

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 **なな草**)

事業所番号	0690700133		
法人名	ぷらすはーと株式会社		
事業所名	グループホームなな草		
所在地	山形県鶴岡市外内島字石名田82-23		
自己評価作成日	平成30年 10月 15日	開設年月日	平成24年 4月 1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)】

運営理念「のんびり、ゆたかにゆったりと」に基づきながら、今年度の事業所スローガン、「一番の理解者です。笑顔とまごころを届けます」を掲げ、ご利用者の個性や気持ちを重視し、一人ひとりのペースにあわせ、自分らしく生活できるよう、サポートしています。ご利用者の気持ちに寄り添いながら、安心して生活できる環境づくり、家事や趣味活動の得意なことで、笑顔溢れる生活となるよう、努めています。家庭的な雰囲気の中で楽しくできることを大切にプランを取り入れ、ご家族にも毎月のお手紙でお知らせしています。また、協力医療機関と連携を密にし体調の変化や看取りにも対応できるようサポートしています。

## 【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)】

年間での研修や、管理者との個別面談を通じ、法人の理念や事業所のスローガンを職員が良く理解し、これに沿った支援が行なわれている。地域との関係作りも積極的に取り組まれ、認知症サポーター養成講座や認知症110番活動等などを通じて、地域における認知症の中核的存在となっている。利用者の意向や、利用者の視点に立った支援が行なわれ、利用者が安心して生活できる事業所となっている。

※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)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株)福祉工房		
所在地	宮城県仙台市青葉区国見1丁目19番6号-201		
訪問調査日	平成30年12月12日	評価結果決定日	平成31年 2月 8日

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○ 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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くない
58	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:35,36)	○ 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	職員は、生き生きと働いている (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
59	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:48)	○ 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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○ 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
51	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	○ 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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は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)	○理念の共有と実践 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	住み慣れた地域の街の中で、自分らしい生活ができるように、理念の実践に努めている。事業所スローガン、一番の理解者、笑顔とまごころを届けられるよう、自己評価チェック表を作成し、実践状況の振り返りができるように意識付けている。	法人のの理念をもとに、事業所のスローガン「一番の理解者、笑顔、まごころが届けられるように」を作成し、自己評価表で日々の仕事の振り返りをして、理念やスローガンを実践している。		
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	地域のスーパーや近所の美容院、菓子店を利用している。散歩時に挨拶を交わし、地域とのつながりを大切にしている。認知症サポーター養成講座の開催や防災訓練の参加・声かけをしている。地域の美容院や商店に新聞やチラシを置かせていただいている。	日常地域の商店との挨拶や事業所のパンフレットや新聞などを置かせてもらい、地域の方々への情報提供を行なっている。又、事業所では認知症サポーター養成講座を開催する等、認知症に対する地域への啓蒙活動を行なっている。		
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	地域の方の認知症に対する相談に応える「認知症110番」を開設し、ステッカーを公用車や事業所玄関に掲示している。法人の代表者がHPで認知症の理解を深められるよう、ブログを開設している。事業所として、地域住民、ご家族、スタッフを対象に認知症サポーター養成講座を毎年、計画し開催している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	各回毎にテーマを決め、利用状況や暮らしの様子と合わせて報告し、幅広くご意見をいただいている。防災に関しては、計画段階より参加いただいている。	二ヶ月ごとに開催、行政、包括支援センター、自治会長、民生委員、家族等の参加で、事業所の状況報告、事業所としての課題に対しての話し合いが行なわれている。最近では、事業所の課題として防災に対しての意見交換が行なわれている。		
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	市町村担当者とは介護保険に関する事業所の取り組みや生活保護受給者については、状態の変化の報告や相談をしている。	介護相談員の人数が少なく今年度は事業所への派遣は無いものの、行政とは日常より、密な連携を保っている。		
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、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	日中玄関は施錠せず、外出希望の際は、できる限り外出支援をしている。ベッドの柵や椅子の配置は、ご本人の動きの妨げとならないようにしている。向精神薬の使用は過鎮静にならないよう、細やかな観察のもと専門医と連携している。年1回身体拘束の研修を行っている。また、不適切ケアにならない様にミーティング時等、話し合っている。身体拘束等適正化委員会を設置し、年4回の予定で、開催し現状報告や協議している。	身体拘束等適正化委員会が組織され、3ヶ月に一回現状報告をしている。年に数回、スタッフ会議や研修を通じて不適切なケアにならないように再認識している。		

