

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 壱番館)

事業所番号	0671700284		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	グループホームさくらんぼ		
所在地	山形県東根市大字野田1924番地		
自己評価作成日	平成 29年 8月 5日	開設年月日	平成 16年 4月 1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)】

家庭的な環境の中で、入居者様一人一人のペースに合わせて、楽しく安心して生活が送れるように支援しています。入居者様、家族様の声をしっかり聞きながらケアを行っています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 29年 9月 15日	評価結果決定日	平成 29年 10月 2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)】

グループホームさくらんぼは、開設から13年が経過し、地域との災害協定を結ぶなどの連携も密に出来ており、助け合える存在になっています。独自で作りあげた事業所理念から、敬愛・共感・感謝・傾聴・信頼の五つの柱を常に胸に抱き、3ユニットが持つ特徴をうまく活かしています。食事も自由に自分で決めた時間にいただき、また積極的に外出を申し出てそれぞれに対応しています。利用者との距離感がなく、何でも話せる親密な関係が保たれ、コミュニケーションが取れています。リハビリ体操、外出など身体機能を維持できるよう利用者と目線を合わせた介助を行い、個性を失う事無く、生き生きと暮らせるよう個別ケアに取り組んでいる事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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)	○	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. 全くいない
58	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:35,36)	○	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	職員は、活き活きと働いている (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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
61	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

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

自 己	外 部	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	法人の理念を基本にグループホームとしての役割を反映した独自の理念がある。各ユニットの玄関と事務所に掲示したり、職員一人ひとりが常に身につけているネームプレートに入れて持ち歩き、理念に対する意識を高めるようにしている。	法人の基本理念の他にホーム独自の「大切な人に笑顔とやすらぎを！」を掲げ職員のネームプレートに入れ、常に振り返りながら、利用者が日々安心して生き生きとした顔で暮らせるよう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	隣接する小学校より案内をいただき、運動会や相撲大会を見学したり、地区行事のスポーツフェスティバルや文化祭に参加している。また、施設行事の夏祭りや文化祭には地区の方を招待し交流を図っている。年1回利用者様と職員で地域のゴミ拾いを行っている。	地域行事へは利用者も楽しみにして出掛け文化祭は作品も意欲的に制作し出品している。相撲大会のふれ太鼓や、祭りのお神輿が回ってくれるなど地区の人々の協力も大きい。事業所の夏祭りには大勢の方々に来てもらい、楽しくうれしい時間を過ごしている。避難訓練の後に地区のゴミ拾いをして日頃の感謝を現わしている。		
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	人材育成の貢献として、ボランティアや実習生の受け入れを積極的に行い、認知症に対する理解を深めていただけるように努めている。			
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、スライドにて各ユニットの活動状況等を報告している。また、利用者様や家族様、行政や地区の代表者の方に、様々な意見をいただきながら、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、市担当者・地区会長・3ユニット各家族代表・事業所から5名の出席で開いている。家族等には交替で出てもらい、スライドで写した利用者の様子に日頃の暮らしが見えると喜んでもらっている。職員には会議録を回覧し内容報告している。	地域の多くの情報を得るためにも民生委員や福祉協力員等の参加を求め等、会議の活性化を図る工夫に期待したい。	
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取り組んでいる	行政の担当者に運営推進会議の委員になっていただいております。定期的な情報交換を行ないながら、協力関係が築けるように努めている。	市の担当者から運営推進会議時やメール等で細かな情報ももらい、事業所の取り組みに理解をもらっている。災害時ベッド提供などの協定を結び、利用者の抱えている問題等にも向かい合い、良い方向に導いてもらうなど双方向的関係を築いている。		

