

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 つつじ棟 )

事業所番号	0691500029		
法人名	株式会社 キュアドリーム		
事業所名	グループホーム風ぐるま		
所在地	山形県長井市今泉2945-3		
自己評価作成日	平成 28年 12月 22日	開設年月日	平成 19年 10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)】

毎日穏やかに楽しく過ごせるように、隣のユニット入居者との交流を増やし、要望を聞き予定を立て、外での食事会やカラオケ大会・職員と入居者が一緒に過ごす時間を多くとり、閉鎖的にならないように配慮しています。大きな行事として、地域の方やご家族様を招待し一緒に羊煮会やクリスマス会があります。地域との交流としては、地域のお祭りです子供獅子と大人の黒獅子が来てくださり、入居者様へ御祈願して下さいます。

## 【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)】

事業所は、理念を踏まえて、「人間性豊かな潤いのある生活を支援して」いる。職員は、利用者の楽しく過ごしたいという希望に応えるために、ゲーム等の余暇活動に工夫をこらしている。男女とも殆どの人が居間で過ごす時間が多く、笑い声も多く聞こえる。また、町内会にも加わり地域との交流に心を砕いてきた結果、最近では事業所行事に参加してくれたり、ボランティア活動に来ていただけるようになってきている。そして、これらの活動をさらに大きくしサービスの向上を図るため、「職場環境の充実を図り、職員の専門性の向上に努める」ことを検討している事業所である。

※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.jp/06/index.php>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 29年 1月 20日	評価結果決定日	平成 29年 2月 10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
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せている (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
51	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	○	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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念の元、管理者と職員は共有し、朝礼時には理念の唱和を行っている。	事業所運営理念を玄関や事務室に掲示するとともに、朝の朝礼時に唱和をし、月例会議で確認している。また、ネームプレートの裏側に印刷し、共有化を図っている。職員は特に利用者が地域の中で笑顔で楽しく生活できるよう余暇活動支援を心掛けている。		
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	地域の地区長・民生員・地区代表者の方々に運営推進会議の役員構成となっている。「芋煮会」や地元のお祭りの際黒獅子が子供獅子と一緒に立ち寄って頂き獅子舞の披露と健康安全を御祈禱して下さりました。	町内会に加入し、地域の文化祭や清掃、若者の地域づくり活動などに参加している。自主防災会活動に参加することも検討している。一方、地域からは、祭りの黒獅子が子供たちと一緒に来てくれたり、秋祭りに音楽ボランティアが来てくれたり、日常的な交流が広がりつつある。		
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	運営推進会議等で、認知症についての情報交換やご利用者様と同じ空間で過ごして頂くことで、認知症の理解や啓発に活かしている。			
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ヶ月に1回定期開催し地域包括支援センター職員・医師・民生員・地区長・地域代表者・家族代表で構成し月々の状況・予定を報告し、意見交換や地域の情報を頂くことで双方向的な話し合いを行っている。	2月に1回、市(地域包括)職員、医師、地区長、民生委員、家族代表等で開催されている。会議では、普段の生活状況が報告され自由な意見交換が行われている。委員から事故事例やヒヤリハット事例等について課題が提示され、事故のフォローアップをサービス向上に活かすよう図っている。		
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取り組んでいる	推進会議で市の担当者から、長井市の介護保険状況についての説明を受けている。困難事例があれば相談を行い連携に努めている。	市(地域包括)職員から運営推進会議に参加してもらうほか、毎月市の相談員から訪問を受け、事業所の状況や困難事例などに意見をいただいている。市主催研修会にも参加している。個別の案件では普段から問合せ、相談等を行い協力関係を構築するよう努めている。		

