

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	0272100876		
法人名	有限会社 サークル介護		
事業所名	グループホーム きづくり		
所在地	青森県つがる市木造芦沼15番地		
自己評価作成日	平成28年9月10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)】

地域、家族の方へ、広報等を通して行事の目的や取り組み状況をお伝えしたり、スタッフの紹介、写真の掲示等を行ってスタッフを知っていただき、話し易い雰囲気となるよう、また、気軽に立ち寄れる地域に開かれたホームとなるよう、日々、努めている。

※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10月25日		

のどかな田園地帯に囲まれた閑静な環境の中に立地しており、職員は理念と7つの介護対応方針を胸に刻み、利用者本位の暮らしができるよう、職員同士でお互いに協力しながら日々のケアにあたり、利用者のはのんびりと思いきいの生活を楽しくしている。  
施設の代表者は、産休や育児休暇の他、職員の事情に応じて柔軟な勤務体制がとれるように配慮しており、職員旅行も実施している。

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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	事業所の基本理念があり、それを基にした介護方針がある。管理者、スタッフは理念を自分の介護と照らし合わせながら、サービスの実践に繋げている。	全職員で決めた基本理念と理念に対応したスタッフ介護方針を作成し、玄関に掲示している。管理者及び職員は会議等で理念や地域密着型サービスの役割を共有し、再確認しながら、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域版広報等でホームの取り組みを発信し、地域の方々にも理解され、運営推進会議や防災訓練、夏祭り、ドライブツアー等で日常的に交流があり、協力体制ができています。	地域の自治会に入会しており、地域版広報誌を配布してホームの情報を発信している。また、地域住民から野菜の提供いただいたり、保育園の訪問がある他、地域住民へ夏祭りや避難訓練等への参加を働きかける等して、日常的に交流を図っている。	
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	地域版広報等を通じて、認知症についての理解や役割を発信している。職場体験やホーム見学の機会に支援している。		
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、ホームの取り組みやヒヤリハットと報告、自己・外部評価等の情報を開示し、随時、意見や評価を得ている。メンバーは会議のみならず、行事や防災訓練にも参加していただき、意見や情報交換をして、サービスの質の向上に活かしている。	利用者や家族代表者、民生委員、社会福祉協議会職員等がメンバーとなり、定期的に運営推進会議を開催し、利用者の生活状況やホームの運営状況を報告している。また、メンバーへ避難訓練等への参加を働きかけている他、意見やアドバイスをいただきながら、ホームの運営改善に役立っている。	
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	市町村担当者と日頃から連絡を取り、サービスについての相談や助言をいただいている。運営推進会議の場を利用して、ヒヤリハットや自己評価等の状況も開示し、アドバイスをいただき、協力関係を築くようにしている。	運営推進会議には毎回、市職員の参加があり、会議の中で意見や提案をいただいている他、疑問に思った事や解決が難しい事等をその都度相談する等して、協力関係を築く取り組みを行っている。	

