

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	0292000031		
法人名	株式会社正木産業		
事業所名	グループホームみんまや		
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町字三厩桃ヶ丘209番地1		
自己評価作成日	平成24年6月30日	評価結果市町村受理日	平成24年10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24年8月9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)】

施設周辺は自然が豊かであり、農作物の収穫等、自然の移り変わりを体験し、楽しみや季節感を味わってもらうことにより、認知症の進行を防止できるよう努めている。
 利用者の家族等は、家族会の会員となり、職員と交流を図ったり、情報交換をする等、積極的に関わっている。また、ボランティア会は家族会を支援し、利用者のための夏祭りの運営等、積極的に活動している。
 地域との交流を積極的に展開することで、地域住民の施設への理解を促し、協力してもらえるよう努めている。

【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)】

海と山に囲まれたホームは、施設内の紫陽花がきれいに咲き、農作物を収穫出来るビニールハウスもあって、四季の変化を身近に感じられる環境である。
 地域住民に馴染みの深い土地にホームは建てられており、開設当初から地域住民が集まりやすく、ホーム行事にも多くの住民が参加している。また、東日本大震災の際には地域の避難場所となり、日頃から地域に溶け込み、地域住民に頼られる存在となっている。
 職員は、『さんない行動「口をださない・手をださない・目をはなさない」』という理念に沿い、職員全員でも話し合い、日々のケアに取り組んでいる。

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、安心して暮らせている (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	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域との関係性を重視した理念を共有している。地域との関係を継続できるよう個々に合ったケアを職員間で共有している。	『さんない行動「手をださない。口をださない。目をはなさない」』『地域との交流を図る』という、独自の基本理念を掲げており、ホーム内の目に付きやすい場所に掲示している他、職員会議で理念を暗唱する等、共有化に努めている。全職員は地域密着型サービスの意義を踏まえ、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	保育園、学校、地域の行事に積極的に参加している。 施設入所前からの顔馴染みの理髪店へ行ったり、小売店で買い物等、日常的なつきあいを継続できるように努めている。	日頃から近所の子供達が遊びに来たり、近隣住民が海や山の収穫物を届けてくれて、利用者も楽しみにしている。町内会長や民生委員はホームの実態をよく理解しているため、町内会の行事に不安なく利用者が参加できるように便宜を図ってもらったり、様々な面で協力を得ている。また、ホーム主催の行事には地域住民を招待しており、常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	管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修、会合に関わりながら、地域の民生委員としても活動している。		
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	活動内容のみならず、ヒヤリハットや事故報告等、施設の至らない点も報告し、率直な意見を出してもらい、改善に結びつけることができるように努めている。また、各会議毎にテーマを設け、出された様々な意見を日々のケアの参考としている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、家族会代表、民生児童委員、地域住民、行政職員や地域包括支援センター職員等が積極的に参加している。自己及び外部評価結果等の会議資料を事前に提示し、内容を把握してもらう等、意見が出やすい環境を整えており、出された意見をサービスの質の向上に活かせるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議には、町福祉課職員及び地域包括支援センター職員が毎回参加し、事業所の実情やケアサービスの取り組みを報告して、意見を述べてもらう等、情報を得ている。	行政職員や地域包括支援センター職員が運営推進会議に毎回出席し、自己及び外部評価結果や目標達成計画を報告し、意見をいただいている。また、ホームパンフレットや広報誌を配布し、近所を巡回している時はホームに立ち寄ってもらう等、日頃から良い関係を築き、いつでも相談できる体制を整えている。	

