

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	0292700085		
法人名	社会福祉法人 吉幸会		
事業所名	グループホームみろくの郷かぐち		
所在地	青森県三戸郡田子町大字茂市字仲田2-4		
自己評価作成日	平成25年8月24日	評価結果市町村受理日	平成26年2月6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25年10月25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)】

<p>毎日、ゆっくり、ゆったりとした時間と空間を提供し、家に居るような感覚で、自分のやりたい事をして過ごしていただいている。 自治会に入り、地域の住民として行事や清掃作業等にも参加しており、地域の方も野菜や山菜を持ってきてくれる等、地域に密着した事業所づくりを行っている。</p>
--

【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)】

<p>ホームは、山・川・畑という豊かな自然に囲まれたのどかな農業地域に立地しており、農協倉庫と即売所を改修した施設ということもあって、従前果たしていた地域住民の集い・憩いの場という役目を維持するよう、町内と施設の祭りを合同で開催したり、地域の子供達に敷地や共有ホールを開放したりと、現在も地域機能を継承している。 施設内は、充実した防火・防犯・空調設備で、安心と快適を感じ、明るい空間に季節を彩る装飾物も心を和ませる。ホール内のアイランドキッチンスタイルは、いつも台所へ家族が集い、時間を過ごしている様子があり、高齢者生活に馴染みと楽しさを感じさせる。また、職員は明朗快活で、たくさんの笑顔と会話が弾む、明るいホームである。</p>
--

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

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	系列ホームの理念を継続しつつ、ホーム独自の理念を作るため、毎月テーマを決めて取り組んでいる。	法人の理念を更に身近に感じて実践することができるように、職員のみならず、利用者の声も聞き取りながら、共に生活する立場で、ホーム独自のケア理念として掲げている。ホームでは理念を唱和したり、随所に掲示する等して共有化を図り、理念を反映させたサービス提供の実現へ向けて、日々の支援に取り組んでいる。	
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	自治会に加入し、地域の行事に参加したり、保育園等からの訪問もあり、積極的な交流が図られている。また、当事業所の祭り際には地域住民の協力があり、準備から参加していただいている。	自治会の加入により、地域の活動や会合に、地域の一員として参加している。また、民生委員がホームと地域との橋渡しとなって協力をしていただき、合同のお祭りを開催したり、ホームが集合場所に活用される等、頼られる社会資源の一つとなっている。	
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	ボランティア活動を通じて、町の中学生や高校生等を積極的に受け入れている。その他、地域住民との交流の機会に、利用者との触れ合いを通じて、グループホームや認知症への理解を深められるように努めている。	/	/
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	活動状況や利用者の状況の他、外部評価結果等も報告し、意見を出していただいている。グループホームからの議題ばかりではなく、出席者から提案をいただき、出された意見は法人や全棟会議で話し合い、サービスの向上につなげている。	運営推進会議は毎回、夜間に開催する等、メンバーが参加しやすい状況をつくり、活発かつ自由な意見交換により、多くの提案や助言をいただき、ホーム運営やサービス提供につなげている。また、会議では自己評価及び外部評価結果等についても説明されている。	
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	外部評価結果を報告し、ホームの実態を理解してもらうように努めている。必要に応じて、指導や助言を受ける等、意見交換を行っている。	地域性もあり、町役場との関係も深く、担当課の職員が運営推進会議に参加し、ホームの実態を理解している。また、役場にはいつでも相談できる状況で、密に連携が図られていることから、ホームにとって頼りにしやすく、良好な関係が構築されている。	

