

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	0290400050		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホームサンライフ浦町		
所在地	青森県黒石市浦町1丁目82番地		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町村受理日	平成27年11月10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10月2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)】

<p>利用者は地域の一員として、町内会の親睦会やねぶた祭り、黒石よされ等、町内会や市の行事に積極的に参加して、地域に密着した生活ができている。 職員は利用者の個性を尊重し、一人ひとりの力量を把握して、それぞれに応じた対応を心がけており、利用者の希望や心配事に耳を傾け、安心して生活ができるよう支援している。 職員の資格取得にも積極的に取り組み、利用者のより良い支援につなげている。 また、利用者の健康面においても、三笠ホームケアクリニックや訪問看護ステーションと連携し、24時間安心できる体制を整えている。</p>

【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)】

<p>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掲げ、利用者が慣れ親しんだ理・美容院等を継続して利用できるよう支援したり、町内会の一員として地域住民と交流する等、職員は地域密着型サービスの意義を十分に理解し、日々のサービス提供にに取り組んでいる。 職員は利用者の言動を否定したり、拒否したりせず、まずは一旦受け入れることを心がけ、利用者一人ひとりを尊重した支援に努めている。</p>

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	「地域と共にあずましく笑顔で楽しい和の暮らし」という理念を、朝の申し送り時に職員全員で唱和している。利用者一人ひとりが住み慣れた地域との交流を継続できるように取り組んでいる。	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掲げており、職員は朝の申し送り時に唱和する等して、理念を共有している。ホームでは、利用者が慣れ親しんだ理・美容院等を継続して利用できるよう支援したり、町内会の一員として地域住民と交流する等、地域密着型サービスの意義を理解し、日々のサービス提供に取り組んでいる。	
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	事業所の広報誌を町内会の回覧板と一緒に回覧していただいたり、町内会の行事に職員、利用者共に参加している。敬老会やクリスマス会には地域の保育園児やボランティアの方に来ていただき、交流をしている。	町内の回覧板にホームの広報誌を入れて回し、ホームを理解していただくように働きかけている他、地元の高校生の実習生の受け入れも行っている。また、町内の親睦会やお祭りへ参加する等、積極的に地域との交流を図っている。	
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	町内会の回覧板に2ヶ月に1回、広報誌を載せていただき、ホームの理解・交流に努めている。見学や相談、中学生や高校生の職場体験等は、随時受け入れている。		
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、市役所職員や民生委員、町内会長、家族の代表が出席し、ホームの運営や日常のサービス提供等について報告や話し合いを持ち、ホームの運営に活かしている。	町内会長や民生委員、市役所職員、家族代表等がメンバーとなり、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、利用者の状況や自己評価及び外部評価結果、目標達成計画等を報告している他、災害発生時の対応等についても話し合い、メンバーから出された意見をサービスの質の確保・向上につなげている。	
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	運営推進委員の一員として参加している。毎月1回、待機者状況の報告を行い、サービス提供について必要時には市役所へ出向き、相談している。	運営推進会議に市役所の担当課職員が出席している他、自己評価及び外部評価結果等を報告し、ホームの実情を理解していただいている。また、行政とは良好な協力関係を構築するよう努めており、生活保護受給者の支援等、連携を図って取り組んでいる。	

