

### 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	0290100015		
法人名	株式会社荒内工務店		
事業所名	グループホームみずばしょう苑		
所在地	〒030-0921 青森市原別5-7-2		
自己評価作成日	令和元年8月1日	評価結果市町村受理日	

【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>ここで暮らす入居者様・ご家族様・職員のみんが、「まみしぐ・さがしぐ・あずましぐ」暮らせるよう支援していこうと思っています。</p>
--

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和元年9月11日		

【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>周辺には神社や公園があり、四季の風景も楽しめる環境で、季節の行事で賑わう場所となっている。神社は子供ねぶたの発着点で、グループホームの前でお囃子を演奏してくれたり、看護学生の臨地実習や中学生の職場体験の受け入れや、児童館で活動している「お茶っこの会」の児童の歌の訪問もあり、地域と交流を図りつつ、入居者が安心して楽しく地域で生活できている。また、入居者一人ひとりの体力や体調、思いに合わせて行事への参加やそれぞれの楽しみごとの支援を行っている。また、職員には私生活の充実や十分な余暇の時間をすすめ、ストレスの緩和、メンタルケアに繋げている。職員はグループホーム内・外の研修に参加し、サービスの質の向上に繋げており、重度化や看取りに関しても、家族の意向を確認して訪問看護や医療機関との連携を密に取り、入居者の希望に沿った支援を行っている。</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、活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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	職員はその意味を理解し、実行に努めている。苑内に掲示し常に職員が意識して業務を遂行できるようにしている。	入居者、家族、職員が「まみしぐ・さがしぐ・あずましく」、安心して暮らし続けていくことを支えていくサービスとして理念を作り上げ、理念は玄関やホール等に掲示し、振り返りを図りながら日々のケアの実践に向けて取り組んでいる。	
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	町内行事には進んで参加している。近隣の保育園・小中学校とも交流があり、中学校の職場体験実習も受け入れている。児童館で活動している「お茶っこの会」と児童の歌の慰問も受けている。	積極的に地域の行事に参加しており、児童の歌の訪問や中学生の職場体験実習等も受け入れ、地域との交流を大切にしている。町内会の掲示板にカフェの案内やグループホームの写真も飾らせてもらっており、地域に根付いた良好な関係が築けている。	
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	運営推進会議では委員の方を、また認知症カフェでは、地域の方を対象に、認知症の方を理解してもらえよう努めている。また、職員が青森市高齢者相談協力員として活動したり、包括支援センター圏域の認知症カフェで、グループホームの紹介をする機会を頂いている。		
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	運営推進会議では、家族や町内の方に参加して頂き、状況を報告し、意見を頂戴している。外部評価についても報告し、指摘を受けたものについての意見を伺い、参考にしている。	運営推進会議は2ヶ月に一回、町内の青年部長や長寿会会長、民生委員、市役所職員、家族等、16名くらいで開催されており、事業所の状況や外部評価の報告を行うほか、感想、要望、助言を頂きサービスの向上に繋げている。参加されなかった家族には手紙で報告し、議事録は面会時にいつでも閲覧できるようになっている。	
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	運営推進会議に出席して頂いている。苑の運営上生じる相談事など問題解決に向け、連絡し取り組んでいる。	運営推進会議以外でも、地域包括支援センター職員とは普段から何でも相談できる関係が築かれており、運営や現場の実情を伝え、問題解決や改善に繋がるよう活かしている。	
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、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	苑内研修で理解し、排除に取り組んでいる。身体拘束の内容や弊害、個々の対応の在り方について、職員会議で話し合っている。玄関の施錠は、入居者の家族の意見も重視し、外部からの不審者侵入を防ぐ為もあり、施錠している。又、玄関にはメロディ感知器を設置し、入居者の外出の要望に素早く対応できるよう努めている。	3ヶ月に一回以上は身体拘束をしないケアの研修を行い、センサーマットの是非についても話し合っている。家族の意見と防犯対策の為玄関の出入り口は昼夜問わず施錠しているが、日々振り返り、入居者にさりげなく声掛けをし、自由な暮らしを支え、寄り添うケアを実践している。	
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	苑内・外部研修案内を掲示し、参加を促し実践に努めている。互いに日々のケアの提供場面を観察し、未然に防げるよう努めている。		

