

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0272600420		
法人名	倉石ハーネス株式会社		
事業所名	グループホーム さい荘		
所在地	青森県下北郡佐井村大字佐井字原田川目19-19		
自己評価作成日	平成23年9月6日	評価結果決定日	平成24年1月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年11月11日

(ユニット名 A棟)

【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)】

地域に根ざしたグループホームとして、地域との交流を大切にしており、当ホームの夏祭りには毎年100人程の地元の方が参加しております。
利用者スタッフはお互いに助け合い、補い合い、気心の知れた家族のような関係を目指し、実践しています。利用者と家族の表現するニーズ、表現できないニーズを探り、いかにして叶えていくかを利用者、家族、スタッフ、関係機関で考えています。

【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)】

「心の安らぎを目標に、その人らしい生活が送れるよう地域の方々とのつながりを大切にし、居心地の良さを提供します。」というホーム独自の理念を掲げ、職員は理念を反映させたケアを真心をこめて提供している。また、職員同士の連携の下、常に利用者優先のケアとなるように努め、個々の希望に応じた外出支援や、これまで関わってきた人達との関係を継続できるような支援等を行っている。

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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	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、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. 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している (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自 己 外 部 部 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踏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	理念は職員全員で話し合って決めており、地域密着型サービスの役割を理解し、独自の理念を作成している。常に理念を掲げ、理念に即していない場合はケアの内容を見直す等しており、日々のケアに努めている。	管理者及び職員は、地域住民との繋がりを大切にする等、地域密着型サービスの役割を理解し、ホーム独自の理念を作り上げている。理念は廊下やホール等の目のつきやすい場所に掲示しており、職員は随時確認し合っている。また、今後はより分かりやすい理念作りに取り組む予定がある。		
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・近隣住民に気軽に立ち寄っていたけように声掛けし、働きかけている。また、地域の行事にも積極的に参加している。	近隣住民が夏祭り等の行事の際は欠かさず訪れる他、日頃から野菜等を届けてくれることもある。また、夏祭りには中学生ボランティアや保育所の園児等が毎回訪れてアトラクションに出演しており、地域住民との交流が図られている。		
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	地域で唯一のグループホームとしての自覚を持ち、認知症についての理解を広めるような活動に取り組んでおり、パンフレットや広報誌に掲示している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	会議への参加を促すような取り組みを行っている。自己及び外部評価の結果を報告し、改善策について意見交換を行い、職員のサービスの確保・向上に活かしている。	2ヶ月に一回、運営推進会議を開催しており、毎回構成員の8割が出席し、ホームの取り組みや利用者の状況等について報告を行っている。また、自己及び外部評価結果を報告している他、ケアの向上となるための具体的な目標を掲げ、活発な意見交換や情報交換を行っている。		
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	3ヶ月に一回の広報誌配布を行っている。事故があった場合には状況等を即時報告している。また、外部評価の結果を報告している。	ホームで発行している「さい荘だより」や自己及び外部評価結果の報告書を提出し、周知及び理解を図っている。また、運営推進会議に行政担当課職員が参画している他、災害時の対応策についても話し合う等、行政との連携が図られている。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束をしない姿勢でケアを提供している。やむを得ず拘束する場合の手順等を明確にし、行う場合には家族に説明し、同意を得ている。玄関の施錠はせず、夜間のベットの柵使用の場合には安全性について本人に説明している。	管理者及び職員は外部研修や内部研修を通じて身体拘束について理解しており、新人職員にも日頃のケアや会議等において拘束をしないケアを徹底している。また、無断外出に備えて、近隣住民から協力が得られるようお願いをしている。やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて同意書等を整備しており、家族へ説明し、了解を得ている。	
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	虐待については内部・外部研修に参加して理解を深めている。虐待発生時のマニュアルも作成し、虐待はしない意識を強く持ってケアに当たっているが、無意識に言葉による虐待をしていないか、不安も感じている。		
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の内部研修等により、理解を深めるよう、職員会議等で伝えている。		
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	利用者や家族等にホームの方針や取り組み等について説明し、理解を得ている。退居時は契約に基づき、十分に説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者の言動から本人の不満や意見等を見つけ、職員で話し合い、対応に努めている。利用者が遠慮や我慢をしている事も考えられるので、職員の対応の見直しや家族からの聞き取りも行っている。また、ホーム内に意見箱を設置している。	利用者については日々のケアを通じ、表情や言動等から不満や意見を感じ取るように心掛けている。また、家族が面会に来た際や家族会の開催時には、利用者の近況報告をすると同時に、家族からの意見や苦情等を引き出すよう働きかけをしている。	

