

## 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	1276200076		
法人名	株式会社いずみ		
事業所名	グループホーム はすぬま(2階)		
所在地	千葉県山武市蓮沼口2783-7		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成30年4月27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 <http://www.kaihokensaku.mhlw.go.jp/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稻毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成30年2月14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)】

「笑顔で目標を合わせた生活作り」の理念の基、入居されている方一人一人の生活、習慣を大切にしている。その為に、日々の記録は入居者様同士の言動、職員との会話を記録するようにし、少しでも入居者様の思いを支援に反映できるように努めている。また、料理や掃除等の家事も入居者様が主体で行えるように支援を考えている。それによって、施設が入居者様にとって自然な形で生活の場になるとともに、自分たちのできる事、得意な事を体や頭を使いながら生活する事が出来るので、より自立(自律)支援にむけての取り組みができる。特に食事に関しては献立を決めるところから入居者様とともにを行い、食材も地域のスーパーで入居者様と一緒に買い物をしていく。地域の活動として、市内で行っている地域密着型サービス連絡会、ケアマネ連絡会等への参加、運営推進会議では、民生委員、社会福祉協議会の職員にも参加していただき、地域との情報交流の機会を作っている。また今年度は地域の高校の実習受け入れを行い、福祉や介護について地域への発信も行う。

## 【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)】

利用者一人ひとりがその人らしく生活を送れるような支援に努めている。アセスメントや日常のケアの中での気づきを職員間で共有し、利用者の意向を踏まえた利用者主体の支援に取り組んでいる。ホームでの生活は、スケジュール管理をせずに、利用者のこれまでの生活歴を大切にして、管理者を中心に関係者がチームとして支援している。また、子ども110番の家や防犯パトロールの協力、高校生の介護体験の受け入れ、法人としての地域包括支援センターの受託等、ホームや法人の専門性を生かして地域に貢献する取り組みを始めており、今後に期待したい。

## 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のよう <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しづつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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 (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
<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	理念の理解について会議の場で深めていくように研修を取り入れながら、職員が理念を意識しつつ会議やカンファレンスでの話し合いができるようになっている。また理念を揭示し、職員が常に認識できるようにしている。	ホーム独自の理念である「笑顔で目線を合わせた生活作り」は職員に周知されており、各ユニットミーティングでも常に話し合っている。また、法人内研修では理念の意味を考える時間を設け、理念を共有してケアにあたるように努めている。	
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	地域資源(近くのお店や地域の行事等)を積極的に支援に取り入れ、入居者様とともに法人、職員も地域の中で生活していくことを意識している。	地域の夏祭りの子ども神輿の休憩所として場所を提供している。また、子ども110番の家、防犯パトロールのステッカーを車や事業所に掲示し、子どもの安心を確保する取り組みを行う等して地域との関係作りに積極的に取り組み始めており、今後に期待したい。	
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	地域の高校の実習性(フィールドワーク)を受入れ、介護の仕事、施設の様子を若い世代に発信している。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議ではご家族、市町村担当者だけでなく、民生委員、社会福祉協議会の職員にも参加していただき、様々な意見を基に支援を見直していくようにしている。	家族や行政、民生委員、社会福祉協議会の職員が参加し年6回開催している。参加できる曜日や時期についてアンケートを行い、希望に合わせて開催できるよう配慮をしており、議事録は家族に送付している。	
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	入居、退去の情報、事故報告等の報告を行いつつ、運営推進会議や地域密着型サービス連絡会等の中でも市の担当者との連携をしている。	市の担当課には、報告や情報交換、利用者に関する相談などで訪問することも多い。また、法人として地域包括支援センターを市の委託で運営するなど、協力関係を築いている。	
6 (5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体的な拘束以外にも、言葉や薬による拘束についても、同様に拘束にあたる事を伝えている。また会議や研修の中でも、意識してもらえるように議題や課題として検討している。	身体拘束については、法人内研修を行っている。ホームでは、フロアミーティングで権利擁護について話す機会を設けており、不適切な言動が見受けられた場合は職員間でお互いに注意しあい、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	現場の支援において、管理者やリーダーが常に確認している。会議の場で職員同士話し合う機会をもち、自分達の行動をふり返り、関わり方について学ぶ機会を作っている。		

