

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	4270300462		
法人名	株式会社 あおぞら福祉会		
事業所名	グループホームあおぞら		
所在地	長崎県島原市下折橋町3433番地1		
自己評価作成日	平成29年11月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月5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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成29年12月11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)】

グループホームあおぞらでは、利用者のその日その時の気持ちをくみ取って安心して暮らせるように支援している。例えば、買い物に行きたい・お墓参りに行きたい・趣味の裁縫をしたいなど状況や要望に応じた柔軟な支援を心掛けている。

【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)】

地域の住宅街の中に法人系列施設と隣接してたずむ当ホームは、開設15年目を迎え、理念でもある「あおぞらのようなさわやかな笑顔」のもと入居者や家族が安心して過ごせる生活に向け取り組まれています。管理者は地域の福祉力向上に努め、地域のまちづくり会議では介護者の視点から発言し暮らしやすい地域づくりに尽力されています。また職員は活力朝礼を通して心の持ち方や仕事に向き合う姿勢など意識の統一を図り、職員間のコミュニケーションがよく図られ、気持ちの良い職場環境作りにも繋がっています。今年は朝礼コンクールに参加し、優秀賞をおさめられました。お互いに声を掛け合い風通しの良い職場環境は職員が積極的に業務に携わり、入居者の思いを共通認識しながらやりたいことや望むことができる暮らしの実現に繋がっています。入居者と家族の時間を大切にしながら、家庭的な環境の中で温かい介護の提供に取り組むホームとなっています。

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
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、生き生きと働いている (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

ユニット名 GHあおぞら

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	介護理念を掲げ、廊下や玄関等わかりやすい場所に提示する。また、毎朝の朝礼で復唱し再確認する事で理念に近づけられるようケアに取り組んでいる。	入居者や家族が安心して過ごす事ができるよう、職員は声を掛け合い、気持ちをひとつにして支援に取り組んでいます。活力朝礼では一日を元気にスタートさせるよう心と体を皆で整え、気持ちの持ち方や気付きを話し合いながら入居者や家族、職員が日々笑顔で過ごす事ができるよう努めています。	
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	年に一度、風船バレー大会へ参加したり、地域の方の慰問(和太鼓・コンサート・フラダンス等)に来て頂き交流の機会を設けている。	日常的に隣近所や地域行事に足を運び、顔が見える関係作りに努めています。地域の高校やお寺さんからの音楽慰問で地域の方と入居者が触れ合い同じ時間を楽しまれています。特に九州プロレス慰問は入居者も楽しみとなっており、ホーム慰問後は管理者が地域の幼稚園へ選手をお連れする等、更なる交流拡大にも繋がっています。	
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	地域の方々にも認知症を理解して頂けるよう、いつでも施設見学やボランティア受け入れをしている。また農業高校の介護実習受け入れや、認知症の理解・介護技術等の訪問授業等も行っている。		
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	二ヶ月に一回運営推進会議を開催し、利用者へのサービス状況や日々の取り組みについて報告や話し合いのを行い、サービスの向上に努めている。	会議では入居者の生活状況や行事について報告があり、ホームの運営状況について理解を図っています。一方で職員以外に家族や地域からの参加が少なく、会議が報告に留まり議題や進行など苦慮している部分もあります。ホームが地域の介護拠点として更に活用されるよう更なる取り組みに期待します。	
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	市町村関係者と日頃から情報交換を行いより良いサービス提供が出来るように協力関係を築くよう取り組んでいる。	管理者はまちづくりに関わる会議に福祉有識者として出席し、災害弱者の避難誘導体制や日常生活における食事や買い物の支援など地域の声を具体的に話し合いながら地域の活性化に尽力されています。また、市町村事務局の依頼で介護相談員養成研修の実習先として関わり、相談活動の技術取得に向け、取り組んでいます。	
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	夜間以外は玄関・窓は施錠していない。安全面で足元センサーを使用している利用者があるが身体拘束をしない様、職員間で月一回会議を行い話し合ったり、研修会へ参加し身体拘束について正しい知識と理解を持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	現在、転倒防止を目的に時間を区切った上で人感センサーの使用はありますが、使用方法や本人の精神的負担を考慮し、ケアの方法や適切な使用を職員全体で話し合いながら取り組んでいます。その方の行動の理由を家族から聞き取り、不安な気持ちが行動に現れる事を理解しながら対応方法を検討することで症状の緩和に繋がった事例もありました。	
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	研修会に参加し正しい知識と理解を持ち虐待が見過ごされる事が無いよう、日頃から観察したり、職員間でも助言出来、円滑な人間関係を築く事で事前の防止に努めている。		