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
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	職員からの意見等は毎月の全体会議、ユニット会議で話し合い、検討している。毎月一回、各事業所の福祉部会議を開催しており、職員が意見を提案できる仕組みがある。	毎月1回、全職員による会議や各ユニット会議を開催しており、職員が意見を出せる体制を確保している。管理者は、職員が会議で話しにくい事等については、その都度いつでも話せるような雰囲気作りに努めており、出された意見等を随時検討している。	
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	職員の労働条件を整えており、資格手当の支給もある。また、有給休暇が取りやすいように配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	サービスの質の確保、向上に向けて研修や講習に参加し、その後に報告会を行い、職員間で共有している。また、内部研修も計画し、定期的に行っている。		
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つくり、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組みをしている	同法人内の他ホームとの相互訪問を行っている他、近隣の施設と交流もあり、行事への参加や招待等を行っている。		
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	利用者の希望等を把握し、家族の思いや希望を受け止めた上で入居していただけるように、信頼関係を築くことを心掛けている。		
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	本人のニーズや、家族の「これからこうであって欲しい」というような要望を聞き取り、対応している。また、連絡等を密にし、報告や相談の機会を多く持つように心掛けている。		

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
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	ニーズを見極め、必要なサービスに応じて地域包括支援センターと連携を取っている。		
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	職員は利用者本人が楽しい事や辛い事等を共有するようにしている。利用者個々ができる部分についてお手伝いをお願いし、日常生活の習慣として実施してもらっている。また、調理の仕方等のアドバイスをいただき、利用者と職員が共同しながら生活している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族との情報交換は入居時から常に行い、ケアプランを共有し、利用者を共に支える関係を構築している。必要に応じて受診への協力をお願いしており、相互理解の下に健康管理を行っている。		
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	希望に応じて、友人・知人への電話での連絡を取り持ったり、馴染みの場所への外出支援を行っている。また、手紙のやり取りの際には宛名等の代筆を行っている。	入居時のアセスメントで馴染みの関係や場所を把握しており、家族と情報交換や利用者との日頃の会話等を通して、常に情報が得られるように努めている。また、必要に応じて電話や手紙のやりとりを自由に行えるように支援しており、馴染みの場所や買い物に行きたい等の個々の希望に応じた外出支援を行っている。	
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	ホームでの共同生活を気兼ねなく、安心してできるように、利用者同士の関係作りには特に配慮し、全体を把握して、利用者が孤立しないように努めている。また、利用者同士が共に助け合い、支え合って暮らしていただけるように努めている。		
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	関係を断ち切らないような付き合いを意識して行っている。サービス利用終了後も家族に訪問してもらえるように声掛けしている。		

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
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	利用者と一対一でゆっくり話をし、希望や意向に対するできる限りの対応に努めている。また、必要に応じて家族等から情報収集し、参考にしている。	入居時のアセスメントで個々の思いや希望・意向等を把握しており、入居後も家族や関係者と連絡をとりながら、把握に努めている。また、利用者との日々の何気ない会話を通して、思いや希望を把握できるように全職員が連携し、情報収集に努めている。		
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	各担当を中心にアセスメントを行い、ケアカンファレンスにて検討している。再アセスメントの際には家族より新たに情報収集も行っており、ユニット会議にて利用者一人ひとりのモニタリングをしている。			
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	日々の暮らしの中で職員は現状を把握し、記録している。利用者の生活リズムや心身状態の把握に努め、職員間の申し送りを密にし、情報を共有している。			
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	利用者本位であることを前提に、本人の意見を尊重して計画を作成している。また、家族にも説明している。実施期間を明示しており、状況の変化に応じて話し合い、見直しをしている。また、介護計画に基づいたケアが行われるように習慣づけている。	日々の関わりの中から、可能な限り利用者の思いや意見を聞くように努め、その人らしい生活を継続できるよう、利用者本位の介護計画を作成している。また、利用者の身体状況や家族状況等に変化のあった場合には随時の見直しを行っており、全職員・利用者・家族等から収集した意見と気づきを基に、再アセスメントを行っている。		
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	ケース記録へ記入し、実践状況をユニット会議や申し送り等で報告している。ユニット会議にて介護計画に添って支援されているか、実践した結果を報告し、検討している。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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	本人や家族の要望については、利便性に配慮し、職員の業務を限定せずに、柔軟な支援をしている。			

