

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	0272400870		
法人名	有限会社 田中運送		
事業所名	グループホームたなか		
所在地	青森県北津軽郡鶴田町大字鶴田字小泉304-1		
自己評価作成日	平成29年10月10日	評価結果市町村受理日	平成30年1月26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29年11月25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>・家庭的な環境の中で、リビング前方からは岩木山が眺められ、四季折々の季節を感じとり、本人の残存機能を活かした日常生活を笑顔で楽しく送れる支援を心がけている。                  ・地域の中で生活している実感が湧くよう、外出する機会を多く設け、行事に取り込み、地域交流につなげている。                  ・食材はできる限り国産品にこだわり、季節に応じた旬の食材を取り入れ、食欲をそそるような食事を提供しており、「食べる」ことに対して、利用者が楽しみを感じられるようにしている。                  ・ホームでは、住み慣れた地域で終末期を迎えられるよう、看取りについて柔軟に対応しており、「ここに入所して良かった」と心から思える施設を目指し、職員は日々励んでいる。</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>利用者が自宅に居る時と同じような気持ちで、穏やかに過ごすことができるよう、職員は利用者の言動を拒否したり、否定せず、ありのままを受容するという姿勢で、職員同士が協力しながら、日々の支援に取り組んでいる。                  また、看取りや緊急時の対応に関しても、職員が不安なく対応できるよう、お互いにサポートし合い、支援に努めている。</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ます (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. 全くいない
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、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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	家庭的な雰囲気の中で、安心した生活を送ることができるよう、ホームの独自の理念を掲げ、日々のサービス提供に取り組んでいる。	地域との関わりを大切にするという姿勢を取り入れた理念を作成し、玄関やリビング、会議室に掲示している。また、時折、職員が理念の意味を振り返る機会を設け、利用者が家庭での生活と変わりなく、その人らしく暮らし続けることができるよう、日々、理念に沿ったケアを心がけている。	
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	町主催の敬老会や町内の花植えの行事に積極的に参加し、地域住民との交流を図っている。また、近場のスーパーへ買い物に行き、知人等に会える機会を増やしている。	周辺に民家がなく、日常的な交流は難しいものの、町内の敬老会や文化祭等の行事に参加したり、近隣の店に買い物に出かけ、馴染みの人達と交流できるように努めている。また、ホーム隣の畑の持ち主とは、声をかけ合ったり、収穫した野菜をいただく等、交流を行っている。	
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	施設見学の他、要望に応じて、認知症ケアに関する相談も受け入れている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、行政担当者や民生委員、家族等に参加していただき、ホーム内の日々の状況、自己評価及び外部評価結果の報告を行い、意見や助言をいただきながら、サービスの質の向上につなげている。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、ホームから利用者の生活状況や取り組み等について報告している。ホームでは毎回工夫しながら、様々な話題を提供し、メンバーから意見・提案をいただけるように働きかけ、サービスの質の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	運営推進会議に必ず出席しているため、ホームの実態や利用者の状況等も報告し、理解していただいている。困っている事等を必要に応じて相談し、行政と連携しながら、課題解決に取り組んでいる。	町の担当課職員、または地域包括支援センター職員が必ず運営推進会議に出席している。ホームでは、地域ケア会議や地域包括支援センター主催の勉強会に積極的に参加している他、日頃から行政との情報交換を密に行い、業務に関する相談も積極的に行っている。	

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
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	全職員が身体拘束しないケアを理解し、心がけ、日々実践している。やむを得ず拘束が必要な場合は、家族に十分に説明し、理解していただいた上で承諾書にサインをもらい、施行する。	マニュアルを全職員に配布して、朝礼や申し送り時に度々確認し、理解を深めている。管理者及び職員は、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる他、やむを得ず拘束を行う場合に備え、家族から同意書をいただき、記録に残す体制を整えている。	
