

令和元年度

事業所名： グループホーム あおやぎ

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	0390600112		
法人名	医療法人社団 敬和会		
事業所名	グループホーム あおやぎ		
所在地	〒024-0031 岩手県北上市青柳町2丁目6-9		
自己評価作成日	令和元年10月27日	評価結果市町村受理日	令和2年2月20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)】

訪問診療や訪問看護ステーションと連携を図っており、入居者の体調変化にも柔軟に対応することができる。身体状況に関しては終末期ケアまで対応している。
入居者が思い通りに生活できる事に配慮しており、認知症の方がそれぞれのペースで生活されている。認知症ケアとしては「くもん学習療法」を導入しており、利用者の希望により実施が可能。
地域の活動にも参加しており地域住民との触れ合いもある。
定期的に慰問や傾聴ボランティアの訪問がある。

※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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0390600112-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

市役所やJR北上駅に近く、商店や住宅地に囲まれた市街地の中心部にあり、同一医療法人の運営する小規模多機能ホームや高齢者住宅が併設された3階建ての2階に位置している。法人で定めた理念を職員会議で話し合い事業所としての年度目標を定めており、さらに職員一人一人が理念に基づいた年度目標を立て達成できるよう利用者支援に取り組んでいる。医療機関や訪問看護ステーションとの連携を図り、開設当初から家族や利用者の意向を尊重し、重度化や終末期に向けた対応を行っている。合同で避難訓練を実施する等、併設している小規模多機能ホームと連携を図りながら、地域の清掃活動や運動会、花見等、様々な行事に参加し地域交流に力を入れている事業所である。

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年11月12日

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 ↓該当する項目に○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. 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
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)	○	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している (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、安心して暮らせている (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				

令和元年度

事業所名：グループホーム あおやぎ

2 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	施設理念は玄関入り口に掲示し、目に触れる機会を設けている。また理念に則した年間目標をたて職員が実践するようにしている。その他、職員会議等で理念の解釈について説明している。	法人で定めた理念に基づき職員で年間目標を定め、玄関に掲示して周知を図り、職員で共有するとともに、実践に繋げている。また、理念に基づき職員一人一人が個人目標を定め利用者の支援に努めている。	
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	地域ボランティアの慰問が定期的であり、近隣住民と関わりがもてるよう配慮している。また、行事に際し近隣託児所等の慰問も設けている。その他、地域の運動会に参加している。	自治会に加入し、地域の総会や清掃活動、運動会等に参加するとともに、地域婦人部の「お茶会」や傾聴ボランティアが定期的に来所し、利用者と交流を図っている。近隣の託児所の慰問や中学生の職場体験の受け入れ等、地域交流を図りながら、利用者の支援に努めている。	
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	行事等のイベントでは地域の方も招待し、認知症の方の日常を見ていただくよう心掛けている。また地域住民や民生委員からの相談受付に対応している。		
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	2か月に一回開催の運営推進会議を通して、外部評価の内容を伝えると共に日々の活動内容を報告しご意見いただく様になっている。いただいたご意見は職員会議にて共有している。	地域包括支援センター職員や区長、民生委員、家族代表を委員に、2か月に1回開催している。利用者の状況や活動を報告し、意見交換している。会議の中で出た意見は、職員会議で共有しサービス向上に繋げている。また、外部評価の結果報告や研修報告、事故報告を行うとともに、必要に応じ、会議の中で結核等の研修も行っている。	
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	運営推進委員として、市役所及び地域包括支援センターの職員に委嘱し会議に参加いただく中で、日頃の活動報告をしている。また施設利用の希望があった際に活動内容の報告をしている。	運営推進会議委員として地域包括支援センターと市担当職員が交互に参加して会議の席で情報交換するなど、お互いに顔なじみとなっている。市主催の研修会へ参加し、また要介護認定申請時に相談し、情報を得ている。	