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
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	全職員が、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを行っている。落ち着かない利用者に関しては職員が付き添い、見守りをして苑庭を散歩する等の支援を行っている。	ホーム設立時から、身体拘束は行わないという方針の下でケアサービスを行っており、マニュアルを整備して、定期的な勉強会で話し合いを行っているため、職員全体で身体拘束の内容や弊害について理解している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備えた体制を整え、家族の同意書等も用意している。	
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	マニュアルを作成し、全職員で共有している。虐待は決してあってはならないことを職員全員に周知し、認識をしておき、日々のケアを行っている。		
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	マニュアルを作成し、全職員で共有をしている。現在、日常生活自立支援事業を利用している利用者が1名いる。		
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	家族には、重要事項説明書にて説明をしている。利用料金の改定の際等も説明し、同意を得ている。疑問点については随時説明をしている。		
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	意見書箱の設置と家族アンケートを実施し、意見を伺うようにしている。面会時には利用者の健康状態や暮らしぶりを報告しながら、要望等を伺い、相談しやすい雰囲気づくりを心がけている。	重要事項説明書で苦情相談窓口等について説明をしている他、玄関に意見箱を設置したり、面会時には必ず声がけし、家族等が意見を出しやすい環境に配慮している。また、毎年1回、利用者家族へアンケートを行い、意見や要望の把握に努めている。	
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	グループホーム会議で職員が話し合う時間を設けている。早期に解決が必要な事は、朝夕の申し送りに対応している。法人の管理者会議、グループホーム管理者会議も毎月開催し、職員が発言できる体制にある。	月1回、グループホーム会議が開催され、全職員が意見を出せる体制となっている。また、職員から出された意見や提案を基に業務の手順を変えてみる等、日々のケアに反映さ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	退職金制度があり、時間外労働の禁止等が徹底されてきている。年2回の健康診断の実施等、職員の心身の健康を保つ体制を整えている。また、資格取得に対する助成金制度を設け、職員のやる気を促している。		
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	三笠苑内部研修、外部研修にも全職員が参加できるように計画をしている。研修内容は全職員に回覧し、共有している。		
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	法人内では、6グループホームの情報交換勉強会を年3回実施している。黒石市地域密着型サービス事業者連絡会等の研修会にも参加し、相互訪問をして交流する等、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	相談に来た家族や本人に、まずはホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。不安な事、要望、生活状況、ADLを確認しながら面談を行い、安心できるよう対応を行っている。		
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	相談に来た家族や本人に、まずはホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。家族が困っている事や不安等の相談にのり、安心でき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	話を聞き取り、相談内容を見極め、他の部署とも連携をとりながら、本人や家族に納得してもらえるよう、対応に努めている。		
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	食器の片付けや洗濯物たたみ、新聞折り等、コミュニケーションを図りながら、本人のできる事を支援し、生活を共にできる関係を築いている。		

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
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	家族の面会時や電話連絡、毎月のお手紙等で本人の日頃の様子を伝えたり、支援方法を相談しながら、外出や病院受診等の協力も得ている。共に情報交換を行い、本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人の馴染みの理・美容院等の利用を継続できるように支援している。年賀状や暑中見舞い等を出せるように支援したり、電話のやりとり等、継続して交流ができるように支援している。	利用者の馴染みの場所等は入居時に家族等から聞き取りを行って把握しており、馴染みの理・美容院等にはできるだけ行けるように支援している。また、暑中見舞いや年賀状を出せるように支援している他、電話の希望があれば支援し、利用者がこれまで大切にしてきた関係を継続できるように努めている。	
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	職員は利用者の人間関係や仲の良し悪しを把握している。職員が仲立ちし、他者とのコミュニケーションづくりができるように配慮しながら、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	入院して状態の悪化があり退居となった場合でも、病院内には地域医療の担当者がいて相談窓口であることや、次の施設の紹介等、家族の不安を解消できるよう、ケアの継続性に配慮している。		
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	本人とコミュニケーションをとりながら、希望や意向を聞き、全職員で利用者への気づきを共有している。必要に応じて家族からの情報収集も行い、状況把握に努めている。	日頃のケアの提供時に、利用者の思いや意向を速やかに把握できるように、職員は観察を密に行っている。また、職員一人ひとりの気づきを全職員で話し合い、共有をしている他、家族からも情報を得て把握に努めている。	
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	本人や家族からの聞き取りや様々な機会を通して、生活歴や生活環境の把握に努め、職員全体で情報を共有し、本人の個性や価値観を尊重したケアに努めている。また、プライバシーの保護に努め、職員で統一した支援をしている。		