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
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	身体拘束についての勉強会は、毎年研修を必須として行っている。全スタッフは身体拘束について理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず行う場合の規定があり、家族にもきちんと説明をして、理解を得ている。	外部研修に参加した職員が内部研修を担当して、全職員で内容を共有し、理解を深める体制となっている。身体拘束に関するマニュアルや記録書類を整備している他、利用者が無断外出した場合に備えて、行方不明者対策フロー図を掲示しており、予め地域住民へ連絡や捜索等の協力を呼びかけている。	
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	虐待防止についての勉強会は、毎年研修を必須としている。発見した場合の報告の流れがあり、全スタッフは理解している。介護現場での声かけの仕方についてもスタッフ間で意識し、確認し合っている。		
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	権利擁護についても、年間研修計画に組み入れており、制度についての理解を深めている。		
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	サービスの開始前に契約の説明を行い、料金の詳細や介護度が重度になってきた時のホームでの可能なケア、別施設へ移行する際の連携、入院した場合の在籍期間等、不安や疑問が生じないように、十分に説明を行っている。		
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	介護サービス計画書を作成する際や面会時に、家族の意見や要望を聞いている。また、年に1回、家族アンケートを実施し、意見や要望に対しての取り組みを公開している他、苦情受付の窓口を設置している。	ホーム入り口に意見箱を設置している他、苦情処理対応フローもホーム内に掲示している。また、ホームの広報誌に苦情相談窓口を掲載している他、家族へのアンケートを行い、意見や要望を汲み取り、ホームの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	代表者が3ヶ月毎に、運営するグループホームの合同会議を開いており、その際、スタッフからの意見や提案を聞き、運営に反映させている。管理者は現場でのスタッフの意見を大事にし、問題解決に取り組んでいる。	朝夕の申し送りやユニット会議、同系列ホームとの合同会議の場で、職員の意見を聞く機会を設けている。また、利用者の介護方法や職員の勤務体制、異動等について検討し、運営に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	代表者は管理者やスタッフの努力、実績を評価し、スタッフ一人ひとりの家庭環境や健康面等を考慮しながら、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	施設内の研修は3ヶ月毎のユニット会議と合同会議で行う他、看護師による病気の症状等の研究レポートの回覧が毎月回ってくる。また、外部研修への機会を確保し、資格取得の情報を発信して、取得に向けて働きかけている。		
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	定期的に、また、意識的に、地域包括支援センターや居宅の事業所等に訪問している。地域のグループホーム協会の研修へは必ず参加し、同業者との交流を図っている。		
<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	本人からだけでなく、家族や他機関からも、本人が困っている事や不安な事、要望等に耳を傾けている。また、センター方式を利用し、本人の今までの経緯も踏まえて、安心できる関係づくりに努めている。		
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	入居前から、家族や本人とゆっくり話をする機会を設け、家族等が困っている事や不安な事、要望等に耳を傾け、関係づくりに努めている。入居前も見学していただいたり、居宅との連携も行っている。		
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	入居前より、本人や家族との面談を通して、生活歴や現況を見極め、「その時」まず、必要としている支援を見極めながら、本人や家族の希望を盛り込んで対応に努めている。また、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		

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
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	スタッフは本人と暮らしを共にする者として、本人の生活歴やニーズ等の情報を共有し、把握した上で、介護される一方の立場に置かず、積極的な活動ができ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	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ために、面会時等に日常の様子を報告し、本人との関わりを大切にしている。また、体調等の変化があった時等は、ドクターやナースからの指示も随時伝えている。		
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	本人がこれまで生活してきた、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、家族から情報を収集し、アセスメントやセンター方式を通して、家族の協力を得ながら、出かけることができるようにしている。	入居時のアセスメントやセンター方式を使用して、日々の利用者との関わりの中で、利用者の馴染みの人や場所を把握しており、全職員で情報を共有している。また、手紙や電話の取り次ぎ等を行い、馴染みの人との関係を継続できるよう支援している。	
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	アセスメントの記録やスタッフ同士の話し合いにより、情報を共有し合い、利用者同士の関係を把握しながら、一人ひとりが孤立せずに関わり合い、支え合えるよう、居場所の配置、雰囲気づくりを行っている。		
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、相談や支援に努め、必要性に応じて退居後も情報提供し、関係性を大切にしている。		
<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	一人ひとりの思いや希望、意向を、コミュニケーションやセンター方式等を活用して、把握に努めている。困難な場合は家族からも情報を得て、本人本位に検討している。	入居時のアセスメントや日々のケアの中でセンター方式を使用して、利用者の思いや意向を把握している。確認が困難な場合は家族や知人からも情報収集し、思いや意向の把握に努めている。	
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	センター方式を利用し、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の把握に努め、これまでのサービス利用の経過も、全スタッフで把握できるよう記録を共有している。		

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
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	アセスメントを利用し、全スタッフが一日の過ごし方、心身状態等の把握に努めている。また、一人ひとりのできる事、できない事の情報共有し、変化に対応している。		
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	本人がより良く暮らせるよう、また、その人らしい生活ができるように、本人の思いや家族の願いを大切にしながら、本人、家族、必要な関係者と話し合い、カンファレンスを行って、現状に即した介護計画を作成している。今年度より、サービス内容毎に評価するシートを使用して、達成状況や見直しに役立てている。	カンファレンスやユニット会議等で利用者のケース検討を行い、職員の気づきや意見も取り入れながら介護計画を作成している。更新時や状態に変化があった場合は、再評価と再アセスメントを行うと共に、本人及び家族からも意向を確認して、個々の利用者にあった個別具体的な介護計画を作成している。	
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	些細な事でも、介護計画に即して、様子や身体状況、気づき、工夫をアセスメントシートに記入してスタッフ間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族からのその時々生まれるニーズに対応できるよう、スタッフ間や関係機関とも話し合いの場を持ち、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	保育所や夏祭りでは地域住民、高校生ボランティアとの交流を行い、また、行事では様々な工夫を行いながら、利用者が楽しみ、豊かな暮らしができ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	本人や家族の希望に沿って、入居前からのかかりつけ医への受診は勿論、入居後の新たなかかりつけ医との関係もスタッフが間に入り、本人の状態を説明して、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時にかかりつけ医の確認を行い、入居後も受診を継続できるよう支援している他、ホームの協力医に変更することもできる。また、基本的に受診対応はホームで行い、電話で家族へ受診結果を報告している。	