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
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	日中は鍵をかけず、自由に入出りができるようにしている。外出傾向が察知できるように見守りを行い、察知した場合には付き添う等の支援を行っている。また、外部・内部研修で身体拘束の内容や弊害について理解し、日々、身体拘束をしない姿勢で支援をしている。やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に備えてマニュアルがあり、家族に説明し、同意を得る体制を整えている。	マニュアルを整備し、定期的な研修により理解を深め、身体拘束のないケアを実践している。ホームでは夜間以外は施錠を行っておらず、外出傾向があれば、職員と一緒に付き添う等して、抑圧のない自由な暮らしを支援している。また、地域住民には馴染みの方も多く、無断外出時等、何かあれば情報提供をしていただけの関係が構築されている。	
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	外部・内部研修に参加し、高齢者虐待防止法について理解し、職員同士がお互いに気になることを注意しながら、未然に防ぐように努めている。虐待を発見した場合の対応について、マニュアルを整備し、報告の流れ、対応方法についても全職員が理解できるようにしている。		
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	外部・内部研修に参加し、制度について勉強をしている。詳しい内容を誰でも見れるように掲示し、利用者や家族に情報提供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	契約書や重要事項説明書を基に、理念や運営方針等を十分に説明している。利用者や家族の意向を傾聴するように心がけ、疑問や意見を引き出せるよう働きかけている。退居の際には不安を生じさせないよう居宅介護支援センター等を紹介したり、入院等、個々に合わせた支援を行っている。		
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	利用者が意見や苦情を出しやすいような働きかけを行っている。また、利用者の言動や表情から、不満や苦情等を察するようにしている。家族等には、いつでも意見を話してもらいたい旨伝え、苦情窓口についても説明し、ホーム内にも掲示している。	利用者からは1対1の会話の中で聞き取り、家族からは面会時等に聞き取りを行い、意見や苦情等を把握している。また、ホーム内に意見箱を設置し、法人の代表者が回収・開封しており、誰でもどんな事項でも意見を寄せることができるように働きかけている。	
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	運営方法や利用者の受け入れ等の決定事項については、会議を経て、管理者から話している。職員の意見は、ユニット会議、全棟会議、主任会議、法人全体会議を行って、その都度、意見や提案を反映できるようになっている。	毎月、ユニット会議や全棟会議を行い、職員が意見や提案を話し合う機会を設けている。ホームでは職員の気づきは大切であると考え、運営に反映させるように取り組んでいる。	

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	代表者は、現場の状況や職員の日々の努力、勤務状況を把握し、保有資格者を活かした職員配置を行っている。年2回、人事考課を行い、職員一人ひとりが課題を持って働けるようにしている。また、法人の研修委員会が資格取得や内部研修の支援をしており、職員が向上心を持って働けるように努めている。		
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	年間研修計画を作成し、職員の希望や経験、力量に応じた研修を平均的に受講できるように努めている。研修後は報告書を作成し、伝達研修を行っている他、会議や日常的な会話を通じて、管理者、副主任、中堅職員が助言や相談をしている。法人の事例発表会も行い、他部署の取り組みを知る機会を設けている。		
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	八戸地区グループホーム協会に加入し、ネットワークづくりや意見交換を行っている。研修会への参加をネットワークづくりや意見交換の場としても認識しており、職員を参加させている。法人内外のグループホームとも連携をとり、日々のサービス向上や職員の育成に取り組んでいる。		
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	入居前に利用者、家族、担当ケアマネ等から直接話を聞き、できるだけ本人の希望や思いに沿うように努力をしており、信頼関係を築けるように意識しながら対応している。		
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	入居前に、家族より困っている事やサービスに対する要望等を細かく聞き、希望や思いに沿うように努力し、信頼関係を築けるように意識しながら対応している。		
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	利用者や家族のニーズに対して、その時点で何が必要かを見極め、必要に応じて地域包括支援センター等の関係機関と連携を図り、他のサービス機関に移行する支援を行っている。		