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	定期的に身体拘束に関する勉強会と対応状況のチェックを実施し、身体拘束の防止に努めている。またドアの施錠も深夜帯のみ、限定的なものとしている。	身体拘束適正化指針を作成するとともに、管理者、計画作成担当者、主任介護士等を委員とする適正化委員会を3ヵ月毎に開催している。スピーチロックや認知症等に関する研修を通じ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。転倒防止用のセンサーマットや持ち運び可能なセンサーの利用者があり、職員で情報を共有しながら支援に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	身体拘束を含め高齢者虐待に関する勉強会を実施し、理解を深めるようにしている。またケアカンファレンスを通して、日頃の認知症ケアが虐待に繋がらないように協議している。		
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	管理者が集団指導や各種研修に参加し、内容を職員会議等にて職員と共有するように努めている。		
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	新規の利用では管理者及びケアマネージャーが中心となって実施しており、新規ケアプラン策定の意味合いから現在の状況について詳細に聞き取りを実施している。改定の際には文書を作成し説明と合わせて納得いただいている。		
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なら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	家族様が来所された際にはお話を伺い、日々のケアに対して希望・ご意見を求めている。また家族交流会を開催し、意見交換のしやすい関係性を構築するように努めている。苦情等がよせられた場合には運営推進会議にて報告する。	運営推進会議や家族会開催時及び来訪時に家族の意向の把握に努めている。利用者のほとんどの方が自分の意向を伝えることが難しいため、表情や行動から把握している。家族の協力を得ながら自宅での昼食や墓参り等の一時帰宅を実現でき、利用者の笑顔を見ることができた。	
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	管理者が日常業務中に行事企画・物品購入・職員の勤務状況についての相談等を受け付ける事が多く対応についてアドバイスしている。ケアカンファレンス及び職員会議にて職員からの意見・提案を聴取し状況に応じて反映させている。	日常業務の中で、お互いに意見が言える関係づくりに努めている。また、月1回の職員会議やケアカンファレンス時に意向の把握に努め運営に反映している。業務内容や勤務体制、物品購入、利用者への対応についての相談や要望が多い。台所で使うワゴンの購入は、職員の提案によるものである。	

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	職員個々の家庭環境に合わせて勤務時間や頻度等の調整に努めている。また職員の勤怠状況や経歴・資格に合わせて賞与や処遇改善金の支給を実施している。		
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	代表者は管理者向け及び一般職員向けとして定期的な法人内研修を開催している。また法人として介護初任者研修を実施しており、法人内職員にも参加を促している。		
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	法人内研修を開催し、グループワークを通じた同職種・多職種間の関係性が構築されるように努めている。その他、協会の活動に参加して交流を深めている。		
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 サービスを導入する段階で、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	利用導入時期では会話する時間を多く設け、本人の好む事物を聞き取り提供する事で、安心感を持ち気軽に思いを打ち明けてもらえるような環境作りを目指している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	利用前の事前段階及び契約時に家族と面談を実施し、利用者の持つ障がいについての不安や心配事について聞き取りする。以降は来所時・電話連絡時に同様の対応と日常会話をし、家族が意見を出しやすい関係性を構築するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	事前情報や家族・利用者本人から聴取した情報を元にアセスメントを実施しカンファレンスを開催する。その際、必要に応じて医療系サービスの提供も視野に入れ対応方法を検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常業務に追われるばかりではなく、一緒に過ごせる時間を確保している。また家事作業を共同で実施ように努めている。		

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
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おかず、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	状況報告をこまめに実施し、関係性が希薄にならないように努めている。また家族が来所された際には、利用者と接見しやすいスペースを提供し昔のエピソードを談話する等に努めている。その他、行事開催に際しては家族にも参加を促している。		
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	馴染みの方が来所された際の面会付き添い等にて関係性が保たれるように支援している。また年中行事による帰宅宿泊の支援を実施している。	友人や知人が訪れると嬉しそうに表情を変え笑顔が見られる。また、近隣を散歩した際には、昔の様子を話してもらうようにしている。「みちのく芸能祭り」を見学していると知人から声をかけられることもあり、このような馴染みの関係が途切れないよう支援している。ボランティアで定期的に訪れる人とは、顔なじみとなっている。	
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	気の合う利用者同士が共に家事作業や活動を実施し易いように、テーブル配置や活動スペースの確保に努めている。また気の合う利用者同士での散歩・外出等にも努めている。その他、グループ活動も実施し関係性が希薄にならないように努めている。		
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	退居された利用者の家族が定期的に来所され、利用者の思い出話で談笑される事がある。その際には自身の近況報告も教えて下さっている。季節でお花を持ち込まれている方もいる。		
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	日頃のコミュニケーションから本人の意向を汲み取るようにしている。また家族様にも以前の状況を確認した上でカンファレンスにて対応を検討し実施している。	家族からの情報や日常の会話、表情から利用者の意向を把握するとともに、利用者が意見を出しやすいよう具体的な案を提案し、利用者の反応を見ながら意向の把握に努め、職員で共有し支援に繋げている。	
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	利用前に収集した事前情報を元に職員間で共有している。また家族の来所時には、以前の生活状況について聞き取りに努めている。		
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	日々の状態変化については記録に残し、職員で共有するようにしている。24時間シートを随時更新し状態の把握に努めている。		