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
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	週1回の看護職員勤務日には、利用者本人の相談や気づきを伝え、相談し、個々の利用者の適切な受診や健康管理ができるよう、助言をいただきながら支援を行っている。		
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。	入院した際は病院関係者と情報交換を行い、早期に退院できるよう努めている。また、安心して治療できるように、病院関係者との関係づくりにも努めている。		
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	入居の際は、ホームの方針やホームでできる事を十分に説明した上で、重度化した場合や終末期には、本人、家族等との話し合いを十分に行い、医師や看護スタッフ、介護スタッフ、または他機関とも連携して、重度化や終末期の方針を決めている。	「重度化した場合における対応指針」を作成しており、重要事項説明書の中で方針を明確にしている。また、看取りが必要な場合は改めて家族へ確認し、医療機関と連携して支援する体制を整えている。	
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	事故発生時や急変に対する連絡網がきちんとされており、緊急対応、応急手当のマニュアルもできている。また、全職員が救命講習を受けている。		
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	防災訓練を年2回行い、消防署や地域住民との協力体制を築いている。また、ユニット会議において、様々な災害に対するシミュレーションを行い、避難する方法を都度確認している。	マニュアルや緊急時通報連絡体制を整備しており、地域住民の協力の下、年2回、昼夜を想定した避難訓練を行っている。また、災害時に備えて、飲料水や乾パン、防寒具、ストーブ、灯油等を用意している。	
<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をせず、排泄時や失禁時、他の利用者に気づかれぬように、利用者の気持ちに配慮して支援している。また、日々の気づきや改善点をスタッフ全体で共有し、良い声かけができるよう努めている。	利用者一人ひとりのプライバシーや羞恥心に配慮して、「さん」付けで声がけし、日々のケアに取り組んでいる。また、職員の気になる対応が見られた時は、その都度管理者が注意し、申し送り等でも注意喚起をしている他、個人情報の取り扱いについては、職員の採用時に説明をし、守秘義務を徹底している。	

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
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	利用者に応じて自己決定を促す場面を設け、言葉で十分に意思表示ができない場面は、表情やジェスチャー等の反応を見て、希望に近い選択肢を提案しながら、選択していただけるよう支援している。		
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、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、できる限り利用者一人ひとりのペースに合わせ、体調や精神状態に合わせて柔軟な支援を行うよう努めている。		
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	利用者の好みで選べるよう、声かけの工夫をしたり、入浴時は毎回同じ服にならないように気を付けて支援している。希望に応じて、馴染みの美容室に出かけられるよう支援し、ホーム内でも定期的に散髪できるよう、理容院に来ていただいている。		
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	利用者の苦手な物に配慮し、調理の準備や盛り付け、後片付け等、スタッフと一緒にやっている。食べ易いように刻む等している他、野菜類を柔らかくしたり、食べこぼし等のサポートをしている。また、楽しく食事ができるよう献立を工夫している。	入居時に利用者及び家族から好物や禁忌物を把握し、調理場に掲示して、毎回確認している。献立は系列施設の栄養士が作成しており、その日の食材に合わせて職員が調理を工夫し、利用者の食形態に合わせた食事を提供している。また、食材の盛り付けや下膳等、利用者の能力に合わせた手伝いを行っていただく等、自立支援に向けた取り組みを行っている。	
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	利用者一人ひとりの1日の食事摂取量、水分摂取量を把握し、体調管理をしている。摂取量の低下や体重減少があった場合は原因を把握し、食事形態の変更を行ったり、好みの飲み物を提供する等して、対応している。また、食事形態に合わせた刻み等を行い、対応している。		
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	毎食後の口腔内の手入れの際、歯の状態や自ら手入れをできるか等を把握し、見守りや介助、声かけを行っている。また、定期的に義歯洗浄を実施している。		



