

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 **ぬくもりの家 東棟**)

事業所番号	0691900039		
法人名	医療法人社団公徳会		
事業所名	グループホーム ぬくもりの家		
所在地	山形県南陽市桐塚929番地		
自己評価作成日	令和元年 9月17日	開設年月日	平成19年 4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)】

近くに病院(精神科、内科)や老人保健施設があり、健康面、医療面でなじみの先生に迅速かつ継続的に診て頂くことができ、利用者、家族共に安心して生活を送ることができます。専門のリハビリスタッフの助言をもらいながら個別・集団リハビリも行っていきます。食事面では利用者の嗜好や栄養のバランス・旬の食材を取り入れ、畑から収穫した野菜も利用し季節感のある献立に配慮し食事を提供しています。外出して楽しめるようなレクリエーションや季節感のあるレクリエーションを月1回程度行っています。

【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)】

敷地内には同法人が運営する病院、老健施設などが併設され、医療関係の専門職との連携が取りやすく、利用者・家族の安心に繋がっている。グループホームは開設以来12年が経過し、殆どの職員が正職員として勤務を続けている。管理者と職員は、認知症ケアについての豊富な経験を活かし、利用者とのなじみの関係を築きながら、理念に掲げる「個人の自由や好みを大切に」した個別ケア、「家族や地域との交流」「ぬくもりのある生活」を実践し、地域密着型事業所として定着してきている。更に現状に満足することなく、常に課題を見つけ全員で検討を重ね目標に向かって前進を続けている事業所である。最近取り組んだ「生活機能向上のためのリハビリ」は、一人ひとりに合わせた安全な靴の選定、杖の高さの調整など生活に密着したすぐ役立つ内容が利用者や家族にも好評である。

※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.mhlw.go.jp/>

【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	令和 元年10月11日	評価結果決定日	令和元年10月28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
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	外部評価		
			自己評価	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	職員全員が理念を常に意識するように事業所内の何か所かに掲示している。施設会議で理念を深める為の話し合いをして共通理解を持ち日々のケアに活かしている。	事業所の理念は玄関やリビングなど目の着きやすい場所に掲示し常に意識できるようにしている。毎年、年度当初に、理念を基本方針・重点課題・具体的目標を話し合いながら事業計画を作成する他、個人毎に目標を設定し半期ごとに評価しながら日々のケアに活かす努力をしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	行事の時に地域のボランティアサークルに歌や踊りを披露してもらい交流している。めくもりカフェに利用者も参加し会話し、春には子供神輿に来てもらった。避難訓練には地区の消防団に参加してもらう。なかよしサロンとも交流し行事に来てもらった。	地域とのつきあいは理念にも掲げ努力している。毎月、事業所で実施している「めくもりカフェ」には、地域からの参加者に利用者も加わり交流している他、公民館で実施の「なかよしサロン」に職員が出向き、地域住民との顔つなぎの機会になっている。敷地内にある法人施設合同の夏祭りは、様々な企画の中に2500発余の火花の打上げがあり大勢の地域住民が来訪し町の一大行事にもなっている。	
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	法人の広報誌やホームページに施設の記事を載せて施設の内容について知らせている。めくもりカフェにデイルームを開放しグループホームについて理解してもらっている。		
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	事業所の実情や利用者の状況やサービスの内容、評価への取組み状況について報告し話し合いを行い、そこでの意見で可能なものについてはケアに取り入れ双方向な会議になるようにしている。	民生委員、市職員、利用者・家族、法人代表などが委員となり2か月に1回開催されている。会議では事業所の状況や外部評価結果などの報告を行い、参加者からは地域の事業情報や、避難訓練の事前説明の提案など活発な意見交換が行われ、サービス向上に活かしている。	
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	市の福祉課の担当者に運営推進会議に出席してもらい、事業所の実情を伝えている。芋煮会に担当職員を招待し利用者で交流する機会をもうけている。制度で分からない事は積極的にきいている。	市の担当者から運営推進会議に参加して頂き事業所の実情を把握してもらっている。介護保険制度の改正や税額による利用者負担額の違いなど制度上の内容を分かりやすく説明してもらっている。個別案件については、その都度相談し、対応している。	
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して禁止の対象となる具体的な行為を理解し日々のケアを振り返り、そのような行為をしない事を確認合っている。玄関にはチャイムをつけているが、利用者が外出を希望した時は出来るだけ職員が付き添い外出している。	身体拘束防止マニュアルや適正化指針を作成し、研修や学習会に活用している。身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催し、会議結果を詳細に記録している。利用者が離脱した事案の発生時には、対応について全員で話し合い、本人に寄り添いながら、見守りや話を聞くことを共有し、これまで通りの施設しない方針を継続するなど、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	

