

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	0272400763		
法人名	有限会社三浦建設		
事業所名	グループホーム福寿荘		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字鶴田字柳元276-1		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成27年12月25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27年11月4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)】

当施設には通信カラオケの機械があり、毎日、個人個人が好きな歌を披露され、リフレッシュして楽しまれている。また、大型スクリーン・プロジェクターがあり、体操を行ったり、歌番組を観賞することができる。荘庭が広く、草花がたくさんあり、岩木山を毎日眺めながら、四季折々の季節感を味わうことが利用者の醍醐味となっている。また、荘庭を一望できる場所へ東屋があり、散歩の休憩場所等、利用者の憩いの場となっている。ホールは天井が高く開放感があり、心地よい団欒の場として気軽に利用されている。夏祭り・盆踊り等、家族や地域の方と共に行うイベントがたくさんあり、毎回、利用者の楽しみとなっている。
--

【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)】

ホームの広い園庭は四季折々の風景を楽しめ、天気の良い日には利用者が散歩し、日光浴を行っている。 ホームの夏祭りや盆踊り等のイベントは地域のイベントとしても認識され、盛大に開催されており、地域住民にホームを理解していただいている。 管理者及び職員は、利用者一人ひとりが家庭的な環境の下、楽しく、穏やかに、安心して暮らせるように、利用者に寄り添う介護を実践している。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	地域密着型サービスの意義を踏まえた上で、事業所独自の理念を作成している。台所や廊下へ掲示し、全職員が理念を常に意識し、共有できるようにしている。また、パンフレットにも掲載している。	地域に根ざしたグループホームを目指し、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げている。理念はホーム内に掲示したり、パンフレットにも記載している他、職員会議の際にも振りかえりながら共有し、職員は理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。	
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	町内のお祭りや餅つき大会等へ参加したり、町内の美容院へ出かけている。また、町内の方が気軽に参加できる夏祭りや盆踊りを開催している。保育所や学生の訪問、地域住民からの野菜の提供等も受け入れている。	餅つき大会や宵宮等、地域の行事に積極的に参加している他、ホームで開催する夏祭りや盆踊り等にも地域住民を招待し、地域住民とのつながりを大切に考え、交流を図っている。また、中学校の職場体験や外部評価調査員の実習の受け入れ等も行い、人材育成面での貢献にも努めている。	
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	職場体験学習、地域住民や家族の見学・相談を随時受け付けている。外部の方を受け入れる際には利用者へ事前に説明し、プライバシー保護へ配慮するように努めている。また、職員は認知症の特性等について十分に説明している。		
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践、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	日程を調整しつつ、年6回、運営推進会議を開催している。サービスの実績に関しての報告を行い、様々な情報交換を行っている。会議終了後には全職員へ内容を伝達し、いつでも見ることができるようになっており、日々のケアへ活かしている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、メンバーは広く意見を出し合い、活発な会議内容となっている。また、自己評価の取り組みや外部評価の結果も報告し、サービスの質の確保、向上に向けて意見をいただきながら、今後活かせるように取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には、市町村職員や地域包括支援センター職員に参加していただいており、積極的に報告・連絡・相談を行っている。困難事例に対しての検討を随時行い、協力関係を築いている。また、パンフレット等を配布している。	運営推進会議には役場の担当職員や地域包括支援センター職員が参加しており、常日頃から、相談したり、情報交換ができる関係が構築されている。また、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を提出し、報告している他、広報誌も日々の取り組みを伝える機会として配布し、ホームの実態を理解していただいている。	
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、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	職員は内部研修等を通じて、身体拘束についての理解を深めている。居室や玄関は施錠しておらず、自由に出入りができる。玄関へのみ感知センサーを使用しており、外出傾向を察知できる仕組みとなっている。やむを得ない理由で身体拘束が必要な場合は家族へ詳細を説明し、同意を得ている。	内外の研修にて身体拘束の内容や弊害について理解を深め、全職員で、身体拘束を行わないとの共通理解の下、実践している。利用者が自由に出入りできるよう玄関の施錠は行っておらず、万が一の無断外出時にも備え、日頃から地域住民から協力が得られるように働きかけている。	