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	夜間以外は玄関の鍵は常に開放しており、自由に外出できるようにしている。また、身体拘束についての研修を開催したり、委員会を設置し身体拘束についての正しい理解に努めている。束縛のないケアを実践している。	拘束しないケアを実践するにあたり、伴うリスク等については家族等の理解を得ている。車椅子からの立ち上がりや転倒などさけるため、足元に物を置かないよう整理整頓を心掛けている。出ていきながら利用者の背景を知り一緒に歩くなど安全に繋げている。	
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	虐待についての正しい理解に努めて、研修会の開催や委員会活動を通じて定期的に話し合いの機会を持ち、啓蒙に努めている。		
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	制度の詳細については、まだまだ理解不足などところがある。研修会を開催しながら、継続的に学習の機会を持ち、理解を深める必要がある。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行うようにしている。同意の上で契約の締結、解約を行なっている。		
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	苦情相談窓口や各ユニットの玄関に意見箱を設置している。その他にも面会時や運営推進会議時などで意見や要望を伺っている。また、年1回の利用者様や家族様にアンケートを実施している。いただいた意見等については、その都度職員全員が共有し、解決に向けた検討を行なっている。	3ヶ月に一度、コメントや写真を入れて家族等に近況報告をしている。面会時に聞いた意見などに速やかに対処し、年一回のアンケート内容も会議で検討し回答している。小さな出来事でも包み隠さず、わだかまりのない信頼関係を築けるように心掛けている。	
11		○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	2ヶ月に1回全体会議とユニット会を開催し、職員の意見が反映する体制づくり、話し合いの機会を確保している。		

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	
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	事業所全体で働きやすい職場環境の構築に取り組んでいる。「山形いきいき子育て応援企業」の認定と「子育てサポート企画」として「くるみんマーク」を取得している。研修会の参加費や資格取得費用については、一部事業所で負担している。			
13	(7)	○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	法人内の全体研修や部門毎に年間計画を立て、研修会を設けている。また、外部の研修会にも参加しやすいように配慮している。採用時には、新人研修を行ない理解を深めてもらっている。	法人の年間計画に沿って研修会に参加し学んでいる。地区公立病院が主催する勉強会も多くあり、参加してスキルアップを図っている。各ユニットリーダーを中心にして連絡ノートを活用し、職員皆が育ち合えるよう努力している。		
14	(8)	○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	協会に加入して定期的な研修会や交換研修に参加し、他事業所の方と交流を図りながら、意見交換を行なっている。管理者は他事業所の運営推進会議に参加し、交流を行いサービスの質の向上に努めている。	グループホーム協議会に加入して、管理者は定期的に会議や研修会に参加しネットワーク作りをしている。職員は交換研修時の交流を通して自分達のケアの良い所を再確認し、質の向上に繋げている。		
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	利用開始前に事前面談を行い、ご本人様のニーズを把握するように努めている。また、職員間で情報を共有した上で、対応し不安の軽減を図っている。			
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	相談から利用開始までの間に、これまでの経緯や、不安、要望について十分に話を聞く機会を設け、話しやすい関係作りに努めている。			
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	相談時、本人様や家族様の状況を把握し、意向を確認しながら、適切な支援を提供でき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
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	本人様の出来る事を見つけ毎日の活動の中でそれを活かす機会を作りながらお互い支え合っているようにしている。		
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	家族様に本人様の状態や思いを伝えながら、一緒に考え共に支えていけるよう努めている。ホームでの生活の様子が分かるように3ヵ月毎、写真入りの便りを渡し情報提供している。		
20		○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	馴染みの方と継続して交流が持てるよう、面会の依頼や連絡を取り持つなどの支援を行っている。		
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	利用者様同士の関係性を把握しトラブルにならないよう座席などに配慮している。お茶会など皆で過ごす際は、職員も一緒に加わり利用者様同士の関係がうまくいくよう支援している。		
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	退居後もご家族様からの連絡に応じて相談対応を行っている。		
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	言葉や表情から本人様の希望や意向を汲み取るよう努めている。困難な場合はご家族様より今までの生活の様子などを聞いて参考にしている。	利用者の暮らしへの思いは、お茶の時のおしゃべりなどの中から聞き取り、一人ひとりの記録に収め、家族等との会話からの気付きと共に申し送り帳で共有している。訴えの困難な方は、行動から推測し、その人が持つ残存能力を活かし、穏やかに過ごせるよう寄り添ったケアを行っている。	

