

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	O692400021		
法人名	株式会社ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(大石田)		
所在地	山形県北村山郡大石田町桂木町2-3		
自己評価作成日	平成 28年 10月 30日	開設年月日	平成 20年 7月 16日

※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/O6/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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 28年 11月 24日	評価結果決定日	平成 28年 12月 16日

(ユニット名 1Fかつら)

【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)】

目の前には田園風景が広がり、晴れた日には鳥海山を望むことができる、のどかで過ごしやすい環境に事業所があります。食卓には、敷地内の畑で採れた新鮮な野菜を使った家庭的な料理が並びます。もも太郎さんグループのスローガンに「あなたの笑顔は私の鏡です」を掲げ、笑顔あふれる施設を目指しています。ご利用者様一人ひとりに寄り添った支援を心掛けており、地域の方々、ボランティアの方々といった馴染みの関係、ご家族様との絆を大切にしていきたいと考えております。

【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)】

居室入り口には名札代わりに利用者が好きな言葉を書いて、手作りで額装した色紙が掛けられ、一人ひとりの思いが伝わってきます。理念に「自由」と「家族の絆を大切に」を掲げ、一人ひとりのやりたいことを尊重し思いのままのくらしを職員で支えています。これまでに地域の中で培ってきた関係を大切に、利用者の生活リズムや好みを把握して体力の維持を図り、家族等には電話で連絡を取り、お便りなどで近況を報告し、利用者と家族の思いに応えようとしている事業所です。

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	
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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広がったり深まり、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
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している (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
61	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	○	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
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	「自由」「家族の絆を大切にする」という理念を掲げている。理念を共有するために玄関やリビングへ掲示し、また会議時に唱和して、職員全員が意識して日々の業務に取り組めるようにしている。	利用者がこれまで過ごしてきた環境と思いや生活の違いを受け止め、一人ひとりのペースやこだわりなどを「自由」という言葉に込めて支援している。また職員は家族と密に連絡を取り合い理念を理解し実践している。	
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	町内会に入り、夏のビアガーデンの開催場所を提供し、参加している。また、小中学校の運動会見学や、馴染みの店や医療機関の利用などで地域の方との交流ができるように努めている	町内会に加入して集会や毎月行われるクリーンアップ作戦で清掃活動に参加している。またボランティア来訪時、お茶を共にして交流を図り利用者も地域の一員として生活している。	
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	運営推進会議で認知症についてお話しする機会をもうけたり、ボランティアをお招きし、実際に認知症の利用者様と関わっていただくことで、認知症に対して理解を深めていただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	定期的開催している会議では、利用者様の状況・行事などの運営報告をさせていただいている。又、消防署や駐在所の方にも参加いただき防災・防犯等についても意見をいただいたり、徘徊高齢者などの情報を共有するなどの場となり、サービスの向上に努めている。	地域や町担当者の参加を得て現状報告と季節の話題や感染予防対策、地域内の防犯などについて話し合い情報を得る場となっている。防災についても話題にあがり助言を得ている。	
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には毎回出席いただき、事業所の実情をお伝えするとともに、担当者の方と日頃から連絡を取り合っている。事故報告や入居者様の相談などをさせていただいたり各種手続きなど不明なことについても教えていただいている。	地域包括支援センターが主催する研修会に参加したり、利用者が抱える問題なども相談している。町からは利用状況の問い合わせや受け入れ要請などもあり、双方向的な関係を築いている。	
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、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	身体拘束についての学習会を開催し、職員一人一人が身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。また、日々のケアについても不適切な部分がないか職員で話し合い、改善に努めている。	全職員が身体拘束をしないケアについて学び理解している。馴れ合いによる言葉遣いなども職員同士で確認している。帰宅願望のある利用者には、安全を確保しながら抑制しない自由な暮らしを支援している。	