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	高齢者虐待防止法については、内部・外部研修にて理解を深め、日々のケアを行う中で虐待を未然に防ぐように努めている。また、虐待を発見した場合は社長へ速やかに連絡し、虐待が明らかになった場合は免職とする取り決めをしている。		
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	玄関先に資料を置いており、家族がいつでも把握できるように配慮している。内部研修を通して、全職員が理解を深めることができるように取り組んでいる。また、カンファレンスの際に、制度の必要性について話し合いを行っている。		
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	利用者や家族へ、契約時に事業所のケア方針や取り組み等について十分に説明を行い、意見や要望を聞き入れている。退去時も同様に行い、また、退去先の情報提供をして、不安感を取り除くことができるように支援している。		
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	利用者の家族2名が運営推進会議のメンバーであり、外部へ意見等を話せる機会を設けている。毎月の請求書送付時に近況報告をしている。面会や電話・面談等にて、定期的に家族や本人の要望や意見を聞いており、意見箱を設置しているが、今のところ家族からの意見は特にない。	玄関に意見箱を設置し、意見や苦情を投稿できるようにしている。家族の面会時には利用者の日頃の状態等を報告しながら、意見の聞き取りを行っている他、遠方の家族へは適宜、電話で報告を行っている。また、苦情処理に関しては重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。	
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1回、職員会議を開催し、必要に応じて個人面談を行うことで、職員が意見を出しやすい環境づくりに努めている。また、出された意見については随時検討し、結果も全職員に伝達するような体制をとり、運営やサービスへ反映させている。	職員会議や個人面談を定期的に行っている他、日頃から職員が意見や提案を出しやすいように、コミュニケーションを図っている。職員からの意見や提案があった際は、すぐにその場で話し合いを行い、必要に応じて代表者等につながら、業務改善ができるように努めている。	
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	職員には、積極的に資格取得ができるよう勤務調整を行う等、支援をしている。就業規則は全職員が把握できるように共有・管理をしている。また、夜勤回数により、年1・2回の健康診断を行っており、職員の要望を聞き入れ、勤務を調整している。		
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	独自の研修計画を作成しており、個々に応じた研修への参加を促すと共に、勤務調整を行い、支援している。研修受講後は報告書を作成し、会議等にて報告して、全職員に周知できるように努めている。その後、意見交換等も行っている。		

