

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	0272701095		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム 小春びより2号館		
所在地	青森県三戸郡新郷村大字戸来字金ケ沢坂ノ下9		
自己評価作成日	平成28年10月10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)】

グループホーム小春びより2号館の理念を実践するために、地域の行事やイベントに参加させていただき、利用者・職員と一緒に楽しんだり、利用者の知人や顔馴染みの方に声をかけていただき、地域の方と交流できる機会となっている。また、地域活動である子ども会の資源ゴミ回収や地域の花植えに職員が参加することで、地域住民と顔馴染みになったり、小春びより2号館を知ってもらえる機会と考えている。更に、利用者の生活や家族や生活習慣等の情報を得て、これまでの生活や家族関係を継続できるような配慮や工夫をしている。また、利用者の持っている能力やできる事を見極めて、利用者の能力を活かした役割や楽しみを提供し、日常生活において、介護されるだけの存在ではなく、生きがいを持ち、一緒に生活をするを目標に支援している。

【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)】

「地域との交流を図り、家庭的な環境の中で、そのひとらしくありのままに、安心して生活できる第二のわが家」を理念に掲げ、毎日全職員で唱和し、共有を図りながら実践につなげている。また、資源ゴミ回収等、地域活動への積極的な参加や地域住民にホームを知ってもらえるように施設開放デーを開催する等、共に暮らす地域の一員として、地域活動や地域住民との関わり的重要性を十分に理解し、地域に根ざしたホーム運営となっている。利用者に対しては常に寄り添い、共に生活する家族として接し、何でも気軽に相談したり、いつでも頼ってもらえるような関係づくりに取り組んでいる。共用空間や居室は季節感のある装飾や馴染みの物が持ち込まれ、利用者が第二のわが家として、居心地よく家庭的な環境で過ごせるような空間づくりに努めている。

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、生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

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	「地域との交流を図り、家庭的な環境の中で、そのひとらしくありのままに、安心して生活できる第二のわが家」を理念に掲げ、朝礼で唱和し、日々のサービス提供に努めている。	地域との交流を大切にしたホーム独自の理念を作成している。全職員が毎日の朝礼で法人理念・接遇目標と合わせて唱和し、共有を図りながら、日々のサービス提供に反映させるよう努めている。	
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	利用者が地域とつながりながら生活できるよう、地域のイベント見学や町内会の花植え、資源ゴミ収集に参加している。	地域の一員として、資源ゴミ回収等の地域活動に参加したり、近隣の保育園との交流を継続的に行っている。また、地域住民にホームを知ってもらえるように、施設開放デーを年に2回設け、ホーム行事への参加・協力を呼びかけたり、気軽に立ち寄ってもらえるような取り組みを行っている。	
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	認知症実践者研修のファシリテーターとして参加している。外部の人を受け入れる際には、利用者のプライバシーが保たれるよう配慮している。	/	/
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	運営推進会議は年間計画を立てて開催し、活動報告や情報を公開して、メンバーから意見や感想を聞き、サービス向上に努めている。また、外部評価についても説明し、結果を報告している。	運営推進会議を年に6回開催し、行政職員・町内会長・民生委員・家族代表がメンバーとして参加している。会議では、自己評価及び外部評価結果の報告や行事の反省等について話し合い、出された意見を今後のサービス向上に反映させている。また、会議の際はパワーポイントを活用して、参加者にとってわかりやすい説明を心がけ、メンバーが積極的に会議に参画できるよう働きかけている。	
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	市の担当者が出席し、情報交換をしたり、利用者のケアの質の向上を図るために、必要に応じて相談、連携に努めている。また、グループの広報誌を配布している他、施設の実態を理解していただくために、外部評価・自己評価、目標達成計画を報告している。	行政職員には運営推進会議のメンバーとして参加・協力を得ている他、役場に施設パンフレット・広報誌を配布する等、ホームの理解を図っている。また、日頃から利用者の近況報告や、月1回、待機者情報の確認をしており、協力関係が築かれている。	