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
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	職員同士で注意し合える環境を作り、言葉遣い一つにも注意し合っている。また、虐待に関する勉強会や不適切ケアの事例検討会を実施し、あつてはならない行為であることを全職員が再確認をしている。		
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	実際に日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されている方もいて、勉強会も行っている。また利用が必要な方については関係機関に相談し、活用できるように支援している。		
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	契約は入居時に締結。解約(退所)については重要事項説明書に記載してある。十分な説明を心掛け、疑問や不安な点については時間をとって納得いただけるまでお話しさせていただくようにしている。		
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	各ユニットに意見箱を設置している。運営推進会議には御家族様代表の方に出席していただいている。年1回は芋煮会と家族会を兼ねてご家族様同士の交流ができる機会を設けている。	家族が気兼ねせずに意見が言えるように雰囲気作りを行い、面会やケアプラン更新時に困っていることや要望を聞き入れている。様々な質問については役場と連携し業務に反映させている。	
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	毎月職員から改善シートを提出してもらい、日ごろ気になっていることや、業務上の改善提案などを聞く機会を設けて、運営に反映させている。		
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	手当等の改善が実施されている。休憩が取れる環境や業務の効率化など、働きやすい環境づくりに努めている。		
13	(7)	○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	毎月1回職員会議時に勉強会を実施している。外部研修については実施要項などの案内を提示し、積極的に受講できるように呼び掛けている。今年度は福祉人材センターの講師派遣事業を活用し、外部講師を招いて職場内研修を実施した。	法人内外の研修会に参加して学び、今年度は外部講師を招いてメンタルヘルスケアの研修会を実施している。職員からの提案で時間の有効な使い方を工夫し、意欲の向上に繋がっている。	

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
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	県グループホーム連絡協議会に参加し研修や、交換実習に参加することで同業者との交流を図る機会を作っている。また、同じグループの事業所の職員とも交流を持ち、情報交換を行い良いことは職員で話し合いながら取り入れている。	グループホーム連絡協議会の研修会や交換実習などで参加や受け入れをしている。交換実習では日々の取り組みについて学び、質の向上に励んでいる。	
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	本人気持ちに寄り添いながら、話を聞くようにしている。把握困難な方についても、関りを多く持って信頼関係を築いてい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	入居時のご家族様の不安をできるだけ取り除けるように、こまめに連絡・報告・相談をして、話しをする機会を作っている。また、面会の際には世間話などで和んでいただき、気兼ねなく話せる雰囲気作りにも努めている。		
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	情報収集をアセスメントに重点を置き、個々にあったサービス提供に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	施設理念に「共に生きる」を掲げ、理念に基づく支援を心掛けている。食事を共にしたり、一緒に家事を行ったり、隣に腰かけ語らいの時間を作るなど同じ時を共有し、一緒に泣いたり笑ったりと思いこ寄り添いながら関係を築いている。		
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	面会時やおたよりで生活の様子をお伝えし、身近に感じていただけるようにするとともに、何かあれば相談しあって一緒にご本人様のことを考えられる関係が築けるように努めている。		
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	馴染みの商店や床屋さんを利用していただいたり、友人や知人と施設での面会や外出で気兼ねなく会える環境を整えている。		

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
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	関係性の良し悪しや介護度の違いに配慮しながら、職員が間に入りお互いの思いを尊重しながら生活できるように支援している。お互いのお部屋を行き来したり、毎日の体操やレクリエーションで利用者同士が交流を持てるようにしている。		
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	ご本人やご家族にお会いした時には近況や体調面を聞き、必要に応じて相談に乗るなどしている。		
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	生活歴や職歴なども考慮して、個々のニーズ、希望を把握しケアプランに反映している。また、本人の意向を確認することが困難な場合にも、できる限り表情などからも思いを汲み取り、また家族の意向を伺って取り入れている。	習字・料理の下ごしらえ・畑作りなど出来ること、やりたいことを楽しみながら過ごしている。家族からは本人の思いに沿った生活の要望が多く寄せられ、表出困難な方にはしぐさなどから思いを把握し穏やかな生活ができるように支援している。	
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	家族や知人の面会時に話を伺ったり、本人との会話を重ねていくことにより把握に努めている。また、以前のサービス利用の経過についても、関係者に情報を提供いただきながら把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活のペースに合わせて、職員は支援できるように努めている。また、利用者の不安の訴えなどに耳を傾け職員同士で情報を共有し、日々の変化を見落とさないように気を付けている。		
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	居室の担当者を中心にケースカンファレンスを実施し、また利用者や家族の意向をお聞きし介護計画を作成している。利用者の思いが尊重され、安心して穏やかな生活を送っていただけるように、随時見直しを行っている。	本人の思いを尊重し、家族や関係者と職員の意見が反映されている。本人の必要な支援を盛り込んで出来ることを維持できるように作成している。	
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	定期的にミーティングを開催し、出た意見や気づきは記録しよりよい支援へとつなげている。介護計画に沿った支援を提供し、その結果を個別記録に記入している。また、インシデントノートを使用し、些細な事でも報告し改善に努めている。		