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	
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	高齢者の虐待防止法について学習し虐待についての具体的な行為を理解し、日々のケアを振り返りその様な行為をしない事を確認し合った。利用者の身体にアザや傷等みられた時は職員間で何によるものか明らかにして虐待でない事を確認している。			
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	権利擁護について学習会をして日々のケアで具体的にどの様にするのか理解し確認しあった。現在は成年後見制度を利用している人はいないが今後必要な人が現れた時は補佐人と相談しながら本人に必要な支援を行っていく。			
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	契約の締結や改定の際は利用者の家族に丁寧に説明し疑問がないか尋ね、理解納得してもらっている。			
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	利用者の意向・要望等を注意深く受け止め可能な限り応えるようにしている。家族の来所時に直接意見や要望を聞くようにしている。年に一度利用者・家族にアンケートを行いそれらの要望に応えるよう努めている。	家族の面会時には出来るだけ話を聴くようにし、場所の設定など話しやすい雰囲気作りに努めている。毎年、利用者・家族にアンケートを実施し、意見や要望を聴く機会としている。集計したアンケート結果は掲示して利用者家族に知らせ、またサービスに活かすようにしている。		
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	施設会議やフロア会議で職員の意見や提案を聞き運営に活かし、必要があれば上部の会議に提案し可能な限り運営に反映させている。設備や備品で運営に必要な物があれば検討して設置している。			
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	上期・下期に分けて事業計画に沿って各自目標を設定し仕事に取り組んでいる。半期ごとに実績や頑張りを評価し各自が向上心を持って働け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	
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	職員全員がそれぞれのレベルに合った法人内外の研修に参加出来るように年間計画を作成し機会を確保している。また施設内では学習係を中心に認知症ケアに関する学習会やその他の伝達研修をして全員がレベルアップ出来るようにしている。	年間研修計画を立て、外部研修・法人主催研修・職場内研修など多くの学ぶ機会がある。管理者はすべての職員が参加できるように配慮している。職場内研修は学習係が中心に企画・運営し、外部研修参加者の伝達などもここで行われている。新人にはOJTも実施している。		
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	県のグループホーム協会や置賜ブロック会に加入し研修会や交流会に参加し学習し情報交換している。他の事業所の良い所を学びケアに活かしている。	県グループホーム協議会に加盟し、置賜ブロック会の研修や交流会に参加しネットワークを構築している。交換研修にも参加しており、参考にできる学びは日々のケアに活かしている。		
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	カンファレンスを行い、生活歴や心身の状態を把握した上で寄り添い本人と話す機会を多く持つ様になっている。不安や要望を聞き、ケアに取り入れ、安心して生活を送ってもらえ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	本人を取り巻く家庭環境を把握し、家族の不安や要望に耳を傾けている。入所後も面会や電話等で積極的にコミュニケーションを図りながらより強い信頼関係が作られるように努めている。			
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	本人及び家族の相談内容を十分に見極め、状況や意志に沿ったケアを行えるように努めている。必要があれば他のサービス、制度等を紹介している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中で職員と利用者が過ごす機会や会話を持つ時間を多く設け喜びや不安を分かち合える様努めている。洗濯物たたみや食器拭きを一緒にやり、お互いに支え合う関係を築いている。			

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	
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	家族の来所時やカンファレンス参加時に、ホームでの生活の様子を伝え、家族の意見を聞き、お互いの意見や思いを共有している。毎月の家族への手紙の中で、本人の変化、生活の様子や出来事など詳しく伝えている。			
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	家族や友人などいつでも気軽に立ち寄れる雰囲気づくりに努めている。来客時には簡易テーブルと椅子を本人の部屋へ準備して、ゆっくりと過ごせるように配慮している。			
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	利用者間の相性や人間関係を把握し居心地の良い環境づくりに配慮している。間に入り柔軟に対応する事で相手を理解しおたがいに支え合う関係づくりに努めている。			
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	退所時には思い出の写真をアルバムにして渡している。退所後の方向性について相談を受けた時ほどのような資源があるか紹介し共に考えている。			
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	本人の思いや希望を汲み取り、個別的な関わりの中で実現出来るような機会をつくっている。普段の生活から思いを汲み取れるように関わり、日々の申し送り・カンファレンス・フロアミーティング等で情報を共有するように意識している。	これまでの生活歴やなじみの暮らし方を把握し、また、センター方式アセスメントシートを用い、本人の思いや気持ちを把握している。また日々の会話や仕草から、思いを汲み取り、気づきを大切にして申し送りで共有している。		
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	入所時、入所後も様々な情報を得られるように、本人・家族との信頼関係づくりに努めている。家族の来訪時は現状を伝え以前の暮らしと比較しながら様々な情報を把握できるようにしている。			

