

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	0272100926		
法人名	株式会社 幸友会		
事業所名	グループホーム しあわせ		
所在地	〒038-2705 青森県西津軽郡鰺ヶ沢町大字南浮田町字金沢街道ノ沢55-9		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年11月19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)】

グループホームの理念である「笑顔がつくるしあわせ家族」を基準とし、利用者と職員が共に生活していく中でお互いを尊重しながら、利用者様が安心して落ち着いた日々を過ごせるよう支援しています。また、利用者家族や近隣の住民の方がいつでも立ち寄りお話ししたり、いろいろな行事に参加したりし、地域との関りを常に大事にしています。集いあった人がいつでも笑顔で帰って行ってもらえるよう、利用者さんがいつでも楽しい1日1日を笑顔で送れるよう常に職員一同心に刻み支援しています。また、当ホームではおいしいものを食べると笑顔になれるを合言葉に常に食へのこだわりを追求し、季節の食材を取り入れたり、アイデアを出し合いながら提供しています。

【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)】

明るく、家庭的な雰囲気、利用者は穏やかに生活されている。散歩も日常的に行われ、地域の方との交流も持たれている。また、献立も、季節の食材を取り入れ、利用者の要望を聞いて提供されており、入居されている方からも「いつもおいしい」と笑顔がある。また、利用者の個性を大切に支援されている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、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
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	○	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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	「笑顔がつくるしあわせ家族」この理念に込めた思いは、利用者、施設のみならず、地域、ご家族すべての人が笑顔で生活することで暮らしやすい街づくりにつながり「共に支え」「共に暮らす」しあわせ家族として歩んでいくことを基本としています。それを全職員が共有し周知しています。	利用者の方が笑顔で暮らせるように、全職員も意識され、共に暮らす姿勢で取り組まれている。地域の方と事業所との関係性を良好にするための取り組みもされている。	
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	町内会の会員として、町内の行事(ゴミ拾い、総会等)へ参加しています。当ホームで行っている秋まつりに町内の皆さんを招待し食事をしたり会話を設け、良い関係づくりを構築しています。天気の良い日には散歩する機会を多く設け町内の方とあいさつを交わしたり、会話する事で顔見知りになり交流できるよう支援しています。	住宅街の中にあり、日常的に散歩の機会などで近所の方との挨拶や、会話をを交わし交流をもっている。また、町内の行事や、事業所の秋祭り等でも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	私たちが認知症の人の理解や支援の方法について、相談できる範囲であればいつでも応じることのできる体制づくりをしています。運営推進会議の場において、町内の皆さんや民生委員の方にその旨を発信しています。		
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	事業所内の近況報告(利用者状況・行事の報告・外部評価の報告等)を行い参加された皆さんより意見をいただき参考になることは取り入れていながら、日々のケアに役立てサービスの向上に努めています。	町役場の職員、町会の代表、民生委員、有料老人ホームの代表、利用者、家族、職員の参加により2カ月に1回開催され、事業所の近況について報告し、意見を頂いた際は、改善に努めている。	
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	運営推進会議に毎回参加していただき、事業所の取組等を理解していただくとともに、私たちの疑問点や不明な点について回答をいただき指示やアドバイスを受けたまわっています。また、包括支援センターで実施している地域ケア会議の参加など、協力関係を構築するよう努めています。	自事業所の運営推進会議のほか、地域ケア会議等でも、町役場の職員と顔を合わせ、不明な点を確認したりアドバイスを受けている。	
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	外部研修の参加及び内部研修を実施、またマニュアルを作成し拘束に該当する具体的な行為及び弊害について学習し、職員一同周知徹底、取り組んでいます。玄関は施錠することなくオープンにしており、利用者が自由に出入りできるよう支援しています。その際には職員が出入りの確認を行い、安全確保を行っています。	玄関もオープンになっており、職員の見守りが行われている。職場内で勉強会なども開催されているが、身体拘束に関する同意書がまだ整備されていない状況である。	身体拘束に関する同意書・リスクによる家族との話し合いなどの整備がないため、今後定期的に同意書の作成や確認が行われることを期待したい。
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	外部・内部研修への参加及びマニュアルを活用しての勉強会を実施し、虐待の定義や種類等を学び虐待の防止徹底に努めています。職員間で虐待の見逃しが無いかお互いに注意したり、介護者がストレスを貯めこみ虐待へとつながることの無い様管理し取り組んでいます。		