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	
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	「法令遵守に関する研修」を年1回行い、虐待に関する研修を行なっている。また、認知症に関する研修を通し、認知症への理解と対応を深め、虐待防止と発見に努めている。外部研修に参加した際は、スタッフ会議時等に伝達研修している。			
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	現在、成年後見制度を利用している方はおりません。年1回研修会で権利擁護について学び、成年後見制度を活用する機会に備えている。			
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、重要事項等や不明な点を丁寧に説明している。改定の際は書面と口頭で説明を行い、家族の理解と納得を図っている。			
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	運営推進会議や面会や年2回の家族面談時にご家族と話し合いの場を設けている。アンケート調査を行い、ご意見、ご要望を引き出せるように取り組んでいる。ご意見等について、会議等で話し合いを行っている。	年に1回利用者家族にアンケートを実施して、年度末に結果を開示している。又、年2回家族面談の機会を作り要望や意見を聞き会議等で話し合いを行なっている。		
11		○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	事業所内の会議やスタッフ面談を活用し、意見を聞く機会を持つようにしている。職員にアンケート調査を行い、働き方や研修の行い方等、希望を反映させている。改善提案書にて、職員が提案できる機会を設けている。			
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	事業所訪問や管理者を対象とした毎月の会議、年1回の面談で把握に努めている。やりがいと向上心が持てるよう、実績顕著なスタッフを表彰している。職員間で感謝の気持ちをサンクスカードで示し、また、笑顔、まごころ、ユーモアの優れたスタッフを毎月推薦している。ポイント制になっており、賞与に反映されている。			
13	(7)	○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	年1回の評価と個人面談を行っている。経験と力量に見合った目標を定め、スキルアップを支援している。職員は、各々のやる気を大切に、研修や勉強会を行っている。	事業所としての年間の研修計画が立てられ、計画的な研修が実施されている。年1回個人面談を行いアドバイスが行なわれている。又、チャレンジシートに個人目標を記載し、事業所としての支援も行なわれている。		

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	
14	(8)	○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	連絡協議会等の研修会やGHの交換実習への参加や受け入を行っている。ネットワークづくりやサービスの質の向上に努めている。	GH協議会に参加し、研修や交換実習への参加も行なわれ、支援に役立っている。		
<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	事前面接を行い、現状や不安に思っていること、生活歴、認知症の状況、健康状態等を聞き取り、把握のもとで関係づくりを行っている。ご利用者間のなじみの関係づくりもサポートしている。家事活動を通し、役割を持ち、自信の回復や居場所づくりに努め、安心した生活ができるようにしている。			
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	利用開始時、本人の状況だけではなく、家族の不安・要望などに耳を傾け、専門職として、アドバイスも行い、不安が軽減す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	利用を開始するにあたり、本人や家族が何を必要としているかを見極め、他のサービスの情報提供を行い相談を行っている。			
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	一方的なケアにならず、本人がお得意な仕事で主役になれるようにサポートしている。それぞれが役割を持ち、自信を持ち、生活している。居場所づくりを通して、安心した生活を送れるよう努めている。			
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	毎月のケアプラン報告で、本人の様子を伝えるとともに、面会時等に利用以前の話をお伺いし、より良い関わりが持てるようにしている。専門医への定期通院や終末期のご利用者の食事介助や入浴介助等、ご家族からもご協力をお願いしている。			
20		○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	ご家族から協力いただき、通い慣れた医療機関への通院を継続している。家族の付き添いのもと外出や外泊の支援をしている。友人や親族の面会等も関係性が途絶えない様に支援している。			

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	
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、交流を図り、支え合えるように、ご利用者同士で協力し合い、家事活動等が行えるよう、テーブル席の配置等、環境を整えている。			
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	これまでの関係を大切に、契約終了後も、いつでも相談を受け、支援をする旨を伝えている。			