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	
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	一人ひとりの生活リズムを把握する事と、生活の中で言動・行動・表情などに注意しながら心身の状態の変化の把握に努めている。			
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	現状に即した介護計画が立案出来るように日々のモニタリング・アセスメントを行っている。カンファレンスの際は家族だけでなく関連部署にも参加してもらい様々な情報を共有している。	3か月ごとにモニタリングを行い、再アセスメントを行いながら計画の見直しをしている。目標達成計画に従い、カンファレンスに家族が少なくとも年2回は参加が得られるよう努力している。介護計画は本人のできることを組み込んだ生活の見える計画となっている。		
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	介護計画、モニタリング表に沿った記録を行っている。また申し送りシートを活用し普段の記録だけでなく情報の共有を行い日々のケアに活かせるようにしている。			
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	消防団の協力を得て避難訓練に参加してもらい、いざという時に安全に避難出来るよう入居者と関わってもらっている。地域のなかよしサロンに職員が出かけて交流し、ホームの行事等にも来てもらい入居者と触れ合う機会を設けている。			
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	同法人の病院(精神科・内科)の受診は職員が通院介助を行っている。また、月に1回内科医が往診を行っている。外部のかかりつけ医の受診は家族が行い、継続して診てもらっている。	同法人の病院が隣接しており、内科・神経科の受診、往診は職員が付き添って円滑に行われている。他科など外部のかかりつけ医受診の際は家族が支援している。受診結果については家族とも情報を共有し適切に医療が受けられるよう支援している。		
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	看護師にバイタルチェックや心身状態の観察をもらい、日々のケアの中で身体面で心配な事を相談し、助言を得ながらケアに活かし健康管理に努めている。			

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	
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。	利用者が入院した際は直接医療機関に訪問し、医療連携室や病院関係者との情報交換を密にし病院のカンファレンス等にも参加している。こまめに面会に行き、本人の様子を把握する事で直接情報を収集している。			
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	重度化した場合や、終末期のあり方について、カンファレンス時に家族の意向を聴き、方向性を話し合っている。主治医と家族との面談を行い、状態の説明や、今後についての相談を行っている。	利用開始時に「重度化した場合の対応、終末期ケアに関する対応指針」を説明し家族からの同意を得ている。目標達成計画に従い、折に触れ意向の再確認をするよう努力している。重度化した場合は、医師・家族・関係者と繰り返し話し合い方針を決定している。		
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	急変時、事故発生時のフローチャートの見直しを行い、職員の動きや連絡形態を確認している。施設内での学習会で応急手当の確認をしている。			
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	ホームの訓練では、地域の消防団の方にも参加してもらい、避難・誘導の手順や、火災通報装置の使い方なども確認している。水害想定訓練も行い、避難場所へ実際に移動したり、防水シャッターの使用方法を確認している。	隣接する同法人の施設との合同訓練を年2回のほか、ホーム独自の訓練を年2回実施している。独自の訓練の際も地域消防団の参加を得ている。建物の近傍に側溝があるため、防水シャッターを準備し取り付けの訓練も実施している。火災のほかハザードマップを確認し水害訓練も実施している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	プライバシー保護や人権擁護について学習会を開き、理解を深めている。声掛けや関わり方など共通意識を高め、一人ひとりの人格を尊重したケアを心掛けている。	人格の尊重やプライバシー保護について学習会を開催している。日ごろから一人ひとりの人格を尊重したケアを心掛けているが、利用者が「自分が大切にされている」ことを感じてもらえるよう、言葉かけや対応に配慮している。		
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	本人の思いや希望を出来るだけ聞き取り対応している。認知症の進行により自己決定が出来ない利用者へは職員が思いや希望を汲み取って対応している。			

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	日々のコミュニケーションを大切に、一人ひとりの思いや希望を聴くようにしている。一日の流れはあるがその日の状況、状態を見極め柔軟なケアに努めている。			
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	季節に合った服装を心掛け、暑さ寒さなど個人に合わせて調節出来るようにしている。月に一度床屋に来てもらっている。			
39	(15)	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	季節の食材、料理を意識してメニューに取り入れて、利用者と職員と一緒に食事の準備や片付けをしている。行事や誕生日などの特別な日には利用者の希望を聞き入れ、思い出に残るような食事を心掛け記念写真を撮っている。	音や匂いから食事の内容や楽しみを感じてもらえるよう、季節の食材を取り入れ三食とも事業所内で調理している。利用者も準備から片付けまで一緒に参加し、作って食べる楽しみを共有している。また行事や誕生日などには特別な食事にしたたり、旅館での外食などで食べる楽しみに変化を持たせている。		
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	栄養士の資格を持っている職員から、献立について定期的にアドバイスをもらっている。食事チェック表や水分チェック表を活用し、摂取状況を把握し、栄養や水分が十分に確保できるよう努めている。アルブミン値をチェックし低下している時は主治医に相談しラジウム卵を提供している。			
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	毎食後にブラッシングの介助や義歯の洗浄を行っている。歯間ブラシや歯みがきジェル等、その人の状況に合わせた口腔ケアをしている。			
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	排泄チェック表を利用し排泄パターンの把握に努めている。また、行動や言動に気を配り、その人に合わせたトイレ誘導、排泄用品を随時検討し、排泄の自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を基に、排泄パターンを把握し、適時の誘導により、できるだけトイレでの排泄に心掛けている。また尿漏れや失禁などの程度に応じたパットなどの種類を検討しながら支援している。		