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
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し、職員の認識の共有化を図っている。利用者の出入りは玄関のチャイムにて察知し、制止するのではなく、さりげなく声をかけたり、一緒について行く等、安全面に配慮しながら、利用者の自由な暮らしを支援している。	職員会議で勉強会を行い、身体拘束の弊害について理解し、日々、拘束のないケアを意識して業務に取り組んでいる。玄関等は施錠せず、チャイムで外出を察知している他、職員が作業する場所からはホールや外の庭が見渡せるような造りになっているため、外出を察知出来るように気を配り、利用者の自由な生活を支援している。また、無断外出時に備えて地域住民や運営推進委員にも協力を呼びかけている。	身体拘束は行わないという強い方針であることから、拘束を必要とするような状況に至った場合には、家族等に付き添いをお願いする等の対応をしていますが、今後、緊急に拘束をしなければならない場合も想定し、家族から同意を得て、記録を残す様式を整備すること等を検討してはいかがでしょうか。
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	虐待防止に関して、職員間で理解を浸透させることができるよう、また、施設職員として社会資源に資することができるよう、社内研修にて高齢者虐待防止法に関する勉強会を行い、職員の理解を深めている。		
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	職員研修として「高齢者虐待と権利擁護」というテーマの下に職員全員で研修会を行い、学んだり、意見交換を行いながら、活用方法について再確認している。		
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、契約書、重要事項説明書を時間をとって丁寧に説明している。また、退去を含めた事業所の対応可能な範囲についても説明し、施設側からの一方的な契約でなく、家族や本人の意向を最大限尊重することを説明している。		
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	日常の言動から利用者の思いを知り、ケアを行っている。意見や要望については、苦情受付票を作成する等して全職員で共有し、対応をしている。家族会交流会では、家族等のみで交流を行っていただき、意見を述べやすい機会を確保できるように配慮している。	利用者の暮らしぶりや受診状況、金銭管理の状態について、面会時や手紙で報告をしている。年1回、家族会総会を開催し、家族だけで話し合える機会を作り、出された意見や要望、提案をホーム運営に活かしている。また、うまく話せない利用者については、一対一で話せる機会を作り、気軽に何でも話せる環境作りにも努めている。	
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	毎月一度の職員会議時、職員の要望・意見を聞く機会を設けている。また、言い難い可能性があるものについては、随時、相談室で個別に聞いている他、半年に一度、文書で提出してもらう機会を設けている。	毎月の職員会議では、自由な意見交換を行っている。日頃の気づきは、その都度、管理者に話ができるような環境を作っており、出された意見は検討し、ホームの運営に活かせるように取り組んでいる。また、年2回、職員に自己考課を提出してもらい、管理者と面接する機会を設けている。	

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
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら、職場内で活かせるような労働環境作りに努めている。また、年2回人事考課を行い、職員が向上心を持ち、目標を明確にできるよう、支援している。		
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	職員の段階に応じた、または、希望する研修が受講できるように計画を立てている。内部研修には外部からの人材を招き、様々な知識を得る機会作りを心がけている。		
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	グループホーム協会や外ヶ浜地域グループホーム協議会へ加入し、学習会等へ参加することにより、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	事前面接で生活状況を把握するように努め、施設見学、レクリエーションに参加してもらう等、本人のニーズや不安を理解するように努めている。		
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	家族等の要望、抱えている不安・思い等を時間をかけて傾聴し、解決方法の提案をしながら、話し合いをしている。		
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	相談があった場合は即時対応し、早急な対応が必要な場合には、可能な限り柔軟な対応を行い、自施設のみならず、他事業所のサービスを紹介する等、利用者家族のニーズに合わせるように努めている。		
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	利用者の得意なことを探し、各利用者が活躍できる場面を多く持てるように工夫している。職員は利用者から多くのことを学び、日常生活上でも、共同作業する機会が多い。		

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	利用者の日頃の状態をこまめに報告・相談すると共に、年賀状を出してもらったり、家族等との関係が途切れないように留意している。来園時は写真を撮って室内に飾ったりして、利用者と家族等との絆を大切にしている。		
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	施設入所前からの顔馴染みの理髪店の利用や小売店での買い物等、日常的なつきあいを継続できるように努めている。	本人や家族から馴染みの人や場所を確認し、必要に応じて、その都度家族に確認をとっている。電話の希望があれば手伝ったり、友人や知人の訪問にも対応し、馴染みの方との関係が途切れないようにしている。また、利用者の希望があれば、随時外出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	利用者同士の関係性について情報を、全職員が共有している。利用者の役割分担、活動を通して、利用者同士の関係が円滑になるよう、働きかけている。		
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	他事業所へ移られた場合は、情報提供を行っている。サービスを終了された家族等にも、行事の参加等を呼びかけたり、継続的なフォローをしている。		
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	初回面接の他、日々の暮らしの中で、一人ひとりの意向や希望の把握に努めている。利用者の意向が十分に把握できない場合には、行動や言動を全職員で観察する他、必要に応じて家族等からも情報収集を行っている。	入居前に利用者から聞き取りをし、必要に応じて家族や入居に関わっていた地域包括支援センターからも情報収集をしている。日々のケアから、思いや希望、意向を把握出来るように努めており、朝のミーティングや申し送りノートを利用して、職員の気づきを共有し、日々の支援を行っている。	
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	利用者のバックグラウンドを知ることにより、その方への理解に努めている。本人や家族等をはじめ、場合によっては地域の方に協力してもらいながら、継続的に行っている。		
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	朝の申し送り時、その日の過ごし方や本人の状態、一人ひとりのできること・やりたいことを全職員で確認し、夕方にはその状況を記録・申し送りしている。		