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	虐待防止についてマニュアル化し、日々の会話の中でも話し合う機会が多く、職員間で意見交換等を行いながら、虐待が見過ごされたり、行われないように努めている。		
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	外部研修に参加する機会や、研修後は報告する機会を設け、職員間で情報を共有している。また、日常生活自立支援事業については、利用している方がいるため、十分に理解している。		
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	契約の際、利用者や家族に、理念や運営方針、サービス内容を書面に基ついでわかりやすく説明し、理解を得ている。また、改定時も書面や口頭で話し、同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置し、定期的に家族通信内に・外部の苦情窓口を掲示している。また、家族の来訪の際、暮らしぶりや健康、受診状況等を報告し、意見や要望を汲み取るようにしている。	担当職員が中心となり、日頃から利用者が自由に意見や要望を話せるよう、関係構築に努めている。また、家族面会時には近況報告を行いながら、意見を聞けるように働きかけている。出された意見や要望については、早急に話し合い、改善策を検討する体制を整えている。	
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	いつでも気兼ねなく話せる環境づくりを行い、職員が利用者へのサービスやホーム運営に関して、意見を述べる機会を設けており、業務に反映させている。	職員は朝礼や夕方のミーティング等で自由に意見交換ができる他、状況に応じて、月1回の職員会議でも話し合うことができる。また、担当制ではあるが、より良いケアが提供できるよう、職員と利用者の個性や相性等にも配慮し、双方の希望により、随時変更の必要性等を検討している。	

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	休暇希望や急な要望にも対応する体制があり、就業しやすい環境づくりに努めている。代表者は職員の誕生日にはプレゼントを贈り、福利厚生も充実させ、働く意欲につなげている。		
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	職員のスキルアップを図るために、研修には、力量や経験を考慮の上、積極的に参加させるようにしている。また、職員間で意見交換する場を設け、実践に活用している。		
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	町内の福祉職員学習会やグループホーム協会の研修会に参加することで、交流を図り、サービス向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者から、身体状況・困っている事・不安に思っている事・これまでの経緯について、ゆっくりと聞く機会を設けており、安心して生活できるよう、早期に信頼関係が築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	家族から、これまでの生活状況等の経緯や不安に思う事を聞く機会を設け、信頼関係が築けるようにしている。		
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	利用者や家族のニーズに対応し、改善に向けた支援を提案したり、必要に応じて、他のサービス機関への移行も検討している。		
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	利用者の思いを知ること努め、日々の生活の中で、共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	状態や状況に変化があった時はすぐに連絡し、利用者のホームでの暮らしぶりを、毎月「たより」で報告している。日頃から、職員と家族が意見交換できる関係づくりに努めている。		
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	外出や知人との交流にはなるべく応じるよう、支援に努めている。	入居時のアセスメントの他、入居後も日常的に、馴染みの店への外出等の希望がないか、遠慮なく話してもらえるように働きかけている。家族や友人等の面会時は、ゆっくりと話ができるように配慮し、これまでの関わりを継続でき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	利用者同士が共に助け合っているよう、職員は目を配り、利用者が孤立しないように支援している。		
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	サービスが終了しても、家族の相談に応じる等、できる限りの対応に努めている。		
<b>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</b>					
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	職員は強制することなく、利用者のできる事を行っていただきながら、日々の関わりの中で情報収集し、思いや希望、意向を把握するように努めている。	職員が連携して日々の利用者の状況を観察し、必要時は、担当職員が1対1で気兼ねなく話ができる場を設定しながら、思いや希望の把握に努めている。また、家族からも情報収集できるよう、面会時等には積極的に働きかけ、申し送りの時間に情報共有を図っている。	
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	利用者や家族から、これまでの生活歴や馴染みの暮らし方等の情報を収集す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
