

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット 1ユニット)

事業所番号	0270301609		
法人名	有限会社 ほおずき		
事業所名	グループホームほおずき		
所在地	青森県八戸市是川一丁目11-1		
自己評価作成日	平成22年8月23日	評価結果市町村受理日	平成22年12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)】

ホーム周辺が緑に囲まれ年間を通して四季を感じられる。隣には公園があり、近くに幼稚園もあるため、自然や人との接触の機会が多い恵まれた環境である。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	<a href="http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270301609&amp;SCD=320">http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270301609&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成22年9月22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)】

住宅街に立地しているホームは隣に公園があり、春の桜、木々の緑、秋の紅葉、また、職員のアイデアで大きな木にイルミネーションを飾り、利用者や近隣住民の目を楽しませている。  
管理者と職員のコミュニケーションが良くとれており、外部評価の結果や日常での気づき、意見・要望等は随時話し合い、改善されており、利用者が安全に安心して生活できるよう配慮がされているホームである。また、ホームでは医療行為を行わないターミナル支援に取り組むなど、利用者や家族の希望に沿うよう、支援体制が整えられている。  
ホーム内でくつろぐ利用者は読書や手芸等趣味を楽しむなど、思い思いの時間を好きな場所で過ごされている。時折聞こえる大きな笑い声がとても楽しそうに感じられた。

## 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ます (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ったり深まり、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、活き活きと働いている (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>管理者、職員個々が、地域密着型サービスの意義を理解している。また、事業所独自の理念は、日々、意識を保つために入り口正面に掲示されている。</p>	<p>事業所では「真心」を中心に、人間としての気持ちを尊重した介護、自分の大切な身内を介護するという心、人間関係(協調性)を大切にした職場の3つを理念に掲げ、さらに職員は個々の目標を掲げ、毎月目標達成状況を確認しながら質の高いサービスを提供できるよう日常業務に取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の祭りや、草とり、ゴミ拾い等、職員と利用者様が一緒に参加している。</p>	<p>ホームでは町内会に加入し、ゴミゼロ作業の行事に積極的に参加したり、保育園や小学校との交流を行う等、地域の一員としてのつながりを大切にしている。管理者は、地区民生委員会議に出席し、認知症の理解を促し、支援に向けた情報の発信を行っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>管理者は毎月、民生委員会の集会に参加し認知症の方への理解や支援等の発信は行っているが、全地域の方に対しては不十分である。今後は、積極的にキャラバンメイトの活動に参加し普及に活かしたい。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>2ヶ月に1回、町内の役員、御家族様、利用者様を交え、行事、活動の内容の報告、利用者様の状況について公表している。会議における意見、アイデア、助言、改善等は都度、他の職員にも申し送りし、サービスの質向上に努めている。</p>	<p>運営推進会議には町内会長や市職員、利用者の家族等がメンバーになっており、2ヶ月に1度開催している。会議では事業の説明や自己評価、外部評価の結果を報告し、意見をいただいている。また、長期・短期の改善目標達成状況を説明し、意見交換等行いサービスの質の向上に努めている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>FAX、メールでのやり取りを行っている。また、分からない事を相談、その都度電話にて担当者との共有、交換を行っている。</p>	<p>市担当職員は運営推進会議のメンバーになっており、自己評価や外部評価の結果を報告している。また、運営に関するアドバイスや課題の解決等意見をいただき、連携を図っている。</p>	

