

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	0292200011		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホーム ユートピア白神		
所在地	青森県中津軽郡西目屋村大字田代字稲元3-1		
自己評価作成日	平成27年8月22日	評価結果市町村受理日	平成27年12月24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10月16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>社会福祉法人三笠苑の基本理念である「安全・安心・親切」をモットーに、法人全体の努力目標と事業所毎の努力目標を毎月設定し、サービスの向上に努めている。 人口の少ない村なので顔馴染みの人が多く、家庭的な雰囲気、安心して生活が送れるように援助している。また、季節に応じた行事を毎月実施したり、地元の行事や祭り等にも積極的に参加し、地域との交流を大切にしている。 外部研修や内部研修の充実を図ると共に、職員の資格取得にも力を入れている。</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>ホームは村の中心地の、車や人の往来がある賑やかな場所に立地しており、村役場や消防署、保育園等も近くにあり、大変恵まれた環境にある。また、自然も豊かで、ホームから周囲の景色が見え、季節を十分に感じることができる。 社会福祉法人が運営しているグループホームであるため、福祉サービスの提供方法やケアマネジメントが安定しており、安心して入居することができる。 また、食事は手作りで、職員間のチームワークも良く、地元の職員も採用されているため、家庭的な雰囲気、過ごしやすいホームである。</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	法人全体の理念を共有しながら事業所独自の理念も作成し、管理者と職員は利用者がその人らしく生活できるような支援を心がけている。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホーム独自の理念を作成しており、ホーム内に掲示したり、毎朝の申し送り時に読み上げることで共有している。職員は常に理念を意識し、利用者のより良いサービス提供ができるよう、日々、理念の実践に努めている。	
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	地元の保育園や学校との交流を行っている。 交通安全運動や文化祭等の地元の行事にできるだけ参加している。	ホームは村役場の隣に位置し、地域の重要な福祉資源になっていることから、他の機関との連携もあり、利用者及び職員は地域の一員として日常的に交流している。また、ホームで毎年行う流しそうめんのイベントが大変好評で、たくさんの地域住民の参加を得ている他、交通安全運動等の地域行事にも積極的に参加している。	
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	施設見学や認知症に関する相談、ボランティア等を受け入れ、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元する取り組みを行っている。 また、取り組みの際には利用者のプライバシーに十分に配慮している。	/	/
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	ホームの運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ホームの取り組み等について意見交換を行っている。 また、会議録等を通して全職員に内容を周知し、サービスの向上に役立てている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催し、利用者やサービス提供の状況、自己評価及び外部評価への取り組み状況等について報告している。また、メンバーの出席率が良く、様々な分野から意見をいただきながら、今後のサービスに反映できるように努めている。	
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	役場や地域包括支援センター、社会福祉協議会等には2ヶ月に1回広報誌を配布している。 また、事業所の外部評価や情報も提供しており、地域住民からの介護相談等に役立ててもらっている。	村役場の担当者と日頃からやりとりがあり、利用者の入退居に関することも含め、ホームの実情や状況を相談し、利用者のために、より良い協力関係を構築し、連携を図っている。	

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
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	外出傾向を察知できるように見守りを行い、察知した際には職員が付き添う等の支援を行っている。 やむ得ず身体拘束を行う場合には、家族に説明をした上で同意書をいただき、その方法や期間等、身体拘束マニュアルに従って行っている。	管理者及び職員は身体拘束の弊害を理解しており、内部研修の実施等を通じて、意識の向上に努めている。また、玄関の施錠はせず、職員間で声をかけ合い、外出傾向がある利用者には付き添う等して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	所内の会議や研修会等で学び、使用した資料等で繰り返し理解を深めている。 言葉遣いも不適切にならないよう、指導や注意をしている。		
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	職員により知識にばらつきがみられる。 制度についてファイルを作成しているが、全員が詳しく説明をできるかと言ったらそうではないため、定期的に学ぶ必要はある。		
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	契約時には運営規定や重要事項説明書を十分に説明し、納得をいただいた上で同意を得ている。		
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	家族にはアンケートを実施し、施設に対する不満な点が挙げられれば、全職員で不満の解消に努めている。 家族の面会時には声がけして意見を聞いたり、施設内に意見箱を設置している。	利用者及び家族が意見や要望等を述べるができるように、苦情解決、相談の窓口をお知らせしている。また、寄せられた利用者や家族等の意見、要望等は管理者や職員が共有し、問題解決に向けて話し合い、迅速に対応できるように取り組んでいる。	
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、職員会議を行い、問題点や疑問点を募り、話し合った上で改善に努めている。 改善されない場合は次の会議でも取り上げている。	定期的にホームの会議を行い、職員が意見や希望を述べる機会を確保している。また、管理者だけで判断できないことは法人につなぎ、解決に向けて取り組むように努めている。	
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	リフレッシュ休暇を設け、職員の意識向上に努めている。		

