

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24年6月26日	評価結果市町村受理日	平成24年9月13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7月28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)】

ホームでは、ご家族との関係作りに力を入れている。
訪ねて来やすいホームであるよう、日頃からのコミュニケーションを図り、広報で本人の様子をお知らせし、アンケート等で家族の想いを汲み取るように取り組んでいる。
また、ホーム側の方針も説明し、より良い関係作りに努めている。

【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)】

ホームでは地域との関わりを大切にしており、職員が地域住民に夏祭りの案内を配布したり、野菜等の差し入れを受ける等、日常的に交流をして、利用者が地域の中で暮らし続けられることを支援している。
職員は自らの業務に張り合いをもって取り組んでおり、利用者が個々の思いに沿った生活を送れるよう、家族や友人等からも情報収集することを常に心がけ、日々のケアに努めている。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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
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	ホーム独自の介護理念があり、それに基づいた介護方針がある。職員は理念を共有し、地域密着型サービスの役割を理解して、実践へとつなげている。	「笑顔を絶やさず、思いやりの心で、共に歩む姿勢を持つ」という基本理念に基づき、職員は介護方針を作成し、日々のケアに取り組んでいる。職員は地域密着型サービスの役割を理解し、利用者が地域の中で暮らし続けることを支援しており、ケアの根幹である理念や介護方針を職員会議等でも取り上げて、共有化に努めている。	
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	運営推進会議への参加はもちろん、災害時の協力体制等が出来ている。地域の保育所との交流や地域住民の行事への参加等、日常的に交流をしている。	夏祭りの案内チラシを職員が配布して地域住民の参加を呼びかけている他、学生の体験学習の受け入れや保育園児との交流、避難訓練への参加等、地域と積極的に関わり、ホームを理解してもらえるように取り組んでいる。また、利用者の散歩の際には、挨拶を忘れないように心がけており、地域住民と日常的に交流できるように努めている。	
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	見学や職場体験の他、地域版の広報を通じて、認知症や地域密着型であるグループホームの役割について理解してもらえるような取り組みを行っている。		
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、ホームの取り組み状況やヒヤリハットの報告、自己評価・外部評価の結果について説明し、随時、意見や評価を得ている。メンバーは会議のみならず、行事や避難訓練にも参加・立合い、意見や情報の交換をして、サービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議を定期的で開催しており、委員へ事前に案内を配布したり、開催時刻に参加しやすい時間帯に設定する等、委員が参加しやすいように工夫しているため、出席率も高い。会議では行事予定や利用者の状況等を報告している他、サービスの向上につながるような意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には、市の担当者も参加され、サービスの取り組みや自己評価・外部評価について伝えている。また、アドバイス等をいただき、協力関係を築くように取り組んでいる他、地域版の広報を配布している。	市の担当職員や地域包括支援センター職員が運営推進会議の委員となっており、毎回参加している。広報誌を配布して、ホームの取り組み等を理解してもらえるように働きかけている他、何かあれば相談できるような関係を構築している。	

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
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	身体拘束に関するマニュアルがある他、事業所内で研修計画を立て、全職員が学ぶ機会を設けており、身体拘束の内容やその弊害について理解している。日中は玄関に施錠をせず、外出傾向のある利用者の状況に合わせて、見守りや付き添い等で対応している。また、家族に対しては身体拘束をしないケアに取り組んでいることを説明し、その上で、やむを得ない場合の対応について同意を得ている。	玄関はセンサーとタッチ開閉式の自動ドアで、日中は施錠をしておらず、部屋からの出入りがわかるようにドアに鈴をつける等の工夫をしている。職員は研修等を通じて身体拘束についての理解を深めており、身体拘束は行わないという方針で、日々のケアに取り組んでいる。また、散歩時等を利用し、利用者の無断外出時に備え、近隣の人達から協力が得られるよう、日頃から働きかけている。	
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	虐待についてのマニュアルがあり、対応方法や報告の流れがある。また、事業所内で研修計画を立て、全職員が学ぶ機会を設けており、日々の介護現場での声かけ等について、随時、スタッフ間で確認し合うように努めている。		
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	権利擁護に関する制度について内部研修を実施し、全職員が理解している。今後、必要とする利用者へは活用し、支援していくように取り組んでいる。		
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	契約時にケア方針や事業所の取り組みについての説明を行い、理解を得ている。また、利用料金の詳細や入退居の判断基準の他、退居の際には退居先の情報提供等をする旨、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	玄関に苦情受付箱を設置し、事業所内外の苦情の窓口も明示している。また、ケアプラン説明の際やアンケート等で、意見や要望を聞くようにしている。	月1回、請求書と共にお便りを発行し、利用者の暮らしぶり等の報告をしている他、家族等が面会に訪れた機会を利用して、意見や要望の把握に努めている。苦情等の受付箱を設置している他、職員は、利用者の表情や態度、利用者同士の会話からも一人ひとりの思いを汲み取るように心がけている。また、苦情やヒヤリハット等は記録をして迅速に検討し、解決に向けた取り組みを家族等に回答しており、出された意見等をサービス向上につなげるように努めている。	