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
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	定期的に担当職員が支援状況の評価を実施しカンファレンスを実施する事で、ケアプランの適正化に努めている。家族からは来所時に意向確認等、思いを聴取するように常日頃から努めている。	6か月ごとに見直しを行っており、担当職員が24時間シートを活用してモニタリングとアセスメントを行い、計画作成担当者が見直し、ケアカンファレンスを行っている。家族の要望等を確認し、利用者がどんな暮らしをしたいのかを基本に作成している。状態に変化があった時や区分変更が必要になった時には、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	日々の状態については記録に残し、職員間で共有できるようにしている。また定期・随時のケアプラン更新時に参考としている。		
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	年中行事や遠方在住の家族帰省に合わせた外出伯の支援に努めている。また利用者・家族の状態を勘案し、病院受診等の付き添い(対応)支援も実施している。		
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	傾聴ボランティアの活用や商業店舗への外出等、社会資源の活用に努めている。また住環境でも、安全に生活できるような工夫に努めている。		
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	利用開始時には、かかりつけ医は継続としている。受診が必要な場合には、施設職員が医療機関に情報提供をしている。(状況に応じて付き添う)利用者の状態変化に伴って本人の受診が困難になった場合には、市内の訪問診療対応可能な病院を家族に提示している。	医療機関の受診は家族同行を基本としているが、対応の出来ない家族には事業所の職員が対応している。かかりつけ医を利用している人は1名、受診が困難な方は2週間に一回の訪問診療を利用している。その際には職員も同席し、医師との連携を図るようにしている。また家族に対してはその都度お知らせをしている。歯科受診については、職員が送迎して近隣の歯科医院を受診している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護ステーションに週1回の定期訪問を依頼しており、利用者の体調管理に努めている。また利用者の急な状態変化には連絡し対応のアドバイスや医療指示をもらっている。		

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
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、又、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	近年は入退院該当者はいないものの、日頃の入居希望の受付等があった際に、施設の状況報告等をおこない、医療機関のケースワーカーと交流を図れ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、事業所です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	利用開始時に、簡易的な見取り方針についての聞き取りを実施している。重度化に向かう兆しが見られた場合には再度家族と協議し意向の確認に努めている。内容については記録し共有できるように努めている。	重度化や終末期の対応についての指針やマニュアルを作成しており、入居時に管理者と計画担当者が利用者や家族の意向を確認している。重度化した場合には、医師や提携している訪問看護ステーションの看護師が説明し、家族の意向を確認している。個々の利用者毎のフローチャートを作成し、内部研修を行いながら対応している。今年度は2名の看取りを行っている。	
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	急変時に必要な医療機関情報等は一つにまとめ閲覧できるようにしている。特に重症者への対応については、個別にフローチャートを用意しシミュレーションを実施している。		
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	年度2回の防災訓練を実施している。訓練には消防隊員を招いて訓練の総評をいただき、以降の対応に活用できるように努めている。消防訓練には地域住民にも参加いただき、いざという時の対応も周知している。連携が取れるよう、施設職員は地域の防災訓練にも参加している。	年2回、併設する小規模多機能ホームと合同で、地震や火災、夜間を想定した訓練を実施している。訓練には、近隣住民4名の方々の協力をいただいている。緊急連絡先には、消防署や管理者及び近隣住民1名も登録している。1日分の食料やカセットコンロ、水等を備蓄している。	避難訓練には、近隣住民の協力をいただき実施しているが、停電に備えた食料の備蓄や暖房器具の充実、発電機の確保等についても検討することを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとり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	利用者個々の性格・性分に合わせた声掛けや表情に注意し、反応を見ながら対応している。人前で「トイレ」等の声掛けをしないように心掛けている。排泄・入浴等、羞恥心が発生するようなケアでは特に配慮している。	利用者一人一人の生活歴や性格等を把握し、誇りやプライドを傷つけないよう言葉かけ等にも配慮した支援に努めている。また、トイレ誘導時や排泄を失敗した際にも、自尊心を傷つけないように対応している。利用者個々に気づいたこと等は、職員で共有している。	