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	
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	日中は玄関に鍵をかけない工夫としてセンサーチャイムや鈴を取り付け活用し、人の出入りの確認ができるが、それに頼らず職員同士で見守りを行うように指導している。	棟会議で、マニュアルを基に、ヒヤリハットの事例を踏まえ、禁止事項や拘束をしない工夫について話し合っている。特に、事故が有った際は、職員一人ひとりについて 危険に繋がる行為の原因やその対策を話し合い、情報を共有し合っている。見守りを特に大切にしている。		
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	棟会議や内部研修などで、議題として取り上げ「虐待は人の尊厳を否定するものである」と認識して貰うよう努めている。			
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	成年後見制度が必要なケースはなかったが、自己学習や資格取得時の研修などで学ぶ機会があり、必要性がある利用者様については、関係機関との連携できるようにしている。			
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	契約の締結時には利用者様やご家族様に不安や疑問のについても伺いを行い、安心してご利用いただけるようにしている。料金改定等時には、文書で通知うえ説明を行い理解し納得頂けるようにしている。			
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	家族が相談しやすい機会を面会時や電話連絡時に要望や意見を伺い、又長井市より、相談援助支援として定期的に訪問して頂き、運営の反映に活かしている。運営推進会議でも報告や話題として挙げている。	面会や家族会の開催、月例報告書を通して、家族と何でも話せる関係作りに努力している。特に、芋煮会、クリスマス会などを実施し、その際家族の意見を積極的に訊くように努めている。市の相談員や、運営推進会議委員からも率直な意見を頂き、運営に活かしている。		
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	棟会議や、全体会議を定期的で開催しており、意見や提案を聞いて反映させている。			

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	給料水準や労働時間は週40時間と、置賜圏内と同一水準と考えている。昼食を一緒に摂る行事や活動・作業に参加することで、職場環境の整備に努めている。			
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	職員の力量の把握に努めると共に、交換実習への参加外部研修への参加を促すと共に、施設内部での研修を受けるようにすると共に、新人職員用のマニュアルの構築をしている。	前回の目標達成計画を踏まえて、職員の自己評価シートに基づく振り返りを行っている。所内外研修では輪番制で接遇・感染症等それぞれの課題に関して学び、日常のケアに活かしている。外部研修に参加した際には、報告学習会を実施している。新人職員を丁寧に指導する際ののマニュアルも作成している。	自己目標管理の仕組みを検討するとともに、外部研修の機会を増やすことで、啓発・研修機能の向上を図ることを期待したい。	
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	長井市包括支援センター主催で行っている認知症地域推進支援推進人材・チーム作りの研修参加し、他事業所間との交流をはかり、又GH協会主催の実習へも参加しネットワーク作りを行っている。	市包括支援センター主催の認知症地域推進支援推進人材・チーム作り研修や、県グループホーム連絡協議会主催の交換実習に参加し、職員間のネットワークを拡げるよう努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所される前に、施設の見学に来ていただいたり、ご自宅へ訪問し、本人様やご家族様より生活の様子を伺い不安な事柄や要望等に耳を傾け関係づくりに努めている。			
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	相談受付時に家族が困っている事や不安に思っている事、今後の生活に関する要望をお聞きし、耳を傾けながら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	サービスの開始段階で、ご本人様や家族の思いを受け止め、現時点でどのような支援が必要なのか、関係機関とも連携をとりながら対応す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	普段の会話等から、昔からの生活の知恵を学び、なじみの生活をとり入れ、調理の支度や掃除を一緒に行い過ごしている。			
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	ご本人様の生活状況や体調等を連絡をとりながら関係づくりに努めている。芋煮会やクリスマス会等にご参加頂き状況をみていただき、ご理解と協力を得ている。			
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	入所後も知人や親戚の方々にも気軽に面会に来て頂ける様配慮をしている。又馴染みの美容院や床屋さんへ出かけたりできるよう家族とも連携をとりながら生活できる環境を提供するよう努めている。			
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	気の合う人同士の食事の席の配置や生活上で問題が起きそうな時などは職員がそっと間に入り良好な関係が保たれるよう配慮している。人づきあいが苦手な方でも食事・茶話会や活動に参加いただいている。			
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	退所後もご本人様・御家族様はじめケアマネジャーとの連携を保っている。			
<b>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</b>						
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	ご本人様やご家族様から、入所前の生活歴や習慣を伺い、入所後もご希望や意向を尊重し、棟会議やモニタリング・担当者会議の中であげられた事をケアプランに反映させている。	利用開始前に、利用者と家族から生活歴や習慣を伺っている。開始後は、担当が毎月ケース課題分析を行うとともに3ヶ月1回アセスメントを見直し、また、関係者でサービス担当者会議を開催し、職員や家族の意見を取り入れている。		
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	ご本人様や御家族様からこれまでの生活歴や日常生活の過ごし方などを聞き取り、これまでのサービスの利用状況等をケアマネジャーとの情報交換(共有)し把握に努めている。			