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
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	日々の介護現場において、また、3ヶ月毎の全体会議やユニット会議を行っている他、毎月 の常勤会議も行っている。その際、スタッフの意見や提案を聞き、運営に反映させている。また、職員が働きやすい環境や勤務体制を整備し、異動等も行っている。	職員は、朝夕の申し送りや全体会議、各棟毎の会議で意見を出し合っており、日頃から、気付いたこと等を気兼ねなく述べるができる。また、研修委員や物品調達委員、レクリエーション係等の職員の分担業務があり、その中でも職員間で意見を出し合い、より良いサービス提供となるように取り組んでいる。	
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	代表者はスタッフの努力や勤務状況等を把握して評価し、スタッフがやりがいや向上心を持てる職場環境となるように努めている。また、健康診断も毎年実施しており、必要に応じて休暇等を取得できる体制も整えている。		
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	施設内の年間研修計画を作成しており、全スタッフに周知している。また、個々に応じた研修も確保し、職員は報告書を作成し、ミーティングの際等に報告を行っている。		
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	定期的に在宅介護支援センター等へ訪問している。また、グループホーム協会の研修等にも参加し、同業者との交流を図っている。		
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	本人だけでなく、家族や居宅サービスの方からも情報を得ており、本人の状況や思い、希望、ニーズ、不安等を把握するように耳を傾け、安心を確保するための関係作りに努めている。また、家族との信頼関係作りも重要視している。		
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	利用を前提として話をすすめるのではなく、入居前よりホームを見学してもらう等、ゆっくと家族や本人と直接話をする機会を設けて、家族や本人の思い、希望、ニーズを把握するように努めている。		

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
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、家族から本人の生活歴、ニーズ等の情報を得て、共有しながら、出来るだけ柔軟に必要と思われる支援を提供している。すぐに対応できないことに対しても、カンファレンスや話し合いを行い、意向に近づけるよう検討している。		
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	職員は利用者の入居に至るまでの状況等について話し合い、カンファレンス等を通し、出来ること、出来ないこと、好きなこと、嫌いなこと等を把握し、共に、より良い生活ができるように努めている。		
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	病院への受診等をはじめ、利用者に少しの変化等があった時にも、面会時だけではなく、電話で連絡する等、家族とも情報交換を行っている。家族の思いや気づきを大切に、共に本人を支えていく関係作りをしている。		
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	センター方式の用紙を活用して家族に記入していただく等、利用者が大切にしてきた馴染みの人や場所を把握するように努めている。必要に応じて、出かけたり、連絡を取る等、交流を継続できるよう支援している。	職員は、利用者がこれまで関わってきた人達との交流を大切にしており、電話の取り次ぎ等の支援をしている。また、センター方式の活用の他、利用者同士の会話からも情報を得るよう努力し、利用者が馴染みの場所へ出かけることが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	アセスメント等の記録や職員間の話し合いにより、利用者一人ひとりの個性や人間関係を把握しており、利用者が孤立せず、人との関わり合いを持って過ごせるよう、支援を大切にしている。		
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、面会訪問に関しては特に制限をしていない。		

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
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	全スタッフが日常のコミュニケーションを通じて、利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。必要に応じて、家族等からも情報収集を行っている。	センター方式を用いて、利用者の思いや希望、意向等の把握に努めている他、家族や各関係者等からも情報収集をしている。また、意向等を出さない利用者については、利用者同士の会話の中から思いを汲み取ったり、ケア会議等で利用者の視点に立って意見を出し合い、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	訪問時や入居時等に、家族及び本人から生活歴やライフスタイル等について聞き取りを行っている。また、センター方式を利用し、情報の把握に努めている。		
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	センター方式を利用し、暮らし方や生活リズムを把握している。担当者を中心に、全スタッフで、利用者の出来る事や出来ない事等を把握できるように努めている。		
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	利用者がその人らしく生活できるよう、本人や家族の思いを中心にしている他、カンファレンスを開催し、職員がそれぞれの意見やアイデアを出し合って、介護計画を作成している。また、身体状況の変化等に応じ、見直しを行っている。	介護計画は、日常的な介護場面の出来事等を通じ、職員の気付きや意見を基に話し合い、担当職員をはじめ、家族や知人からも情報を収集して作成している。また、介護計画の実施期間を明示している他、職員は利用者や家族の希望等に変化がないかを観察して、申し送り等で報告するようにしており、状況に応じて、随時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	アセスメントシートに具体的に記録し、全スタッフが情報を共有できるようにしている。また、見直しに活かせるよう、介護計画に沿って、気づきや工夫点等も記録している。		
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	遠方の家族が訪れる際に、ホーム内での宿泊希望の申し出があった場合、宿泊や食事の提供が出来るように支援している。		