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
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	苑内・外部研修への積極的な参加を促し、学ぶ機会を設けている。制度について理解を深めるよう努めている。		
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	入居手続き前に、必ず契約書及び重要事項説明書をすべて読み上げて説明する事とし、意見や疑問がある場合には、相談を受け入れている。		
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	書面でも苦情受付を気軽に出して頂けるよう、玄関口に意見箱を用意している。書面以外でも、いつでも気軽に口頭でのご意見も頂けるよう、苑側からも積極的に働きかけている。運営推進会議にて現状報告している。	玄関口に意見箱を設置している他、運営推進会議、面会時等の機会に常に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された要望については、職員間で検討し運営に反映させている。	
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	職員会議時で、意見や質問できる時間を設け、代表者及び管理者の前でも自由に発言できるよう配慮し、それらを反映させている。異動時は、相談・了承のもと入居者への配慮もしつつ行っている。	施設長・管理者は日常的に職員と話す機会を設けており、何でも話し合える関係が構築されている。気づいたことがあればその場で声掛けを行い、話し合いながら改善策に取り組み、得られた意見や要望を反映している。	
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	運営者は、就業規則の改善を図りつつ、現場の状況に配慮している。健康診断の定期的な実施、職員の待遇改善、毎月有給休暇を含めて、休みの希望をシフトに反映できるよう配慮している。		
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	職員会議時や、回覧・掲示などで研修案内し、受講へ向け、事業所内での人員配置に配慮している。その後は、伝達の機会を設け、日常の業務に役立てている。外部から講師を招いた苑内研修の実施もしている。		
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	全国・県・地区グループホームの勉強会等、同業者との交流・連携の機会を確保し、交流を持ち、苑の運営に反映させている。		

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	入居相談受付後、早期に利用者と面談し、現状を把握する。その際、本人の想いを直接伺うようにして、家族の都合での一方的な入居にならないように努めている。		
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	入居前に直接面談し、家族が抱えている思いや希望を把握するよう努めている。その際には信頼関係の構築を意識し対応している。		
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	本人と家族が、何を必要としているかを見極め、対応できる事には柔軟に対応し、対応できない時には、地域包括支援センター等の関連機関と連携を図り、希望に沿うよう支援している。		
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	本人の理解に努め、生活歴を把握し、傾聴・共感するよう努めている。本人の、出来る事・出来ない事を把握し、現在は出来ない事でも、一緒に行う事で、出来る事に繋げられるよう支援している。		
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	ご家族の理解協力を頂き、不安の無い生活が出来よう支援に努めている。本人と家族と一緒に楽しめる事を把握し、機会があれば参加のお誘いもしている。		
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	アセスメントの際は、本人や家族に情報を求め、これまでの関係が継続できるよう支援している。(美容院、買い物、面会等)	馴染みの関係が途切れないよう、家族、友人、知人等の面会時にはゆっくりと話ができるよう配慮している。また、家族の協力を得ながら墓参りや美容院等の外出、お盆・正月には自宅への外出・外泊など本人、家族の希望に沿った支援をしている。	
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、グループホームの意味を理解し、共同生活をする上で、支え合う暮らしの支援をしている。孤立を避け、作業やレクリエーションの他、他入居者居室へ訪室する等、思い思いの行動ができるよう、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
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	入院の際には、苑からケアの情報を関係者に伝えている。ご家族にも、必要に応じて相談を受ける旨を説明し、家族との関係の継続を示している。		
<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	ご家族に協力を頂き、情報の収集に努め、入居者の立場に立ち、入居者の視点での思いや希望に沿えるよう、職員で、日々の申し送りや、会議で話し合っている。	家族から協力を得て、出来るだけ多くの情報収集を行い、日々の関わりの中での仕草や表情などから真意を推し測り、意向の把握に努めている。得られた思いや意向は、職員会議や申し送り等で情報を共有し、支援に活かしている。	
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	ご本人、ご家族に協力頂き、情報の収集に努めている。関係機関からの情報、フェイスシートなどで全職員が確認できるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族に協力頂き、情報の収集に努めている。職員が気づいている事、知り得た情報も含めて、申し送りや職員会議等で共有し確認している。		
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	入居者の現状を双方で確認し、プラン作成に意見や質問を反映し、本人と家族の前で説明をし、承諾を頂くようにしている。	本人の状態の変化に応じて、随時計画の見直し、検討を行っている。カンファレンスには本人、家族、職員で話し合い、本人の視点に立ってのケアプランの作成を行っている。	
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	一人ひとりの心身の状態などについて、実践の結果も合わせて具体的に記録している。それらを介護計画書更新時に活かしている。		
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	グループホームでの機能を活かし、他機関とも連携して、個人のニーズに応えられるよう努めている。		