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
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	法人内外で行っている研修に参加し基本的な知識を深めつつ、市の担当者や包括支援センターと連携しながら個々の状態にあった支援に努めている。		
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	契約に関して書類と口頭にて説明をしている。また改正等、契約内容に変更が見られた際は必ず説明文もつけ、本人及び家族に了承いただけるように努めている。		
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なら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	運営推進会議の中で家族からの意見や要望を確認し、運営推進会議に参加できない場合においても、面会時に意見を伺うよう努めている。	面会時や介護計画作成時に家族の意向を聞いている。本人には日頃の生活の中で希望や意見を聞いており、その内容を個々の記録に残し、本人の思いや希望を支援に生かせるようにしている。	
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	管理者会議、フロア会議にて話し合う機会を設け、現場の職員の意見を反映できるようしているとともに、法人代表が週に数回各事業所に行く機会を作り、各事業所の様子を直接確認しつつ、職員と話す機会を作っている。	フロアミーティング時に職員の意見を聞いている。また、法人代表は毎週職員と直接話せる機会を設けるなど、意見の言いやすい環境を整えている。管理者も職員の提案や希望を後押ししており、職員のやる気につながっている。	
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	年に2回職員の振り返りを行い、各職員の評価及び目標の設定をしている。その振り返りの情報に基に昇給を行っている。また、法人代表が各事業所に行った際に職員と話すとともに、残業時間等も確認し、現場の状況を常に把握するよう努めている。		
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	法人内で研修・実習を行い、職員のスキルアップにつなげるよう取り組み、資格取得のための勤務調整等も行っている。また、各事業所の管理者との連携を密にし、必要であれば指導、指示等行う。法人内研修や会議の場で管理者が講師となる機会を作り「伝える力」「自分で考える力」を養えるようにしている。		
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	市内開催されている連絡会に参加している。その中で各事業所の抱える問題や取り組みを話し合えるようにしている。		

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
<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 サービスを導入する段階で、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	本人の話を否定せずに聞き、安心できるような声かけや対応を行っている。また、本人含め家族やケアマネージャーからの情報を基に生活習慣を大切にし、入居後も同じような生活が出来るように配慮し、アセスメント表や日々の記録を用いて、職員間で情報の共有が出来るようにしている。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	初回の面接から専用のシートを使用し、家族からの話や、情報の把握に努めている。また契約時や入居後も、本人への支援内容含め検討できるように、ご家族の話しに耳を傾けるようにしている。		
17	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	施設に相談があった際に、市内に実施されているサービスも合わせて説明するようにし、その上で必要なサービスを紹介・確認するように努めている。また、入居後も本人の状態に応じ必要となるサービスを事前に説明と同意をいただいたから実施している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事を入居者と一緒に行う事で、共に生活している環境を作っている。また自立(自律)支援の視点から必要以上の声かけ、支援はせずに自ら考える機会を作るようにし、入居者の方々が自ら考え、行動できるような支援内容にしている。		
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おかず、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	毎月家族に対し本人の生活の様子や広報誌を郵送している。それらを見て、少しでも本人の事を意識する機会を増やすようにしている。またケアプランにも家族との情報共有等を記載しており、一緒に支援していくという意識をもってもらっている。		
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	入居の際に、行きつけの店や交流のある人を確認しておき、支援につなげていっている。また、本人から「行ってみたい」「会いに行きたい」と思ってもらえるように、日々の会話の中で話題にしている。	友人、知人の面会は家族に確認したうえで、歓迎している。また、家族と一緒に外出したり、馴染みの遊技場に出かける人もおり、これまでの関係性が継続できるような支援に努めている。	
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	日常の中で、協力して家事等を行えるように職員は声をかけている。また、時には入居者同士お互いに価値観が異なってしまうことがあるも、職員が介入し、お互いの話を否定せずに、お互いが相手の事を理解出来るように説明している。		

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
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	入居者が永眠された時には、家族の理解を得たうえで通夜等への参列させていただき、写真等を渡し施設で生活していた様子を伝えるようにしている。		
<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	本人の言動や会話の内容を記録に残している。その情報をもとに担当職員とリーダー、管理者がカンファレンスの際に支援方法を考えている。また会話のできない方に関しても、生活の様子や表情等を確認し、本人の思いを気付ける努力をしている。	普段から利用者の様子や言葉を記録して、意向を把握するようしている。言葉で伝える事ができない人については、表情などから読みとるように努めている。	
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	入居時に確認すると共に、日々の本人の言動も記録に残す事で情報の共有及び今後の支援に取り組みに活かしている。足りない情報は家族等から得る事で対応している。		
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	入居前に本人、家族、担当ケアマネ等と話して必要な情報を収集するとともに、実際に本人宅に伺い、生活環境を確認している。確認した情報を現場の職員一人一人が把握し、それに応じた支援をしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	3ヶ月に1回、管理者、リーダー、担当職員がカンファレンス、モニタリングを行っている。また家族には事前に管理者が、医師や看護師とはチェック表を用いて情報の共有と連携に努めている。	利用者本人や家族の意向、医師や看護師の意見を踏まえ、管理者、リーダー、担当職員で介護計画を作成しており、状況に変化があれば随時見直しをしている。また、3か月ごとにモニタリングを実施している。	
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	記録をする際はBPSD等本人のマイナスな部分だけでなく、個別の記録に本人の言動、家族や他入居者、職員との関わり等生活の中の日常的なことも記録するようにしている。また記録をもとに担当職員、リーダー、管理者が支援を見直している。		
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、その時に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	日々の生活を施設の中だけで考えるではなく、人が生活する為に、その人がどんな生活を望んでいるのか等を常に考え、それに合わせ、地域資源を積極的に活用している。		