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
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	地域の方々との交流やホームの行事、消防訓練等への協力をお願いしており、連携が取れている。また、本人が安心、快適に生活出来る環境となっている。		
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、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	専門医へ受診している方や、信頼している主治医から他科の薬を処方してもらっている方等、本人の希望を大切に、受診の支援をしている。また、受診結果に変化等があれば、随時家族に報告している。	入居時に本人や家族からこれまでの受療状況を聞き、かかりつけ医を確認しており、継続して受診できるように支援している。また、希望に応じて、認知症専門医や歯科、眼科等への受診も支援しており、受診結果について変化があった際には家族等に随時報告をし、情報を共有するように努めている。	
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	定期的に訪問する看護師から専門的な助言をもらい、日々のケアに活かしている。また、受診の判断や主治医との連絡調整に活かしている。		
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。	入退院時の情報提供や病状についての説明の際等、家族と共に話し合いの場に入り、今後の方針や早期退院に向けて協働するように努めている。		
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	入居の段階でホームでの方針、可能な対応を説明し、重度化や看取りについての意向も確認しており、医療機関とも連携を図りながら、取り組んでいる。	重度化や終末期への対応をしていない旨、入居時に利用者や家族に説明しており、今後のホームの対応についても現在検討中である。重要事項説明書でホームの対応について明記しており、利用者が重度化した場合等には、家族や医療機関等と早い段階から話し合いを行い、連携を図りながら支援に取り組んでいる。また、週1回看護師が訪問して利用者の健康管理を行っている他、急変時の対応等のマニュアルも整備している。	
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	夜間の救急連絡体制が出来ており、応急手当のマニュアルも作成し、全職員は救命講習の研修も受講している。		

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
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回の防火避難訓練を行い、夜間や地震等を想定して訓練を実践している。また、地域の方へも参加もお願いし、万が一を想定した協力体制が出来ている。	昼夜を想定した具体的な避難誘導策を作成しており、年2回の避難訓練には職員や利用者の参加をはじめ、近隣住民や警察、消防署にも参加を働きかけ、いざという時に備えた協力体制の構築に努めている。また、避難路の確保や消火器等の設備点検も定期的に行っている他、災害時に備えても乾パンや毛布等も準備している。	災害発生時に備えて食料や毛布等も用意しておりましたが、利用者の数を考えると、1日分にも満たない量でしたので、水の確保も含め、備蓄に関して再度検討されてはいかがでしょうか。
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	利用者の人格を尊重し、言動を否定したりせず、適切な呼びかけや声がけを行っている。また、介助時は羞恥心に配慮しており、本人のプライバシーが守られるよう、常に注意している。日々の対応を振り返り、不十分だと思われる点や気づきがあった場合には、スタッフ全体で、より良い声がけ等ができるように取り組んでいる。	守秘義務については会議等でも話し合っている他、新人職員の採用時にも念を押して説明している。利用者の呼び名は本人や家族に確認した上で、意向に沿えるようにしており、一人ひとりの尊厳や羞恥心にも配慮して、日々のサービス提供に努めている。また、利用者への対応については全体会議でも話し合い、ホーム全体で改善に向けて取り組んでいる。	
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	利用者に応じて、自己決定を促す場面を積極的に設けている。言葉で十分に意思表示できない場合には、表情や反応を見て、希望に沿えるように選択肢を提示する等、利用者を選んでもらえるよう働きかけている。		
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	出来る限り、利用者一人ひとりのペースに合わせて支援し、身体・精神状態に合わせて、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	利用者の好みで衣類を選んだり、おしゃれが出来るように支援している。衣類や整容の乱れ等には、さりげなくサポートをしている。また、希望に応じて、馴染みの美容院に出かけられるように支援し、送迎や連絡調整を行っている。		

