毎朝及び週1回の訪問看護師によるバイタルチェックで行っている。		
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	介護計画作成時は、事前に担当者とカンファレンスを行っている。また、ユニットメンバーと話し合い、できるだけ利用者にとってストレスのない生活が継続できるようにしている。家族とも相談や計画内容の説明をする時間を設け、意見やアイデアを取り入れている。生活面での変化時には、随時見直すためのカンファレンスを行っている。	介護計画作成時には、利用者の意見を聞くよう努めている。担当者が全職員の意見や気づきを聞き、検討したうえで作成している。介護計画は、個別具体的なものとなっており、期間終了後にはモニタリングと見直しを行っている。状態が変化したときには、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	毎日の日誌で気づきや変化を記録している。困難な状況に場合は、チームでのカンファレンスを早急に行っている。半年毎に行われる介護計画にもチームの意見を取り入れ、見直しに活かして共有している。		

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
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	家族が自由に面会できるほか、外出や宿泊もできる環境である。利用者の気持ちと家族の気持ちを考えた取り組みを行っている。		
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	町の長寿祭への参加や、その他の地域で行われる行事にも参加している。ボランティアの方々にも協力していただいている。近所の住民と交流があり、散歩時に野菜をいただくことがある。また、警察や外部ケアマネジャーとも連携がとれている。		
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	これまでの受診状況を把握している。入居後も基本的には継続した支援をしているが、利用者の変化や主治医との関係性に不信な状況になった際は、「本人のこれから」を一番に考えて家族と相談し、納得していただいた場合は主治医を変更する場合もある。	これまでの受療状況を把握し、希望する医療機関を受診できるように支援している。受診は職員が支援している。現在は電話で受療状況を報告し、職員対応での受薬を行っている。受診結果は、定期的に報告し、家族等との共有が図られている。	
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	週1回の訪問看護師によるバイタルチェックで健康管理を行っている。24時間いつでも訪問看護師に相談できる環境を整えている。		
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。	入院時はこまめに訪問して、担当医師や看護師から状況説明を受けている。家族に報告、相談して、早期退院できるように支援している。また、日頃から病院関係者と良好な関係を保てるようにコミュニケーションをとっている。年2回のお中元とお歳暮を欠かしていない。		
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、事業所の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	急変時や重度化した場合の対応を入居時に重要事項説明書で家族に説明をしている。また、医療機関と日頃から連携をとっている。ターミナルケアは行っていないが、ホームでできるところまでは家族や医師と相談しながら支援している。	利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を契約時に重要事項説明書を用いて説明し、了承してもらったうえで契約をしている。日常的な健康管理や急変時の対応について利用者や家族と同意書を交わし、状態、状況によって医療機関との対応を代理で行っている。	

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
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	利用者一人ひとりの緊急対応マニュアルを整備しており、緊急時に素早く対応できるようにしている。また、内部研修等で訪問看護師による研修を定期的に行っている。応急処置等は訪問看護師に聞きながら対応している。		
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	避難誘導訓練を定期的に行っており、年1回は夜間を想定して訓練を行っている。災害時には、近隣住民や消防署、警察署等から支援が受けられる体制を整えており、災害発生時の食料等の備蓄品も用意している。	日中と夜間を想定した火災の避難訓練を行っている。具体的な避難誘導策が作成されている。また、毎年大鰐町開催の消防総合訓練に参加している。今年はコロナ禍のため消防総合訓練が中止となった。災害時には、住民や警察署、消防署等からの協力が得られるような体制となっている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者の言動を否定せず、どんな状況でも一度受け入れている。常に利用者の気持ちを考えており、排泄介助等、羞恥心に配慮している。気軽に会話できる関係となっても、尊敬の念を忘れず、言葉遣いに気をつけている。職員採用時に書面で守秘義務について誓約し、個人情報については家族等の同意を得ている。	職員は、守秘義務や個人情報の取り扱い等に配慮している。利用者への声掛けや対応について、ホーム全体で日々の確認や改善に向けた取り組みを行っている。利用者の言動を一旦受け入れて会話をするように心掛けている。	
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	利用者はどの職員にでも家族のように気軽に何でも話せる環境作りを意識している。利用者のちょっとした態度や表情、言動を見逃さず、そこから内面を想像する力を普段から考えるようにしている。職員は、常にゆったりとした気持ちで利用者に関わり、寄り添って自己決定できるようにしている。		
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	職員の都合で急かすことはせず、利用者優先で対応している。そのため、職員同士言葉を掛け合って常に連携をとっている。認知症高齢者特有の様々な突発的な行動にも対応している。		