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
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	ホームでの一日の流れはあるが、本人のペースに合わせた過ごし方をしている。本人の暮らしのリズムを大事にし、見守りや声かけを行っている。		
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	ケアプラン会議だけではなく、普段からの申し送りで職員同士が気づきを共有し、話し合いを持ち、介護計画を作成している。また、本人や家族の希望を取り入れて、利用者一人ひとりに応じた介護計画を作成している。	利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、担当職員が日頃のケアを通じて得た情報を職員間で十分に話し合い、介護計画を作成している。また、計画の実施期間は利用開始時は3ヶ月に1回、その後は6ヶ月に1回と明示し、見直しをしている他、モニタリングも行い、利用者の現状に合った計画の作成に取り組んでいる。	
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	日常の様子やケアを個別記録に記入している。変化がある時は、申し送りノートで全職員で情報を共有している。また、個別記録を介護計画の見直しにも活かしている。		
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	訪問看護ステーションと医療連携契約をしており、24時間安心できる体制を確保している。また、病院や美容院、買い物等、外出に対する支援もしている。		
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	ねふた祭りやよされ流し踊り等の地域の行事に参加している他、ねふたの最終日には地域の方の協力を得て苑庭にねふたを招き入れ、利用者にお囃子を聞いてもらったり、地域の方とのふれあいを楽しんでいただいている。		
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	入居前のかかりつけ医を継続して受診できることや、法人内ではクリニックも開設しており、希望すれば訪問診療も受けられる。必要時には相談をして、利用者が適切な医療を受けられるように支援し、家族と共有している。	入居時に利用者や家族から聞き取りを行い、これまでの受療状況を把握しており、継続してかかりつけ医を受診できるように支援している。また、利用者や家族が希望する医療機関を受診でき、法人内のクリニックから訪問診療も受けられることができる。	

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	訪問看護ステーションと医療連携契約をしているため、毎週金曜日の午後に看護師が定期的に訪問しており、状態観察や様々な相談にのっていただいている。また、夜間でも対応できるよう、24時間体制をとっている。		
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。	利用者が入院した時は、病院や家族との連絡を密にし、本人の普段の状態を継続できるように支援している。必ず管理者が見舞いに行き、病院関係者や家族より状況把握をして、退院に向けて支援している。		
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	重要事項説明書や看取り介護に関する指針を示して利用者や家族に説明し、納得していただいている。早期より家族の意向を踏まえ、医療機関との連携を図りながら、職員の不安に対しても医師や看護師に相談しながら、職員間で共有できる体制をとっている。	重度化した場合の対応について、重要事項説明書や看取り介護に関する指針によって説明している。利用者の状態の変化に合わせて、家族や医療機関等と話し合いを行って連携を図り、職員の不安や不慣れな場合等についても相談しながら、情報を共有して支援する体制を整えている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が普通救命講習を受講して、実践力を身につけている。		
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	避難訓練は年2回、職員と利用者が一緒になり、夜間や地震を想定した訓練を行っている。運営推進委員でもある町内会長には、災害時の対応について協力をお願いしている。	日中だけでなく、夜間や地震等も想定した避難誘導策を作成しており、職員と利用者、併設するデイサービスも一緒に訓練に取り組んでいる。また、災害時に地域住民から協力を得られるように働きかけており、訓練は地域の消防署や町会長、防災業者等の協力を得て行っている。	
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や拒否したりせず、まずは受け入れた上で対応するように心がけている。また、利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーの確保に努めている。	広報誌へ写真を掲載する際は利用者や家族に確認する等、個人情報の取り扱いに配慮している他、トイレ誘導時や失禁時の対応には特に注意を払い、利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーの確保に努めている。	

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
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	毎朝、利用者の居室を訪問し、挨拶と声がけをしている。色々な場面でコミュニケーションをとりながら、希望を引き出したり、体調の確認をしている。		
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	ホームでの1日の流れはあるが、強制はしていない。本人のペースや体調、希望に合わせて、柔軟に対応している。		
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	理・美容室は入居前から利用している馴染みの店へ行ったり、訪問してもらうように支援している。利用者の好みで衣服を選んでもらったり、衣類や整容の乱れには、職員がさりげなくサポートしている。		
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	利用者の好みを把握し、食事を楽しめるように配慮している。職員も一緒に席につき、楽しみながら食事をしている。利用者のできる範囲で、食事の後片付け等を職員と一緒にやっている。また、職員は感謝の気持ちを素直に言葉にしている。	利用者の好みを把握し、栄養士が献立を立てており、苦手なものに対しては代替品を用意し、利用者が食事を楽しめるように配慮している。また、早番の職員が弁当持参で利用者と一緒に席に着き、会話を楽しみながら一緒に食事を摂っている。	
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	栄養士の指導による献立であるが、利用者の状態や体調に合わせた対応をしている(お粥・刻み食等)。毎食後、摂取量の把握をし、1日の水分量も記録して把握している。		
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	毎食後に歯磨きの声がけをし、義歯洗浄等、一人ひとりのできる力に応じて支援をしている。		
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	定期的なトイレ誘導の声がけをし、排泄パターンを習慣化して、できるだけ失禁を少なくするように支援をしている。尿量の多い方には誘導回数を増やす等、その方に合わせた対応をしている。また、排泄状況を記録し、パターンを把握している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、記録しており、誘導を行い、失禁等を少なくするよう支援している。また、適切な事前誘導が行われることにより、おむつの使用が少なくなった利用者もあり、排泄の自立に向けて支援に取り組んでいる。	