### 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	日常のサポートの中で、会話や表情等ご利用者一人ひとりの思いを汲みとり、スタッフ間で情報を共有できるように努めている。また、ご家族からも希望を伺い、ケアプランに活かしている。	日常生活の中で、利用者の思いや暮らし方の希望、意向についての把握を行い、全体で情報を共有できるようにしている。又、家族からの希望などを聞いて、利用者の思いを、本人の視点に立って話し合っている。		
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	事前面接や日常の会話の中で、生活歴、暮らし方、なじみの関係や好きな事、サービス利用経過などを伺い、利用後にも面会の際には、ご家族から話を伺い、本人への理解を深めている。			
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	毎月、ミーティングを行い、ケアプランを評価している。最新の状態に合わせた対応ができるようにしている。スタッフ会議で情報交換及び統一したサポートができる様にし、チームとして対応できるように努めている。			
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	ご利用者を主体に、ご家族からの意見を伺い、ニーズ・ケア目標・サポート内容に反映している。日々の記録を基に、毎月のケアプランミーティングで評価検討を行なっている。スタッフ会議やミーティングを通し、全スタッフが共有している。	毎月のケアプランミーティングで介護計画の評価を行い、全職員への情報共有が図られている。		
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	個別の記録、気づきや工夫などをケース記録やサポートメモ、ヒヤリハット等に記入し、勤務時に確認し、情報を共有し実践している。記録を基に、ケアプランミーティングで検討し必要に応じて見直している。			

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		○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	利用者と一緒に、スーパーへ買い物に出かけ、品物を選んでいただき、楽しんで参加できるよう取り組んでいる。季節で花を見にでかけている。希望に応じて、近所の美容院を利用し、日々の暮らしを楽しめるよう、支援している。			
29	(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、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	協力医による訪問診療を、月2回実施している。その他、体調に変化があった際は、随時連絡し、対応していただいている。また、ご家族が通院対応をする際には、適切に受診できるよう専門医への情報提供書を作成している。	協力医でもある乙黒医院により、月2回の訪問診療が行なわれている。変化があった時には随時連絡が取れるようにしている。又、家族が通院同行の時には、日常の情報提供書を作成している。		
30		○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	利用者の体調の変化や状態の変化について、看護職員へ報告・相談を行っている。かかりつけ医へ情報提供し、連携を図っている。また、ご家族の希望に応じ、訪問看護の利用も出来るようにしている。ご利用時は、必要な情報を提供し、連携を図っている。			
31		○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。又は、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。	入院時は、病院へ同行し身体状況や認知症の状況を情報提供を行なっている。又、入院中には家族とも情報交換し、医師から説明がある場合は、管理者も同席している。退院前にリハビリの様子や心身の状況等確認し、かかりつけ医への診療情報提供書の依頼等、退院後の生活がスムーズ送れるように支援している。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合には、医師の診断及び治療方針をもとに、家族と十分に話し合いを持つようになっている。なな草で可能な対応について説明し、最良の方法を家族と検討している。実際に看取りの段階に近くなった際に、家族で話し合いの場を持ってもらい、選択ができるようにしている。ご希望や状態に合わせて、訪問看護等も利用し、多職種と連携している。	重度化した場合は、医師、家族と十分話し合っ、事業所として可能な対応について説明して、訪問看護等と連携してチームでの支援に取り組んでいる。		
33		○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	緊急時の対応は、各マニュアルに基づき、迅速に適切に対応できるよう努めている。管理者が地域の救命訓練に参加し、新人職員は救急法の研修会に参加し、緊急時に備えている。			

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	(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	年間計画に基づき、風水害避難訓練、日中地震火災想定訓練、夜間総合訓練を行っている。災害時には、地域の方の協力が得られるよう、運営推進会議を通じて話し合っている。	年間計画を作り、避難訓練には地区の協力(参加)を得ている。風水害避難訓練、地震想定訓練(火災あり)、夜間想定総合訓練を年3回実施している。運営推進会議等でも地域住民の協力員関しての話し合いを行なっている。	

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

35	(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	利用者一人ひとりを尊重し、日々、言葉遣い、声かけを常時、気を付けている。スタッフ会議時に認知症対応の研修を行っている。又、スタッフは守秘義務があることを理解し、一切口外しないよう徹底している。	研修で利用者への対応、言葉使い、声かけ等について確認し、現場でも職員間で気がついたことについての話し合いが行なわれている。	
36		○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	日常会話の中で希望や関心、嗜好などを引き出している。また、おやつや衣類等、自己決定ができるよう、支援している。		
37		○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し、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	利用者の意志を尊重し、買い物、外出、家事、入浴など、一人ひとりのペースに合わせている。その日の体調や希望に沿った支援をしている。		
38		○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	本人や家族の意向を尊重し、季節や場に応じ、衣類や身だしなみを整えている。また、好みに応じて理容・美容の対応、マネキュアをしたいご利用者には、希望に応じて対応している。		
39	(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	希望献立を取り入れ、ご利用者の食べたいものを提供している。ご近所やご家族からいただいた品物は、希望の調理方法を伺い、季節を感じられる様に工夫している。できることは手伝って頂き、参加の難しい方にも香りや調理風景を楽しめるようサポートしています。	朝食を除き、月4~5回利用者の希望による献立を含め、職員による献立が立てられている。季節ごとに近所や家族よりの野菜などの差し入れもあり、季節を感じるように工夫をしている。テーブル拭きや下膳など出来る部分は声かけしながら利用と一緒にしている。	