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
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	昔から利用していた美容院に送迎する等している。また、入浴時や外出時にできるだけ利用者に衣類を選んでいただいている。また、ファッションセンターと一緒に外出し、本人が好みの物を購入するようにしている。		
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	利用者の好みや苦手な物を台所に貼り、全職員がわかるようにしている。食材の下ごしらえや味付け、食器拭き、テーブル拭き等できることは、利用者にお願いで一緒に行っている。漬け物は利用者に関心しながら一緒に作っている。食事の際は職員も同席し、食べこぼし等はさりげなくサポートしている。	献立は、栄養士から提供された物を参考に、職員が利用者の希望や好みを勘案して作成している。利用者が調理の準備や後片付け等を行うときは、職員は見守りながら一緒に行っている。職員と利用者は一緒の席に着いて食事をしている。	
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	利用者一人ひとりの必要摂取量を把握しており、量や食事形状を考えて支援をしている。水分量は、脱水や便秘につながる重要な物と捉え、必要に応じて1日の量を記録している。		
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	口腔ケアの必要性を職員全員が理解している。内部研修では必ず実施している。毎食後、うがいや義歯、舌洗浄を行っている。利用者の能力に応じて自分で行うことを大切にして、一つひとつの作業を声掛けをしながら行っている。夜間帯に義歯洗浄剤を使用している利用者もいる。		
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	一人ひとりの排泄パターンが違うため、職員が時間的な誘導をしたり、記録をとったり、利用者の行動等で読み取っている。排泄面での「羞恥心」には全職員が気を配り、さりげなく介助している。他の利用者に気づかれない配慮をしている。失敗しても、自ら排尿したいという感覚を失くさないように支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを日誌に記録している。事前誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。おむつやパットを使用している利用者には、おむつの使用を継続するか否か等の見直しを随時行っている。	

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
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	バランス考えたメニューを作っている。水分量にも気をつけている。また、米麴から甘酒を作り、ヨーグルト等に活用している。散歩やレク体操等で腸が活発に動くよう働きかけ、自然排便を促す工夫を個別に行っている。下剤は極力使わないようにし、酸化マグネシウム等を医師へお願いしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	一人ひとりの入浴パターンを把握しており、職員が考えながら対応している。清潔保持だけを目的とせず、普段できない話等をしてストレス発散をしている。風呂場からたくさんの笑い声が聞こえてくる支援を心掛けている。入浴したくない気分のときは、無理にすすめず、時間を置いてから再度声掛け等をしている。職員や家族と温泉に行くときもある。	利用者の入浴習慣や好みを把握し、時間帯や入浴方法等に配慮している。職員は、入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で二人で介助している。利用者の習慣等に配慮しながら、つかりすぎや洗身等に対して適切な支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼夜逆転防止のため、日中の活動を多くするように努めている。睡眠パターンの把握をしているが、柔軟に休息を取り入れている。眠剤の危険性を十分わかった上で医師に対して意見を述べることもある。夜は安心した気持ちで眠っていただけるような声掛けをしている。		
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	薬の怖さを十分理解し、「人間らしい生き方」を継続していけるように主治医から処方される薬に対して意見することがある。誤薬の研修を行っている。また、用量変更時には全職員に周知させている。		
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	利用者一人ひとりの楽しみや興味あることを生活の中から発見している。利用者や家族から生活歴を聞いてヒントになることがあり、役立てている。新しいことにもチャレンジし、職員も一緒に楽しみ、喜べる支援を心掛けている。		

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
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	可能な限り一人ひとりの希望を叶えるようにしている。事前に予定を立て、遠方へ出かけた時、天気の良い日には突発的にも外出できるようにしている。家族に協力していただくこともある。利用者の気持ちを大事に考えている。	利用者の楽しみや気分転換につながるよう、毎日のように散歩、車両でのドライブを行っていた。現在は玄関先での外気浴、人気がない所へ近距離のドライブのみとなっている。目的地は、利用者の希望や習慣を取り入れている。	
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	高額のお金は事務所で管理しているが、利用者の能力に応じて自身で所持できるように支援している。その際、家族とも十分に話し合いをしている。金銭トラブルのに対処方法についてもその都度考えている。		
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	利用者がいつでも自由に電話が使えるようになってきている。家族や知人からの手紙には職員が手伝いながら返事を出している。また、毎月職員による手書きの近況報告を行っている。		
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	共用空間は、利用者がリラックスできるように落ち着いた色の家具を置いている。また、職員の話し声が雑音にならないように心掛けている。季節毎の適切な温度や湿度に配慮しながら、居心地の良い場所となるよう工夫している。日中は廊下に低音量で優しいオルゴールの音楽を流している。	家庭的な雰囲気を保てるよう配慮している。テレビの音量や光の強さ、気温、湿度は適切に保たれている。	
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	ホールには長いソファ、廊下や玄関には椅子を置き、自由に利用できるようになってきている。		
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	利用者の愛用してきた物や馴染みの物を自由に持ち込みできるようにしている。仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。家族や孫の写真、鉢植え等を飾っている。利用者の大事にしている物を職員も大事にしている。	冷蔵庫や仏壇、位牌、化粧品、観葉植物等、入居前に使っていた馴染みの物を持ち込みでき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	一人ひとりに応じて対応している。現在はトイレと居室に名札を付けている。また、ボイラー室や浴室等の危険場所は施錠している。台所や危険物がある場所は施錠したり介護員室内で管理している。		