

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	0272100876		
法人名	有限会社 サークル介護		
事業所名	グループホーム きづくり		
所在地	青森県つがる市木造芦沼15番地		
自己評価作成日	平成26年8月14日	評価結果市町村受理日	平成26年11月19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26年9月17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>事業所が特に力を入れて取り組んでいる点は、スタッフのレベルに応じた研修を充実させた事です。3ヶ月毎の各ユニット会議でスタッフが学びたい事のテーマを考え、講師となって、施設内研修を行っています。また、事例検討会も行っており、スタッフ一人ひとりがステップアップできるよう、実践しています。外部研修はレベルに応じた研修を年間で計画しています。</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>ホームは津軽平野の自然美に包まれた、居ながらにして四季を満喫できる環境にあり、地域からも積極的に協力をいただき、見守られている。 職員は基本理念と併せ、介護方針の実践に努めており、利用者からは「子供や孫みたい」と慕われ、アットホームが自慢のホームである。 また、ホーム内外の研修への参加や、職員が講師となつての学習会等を実施し、サービスの充実や職員の資質向上に力を入れている。</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、活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

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	事業所の介護理念があり、それを基にした介護方針がある。管理者、スタッフは理念を理解し、地域密着型サービスを実践している。	理念は、開設当初に全職員で検討して作成し、それを基に介護方針も作成している。職員は会議等でも再確認をしながら、地域密着型サービスの意義を踏まえ、日々、利用者に寄り添い、実践に努めている。	
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	地域版広報等でホームの取り組みを発信し、地域の方々にも理解され、雑巾、布等を気軽に持って来てくれる。運営推進会議、防災訓練、夏祭り等の日常的な交流や協力体制ができています。	ホームの夏祭りの際は地域住民に参加を呼びかけ、インターシップで受け入れた高校生ボランティアの参加を得ている他、ねぶた祭りや重なった時には屋台が出る等、地域ぐるみで楽しんでいる。また、ホームの畑を耕していただくこともある等、日頃から地域と関わり、交流を図っている。	
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、地域の人々に活用している	地域版広報等を通じて、認知症の人の理解やグループホームの役割を発信している。職場体験やホーム見学の機会に、支援方法等の取り組みを紹介している。		
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	会議ではホームの取り組みやヒヤリハット報告、自己・外部評価結果等の情報を開示し、随時、意見や評価を得ている。メンバーは会議のみならず、行事や防災訓練にも参加し、意見や情報交換をして、ホームの質の向上に活かしている。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催しており、自己評価及び外部評価結果やホームの現状等の報告の他、情報交換をしている。災害時の連絡網に地域住民を登録したり、洗面台を車いす仕様にする等、運営推進会議での話題をその後の支援につなげる取り組みを行っている。	
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	市町村担当者と日頃から連絡を取り、サービスについての相談や助言をいただいている。運営推進会議でもヒヤリハットと自己評価等の状況も開示し、アドバイスをいただき、協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議に市の担当職員が参加し、情報交換を行っている他、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を提出し、ホームの実態を理解していただいている。また、市の社会福祉協議会との連携も図っている。	

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
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	身体拘束に関するマニュアルがあり、研修計画で全スタッフが身体拘束の弊害について理解している他、家族に対しても身体拘束をしないケアに取り組んでいる事を説明し、その上でやむを得ない場合の対応についても、理解を得ている。	研修等を通じて全職員が十分に理解を深め、マニュアル等も整備して、身体拘束をしない方針で日々の支援に取り組んでいる。外出願望が強く、窓から外に出たがる利用者の安全確保のために、家族の理解を得て、窓の開閉を狭くした際は、マニュアルに沿って記録等を整備し、ひと月毎に見直しをしている。また、無断外出時には近隣の協力が得られるような体制を構築している。	
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	虐待についてのマニュアルがあり、対応方法や報告の流れがあり、全スタッフが理解している。学ぶ機会を設け、介護現場での声かけの仕方にも気を配るよう、スタッフ間で確認し合うように努めている。		
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	権利擁護に関する制度についての研修を実施し、全スタッフが理解している。今後、必要とする利用者へは制度を活用し、支援していくように取り組んでいる。		
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	契約時にケア方針や事業所の取り組みについて説明を行い、同意を得ている。また、利用料金の詳細や入・退居の判断基準の他、退居の際には退居先へ情報提供する旨を説明している。		
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	玄関に苦情受付箱を設置し、事業所内外の苦情の窓口も明示している。また、ケアプランの説明の際やアンケート等で、意見や要望を聞くようにしている。	アンケートを実施している他、広報誌を送付する際は、担当職員が個別に利用者の日々の暮らしぶり等のコメントを記入して情報提供することで、家族等が意見を出しやすいように配慮している。また、面会時にはじっくりと話を聞き、今後のホーム運営に反映させるように努めている。	
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	日々の介護現場において、また、3ヶ月毎の全体会議やユニット会議を行っている他、毎月の常勤会議も行っている。その際、スタッフの意見や提案を聞き、運営に反映させている。また、職員が働きやすい環境や勤務体制を整備し、異動等も行っている。	全体会議やユニット会議、毎月の常勤会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、運営に反映できるように努めている。また、馴れ合いにならないよう、異動を検討しているが、利用者との馴染みの関係に配慮したり、利用者の様子を伺いながら、混乱がないようにしている。	