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	利用者の日々の生活リズムを観察し、本人の行動や話した言葉等を細かく記録して、状態や状況を把握するように努めている。		
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	利用者が常に自分らしく暮らせるように、本人や家族の希望を聞き、担当職員が生活面の課題と対応策も提言しながら、職員で話し合い、介護計画作成に活かしている。	日々の関わりの中で利用者の意見や希望を把握している他、家族からは面会時や電話連絡時に意見を聞き、担当職員が中心となってカンファレンスを行い、個別の介護計画を作成している。また、3ヶ月毎にモニタリング・評価を行っている他、状態の変化等により、随時、見直しを行っている。	
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	個別ファイルを作成し、日々の様子や身体状況等を具体的に記録して、全職員がいつでも閲覧でき、情報を共有している。		
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	利用者の状況に合わせて、医療機関の受診計画を立てている。また、本人や家族の希望を汲み取り、帰省や外出を支援している。		
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	冬期間は外出機会が少ないため、関連会社で経営しているコンビニ職員が移動販売に来ることを楽しみにしている。		
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	これまでの受診状況を把握しており、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。必要に応じて、家族に同行していただくこともあり、理解は得られている。また、終末ケアを見据え、介護度4以上は診療所に往診を依頼している。	入居時にこれまでの受療状況を聞き取り、希望に沿った受診ができるように支援している。数名の利用者が往診対応となっているが、それ以外の受診は、殆どホームで通院介助をしている。受診結果に変更点等があれば、随時、家族に電話で連絡している他、必要時には家族にも受診に立ち会っていただく等、情報共有を図っている。	

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
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	訪問看護ステーションと医療連携体制を結び、週1回の訪問時に情報交換をして、アドバイスを得ている。必要に応じて、電話で相談している。		
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。	入院時は定期的に見舞いに行き、利用者と家族が安心して治療を受けられるように支援している。また、早期退院に向けて、医療関係者への働きかけも行うようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合における指針や看取り介護についての同意書を作成し、ホームでの看取りの希望があれば、柔軟に対応する体制ができています。	看取りに関する指針や同意書を作成しており、希望に応じて、看取りへの対応が可能である旨、入居時に利用者や家族に説明している。入居後の状態変化に応じて、随時、主治医や家族と話し合い、意思統一を図る他、職員が不安なく対応できるよう、申し送り等で情報交換を密に行い、訪問看護師とも連携しながら支援していく体制となっている。	
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	緊急マニュアルを作成しており、急変時や救急車要請の対応もできています。		
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	避難訓練を年2回実施し、夜間火災や水害等にも対応して行っている。非常食(1~2日分)や防寒対策用毛布、暖房器具も準備している。停電に備え、自家発電機も用意している。	日中・夜間を想定した避難誘導策及び緊急連絡網を作成している他、年2回、避難訓練を実施している。また、災害時に備えて、食料・飲料水・石油ストーブ・卓上コンロ・自家発電機等を用意しており、避難訓練の際に、発電機使用の訓練も行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の人格や意思を尊重し、言動や行動を否定しないように心がけている。個人情報に関する物は、外部の目の届かない場所に保管している。	入居時に呼び方の希望を確認し、自宅に居た時と同じような気持ちで過ごせるよう、支援に努めている。職員は利用者一人ひとりのペースに合わせ、プライバシーに配慮したケアができるように心がけており、不適切な言動がないか、申し送り時等に確認し合っている。	

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
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	自己決定できるよう、声がけに努め、できる限り、本人の言葉で話してもらうように働きかけている。		
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	業務を優先するのではなく、個々の生活リズムを把握し、要望等に柔軟に対応するように努めている。		
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	利用者の好みを尊重し、外出時はその場にふさわしい服装をするように支援している。		