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
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	現在、成年後見制度を利用している使用者さんがおり、その必要性について職員が周知してはいますが、内部研修を行い改めて必要性を学ぶ機会を持ちました。		
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	契約時には利用者や家族の方が、不安の無い様十分な説明を行い、理解し納得できるよう努めています。改定等があった場合は、家族にその旨を説明し同意を得ています。また疑問点や不安があるときは、いつでも聞き入れる体制を整えています。		
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	毎月個別に利用者の生活状況や受診状況を記入し、家族に渡しています。利用料の連絡時にその都度意見や要望が無いか確認し、ある時は早急に対応するよう心がけています。また施設の窓口及び行政や国保連の窓口を紹介し、貴重な意見を運営に反映できるようにしています。	利用者、家族からの要望には速やかに対応できるように努めている。家族へは、利用料の連絡時に意見や要望について聞きだすようにしており、意見、要望があった際は、運営進会議等で報告している。事業所以外の窓口も紹介されている。	事業所内に意見箱が用意されているが、側に記入用紙の用意がなく、書いて頂きやすい様に、用紙の準備をされることを期待したい。
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	職員の意見や提案を聞き、それを話し合えるよう代表者も含め、ミーティングを2ヶ月に1回のペースで行っています。管理者はいつでも職員が意見等を話しやすい環境づくりを行い、検討しそれを業務に反映できるように努めています。	普段から意見の言いやすい関係が築けており、ミーティングでも、職員からの意見も出されている。	
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	全職員の勤務状況や努力を把握し、各自が向上心を持ち、やりがいのある職場環境の整備に努めています。		
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	職員個々の力量や必要性を把握し、外部研修を受ける機会を確保し、また2か月に1回内部研修を行い、研修報告書を提出してもらい、日々のケアにどう役立てるか話し合いながらケアの向上を図れるよう取り組んでいます。		
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	現在も、町内のGH連絡会が行われているので順番に職員を参加させ交流する機会を設けています。また地域ケア会議に参加し、同職者及び異職者と意見交換を行い、学んだことをサービスの質向上に取り組んでいます。		

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
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	本人及び家族にアセスメントを行い、要望や不安事項等を傾聴し利用者個々にあったケアプランを作成し、安心で落ち着いた生活の実現に向け支援しています。		
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	家族の方の不安・要望・困っていることを初期段階できちんと傾聴し、少しでも不安が減少でき本人同様家族の方も安心して生活できるよう支援しています。		
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	本人と家族が「その時」何を一番に必要としているかきちんと判断しそれを見極め対応できるよう努めています。また他のサービスの利用も考慮しながらまず必要としている支援が何かを見極める努力を行っています。		
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	目上の利用者に常に尊敬の念を持ち、昔ながらの料理や知恵を教わったり共に生活をしていく者同士、お互い助け合い生活できる関係づくりを行っています。		
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	月1回、本人の生活状況を家族に渡したり、体調の変化が見られるときは、その都度家族に報告し情報を共有し共に本人を支えていく関係を築いていけるよう努めています。		
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	いつでも、家族や友人が本人と面会できるよう、時間や曜日の制限は行っていません。近所付き合いしていた友人や、昔同じ職場だった方の面会も見られ、馴染みの関係が継続されています。また行きつけの理美容院や商店に希望があれば本人の体調が許す限り外出できるよう支援しています。	本人の馴染みの病院や、理美容院、商店などへ継続して出かけられるよう支援している。商店には買い物だけでなく見学したり、理美容院も事業所に足を運んでくれており、関係の継続の支援が見られる。	
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	利用者一人ひとりの性格等を把握し、みんなが和を保ち共に生活できるよう努めています。数ヶ月に1回席替えを行い、利用者同士の関係性を把握し、孤立していない利用者がないか観察を行ったり、弱い立場にいる利用者も同じ家族として生活していく仲間だと意識しあい支えあえるよう支援しています。		