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
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	運営推進会議の中で民生委員の方に感化して頂き、地域で行っていること、企画していること、その他地域の資源を確認している。 また行きつけの店等は本人や家族に確認し個別に対応している。		
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	入居時に本人や家族には主治医について確認している。施設側の主治医を伝える事で、医療面に不安のある方が少しでも安心できるようにしている。また、今までの関係性もあるので、希望される方は、施設に入居後も変わらずに、行き慣れた病院に受診している。	入居時に、これまでのかかりつけ医かホームの協力医にするかを決めてもらっている。これまでのかかりつけ医に受診する場合も、希望に応じてホームの車で送迎するなどしており、受診結果についても家族とホームで共有している。	
31	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝え相談し、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	看護師との連携は、日々の記録やバイタルチェック表等を用いて伝えると共に、専用の申し送り用紙を用いて、看護師と共有した情報を確実に医師へ伝えるよう努めている。		
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、又、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、その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、早期に病院側に情報提供を行うとともに、家族含め医師と今後の治療方針を話し合い早期の退院につなげるように努力している。また本人の今後の生活の為、施設側の医療体制等、何が出来て何が出来ないかを明確に伝えている。		
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	入居時にターミナルケアについて説明し、本人や家族に今後のこと話を機会を作っている。その後本人の状態に合わせその都度今後の生活についての話し合いを行っている。ターミナルケアを実施する際は医療と連携しつつ、最期まで本人や家族の意向を尊重しながらケアプランを作成し本人、家族へ説明、同意を得てから実施している。	契約の際に、重度化、終末期についてを指針で説明をし同意を得ている。実際にその時を迎えた際は、看取り介護計画書を作成し、医療機関と連携しながら意向に沿った支援に努めている。	
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	急変に備え、マニュアルを作成し、すぐに管理者やリーダー及び医師や看護師に連絡できるようにしている。また、市内で開催されている地域密着型連絡会の中で定期的に救命救急の講習を実施。職員も参加している。		
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	年2回避難訓練を実施、その他、管理者会議内において、防火管理について法人代表とともに各事業所の管理者が各事業所の課題や問題を話し合い、職員含め情報の共有が出来るようにしている。	年2回避難訓練を実施しており、そのうち1回は消防署立ち合いで行っている。また、防火管理委員会では事例検討なども行っている。	今後は地震、津波、水害などより多くの場面を想定した訓練も検討することが期待される。

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	他の入居者がいる場(特にリビング)においては話す内容に注意とともに、声の大きさや、筆談にする等の工夫をしている。個別の声かけに関しては、信頼関係を深めつつ、人生の先輩ということを常に意識している。	職員は利用者への声かけに配慮し、プライバシーを損ねないように努めている。また、リビングなど利用者が集まる場所で個人を話題に出すことは避けている。個人情報の取り扱いにも注意している。	
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	支援の中で、必ず声を掛け本人の思いを確認している。また好きなテレビや雑誌、広告を見てもらなながら本人の好きなことや趣味を話しやすいように関わりをもった支援内容を検討している。		
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	不規則な生活リズムにならない範囲で、その都度入居者の思いや体調を聴き、実践につなげている。本人からの要望がない場合は、本人の好みや家族からの情報を基に、支援を実施している。		
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	個別に化粧品や衣類等を購入し、今まで使い慣れたものやこだわりのものを施設に持ってきていただき同じように使ってもらっている。また、それを支援に取り入れることで、毎日継続できるように関わりを持っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は献立決めから始まり、買い物、調理、後片付けを入居者と職員が一緒に行うようにし、各入居者が得意なことを行えるようにしている。また必要以上の声かけはせずに、馴染みのある調理方法、やり方を大切にしている。	ユニットごとに食事をつくっているので、日々のメニューもそれぞれ違う。利用者は職員と一緒に献立を決め、買い物、調理、後片づけなどにもできるところで参加している。	
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	食事量や水分量を確認し、記録に残すとともに、本人の好みや、食べる食事の時間等、個人の生活歴や習慣に合わせて支援することで無理なく食事が出来るように支援している。		
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、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	食後歯磨きの声かけを行うとともに、毎晩就寝前には義歯消毒を行っている。また、必要な道具も、以前から使っているものを使用することで、自分から口腔ケアを行えるようにしている。		