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
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	ご利用者様毎の生活状況・心身状態等の観察を行い保有している力量を活かせるために役割を持つ事で生き生きとした生活が送れるよう支援している。		
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	課題分析、モニタリング、サービス担当者会議を定期的に開催し、必要時にはご家族様へもセンター方式シートの活用の説明を行いご理解とご協力の依頼をし、ご意見や意向を反映しプランの作成をしている。	利用者担当により毎月サービスの実施状況の確認を行い、3か月に1回モニタリングを行い、サービス担当者会議を開催している。会議では、職員や家族の意見を取り入れながら介護計画書の評価、見直しを行い、現状に即した計画書の作成に取り組んでいる。	
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	介護日誌に日常ケアの実践や気づきを個別に記入し、職員同士で情報の共有を行っている。3ヶ月に一度のモニタリングにも日誌を活かしている。		
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	地域の理容店や、行きつけ理容店がある場合は、職員や家族が送り迎えを行ったり、来所していただいたりして馴染みの生活の維持ができるよう支援している。		
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	ご本人様やご家族様の希望に添ってかかりつけ医との連携に努め、随時適切な診察が受けられるように支援している。	かかりつけ医の受診を、原則家族の付添で行っている。状況に応じて事業所でも支援している。受診の際は、情報提供書を持参して生活状況等のかかりつけ医に報告し、医師の診察結果は、丁寧に記載し保存し、情報の共有を図っている。結果を自ら記載してくれる医師もいる。	
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	配属されている看護師との、情報の共有・相談を行い健康状態の把握に努めている。体調不良時は指示を仰ぎ対応を行っている。		