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
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	利用者のできる事、できない事の把握に努め、役割を持って生活できるように支援している。また、利用者同士が協力できるように、意識して声かけを行い、本人が必要な存在であることを認識してもらえる関係づくりを行っている。		
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	利用者と家族の関係や双方の思いを把握し、面会時には利用者の心身の状態を伝えて情報の共有に努めながら、家族との触れ合いを大切にし、意見等を話しやすい関係づくりを心がけている。また、遠方に住んでいる家族とも、電話連絡や行事参加を通じて会う機会を作るようにしている。		
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	家族の協力を得て、馴染みの人が面会に来てくれている。職員はコミュニケーションを図りながら、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握しており、利用者の生活歴も考慮の上、希望に応じて出かけられるように支援し、関係が途切れないようにしている。	馴染みの関係を継続することは、利用者へもたらす効果として大切であると捉え、支援に努めている。面会者はいつでも受け入れており、希望により、馴染みの場所への外出支援も行っている。	
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	できる事、できない事、利用者同士の関係を把握し、家事やリハビリを中心に利用者同士が声をかけ合い、協力できるように支援している。他者との関係づくりが苦手な方についても、座る位置や距離を考慮し、その方の思いを大切にしながら、馴染んでいけるように支援している。		
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	買い物や通院時等、事業所の外で会うことも多く、その際に近況を確認している。		
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	日常の会話や表情から、思いや希望を把握するように努めている。1対1での会話、世間話での言葉から、思いを把握することも念頭に置いている。分からない時は家族からの聞き取りも行いながら、意向に沿えるようにしている。	利用者との1対1の直接の会話を大切にし、職員は表情や言動から希望や思いを把握するように努めている。また、必要に応じて、家族等から電話や面会時に情報を得ている。	

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
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	利用者や家族、担当ケアマネージャー等から情報収集を行い、把握するように努めている。		
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	申し送りや会議等で、利用者の現状を把握している。一日の暮らし方、生活のリズム、分かる力等を情報交換し、話し合いを行っている。		
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	利用者や家族等の意向を聞き、利用者が、その人らしく暮らし続けることができるように、担当者を中心に全職員で話し合い、介護計画を作成している。	担当職員が把握する気づきや利用者の満足度を中心に、全職員で話し合い、介護計画を作成している。また、計画作成担当者は、利用者や家族等から意見、意向を聞き取り、個別具体的な介護計画を作成し、利用者の身体状況等に変化が生じた時は、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	一人ひとりについて、日々の暮らしの様子や身体状況を、具体的に記録している。申し送りノートやユニット会議、サービス担当者会議で共有化し、随時見直しをしている。		
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	利用者や家族の希望を聞き、法人の車両を使用して、受診時の送迎や外出を日常的に支援しており、ひ孫の運動会や自宅の様子を見に行ったりと、柔軟な支援を行っている。可能な限り、希望があった日に出かけるようにしている。		
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	利用者が安心して暮らせるように、本人の意向や必要性に応じて、地域の自治会、小学校、保育園、警察、消防、医療等に協力していただき、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	これまでの受診状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診している。定期的な受診の他、体調の変化や心配事等がある時は、いつでも医療機関へ相談したり、受診している。通院方法や受診結果についても報告し、必要時には話し合いを行っている。	利用者や家族が希望する医療機関への受診を支援している。体調急変時も相談したり、受診ができるように医療機関との関係を構築しており、家族へは、通院方法や受診結果を報告し、必要時には同行していただいている。	