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	ドアに鍵をかけない、行動を制止する等の声かけに注意する等、身体拘束をしないケアに努めている。また、マニュアルによる勉強会を実施し、やむを得ず身体拘束をする場合も、書類整備と家族に説明が必要であることも併せて周知している。	マニュアルを整備し、ホーム内研修等を通して、全職員が身体拘束の内容や弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、居室や各棟の出入りに施錠はしておらず、常に職員間で声かけをしながら利用者を見守り、外出傾向がある利用者へは職員と一緒に寄り添う等、安全面に配慮した対応をしている。	
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	定期的に虐待防止について部署会議で勉強会を実施し、理解を深め、防止できるよう努めている。		
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	権利擁護について定期的に部署会議で勉強会を実施している。また、該当する利用者はいないが、必要に応じて対応でき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	入居時には契約書や重要事項説明書に基づき説明し、同意を得ている。また、随時質問がないか聞き、質問がある時はいつでも受け付ける旨伝えている。料金等の改正時は文書で説明し、同意を得ている。退去時には、家族に同意を得て、退去先に情報提供をしている。		
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	玄関にご意見箱を設置し、重要事項説明書に苦情受付窓口を明示して、契約時に家族に説明している。面会時や電話にて定期的に利用者の生活や健康状態、受診時の報告等を行い、金銭管理も月1回、出納帳をコピーして家族に送っている。	玄関に意見箱を設置したり、ホーム内外の苦情受付窓口を掲示して、利用者や家族が意見や要望を表しやすい環境づくりに努めている。また、家族面会時に利用者の暮らしぶりや健康状態等の報告と合わせ、意見や要望を聞き、今後の運営に反映させている。	

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	利用者の入居希望や受け入れがあった時には、職員に情報提供をして話し合っている。また、事業所の運営方針に関しては、部署会議や棟会議棟で業務や利用者のケアに関して話し合い、ケアの向上に努めている。異動がある際には、利用者にきちんと挨拶している。	部署会議や棟会議において職員の意見を聞く機会を設け、出された意見に対して検討・改善する体制となっている。また、勤務体制については、可能な限り職員の希望を取り入れている他、職員異動がある場合には利用者や家族に挨拶し、引き継ぐ職員へ留意事項を事前に説明する等、利用者へ与える影響を最小限にするための配慮をしている。	
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	就業規則を整備し、労働基準法に則っている。年2回の健康診断がある他、職員の人事考課・業績考課を行い、適切な給与となるよう努めている。また、各自がやりがいを持てるよう、資格取得できるように働きかけている。		
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	職員に応じた研修が必要であることは認識しているが、全職員が参加できる環境は整っていない。研修を受ける場合には、勤務調整をして業務に支障がないようにし、研修後の報告書の作成と伝達講習を行い、全職員に周知している。		
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	グループの部会や勉強会があり、意見交換や情報交換を行い、各事業所の取り組みを通じて、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居希望があった場合には、本人・家族と面談している。本人の身体状況やニーズを把握し、思い等を聞きながら、話しやすいように配慮している。		
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	本人・家族との面談時に、家族の思いや希望等を聞き、施設の概要や料金等の説明をしながら、信頼関係を築けるよう配慮している。		

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
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・家族のニーズに当事業所サービスが必要且つ適切であるか見極め、対応できない時には丁寧に説明して、他の関連事業所を紹介したり、地域包括支援センターにつなげるようにしている。		
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	利用者の趣味や好きな物を把握し、職員と一緒に楽しめるように努めている。また、作業をしてもらったり、教えてもらった時には「ありがとう」とお礼を言い、共に支え合いながら生活をしていることを認識できるよう配慮している。		
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	利用者の生活の様子や身体状況を報告したり、家族からの話を聞き、職員と家族で情報交換をして、気づきや思いを共有できるようにしている。		
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	利用者の馴染みの人や場所等を把握するように努めている。利用者や家族に支障がなければ、馴染みの場所に出かけることができる。また、手紙や電話をしたいとの希望があれば、必要に応じて連絡を取り持つように支援している。	入居時や日々の関わりの中から、利用者が大切にしてきた馴染みの人や場所等の把握に努めている。また、希望があれば電話や知人へ手紙を出したり、希望の場所へ出かける等、関係が継続できるように支援している。支援が難しい場合は家族へ相談し、できる限り希望が叶えられるように協力をお願いしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、トラブルになりそうな時には職員が間に入り、フォローしている。居室で過ごすことが多い利用者には、ホールへ来るよう促したり、随時訪室して声がけを多くするよう努めている。		
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	退去時には、家族にいつでも相談に応じる事を説明している。また、退去先には、利用者の状況や生活、ケアの方法等を文書で情報提供している。		

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	日々の暮らしの中で、利用者の言葉だけでなく、行動、仕草から本人の思いや意向を把握しようと努めている。必要に応じて家族等から情報収集し、職員間で話し合い、本人の立場で考えるように努めている。	入居時や家族の面会時に聞き取りを行い、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、利用者間の関係についても言動や仕草から察知し、悪化しないようにテーブルの座る位置を変更する等、配慮をしている。	
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	これまでの生活や暮らしぶり、サービスに至る経過を把握するよう努めている。また、家族等から生活習慣等も情報収集している。		
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	利用者一人ひとりの過ごし方、生活リズムを把握している。また、できる事、わかる事、できない事、わからない事を把握し、利用者の有する能力を発揮できるように支援している。		
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	家族の意向や利用者の言動等から思いを汲み取り、棟会議で職員の気づきや意見を基に話し合い、介護計画に反映させ、定期的に見直しをしている。利用者の状態に変化がある時は、その都度見直しをするようにしている。	日々の関わりの中で、利用者の意見や希望を把握し、個々の状態に応じた介護計画を作成している。また、見直しを行う際には、家族等の意見や要望を確認すると共に、全職員で話し合い、再アセスメントを行っている。	
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	介護記録は、介護計画に沿った記録となっており、実践や結果を個別に記録している。職員の工夫や気づき等は申し送りノートへ記録し、職員間で共有して、見直し等に活用している。		
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	独り暮らしの利用者や、家族等が遠方等の理由により、新たなニーズが発生した場合、利用者・家族の暮らしが継続できるよう、柔軟な対応に努めていく。		