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	
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	入居前の事前面接時に本人様や家族様から情報を収集したり、これまで関わってきたケアマネジャーとの情報交換で生活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	個々の生活習慣を理解するとともに、日々の生活の中で気づきが多く得られるように観察し職員間で情報を共有するよう努めている。			
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	定期的にケアカンファレンスを行い、3か月に1回モニタリングを行っている。利用者様の現状に応じた介護計画を作成するよう努めている。また、本人様、家族様の意向を確認しながら変化に応じ見直しを行っている。	プラン作成時には、ユニット会議で担当者と共にケアの状況を検討し、モニタリングを行い、利用者や家族の意向を大事に考え、その人に合った介護計画を作成している。体調や状況の変化による見直しは都度行っている。		
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	個別に日常生活の様子、食事量、水分量、排泄チェック等も細かく記録し、全職員が情報を共有できるようにしている。介護計画の項目ごとに状況を記録し、計画の見直しに活かしている。			
28		○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	希望に応じてボランティアの受け入れを行ったり、年2回消防署や地域の方にも協力していただき、避難訓練を実施している。近くに小学校や保育園があり、定期的に交流を図っている。			
29	(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、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	入居前からのかかりつけ医での医療が受けられるように、家族様と協力し通院介助を行っている。また通院が困難な方については、かかりつけの医療機関より定期的に往診にきてもらい、協力体制を築いている。	家族同行受診を基本としているがかかりつけ医に通院介助することもある。4医療機関のかかりつけ医が定期的に往診してくれることで利用者健康維持に繋がる協力支援を受けている。受診結果は職員・家族等で共有している。		
30		○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	体調不良時は随時、看護師に報告し指示を仰いでいる。また、小さな変化であっても相談し、適切な看護を受けることができるよう支援している。			

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
31		○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。	入院時には、本人様の支援方法に関する情報を提供している。入院中は面会に行き状態把握に努め、家族様と情報を共有し、早期退院に向けたアプローチに努めている。		
32	(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	重度化した場合における対応の指針を定め、家族様より同意をもらっている。状態の変化があるごとに、本人様の思いや家族様の意向を確認しながら、医療関係者と連携を図り、今後について十分に話し合いを持つようになっている。希望があれば看取りまで対応している。	重度化した場合の対応については利用者・家族等に入居時説明し、同意を得ている。介護手順に基づき、医師・看護師と協力連携しながら対応している。また、食事が取れなくなったときなどの終末期の介護についても家族等の同意のもと看取りに関する指針により支援に取り組んでいる。	
33		○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を作成しており、定期的に研修会を開催し学ぶ機会を設けている。まだ、職員全員が適切な実践力を身につけているとは言えない為、今後も継続的に学習する必要がある。		
34	(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回避難訓練を行い、地域の代表者の方からも参加していただき、施設の構造や利用者様の状態について理解を深めていただいている。避難経路や誘導方法、消火器の使用法等の確認を行っている。避難訓練の日は、水道やガスが止まった事を想定し、みんなで非常食を食べるようにしている。	火災や自然災害を想定して年2回隣接事業所と合同で避難訓練を行っている。地元消防団や自主防災組織からも参加してもらい、通報、避難誘導、消火器の使用方法等の確認をしている。当日は参加者全員が備蓄非常食の試食体験をしている。	災害時の避難誘導で2階参番館の利用者、特に車椅子利用者の避難介助について日頃より手順・方法を職員全員で確認しておくことが望まれる。また、非常時持ち出し物の検討も期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	一人ひとりの人格を尊重した声掛けや対応の重要性を理解しケアにあたっている。プライバシーの保護についても研修会を開催し理解するよう努めている。	本人・家族等から聞き取ったこれまでの暮らし・習慣からの思いや意向を汲み取りながら、プライバシーを守り、人格・自尊心を尊重した声掛けや対応で支援している。笑顔で接し、利用者の笑顔が見られるケアを心がけている。	

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	
36		○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	日常生活の中で、毎日の献立を一緒に考えたり、外出したい場所を自己決定できる場面を作りながら本人様の思いや希望を表せるよう支援している。			
37		○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	1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせ生活できるように支援している。希望があれば、可能な限り意向に添えるよう努めている。			
38		○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	希望があれば、馴染みの美容室に行けるよう支援している。また自尊心に配慮し、さりげないフォローを心掛け介助するよう努めている。			
39	(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	それぞれ出来る事を分担し、声掛けしながら食事の準備や後片付けを一緒に行っている。食事時、会話をしながら楽しく食事が出来るよう努めている。食事は目でも楽しんでもらえるように彩りに気を配っている。	ユニット毎のメニューをもとに利用者の手伝いをもらい買い出しや出来ることを分担し、おいしさや見た目にこだわり食事作りをしている。それぞれのユニット自慢の料理を利用者同士、職員も交えて会話を弾ませながら笑顔で食べている様子が見られる。		
40		○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	一人一人の食事、水分量を記録し職員全員が把握出来るようにしている。それぞれの状態に応じ食事内容を変更している。水分摂取量が少ない方には、起床時や日中も小まめに声掛けや介助を行い水分不足にならないよう注意している。			
41		○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	毎食後口腔ケアを行い、側で見守り必要に応じ介助している。義歯は夜間消毒洗浄している。			
42	(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	24時間排泄チェック表を活用し、個々に合わせてトイレ誘導や声掛けを行っている。失禁時は自尊心に配慮した介助を行うよう心掛けている。排泄のリズムを把握し、失禁を減らすように努めている。	意志表示や、利用者それぞれのパターンにあわせ声かけ誘導し、トイレ排泄を促している。トイレ内では羞恥心に配慮しながら自立、維持できるよう介助・見守りを行っている。		