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
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	医療連携体制として、訪問看護師が週1回訪問し、利用者の日常的な健康管理や体調の変化、心配事等について相談し、指示や助言を得ている。		
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、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。	入院時には定期的に病院に行き、治療内容・経過等を把握するよう努めており、家族と一緒にカンファレンスを受け、退院等の調整を行っている。		
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	体調に変化のある時は、家族と相談の上、かかりつけ医や医療連携先である訪問看護ステーションの看護師と連携を図り、早めの受診や、必要に応じて入院や治療を行い、重症化しないような対応に努めている。看取りはできないが、利用者や家族の意向を確認しながら方針を決めている。	看取りに関するホームの方針を、書面にて明確にしている。家族と相談し、かかりつけ医や訪問看護ステーションと連携を図り、早めの受診の他、必要に応じて入院や治療を行い、重症化しないような対応に努めている。	
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	応急手当や救命救急等の内部・外部研修を受け、内容を全職員に周知し、事故発生時や緊急時に備えている。夜間対応も含め、緊急時対応マニュアルを掲示し、全職員に配布している。		
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	毎月、避難訓練を行っている。年2回、消防署へ依頼して消防訓練を行い、総評してもらい、今後に役立てている。また、地域の方からも協力を得られるようお願いしている。災害時に備えた備品や非常食を準備している。	毎月、夜間想定での避難誘導通報訓練を行い、年2回、消防立会いの訓練を徹底している。また、災害対策は地域一体の土壌があり、商店や消防団からの協力体制が心強いものとなっている他、利用者1週間分のおむつや非常食の備蓄も徹底されている。	
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	一人ひとりの個性を大事にしながら、適切な声かけに努め、会議等でも利用者の接し方について話し合いを行っている。個人情報とは適切な場所に保管している。	呼び方は、利用者が希望するようにしている他、一人ひとりの異なる誇りを尊重し、それぞれに適当な言葉がけ、接し方となるように努めている。また、面会者へは「誰だかわかる？」の問いかけをしないように伝え、利用者の尊厳に配慮している。	