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
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	各行事等への民生委員やボランティア、地域住民等の協力が得られている。また、消火・避難訓練は消防署及び地域の消防団に協力をお願いしており、救急救命講習の実施もしている。		
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、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	定期受診をはじめ、緊急時も適宜受診し、家族の承諾の下で必要な治療を受けている。また、必要に応じて家族と医療機関との話し合いを行っている他、受診記録を作成し、家族に内容をその都度報告している。遠方への受診時は、本人の状態を家族に理解していただき、同行をお願いすることもある。	入居時のアセスメントにて、これまでの受療状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。ほとんどの利用者は入居前からの医療機関を継続受診しており、受診した際には、状況をその日のうちに家族に連絡し、共有でき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	看護職員を配置しており、適宜利用者の健康管理等について各職員に指導や説明を行い、相談や話し合いを通じて、利用者の健康に気をつけている。		
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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院経過や早期退院に向けた医療機関との話し合いを行っている。また、利用者の状態に応じて家族も含めて話し合う場を設けている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	日常的な健康管理や急変時の対応については家族や医療機関と話し合っている。重度化した場合の対応に係る指針はあるが、終末期の対応について方針の共有ができていない。利用者の今後の変化に備えて対応を検討し、できる事とできない事を見極めていきたい。	重度化した場合の対応方法については「指針」により明確にしており、利用者や家族の意向を踏まえた上で、できる限りの支援を尽くしていく体制となっている。入居後、状態の変化があった際に、利用者や家族の意志が決定した段階において医療機関を含めて話し合い、意思統一を図りながら、可能な限りホームでの支援を行う体制となっている。	

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
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	応急処置対応の実施、急変、事故発生時のマニュアルを作成し、マニュアルに基づいて対応している。		
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、利用者・職員全員で訓練を行っている。日中だけでなく夜間も想定した避難誘導を行っており、地域住民や消防署等から理解と協力を得られている。また、非常食のストックもしている。	年2回、昼及び夜間を想定した避難訓練を、消防署の協力の下で利用者と一緒に行っている。緊急対応表や連絡表を作成している他、地元消防署を通じて近隣の消防団員への協力体制も確立している。また、災害時に備えて数日分の食糧及び飲料を非常時持ち出し袋として準備している。	
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	利用者の言動を拒否や否定をしないように努めている。また、利用者のプライバシーに配慮した業務を心掛け、対応している。	常に利用者優先のケアとなるように職員同士で連携し、日々の利用者への対応やケア等について確認や見直しを行っている。職員は利用者の声に耳を傾け、安心につながるように対応しており、介助時には場面に応じて耳元で話しかける等、羞恥心に配慮した対応をしている。	
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	自分の思いを表現できるよう働きかけたり、自己決定できるように対応している。		
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	一人ひとりにあった柔軟な支援や状況に応じた支援を心掛けている。時には職員側の業務が優先していることもあり、気をつけていきたい。		
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、着脱のお手伝いしている。また、利用者は店に行き衣類等の購入もしている。理容店も本人の希望する店を利用したり、ホームに出張してもらっている。外出時にはおしゃれをすることを促したり、行事等では化粧をする等、整容を行っている。		