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	できる事やできない事を記録し、一人ひとりに合わせた対応をしている。本人のプライドを傷つけないよう、介助・誘導を行っている。	個々の利用者の排泄チェック表を整備しており、排泄パターンに応じた事前のトイレ誘導を行っている。また、利用者の排泄状態を確認して、適切な排泄用品使用について会議で検討し、随時、見直しを行っている。	
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	水分を摂るように意識付けをしたり、起床時、午前と午後のおやつ、毎回の食事時に水分も摂れるようにしている。便秘が続く場合は医療機関を受診し、個々に合った下剤を処方していただいている。		
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	一人ひとりの体調やタイミングに合わせ、ゆっくり入浴できるように支援している。利用者の入浴習慣や湯加減を把握し、楽しみながら入浴できるように支援している。	入浴に対する希望や習慣の把握に努め、一人ひとりの体調やタイミングに合わせ、週2回は入浴できるように支援している。また、利用者の羞恥心に配慮して同性介助を行ったり、車椅子利用者に対しては職員二名で対応し、安全に入浴できるように支援している。	
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	状態に応じて休憩を取り入れている他、一人ひとりの生活習慣に合わせ、対応している。眠れない利用者に対して、日中の活動量を増やしたり、専門医に相談しながら、眠剤の服用等を行っている。		
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	服薬チェック表に病院名や薬の数を記入しており、服薬ボックスの薬と照らし合わせながら、誤薬がないように努めている。処方内容表をケース記録に綴り、作用等について確認している。また、服用後の症状についても注意している。		
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	利用者の希望や生活歴、力量等を把握し、個々に合った役割や楽しみを促す働きかけを行っている。		

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
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	利用者の楽しみや気分転換に繋がるよう、買い物やドライブ等、外出する機会を作っている。身体に合わせ、移動距離に配慮して支援している。また、月1回、行事を設け、外出や保育園児との交流や家族、地域住民との交流も支援している。	ホーム周辺を散歩したり、毎月、買い物やドライブ等の他、利用者の意向に沿うような年間の外出行事計画を立て、できる限り外に出る機会を設けている。また、利用者の身体状態や負担を考慮した上で、家族へも協力を働きかけながら外出支援に取り組んでおり、体調不良以外で外出したくない利用者に対しても声がけを工夫し、支援に努めている。	
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	本人の力量に応じて、お金は少額の所持を認めている。行事で買い物の機会を与えており、欲しい物を買えるよう、スタッフが支援している。お金の所持が困難な利用者はホームで一旦立て替え、支払うようにしている。		
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	電話が来た時は相手のことを伝え、対応している。また、本人がかきたい時は、スタッフがかけて本人の用事を簡単に伝えてから、本人と換わるようにしている。手紙も力量に応じて支援している。		
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	室内の明るさはその日の天候を見ながら照明を調節し、冷暖房器具を使用している。生活感や季節感を採り入れ、リビングの装飾等を行い、居心地良く過ごせるように工夫している。	壁には季節の飾り付けがなされており、南向きの窓から十分な日差しが入り、床の間のある和テイストの家庭的な空間となっている。また、全館エアコンや床暖房で適温に調節しており、加湿器も設置して、乾燥し過ぎないように配慮している。	
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	共用空間に利用者一人ひとり過ごす居場所や利用者同士の関係に配慮した場所を確保し、思い思いに過ごせるような環境づくりをしている。		
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	一人ひとりが居心地良く過ごせるように、利用者が手作りの折り紙、塗り絵、スタッフと作った装飾品等を居室に飾っている。また、自宅で使い慣れた家具等を持って来ていただき、居心地良く過ごしてもらえるようにしている。	入居時に、愛用している物品の持込みを働きかけており、座椅子や机、筆筒、写真、位牌等の持込みがある。また、持込みが少ない利用者に対しては、意向に合わせて手作りの装飾品を飾っている他、あえてシンプルにしたり、ベッドから布団にする等、居心地に配慮した空間づくりを行っている。	

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
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	本人の居室とわかるよう目印を付けている 他、トイレや浴室にも目印を付けている。安全に生活できるように、廊下や居室内、ベッド等に手すりを付けて対応している。		