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
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	薬のみに頼らず、牛乳、ヨーグルト、ゼリー等を提供している。1日の水分摂取量を記録して把握し、歩行可能な方には歩行運動の声かけをする等、自然排便が促されるように支援している。		
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回の入浴を行っているが、棟によって実施日が違うため、外出や本人の状態・体調に合わせて変更をしている。皮膚状態が悪い方は毎日入浴する等、清潔保持に努めている。	2ユニットで入浴日が同じ日にならないように設定しているため、利用者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取り組んでいる。職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解し、支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活リズムを大事にしている。外出後や活動後は水分補給をして休息を取り入れており、夜間眠れない方には付き添い、水分補給を促している。その時々利用者の状況に応じて対応をしている。		
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	服薬はグループホームで管理している。薬の飲み忘れや間違いがないよう、名前の確認をして必ず手渡し、服用を確認している。介助が必要な方には服薬介助をしている。薬の変更に対しても全職員に伝達をしている。		
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	職員が利用者一人ひとりの力量を把握して、支援をしている。食事の片付け、裁縫、歌唱、読み語り、折り紙等、一人ひとりが好きな事を持ち、楽しんでいただいている。		
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	日々のコミュニケーションから利用者が行きたい場所等を把握し、希望に沿って出かけられるように支援している。また、家族の協力を得て、外出・外泊の支援をしている。	天気の良い日には外に出る機会を設け、利用者の気分転換を図っている。また、利用者の言動から行きたい場所を把握し、ドライブ等の計画を立てて支援している他、必要に応じて家族の協力も得ている。	

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	家族と相談し、自分で金銭を管理できない利用者には、預かり金として管理し、受診時や必要時に使用できるように支援している。金銭管理をしていない利用者でも、受診時等に支払いを行ってもらうように支援を行っている。		
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	残暑見舞いや年賀はがき等、季節に応じた手紙を出せるように支援している。本人の希望により、家族や知人にはいつでも電話をかけた、受けられるように支援している。		
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	リビングや廊下にクーラーを設置している他、夏の強い日差しをカーテンや障子で遮る等、温度や湿度が適切となるように配慮している。廊下の壁には季節感のある飾り付けをしたり、写真の掲示や季節のある花を飾る等、居心地の良い空間となるように努めている。	広い窓のあるリビングホールは明るく、温・湿度計を設置して管理している他、木目調のテーブルや椅子等を設置して、家庭的で居心地の良い空間づくりに取り組んでいる。また、廊下の壁には季節の花やお月見の様子等、季節感のある飾り付けや写真の掲示がある。	
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	リビングにソファを置き、馴染みの利用者同士が過ごせるようにしている。利用者は会話を楽しんだり、新聞を読む等、思い思いに過ごしている。		
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	入居前から使用していた馴染みの物を持ち込むよう、家族にお願いをしている。本人の生活がこれまでと変わらずに継続され、安心して生活ができるように配慮している。	居室には家庭で慣れ親しんだ物を持ち込むように、積極的に家族に働きかけている他、利用者の意向を確認しながら、行事で作成した作品を飾る等、利用者一人ひとりの個性がある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	ベッドからトイレまでの手すり等、利用者が安全に過ごせるように配慮している。居室も自分でわかるように目印を設置する等、安心して生活ができるように取り組んでいる。また、利用者一人ひとりの状態を職員が把握している。		