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	
40		○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	利用者の状況に合った食事形態を提供している。必要に応じて食事・水分摂取量のチェックを行ない、こまめな水分補給に努めている。			
41		○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	声かけで歯磨きやうがい、義歯のサポートをしています。身体の状態に合わせ、口腔清拭など、個別に対応している。			
42	(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	排泄記録を残し、日々の状態を確認しています。個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	さわやかチェック表を作成し、排泄パターンを把握して、個人の排泄の状態を確認している。おむつ使用もあるが、トイレでの排泄を基本としている。		
43		○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	排便状況を記録で確認しています。こまめに水分を摂っていただき、ヨーグルト、乳製品の提供を行っています。運動できるよう支援し、自然排便を促している。整腸剤や下剤の調整等、排便コントロールを支援している。			
44	(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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の希望や皮膚の汚染状況に合わせて、支援している。入浴を敬遠する方には、タイミングや声かけを工夫し、入浴前後の疲れにも配慮している。	週2～3回を基本として利用者の希望で入浴している。拒否する利用者には声かけに工夫している。		
45		○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	ご利用者の意向や体調を考慮し、適度な昼寝や就寝前のテレビ鑑賞、湯たんぽの準備、傾聴や寄り添いケア等行い、安心して眠れるように支援している。			
46		○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	スタッフは薬剤情報に基づき、用法や用量を含め、複数で確認し合い、服薬を支援している。個々の状態を隔週毎、かかりつけ医に情報提供し、主治医の指示のもと、服薬支援を行っている。			



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	
47		○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	利用者の生活歴、趣味や特技を参考にし、調理や買い物・掃除など、お一人おひとりのできることを確認し、役割を持ち、生活の張りや趣味活動の楽しみが持てるようサポートしている。嗜好品はご家族にご準備いただき、楽しめるようにしています。			
48	(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	本人の希望に応じ、買い物や日光浴、散歩などのサポートをしている。また、地域行事の天神祭、や季節のお花見ドライブ、大型スーパーへの買い物等、行っている。、家族の付き添いのもと、ご自宅や兄弟の家を訪れたりできるようサポートしている。	地域の行事(天神祭り等)や散歩、スーパー等に外出している。事業所の行事としては水族館やドライブに出かける等が行なわれている、家族が月1回通院時にお寿司を食べに行くのを楽しみにしている利用者もいる。		
49		○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	日常的に金銭の所持を希望されるご利用者はいないが、日常の買い物で、希望時に好きな物を買うことができるよう支援している。			
50		○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	ご利用者やご家族の意向を確認しながら、電話をかけたいご利用者をサポートしている。また、年賀状はがきをご利用者が書けるようサポートしている。			
51	(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	利用者が居心地良く生活できるよう、椅子やテーブルの配置、レースのカーテンで遮光し、空調管理に配慮している。リビングからは、山々や野鳥の音が聞こえ、壁面には季節の装飾をし、季節を感じられるように工夫しています。浴室は大きな出窓からの自然光で入浴しています。調理や移動等、スタッフがたてる音に不快な刺激がないよう配慮している。	各自の座るところが決まっており、照明や日差し、換気が良く、臭気や空気などのみ等は感じられない。室温が利用者にとって適温になっているかは柔軟に検討が望まれる。		
52		○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	食事の席は、気の合う方と過ごせるようにしています。リビングに椅子だけでなく、ソファを置き、少人数で過ごせる環境になっている。また、会議室にピアノやソファがあり、開放している。食後等は、リラックスできるよう、希望に応じ、静養のサポートをしています。			

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
53	(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	思い出の写真や使い慣れた布団、湯飲みなど、ご持参して頂き、なじみの物に囲まれ、居心地良く過ごせるようにしている。ご家族が持参した、手作りの品や写真を飾ったり、朝、気持ちよく目覚められるように、音楽を流しています。	安心して居心地良く生活できるように、写真や湯飲み等が持ち込まれ、家族の協力で工夫されている。	
54		○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	ホーム内は、バリアフリーとなっており、自立歩行と転倒防止への配慮がされている。また、トイレや脱衣場・浴室には、出来る限り自分で行えるように、手すりが設置されている。		