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
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	制度について理解を深めたり、それらを現場で活用できるよう職員間で学ぶ機会を設け、支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には、ご家族・ご本人へ施設内見学をして頂き、分かりやすく丁寧に説明を行い理解・納得して頂けるよう努めている。		
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	玄関に意見箱を設置しており気軽に意見を話せる環境を作っている。また面会時に家族とコミュニケーションを図ることで意見、要望を反映させている。	入居者と一緒に時間を過ごすことで信頼関係を築き、声なき声を汲み取るよう努めています。敬老会では入居者が家族と一緒に楽しい時間を過ごせるよう出し物に工夫を凝らし、職員は日頃から小さな変化もこまめに連絡しながら家族と共に入居者の生活を支える姿勢で取り組んでいます。	
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	毎日の申し送りや月に一度職員ミーティングを行い、意見や提案を話せる機会を設けている。また連絡ノートにて日々の密な情報交換を行っている。	管理者は職員のチームワークを大切に考えており、お互いの意見や介護観を知るために話し合いの機会を大事にしています。主任は連絡ノートに日頃の気づきや課題をあげ、職員がそれに対する考えを書き込みながら会議で意見を収集し介護の方法を統一するなど、職員がそれぞれ積極的に業務に関わりを持つ様子が窺えました。	
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	日頃からコミュニケーションを密に行いサービス残業なく、各自がやりがいをもって働きやすい職場環境に努めてる。		
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	研修会へ参加する機会を作り技術や知識を学びスキルアップを図っている。		
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	介護福祉士会やグループホーム連絡協議会の研修会等へ参加し、スキルアップ・サービスの質を向上していく取り組みをしている。		

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
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	日常生活の中で積極的にコミュニケーションを図り、本人の想いを傾聴している。受容の姿勢で接し信頼関係を築き安心して頂けるように努めている。		
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	本人の生活歴や家での様子、家族の要望を聞いている。傾聴し、支援方法や不安な事等を相談しやすい関係づくりに努めている。		
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	本人の心身の状態や本人、家族の要望を聞いた上で必要としている支援を見極め、多角的視点で本人に合ったサービスを利用できるように努めている。		
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	本人が出来る事や関心がある事に目を向けて、食器拭きや洗濯物たたみ等の家事を共に行っている。		
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	面会時に本人所状況を報告したり、家族から入所前の状況等を聞き情報交換しながら共に本人を支えていけるようしている。毎月本人の写真が載った広報誌を作成し、家族との絆を大切にしている。		
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	本人の馴染みの美容室や病院を利用したり、知人と話したい時に電話を利用できるようにしている。	家族や大切な人との繋がりを大切に考え、外出や通信等自由にできるよう支援に努めています。家族の入院を心配する気持ちに寄り添って入院先への面会を支援したり、「墓参りツアー」と題した予定をたて、馴染みの深い場所を訪れるなど入居後も関係が途切れないよう意識しながら取り組んでいます。	
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	性格や相性を理解した上で話しやすい席を設けたり、良好な人間関係を築けるように職員が仲介をしている。レクリエーション等を通して、共感したりふれあえるように支援している。		

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
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	サービス利用終了後もこれまでの関係を大切にして相談や支援に努めている。		
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	生活歴や本人の希望や想いをコミュニケーションからその人らしい生活を続けられる意向に努めている。	入居者本人が大事にしている暮らし方や日課等が、入居後も継続できるよう本人や家族と話し合いながら支援に努めています。表情や態度を観察しながら生活の満足度を確認し、「何が合わないのか」職員間で話し合いながら本人が主体的に意思決定できるよう努めています。	
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	利用者とのコミュニケーション、家族からの情報にこれまでの暮らし方や経過等を把握する。		
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	個人記録やバイタルチェックで健康面や精神面の観察を行い現状把握に努めている。		
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	対面的な視点から担当職員が聞き取り情報収集に努め介護計画を作成している。	その人らしい暮らしの実現に向け、できることは自分で行って頂く事を意識し、本人や家族の意向を確認しながら介護計画が作成されています。職員は時間がかかってもその方が持っている力を見守り、ケアの方法を統一しながら実践に向け取り組んでいます。個人記録で進行状況を記録に残し、定期的の実践状況を確認しながら次への計画に繋げるよう努めています。	
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	細かな気づきや変化利用者の発言を記録しケアプラン作成に役立てている。		
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	病院受診の際順番取り、付き添い等を行い利用者の状態に応じ支援を行っている。		