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
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	代表者はスタッフの努力や勤務状況等を把握して評価し、スタッフがやりがいや向上心を持てる職場環境となるように努めている。また、健康診断も毎年実施しており、必要に応じて休暇等を取得できる体制も整っている。		
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	施設内の年間研修計画を作成しており、全スタッフに周知している。また、個々に応じた研修も確保し、職員は報告書を作成し、ミーティングの際等に報告を行っている。		
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	定期的に在宅介護支援センター等へ訪問したり、グループホーム協会の研修等へも参加し、同業者との交流を図っている。		
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	本人との信頼関係を築き、本人の思い、不安、希望等を把握して、安心を確保する関係づくりに努めている。また、本人と家族に直接話を聞く機会を設け、他の居宅サービスからも情報を得ている。		
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	まず、家族や本人とゆっくり話をする機会を設け、家族、本人の希望や思い、ニーズを把握するように努めている。入居前よりホームを見学してもらおう等、良い関係づくりのための対応を行っている。		
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	入居前より、本人と家族との面談を通して、生活歴等の情報を得て、まず、必要としている支援を見極め、対応している他、本人や家族の希望も盛り込んでいる。また、必要に応じて関係機関との連携を図り、他サービス機関への移行を支援している。		

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
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	職員は、事前に本人の生活歴、ニーズ等の情報を共有し、入居に至るまでの状況等を把握した上で、生活の中から、できる事、できない事を見極め、積極的な活動ができるように支援している。		
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	面会時は日常の様子を報告し、本人と家族の関わりを大切にしながら、変化があった場合やドクターからの指示等も、随時、伝えている。家族との情報交換を通して、共に支え合う関係を築いている。		
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	入居時のセンター方式を活用し、本人が大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう、面会時、電話等で支援に努めている。また、馴染みの場所には、家族の協力を得て、出かけられるように支援している。	入居時のアセスメントや日々の関わりの中で、馴染みの人や場所等の把握に努めており、関係が途切れないよう、電話や手紙等の支援を行っている。また、家族に協力を求めながら、馴染みの場所に出かけられるように支援している。	
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	利用者同士の関係や関わり合い等、一人ひとりの個性を活かした支援に努めている。居場所の配置を工夫して、利用者の孤立やトラブルの回避に努め、一人ひとりが支え合えるようにしており、記録等により個性等を把握しながら、共同作業を通しての関係づくりを支援している。		
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	サービス利用(契約)終了後も、相談や支援に応じている。また、退居先の関係者に対し、情報を提供している。		
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	利用者の思いや意向を把握できるよう、センター方式を活用したり、日常のコミュニケーションからも把握できるように努めている。必要に応じて、家族からも情報収集している。	入居時のアセスメントや日々の関わりの中で、利用者の思いや希望の把握を行っており、担当職員に限らず、全職員の気づき等を情報交換し、共有化を図っている。また、面会時に家族等からも情報収集し、利用者の視点に立った意向の把握に努めている。	