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
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	家族や友人・知人、ボランティアの方々・民生委員や近所の方などの協力を得ながら、今までの生活が継続できるように支援している。		
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	本人と家族の意向を大切に、家族が同行する際には状況を伝え、職員が同行する際には診察の結果を家族に報告している。希望により本人の状況に合わせて、24時間対応可能な医療機関の利用も選択肢がある。	かかりつけ医を継続して受診支援を行い、利用者が希望する医療機関も選択しながら、情報のやり取りを通して複数の医療機関と関係を築いている。体調や表情など僅かな変化も見逃さないように情報を共有して、健康管理に努めている。	
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	現在職場内に看護職員の配置はないが、利用者の日々の小さな変化から異変への気づきを確実にキャッチし、医療機関へ報告・連絡・相談し適切な受診・看護が受けられるように支援している。		
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。	利用者の入院時は必ず職員も対応し、入院中の病院訪問(医療連携室・病棟)をし、退院時も病院・家族との連携を密にしている。また、情報提供書によりホームでの生活の様子や入院中の様子を共有している。		
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、事業所ですることが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	24時間対応可能な医療機関を利用することによって、看取りを行った経験もある。職員は看取りの研修も積極的に受けていて、今後さらに医療機関との連携、家族との話し合いを行い体制を整え、本人・家族の希望があった場合にはできる限りご希望にこたえられるようにしていきたい。	状況の変化に応じて利用者・家族等の意向を確認し、主治医の指示を仰いで具体的に方法を列記しチームで支援している。利用者の尊厳を守り、環境を整備して事業所に対応できる最大の支援方法で取り組んでいる。	

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
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	事故発生時の対応マニュアルの整備に加え、食事中にのどを詰まらせた際の対応のシュミレーションを毎月1回行っている。嘔吐物処理の対応についても年2回以上はシュミレーションを行っている。今後も様々な場面を想定して初期対応訓練を行っていききたい(心肺蘇生法の講習会も含め)。		
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	年2回消防署立ち合いの避難訓練(夜間想定・初期消火訓練も含め)、年1回の自主防災訓練を実施。災害マニュアル・大石田町のハザードマップを職員に周知している。運営推進会議や避難訓練で災害時の対応について相談し、様々な意見を頂戴して今後活かしていきたい。	災害を想定した実践的な訓練と机上での訓練なども行い、利用者の安全確保を最優先に実施している。運営推進会議でも実態に即した避難方法や水害時の対応策などを取り上げ、問題点を把握して、今後の災害対策に活かしている。	災害時における地域からの応援協力体制について、早急に築かれることを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	利用者への尊敬の気持ちを忘れずに、温かい言葉、優しい言葉で言葉掛けをしている。また、地域性や生活歴を踏まえて、一人ひとりに合わせて言葉かけさせていただいている。	傍に寄り添ってコミュニケーションを図り、利用者の思いを受け止めている。職員は言葉の大切さを認識し、地域性やそれぞれの暮らし方による価値観の違いについても理解し、一人ひとりに合わせて対応している。	
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	些細なことでも説明し本人の思いを聴くようにし、本人の意思を尊重している。意思疎通が困難な場合にも、これから何をするのか等伝え支援している。		
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	日課にとらわれることなく、利用者一人ひとりのペースに合わせて支援している。また事前に計画がなくても、利用者の希望にできる限りこたえ、外出や買い物等の支援をおこなっている。		
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	できる限りご自分で服を選んでいただき、季節に合わせて好きな服が着られるように支援している。衣替えも職員と一緒にやっている。馴染みの床屋に来ていただいたり、通ったりし定期的に散髪を行っていただいている。		
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	ホームの畑から採れた旬の野菜を使った料理や、郷土食等季節に合った食事を提供している。利用者にはテーブル拭きや野菜や山菜の下準備等各自ができることで食事準備や後片付けに参加していただいている。	料理の下準備など、できることをお願いして利用者の気持ちを引き出すように工夫しながら能力維持を図っている。食事のときになって急に麺類などを欲しがる場合でも柔軟に対応しており、一人ひとりを尊重して自由な生活を受け入れ、職員も一緒に食して会話を引き出している。	