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		○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	運営推進会議のメンバーには、民生委員長、役場職員、地域住民代表の常会長、家族代表で構成され、意見交換や情報収集等を行っている。利用者が地域の一員として、町村の行事やイベントに見学・参加させていただいている。		
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	これまでのかかりつけ医や既往歴を把握し、利用者や家族の希望する医療機関を受診している。また、必要に応じて、眼科、歯科、皮膚科等を受診できるよう支援している。家族による受診の場合は連絡票を用意し、かかりつけ医、家族等と情報共有が図れるようにしている。	利用者や家族が希望する医療機関へ受診ができるように支援している。ホームで受診介助した際は家族へ随時報告し、家族が対応した際は家族より結果の報告をいただく他、棟会議等を通じて全職員で情報共有に努めている。また、必要に応じて家族と同行し、医療機関と普段の様子や変化について話し合っている。	
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	看護師の配置はなく、訪問看護師との連携体制が整えられているとは言えないが、職員は利用者の身体状況に変化がある時は、看護職に説明するポイントを押さえている。また、系列の看護職員に相談できる環境にある。		
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。	入院した際には、利用者の状態を報告している。また、2週間以内の入院であれば居室を確保しておくことも可能であることを、家族・医療機関に説明している。退院に際しても情報交換を行い、スムーズに再入居できるよう支援している。		
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	重度化や終末期には対応していないことを家族に説明し、理解を得ている。日常的な健康管理を行い、急変時の対応に関してはその都度連携を図り、概ね意思統一ができている。	入居時に家族へ、重度化や終末期の対応を行っていない旨を説明し、理解を得ている。また、入居後、身体状況の変化等でホームでの受入困難となった場合は、次の生活場所やケアについて家族と話し合う等の支援を行っている。	
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	緊急時対応マニュアルに沿って、全職員が対応できるようにしている。また、応急手当や救急救命訓練を定期的に行っている。		

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
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回の避難訓練を実施している。夜間を想定し、消防署や消防団等の協力を得て、利用者と一緒に定期的に行っている。避難経路や消火器等の整備点検、非常食、飲料水、毛布等を定期的に点検している。	避難訓練は消防署や消防団、地域住民の協力を得ながら、夜間を想定した訓練も含め、年2回実施している。避難路となる廊下や出入口は広く、スロープが設置してあるため、スムーズな避難誘導が可能である。また、有事の事態に備えて非常食等を備蓄し、賞味期限をリストで管理しながら、定期的に入れ替えを行っている。	
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したり、拒否するような声かけをしないようにしている。トイレの介助や着脱介助においては、羞恥心に配慮したケアを心がけている。	利用者がホームの中で家族として生活できるように、一人ひとりを尊重したケアに努め、職員の声かけ等で気になった点は、随時職員間で検討・確認をしている。また、個人情報の取り扱いについて、入居時に書面にて同意を得ている他、マニュアルを整備し、年1回、ホーム内研修を通して理解を深めている。	
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	利用者一人ひとりの力量に応じて、意思決定ができるような声かけやセッティングをしている。意思決定ができない利用者には表情や反応を読み取り、対応をしている。		
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	利用者のペースや希望に合わせて支援するよう努めている。その日の希望や状態に合わせて対応しているが、希望に沿えない時は理由を説明し、了解を得るようにしている。		
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	利用者の好みやTPOに合わせた衣類、おしゃれができるよう支援している。衣類の乱れは、さりげなく声かけをして直している。馴染みの理・美容に行く利用者はいないが、希望がある場合は家族等と相談し、柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	利用者の好き嫌いを把握し、食べやすく調理したり、別盛りや代用品を用意している。職員も一緒に会話しながら食事している。利用者の能力や意思に応じて、食器拭き等の作業をしてもらったり、季節の食材を下拵えすることもある。	利用者の嗜好を把握し、苦手なものはメニューを代替える等の対応をしている。職員が同じテーブルを囲んで会話をしながら、楽しく食事ができるような雰囲気づくりも心がけている。また、ホームの畑で採れた野菜を食べることも、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	1日の水分量や食事量を把握し、個々に記録している。利用者の能力に合わせて、食べやすいように工夫したり、食器を変えている。同グループの管理栄養士が献立を立てている。		
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	口腔内ケアの必要性を理解し、毎食後、利用者の能力に合わせて、口腔ケアや義歯洗浄が行えるよう声がけしたり、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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、記録している。オムツやパットを使用してもトイレに誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。また、排泄介助では、羞恥心やプライバシーに配慮したケアを心がけている。	利用者の排泄状況を記録し、排泄パターンの把握、一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を実施している。また、失禁時等には周りの利用者へ気づかれないように、さりげない介助を心がけ、羞恥心やプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解している。便秘の原因を探り、食事量、水分量、運動量を検討し、個別に対応している。下剤を使用している場合は医師に相談し、個々に合わせた使用量、頻度となっている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	利用者の入浴習慣や好みを把握し、利用者の意向を取り入れるようにしている。入浴を好まない利用者には無理強いしないようにしているが、声掛けや対応を工夫し入浴いただけるようにしている。入浴時には、洗身できる場所は行って貰うよう支援している。	一番風呂に入りたい、利用者同士で入浴したい等、利用者の意向を把握し、可能な限り一人ひとりの希望や習慣に合わせた支援に努めている。入浴を拒否する利用者へは、声掛けや入浴日を変更する等、納得して入浴してもらえるような工夫をしている。	