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
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	一人ひとりの生活歴やライフスタイルを本人や家族から聞き取りし、情報を集めている。センター方式を利用して、情報の把握に努めている。		
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	日常生活において、利用者のできる事、できない事を、変化があれば、その都度、スタッフ同士で情報を共有している。また、アセスメントシートを利用し、生活リズムを全スタッフが把握している。		
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	その人がその人らしく生活できるように、本人や家族の意見、思いを大切にしながら、カンファレンスを開催し、スタッフの意見や気づきを話し合い、介護計画を作成している。また、身体状況や家族の希望の変化に伴い、見直しを行っている。	カンファレンスの他、ユニット会議で個別のケース検討を行っており、全職員の気づきも反映させた介護計画の作成に取り組んでいる。家族からのニーズの変化や利用者の課題・ニーズの変化に対応し、必要に応じて再アセスメントする等、随時、見直しを行っており、現状に即した個別具体的な介護計画を作成している。	
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	アセスメントシートに毎日の様子や身体状況、スタッフの気づき等を個別に記録している。実践した結果や工夫等も記録し、介護計画の見直しに活かせるようにしている。		
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	遠方の家族が訪れ、ホーム内での宿泊希望の申し出があった場合、寝具を提供し、宿泊や食事の提供ができるようにしている。		
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	夏祭り等の行事に、地域住民や高校生ボランティア、保育所等に協力を呼びかけ、協力を得ている。2ヶ月に1度の運営推進委員会を通じて、人的ネットワーク組織の構築に向けて、協働している。		
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	入居時のヒアリング、情報提供により、受診状況を把握し、できる限り、希望の医療機関を受診できるように支援している。定期的な受診であっても、変化があれば、都度、家族へ報告し、新たな受診の場合は受診の前後に報告している。	入居時のアセスメント等から、これまでの受療状況を把握しており、遠方の医療機関への受診は家族に協力を依頼をしている他、できる限り希望の医療機関を受診できるよう支援している。また、新たな受診についても事前に家族と相談し、医療機関と連携を図りながら対応している。	

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
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	アセスメントシート及び職員間の情報交換により、本人の状態を把握し、受診の際は詳しく報告や相談をしている。		
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・退院時は病院関係者と早期に情報交換を行い、入院中も直接病院へ出向き、状況を把握して、家族や病院関係者と、今後の方針について話し合う体制を整えている。		
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	入居の際、ホームの方針や対応を説明し、重度化した場合は家族と話し合いながら、医療機関や他施設と連携を図り、対応している。	重度化や終末期の看取り等は行わない旨、ホームの方針を入居時に家族等に説明している。緊急時・急変時は家族・主治医または協力医と連絡を取りながら、意思統一を図り、医療機関または他施設と連携し、対応している。	
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	夜間の急変や事故発生時の緊急連絡網が整っており、応急手当、緊急時対応マニュアルもある。看護職による応急手当の勉強会も随時、行っている他、全職員が救命講習を受講している。		
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	年2回、避難訓練を実施しており、消防署や地域住民の協力を得ながら、様々な災害を想定して、訓練を行っている。他に、年4回、棟会議において、各自避難訓練のシミュレーションをし、確認し合っている。また、緊急連絡網に地域住民も組み込まれている。	年2回、避難訓練を実施しており、消防署や地域住民の協力を得て行っている他、ユニット会議時に出火場所を想定しながら、避難の優先順位や非常口の確保等、シミュレーションをして、確認し合っている。また、運営推進会議で話題になったことで、連絡網に地域住民も登録し、地域の協力体制を築いている。	
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	利用者の人格を尊重し、言動を否定することなく、適切な呼びかけや声がけを行い、介助の際は羞恥心に配慮の上、プライバシーの遵守に常時注意している。日々の気づきや改善点は、すぐにスタッフ全体で共有するように努め、良い声がけができるように取り組んでいる。	排泄時や失禁時等、他の利用者に気づかれないう、利用者の羞恥心に配慮して支援している。また、ユニット会議等で利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけ・対応について周知し、確認を行いながら、利用者のありのままを受け止め、寄り添う気持ちで支援に努めている。	

