

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25年7月19日	評価結果市町村受理日	平成25年10月23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>・田園地帯にあり、ホームからは津軽富士の岩木山が眺められ、四季を感じとり、ごちんまりしたホーム内は家庭的な雰囲気である。</p> <p>・集団生活ではあるものの、利用者一人ひとりが自分らしく生活できるように支援している。</p> <p>・園外行事の遠足、ショッピング等、利用者の要望を取り入れることで外出する機会が増え、活動的な生活を支援している。</p> <p>・職員の育成にも力を入れており、研修に参加して、全職員の知識向上に努めている。</p>
--

※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25年8月24日

【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>利用者が地域の中で安心して暮らせることを願ってホームを開設しており、開設当初からの理念の他、「笑顔で対応利用者との約束3ヶ条」を掲げ、職員は前向きな姿勢を日々のケアに取り組んでいる。</p> <p>避難訓練は利用者と職員が一緒になって実施し、連絡網が有効に機能するか等を確認しながら、実質的な訓練に取り組んでいる。また、その事を運営推進会議等で話題にし、多くの意見が出され、今後の取り組みへとつなげるよう努めている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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
<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	利用者が地域の中で安心して暮らせることを願い、開設時に事業所独自の理念を掲げ、目の届く所に掲示して定期的に唱和している。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を作成し、ホーム内の目の届く所に掲示する等して、共有化を図っている。職員は理念の意味を理解しており、利用者一人ひとりに応じた対応を工夫しながら、日々のサービス提供場面で理念を反映させるように努めている。	
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	町内会の行事に積極的に参加している。また、芸能愛好会等も受け入れている。	町内行事等の情報を収集し、積極的に参加するように努めている。町のボランティア活動「幸せの種まき運動」に参加したり、芸能愛好会等の訪問を受け入れる等、地域との交流を図れるように取り組んでいる。	
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	要望に応じて、施設見学や認知症ケアに関する相談を受け入れている。		
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	定期的開催し、日々の状況報告の他、サービス評価への取り組みや結果報告を行い、意見や助言を得るようにしている。議事録が閲覧できるようにしており、職員間で話し合い、業務に活用している。	定期的に運営推進会議を開催しており、日程を調整の上、できる限りメンバーに参加していただけるよう働きかけている。会議では、メンバーから防災訓練等について提案が出される等、積極的に意見交換が行われており、会議録を基に職員間で話し合い、今後の業務に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	運営推進会議に参加していただき、重度化についての助言等をいただいている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加している他、ホームのパンフレットや広報誌等を配布している。また、自己及び外部評価結果や目標達成計画を役場に提出し、ホームの実態等を把握していただく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
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	全職員が身体拘束の内容やその弊害について理解を深めており、拘束を行わない姿勢を徹底し、日々のケアを提供している。夜間以外玄関に施錠していない。	マニュアルを整備し、全職員が身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組み、夜間以外は玄関に施錠せず、利用者の外出傾向を察知できるよう、一人ひとりに応じた支援に努めている。また、無断外出時には近隣から協力が得られるよう働きかけている他、やむを得ず身体拘束を行う場合に備えた体制も整えている。	
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	虐待防止について具体的な内容をマニュアル化し、周知徹底を図っている。また、日々のケアの中で行わない・行われないように、十分心掛けている。		
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	外部研修へ参加し、学習する機会を設けており、理解を深めるようにしている。また、会議で内容を報告し、職員間で共有している。		
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	入所契約の際、利用者や家族に対し、理念や方針、サービス内容をわかりやすく説明し、理解を得るようにしている。		
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	家族等が訪問した際、意見や要望を引き出すように心掛けている。また、定期的に家族通信に内外の苦情受付窓口を記載している他、玄関に意見箱を設置している。	家族等が意見を出しやすいよう、利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況等を定期的に報告しており、広報には担当者が個別にコメントを書いて送付している。また、金銭管理状況についても個別に出納帳を整備し、家族等に適切に報告がなされている他、面会時にもできるだけ意見や要望を引き出すように努めている。	
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	日頃から職員の意見や要望を聞き、話しやすい雰囲気づくりに配慮している。また、職員会議で話し合い、業務に反映させている。	運営者も出席の下、毎月1回職員会議を行い、職員の意見を把握する機会を設けている。職員の要望でロードミラーを設置する等、出された意見が反映される仕組みが整えられている。	