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
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	新しい野菜を持って来て頂いたり、理容室の訪問もあり、完全で豊かな暮らしが出来るように支援している。		
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、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	かかりつけ医と連携を深め通院時も看護や、職員が同行し情報交換を行い、早めの受診を心掛けている。	入居前のかかりつけを継続受診し、職員は体調や表情を医療連携看護師と共にこまめに観察しながら、適切な医療を受けられるよう支援されています。医師からの指示にすぐ対応し、また受診に繋げながら重症化しないよう努めています。小さな変化を見落とさないように関わりを持ち、家族へもこまめに報告しながら医療に対する意向を確認しています。	
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	看護職員が常駐し介護職員と連携を取りやすい環境である。また訪問看護より週一回訪問し状態の報告等を行っている。		
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、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。	入院時は不安にならないよう毎日お見舞いを行い、家族や病院と連携を取っている。また退院後もサマリ等を提供して頂き利用者支援している。		
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	家族や本人の意向を十分に尊重し事業所のできる事の説明をし方針の共有を行い、施設支援を出来る限り提供できるように努めている。	体調の変化がある毎に家族と話し合いの機会を持ち、家族や本人の意向を確認しながらホームで対応できるまで支援されています。医療的な対応ができない事を家族に説明し、理解を得ながらその方の身体に応じた次の施設へ転居される入居者もおられますが、入居者本人にとって安心して過ごせる場所を家族とホーム、主治医と検討しながら支援されています。	
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	研修会へ参加したり、緊急時のマニュアルを確認し急変時、事故発生時に備え実践力を身に付けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回消防署立会いのもと様々な状況を想定した訓練を実施し、消火・避難方法を身に付けている。また指摘事項は記録し職員間で対応を定期的に確認している。	職員が代表で自衛消防隊研修課程に参加し、初期消火、通報、避難誘導訓練の大切さを学ぶ機会を持っています。ホームで実施される訓練においては訓練ごとに動作の確認を行い、有事の際に迅速な行動に繋がるよう努めています。管理者は地元消防団との関わりを持っており、協力体制に努めています。自然災害については、今年度は備蓄品の賞味期限の管理や防災ラジオの整備が整いました。	管理者はハザードマップを確認し、有事の際の避難経路や大まかな対応についてのビジョンを持っていますが、防災計画の策定については現在ひな形の作成途中で整備には至っていない状況です。職員の意識付けを更に深めるためにも、整備の充実が望まれます。

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
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	人生の先輩である利用者様の人格やプライバシーを尊重し命令や指示的な言葉を使わないよう常に心がけている。	入居者を人生の先輩として関わりを持ち、その方の心を知り、生き方があってこそ現在の姿である事を理解しながら関わるよう努めています。その方にとって知られたくない事があることを理解し、入居者の情報を勝手に口にしないよう周知徹底しています。口調や態度等入居者への関わり方で気になった際にはお互いに注意し、入居者が安心して過ごせるよう努めています。	
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	日頃からのコミュニケーションを大切にし好品など自己決定出来るような言葉かけをしている。自分で決める事が出来ない方には表情でくみとっている。		
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	日々どのように過ごしたいか希望にすって読書をしたりレクリエーションに参加して頂いたりと本人の体調、気分にも配慮。本人の希望を大事にしている。		
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	馴染みのある美容室の予約理容室の来所、イベント事には化粧、ネイル髪のおしゃれを楽しんでいる。その時に合った洋服を一緒に選んでいる。		
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	嗜好調査を行い定期的に好みの確認をしている。利用者と献立を決めたり料理の下ごしらえ・食器拭きを利用者と一緒に行い、食事を楽しめる支援に努めている。	入居者それぞれに応じて食器の大きさや食事形態が考慮され、腎臓食等栄養管理が必要な方へ職員が受診先の栄養士より食材選びや調理方法を学び、だれもが安心して食事が口に運べるよう対応されています。入居者ができる範囲で食事の準備を担い、また入居者の提案でパンの日の設定もあるなど、入居者の声が献立に反映されている様子も窺えました。	
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	体重の変化や体調に目を配り一人ひとりの状態や力に応じた食事形態、食食用具を変更し本人に合った食事方法を探し支援している。		
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、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	食後は全員に声掛けし欠かさず口腔ケアを行っている。自分で出来る所は行って頂き不十分な所は職員が仕上げ磨きを行っている。また舌ブラシを使用し、夜間は入れ歯洗浄剤を使用している。		

