

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	0272701020		
法人名	有限会社 ケア・スマイル		
事業所名	グループホーム まきば		
所在地	青森県三戸郡五戸町大字豊間内字地蔵平21-1		
自己評価作成日	平成28年9月30日	評価結果市町村受理日	平成29年1月26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10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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の周りに、池や畑や花壇があり、利用者の方々の暮らしを生き生きとしたものにしていく。</li> <li>・五戸祭りの山車の訪問や、地域の保育園児の歌や踊りの訪問、中学生の職場体験の受け入れ等、地域住民との交流の機会を設ける努力をしている。</li> <li>・看護師が常勤で配置され、日中いつでも専門的な処置や観察等、利用者の健康管理ができる。</li> </ul>
--

【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>町内会の清掃活動やご近所の除雪の手助けをして、地域との関わりを深めながら、保育園児のお遊戯や祭りの山車組の訪問、中学生の職場体験学習等を積極的に受け入れている。</p> <p>ホームでは日中はなるべく居室にこもらず、利用者も職員も一緒にゲーム等を楽しみながら、工夫を凝らし、自己決定する機会を多く持ち、活動的な日々の実現に取り組んでいる。また、センター方式アセスメント表から抽出した独自のアセスメント表を用いて、「24時間アセスメントまとめシート」で課題を明確にすることで、よりその人らしい暮らしの実現を目指した介護計画作成に取り組んでいる。</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
<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	事業所独自の理念を作成しており、理念の中に「地域との信頼関係の構築に努める」という項目を設け、地域密着型サービスの役割を果たす努力をしている。理念は、常時視野に入る場所へ掲示しており、職員は意識しながら日々、取り組んでいる。	地域に貢献したいという思いを込めた理念の三本柱「自己決定・家庭的な生活環境・地域との信頼関係の構築」を目標に、職員は日々のサービス提供に取り組んでいる。また、職員は毎朝夕のミーティングや職員会議の中で確認し合いながら理念を意識付け、実践につなげている。	
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	町内会に加入しており、町内の清掃活動等を行っている。また、近隣の民家の除雪作業の手伝い等を行っている。	町内の清掃活動に参加し、近隣の独居高齢者宅の除雪ボランティアを行ったり、近所の商店等で利用者の買い物を支援しながら、日常的な交流を深めている。また、保育園児のお遊戯披露や自治会の山車の訪問の他、中学生の体験学習を継続して受け入れ、地域住民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	見学や認知症に感ずる相談、実習生体験学習の受け入れをしている。		
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	会議では報告や情報交換を行い、サービスの質の向上に向けて、意見や要望があれば、直ちに対応するよう努力している。	町担当課や自治会、家族代表2名がメンバーとなり、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。ホームからは利用者の近況や運営等に関わる報告を行い、行政からは情報提供、家族からも思いを聞きながら、意見交換を行い、より良いホームの運営のために活かせるように努めている。	
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	2ヶ月に1回、市町村担当者へ情報提供書を提出し、運営や現場の実情を積極的に伝える機会を作り、連携を図っている。また、地域ケア会議構成員のメンバーとなっており、毎月会議に出席し、情報交換を行っている。	町担当課からは困難事例等、利用者に関わる諸問題解決に向けての助言を得ている。他、運営推進会議への参加を得ながら、ホームの現状に触れていただき、定期的に情報提供を続けて理解を求めている。また、ホームとしても町主催の地域ケア会議に参加しながら、他サービス事業所との交流や連携を深める機会を得ている。	

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
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	身体拘束の排除のための取り組みに関するマニュアルを作成し、具体的な行為を正しく理解している。玄関や居室等は施錠せず、自由に入出りできるようにしている。職員は外出傾向を察知できるよう見守りを行い、外出時は付き添っている。	身体拘束のないケアを目指し、研修を積極的に受講する一方、朝夕のミーティングでケア場面を振り返り、全職員で共通の認識を深めるよう努めている。また、できる限り施錠せずに見守りをしながら、利用者の帰宅願望を察知し、納得するまで周辺の散歩に付き添うよう支援している。	
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	外部研修への参加や内部研修の実施等を通じて、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深める取り組みを行っている。虐待は決して行わないという意識で、日々のケアを提供している。		
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	内部研修や外部研修等への参加にて、成年後見制度について理解を深める努力をしている。		
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	契約時は、事業所の理念、ケア方針や取り組み等について、わかりやすく説明するよう努力し、疑問点や不安な事があれば、納得できるように十分に説明し、同意を得ている。また、退居時には、居宅ケアマネジャーと連携を図りながら、スムーズに退居先への調整ができるよう、支援している。		
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	利用者とコミュニケーションを図りながら、意見や不満等を表出できるよう対応している。意見を上手く表わすことができない利用者に対しては、利用者の言動や表情等から察知するよう取り組んでいる。家族の面会時は近況を報告しながら、要望や意見を聞くようにしている。	日々、目配り・気配りをしながらケアにあたり、利用者の不満や意向を察知するよう心がけている他、家族の面会時に近況報告や受診状況等を伝えながら、要望や意向の聴取に努めている。また、玄関には意見箱を設置し、ホーム内外の苦情相談窓口をホール内に掲示して周知を図っている。	
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	職員ミーティングにて、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	毎朝夕のミーティングや定期的な職員会議の中で、利用者の受け入れや退所情報等の重要事項を伝え、職員から出された意見等は迅速に上司に伝えながら反映させる仕組みを整えている。	

