

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	0272400532		
法人名	有限会社 さくら会		
事業所名	グループホーム さくら園		
所在地	青森県五所川原市金木町川倉七夕野84番地367		
自己評価作成日	平成30年 7月 27日	評価結果市町村受理日	平成30年11月26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30年9月27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)】

ホームは作家・太宰治と桜の名所として知られる芦野公園が一望できる、自然豊かな小高い丘の上に位置している。
 お年寄りたちが地域の中に溶け込んで、生き生きとした生活が実感できるように。この小さい施設の実践が、住民にとって、なくてはならない存在になるまで発展させたい。この理念のもとに、①人命の尊重、②身体拘束廃止に向けた「身体拘束等の適正化のための指針」の整備、③自由で自分らしい豊かな暮らしに重点的に取り組んでいる。
 また、重度化・終末期に対応するため、看取りに関する指針を定め、医療機関との意思統一を図っている。

【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)】

「私の家族もこのホームに入居させたかった」と職員が話しており、現場の職員がそのように言えるような、利用者が安心して、元気で明るい暮らしができるホームとなっている。
 また、運営推進会議の意義や役割をよく理解しており、その運営の活性化を図るため、
 1)委員が出席しやすいように、年間で開催日時の設定している。
 2)案件について形式的な報告や説明を行うのではなく、委員が意見や提案等を出しやすいような説明等を行っている。
 3)出された意見等を真摯に受け止め、速やかにサービスの向上に繋げている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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 (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	地域との連携強化に重点を置いた理念を作成しており、職員に対して、開設時や職員採用時、申し送りにおいて、理念を共有化するための取り組みを行っている。	開設時に作成した独自の理念があり、職員は理念に込められた思いを理解し、地域との繋がりを大事にしながら、利用者が安心して、元気で明るい暮らしができるように支援している。	
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	地域の認定こども園からの訪問や中学校の福祉教育を受け入れており、地域住民との交流を図っている。また、ホームの夏祭りには中学校の吹奏楽部の演奏や盆踊り、食事への参加もあり、交流を深めている。	近隣に利用者の知人宅があり、日常的に行き来したり、野菜等の差し入れをいただく等、交流をしている。地域の認定こども園の園児が定期的に遊戯や歌の披露に訪れたり、地元の三味線会の演奏の披露もある。また、中学校の体験学習も継続して受け入れている。	
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	消防団との交流にも参加し、認知症に対する相談もあった。		
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	年間の開催日時を年度初めに委員へ通知し、積極的に参加を促している。会議では、自己評価及び外部評価結果を報告しており、それぞれの専門的な立場から意見を引き出している。	今年度は奇数月の第4月曜日に開催しており、次年度の開催日は前年度最後の会議で決めている。委員は市担当課職員や市社協職員、民生委員、老人クラブ代表、住民代表、家族の計6名で構成している。また、意見等を出しやすいように補足説明をしながら、自己評価及び評価結果についても報告している。	
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	運営推進会議には市担当課職員や市社協職員が参加し、ホーム便りやパンフレットを配布している。また、自己評価及び外部評価結果を報告している。	運営推進会議には市担当課職員や地域包括支援センター職員が出席し、最新の介護情報等の紹介や説明がある。また、行政には何でも相談でき、良好な関係を築いている。	

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、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	身体拘束がないケアに徹しており、身体拘束の内容や弊害について理解している。利用者が自由に出入りできるように、玄関や居室等に施錠を行っていないほか、利用者の外出傾向を察知した時には職員が付き添う等の支援を行っている。また、身体拘束廃止に向けた「身体拘束等の適正化のための指針」を整備している。	「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、身体拘束委員会を設置して、職場全体として理解を深めているほか、介助接遇時の言葉がけについても意見交換を行っている。また、今後の利用者の身体状況により、安全面の観点から、転んだ際の早期発見のためにセンサーマット等を使用する場合について、話し合いを行っている。	
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	研修を通して、全職員が高齢者虐待防止法について理解を深め、虐待は決して行わないという意識でケアを行っている。また、高齢者虐待に対する対応システムを整備している。		
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	研修を通して、全職員が日常生活自立支援事業や成年後見制度に対する理解を深めている。また、日常生活自立支援事業を活用している利用者の実践を通して、家族等へ情報提供をし、事業利用に繋げる支援をしている。		
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	入居・退居を含め、十分な説明を行っている。特に料金のことや重度化、看取りの対応、医療連携については、同意を得ている。また、退居の場合には利用者や家族に不安を与えないよう、情報を提供している。		
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	苦情受付担当者及び苦情解決責任者を選任し、苦情・意見等の処理の充実を図っている。また、金銭管理の状況を定期的に家族へ報告しているほか、職員の異動はホーム便りに載せている。運営推進会議等で家族が外部に意見を出せる機会を作っている。	利用者から意見や苦情が出されることは少ないため、家族がホームに訪れた際に、家族を介して利用者の要望の把握に取り組み、利用者の意向の引き出しに努めている。また、運営推進会議の委員には利用者の家族代表も含まれており、意見や提案を出してもらう機会となっている。	
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	月1回の職員会議の場で、職員の意見を聞く場を設けており、ホームの運営に反映させている。また、異動等を行う場合は利用者にも与える影響を最小限にするための配慮をしている。	利用者の受け入れについては職員の意見を参考にし、ホームの運営については会議や日頃から施設長と話し合う機会を持っており、職員から出された意見を反映させている。また、ユニット毎の会議はその都度、開催しているほか、月1回の職員会議も開催している。	