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)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>職員が、出来るだけ、見守りをしているが、やむを得ない時は家族に同意を得て、玄関に鍵をかけることもある。</p>	<p>全職員は研修等で身体拘束の内容や弊害について理解を深めており、ホームの方針として身体拘束は行わないという姿勢で日常業務を行っている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合は家族に説明し、同意を得る仕組みができており、その理由や方法、内容や時間等必要事項を記録することになっている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修への参加を促し、常に業務内でも細心の注意をはらい職員がおたがいに、防止に努め業務を行っている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見制度についての研修会に参加した職員が会議や研修発表により情報の共有に努めている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>入所契約時、また、解約、改定等があった際は、その都度御家族様へは重要事項説明書や運営規定の説明を行い同意を得ている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者様や御家族様から直接の訴えや意見、要望がある場合は、その対応に努めている。また、1Fには苦情や意見を受け付ける箱を設置し、活用している。</p>	<p>管理者や職員は利用者の意見に十分耳を傾け、利用者の状態に合わせ、筆談や言動、表情や日常のコミュニケーションから意見や要望等を把握し、利用者が快適に生活できるよう支援している。毎月家族に発行されているホーム便りには利用者の日常の様子が記載されており、家族が安心できる内容となっている。</p>		

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	ケア会議等で、全職員で話し合い、運営に反映される様努めている。	職員会議やケア会議で出された意見や要望は、随時管理者と話し合い検討されている。管理者は職員の異動による利用者への影響に十分配慮し、異動は必要最低限とし、利用者には丁寧に説明をしている。		
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、やりがい等、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	研修会への参加や資格取得等、積極的に取り組み技術の向上を出来るよう努めている。			
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修や内部研修を行ったり、研修報告発表を行う等、職員の資質、向上に努めてくれている。			
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つくり、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組みをしている	職員にはグループホーム協議会の研修会や総会等への参加を促し、他事業所の方との交流する機会を設けている。他事業所との情報交換により、当ホームのサービスを客観的に見ることができサービスの改善や質の向上につながっている			
<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	些細な事でも、利用者様の気持ちを記録し申し伝える。また、本人からの話しを、ゆっくりと傾聴する姿勢をもち、はぐらかさそうとせず、安心して頂くよう努めている。			
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	御家族様も入所時は不安だと思うので、十分な時間をとり利用者様、御家族様が何を求めているのか、客観、主観的に話しを聞き相談援助に努めている。			

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	
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	入所時には、かならず本人、御家族様の意向を聞きだし、それに沿った援助を支援している。また、ケア会議等で利用者様の理解、本人にとって必要なサービスを全職員で考え、ケアプランに反映させている。			
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、利用者様一人ひとりに合わせ、本人の「できること」「できないこと」を見極め、指示するのではなく、確認し合いながら、一緒に何かを作ったり、何かを行ったりしている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	職員、また各担当者は御家族様とのコミュニケーションも大切である事を理解している。来所時は、状態報告したり、いろいろな話をして情報を共有している。また、ある時は、ご家族様にしか出来ない支援をお願いする事もあり、互いに支え合う関係にも努めている。			
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	友人、知人との再会を望まれる方には再会出来るよう対応しているものの認知症への理解度もあり、なかなか難しい状況にある。	アセスメント等により利用者のなじみの場所や関わりのあった人たちを把握しており、手紙を出す際は支援する等関係が途切れないよう支援している。また、職員はお盆やお正月等利用者が希望する場所へ出かけられるよう支援している。		
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	一人ひとりが楽しく過ごせるよう会話やレク活動等援助している。また声掛けし、気が合う者同士の関係を尊重する等、個々が孤立しないように努めている。			
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	入院退所や他施設に移られた方へは面会に行ったり、また、契約終了後も御家族様から相談等あれば、柔軟に対応し支援している。			