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
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	代表者は現場の状況の他、職員の勤務状況等を把握している。労働基準法に伴って職員の労働条件を整えている。また、就業規則はいつでも見れる所に置いてあり、守られている。		
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	個々の力量や経験に応じた研修を定期的を受講している。研修の際は日々のケアに支障をきたさないよう、勤務体制に配慮している。		
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	地区グループホーム協議会に加入し、同業者との交流、連携の機会が確保されている。また、地域ケア会議や地域介護支援専門員連携協議会に加入し、地域の同業者との交流や勉強会、情報交換等ができています。		
<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	サービス利用の相談があった時は、利用希望者や家族と面談し、直接話を聞く機会を設け、利用者の希望やニーズを把握するよう努めている。		
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	サービス利用の相談があった時は、家族と面談し、直接話を聞く機会を設けている。		
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	相談時の利用希望者や家族のニーズに対し、その時点で何が必要なのを見極めている。対応できる事については柔軟に実行している。		
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	職員は利用者の喜怒哀楽を共感し、理解するよう努めている。利用者には得意分野で力を発揮してもらおう等、利用者と職員が協働しながら生活している。		

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
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	家族との情報交換を密に行いながら、家族の思いを把握するよう努めている。		
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	知人等との電話や手紙での連携を取り持つ等、必要に応じて、利用者がこれまで関わって来た人との交流を継続できるよう支援している。	日常会話の中から利用者の思い出を収集し、可能な限り利用者の希望に応えながら、馴染みの関係を継続できるよう支援している。また、体調不良で出かけられなかった利用者のために、町内の山車組の協力を得て、山車披露の訪問を実現する等の支援も行っている。	
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	仲のよし悪し等、利用者の人間関係を把握しており、利用者が孤立しないよう配慮している。利用者同士の会話中、つじつまが合わずに混惑している様子の場合は、そっと会話の仲立ちを行っている。		
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	サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を、利用者と家族に示している。必要に応じて、家族の相談に応じる等、これまで築いてきた利用者や家族との関係を継続するよう努めている。		
<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	職員は利用者の思いや希望、意向を把握するよう努めている。利用者の意向等が十分に把握できない場合は、全職員が利用者の視点に立って、意向等を十分に把握するよう努めている。	ホームでは軽いゲームや体操、手作業をしながら、様々な場面で利用者一人ひとりの個性の把握に努めており、職員は細やかな声かけを行い、利用者が何をしたいのか、今どういう状態なのかを察するよう心がけている。	
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	利用者の生活歴について、家族や関係者から情報を収集し、これまでの暮らしの把握に努めている。		