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
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	地域・町内会の方、及び小中学校や保育園、コンビニ、床屋、美容院などの協力を得ながら、苑での日常を過ごせるよう支援している。		
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、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	家族の協力も得て、かかりつけ医の受診を継続できるよう支援している。また、希望にて適切な医療が受けられるよう、かかりつけ医の変更も支援している。	家族の協力を得ながら、本人や家族が希望するかかりつけ医の受診ができている。訪問看護も活用し、入居者の健康状態についての指示や相談も気軽に受けられるような関係も築かれている。適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	訪問看護及び、協力医療機関の看護師に情報を伝え、相談し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。必要時は苑内で点滴施行等の医療行為も有る。		
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。	安心して入院でき、医療機関やご家族と密に連携し、必要時には話し合いの機会を持ち、早期に退院できるよう支援し、受け入れに努めている。		
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、終末期に対する思いを伺い、重度化や終末期について家族や主治医・訪問看護STと話し合いのもと、今後の方針を決めている。これまでの看取りの経験を活かし、家族を含むチーム全体で看取りに取り組んでいる。	入居時に入居者や家族に説明し、意向や要望を確認している。また、入居者の健康状態に応じて再度確認し、希望の変更などは何時でも可能なことも伝えている。今までの看取りの経験も活かし、家族の協力も得ながら主治医、訪問看護、職員で今後の方針を共有して支援している。	
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	緊急時のマニュアルがあり、周知徹底している。救命講習に全職員が参加するよう努めている。自施設で契約する警備会社にもAEDの使い方を含む救命時の講習も受けている。		
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	災害時マニュアルをもとに、想定を替えて年2回避難訓練を実施し、問題点など話し合っている。その際、家族や地域の消防団の方にも参加していただき、現状把握や課題について話し合っている。	住宅密集地でもあるため、行政、地域、家族との連携や一人でも多くのお助け隊が増えることの重要性も認識しており、訓練の際はお知らせを毎回配布して協力を呼び掛けている。避難訓練は年2回行い、災害時マニュアルもある。災害に備えた食料や水は準備され、寒さをしのげる備品も整えられている。少し高台にある稲荷神社まで実際に歩いて訓練もしており、安全に避難できるよう心掛けている。	