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	職員個々の努力や勤務状況を把握しており、給料に反映させている。また、事前の休日希望を受け入れ、人員確保も行っている。		
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	県内で開催される研修会には、職員のスキルアップのため、経験や力量を考慮して参加させている。また、資格取得に向けたサポートも行っている。		
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	全国、県内及び地域内のグループホーム協会に加盟しており、研修会に参加して交流を図ることで、サービスの向上に努めている。		
<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	サービス利用の相談がある時や入所時に、本人から身体状況や希望、要望を聞く機会を設けており、早期に信頼関係が築けるよう努めている。		
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る時や入所時に、家族からこれまでの生活状況等の経緯や希望、要望を聴く機会を設けている。		
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	本人や家族の希望、要望を聴き取り、必要に応じて他のサービス機関に移行するような支援も行っている。		
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	日々の生活の中で利用者と共に過ごし、これまでの生活の知恵を伝授していただいたり、お互いに助け合いながら、労いの言葉や感謝の気持ちを伝え合える関係を構築している。		
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、利用者の状態を報告し、家族と意見交換を行うことで思いや気づきを共有しながら、共に支え合える関係づくりに努めている。		

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
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	利用者の要望に応じて、今までの馴染みの人や場所へ行けるよう支援に努めている。	アセスメント時の記載様式が非常に細かく、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等を十分に把握できるように取り組んでいる。利用者の希望等に応じて、自宅やスーパー等、馴染みの場所に出掛けられるように支援している他、これまで関わってきた人達との交流を継続できるよう支援に努めている。	
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	利用者の個性を把握し、和やかな雰囲気の中で生活できるよう相互関係を調整しており、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り組み 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	サービス利用が終了しても、お見舞いに行く等の関わりを継続している。また、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	利用者の思いや希望、意向を日々の関わりから汲み取るように努めている。また、必要に応じて、家族や関係者等からも情報収集している。	アセスメント時、または随時日常生活の関わりの中で、タイミングを計りながら、利用者の思いや希望、意向を聞くようにしている。意向等を十分に把握できない時は、家族や関係者、デイサービス等から情報を収集し、全職員が利用者の視点に立って把握するように取り組んでいる。	
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、利用者のプライバシーに配慮しながら、本人の背景に関する情報の大切さを家族に理解していただいた上で、生活歴等の情報収集を行っている。		
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	利用者の日々の生活を観察しながら、状態や状況を把握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
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	介護計画作成の際に、担当職員や他の職員の意見、気づきを視点にしている。また、本人や家族等の意見を計画に反映させている。	可能な限り、利用者の思いや意向を把握するように努めており、全職員の気づきを基に介護計画を作成している。また、利用者の状態や家族の希望等に変化がないか、常に把握するように心掛けており、利用者本位の介護計画となるように努めている。	
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、一人ひとりの日々の様子や身体状況等を具体的に記録しており、全職員がいつでも閲覧しながら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	入・退院時や転居の際、医療機関や他の施設への送迎サービスを行っている。また、遠方に居る家族の希望があれば、宿泊や食事を提供する支援が可能である。		
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	利用者が安心して暮らせるように、消防署や運営推進委員から協力が得られる体制である。		
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	利用者の治療状況を把握しており、本人や家族が希望する医療機関で受診できるように支援している。また、必要に応じて、受診時に家族にも同行していただいている。	これまでの受療状況を把握している他、必要に応じて、家族等も含めて医療機関と情報交換や話し合いを行い、適切な医療を受けることができるように支援している。また、通院方法や受診結果の伝達方法等については、利用者や家族等の了解が得られている。	
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	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し、アドバイスをできるようにしている。		
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。	入院時は定期的にお見舞いに行き、病状の確認しながら、家族とも連絡を密にするように努めている。また、早期退院に向け、医師への働きかけを行っている。		

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
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	重度化や終末期の対応については、利用者本人の状態や家族の要望を聞き、対応している。急変時の対応については、契約時に確認するようにしている。	利用者の日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者や家族、医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。また、重度化や終末期の対応については現在、ホームとしての方針を検討中である。	今後、重度化や終末期の対応について、課題等を整理しながら、ホームの方針を明確にしていくことに期待したい。
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	緊急時の応急手当については職員全員に周知徹底し、定期的に訓練するよう心掛けている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、消防署の協力も得ている。停電時や地震発生時に備えた取り組みもしており、2、3日凌げる備蓄・防寒対策も行っている。	日中・夜間を想定した具体的な避難誘導策を作成しており、職員と利用者が一緒になって訓練を実施している他、今後、夜間、職員1人体制での訓練を実施することも検討している。また、災害発生時に備え、食料や飲料水、暖房器具、発電機等を用意している他、地域における災害時の協力体制の構築に向け、運営推進会議等でも課題にしながら、検討していく方針である。	
<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	職員は利用者一人ひとりの人格や意思を尊重し、プライバシーが保護されるような言葉遣いや対応に配慮するよう努めている。	利用者一人ひとりに応じた対応を行うよう、全職員が心掛けており、利用者の言動を否定したり、拒否しないように努めている。また、年長者と接する上で適切な呼びかけや声掛けを行っており、利用者のプライバシーに配慮しながら、日々の支援に取り組んでいる。	
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	利用者の意思を尊重し、自分の言葉で意思表示ができるように複数の選択肢を提示しており、選んでいただけ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	利用者一人ひとりのペースに合わせ、その日の体調や精神状態に配慮しながら、柔軟に対応している。		