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
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	日々の生活を通して、利用者のできる事、わかる力を把握し、有する能力が十分に発揮できるような支援をしている。		
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	介護計画は、全職員の意見や気づきを基に職員間で十分に話し合い、作成している。必要に応じて、家族や関係者等、利用者をよく知る人達の意見や気づきを反映させた介護計画を作成している。実施期間に関わらず、利用者の家族等の希望の変化時には随時見直しを行っている。見直しを行う際には、職員だけでなく、必要に応じて利用者や家族、関係者等の意見や気づきを収集する等、再アセスメントを行っている。	センター方式アセスメント表から一部抜粋した独自のアセスメント表を用いており、「24時間アセスメントまとめシート」に課題を抽出し、介護計画書に取り込む方式をとっている。朝夕のミーティング等で職員同士が意見交換した情報に家族等の意向を取り入れ、計画作成者が集約しており、概ね6ヶ月の実施期間で3ヶ月毎に評価を実施している。また、状態変化等に応じて適切な見直しも行っている。	
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	一人ひとりについて、日々の暮らしの様子や身体状況等について、具体的に記録している。記録の内容を全職員が共有することができる仕組みを整えている。また、記録は計画に沿って記入している。		
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	受診の受け付けや移送、外出支援等、利用者と家族との暮らしの継続性を支援するための柔軟な対応を行っている。		
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	利用者がより安心して暮らせるように、警察署や消防署、自治会長等からの協力が得られるよう、働きかけを行っている。		
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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。定期的な受診の他、体調変化や心配事のある時等には、いつでも医療機関に気軽に相談することができる。必要に応じて、認知症の専門医や歯科受診等の支援をしている。	受診歴を把握し、希望のかかりつけ医への受診を支援している。家族が付き添いできない場合はホームで代行しており、隣接市の認知症専門医や眼科の受診の他、訪問歯科も利用されている。また、受診時に変化がある場合等は、その都度家族に電話で連絡し、情報の共有が図られている。	

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
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	常勤で看護師を配置しており、日常の健康管理を行っている。また、24時間いつでも連絡がとれる体制を確保している。		
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。	入院した時は病院関係者との情報交換や相談に努め、情報を把握し、スムーズに退院できるよう努めている。		
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、事業所ですることが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	利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にしている。事業所として対応が可能な事、困難な事、不安な事等について職員間で話し合いを行う体制が整えられている。また、利用者や家族の意向を踏まえた上で、医療機関や家族との連携を図りながら支援して行く体制が整えられている。	入居時、「重度化した場合における対応に関する指針」を提示し、毎日の医療行為が必要な状況でない限り、一般健康管理を行いながら、医療機関と連携を図りつつ対応する旨、ホームの方針を説明している。ホームでは、その時々々の状態変化に応じて、常勤看護師を介し、医師や家族との話し合いを行う体制である。	
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を作成している。全職員が機会ある毎に、応急手当や救急救命の研修を受講している。		
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	職員と利用者が一緒に定期的な避難訓練を行っている。災害発生時に備え、食料や飲料水、トイレ、寒さをしのげる物品等を用意している。	年2回、夜間想定を含めた避難誘導訓練を実施している。ホームでは早朝帯の危機管理を兼ねて、毎朝4時に専務が出勤し、夜勤者と共に管理する体制をとっており、消火器や避難路の定期点検実施の他、非常食や飲料水、ストーブや発電機等の用意もある。	

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
<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	利用者の言動を否定したり、拒否していない。介助等の声がけ時は、利用者の羞恥心に配慮している。利用者の意向に配慮した上で、年長者と接する上での常識的且つ適切な呼びかけや声がけを行っている。また、利用者のプライバシーに配慮して業務を行っている。	利用者一人ひとりの違いを尊重し、その方に応じた声がけや介助の仕方です接するよう努めており、家族のようにあたたかく、和気あいあいと暮らせるよう支援している、また、毎朝夕のミーティング等で改善点を話し合いながら、サービスの充実を図っている。	
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	利用者との日々の関わりや家族からの情報により、利用者の希望や関心、嗜好等を把握している。利用者が十分に意思表示できない場合でも、表情や態度から希望等を把握するよう努めている。利用者の力量に応じて、自己決定を促す場面を積極的に作っている。		
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	利用者の言動を急がせていない。業務を優先して利用者の訴えを後回しにしていない。利用者のペースやその日の希望、身体、精神状況に合わせた柔軟な支援を行っている。		
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	利用者の個性や希望等を尊重し、利用者の好みで衣服を選んだり、おしゃれができるよう支援している。衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートをしている。事業所で送迎や連絡、調整を行う等、希望に応じて、馴染みの理・美容院に出かけられるよう支援している。		
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	調理師が利用者の希望や好み、苦手な物等に配慮しながら献立を作成している。利用者の状況や意思等に応じて、調理の準備や片付け等を促し、職員も一緒に行っている。バイキングや弁当の日等を設け、職員も利用者と一緒に食事を楽しむ機会を作っている。	献立は利用者の嗜好に配慮しながら作成しており、ミキサー食等も提供している。また、野菜の皮むき等、下拵えをする利用者もいる他、バイキング食等の日を設け、利用者と職員と一緒に食事を楽しめるように取り組んでいる。	