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
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	本人や家族等には、日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映されるようにしている。毎月の職員会議時には全職員で意見交換をして、意向の確認を行っている。	介護計画作成時には、利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、可能な限り、日々のケアから思いや意見を把握し、本人の意向と全職員の気づきを参考に作成している。計画書は毎月の職員会議でモニタリングを行い、変化があった時には随時見直している他、6ヶ月に一回は定期的に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	個人毎に、その日の生活の状況記録・食事量・排泄・バイタル等を記録しており、特記事項は業務日誌にて申し送りを行っている。また、記録はいつでも全職員が確認できるようにしている。		
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	利用者や家族等のその時々ニーズに応えるために、買い物支援、入退所支援、受診支援等を継続的に行っている。		
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	運営推進会議に当町福祉課職員・地域包括支援センター職員・民生児童委員協議会支部長・地元民生委員・老人クラブ会長が参加しており、地域で安心して暮らしていけるように情報交換を行いながら、協力関係を築いている。		
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	本人や家族等が希望するかかりつけ医への受診を支援している。受診は職員が同行し、本人や家族等の希望に応じて対応している。	これまでの受療状況やかかりつけ医を把握し、受診できるように支援している他、歯科医や認知症の専門医へも受診できるように支援している。また、日頃の受診状況については、家族との情報の共有化に努めている。	
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	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう、早期発見に努めている。変化等があった場合には自己判断せずに申し送りをし、早期受診に努めている。		
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。	入院時には医療機関地域連携室や担当医及び家族と回復状況等について情報交換し、希望時には医師の説明と一緒に聞きながら、速やかな退院支援に結びつけている。		

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
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を図り、安心して終末を迎えられるよう、随時本人の意思を確認しながら取り組んでいる。	ホームとしては、重度化や終末期への対応は基本的にしない方針であるが、利用者の病状が悪化して医療が必要になった場合には、本人や家族の意向について十分に話し合いを行い、医療機関等と連携を図りながら、対応を検討している。	
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	消防署の協力を得て、救急救命法の勉強会を年に1回行っている。避難訓練は年に2回行っており、内1回は夜間時の対応について行っている。また、年に1回、業務マニュアルを基に勉強会を開催し、周知徹底を図っている。		
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	避難訓練は年に2回、利用者と共にしている。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけ、避難訓練に参加してもらっている。	「緊急時の連絡体制及び非常災害時の対応」を作成し、全職員が共通理解をしており、年2回、日中・夜間を想定した避難訓練を実施している。災害時に備えて、食料品、暖房機器、寝具を十分に確保している他、停電に備えた大型の発電機を準備したり、蓄熱給湯器に蓄えた水の排水方法等の訓練も行っている。また、災害時には、地域住民に協力を呼びかけるだけでなく、ホームを避難場所として開放し、地域住民の受け入れも行っている。	
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	援助が必要な時も、さりげない言葉や、拒否しないような内容、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。利用者の情報収集や外部との情報連携の際には、情報提供表によって管理を徹底している。	利用者のペースに合わせてケアを行うように心がけ、訴えが重なった場合には不快な思いをさせないように事情を説明し、職員間で協力しながら対応をしている。また、職員の不適切な言動に気づいた時には、管理者から注意するだけでなく、職員同士でも注意し合うようにしている。個人ファイルは直接目に触れないように配慮しており、写真の掲示についても、入居時に利用者家族に確認し、了解を得ている。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、言動・行動等から本人の思いを汲み取り、本人が選択しやすいような働きかけを行い、些細なことでも本人が決める場面を作っている。		