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	毎日の排便状況を確認し、排便困難な人はこまめに水分補給を行い、水分を多めに摂るようにしている。また、必要な人は水下剤でコントロールしている。野菜を多く取り入れた食事や、嗜好に合わせた水分補給で十分な量を確保できるよう工夫している。個人の排便リズムに合わせてトイレ誘導している。			
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	ホームでもシャンプー・リンスは備えているが、好みの物を持参し使っている方もいる。お湯の温度や湯船に浸かる時間等好みを把握し、13:30～16:00まで入浴を行っている。入浴後や必要な人には毎日、ローションやクリームを使い、スキンケアにも力を入れている。	浴室は個浴のユニットバスで多めの手すりやボードが設置され安全に入浴することができる。利用者の希望を取り入れながら、週2～3回は入浴できるようにしている。入浴を嫌がる人には声掛けなど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	日中疲労感がある方に対しては適度に休息をとってもらい、身体を休めてもらっている。希望者は使い慣れた枕や毛布を持参している。室温・湿度計を設置して室内の環境を適度に保っている。また、必要に応じて睡眠チェック表を活用し、日々の睡眠状況を把握している。			
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	処方箋を診察ノートに綴じ、内容をすぐに確認できるようにしている。色分けや日付をナンバリングし、薬包数を確認しながら準備・確認・服薬チェックをすることで、誤薬対策も行っている。処方内容が変更になった場合は状態を観察し記録している。不具合があればすぐに主治医に相談している。			
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	毎日の食器拭きや洗濯物たたみ等役割を通し、その人らしさを引き出せるように援助している。お誕生日や季節の行事を大切に、ノンアルコールビールでの乾杯も行っている。生活歴や家族から本人の楽しみについての情報を得て、それを元に関わりの幅を広げている。			
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	季節を感じられるようなレクリエーションを企画し、地域のボランティアの方の協力を得て出かけている。個別に希望を聞いて、思い出の土地を巡ったり外食をして楽しんでいる。天気の良い日には散歩や花の水やり等も行っている。	レク係りが担当し、地域のボランティアの協力を得ながら花見、つつじ祭り、ぶどう狩り、菊まつりなど季節に応じた外出の機会がある。日常的には散歩や家庭菜園の草取り、水やり、収穫のほか、家族の協力を得て佛参りなど、多くの戸外に出かける機会を創出している。		

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	
49		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族の協力や本人の希望により、小遣いを持っている方もいる。買い物等の希望があれば外出援助を行い、お金を使う機会を設けている。</p>			
50		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望者には電話の利用や手紙のやり取りができるように支援している。携帯電話を持参している方もいる。また、家族宛に年賀状を書いてもらっている。自分で書けない方は代筆等で援助している。</p>			
51	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアや廊下には季節を感じられる花を飾ったり装飾をしたりしている。七夕や雛人形等の飾りつけを一緒に行っている。また、個人の作品を掲示し、温かみのある空間作りに努めている。1日2回ダイレクトの室温・湿度を測定し、適した環境にしている。</p>	<p>玄関や廊下には少人数で談話できる椅子があり季節の花が飾られている。多くの時間を過ごすフロアには椅子・テーブル・ゆったりしたソファが設置され自分の好みの場所で思い思いに過ごす事が出来る。壁面には利用者の作品や思い出の写真がさっぱりと飾られている。温度湿度の管理がなされ、冬期間は加湿器も配置される。</p>		
52		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>テーブルの配置を検討し、気の合った方同士で過ごせるようにしている。新聞やテレビ・雑誌・カラオケや歌詞カードがあり、自由に楽しく過ごせる空間がある。</p>			
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染みの生活用品や寝具などの使い慣れた物、好みの縫いぐるみ等を持ち込んでもらっている。趣味の作品や思い出の写真を飾り、居心地良く過ごせるようにしている。</p>	<p>使い慣れた寝具や愛用の小物、賞状、位牌などを持ち込み、季節の鉢植の花などで自分らしい居心地良い居室作りを工夫している。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>床には段差が無く、廊下・トイレ・浴室に手摺りを付ける等バリアフリー設計を基本としている。一部の方にはベッド柵にL字レバーを使用し、一人一人が安全で安心な生活が送れるように配慮している。</p>			