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
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	利用者に応じて、自己決定を促す場面を設け、言葉で十分に意思表示ができない場合は、表情やジェスチャー等の反応を見て、希望に近い選択肢を提案し、選択してもらえるように支援している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、できる限り、利用者一人ひとりのペースに合わせるよう、また、身体、精神状況に合わせて、柔軟な支援を行っている。		
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	利用者の好みで衣類を選んだり、入浴時は毎回同じ服にならないように気配りし、サポートをしている。希望に応じて、馴染みの美容室に出かけられるように支援し、ホーム内でも定期的に散髪できるよう、理容院に要請している。		
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	利用者の苦手な物に配慮し、調理の準備や盛り付け、後片付け等を職員と一緒にやっている。食べこぼし、食べ易いように刻む等のサポートをし、食事が楽しくできるように、献立を工夫している。	禁忌食品や嗜好、刻み・とろみ等、一人ひとりの好みや身体状況を把握し、安全性にも配慮しながら、工夫して食事を提供している。また、自宅にいる時のような自前のエプロンを使い、利用者の自尊心を損ねないよう、さりげなくサポートしながら食事を楽しめるように支援している。	
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	1日の食事、水分摂取量を概ね把握している。嚥下機能の低下予防になるよう、嚥下体操を毎日の日課に取り入れ、実施している。栄養士等の専門家から指導助言を得て、支援に役立てている。		
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	毎食後の口腔内の手入れは一人ひとりの意向や状況を踏まえ、見守り、介助等を実施している。また、その必要性を全員が理解できている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者に応じた誘導や声かけを行っている。	排泄行動において、何ができて、何ができないかを記録しており、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。職員は利用者のプライバシーに配慮しながら、トイレでの排泄に向けた支援に取り組んでいる。	

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
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	予防や対策について話し合い、食事の工夫や体操を行い、自然排便につながるよう取り組んでいる。		
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	入浴は本人の希望を確認してから行っている。入浴を拒否する人には、タイミングを見て声がけをしたり、入浴を楽しめるように心がけている。	利用者の習慣や希望に配慮し、入浴の順番を変えて、公平に一番風呂に入れるようにしている等、利用者が入浴を楽しめるように工夫している。ユニット毎に入浴日を設定しているが、2つのユニットで融通を利かせ、個々に応じた入浴支援を行っている。	
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	一人ひとりのその日の出来事や体調を把握し、本人の状態に合わせて、休息を取り入れられるよう支援している。		
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	内服薬チェック表を作成し、飲み忘れ等がないよう、色分けしている。変更時は連絡ノートに記入し、全職員で情報を共有している。		
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	一人ひとりの能力に合った役割を見出し、無理のないように軽作業したり、毎月のホームの行事に参加し、気分転換を図っている。		
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支援している	できる限り、利用者や家族の希望に沿えるよう、外出・外泊を支援している。毎月の行事で、ドライブや屋外活動ができるよう計画している。(夏祭り、消防訓練)	ホーム周辺の散歩や年間事業での花見・夏祭り等の他に、月に1度、利用者の希望を聞きながら、外食ツアーや買い物ツアー等を行っている。また、利用者の楽しみや気分転換となるよう、希望に応じて、家族にも協力を呼びかけながら、外出支援に取り組んでいる。	
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支援している	本人の力量に応じて、お金を所持したり、買い物を楽しんだりできるようにしている。買い物ができない利用者へは、職員が好きな物を選ばせる等し、金銭は代替し払っている。		

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
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	利用者に電話が来た時は、誰からなのか伝え、話しやすいように椅子等を用意している。本人が電話をかけたい時は、その都度、応じている。		
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	利用者が好きそうな番組を見せたり、録画したりし、いつでも鑑賞できるように対応している。四季折々の装飾は月々の行事予定に合わせ、絵を描いたり、利用者と一緒に作り、飾っている。季節に合わせ、空調設備で、その都度の温・湿度管理も行っている。	家庭的な雰囲気を保てるよう、ソファやテーブルを配置している他、季節を感じるができるように、手作りの作品等も掲示している。その日の天気を見ながら照明を調節したり、床暖のために冬場は乾燥しすぎないように、温・湿度の管理には十分に気をつける等、居心地の良い空間づくりに努めている。	
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	利用者が寛げるよう、テレビの前にソファ等を用意したり、利用者が集まり、談話できるような共用空間を工夫している。		
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	居心地良く過ごせるように、利用者が手作りの折り紙、塗り絵、スタッフと作った装飾品等を居室に飾っている。また、自宅で使い慣れた家具等を持って来てもらい、居心地良く過ごしてもらえるようにしている。	入居前から使用していた布団やタンス、位牌等を持ち込み、家族等の写真や手作りの作品等も飾りながら、その人らしい居室づくりを支援している。また、馴染みのある湯呑や茶碗、箸等も家から持ってきていただき、使用している。	
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」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	本人の居室とわかるように目印を付けている他、トイレ、浴室にも目印を付けている。安全に生活できるように、廊下や居室内、ベッドに手すりを付けて、対応している。		