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	利用者は食材の皮むきやきざみ、後片付け等を職員と一緒にいき、食事と一緒にしている。	利用者個々の好き嫌い等に配慮しながら、栄養バランスのとれた献立作りをしており、ホームの畑で採れた野菜や近隣住民からの差し入れ等をメニューに取り入れている。利用者も配膳や下準備をする等、食事が楽しみとなるように工夫している。また、職員も一緒に食事を摂り、さりげなく食べこぼしのサポート等をしてしながら、会話を楽しんでいる。	
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	一日の水分量、食事量を記録している。カロリー計算はしていないが、食欲がわく献立となるように努めている。また、体重測定や健康診断により、栄養状態の参考にしている。		
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	食後の口腔ケアを毎回行っている。舌ブラシの活用指導と介助も行っており、週2回、洗浄剤を使用して洗浄している。また、ブラッシング指導も行っている。		
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	排泄の失敗や失禁があっても、さりげなくプライバシーに配慮した支援をしている。排泄記録を基に声掛けを実行し、無理のない排泄を促している。また、排泄コントロールが低下している利用者については、看護師と相談し、診療の検討もしている。	利用者個々の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行い、なるべくおむつの使用をしないように工夫している。また、入居時におむつを使用していた人も尿取りパットに移行できた例もあり、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	なるべく自然排便に努め、散歩・体操等を促している。食材やメニューの工夫を行っており、個々にあわせて下剤の使用をしている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を目安に体調や本人の希望を踏まえて対応している。声掛けや自己決定にて入浴していただき、入浴できない場合は、清拭・足浴で清潔保持をしている。また、受診前日にはできるかぎり入浴していただいている。	基本的に週2回を目安に、本人の希望等に合わせて入浴支援をしている。入浴を拒否する利用者についても、認知症の症状により支援方法を工夫しており、本人の状態に合わせて、柔軟に対応している。	

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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、利用者の状態に合わせて柔軟に対応している。寝付けない時は職員が寄り添い、会話をしたり飲み物を提供している。		
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	服薬内容については利用者の個人ファイルに綴っており、いつでも確認できる。変更時は申し送りをし、誤薬がないよう職員2名で確認している。服薬による変化時は記録し、医師に報告している。		
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	軽作業でも仕事の役割りがある。行事等への参加や見学を促し、利用者全員、または少数でのドライブをしている。また、気分転換ができるように散歩や日光浴の支援をしている。		
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	自宅、知人・親戚宅等への送迎等は、日常的に希望があれば、可能な限りの支援をしている。随時気晴らしのドライブも行っている他、月に数回の買い物日を設定したり、受診の帰りも対応している。	利用者からの希望に応じて、天気の良い日は近隣へ散歩に出掛けたり、通院の帰りの際に買い物をする等、利用者が気分転換できるように配慮している。また、希望があれば、入居前から通っていた馴染みの場所へ出掛けるように外出支援を行う等、身体状況に合わせた支援を行っている。	
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に応じて金銭管理を行えるように支援している。可能な場合には買い物等の支払いをしてもらっている。		

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
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	希望に応じて電話をかける際にダイヤル押しを手伝うこともある。便りや写真等の送付も促し、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	四季の花や飾りを工夫し、アットホームな空間作りをしている。室内の明るさも照明やカーテンで適宜調整している。過ごしやすく、室内の温度にも気を配り、調整している。また、トイレや居室等の位置がわかりやすいように工夫している。	ソファや木目調の家具を配置し、家庭的な雰囲気を演出している。室内の明るさはカーテン等で調節し、テレビ等の音量にも配慮する等、快適な空間作りが行われている。また、利用者と職員が一緒に作品を作り、玄関に季節感を感じさせるような飾り付けをする等、工夫した取り組みをしている。	
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	利用者がそれぞれ落ち着ける場所を確保している。食卓テーブルやソファの位置を変える等しており、思い思いに過ごせるように工夫している。季節により、ひざ掛けやクッションも使用し、利用者は寛いでいる。		
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	利用者によっては馴染みの物を居室に置いている。家族の位牌を置き、朝はご飯や水をあげ、毎日好きな時間に手を合わせる利用者もいる。また、置物が少ない利用者の場合は、家族に対し、馴染みの物の持ち込みを働きかけている。	入居時や面会時に家族に声掛けし、馴染みの物を持ち込んでもらうように働きかけている。利用者は位牌やビデオ等、馴染みの物や好みの物を持ち込んでいる他、ホームでの行事写真や作品を飾る等、居心地よく過ごせるような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	居室の場所間違いを防ぐため、利用者一人ひとりに表札を掲示し、写真を貼ったり、個々に合わせて扉にも工夫している。トイレ・洗面所の使用注意を見えやすい場所に掲示している他、手すりの設置や洗面所の高さを工夫している。		