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
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	基本的な1日の流れはあるが、体調に配慮しながら、その日、その時の本人がやりたいことができるよう(外出・買い物・整容等)支援している。		
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	朝の着替えは基本的に本人の意向で行われており、職員は見守りや必要時のみ支援している。本人の馴染みの理美容院で、希望に沿ったカットや染髪をしてもらえるよう支援している。行事の際には季節に合った浴衣の着用や化粧等の変化を意識して、支援を行っている。		
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	メニューは利用者の意向を聞いて作成されているが、メニューにこだわらず、臨機応変に対応している。調理、盛り付け、片付け等も利用者と共に行い、毎食食時は利用者と全職員と一緒に摂っている。	地域住民が日頃から旬の食材を差し入れてくれるため、その際には献立にこだわらず、いただいた食材を用いて季節感あふれる食事を提供する等、臨機応変に対応している。利用者は食事の下ごしらえや配膳、後片付け等をできる範囲で職員と一緒にしている。また、昼食時には職員も一緒に席につき、食事の促しや食べこぼしの介助しながら食事をしている。	
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	食事量・摂取制限のある方の水分量等、注意が必要なものについて、全職員で周知・管理をしている。また、制限するのではなく、本人の嗜好を考慮した食事等の提供をしている。		
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	利用者の状態に合わせて、口腔ケアができるように支援している。受診が必要な利用者については、本人や家族等の希望に応じて対応している。		
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することで、トイレで排泄できるよう支援している。トイレでの排泄を基本に、利用者の状態や希望に応じて、夜間のポータブルトイレの使用や紙パンツ、パット類の使用をしている。	水分摂取量、排泄回数、排泄が見られた時間を記録しており、利用者の排泄パターンを把握している。職員は、排泄チェック表を参考にしながら話し合い、オムツや尿取りパットの使用を継続するか検討をしている。また、失禁があった際には、他の利用者に気づかれないように声がけを行い、別室に誘導する等、羞恥心やプライバシーに配慮しながら、支援に努めている。	

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
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	毎朝の牛乳、午前午後の水分補給、午前午後の体操等、食物及び体を動かして、便秘対策に取り組んでいる。		
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	基本的な予定はあるが、それに関わらず、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴してもらっている。仲の良い方同士と一緒に入ったり、ゆっくりつかりたい方の順番等を考慮して、支援をしている。	基本的に、3日に1回、午後に入浴を行っており、入居時は入浴習慣や好みについて聞き取りを行い、出来るだけ利用者の希望に沿うように支援している。入浴を拒否する利用者には、時間を置いて声がけをしたり、清拭や翌日にシャワー浴を行っている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう、努めている。眠剤を服用されている方については睡眠状況を把握し、日中の活動の妨げになっていないかを確認している。寝付けない時には暖かい飲み物を飲みながら、おしゃべりをする等の配慮をしている。		
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	処方箋を整理し、職員が内容を把握できるようにしている。処方内容に変化があった場合は連絡帳に記載し、特に状態の変化の観察に努め、記録している。		
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	食事作りや裁縫、歌等、利用者の経験や知恵を発揮できるような場面を作っている。遠方への外出や地域の催し物等、利用者の楽しみごとについては、相談しながら行っている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて近所へ出かけたり、外食やイベントへの参加等、積極的に外出している。外出先では、地域の方々の協力を得ながら、楽しむことができている。	定期的に外出行事を計画しており、お花見やさくらんぼ狩り等の季節毎の外出や、町の行事への参加、外食、地域店舗への買い物等、利用者の意向を踏まえながら、積極的に外に出る機会を設けている。また、遠方の外出やお墓参り等について、ホームで対応困難な場合には家族に協力してもらい、利用者の希望が叶えられるように支援を行っている。	

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
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	家族の協力を得て、少額のお小遣いを所持してもらっている。また、日々の買い物支援の場で、買う物の選択から支払までの一連の行動ができるよう、社会性の維持につなげている。		
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	毎年、年賀状を出すための支援を欠かさず行い、居室にてゆっくりと気兼ねなくおしゃべりができるよう、電話はコードレスにする等の配慮をしている。		
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	施設の飾りつけは利用者と一緒に考えたり、作成したり、季節に応じて模様替えをする等して、「自分が住んでいる家だ」という意識を高めてもらうようにしている。	温・湿度計を備付けて、適切な空調管理がなされている。玄関やホールには季節を感じることができる花や装飾品を飾り、ホーム内は職員と一緒に利用者が作成した手芸品をたくさん飾り、ぬくもりのある雰囲気を作っている。室内には自然の光が入り、とても明るい空間で、天候や時間帯に合わせてカーテンで調整を行っている。	
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	プライベートゾーン、セミプライベートゾーン、パブリックゾーンを意識した空間作りに努め、利用者が思い思いに過ごせるように配慮している。		
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	家族等には、なるべく使い慣れた家具、思い出の写真等を持ってきてもらうようお願いをしている。持込の少ない方には、スタッフと一緒に手作りした物を飾る等して、温かい雰囲気作りに努めている。	利用者は使い慣れた物等、たくさんの身の回りの品や写真、装飾品を居室に持ち込んでいる。持ち込みが少ない場合には、職員が一人ひとりの意向を聞きながら、落ち着いて、ゆったりとした生活ができるような居室作りを支援している。	
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	利用者にとって、わかりやすい、やりやすい環境を、職員全員で話し合い、自立支援につなげている。必要に応じて、目印をつけたり、表示を大きくする等の工夫をしている。		