

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	0790200117		
法人名	社会福祉法人 啓和会		
事業所名	グループホーム東山しょうぶ苑		
所在地	福島県会津若松市千石町5-8		
自己評価作成日	平成26年10月3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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成26年11月12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)】

地域の一人として近隣の行事への参加、地域包括支援センターの方や民生委員の方、区長の協力のもと、サロンを開催し、地域とのつながりを持った開かれた事業所づくりに努めている。利用者様を家族と共に支え合う関係づくりにも努め、参加型の行事や御家族による慰問や外出時のボランティアもあり、ご意見等取り入れやすい運営となっている。職員は常に苑内の雰囲気づくりに心がけ、また、職員一人ひとりが適切な対応ができるようチームワークを大切にすることで、利用者様、家族の方々が安心して生活が送れるよう努めている。

サロンを通じて、グループホームについて情報を発信するとともに地域住民との交流を積極的に図っている。管理者と職員の間には、相談や提案がし易い信頼関係が築かれていることにより、安定したケアの実現がなされている。事業所は、職員の研修やスキルアップに力を入れているため、介護職に対し自信と誇りとなっている。

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. 全くない
59 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: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	開所当初につくった理念を、職員全員で共有し、理念に基づいたサービス提供に努めている。	事業所入り口には笑顔のケアの『目標』が掲げられている。利用者職員が共に笑顔で生活できるための方法を常に考え、より良いケアを目指している。新人研修の時には『理念』を具体的に説明し、日々のケアの行動指針となるよう教育している。	
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	町内会に加入させていただいている。地域の運動会や歳の神等にも参加している。また、近隣の高齢者の方々に「サロン花しょうぶ」を開催し、利用者様が地域の方々との交流を深めている。年1回の地域の文化祭には、継続して利用者様の作品を展示している。	利用者は地域の行事に参加し、住民と楽しく交流している。事業所も民生委員や地域婦人会の協力で独自のサロンを開催し、地域の高齢福祉活動の拠点になっている。	
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	地域包括支援センターや民生委員の方々の協力のもと、近隣の一人暮らしの高齢者に向けて、サロン開催を継続している。		
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	委員の方々に、ホームの取り組み等を報告、相談を行い、委員の方々の助言等を活かしながら、サービス向上に努めている。	運営推進委員による提案から利用者家族アンケートを実施し、ケアの一部改善に繋げることが出来た。事業所としてベルマークを集め、近くの小学校の職場見学時に寄贈している。	
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	「東山・人と地域をつなぐ会」に出席し、地域の情報収集や情報交換等に努めて、サービス向上に活かせるよう取り組んでいる。7月には、「介護家族の会」の交流の場としてホームの和室を提供し、協力関係を築くよう努めている。	地域包括支援センターが中心となり開催されている住民との話し合いに参加し、事業所としても、地域の高齢者の実態の多くを話し合いの中から受け止めている。	
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	法人による「身体拘束と虐待防止に関する研修」に参加し、事業所内で申し送り研修を行い、身体拘束をしないケアの再確認をしている。また、玄関ホールにはセンサーを設置し、職員が人の出入りに気がつくようにし、日中は施錠していない。	職員は、法人内部の研修や外部研修に積極的に参加し、その成果は職員会議時に発表し全員で研修の成果を学んでいる。日々のケアの場面でも研修を生かし、常に振り返りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	上記の研修で、虐待防止について再確認し、常に虐待防止を念頭におき、虐待にあたる行為ではないかを確認しながらケアに取り組んでいる。		