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	
<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	入所時に希望等を確認しているものの本人の表現力が曖昧な時もある。御家族様にも聞いたり、または、日々の生活の中で小さなサインを見逃さないよう努めている。	入所時の聞き取りや、日常における生活の中から利用者の思いや意向を把握するよう努めている。利用者は俳句を新聞社へ投稿したり、編み物やちぎり絵等の作品を作ったりと、思い思いの場所でゆったりと趣味等楽しんでいる。	
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	前にいたサービス事業所、ケアマネジャーからの情報の活用また、本人の価値観や生活環境、プライバシーに配慮しながら家族からも聞き取っている。		
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	その時々々の体調や状態に合わせた接し方を心がけて対応に努めている。		
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	担当者に限らず、月に1度のケア会議にて他職員の本人からの情報また、御家族様方の意見を伺い、参考にし介護計画に反映させて作成している。	介護計画は利用者・家族の意見や、全職員の意見や気づきが反映されている。作成された介護計画は3ヶ月ごとに見直しを行い、利用者に変化等あった場合は家族と連絡を密にし、利用者にあった介護計画の作成をしている。	
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	日々の健康状態、本人の言動等変化のあった時は、その経緯を記録している。また、その情報を申し送りやカードックス等を活用し職員は情報を共有し、実践することによりその後のケアへとつなげている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 本人や家族の状況、その時々々に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			

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	
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	職員は、民生委員やボランティア、消防団等を把握、または関わり、地域の一員として資源を活用し、接する機会を設けている。			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	職員は、個々のかかりつけ医を把握しており、異変時には受診、または連携を図り指示を仰いでいる。	これまでの受診状況を把握し、利用者や家族が希望する認知症専門医等の医療機関にも受診できるよう支援している。受診結果は家族に報告し、共有が図られている。また、協力医との情報交換や話し合いが行われており、相談や指導をいただける関係が作られている。		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	2Fの看護職員との連携を図り、職場内はもとより、他医療機関とも連携強化に努め、協働にて利用者様を支援している。			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている</p>	利用者様が入院された際は、できるだけ職員は病院に情報を伺い、利用者様に声かけしながら精神面において安心できるようフォローしている。また、医療機関との情報提供等、早期退院に向けた話し合い等の支援体制は整っている。			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	重度化、ターミナルについて医療面においての施設での限界等について早い段階において話し合いを行っている。また、ターミナルにおいては、御家族様方や主治医立会いのもと御家族様方の意向を考慮し、急変時の対応や方針等について主治医と確認し同意を頂いている。	ホームでは、医療行為を伴わないターミナル支援について、「看取りについての同意書」や「重度化した場合における対応に係る指針についての説明書」を作成し、早期から家族や医療機関等と十分な話し合いを行っている。今まで2名の利用者の看取りをおこなった実績がある。		

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
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	AED救命救急の外部研修に参加したり、定期的に施設内でも救急を想定し、内部研修を行っている。		
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	災害避難訓練を最低年2回は行っている。また、近隣の方には夜間等災害時には協力して頂けるようお願いして、協力体制を整えている。	職員と利用者が一緒に日中・夜間を想定した避難訓練を行っている。また、年1回は消防署から協力をいただき通報訓練や避難訓練を行っている。また、災害発生時に備え飲料水や食料品等の物品・ラジオ等を準備している。	
<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	人間としての人格、誇り、プライバシーを重視した業務を心掛けている。「人生の大先輩」である事を常に意識して、さりげない声掛けで対応している。	職員は、利用者の言動等を拒否したり否定したりせず、一人ひとりの話に耳を傾けている。また、利用者への声かけやケアの仕方について、日常的に職員同士で確認し合い、利用者の人格やプライバシーを傷つけないよう配慮している。	
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	日常の些細な事でも、出来るだけ決定、選択する等の機会をつくり主体性を持ってもらっている。また、言葉だけでなく表情、様子からも希望があるのか理解に努めている。		
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	日によって日々のケアが時間に追われ、介護側のペースで遂行されていることがある。		
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	定期的に床屋さんが来所され、散髪や顔そり、希望により髪染めをして頂いている。また随時、入浴日には顔そりや爪切りも行っている。		