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
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	県及び市町村・グループホーム協会開催の研修へ参加している。また、全職員が内容を把握できるように、資料・報告書を回覧して意見交換し、日々のサービス向上へ活かしている。		
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	サービス利用の相談があった際には来荘していただいている。その上で本人から直接話を聞き、希望・不安等を聞いて十分に受け止め、理解している。本人の納得のいくような説明を行い、信頼関係を築くことができ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	サービス利用の相談があった際には、家族の都合の良い時間に合わせて来荘していただいている。その上で家族から直接話を聞き、希望・不安等を聞いて十分に受け止め、理解している。また、家族が気軽に話しやすい環境づくりを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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・家族の希望を十分に把握した上で、必要な支援を提案すると共に、意見を聞くように努めている。必要に応じて関係機関へ相談・連絡を行い、他サービスの利用ができるように支援し、本人・家族と共に検討している。		
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	個々の生活歴を把握した上で、日々の利用者の言動・行動・表情から気持ちを読み取り、共感できるように努めている。個々の力量に応じて、洗濯物を畳む、一緒に野菜の下処理を行う等、共同しながら生活ができるように工夫をしている。		
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	電話・面会時・広報誌・毎月の請求書類の文書等にて、報告・相談・連絡を密に行っている。また、各居室へ連絡ノートを置いており、面会時に日々の暮らしの状況がわかるよう、また、連絡を取り合うことができるように努めている。		
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	入居時のアセスメントや本人・家族からの聞き取りにより把握するように努め、個々の馴染みの場所(病院・美容院・スーパー等)へ外出できるように支援している。手紙や電話・面会を通じて、知人等との交流が継続できるように努めている。	利用者の馴染みの人や場所を把握して、これまで大切にしてきた関係が途切れないように支援しており、馴染みの場所や季節に応じた祭りに出かけられ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
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	毎日のカラオケ・軽作業・体操・散歩等にて、利用者同士が支え合うことのできる場面作りに努め、個性を活かした上で作業分担をしている。トラブルが生じた際は速やかに仲裁・傾聴し、必要に応じて家族と話し合いを行う場を設けている。		
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	サービス終了後においても必要に応じて相談・支援等ができることを、契約書・重要説明事項へ明示しており、関係性を継続できるように努めている。また、退去先の関係機関へこれまでのケア等の情報提供を行い、継続されるように働きかけている。		
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	ケアを通じて利用者の言動・行動を観察し、それぞれの思いや意向を把握するように努めている。また、必要に応じて家族や関係機関からも情報収集を行い、全職員が日々のケアや業務へ活かすことができるようにしている。	入居時に利用者本人や家族から聞き取りを行い、意向の把握に努めており、必要に応じて関係者からも情報収集を行っている。入居後は担当職員が利用者と馴染みの関係を築きながら、全職員で利用者一人ひとりの思いや意向を汲み取り、情報を共有しながら支援している。	
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	利用者のプライバシーに十分に配慮しつつ、本人・家族・関係者よりこれまでの暮らし等について情報収集を行い、全職員がきちんと把握でき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	毎日の生活の様子(言動や行動)を、記録を通じて生活リズムや心身の状態を十分に把握し、職員間で共有できるように努めている。また、一人ひとりの有する力を発揮できるように、軽作業やレクリエーションを通じて役割分担を行い、支援している。		
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	本人・家族の意向把握に努め、職員・関係者の意見を反映させた上で、個別で具体的な介護計画を作成している。定期的に見直し・意見交換を行い、モニタリング・再アセスメントを行っている。	介護計画作成時はアセスメントはもちろんのこと、利用者に関わりのある関係者からも情報収集し、本人や家族の希望を確認して、利用者本位の計画の作成に努めている。また、見直しの際も評価やモニタリングを適切に行い、職員間で十分な話し合いを行いながら、現状に即した介護計画の作成に取り組んでいる。	