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
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	これまで築いてきた関係を大切に、退所されても必要に応じて本人や家族の相談に応じたり、支援できることがあれば継続するよう取り組んでいます。		
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	利用者及び家族のニーズを傾聴し、それを把握しこれまでの生活の中から、思いや希望をくみ取り利用者本位の生活が送れるよう支援しています。毎日の関りで時間を共有し利用者一人ひとりの声に耳を傾けるよう努め、また意思疎通が困難な利用者の場合は、本人本位に支援できるよう努めています。	一人ひとりのこれまでの暮らしや本人の思いなどをアセスメントして職員で共有し、その方らしい暮らしをして頂けるように支援されている。	
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	アセスメント表やケアプランを活用したり、関係機関より情報提供をお願いし、これまで過ごされてきた生活歴や暮らしかたを把握できるよう心がけています。また日々の生活の中で、本人の馴染みの生活を傾聴し、その生活が今後も途切れないよう支援しています。		
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	日々変化する心身状況及び有する力を理解しながら、利用者一人ひとりの現状を把握しその人らしく一日が過ごせるよう支援しています。		
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	毎月の家族への生活状況を提出した際、利用者さん一人ひとりの状態報告をし今後の支援の方法について話し合いをもうけています。その結果を担当者会議へ持ち込み、今後のケアのありかたを話し合うことで利用者さんがより良い生活ができるよう努めています。また話し合った結果等を計画作成に反映しています。	家族の意見を聞き、担当の職員も入り、定期的にあセスメントやモニタリングが行われている。また、状態に変化があった際も実施されている。	担当者会議録の管理者・参加職員・記載者等の捺印など、書類の整備がされることを期待したい。
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	毎日の状態や気づきを個別記録に記入し職員間で共有しています。また職員一人ひとりに担当の利用者さんをもってもらい毎月の状態や今後の取り組みや支援方法等を評価してもらっています。それをミーティングや担当者会議等を利用して共有しあい日々の実践や計画見直しに活かしています。		
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	その時に生まれる、状況及びニーズに対応し緊急時の受診を支援したり、理美容院への外出に同行したり等、既存のサービスにとらわれず柔軟な対応や支援を行うよう努めています。		

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
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	今後行政で施行される鰯ヶ沢介護サポーターの受け入れ機関の登録を行い、それらの地域資源と共同を図り、利用者一人ひとりが安全で豊かな暮らしができるよう努めています。		
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	入所前のかかりつけ医への受診継続を支援し通院の付き添いの支援を行っています。またかかりつけ医のない利用者の場合、契約している医療機関の通院や往診を利用し救急時等でも、いつでも支持を仰げることのできる関係づくりを構築し連携を図っています。	これまでのかかりつけ医への受診を基本に支援されている。また、受診の結果なども家族と共有できている。	
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	訪問看護ステーションと医療関係を結び、月1回情報提供を行い共有しています。利用者に体調の変化が見られたり、日々の関りの中でとらえた気づきや疑問についていつでも相談でき、適切な処置や指示を仰ぎながら受診や看護を受けられるように支援しています。		
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。	利用者が入院した際は、介護情報や生活情報を提示し、情報交換を行いながら安心して治療ができるよう支援しています。また度々病棟を訪れ、本人の状態や治療状況を把握し、退院後の生活が安定して送れるよう計画の見直し等を行っています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	以前は看取りを行わない方針でしたが、利用者の状況を考慮し検討した結果看取りを行う事としました。訪看の協力とバックアップしてくれる医師の確保もでき、なんとか対応できる体制となり今後家族の意見を聞きながら結論を出したいと思っています。	今後、協力医と看取りケアへの取り組みを行う体制が整い、これから本人、家族の意向を伺っていく予定である。	看取りケアに向けた、本人、家族の意向確認や書類の整備、看取りケアの実践に向けた研修、勉強会などが開催されることに期待したい。
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	利用者の急変や事故に備え、いつでも看護師より適切な対応と指示を仰げる体制づくりを整え、また職員が初期対応できるようマニュアルの作成及び定期的な内部研修を行い実践できるよう取り組んでいます。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、それをもとに内部研修を行っています。緊急時の連絡網は夜間と日中を作成し、早い対応ができるよう努めています。また夜間の想定も含め年2回の避難訓練を実施しています。運営推進会議にて訓練実施報告を行いながら、緊急時に協力要請をお願いしています。	防災時のマニュアルに基づき、内部研修を開催し、年2回訓練を実施されている。	