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	運営者は現場の状況や職員の努力、勤務状況等を把握している。健康診断を実施し、職員の健康管理を行っているほか、就業規則を整備している。また、保有資格を活かした職員配置を行う等、職員がやりがいを持てるように配慮している。		
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	職員の質の確保・向上の必要性を認識し、方針を立てている。また、ホーム独自の年間研修計画を作成しているほか、職員の力量や経験に応じた研修を均等に受講する機会を設け、研修報告書の作成を義務づけて、全職員が閲覧できるようにしている。		
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	地区グループホーム協会に加入し、他の施設との交流や研修会等に参加し、サービスの質の向上を図っている。また、相互に見学をしている。		
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	まずは顔馴染みとなり、信頼関係を築くための事前面談に重点を置いている。そこから要望や不安を理解するために努めており、最終的にアセスメントに繋げている。		
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	サービス利用の相談があった場合は、直接家族と面談し、話を聞き、家族の思いや希望、ニーズを把握している。また、家族と信頼関係を築くことを意識し、対応している。		
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	その方にとって何が必要かを見極め、場合によってはデイサービスや訪問介護等、他のサービス利用も含めて対応している。		
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	利用者の喜びや悲しみに共感し、理解するように努めている。利用者には得意分野で力を発揮してもらおう等、職員と利用者が一緒になって生活している。		

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
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	職員は家族の思いを大切にしながら、日常の出来事や気づきの情報の共有に努め、利用者を一緒に支えるために家族と同じ思いで支援していることを伝えている。また、利用者の日常の状況を定期的に家族へ報告している。		
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	馴染みの理容室や美容院に行っている利用者がいるので、関係を継続できるように全面的に支援している。	利用者の生活歴等から馴染みの方や場所を把握している。ドライブするだけで満足することが多くなっているが、利用者から希望の場所の申し出があった場合には、家族と連絡を取りながら、できるだけその場所に出かけている。	
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	利用者同士の関係性について情報を共有し、玄関の掃除やおしぼり畳み、食器拭き等の手伝いを、グループを作ってやってもらっており、役割分担を大切にしている。		
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	他の事業所に移った方のお見舞い等で、家族共々、交流を続けている。		
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	日々の関わりの中で言葉や表情等から、利用者の思いや希望を把握するように努めている。また、生活を支えるためのアセスメントを重視しており、必要に応じて知人から情報を収集している。	日常生活の中で声がけを工夫したり、利用者の表情やしぐさ、言葉等から、利用者の視点に立って、思いや希望、意向を把握するように努めている。また、利用者の心身状態の変化も想定し、看護師の医療的な視点からの情報収集も大事だと考えて、日々の関わりに努めている。	
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	利用者一人ひとりのライフスタイルや生活歴、個性、価値観等を把握するため、利用者や家族から折に触れ、話を聞くようにしている。		
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	利用者個々の生活リズムを理解し、全体像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	定期的にケースカンファレンスを行っているため、全職員が内容を知ることができる。介護計画作成には利用者や家族、ケアマネージャー等の全ての意見を取り入れ、見直しを行う際にはモニタリングを行っている。また、必要に応じて家族等から意見を収集し、再アセスメントを行っている。	介護計画は利用者の心身状態や希望、状況を踏まえ、利用者本位の個別具体的なものとなっている。また、職員は日々、観察や確認を行っており、実施期間に関わらず、利用者の心身状況や希望の変化時には見直しを行い、モニタリングや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	ケース記録を整備し、職員間の情報共有を徹底しているほか、モニタリングを実施している。		
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	医療連携体制や重度化・終末期に対応するため、看取りに関するサービスを行っている。交通手段が原因で利用者と交流できない家族に対して、ホームで利便性を考え、自主的に送迎を行っている。また、ニーズに応じてホームの看護師が家族宅に訪問し、健康相談を受けているほか、必要があればケアマネージャーも同行し、介護保険制度の説明や役所への手続き等の代行をすることもある。		
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	認定こども園の児童がお遊戯や歌の披露で来園したり、福祉施設との交流がある。また、警察や消防署等の関係者に情報を提供し、支援の依頼をしている。		
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、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	利用者や家族の希望を十分に取り入れて、受診している。また、協力医療機関として公立総合病院や歯科医院と契約をしているほか、看護師を配置し、利用者や家族と受診結果を共有している。	入居時に受療状況を把握し、希望する医療機関や受診の要望に対応しているほか、提携医療機関について説明している。また、通院方法や受診結果の伝達方法については、入居時に家族と話し合い、納得を得た方法で行っている。	
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	職員として看護師を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援ができるようにしている。		