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	
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。	入院時は本人の支援方法に関する情報を医療機関へ提供し情報交換や相談に努めている。家族と病院関係者との連携やスムーズな対応ができるよう関係作りに努めている。			
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	ターミナルケアに関する考え方には、グループホームでできる事を説明しご家族様の意向等を主治医・医療関係者と相談・連携できるように支援している。	利用開始時に、重度化対応指針に基づいて、対応基本や看取りケアに関する話し合いを行っている。そして、状況の変化に合わせて、関係者と必要に応じて話し合い、方針の共有を図っている。過去に見取りの経験もある。		
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	利用者の急変や事故等に対しては、会議等で話をしており、救急救命の実施講習会等に参加している。			
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	マニュアルを作成しており、消防署と連携し非難訓練等を実施している。又災害時には、近隣の施設や、地域の方の協力が得られるようにしている。	消防署や地域有志住民の協力を得て、年に1回、マニュアルに基づいて避難経路・利用者の存在確認方法を確認しあい、消火実施訓練等を行っている。災害等に備え備品や食料等の備蓄も行われている。	近年の災害の多様化等に対応し、夜間災害や水害への対応方針を確定することを期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	プライバシーの確保と人格の尊重を、接遇のマニュアルを元に棟会議や朝礼でも促しを行っている。	理念に掲げるとおり、「人権を尊重し、人間性豊かな潤いのある生活」を支援している。職員は自己チェックシートを活用し、日常のケアを振り返り、不適切な対応がないか確認している。職員同士お互い注意しあい、支援に取り組んでいる。		
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	日常生活の中での声がけにより、表情や反応を受け止め、自己決定が行え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	
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、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	ご利用者様一人ひとりの希望や生活のペースを大切に、その日の活動や散歩を楽しんでいただいている。			
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	外出時には好みの衣類の着用やご家族様から伺っているお気に入りの物などを取り入れるよう支援している。お気に入りの化粧品を使用できるよう家族側と連携している。			
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	食事の下準備や、食器の下膳・食器洗い・食器拭きなどを職員と一緒にしている。	3食とも、居間隣接台所で、栄養士作成献立を基に職員と利用者が作り、それを、皆で楽しんでいる。利用者は、下準備、味付け、後片付けなどに関わっている。菜園で獲った季節の野菜を活用したり、献立を利用者の意見を訊いてアレンジしたり、季節感のある、栄養に配慮した家庭的な食事を楽しめるように支援している。また、季節の行事食で変化を付けたり、お好み焼きなど作って食べるなど、様々な楽しみ方を工夫している。		
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	ご利用者一人ひとり、食事状態に合わせて食事形態を工夫し提供している。食事量・水分量は記録に残し職員が情報の共有した支援をしている。			
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、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	食後の口腔ケアや促し見守りを行い、介助が必要な方には職員がお手伝いをしている。就寝時には職員が義歯の洗浄剤を使った清潔の管理を行っている。			
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	生活記録の排泄チェック表に記載し、排泄のパターンを把握し声かけや誘導を行っている。	排泄チェックシートを活用して、一人ひとりのパターンを把握している。加齢も進んでいるので、それを基に皆で話し合いながら、適時のさりげない誘導を心掛け、トイレで自立した排泄を行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	
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	食物繊維を多く含む食品や水分を多く摂れるように、水だけではなくお茶・麦茶・嗜好品を摂る事によって水分量の確保に努め、余暇活動には軽体操を取り入れている。			
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	ご本人様の希望やタイミングに合わせて声かけし入浴の支援をしている。足浴・手浴・清拭なども状況に合わせて実施している。	利用者のご希望をくみ取りながら、週に2～3回入浴の支援を行っている。入浴好まない方には、時間の変更、声掛け、入浴中の楽しみの工夫、足浴等の活用を工夫しながら、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	生活習慣を尊重し、体調等にも配慮を行い、室温や寝具の調整を支援し、快適に休める環境を提供している。			
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	利用者様個々の処方内容や内服状況を職員が確認し、副作用や症状の変化があれば情報の共有し看護師、主治医とも連携をとるよう努めている。			
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	生活歴、趣味など馴染みのある事を伺いながらできる事を支援し活動をとおして楽しみごとを見つけ役割を見出し生き活きと生活できるよう支援している。			
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	希望に添って外出支援(美容・床屋・買い物)を行っている。家族との外食や外泊、墓参り、法要への外出支援をしている。	花壇や菜園の散歩、馴染みの場所への訪問、買物等、日頃から戸外に出かける機会をつくっている。また、年間の外出計画を作りながら、毎月、花見、つつじ公園、バラ公園、あやめ公園、ダリア公園などのバスハイクなど実施している。家族の協力を得ながら外泊、墓参、法要等の外出の支援を行っている。		

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
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	各個人がお金を所持していたが、トラブルが起これるので、安心してお金の管理ができるように事務所管理において、必要時にいつでもお金を使えるようにしている。		
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	希望があれば、知人や家族様の時間の都合を伺いながら必要時電話ができるようにしている。自ら電話をかける事が難しい場合は、取り次ぐ等支援している。		
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	玄関周などに季節の花をプランターに植えたり、施設内に花を飾ったりしている。和室と台所の空間が一体となっており、いつでもくつろげる空間となっている。	居間・食堂には段差のない畳部屋があり、殆どの利用者はそこで自宅にいるような雰囲気過ごしている。職員も楽しく過ごしたいという利用者の希望に沿うよう、ゲーム等を工夫している。居間等の壁面には手作りの飾りつけもあり、温度湿度の管理もなされ、居心地の良さが感じられる。	
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	食堂や和室などでテレビ鑑賞や新聞、気の合う仲間と談笑やお茶・活動を行っている。		
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	家族の写真、位牌、化粧品、ご自宅で生活を共にしていたものを持ち寄り、心地よく過ごせるよう配慮している。	衣装ケースや位牌、カレンダー等々馴染みの物が持ち込まれ、思い思いに飾り付けがなされ、快適に過ごしているように感じられる。片付けや清掃にも配慮されている。	
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	ホーム内はバリアフリーで車いすや歩行器でも安全に移動できる空間となっている。トイレの場所も解るように表示しており、施設内は手すりを設けてできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。		