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	利用者との日々の関わりや家族等からの情報により、思いや希望を把握している。利用者が自己決定ができるようにコミュニケーションを図り、話しやすい場面づくりを心がけ、意思表示ができない場合でも表情や態度から思いを把握するように努めている。		
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	利用者の体調を観察しながら、一人ひとりのペースや要望等に配慮し、利用者の訴えを後回しにしないよう心がけ、利用者に合わせて支援をしている。		
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	利用者の個性や希望等を尊重し、お店に行き好みの服を選んだり、おしゃれができるように支援している。衣類や身だしなみの乱れにはさりげなくサポートしている。理・美容は希望する店に行ったり、施設に来てもらう等の体制を整え、支援している。また、家族の協力の下、衣類の入れ替えも行っている。		
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	利用者の希望、好み、苦手なものに配慮し、状況、意思、力量に応じて調理の準備や後片付けを促し、職員と一緒にやっている。職員も同じテーブルで持参した弁当を食べながら、食べこぼし等へのサポートを行い、会話を楽しみながら食事時間を過ごしている。	食事は苦手な物を栄養士へ伝達し、常に代替食を提供できる体制である他、定期的に利用者の希望による自由食も設けている。利用者によっては、調理の準備や後片付けを一緒に行っており、職員も同じテーブルで会話をしながら食事時間を過ごしている。	
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	外部の栄養士に、栄養等のバランスを考慮の上、旬の食材を使った季節メニューや郷土料理等を取り入れた献立を立てていただいている。摂取量や体重も報告し、給食会議を月1回、開催し、栄養士との話し合いも行っている。また、高カロリー食やミキサー食等、できる範囲でその人に合った食事を提供している。		
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	一人ひとりの習慣や意向を踏まえ、声かけや一緒に行う等、能力に応じた支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄を記録し、排泄パターン、習慣、サインに応じて事前誘導を行う等、自立に向けて支援を行っている。便意や尿意の確認、誘導、失敗をした時等は、羞恥心やプライバシーに配慮し、他利用者に気づかれぬよう速やかに行っている。	日々の排泄パターンと利用者毎のサインを見逃さないよう意識し、トイレへ事前誘導の支援を行っている。失敗をした時は羞恥心やプライバシーに配慮し、速やかに対応・処理するように取り組んでいる。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を職員が理解し、一日の食量や排泄チェックを行い、水分補給や運動を促している。下剤服用者や便秘ぎみの方は、医療機関や医療連携先の看護師に相談し、指示を受け、下剤の使用量や頻度を調整している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴習慣を把握し、利用者の意見に沿って、いつでも入浴できるように努めており、利用者の羞恥心や負担感、安全面に配慮している。拒否のある利用者には声がけや対応等を工夫し、臨機応変に対応している。	希望により、いつでも入浴できるように支援している。利用者毎に違う習慣や好みがあるため、職員は常に安全面に配慮しながら、見守りや声がけを行っている。	
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	一人ひとりの生活習慣を理解し、状況に合った声がけやコミュニケーションを図るように努めている。外出や面会、その日の状態に応じて、柔軟に休息ができるように支援している。また、入居前から眠剤を服用している方についても睡眠状態等を観察し、家族や医療機関と相談しながら薬を調整し、生活リズムを整えるようにしている。		
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	全利用者の薬の内容を把握できるように取り組み、飲み忘れや誤薬が無いよう体制を整えている。薬の変更時には家族へ報告し、職員にも周知して、服薬による状態変化も記録に残し、家族や医療機関に報告・相談をしている。		
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・希望・力量等を把握し、気分や体調、季節等も考慮しながら、行事や畑仕事、食事の準備等、本人の楽しみ事を促し、利用者も役割を理解して生活している。		
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。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	利用者のその日の状態を把握し、希望や習慣を取り入れ、買い物や日常的に外出する機会を設けている。外出する時は、身体状況に合わせ、移動方法や移動距離に配慮したり、家族の付き添いやお小遣い等の協力も得て、出かけられるように支援を行っている。	外出は気分転換や交流の機会として考え、月1回以上の意図的かつ積極的な支援に取り組んでいる。また、利用者の希望する買い物先への外出支援に取り組んでいる他、理・美容院も希望のお店を利用でき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
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	利用者一人ひとりの力量や希望、家族の希望等に配慮し、本人管理と施設管理に分けている。紛失やトラブルを考慮し、全額を預かっている人もいる。また、外出時にはお金を使えるように支援をしている。		
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	利用者が自分で電話をかけられる方はかけている。できない利用者の場合は、職員が電話をかけ、本人と変わる等の支援をし、自ら連絡できるようにしている。		
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	共有空間には食卓やソファを設置し、家庭的な雰囲気づくりを行っている。窓から入る日差しにはカーテンで調節し、室内の明るさにも配慮している。職員の声やテレビの音量も適切なものにして、心地良い空間づくりに努めている。	共有空間であるホールに、キッチン・食卓・テレビ・ソファが設置されており、異なる目的でも人が集う家庭的な雰囲気がある。陽あたりも良く、室内は明るくて心地良く、夏季はすだれを設置する等の配慮がある。また、通路も車いすが移動するには十分な広さがある 他、施設内の装飾も季節が感じられるように工夫している。	
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	それぞれの過ごし方や過ごす場所を把握し、思い思いに過ごせるよう、座布団や枕、趣味の道具等を置いておく等、一人ひとりの居場所が確保され、穏やかに過ごせるような支援を心がけている。		
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	馴染みの物を持って来ていただくように働きかけながら、基本的には、利用者の好みに合うように居室を使用している。テレビや鉢植え、すだれ等、その人の意向を確認しながら、家族とも相談し、職員も一緒に居室づくりを行っている。	各居室の物品・装飾には個性が感じられ、小綺麗にまとまっており、利用者と家族、職員が話し合っ、好みの居室づくりを行っている。また、和室(畳)は、高齢者にとって馴染み深く、心地良さが感じられる。	
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	利用者の安全や使いやすさに配慮し、手すりを設置したり、洗面所は車椅子対応、共有スペースは活動しやすいように広くして、車椅子の利用者も自走できるようにしている。また、視力の弱い方がトイレに移動しやすいように、床にテープを貼り、足の裏の感覚で移動できるよう工夫している。		