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
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。	入院時には利用者の状態に関する情報を医療機関に提供し、職員が頻繁に面会するようにしている。また、家族と十分に連絡を取り合い、早期退院に結びつけている。		
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、事業所の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	重度化や終末期に関する指針を作成し、ホーム側が対応できるケアについて家族に伝えている。また、終末期の対応について利用者や家族、医療機関等と早期から話し合い、意思統一を図っている。	「看取りに関する指針」を作成しており、看護職員を中心に重度化・終末期対応についての話し合いや研修会を実施し、理解を深めている。家族の希望によりホーム内で看取った例はないが、終末期対応はあるため、重度化や終末期対応に備えて、看護職員を交えながら、医療機関や家族等とその都度、話し合い、意思統一を図っている。	
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	急変時の対応方法等に関する緊急時対応マニュアルを作成している。また、全職員が応急手当や救急救命の研修訓練を行っている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、利用者と職員と一緒に、定期的に避難訓練を行っているほか、災害時の対応について警察や消防団、地域住民に協力を働きかけている。また、スプリンクラーを設置すると共に、消火器や避難路の点検を定期的に行っているほか、災害発生時に備えて、水や食料、物品等を用意している。	いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、職員と利用者が一緒に年2回、避難訓練を行っている。消防署の立ち合いで実施する時は、避難に要した時間を計り、終了時にアドバイスをもらい、次に繋げている。また、災害発生時に備えて食料等も用意しており、定期的に賞味期限を確認して、調理に使用しながら、常に備蓄している。	
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	利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図り、個人情報利用同意書を徴している。また、認知症に関するマニュアルを作成している。	職員は「不適切ケアを考える」「グループホーム資質向上への道」等の研修会に参加し、学習を重ねている。利用者の言動を否定することなく、受け入れ、自尊心を損なわないように努めている。また、中学校の体験学習時には、学校側で事前勉強会を行い、守秘義務や個人情報のこと、プライバシー等について教えており、若い世代が認知症に対する理解を深められるように働きかけている。	

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
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	利用者が穏やかに、生活の質を維持しながら暮らせるような声かけや雰囲気づくりをしている。また、食事の献立等は利用者の希望を基に作成している。		
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	職員は「主人公は利用者である」ことを十分に理解し、自分らしい暮らしができるように、支える側であることを心がけている。		
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	利用者の希望はもちろんのこと、地域との繋がりを図る観点からも地元の理・美容院に出かけられるように支援している。また、家族や友達が面会に来る日はいつもと違う服装をしたり、外出の際は化粧する等、利用者に自信とプライドを持ってもらえるように心がけている。		
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	買い物や調理、後片付けを分担し、利用者が参加している。また、利用者に嗜好調査を実施し、献立に反映させている。食事の際はサポートをしながら、職員も一緒に摂っている。	献立は1ヶ月分、職員が交代で作成しており、嗜好調査結果から次の献立の作成に活かしている。また、食材の買い出しを自分の役割と考えて同行する方がいるほか、食器拭きやおしぼり畳み、お盆拭きを一緒に行っている。食事中、職員は同席しながらサポートをし、献立内容や食材等について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	1日の食事摂取量や水分摂取量をおおむね把握している。また、利用者の嗜好調査を実施し、利用者個々に合った調理方法で食事を提供しているほか、栄養士からカロリー等について指導を受けている。		
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	毎食後に口腔内の洗浄や手入れを行っている。また、定期的に歯科医院による洗浄を実施したり、往診もある。		