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	季節に応じた旬の食材や、郷土料理を取り入れた献立を作成している。また、代替食や刻み食、トロミ食等を提供し、楽しみながら食事ができるようにしている。	季節感や地域性を意識しながら、職員が交代で献立を作成しており、利用者の好みに配慮して代替食を用意したり、食事形態を工夫している。職員は利用者が安全に楽しく食事できるよう、目配りや声がけをしながら、必要なサポートを行い、利用者の状態や意向に合わせ、下拵えや後片付け等を手伝っていただいている。	
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	栄養のバランスや摂取カロリーに配慮した献立を作成している。水分量についても、個々の摂取量が把握できるように記録している。		
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	食後、個々に合った口腔ケアを実施するよう、支援している。また、定期的に義歯洗浄液で消毒し、衛生保持に努めている。		
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	個々の排泄パターン把握のため、排泄チェック表を活用し、プライバシー配慮を心がけ、トイレ誘導を行っている。	排泄チェック表に時間毎の排泄状況を記録し、一人ひとりのパターンに合わせた誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるように支援している。日々の状況観察により、排泄用品の変更等が必要であれば、随時、職員間で話し合い、利用者や家族の意向も確認し、自立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	食事には、繊維質の多い食材や果物を取り入れている。自力排便が困難な場合は、主治医の指示を仰ぐようにしている。		
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	曜日は決められているが、個々の望む入浴方法に対応しているため、全利用者が次回の入浴日を楽しみに待っている。	職員が見守りや声がけをし、体調に支障がない範囲で、利用者の希望に沿って入浴できるように支援している。入浴を嫌がる場合は、声がけする職員を変えたり、時間を置いて声がけする等、工夫し、週2回は入浴できるようにしている。また、必要に応じて、清拭や足浴に変更する等、柔軟な対応に努めている。	
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	日中は適度に活動できるようにし、午睡時間が長くないように配慮しており、夜間、気持ち良く安眠が図られるように支援している。		
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	内服薬の説明書は個別のファイルに綴り、全職員が把握できるようにしており、変更時は申し送りを徹底して、通院ノートに記載している。また、誤薬がないよう、名前を確認し、手渡す際に再度、名前を確認することの徹底を心がけている。		
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	利用者の生活歴や希望、趣味を把握し、好きな事やできる事に配慮しながら、日々の生活に楽しみ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	外出する機会を多く設け、近隣への散歩や近くのスーパー、外食、遠足等に出かけている。必要に応じて、休みの職員の協力を得ている。	天気の良い日は敷地内を散歩したり、近くの店に買い物に行く等、気分転換できる機会を設けている。日々の会話を通して、利用者の行きたい場所を把握し、個々の身体状況にも配慮しながら、季節毎の外出や外食、地域行事等への外出を計画し、事前にホーム便りで家族にもお知らせしている。	

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	管理可能な利用者には所持していただいているが、家族の要望により預かり、受診時や買い物の際に使えるように支援している。		
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	いつでもできる状態であり、必要に応じて支援している。手紙等も同様である。		
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	窓から見える風景で、四季の移り変わりを感ずることができ、室内には季節感のある物や自分達の作品を展示して、いつでも見ることができる。また、温・湿度計も設置し、快適に過ごせるようにしている。	ホーム内数ヶ所にある天窗からは日射が入り、十分な明るさが確保されている他、暖房による乾燥対策として、リビングや廊下には加湿器が設置されている。リビングには季節感のある装飾が施され、テレビの音量や職員の話し声・作業音も騒がしくなく、利用者はそれぞれのペースで、穏やかに過ごしている。	
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	リビングにはソファを2台設置し、利用者同士が気兼ねなく、いつでも会話できるようにしている。また、玄関には一人用の椅子を設置している。		
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	入居前から使用し、愛用している物を持参するように働きかけ、安心して、本人らしい生活を送っていただくように支援している。	入居時、馴染みの物を持って来ていただくようお願いし、入居後も必要があれば、声がけをしている。また、持ち込みが少ない場合は、利用者と相談しながら、入居後に撮った写真等を飾り、安心して過ごせるような居室づくりを支援している。	
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	建物内部には両側に手摺りを設置し、玄関にスロープと手摺りを付け、安全に配慮している。		