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
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	個々のケアの内容や心身の状況について、詳細を個人ケースへ記録している。ケアの実践結果等については、カンファレンスや会議等にて話し合いを持ち、全職員で共有できるように努めている。また、介護計画の見直し時に活かしている。		
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	日々の体調の変化に合わせて、本人・家族と利用するサービスを決め、連絡調整を行っている。		
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	運営推進会議のメンバーでもある地域包括支援センター・地区の民生委員・老人クラブ会長の協力を得て、意見交換・情報交換を行っている。必要に応じて、外部事業所と連携を図り、サービスの提供を行っている。		
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	これまでの受療状況や病歴について、全職員が情報を共有できるように記録を管理している。本人・家族が希望する医療機関へ受診できるようしており、受診結果を家族へ報告している。また、必要に応じて家族も受診へ同行している。	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。通院方法や受診結果の伝達方法については十分に話し合い、家族の納得が得られており、受診の同行対応に応じて、ホーム、家族双方が受診結果を報告し合い、申し送り等でも職員に周知しながら、情報を共有している。	
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	現在、看護職員の配置は行っていないが、常に介護職員が協力医療機関と連携を図り、報告・相談・連絡を密にしている。また、身体状況の変化を見逃さないように、日々のケアを行う中で十分注意し、観察している。		
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。	入院時は家族との連絡を密に行うと共に、定期的に本人に面会し、病院関係者と情報交換を行い、早期退院へ向けて支援体制を整えているが、本人・家族の意向を優先している。		
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	医師の判断により、今後、治療は難しいと判断された利用者については、医療機関・家族・施設で話し合いを行い、最後まで安心して暮らすことができるようエンゼルケア（看取り）を行っている。急変時の対応についてマニュアルを作成しており、心身の状態について家族へ随時報告をしている。	重度化及び終末期の対応について、指針を作成し、ホームの方針を明確にしている。入居時から利用者本人や家族、かかりつけ医との話し合いが行われており、状態に応じて、適切なアドバイスや支援が行われ、利用者や家族が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、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
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	急変時・事故発生時のマニュアルを作成しており、応急手当・救急救命の研修を定期的に行っている。遠方にいる家族に対しては、施設へ駆けつけるまでの対応について取り決めをしている。		
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	夜間想定を含め、定期的に避難訓練を実施しており、災害発生時に備えて食料や飲料水・防寒具・救急用具を常備している。また、定期的に設備点検を実施している。地区の民生委員を通じて協力体制を築いており、避難場所も確保している。当施設も避難場所指定である。	年2回の避難訓練は、消防署や地域住民にも参加していただきながら実施しており、いざという時の地域との協力体制ができている。ホームでは毎月、抜き打ち的な避難訓練も実施しており、利用者及び職員は避難誘導時の動きが身に付いている。また、ホームは町の避難場所としても指定を受けている。	
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	日々のケアの中で、利用者の話を十分に傾聴して受容しており、プライバシーに配慮した上で業務を行っている。また、利用者から同意を得た上で、居室前や下駄箱へ名前を掲示している。日々の対応については、随時改善できるように努めている。	利用者の自尊心を傷つけることなく、利用者のペースに合わせたケアを心がけている。また、利用者への声がけや対応について、気にかかることはその都度お互いに注意し合ったり、確認や改善に向けた話し合いを行い、より良いサービス提供となるように努めている。	
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	利用者の行動や表情を日々観察し、それぞれの希望や意向を把握できるように、職員一人ひとりが意識してケアを行っている。入浴の順番や食事のメニューを選択する場面をつくり、自己決定でき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	本人の訴え時にトイレ誘導を行ったり、本人の状態に合わせて食事の時間をずらす等の対応をしている。利用者の希望を優先すると共に、個々の心身の状態に合わせて、日々のケアを行うように努めている。		
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	利用者が希望する衣類を一緒に選び、毎日おしゃれを楽しめるよう支援に努めている。また、毎日のモーニングケア時、個々の化粧品や整髪剤を使用して支援することで、大変満足していただいている。本人が希望する美容院へ外出する支援も行っている。		
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	五感で楽しんでいただけるように盛り付け・色彩を工夫している。個々の好き嫌いやアレルギーを把握して全職員で共有し、代替え食を提供している。食事は職員と一緒に楽しくいただき、下ごしらえや片付け等も職員と共同で行っている。	利用者のできる範囲で、食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。また、職員も利用者と一緒に席に着き、利用者が会話を楽しみながら、家庭的な雰囲気の下で食事時間を過ごせるように、さりげなくサポートしている。	

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
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	全職員が個々の状態を把握できるように、1日の食事・水分摂取量をケース記録へ記入している。また、一人ひとりの嚥下・咀嚼状態を十分に観察し、状態に応じた形態の食事を(普通食・刻み食・ミキサー食・水分ヘトロミをつける等)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	毎食後や本人の訴え時に口腔ケアを行うと共に、口腔内の観察に努めている。ブラッシング・口腔ケアスポンジ・義歯の洗浄等、個々に応じたケアを行っている。本人の能力に合わせて、声がけ・見守り・介助等を支援している。		
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	排泄記録をとっており、個々の排泄リズムを全職員が常時把握できるようにしている。また、プライバシーや羞恥心に配慮した上で、個々に合わせた排泄支援を行っている。トイレ誘導を積極的に行い、カンファレンス等にて随時見直している。	利用者の排泄状況を記録し、パターンを把握することで、排泄の自立に向けた適切な支援に取り組んでいる。また、利用者の羞恥心やプライバシーにも十分に配慮して、支援に努めている。	
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	乳製品を毎日摂取しており、提供する食材についても工夫している。1日の活動量を維持できるように、毎日、体操・運動・軽作業を行っている。自然排便が困難な場合は受診時に相談し、医師の指示のもと下剤の調整を行い、服用している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	本人の希望・体調に合わせて、シャワー浴・身体清拭・足浴等の入浴支援を行っている。入浴がより一層快適な時間となるよう、個々の好みのシャンプー・入浴剤、滑り止めマット等を使用し、照明を工夫している。また、利用者の羞恥心や負担を考慮したケアを行うように努めている。	各ユニット毎で週2回の入浴日を設けており、利用者の希望を聞きながら、随時、入浴できる体制を整えている。職員は利用者の入浴習慣や希望、体調や羞恥心に配慮しながら、個々に合わせた入浴支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの生活リズムや体力面に合わせて、日中に休息時間を設けている。また、日中の活動量を維持し、寝具の清潔を保持することで安眠へつなげている。照明の明るさや物音等には十分に配慮している。眠剤については、本人・家族・医師と相談の上で服用・調整を行っている。		
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	受診時の記録や薬品カードを一人ひとりのケース記録へ入れており、全職員が利用者の内服内容や変更事項を把握できるようにしている。内服袋へ日付・氏名・病院名を記入し、誤薬等がないように努めている。日々の体調に変化がないか観察し、医師・家族へ状態報告を定期的に行っている。		