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
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	利用者個々の排泄パターンを記録し、把握している。排泄パターンに応じて事前誘導を行い、排泄の自立に向けて支援している。また、失敗した時の対応はプライバシーに配慮しながら行っている。	排泄パターンの把握により、事前誘導に取り組み、失禁の予防に繋げている。また、紙オムツの使用の見直しには柔軟に取り組んでおり、入院中は紙オムツ使用でも、退院後は夜間に紙オムツを使用して、日中、徐々に布パンツや尿取りパット使用となる等、負担にならない範囲で取り組み、移行している。	
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	下剤や浣腸等、すぐに薬に頼らないようにしている。また、便秘の原因を探ると共に、水分摂取等に配慮している。		
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、個々に応じた支援をしている	Iユニット、IIユニットが週2回ずつ実施しており、希望があれば週4回、入浴することができる。職員は入浴に対する羞恥心や負担を理解している。また、入浴をしたがらない方には声かけや対応を工夫している。	ユニット毎に入浴する曜日を定め、週2回、入浴日を設けており、希望があれば週4回、入浴が可能である。利用者の様子を見ながら、洗身や洗髪の手伝いをしている。また、長い時間浸かって負担が生じないように、利用者の反応を伺いながら介助している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	不眠の利用者に対しては無理に眠らせるようにせず、自由にテレビ等を見てもらったり、おやつ等の提供も心がけている。また、必要に応じて医療機関と眠剤の服用等について調整している。		
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	看護師が中心となって、全職員が医師と常に相談し、カンファレンスや薬情報等で用法、容量を確認している。また、薬の処方や容量が変更した時は全職員に周知している。		
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	利用者の生活歴や希望等を把握し、嗜好品を取り入れている。食器洗いや洗濯物畳み、花の水やり、掃除を分担し、利用者個々が役割を持てるように工夫している。また、四季折々の行事や慣わし等を取り入れている。		

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
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	買い物や散歩等を積極的に支援している。利用者の気分転換等に繋がるよう、日常的に外出の機会を作っている。また、地域の保育園の運動会への参加等も行っている。	天気の良い日は運動も兼ねて、ホーム周辺の散歩を楽しんだり、身体状態によりホーム前庭を一周して満足する方もいる。できるだけ日差しを浴びて、心身共に気分転換できるようにサポートしている。また、家族には年間の外出計画をお知らせし、参加・協力をお願いしている。	
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	基本的に自己管理としているが、利用者の力量に応じて、利用者や家族の合意の基に、ホーム側で保管・管理する場合もある。また、外出時等は自分で支払えるようにお金を渡している。利用者の状況を考慮し、必要に応じて日常生活自立支援事業を活用している。		
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をしている	居室に電話を設置できるようにしているほか、ホーム便りや年賀状のやり取りを支援している。また、会話内容や手紙の内容が分からないようにプライバシーに配慮している。		
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	カーテン取り付けや障子の衝立てを設け、和の雰囲気を作っている。ホールにエアコンを設置し、適切な温・湿度を保てるようにしている。また、職員間の重要な話し合いや打ち合わせは、別棟の談話室で行っている。	紙を使用した花々の作品を飾り、華やかな雰囲気となっている。ホールには天窓から日差しが入り込み、温かさを醸し出している。また、利用者に季節を感じてもらおう工夫をしており、クリスマスシーズンには共用ホールのガラス窓にデコレーションを施している。	
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	ホールの一角にソファコーナーを設け、利用者が自分だけの時間を作ったり、仲間と一緒に自由な時間を過ごせるようにしている。		

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
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	家具や生活用品は自由に持ち込みできるようにしている。例えば、馴染みの古い小タンスやテレビ、家族の写真等を持ち込んでいる。	各居室の出窓に好みの花鉢や観葉植物を置いて楽しんでいる。手先仕事が好きで得意な方は、色々な紙を使用した作品を作り、居室や共用スペース、玄関先に展示して、華やいだ雰囲気を出している。また、居室の間違いを少なくするため、表札や暖簾等で工夫をしている。	
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	利用者の身体状況に合わせて、手すりの設置や玄関は段差がないようにしている。利用者個々の状態を把握し、目印が必要な場合は表示を取り付ける等の工夫をしている。また、紛らわしい表示等がある場合は、速やかに改善している。		