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
<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	・認知症の対応について内部研修を行い、声かけや対応について話し合っている。	人格やプライバシーを尊重した対応ができるように、声掛けや対応について勉強している。羞恥心やプライバシーに配慮した支援が行われており、日々の関わりの中で会話の内容や表情から利用者の気持ちや思いの把握に努め、職員間で情報を共有している。不適切な場面がみられた場合はその都度注意を促している。	
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	・自己決定が出来るよう個人に合わせた対応を工夫している。 ・重度の入居者には二者選択など理解しやすい対応を行うよう努めている。		
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	・本人の希望や要望に添えるように柔軟に対応している。 ・受診日や入浴日などはその限りでない時もあり、できるだけ要望に応えられるよう努めている。		
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	・着替えや外出時等、利用者が自分で服を選ぶよう声掛けをしたり、衣類が乱れている時は、自尊心を傷つけないようさりげなく支援し直している。		
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	・食材・献立は、主に業者に委託し、職員と入居者共同で作っているが、誕生日、記念日などは、追加で献立の工夫をしている。 ・準備・後片付け・食事は入居者と一緒に行っている。	食事の準備や片付けは、本人の能力に合わせて職員と一緒にやっている。食事の形態も入居者に合わせて対応しており、定期的には外食やイベント食を織り交ぜ、楽しめる工夫がされている。職員も同じ食卓を囲み、味や量の確認、会話をしながら食事をされている風景には温かみを感じられる。	
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	・管理栄養士の下で計算された栄養を確保して頂くよう配慮している。 ・共通支援の他、一人ひとりの食事形態・量・好き嫌い・禁忌食など全職員で把握し、共通の対応を行っている。 ・毎食前には嚥下体操を行っている。		
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	・食前の緑茶によるうがいが出来る方は、習慣化している。うがいが難しい方は、緑茶を飲んで頂いている。毎食後、歯みがきをしている。 ・介助の要する入居者にはレベルに合わせ、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
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	・失禁の予防対策として排泄チェックを記録し、個人の排泄パターンを把握する事で、未然に防げるよう支援を行っている。失禁時の対応は、他者への配慮に気を付けている。	個々の排泄パターンを排泄チェック表に記入し、把握に努めている。羞恥心に配慮しながら、失禁時にもさりげない声掛けでサポートし、自立に向けた支援がされている。	
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	・便秘について理解し、薬に頼らず排便できるよう食事・水分・運動などの支援を行っている。 ・排泄表にて排便のリズムを把握し、訪看などに相談し、適宜下剤、浣腸施行等している。		
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	・入浴は最低週に2回行っているが、入浴日以外にも希望や必要に応じ柔軟に対応している。 ・その日の体調に気を配り、個々に合わせて支援している。	基本的に週2回の入浴になっているが、一人ひとりの希望や状態を確認し、無理をせずいつでも対応が出来るようにしている。また、くつろいで入浴して頂けるように配慮されている。	
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	・一人ひとりの心身の状態に合わせた適度な休息を促す支援を行っている。 ・不眠時は飲食物を提供したり、寄り添うなど対応を行っている。		
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	・薬剤情報提供書にて理解に努めている。 ・服薬の変更時は全職員に伝達し、服用後の変化に気をつけるよう働きかけている。 ・普段から薬剤師に、疑問に感じたことは相談にのってもらっている。		
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	・一人ひとりが活躍できる場を多く用意し、(裁縫・料理・唱歌・ぬり絵・習字・野菜作りなど)作業に気軽に参加できるよう声掛けにも配慮している。気分転換に外出や外食の支援も行っている。		
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	・一人ひとりの希望を聞き、家族にもそのことを伝えて、希望実現に向けている。 ・その日の気分や天気に合わせて、外出を促す支援を行っている。	本人の希望や状態に合わせて、日頃から庭や神社まで散歩をしたり、買い物や外食、温泉の足湯に出かけるなど気分転換が図れるような支援が行われている。	



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
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	・個人の能力に合わせて、買い物時・受診時の支払いを自分でできるよう支援している。 ・家族の理解の下、個人の意思を尊重し、財布の所持を了承している。		
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	・ホール、事務所内の電話、あるいは携帯電話を使い、希望があれば掛けたり、受け取ったりの支援を行っている。 ・年賀状、暑中見舞い、礼状など書いたり受けたりする等の支援を行っている。		
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	・物音、陽射し、温度、湿度など不快に感じないように調整を行っている。(定時の温度・湿度管理) ・共用空間(廊下・ホール・玄関等)の飾りを季節に合わせている。	ホールは明るい日差しが差し込んでおり、快適な室温が保たれている。入居者同士の関係に配慮し、座る場所などを決めて、一人ひとりが居心地の良い空間になるようにしている。また、季節を感じる装飾も行っている。	
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	・廊下とホールに長椅子を用意し、コミュニティスペースとして活用されている。 隣りのユニットの方との交流にも配慮している。 自由な空間を提供できるよう配慮している。		
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	・なじみの物を持ってきて下さるよう家族に積極的に働きかけている。 ・入居者様の希望に沿って部屋の飾りつけや配置を行っている。	馴染みのある鏡台やダンス、仏壇などを配置し、家族の写真や飾りつけをして自室であることが感じられるような雰囲気作りをし、居心地よく生活できるように工夫されている。	
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	・必要に応じて貼り紙をし、物事のある場所が分かりやすいよう配慮している。 ・個人の希望で表札をつけたり、目印を設置するなど工夫し、安心して暮らせるよう努めている。		