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
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	個々の役割分担(食事準備、食器拭き等)を行ったり、ドライブ・カラオケ・映画鑑賞・誕生会・行事等へ参加していただくことで、利用者の意欲増進へつなげている。また、利用者の状態に配慮しつつ、嗜好品や手作りおやつを提供することで、生活にメリハリができるように支援している。		
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。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	家族と連絡を取り合い、美容院や自宅への外出支援を行ったり、季節毎の行事(花見・ねぶた観覧・花火大会観覧)へ参加できるように支援している。天気の良い日は散歩を日頃から行っており、気分転換を図っている。また、外出の際は利用者の心身の状態を考慮し、移動方法や移動距離に配慮している。	近隣への散歩や買い物等、できる限り日頃から外へ出る機会を設け、利用者の気分転換を図っている。また、地域の行事や季節を感じる場所へ、外出行事で出かけており、家族にもお知らせして協力を依頼している。	
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に支援している	本人・家族の意向を配慮し、自己管理が可能な方については、金銭を所持していただいている。外出した際に好みの物を購入したり、施設内にある自動販売機で好みのジュースを購入する等、買い物訓練につなげている。金銭管理・使途に関する相談等については家族・本人と話し合いを持ち、合意を得ている。		
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	利用者の意志に応じ、いつでも電話が使用できるようにしており、家族や知人と連絡を取りやすい環境づくりに努めている。電話をかける際は別室にて行う等、プライバシーに十分に配慮している。また、職員が代弁したり、ダイヤルを押す等、個々に応じた支援している。		
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	毎月、行事予定表を作成すると同時に、季節感のある装飾品を各棟へ飾っている。行事等での写真を展示し、気軽に楽しんでいただけるように配慮している。また、ソファやテレビを設置し、ホールにて家庭的な雰囲気の中で寛げるようにしている。温・湿度計を各場所へ置いており、エアコンや加湿器・空気清浄機を使用して、過ごしやすい環境づくりに努めている。	ホーム内には季節を感じる飾りや花が飾られ、ゆったりとした空間の中、利用者はそれぞれ好きな場所でテレビを見たり、お茶やおしゃべりを楽しむ等、思い思いに過ごしている。また、職員の話し方は穏やかで、テレビや音楽等の音量も適度なものとなっており、利用者が心地よく過ごせる空間を提供している。	
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	ホールへソファや長椅子を置いており、少人数で団欒したり、状況に応じて一人で過ごすことができるように配慮している。また、気分転換を図りつつ談話ができるように、玄関や荘庭へベンチを設置している。利用者同士の関係性に配慮しつつ、居室にて団欒できるよう椅子を設置する等、工夫をしている。		

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
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	本人が使い慣れた家具や食器を使用したり、家族との写真や思い出の品を掲示することにより、本人が安心して居心地良く過ごすことができるように配慮している。また、持ち込みが少ない方については、本人・家族と相談しながら必要な物を買足し、職員と一緒に居室づくりを行っている。	入居時、馴染みの物を持ち込む必要性について説明し、以前から愛用していた物の持ち込みが行われている。また、担当職員と一緒に、利用者一人ひとりに合った、生活しやすい居室づくりに取り組んでいる。	
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	トイレへは目印を、また、各居室は果物・花の名称で表示し、掲示物を飾ることで、場所をわかりやすく確認することができるようにしている。荘内へは手すり、非常口・ホールへはスロープを設置し、安全・安心して生活できるように配慮している。		