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
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日の食事摂取量や水分摂取量を概ね把握している。嚥下機能が低下したり、普通食が摂れない場合でも、食事形態や食器を工夫したり、介助して、食欲を促すよう支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。その際、声かけや一緒に行く等して、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		
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	排泄介助表にて、一人ひとりの排泄パターンを記録、把握している。パターンに応じて事前に誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。オムツを利用している利用者がある場合には、オムツの使用を継続するか否か等の見直しを随時行っている。尿や便意の確認時、誘導時、失禁時の対応は、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、他の利用者に気づかれないよう速やかに行っている。	排泄チェック表により利用者の排泄リズムを把握しており、一人ひとりに応じた声かけや誘導方法で支援している。また、蒸しタオルを用意して迅速な対応を心がけながら、利用者に嫌な思いや恥ずかしい思いをさせないように配慮している他、常時ポータブルトイレを使用する等、個別の支援が必要な利用者には、介護計画と連動させながら、自立を維持する方法を検討している。	
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。便秘の原因を探めると共に、食材やメニューの工夫を行っている。		
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	職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、声かけや対応等の工夫を行っている。利用者の習慣等に配慮しながらも、浸かり過ぎや洗身等に対して適切な支援を行っている。	介護度の上昇に伴い、浴槽に浸かれない場合も多くなってきているが、ホームでは週2回の入浴を提供し、利用者が快適な時間を過ごせるよう工夫しながら支援している。また、入浴の拒否がある場合には、時間をおいて勧めたり、声かけを工夫して対応している。	

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	外出や訪問者の有無等、その日の出来事や疲れ具合に応じて、柔軟に休憩を取り入れている。必要に応じて、家族や医療機関と相談しながら、眠剤の服用等について調整を行っている。寝付かない利用者に対し、付き添ったり、飲み物を提供する等の適切な対応を行っている。		
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	全職員が全利用者の薬の内容(目的・副作用・用法用量等)を把握できるよう、具体的な取り組みを行っている。飲み忘れや誤薬等が無いよう支援体制を整備している。薬の変更時は速やかに全職員に周知している。服薬による状態変化時は記録へ残すと共に、家族や医師に報告し、話し合いを行っている。		
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	利用者一人ひとりに合った役割や楽しみ事を促す働きかけを行っている。		
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支援している	利用者の楽しみや気分転換等につながるよう、外気浴を行い、日常的に外に出る機会を作っている。利用者の希望が叶えられるよう、必要に応じて家族等に協力を呼びかけている。	お天気の日には敷地内を散歩して気分転換を図り、利用者の食べたい物を買に出かけたり、行きたい場所に出かける等、できるだけ利用者の希望を叶えるよう支援している。また、季節を肌で感じるよう、体調に合わせて、ドライブ等の外出行事も行っている。	
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	利用者の力量や希望、家族の希望等に配慮しながら、利用者自らが金銭管理できるよう支援している。		
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	利用者に来る電話や手紙を歓迎する等、利用者が家族や知人等に電話や手紙を出しやすい雰囲気づくりをしている。利用者が電話をかけたり、手紙を出す場合は、その利用を支援している。		

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
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	調度品等、家庭的な雰囲気を保てるよう配慮している。テレビや音楽等の音量は適切で、日差しや照明等、室内の明るさも適当である。また、利用者が季節感を感じることができる工夫を行っている。	ホーム内には寄せ植えの季節の花が植えられており、広いホールから見える台所からは食事の匂いが届いてくる。両ユニットの廊下は天窓で明るく、壁には行事のスナップ写真が掲示しており、居室の入口には季節毎に飾る造花を変えて、季節感を演出している。また、ホールには空気清浄機が置かれ、床暖で、温・湿度管理もなされている。	
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	利用者同士で団欒できるスペースが確保されている。		
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り、愛用していた物等、馴染みの物を持って来てもらうよう、家族に積極的に働きを行っている。利用者の意向を確認しながら、ポスターや写真の掲示、創作物の掲示等、居室づくりを行っている。	使い慣れた布団類を持ち込んだり、位牌を傍らに置いている利用者や、購読を楽しみにしている週刊誌が何冊か置かれている居室もある。また、居室の壁には利用者の手作りの作品や写真等も飾られ、その人らしい居室づくりが支援されている。	
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	利用者の混乱や行動の失敗が続く時、あるいは利用者の活動意欲や動きがスムーズな時の状況について、環境面に焦点を当てた検証を行っている。場所の間違いを防ぐため、利用者一人ひとりの状態を把握すると共に、目印の設置の必要性を見極め、必要な場合には個々に合わせた表示を付ける等の取り組みを行っている。		