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
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	利用者一人ひとりの人格や性格等を把握し、誇りを損ねないよう声掛けを行い、何か失敗された時であっても、その人の誇りやプライバシーを損なうことがないように対応しています。難聴や方言の影響で声のトーンが高くなったり、少し強い口調になるときもありますが常に笑顔で接するよう心がけています。	その方の特徴を把握し、誇りを損ねないように対応されている。	
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	利用者が選択し自己決定できるよう支援しています。なかなか選択できずにいる時は、その人に最も良い方向に導けるようアドバイス等を行っています。また本人の思いや希望をいつでも話せる関係づくりを構築し日々支援しています。		
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	利用者一人ひとりのニーズに沿い、ライフスタイルに合わせその人らしく生活できるよう支援しています。多数の業務が重なりどうしても優先できないときはその理由を説明し、納得、了承を得るようにしています。		
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	利用者の希望を聞きながら、季節やその日の天候に合わせて一緒に洋服を選んだり、お似合いの洋服を提示したりしながら、その人らしいおしゃれができるよう支援しています。		
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	一緒に献立を考えたり、利用者の方が見える場所にその日のメニューを書いたり、昔ながらの料理や郷土料理を取り入れ、食事への興味や楽しみが少しでも持てるよう支援しています。また一人ひとりの力を活かしながらできる範囲内で食器拭きや食事の準備等を一緒に行っています。	入居されている方の好みを取り入れ、献立が考えられている。準備や後片付けなども利用者と一緒に行われている。もやしの髭取り・菊の花取り・ミズの皮むきなども積極的に行っている。	
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	食事・水分の摂取量は、利用者一人ひとり異なるのでその人にあつた量を提供するようにしています。一度に多く摂取できない方には、数回に分けて提供したり、栄養バランスを確保するために、嫌いな食べ物は形態や味付けを変えたりしながら提供しています。		
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	1人で行う事の出来る利用者の方には、磨き残しがないか見守りと声掛けを行い支援しています。またできない方に対しては、毎食後うがいを施行し口腔内に食べ残しがないか確認しています。夕食後には洗浄液につけ保管し、におい等が生じないように清潔保持を行っています。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを職員が把握しています。本人の訴えがない時は、定時にトイレ誘導を行い排泄を促し、失敗の数を減少できるように支援しています。またオムツ使用の方でも、立位が確保できる人は日中はリハパンを使用し、トイレにて排泄できるように支援し、オムツの使用を減らしていくよう支援しています。	一人ひとりの排泄状況を把握し、トイレへの声かけも、プライシーに配慮した誘い方で、支援されている。	
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	便秘の原因や影響を内部研修等で職員が勉強し理解しています。食物繊維が多く含む食材を使用したり、毎食時、午前・午後は水分補給を行い、またレクリエーションに、体操や適度な運動を取り入れ、腸の活動を促すようにし、それでも排便できないときは、坐剤や下剤の服用も考慮しながらスムーズな排泄ができるよう支援しています。		
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	週3回の入浴日をもうけてはいますが、その日の体調や入浴を拒否する方もいますので、入浴日にとられず本人の希望があれば入浴できる体制を整えています。また利用者が入浴拒否された場合、無理強いせず根気よく声掛けし、本人から進んで入浴するような雰囲気づくりを行い支援しています。	週3回(月・水・金)の入浴日に、その方のペースで入浴できるように声かけをしている。	