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	献立作りにも利用者様の希望を取り入れている。買物や下ごしらえ、調理、後片付け等職員と共にやっている。	リクエストボックスを用意し、利用者の食べたい物を把握する工夫をしており、出されたリクエストは献立に反映している。利用者の状況に合わせて野菜を刻んだり、調理の準備や後片付け等利用者と職員と一緒にいき、会話を楽しみながら笑顔で食事をしている。		
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	毎日10時、15時には水分補給を行っているが、水分摂取困難な人には、ゼリー等を提供したりしている。			
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	職員は口腔ケアの重要性を理解している。確実に口腔ケアを行い、自力でできない方にはスポンジブラシや舌ブラシを使用し介助している。			
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	一人ひとりの排泄習慣を把握し記録している。排泄行為のどこに支援が必要か、考えながら自立にむけた対応をしている。	オムツ使用者には、職員間で話し合い、自立に向けた支援を行っている。また、失禁等あったときは、他の利用者気づかれないよう声掛けと気配りをし、羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。		
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	便秘の方には、水分補給時にサプリメント(食物繊維)をとっている方もいる。また、散歩や歩行訓練等適度な運動を促し便秘予防に努めている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は定めているものの、利用者様の状況次第では、これに限られてはいない。順番等も個々に応じて対応している。	入浴日は原則決めているが、できるだけ利用者の意向に沿うよう支援している。また、利用者の羞恥心に配慮し、同性介助をしたり、入浴を嫌がる利用者には時間をずらしたり、声かけしたり等工夫し、利用者がくつろいで入浴でき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
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	安眠できるよう日中の過ごし方に配慮している。また、外出、入浴後には適宜、休んで頂くよう支援している。その他、居室以外での休息がとれる環境も整えている。			
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	薬の一覧表を活用しながら職員は一人ひとりの薬の内容を把握している。また、確実に内服できるよう見守り介助し、薬の追加や変更時は全職員に伝達している。			
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	利用者様の生活歴等を本人や御家族様から聞き、本人の好きなこと、できることを見いだし本人主体的な活動の場面を作るよう支援している。利用者様は役割を持つことでいきいきと生活している。			
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	その日の体調に合わせ、個別に散歩やドライブ、買い物等外出できるよう支援している。		利用者の希望を取り入れ、散歩やドライブ、買い物や図書館等へ出かけており、利用者の身体状況に合わせ、移動方法等に配慮した外出支援をしている。また、時には利用者の家族へ声かけし、一緒に出かけることもある。	
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	買い物等、支払いできるよう支援したりして、利用者様がお金に対する気持ちを理解できるよう対応している。また、利用者様の御家族様から了承を頂き、預かり帳を使って金銭を管理している。			

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	希望される利用者様には、電話を御利用、仲介したり、手紙のやりとり等、積極的に促したりして支援している。		
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、温度等）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	共有の空間は、利用者様に不快感を与えぬよう、常に清潔感を保持している。また、カーテンの利用により光の調整、同時に室温を確認している。夜間帯は他利用者様の迷惑にならないよう、音量を合わせたり、職員の足音の配慮、居室の照明にも生活習慣の好みを尊重する等、支援している。	ホーム内には季節の花が飾られ、ホーム隣の公園には、春は桜、秋は紅葉、そして、クリスマスには大きな木にイルミネーションを飾る等、四季を楽しむことが出来る環境と工夫がなされている。ホームの共用スペースには行事の写真や、手作りのカレンダー、俳句等の作品が飾られてあり、利用者は音楽を聞きながら思い思いの時間を過ごしている。	
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	居室、食堂以外にも、ホール内にテーブルとソファを確保している。		
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	居室には、御家族様の写真や馴染みのある小物等を飾ったりしている。また、入所時には、本人の使い慣れた食器等や布団を持ち込み、使用されている。	利用者の居室には愛用の枕や布団、椅子が持ち込まれている。また、利用者手作りの作品や写真、小物が壁に飾られてあり、利用者が安心して生活できるよう一人ひとりに合った居室作りを行っている。	
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	環境整備を行い歩行の妨げにならない様に、常に配慮している。また、わからなくなつて困らないよう居室の前には表札を飾ったり、壁にトイレの表示をしたりと、自立を促すよう配慮している。		