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
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	必要性のある利用者が、まだいないため支援を行っていないが、成年後見制度のパンフレットを事務所内に掲示し、理解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	入所前に、御家族に十分に説明し、理解、納得していただいた上で、契約を結んでいる。		
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	利用者様ごとに担当職員を配置し、気持ちを引き出せるよう努めている。また、日々の関わりの中で、意見や要望を聞きだし、運営に反映できるよう心がけている。御家族については、面会時等、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。昨年4月には、家族に向けてアンケートを行い、運営等の見直しを行っている。	担当職員が、家族の面会時に利用者についてなんでも話せるよう配慮して、希望や要望を受け止めるようにしている。利用者に対しての言葉掛けについて、親しみの中にも敬いの気持ちを持って接することを再確認している。	
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	月一回の職員会議や日々のミーティングの時に、職員の気付きや意見、提案等を話し合い、運営や利用者様一人ひとりのケアに反映できるよう努めている。	日々の職員意見は、ミーティングなどで管理者に直接提案できている。法人本部にも人事考課の時、具体的に運営に関して自らの意見を述べることができ、より良いケアのための参考となっている。	
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	代表者(理事長)は、出来る限り現場に出向き、職員や利用者様とのコミュニケーションに努めている。その中で代表者自ら法人運営に参画し、職員の働く意欲向上や質の確保に努めている。又、処遇改善手当を支給している。		
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	法人内の研修はもちろん、外部研修にも積極的に参加し、職員の質の向上に努めている。		
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	関連法人を含めたグループホームの管理者会議を開催場所を変えながら毎月開催し、管理者同士の情報交換をしている。また、同法人の事業所内で、人事交流研修会を設け、各職員が各ホームへ1日研修に行き、そのホームでの良いところを持ち帰って、自ホームのサービス向上に結びつけられるよう取り組んでいる。		

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
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	本人や御家族、及び担当の介護支援専門員等から入居前の状況や状態を伺い、ケアサービス内容に反映できるようにしている。また、本人の表情、動作に目配り、耳を傾けたりと、少しの変化に気づき対応できるよう努めている。		
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	実態調査や契約時に、これまでの介護の経過や現在困っていること、不安なことを傾聴し、今後の援助に反映できるよう話し合っている。		
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	入居相談を受けた際に状況などを確認、早急な対応が必要な場合は、他のサービスや施設等を紹介している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様から調理や裁縫等を教えていただいたり、洗濯物干し、たたみ、お掃除など、利用者様が得意とすることを手伝っていただき、共に協力しながら生活している。		
19		○本人と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	月1回お便りでの近況報告や、少しでも気づきがあったり、身体的な変化があれば、その都度、面会時や電話等で報告し、常に状態、状況を共有し、共に協力していただけるよう取り組んでいる。また、家族を誕生日や敬老会に招待し、喜びも本人、御家族、職員で分かち合えるよう努めている。		
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	御家族以外の面会、訪問に対し、いつでも来苑していただけるよう声かけしている。美容室等、希望に応じて馴染みの店の利用支援を行っている。	利用者に声をかけて馴染みの美容室に出かけたり、住んでいた自宅に散歩の途中立ち寄り寄ることを勧めたりしている。春には家族と相談しながらお墓参りの外出支援もしている。	
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	利用者様の状態や性格の把握に努め、常に様子を観察することで、職員が仲裁役となり、孤立することなく、トラブルを防ぐようにしている。また、レクの参加の声かけに努め、皆で楽しめる雰囲気作りを心がけることで、利用者様同士が声をかけ、支え合う姿が見られる。		

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	サービス利用が終了しても、来苑していただけるような関係づくりを心掛けている。他施設に転居された利用者様については、できる限り面会に何よう努めている。その際、必要に応じて情報交換している。入院により退居になった利用者様については、できる限り支援を継続している。		
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	利用者様、御家族と3カ月に1回のモニタリングを行い、希望や意向を伺い、思いや意向に沿えるよう取り組んでいる。また、普段の利用者様の様子から気付いたことなど、常に職員間で話し合い意見交換することで、利用者様の思いを把握するようにしている。	ケアの中で利用者が何気なく発信する要望を、職員は地注意深く把握するようにしている。家族面会時における、利用者を中心とした話し合いの中からも把握している。	
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	入居前の調査、担当介護支援専門員やサービス利用事業所からの情報収集はもとより、入居後も家族情報及び利用者様の会話に耳を傾け、昔話からも情報を引き出し、多くの情報収集と把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活歴、性格等を考慮しながら、無理強いすることなく、その人らしい生活リズムで過ごしていただき、その中から、心身状態、有する力等の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	サービス担当者会議、又はモニタリングにて本人、御家族からの要望等を伺う。また、状態変化時には、その都度職員間、御家族と話し合いながら介護計画に反映させ、柔軟に対応できるよう心がけている。	職員は常に利用者の様子を見守り把握している。状態変化が見受けられた場合は、すぐに利用者を含め医療機関や家族と職員で話し合い、介護計画に反映させている。	
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	介護記録、チェック表を活用し、状態の変化があれば、その都度報告し合い情報を共有をしている。問題点、改善の必要があれば職員会議等で意見交換し、ケアの改善、介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者様が必要になった物を、職員と一緒に買い物に出掛けたり、その日の天候や利用者様の状態により、気分転換にドライブに出掛けたり、または遠方在住のために、なかなか帰省できない御家族にかわり、一緒にお墓参りに出掛けたりと、柔軟なサービスを提供できるよう取り組んでいる。		