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
43		○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	研修会等で便秘のリスクについて取り上げ理解に努めると同時に、献立の配慮や多めの水分補給を心掛けている。10時のお茶会時牛乳を飲む習慣をつけ便秘予防に努めている。便秘の方には、起床時に水分を摂っていただいている。		
44	(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	本人の希望により、毎日入浴している方もいる。拒否の強い方でも介助にて最低週2回の入浴を実施している。基本は13時30分～16時を入浴の時間としているが、状況に応じ午前中や夜間の対応も行っている。	全員が週2回以上、希望があれば毎日でも入浴できるようにしている。壱番館、貳番館は腰高で深めの檜風呂のためマットや水深調節台を利用しながら介助を行い安心して入浴を楽しんでもらっている。参番館ではリフト浴で歩行困難な方もゆったり入浴できるように支援している。	
45		○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	一人一人の生活習慣を把握しながら居心地よく過ごせるよう空調の管理や場所を整え、安眠や休息を支援している。		
46		○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	個々の服薬情報をファイルにまとめ管理している。薬の変更があった時には全職員が把握し、服薬後の状態を医師に報告している。		
47		○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	趣味や家事活動等でそれぞれの役割が発揮できる場面作りに努めている。また、買い物やドライブなどの外出で気分転換を図りながら楽しみの支援を行っている。歌の好きな利用者様の為に、録画した歌番組を流したり、カラオケなども行っている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		実践状況	
48	(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	日中は希望時に外へ出かけられる環境である。付き添いや見守りを行っている。また、食材の買い物や外出レクを行い出かける機会を作っている。季節を感じてもらえるように、花見レクや芋煮会を毎年行っている。		利用者それぞれの希望に沿った外出支援を積極的に行っている。ユニット全員での花見など外出行事もあるが、2日毎の食材の買い出し、天気の良い日の散歩やドライブ、外食や買い物等個別に出かけ、また車椅子利用の方も同様に、喜んで出かけて気分転換を図っている。	
49		○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	現在、個人でお金を所持している方はいないが、できる方には買い物や外出時に本人様が支払う場面を作るようにしている。		/	
50		○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	利用者様の希望に応じて電話を利用したり、手紙等を出せるよう支援している。毎年、年賀状は家族か知人に出している。家族様が遠方にいる方には、時々電話で話をさせていただいている。		/	
51	(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	毎日温度、湿度のチェックを行い、居心地良く過ごせるよう配慮をしている。また、一部の空間に行事や外出した際の写真を飾ったり、畑で作物を育てるなど季節感が感じられるよう工夫している。		それぞれのユニットに明かり取りの空間があり、快適に過ごせるよう常に空調に配慮した明るく広いフロアとなっている。1階部分は中庭になっている。テーブル席で利用者同士や職員とおしゃべりする人、テレビ前のソファで寛ぐ人、和室の掘りごたつで文化祭作品を作る人、一人ひとりが好きなき、好きな場所ですごせるよう環境作りをしている。	
52		○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	リビングの他に和室やテラスがあり、椅子、ベンチを置いて一人一人が好きな場所で過ごすことができる環境を工夫している。冬期は和室にこたつをセッティングしてくつろげる場となっている。		/	

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
53	(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	自宅で使用していた馴染みの物を持ってきていただき、利用者様が安心して、居心地よく過ごせるよう配慮している。	色違い暖簾を入りに掛け、使い慣れた布団やテレビ、家族の写真などを持ち込み利用者が居心地良く過ごせるよう居室作りしている。プライバシーが守られ、掃除や空調に配慮して清潔感ある居室となっている。	
54		○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	廊下やトイレ、お風呂等、手すりが設置しており、行動する際、出来るだけ自力で行えるよう声掛けし、見守りを行っている。また場所の確認がしやすいように名前を貼っている。	/	/