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
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	日中は時間誘導を行い排泄記録を残している。排泄パターンを把握し声掛けにて排泄失敗やオムツ使用を減らしている。	トイレでの排泄を促し、立ち上がりや拭き取りの動作等、できるだけ自分で行って頂くよう見守り対応に努めています。意思疎通が困難な方については、排泄の失敗で自信を失う事がないよう配慮し、それぞれの行動や仕草を見落とさないよう取り組んでいます。	
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	毎日排便の有無をチェックし看護師と相談しながら十分な水分補給や食事の工夫をしたり、適度な運動を取り入れている		
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	入浴日は決めているが希望があれば体調を見ながら入浴日以外でも可能な限り入浴して頂いている。またリラックス出来るように入浴剤を使用したり足浴を行っている。	一日おきに入浴日が設定され、自分でできる範囲は自分で洗身できるような介助に努めています。入浴の際は寛いで入浴できるようコミュニケーションをゆっくりとり、入浴を全身チェックの機会と捉え病気や怪我にすぐ対応できるよう努めています。	
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	一人ひとりに合わせた空間作り、空調にも気を付け馴染みの寝具、寝衣で安心して休めるように支援している。		
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	全員がすべて理解するのは困難であるが看護師に確認したり、お薬手帳で理解する事で服薬支援症状の変化の確認に努めている。		
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	生活歴や力を活かして洗濯物たたみや食器拭き、料理の下ごしらえ、ドライブ、レクリエーション等その時期に応じた作業や役割、気分転換の支援を行っている。		
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。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支援している	近隣の散歩、買い物同行等家族とも協力し外出、外泊時の送迎も行っている。地域の行事、初市や花見、週一のドライブ等外出支援も行っている。	天候を見ながらドライブに出かけ、外の空気に触れながら気分転換ができるよう努め外出先でパンやおまんじゅうの買い物を楽しむ方もいます。家族と共に個別で外出や外泊に出かけたり、ホームの福祉車両を利用し自宅への送迎を支援する等、入居者それぞれに応じた外出支援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
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	お金を所持している利用者もいる。本人の意思を尊重し、金額が大きい利用者には本人の同意を得たうえで金庫で預かり、必要な時には出している。希望があれば職員が同行し買い物へ行き、お金を所持したり、使えるようにしている。		
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	希望があれば電話は自由に出来、家族や友人へ掛けれるようにし、手紙などは職員が代行しポストに投函する支援をしている。		
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	季節に応じた飾り付けや写真の展示、花、時期に合ったBGMを流している。湿度・温度計を置き快適に過ごせるよう空調設定の目安にしている。その日の天気によって照明が明るすぎたり、暗すぎたりしないように配慮している。	入居者が集まる共用空間では車椅子が自由に行き来できるような広さが確保され、入居者が思いおmoiの場所で余暇活動が楽しめるよう工夫されています。中央に設置されたテーブルは自然の光が温かく差し込み、清潔感と、季節感のある飾り付けで寛ぎの空間が準備されています。入居者が作った手芸作品が飾られ、家庭的な温かみを感じさせる様子が窺えます。	
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	居室・和室・リビングを自由に移動出来、テレビを見たり、ゆっくり話を出来るように居場所の工夫を行っている。また利用者同士の相性も見ながら、本氏の同意を得て、席替えを行う事もある。		
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	居室には利用者の使いなれた家具やテレビ、日用品、寝具を持参して頂き、配置は本人と御家族と相談しながら配置を行い居心地良く過ごせるように工夫をしている。	入居者が安心して過ごすことができるよう、その方に合った家具の配置や持ち込みがあります。家族との写真や、手まわり品、テレビの持ち込みがあり、家庭での自室の延長である様子が窺えました。食後のゆっくりした時間は各々が自分の居室で過ごし、家族と相談しながら居心地いい部屋作りがなされています。	
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	建物内はバリアフリーとなっており、トイレや廊下には手すりがある。トイレにはマークを付け遠くからでもわかるようにして、居室には文字で示し、利用者が戸惑わない様になっている。夜間は足元が点灯するなど安全な環境にしている。		