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
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	利用者の要望に応じて、理・美容院に行けるように支援している。服装については、その日の気候や気分に応じて選べるように配慮している。		
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	一人ひとりの嗜好状況を把握し、旬の食材を取り入れた献立を作成している。食材の下ごしらえを一緒に行ったり、食器の片付けを手伝っていただいている。	食事をしながら、今度食べたい物を話題にする等、利用者の希望や好み等を把握するように努めており、苦手な物には代替食を提供している。また、利用者は、それぞれの状況に応じて、食事の準備や下膳等を職員と一緒にやっている。	
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	栄養のバランスや一日の摂取カロリーに配慮の上、献立を作成している。また、食事量や水分摂取量を記録し、把握している。		
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	食後に、歯磨きや義歯洗浄をするように促し、状況に応じて介助している。また、毎週土曜日に義歯洗浄液につけている。		
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	排泄パターンを記録・把握し、個々に応じて気持ちよく排泄できるように支援している。自尊心やプライバシーに配慮し、サインを見逃さないようにトイレ誘導や声掛けを行っている。	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握しており、事前誘導等により排泄の失敗がなくなる等、改善された利用者もいる。また、おむつの使用等については随時見直しをしながら、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	水分摂取量に配慮し、献立にも繊維質が豊富な物や果物を取り入れるようにしている。		
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	一人ひとりの入浴習慣や好みに合わせて支援しており、職員がすぐに対応できるように見守りを強化している。	週2回の入浴日を設けている他、時間帯や入浴方法等はできる限り公平となるよう、利用者の意向を取り入れながら、日毎に優先順位を決めて支援に取り組んでいる。また、入浴を拒否する場合には、対応や声掛け等を工夫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
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	睡眠パターンを把握し、状態に応じて、午睡を取り入れている。眠れない時は状況に応じた支援を心掛けている。		
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	薬の説明書をファイルし、服用の際は誤薬がないよう一人ひとりへの手渡しを心掛けている。変更時は通院ノートや申し送りにて周知徹底を図っている。		
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、一人ひとりの好きな事やできる事を支援している。また、相撲の星取りをする等して、日々の生活に楽しみを作っている。		
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に支援している	外出する機会を積極的に設け、近隣への散歩から遠足に至るまで、利用者の希望を尊重しながら対応している。その日の体調を考慮し、状況によっては見合わせる等、柔軟な対応に努めている。また、必要に応じて、家族の協力を得られるように働きかけている。	利用者の気分転換や楽しみとなるよう、庭に出たり、近隣を散歩する等して、日常的に外に出る機会を設けている。また、利用者の行きたい場所を把握しており、家族等にも協力を呼びかけながら、利用者の希望が叶えられるよう支援に努めている。	
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	金銭管理ができる利用者は自分で管理している。また、できない利用者には、個々に応じて対応している。		
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	希望があれば、いつでも電話を使用できるようになっており、必要に応じて、電話をかける支援を行っている。		

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
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	季節感のある物や家庭的な物を展示し、職員もゆっくり業務するよう心掛けている。	ホームの窓から岩木山や周囲の田んぼの稲の実り等が眺められ、季節の移ろいを感じることができる他、ホーム内にも季節に応じた飾り付けを行い、利用者が季節を感じることができるように工夫している。風通しが良くなるよう南北に窓を開放したり、冬はパネルヒーターや濡れタオルを使用する等して、ホーム内が快適な空間となるように努めている。	
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	リビングには利用者同士が会話できるようソファを設置している。また、玄関先にも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	入所前から愛用している物を持参していただき、安心して本人らしい生活が送れるように支援している。	居室にはこれまで使用してきた馴染みの物や愛用していた物を持ち込んでいただくよう、積極的に働きかけている。また、持ち込みが少ない場合には、利用者の意向を確認しながら、その人らしい居室となるように取り組んでいる。	
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	目的に応じ、目印や表示によって場所がわかるように工夫している。また、内部に手すりを設置したり、玄関はスロープ・手すりをつけて、安全に配慮している。		