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
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	地域の行事、イベントに参加し、数多くのボランティアなどの交流を深め、3か月に一回程度にサロンを苑内にて実施し、近所の方々とも交流を深め、楽しく生きがいのある生活を支援している。		
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	本人及び御家族の希望に応じたかかりつけ医になっている。御家族、または職員が付き添い、どちらの場合でも受診結果を共有している。急変時には、職員が同行し適切な医療を受けられるよう支援し、連携を図っている。	かかりつけ医の継続や変更は、入居時に利用者と家族の希望を聞いて決めている。受診には主に職員が付き添い、日常の利用者の様子を詳しく伝えている。結果は家族に報告し、職員全員も共有している。	
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	週1回の訪問看護を受け、状態を報告し、適切な指示を受けている。緊急時や職員では判断ができない場合等には、24時間電話で看護師に相談できるようになっており、適切なアドバイスを受けている。		
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。	入院時には職員も同行し、状態や経過を報告している。入院中も面会に伺い状態や経過の把握に努めている。退院の際は、院内カンファレンスの開催をお願いし、難しい場合は、その病院でできる方法で、入院中の経過、疾病に関するの情報等や今後の生活に関する留意点の情報収集に努めている。		
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	医療連携体制及び重度化・看取りに関する指針を定めている。契約時に、重度化についての対応を説明し、その都度相談、検討が必要になってくることも説明している。又、状態変化の際は、御家族に報告、意向を確認しながら相談している。	入居時の契約説明の時に、利用者と家族に事業所ができる範囲を説明している。重度化や終末期には状態をよく説明し、要望を受け止めながら医療機関や関係者との協力体制を築いている。	
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	事故発生時のマニュアルや応急手当のテキストも目につくところに掲示している。また、救急要請の際のために、利用者様一人ひとりの既往歴や服薬情報の一覧表を電話の近くに置いている。		
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	月1回の防災訓練を実施している。防災時の連絡網には、区長、民生委員の方々と近隣在住の御家族に加わってもらっている。8月の大雨による床下浸水の際は、運営推進委員の民生委員の方や御家族の協力の元、消防団の方々に排水作業をしていただいた。常に職員も対応できるよう心がけている。	避難訓練は毎月行い、夜間想定訓練も行っている。民生委員や近隣住民の協力を得て実施している。職員は常に防災意識と避難方法を身につけることを心がけていて、今後は地元消防団との連携を考えている。	