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
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むけた支援を行っている	個々の記録用紙を中心に、排泄のリズムを確認している。また本人の言動等も記録に残し、本人からの合図に気付き、排泄をトイレで行えるように支援内容を考えている。	必要に応じて排泄チェック表でパターンを把握し、声かけ誘導をしており、できる限りトイレで排泄ができるように支援している。	
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	排便の頻度をチェックし、個々のパターンを把握することから始める。また便の形状等を確認し、食べ物や飲み物の種類及び摂取量を記録から確認し、その方に適した工夫をしている。		
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、個々にそった支援をしている	基本的に入浴時時間や曜日は固定せずに、午前中から夜寝る前まで、常に入浴できる状態にしている。本人には声をかけて入浴ができる事を伝えているとともに、入浴の時間を記録に残すことで、本人の好みの時間を把握できるように努めている。	入浴は人員体制の厚い日中10時から19時までの間であれば、いつでも入れるように支援している。入浴を好まない利用者もいるが、本人の意思を尊重しながらも、週2回は入浴して清潔保持ができるようにしている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	不規則な生活にならない範囲で、人の生活は毎日違うことを大切にし、起床・就寝の時間、家事や食事の時間もその都度確認している。		
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	現場の職員が確認できるように、各フロアに薬の情報をファイルに入れて、隨時確認している。また、薬が変更になった場合は連絡ノートや申し送りを活用し、いつから服用になるかを明確にして記録に残している。		
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	本人の得意なことを入居時に確認している。また日々の記録にも、本人の得意なことや趣味を記録しておき、職員全体で共有するように努めている。また、担当職員、リーダー、管理者が実践につなげるためのカンファレンスを行いながら、日々の生活に取り入れている。		
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。又、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	買い物や外出については、事前に企画書を作成し、計画的に行うものと、当日の気分や本人の意向に合わせて出かけるものがある。どちらも統一していることは、個々のニーズに合わせて支援していること。また、社会福祉協議会に協力してもらい、福祉車両等をレンタルすることで、車椅子の方等も複数人や全員での外出が実施できている。	ユニットごとに企画して外出している。また、日常的に買い物などに出かけている。時には福祉車両をレンタルして全員で外出するなど、外に出る機会をつくるようにしている。	

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
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	本人及び家族に確認後、必要な場合は本人がお金を所持しており、お金の管理等に関しては支援に取り入れ、統一した支援が行えるようにしている。		
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	電話に関しては本人及び家族と相談のもと本人が不安にならないような範囲で使ってもらっている。入居者によっては携帯電話を持っていただき、家族との連絡をとれる支援を実施している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	イベントや行事等の際にリビングを装飾し、季節感を感じてもらえるように工夫をしている。また、掃除に関しては、日中入居者と一緒に掃除を行い（自立支援のため、）細かい部分や消毒等は夜間に職員が行い、日中入居者が快適に過ごせるように配慮している。	共用空間は明るく、テーブルやいすの他にソファも置いて、好きな場所で寛げるようしている。利用者はここで作品をつくり、トランプや囲碁を楽しむこともある。	
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	リビング内に椅子やソファーを設置し、するとともに、必要以上に声かけせず、入居者の方が好きな時間に好きな場所で過ごせるような支援を行っている。		
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	入居時に本人及び家族に説明させていただき、居室内は本人の使い慣れたものや馴染みのあるものを持ってきていただき、生活の為の部屋になるように気を付けている。	テレビやラジオなどを持って来ている利用者が多く、居室でも寛げるようしている。また、家族の写真を飾るなど、それぞれ居心地よく過ごせるような部屋にしている。	
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」「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	扉や食器棚等にネームプレートを貼り、入居者が自分の目で見て気づけるようにしている。また段差等の障がいを残しつつ、手すり等を設置することで、日々の生活での自然に体を動かすことが出来るように配慮している。		