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
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	利用者の生活リズムを把握し、体調に合わせて休息できるように支援している。睡眠状態や日中の活動量を観察し、申し送り等で報告して、安心して眠れるように声がけしたり、飲み物を提供する等の支援をしている。		
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	全職員が利用者の薬の内容を把握できるよう、処方箋をカルテに綴じている。内服薬に変更がある時には、連絡ノートにて全職員に周知し、記録に残して、家族にも報告している。また、誤薬や飲み忘れが無いよう、ルールを決めて実践している。		
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	個々の生活歴や習慣、希望を把握するよう努めている。日々の生活の中で、能力に応じた役割や楽しい時間を過ごせるよう支援している。利用者の嗜好を把握し、他の利用者にも配慮、検討した上で取り入れている。		
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支援している	天気の良い日には外を散歩したり、畑を見に行き、気分転換ができるよう支援している。土曜日や日曜日には少人数でドライブする等の外出の機会を設けている。また、職員で対応できない時には家族に相談し、協力を求めている。	月1回程度、花見や買い物等、外出する行事を計画している。また、ホーム行事以外にも、利用者の身体状況を考慮して、馴染みの場所や希望の場所へ散歩やドライブに行き、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいる。	
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	利用者の能力や本人・家族の希望があれば、少額を自己管理してもらっている。お金を使わない利用者も、買い物では本人に意識してもらえるよう声がけしたり、促したりしている。施設での預り金は3万円以内とし、用途に関しては記録して領収書を付けて、家族に報告している。		

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	電話や手紙を希望する時は、利用者に合わせた支援を行っている。手紙を読めなくなった利用者には代読し、内容を知らせている。		
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	掃除や整理整頓を常に行い、季節に合った装飾を心がけている。温度・湿度に注意し、観葉植物や熱帯魚、ソファ、畳等を配置して、家庭的で居心地の良い空間となるよう努めている。また、職員の立てる音やテレビの音量、室内の明るさは適度で、快適な環境となるよう心がけている。	季節感のある装飾や、利用者が楽しみにしている相撲の星取表が掲示されている。また、ホールにはソファや畳のスペースがあり、第二のわが家として、ゆったりと居心地よく過ごしてもらえるような共用空間づくりに努めている。居室・ホールには温度計・湿度計が設置され、寒暖等にも配慮している。	
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	ホールにはソファや畳を置き、座ったり、横になって寛ぐことができる。廊下には椅子を置き、利用者同士で会話したり、休めるように配置している。また、利用者同士の関係性に配慮して、配置を変える等、随時検討している。		
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	入居時には、使い慣れた物を持って来てほしいと説明しているが、茶碗やコップ等身の回りの小さい物となっている。居室は使いやすいように、利用者や相談して配置を変えたり、家族との写真等を貼り、居心地よく過ごせるように工夫している。	入居時に家族へ説明する他、パンフレットへ記載し、なるべく馴染みの物を持ってきてもらうよう促している。また、居室には誕生会の写真や家族の写真、ホームでの制作物等が飾られ、居心地のよい居室となるように取り組んでいる。	
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	居室やトイレ、風呂等をわかりやすく表示し、場所間違いのないように工夫している。利用者の日常の動線を観察し、職員同士で情報交換しながら、利用者が自立した生活を送れるような環境づくりに努めている。		