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	利用者一人ひとりに合った、居室の空調や光量等の調整を行い、安眠できるよう支援しています。なるべく日中は離床し、他利用者とは過ごしていただきますが、その時々本人の状態に応じ、休息していただいたり個々に応じた支援を行っています。		
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	利用者一人ひとりが服用されている内服薬の成分表を個別に作成し、用法・用量を職員一同周知しています。目的や副作用の理解が不十分な時は、訪看の看護師に聞いたりしながら十分に理解できるよう努めています。また間違いや飲み忘れの無いよう、名前や日付等を確認し、手渡しをして服用していただくよう努めています。		
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	これまでの生活歴や今の有する力を把握し今あった力を見出し行ってもらい、できなところは一緒に行いながら、自身や張り合いが持てるよう支援しています。また嗜好品も本人の希望を聞きながら、健康に害さない範囲で摂取していただいたりドライブや散歩等で気分転換を図り楽しみが増えるよう支援しています。		
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	利用者一人ひとりの希望を聞き入れ、お天気の良い日は散歩に出かけたり、個別の希望例えば家が見たい、買い物が見たい等については時間の許す限り対応できるように努めています。また年間計画で遠出の予定を計画し、なるべく全利用者が外出できるように夜勤者以外の職員が総出で出勤したり工夫しながら支援しています。	利用者の希望に添えるように、外出の支援がされている。食材の買い物へも利用者も一緒に出掛けている。春には公園へ花見にでかけたり、ドライブも行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	管理できない利用者や家族の希望があれば、こちらで管理しますができる利用者にはなるべく自分で管理していただいています。外出時には、個別にお金を渡し買い物し、支払いをしてもらったりお金を持つことの大切さや楽しさを感じることが出来るよう支援しています。		
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	時間に関係なく家族や友人の電話の取つぎを行ったり、利用者本人が電話できるよう支援しています。また家族からの手紙が届き、読めない利用者には読んであげ利用者の声や思いを聞き、代筆を行いつながりが途切れないよう努めています。		
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	利用者が心地よく過ごせるよう、空調や光量等に配慮し落ち着いて生活できるよう支援しています。また浴室やトイレ等不快がないよう清掃の徹底を行い清潔保持に努めています。季節を感じる事が出来るよう、その時期ならではの食品をメニューに取り入れたり、季節の飾りつけを工夫したり、利用者が少しでも居心地よく過ごせるよう努めています。	明るく清潔感もあり、温度も管理され静かな環境となっている。また、季節感のある飾り付けも工夫されている。	
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	ホールに設置したソファが気の合った利用者が一緒にテレビを見たり、会話されたりする場となっており、また喫煙される利用者は、灰皿や椅子を設置した場所で会話しながらタバコを吸ったり、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるような工夫を行っています。		
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	入所前に自宅で使用されていた、布団や家具、裁縫道具や電化製品等、本人の馴染みのもので使い慣れたものを活かし、居心地よく過ごせるよう努めています。以前寝室と居間を分け生活されていた御夫婦は、夫が車いす利用となり介助が必要で、妻への依存が多くなったため、家族より寝室を離してほしいと希望があり対応しています。	備え付けのベッドやタンスがあり、自宅から仏壇なども持ち込まれている。食器なども自宅から馴染みのものを使用している。また、部屋の使い方、本人、家族と相談しながら工夫している。	
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	建物内部はバリアフリーとなっており、手すりの設置及びクッションフロアを使用し安全な環境づくりを行っています。日々、変化する利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を把握理解できるだけ自立した生活が送れるよう支援しています。		