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
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	一日の水分摂取量や食事量は記録に残し、不足している方には好みのもの、食べやすい物を提供するなどの工夫をしている。		
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に、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	食事前には嚥下体操を実施して誤嚥防止に努めている。また、毎食後口腔ケアを職員の見守り、介助で実施し、希望者には歯科医・歯科衛生士の口腔ケアを受けていただいている。義歯使用者は毎晩除菌し清潔を保っている。		
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	個々の排泄パターンを把握することに努め、トイレ誘導を実施している。やむおえずオムツを使用している方もいっしょに適切な使用を心掛け、常に清潔が保たれるように気を付けている。また、トイレの声掛けなどは羞恥心に配慮するよう心掛けている。	排泄の状態や頻度などを記録し、トイレでの排泄を目指してさりげない言葉で誘導している。粗相した時には利用者の戸惑いや周囲への配慮も怠らないように注意し、部屋での交換や風呂場で洗い流している。	
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	毎朝の食事に野菜ジュースや乳飲料を取り入れている。便秘がちな方には個別に運動を勧めたり、水分摂取を促したりしている。また排便の記録をつけ、異変があれば主治医に相談している。		
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	基本は毎日入浴できることとし、希望があれば毎日入浴できる体制をとり、主治医との相談のうえ、個々の体調や希望に沿った入浴をしていただいている。足浴なども行い、職員と一対一で会話などしながら、ゆったりとした気持ちで入浴を楽しんでいただけるように努めている。	入浴前にバイタルを測定して確認し、利用者に合わせた方法で介助している。入浴を拒む場合には無理強いせず、に誘い、くつろいでもらえるように言葉がけ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	夜間はぐっすり休んでいただけるように、日中活動的に過ごせるよう支援している。消灯時間は定めていない。また、本人の体調や希望によって、いつでもソファやベッドで休むことができるようにしている。		
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	提携薬局や医療機関の管理のもと、的確に服用していただいている。また、症状の変化があった場合には、速やかに相談又は受診につなげている。		

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
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	一人ひとりの得意とすること、持っている力を活かして洗濯物や調理の下準備などの家事や軽作業へ参加していただいている。また、季節の行事や歌や紙芝居などのボランティアなど大変楽しみにされ喜んでいただいている。		
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	ご家族様の協力を得ながら外食、自宅や友人宅への外出されている方もいらっしゃる。また、天候や希望に合わせて、散歩やミニドライブ、地域の催しへの外出等支援している。	外出や買い物など利用者の希望にできる限り応え、喜んでもらえることで利用者の活力にもつながっている。天候やその時々状況に応じて、家族の協力も得ながら柔軟に対応している。	
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	希望のある方は、ご家族様とも相談し、ご自分で金銭管理をしている方もいる。買い物に出掛けた際などご自分で支払いができるように支援している。		
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	電話をかけたい時には職員のサポートのもと自由に電話をかけている。手紙も自由にやり取りされ、ご自分で筆記できない場合には職員が代筆するなどしてサポートしている。		
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	リビングでは料理をしている音やにおい、目を楽しませてくれる掲示物、花壇の花が生けてあったりと季節感や生活感が感じられる空間がある。室内には各所に湿度・温度計が設置されていて、毎日3回の点検により快適に保たれている。	居室とリビングを行き来して一日の大半を過ごし、家庭的な雰囲気が漂う中で生活をしている。自分が書いた習字や行事ごとの写真を貼って眺め、季節感を感じてもらえるように装飾を施している。	
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	気の合った人たちで語らいの場を持ったりテレビを見たりできるように、リビングにはソファやテーブルを配置し、お好きな場所で思い思いに過ごして頂いている。		

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
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	基本的には持ち物は自由にしており、自宅で以前使用していた慣れ親しんだものを持ってきただけのように家族にもお願いしている。	入り口の名札に一言それぞれの思いを言葉に印し、室内の配置も利用者の動きを考慮して転倒防止などの安全面に配慮し、一人ひとりが思いのままに設えている。	
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	居室やトイレが分かりにくい方には、プレートを付けるなどで分かりやすいように対応している。車椅子を使用されてご自分で動かせる場合には、動きやすいように周りの環境を整えている。また、個々に合わせて安全な環境を整えている。		