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
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	飲み物や入浴のタイミング等、少しでも利用者自身が選択できる機会を提供している。利用者のペースに合わせて行動するようにし、意識的に行動している活動の阻害をしないよう配慮している。		
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	活動の内容を利用者に聞きながら選択している。その他、食事・起床・入浴等も利用者個々のペースに対応している。		
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	着替えのタイミングでは一緒に服を選び、気に入った服を着用していただいている。選択が難しい方には、以前に着ていた衣類の組み合わせを意識し着衣している。		
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	利用者のできる動作の中で、食事の準備を職員と一緒に実施している。月に一回は季節の旬のものを使った料理や思い出のメニューなどを企画し提供している。	皮むきやおやつ作り等、出来ることを楽しんで行っている。月に1回、皆で作ることを目標にして、何を手伝ってもらうかを考えながら旬の食材を使った献立を立てている。利用者は、「どうやって作るの？」等職員に聞きながら楽しんで作っている。	
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	食事摂取量は毎食確認し記録している。水分については摂取が難しい方にはゼリーを作成する等の工夫をしている。月に1回は身長体重の測定とBMI計算を実施し身体状況の把握に努めている。栄養状態が悪い方には医師と相談の上、高栄養の補助食品を提供もしている。		
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	毎食後、利用者に口腔ケアをすすめており磨き残しの洗浄等に支援している。義歯がある方は定期的に洗浄剤を使用している。その他、個々の状態に合わせて歯磨きジェル・スポンジ・歯間ブラシ・洗口液等を使用している。		
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むけた支援を行っている	記録にて排泄パターンをチェックし、時間に合わせて定期的にトイレ誘導を実施している。その他、尿便意がある場合は随時対応している。	オムツを使用してる利用者が2名いるが、7名の利用者は、リハビリパンツにパットを使用している。ポータブルトイレ利用者は、夜間1名、昼間1名いる。個々の排泄パターンを把握し、自立に向けた支援に努めている。	

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
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	日頃から、水分補給と1日1回の体操を心掛けており、便秘傾向の方には腹部マッサージも実施している。重度の便秘の方には医療指示で下剤が処方になっているため訪問看護等と連携をとり調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者に入浴の意思確認を行い、状況によって入浴日・時間帯の調整をしながら対応している。その他、個々の状況に合わせた温度・入浴時間等に配慮し対応している。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望を優先して対応し、体調の良い利用者や前回入浴できなかった利用者を優先している。シャンプーやリンスは利用者の好みに合わせ使用している。バラの花を入れたりすると、利用者は「花が咲いて綺麗な」と嬉しそうに話してくれる。	
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	その時々状態に合わせて、入床時間を個々に調節している。また寝具類は馴染みの物等、好みに合わせて家族に準備いただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬の情報については、説明書をファイルし閲覧・確認が容易にできるようにしている。また内服による体調変化についてはその都度、医療機関と連携を図っている。		
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	調理に思い入れのある方には、家族に対し食事を振舞う機会を提供しており、覚えているレシピを教えていただく等の関りをしている。その他、好みの場所への外出や以前に好まれていた趣味を取り入れてみるよう取り組んでいる。		
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。又、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	天候の状況に合わせて庭先に外気浴や洗濯物干しの家事を実施するように努めている。また若い頃に好まれていた活動や自宅への一時帰宅等、家族協力のもと実施している。	天気の良い日は、近隣を散歩したり庭先のベンチに座り、外気浴を楽しんでいる。また、職員と一緒に洗濯物を戸外に干しに行き、庭の花を眺めている。毎年、デパート前で花魁道中を見学したり、バラ園や公園等にドライブに出かけている。天気の良い日は、職員の配置を見ながら、随時、花見や紅葉狩りに出かける等、外出する機会を増やすよう努めている。	

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
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	預り金という形で、一旦は施設金庫で保管している。利用者本人が外出する際や欲しい物がある場合には持ち出しし、必要に応じて使用している。		
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している	利用者への手紙等は職員が代読する事が多く、内容を伝え終わったら本人に渡している。電話連絡は利用者の希望により、家族への取次ぎを行う場合がある。また利用者より携帯電話を預かり、着信時には本人に取り次いでいる。		
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	施設内に季節感のある装飾や活動写真の掲示をしている。また自室周辺には利用者の笑顔が見て取れるような本人の写真の掲示し安心感を持っていただけるよう配慮している。その他、食事・活動スペースのレイアウトを見直し利用者が思い思いに過ごせる環境作りに努めている。	共有スペースであるホールは、利用者が過ごしやすいようテーブルや椅子、テレビ、ソファの配置を工夫しており、利用者は、それぞれの場所で寛いでいる。本棚もあり、本の好きな利用者は、ゆったりとソファで読書をしている。エアコンで温度管理され、利用者の作品や季節の装飾品、写真が飾られた過ごしやすい空間となっている。	
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	活動内容毎に活動スペースが分かれるよう工夫している。必要に応じて活動スペースの配置換えを実施している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の私物や馴染みのある物、好みの装飾物等を家族に依頼し持参いただいている。また、家族の写真等も掲示し安心感を持たれるように努めている。	利用者の居室周辺には、部屋がわかるよう名前と笑顔の写真が飾られている。室内には、ベッドや小ダンス、エアコンが備え付けられており、写真や作品が飾られ、自宅で使っていたテーブルやテレビ、ぬいぐるみ等好みの物が持ち込まれ居心地の良い居室となっている。	
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」「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	移動中の導線に配慮し、整頓に努めている。また自室前には本人の顔写真を掲示、トイレ前にも判り易い位置に掲示する事で、場所の認識が容易になるよう配慮している。		