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
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	献立は利用者の希望や好み、苦手な物に配慮している。利用者は調理の準備や後片付け等、職員と一緒にしている。また、職員は食べこぼし等のサポートをしており、会話を楽しんで食事時間を過ごしている。	利用者の好みを把握しており、関連事業所の栄養士が献立を作成している。苦手な食材でもいつの間にか食べられるようになった例もあり、利用者にとって、食事時間が楽しいものとなるよう取り組んでいる。また、職員は利用者の食べこぼしへの支援や見守りをしながら、テレビを消して、ゆっくりと食事ができるようにサポートしている。	
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	1日の水分量や食事を概ね把握している。利用者の体調に応じて、食べるタイミングや介助方法を工夫しており、全体を通して食欲増進につながるよう支援している。		
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、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	口腔内の手入れの必要性を全職員が理解できている。毎食後の口腔内の手入れは、一人ひとりの意向を踏まえて働きかけたり、一緒に行う等の支援を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを記録し、自立に向けて事前誘導を行っている他、失禁時の対応は利用者のプライバシーに配慮し、他の利用者に気付かれないようにしている。また、本人の状態に応じて、排泄ツールの変更も行っている。	職員は利用者の排泄パターンを把握しており、傾合いをみて事前誘導をしている。尿意や便意の確認時や失禁時には、利用者の羞恥心に十分に配慮をした対応を心がけており、利用者の耳元で小声でささやき、他の利用者に気付かれないようにしている。また、リハビリパンツやパット等、利用者一人ひとりに合った使用方法について検討し、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	便秘の原因を探ると共に、水分摂取を多めにしたたり、毎朝起床時に水分補給を行って、予防に努めている。また、歩行運動やラジオ体操を取り入れて、自然排便を促す工夫をしている。下剤は医師に相談し、随時見直し、支援をしている。		

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
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	一人ひとりの好みの湯加減を聞き、本人の希望に応えられるよう、入浴の支援を行っている。入浴を拒否する利用者には、声がけや対応等の工夫を行っている。	基本的に週2回の入浴としており、受診等の利用者のスケジュールに合わせ、時間や順番を柔軟に変更している。また、希望に応じて同性介助を行ったり、入浴を拒否する利用者には、話題を変えてさりげなく誘導する等、工夫して支援に取り組んでいる。	
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	利用者一人ひとりの睡眠状態を把握し、眠れない利用者の原因を見極め、家族・医療機関と相談しながら、眠剤服用等の調整をしている。		
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	服薬による状態の経過や変化は記録に残すと共に、医師や家族に報告し、話し合っている。薬の処方や用量が変更された時には全職員に周知しており、飲み忘れや誤薬がないよう、色分けをしている。また、服薬による副作用がないかも確認している。		
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、力量等を把握し、軽作業の役割を生活に取り入れ、楽しみ事や気分転換等が出来るように支援している。		
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	ドライブやショッピング等、利用者の要望に応え、気分転換を図れるようにしている。桜祭りや夏祭り等のホームの行事で、家族や地域の人々と楽しめるように支援している。	外出をしたがらない利用者も多いが、職員は積極的に働きかけ、利用者の気分転換につながるような外出支援に努めている。行き先は、利用者の身体状況や移動距離も考慮して予定し、利用者確認してから決定している。また、家族等へは広報誌に行事のスナップ写真を載せて送付しており、行事等への参加を働きかけている。	
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	職員は本人の力量を見極め、お金を所持したり、使えるように支援している。要望に応じて、職員と一緒に買い物に行く支援をしている。		

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
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	利用者に来た手紙や電話を歓迎しており、利用者が電話をかける時には相手のことも考え、スタッフが必ず最初に出て、本人の思いを伝えてから取り次ぐようにしている。また、本人から手紙やハガキの返事を出したいかどうかの意向も伺い、支援に努めている。		
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	日射しが当たる部分もあり、照明や室内の明るさからも家庭的な雰囲気を感じる。テレビ等の音量はスタッフが調節している他、リビングには温度計があり、必要に応じて換気している。また、季節感を感じられるよう、折り紙で花を折ったり、装飾等をしている。	室内は日射しが射し込んで明るく、職員の立てる物音や声も適切である。ホーム内には風が通り抜けて心地よく、利用者が休めるように玄関にも椅子を配置している。また、利用者の作品やお便り等を壁に貼り、家庭的な雰囲気作りにも努めている。	
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	共有空間に利用者の居場所を確保しており、思い思いに過ごせるような環境作りを行っている。また、利用者同士の関係性等にも配慮し、居場所を工夫している。		
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	入居前から愛用している物を持って来てもらうよう、家族に積極的に働きかけている。また、作り上げた好みの物を居室に飾る等の工夫をしている。	居室にはベットやクローゼット、希望に応じてテレビ等も備え付けており、利用者は家族写真や位牌、ぬいぐるみ等、馴染みの物を持ち込んで、好みの居室となるように取り組んでいる。また、持ち込みの少ない場合には、利用者の希望を取り入れながら、職員と一緒に居室作りを行っている。	
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	利用者の身体状況に応じ、居室のドアやトイレに目印をつけたり、ベットの手すりや居室内に手すりを設置して、一人ひとりが自立した生活を送れるように工夫している。		