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	一人ひとりの経験や知識を尊重すると共に、人格や誇りを損ねないような言葉かけや対応に配慮し、馴れ合わないよう心がけている。	利用者一人ひとりに対して、指示や指導的な言葉は使わないように話しかけ方を工夫している。事業所内の行動については、利用者の意欲や意思を中心とし重んじるよう努めている。	
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	日々の生活の中で、一人ひとりの何気ない会話や訴えに耳を傾け、また、表情の変化にも目を配り、本人の思いや希望を引き出し、自己決定ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの体調や気分を最優先し、無理強いすることなく、声かけにより意思確認しながら、その人らしい暮らしが出来るよう心がけている。		
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	身だしなみやおしゃれを忘れることなく、必要時には本人や御家族に伺いながら、訪問美容の利用支援を行っている。また、季節に応じて入浴時にスキンケアにも努めている。		
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	毎日の食器洗い、野菜切り等をその有する力に応じて職員と一緒に行っていただき、終了時には感謝の気持ちを伝えている。誕生日には、その利用者様の希望メニュー、または好みの食事を提供している。毎日の食事には、彩りや季節感を取り入れるようにし、目でも楽しんでいただけるよう工夫している。	献立は、利用者の要望も取り入れて職員が作っている。食事の準備や後片付けも職員と一緒に取り組み、同じ食卓を囲み全員で楽しくいただいている。節句やお花見などの行事の際に、外食も楽しんでいる。	
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	継続して食事量や水分摂取量を毎食毎に記入し、体調管理に努めている。摂取量が少ない場合には、申し送り等により補給できるよう工夫している。		
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	自立している利用者様については、本人に任せている。介助が必要な利用者については、一人ひとりに合わせた口腔ケアの支援、声かけや見守り、介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの能力に合わせ、時間を見計らってトイレの声をかけをする等、出来る限りの自立支援に努めている。	食事前後の声掛けやそれぞれの排泄パターンを元にトイレ誘導を行い、無理のない自立に向けた支援をしている。一日の流れの中でおやつの前や入浴前もタイミングを見計らってトイレ誘導している。	
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	継続して朝食時には黒米を使用、入浴後には牛乳を飲用、野菜や果物も毎日かかさず取り入れたメニューの工夫やラジオ体操等を行うことで便秘予防に努めている。便秘薬を服用している利用者様については、排便の間隔を把握し、便秘薬の調整を行っている。		
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	基本は毎日入浴できるよう準備している。一番風呂が好きな利用者様には、毎日一番に入浴していただいている。	入浴は好きな時間帯に入浴ができる。夕食後も入浴できるようにはなっており、健康状態もよくチェックし、回数や時間帯を決めている。ゆず湯やしょうぶ湯など季節の変化も楽しんでいる。	
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把握し、体調に合わせて声かけをし、休息していただいている。また、夜間の状態を申し送り、その状況に応じて、日中、夜間の安眠の支援に努めている。		
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	薬の副作用はないか、常に変化に気を付け、回数を減らす等、副作用を減らす努力をしている。また、医師とも相談している。		
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	一人ひとりのできること、得意とすることを生かし、役割を持っていただくことで、自信につなげ、張り合いや喜びのある日々となるよう努めている。また、その人らしさ、楽しみを引き出し、日々を楽しく過ごしていただけるよう支援している。		
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。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域のみなさんと協力しながら出かけられるように支援している	行事、外食等、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、本人の意向によりお墓参りや買い物、外出、外泊等、家族の協力も得ながら行っている。	天気の良い時は、事業所周辺の散歩に出かけている。行楽の季節には家族の協力を得ながら、花見やあやめ鑑賞、紅葉狩りに行き、お寿司やラーメンなどの外食もしている。	

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への支援 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方はおらず、施設管理としている。必要に応じ、本人と買い物に出掛けたり、希望の物を購入することで、安心されている。		
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	ほとんどの御家族は近くに在住しているため、度々面会に来られ話されている。家族が遠方在住、または、なかなか面会に来られない方については、年に数回ではあるが、職員からの提案で電話で話していただくよう支援している。他、電話がしたい、手紙のやり取りがしたいと希望があれば、いつでも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	壁面には、月々の行事の写真や利用者様の作品を展示、共有の空間には、季節の花や七夕飾り、お雛様や団子さし等を飾ることで、季節を感じられるよう工夫している。ホーム内に温度計や湿度計を設置し、利用者様の表情を見ながら、快適に過ごせるよう配慮している。	リビングや和室は自然光もよく取り入れ、利用者にとって居心地の良い空間になっている。廊下の壁には職員手作りの大きなカレンダーや利用者の多くの作品が掲示され、利用者同士で過ごす、明るく親しみの持てる共用空間となっている。	
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	和室には炬燵、ホールにはソファスペース、台所にはカウンターを設置しており、一人ひとりが好きな場所で、思い思いに自由に過ごされている。又、気の合った利用者様同士、楽しくおしゃべりする姿が場所を問わず見られる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	落ち着いて生活ができるよう、居室には利用者様の思い思いの物を置いていただいている。御家族の方々も、使い慣れた物を持参して下さり、居心地良く過ごせる居室となっている。	思い思いの机や小筆箱が持ち込まれ、家族と撮影した写真も数多く貼られたりして、利用者にとって落ち着ける部屋になっている。職員が入室の時は利用者に声掛けをし、プライバシーを守るようにしている。	
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」「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、全てバリアフリーとなっており、安全に移動できる。玄関にはベンチを置き、一人で靴の脱ぎ履きができるよう工夫している。洗濯物干しも背伸びしなくても良い物干しを使用することで安全にできている。居室の掃除も柄の長いモップを使用することで、安全に行えている。		