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		○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	全職員に年に1度は法人外研修に参加してもらい、研修後に知識を共有し、質の向上に努めている。 新職員に対しては全職員が業務内容を実践教育し、カバーやフォローも行っている。		
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	他の事業所との研修会や交流会を行い、ネットワーク作りや職場見学も行き、サービスの質の向上に励んでいる。		
<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	本人の状態確認を細かく行い、本人の訴えを傾聴し、把握に努めている。 家族からも情報を収集し、希望等を確認している。		
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	要望を取り入れた上で、現時点での問題点を把握し、必要なサービスを提案して家族にも報告し、承諾を得ている。		
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	ホームの見学や自宅訪問をして、本人や家族と話し合い、必要としている支援の見極めに努めている。		
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	一緒に掃除や食器拭き、土仕事等のできる事を行いながら、互いに信頼関係を構築できるように取り組んでいる。		
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	毎月、家族にお手紙を発送して近況を報告し、何かあった際には随時報告をしながら、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
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	住み慣れた方達との交流を支援し、継続している。 馴染みの場所へは外出支援を行い、地域の行事にできるだけ参加していただき、触れ合いを持っている。	職員は利用者の生活歴を把握し、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、電話をかけて交流したり、地域の行事に参加して、関係が途切れない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	昔馴染みの方が多く、プライバシーの侵害にならない程度に関わり合い、コミュニケーションが難しい方は職員が間に入り、相互関係が築けるように努めている。		
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	地域包括支援センターや関係医療機関との連携をとり、必要に応じて、サービスの終了後も相談や支援に努めている。		
<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	100%本人の思い通りとはいかないが、入浴や余暇時間等、各活動時の声かけやコミュニケーションを通じて表情を伺い、寄り添って話を聞いたり、本人の思いを聞き取るように努めている。	担当職員が中心となって利用者に関わり、思いや意向の把握に努めている他、職員全員が一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、ホーム全体で利用者支援に取り組んでいる。	
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	家族の面会時に昔の様子を聞いたり、本人との普段の会話やコミュニケーションの中で、センター方式を活用して情報収集に努め、職員間でも情報を共有している。		
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	毎日のバイタル測定や排便量、残食量の観察、記録を通じて、日々の状態を確認し、声かけを通して、表情や心身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	本人や家族の意見、要望を取り入れ、担当者同士、他職員との話し合いや意見の交換、日々の記録や生活状況を踏まえ、介護計画の作成に努めている。	介護計画の作成はセンター方式を用い、ケアマネジメントの手法に沿って、利用者がより良く暮らすために、個別に計画されている。また、利用者本人や家族等と話し合い、その方に合っ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	毎日の生活記録の中で、特に介護計画に反映されるものは番号を記入したり、申し送りノートを活用する等、情報を共有し、実践的な見直し等を行っている。		
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	急な要望や希望に対して、できるだけ支援はするものの、やむを得ない場合は理由を説明し、理解をいただいている。		
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	地域の民生委員やボランティア団体等に協力を呼びかけている。 本人が心身の力を発揮できるようにしながら、安全な暮らしができるよう支援している。		
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、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	定期的に、職員または家族が援助し、受診時に状態を報告して指示を受けている。 受診結果は本人や家族に報告し、情報を共有している。	利用者や家族の希望に応じて、入居前の医療機関に通院することができるよう支援している他、特に主治医がいない場合は、ホームの協力医療機関に往診してもらうこともできる。また、利用者、ホームが医療機関と適切な関係を築きながら、利用者に適した医療を受けられるように支援している。	
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	常に情報を共有し、週1回の訪問看護もあり、状態の変化を報告して助言をいただいている。		
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。	定期的に面会を行い、状態を把握し、家族や医療関係者と情報交換を行い、治療に専念できるようにしている。 また、緊急時等の対応、アドバイスをいただいている。		
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	終末期のあり方について家族や本人に説明をした上で、事前確認書にサインをいただいている。 重度化してきている方についても、前もって家族に日々の状態を報告し、混乱しないよう支援に努めている。	ホームには看取りの指針があり、希望すれば、看取りに対応する体制である。入居時から、利用者が重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族等と話し合いを行っており、その都度意向を確認しながら、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
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	緊急手当初期対応、また、AEDを設置し、講習会に年1回は参加している。 参加できなかった職員には事業所内で報告し、指導している。		
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	地域との協力体制を築いた訓練の実施や、年2回の避難訓練を実施している他、村の訓練にも参加している。	定期的に利用者と職員と一緒に訓練を行い、いざという時に適切な避難ができるように取り組んでいる他、業者に依頼して設備点検も行っている。また、村ぐるみの避難訓練もあり、ホームも参加して地域との協力体制を築いている。	
<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	利用者の言動を否定や拒否せず、傾聴するように努めている。 一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮しながら、穏やかな声がけに努めている。 記録等の個人情報は、他者の目に触れない所に保管している。	ホームでは、積極的に内外の研修に参加する等して職員の育成に努めており、利用者を尊重した支援ができるよう取り組んでいる。職員は利用者を「さん」付けで呼び、利用者一人ひとりの人格を尊重して、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応をす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	思いや希望を傾聴し、可能な事は対応するように心がけている。 言葉で十分に意思表示できない場合は、利用者の表情や反応を読み取り、自己決定できるような働きかけに努めている。		
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	職員の業務に合わせるのではなく、利用者の意向や希望をできる限り優先させるように努めている。 利用者の意思決定を尊重し、その人に合った生活ができるように支援している。		
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	定期的に理・美容院の利用を促し、清潔感のある整髪に努めており、希望に応じて、理・美容院への外出を援助している。 毎日の着衣は清潔維持と個人の好みを考慮して、自分で選択するように声がけしている。		

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
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	お茶パックへの茶葉入れやリンゴの皮むき、食器拭き等、役割分担をして、無理のないように職員と一緒にやっている。 嗜好により食べられない物がある時は代替食を提供している他、プランターに植えた野菜も提供している。	献立は法人の栄養士が作成し、栄養のバランスに配慮した食事の提供に努めており、献立に沿って職員が手作りしている。また、利用者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、食器拭き等の作業を行っている。	
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	献立は栄養バランスや味付けに考慮し、栄養士が作成している。 利用者の食欲に応じて量を調整し、食事や水分の摂取量を個人記録に残している。 水分を摂りたがらない利用者にはジュース等を提供し、水分確保に努めている。		
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、自力でできる利用者には声がけ、見守りをし、義歯洗浄を行っていただいている。 不十分と思われる場合は介助を行っている他、義歯は就寝時に消毒を行っている。		
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	一人ひとりの排泄状況を把握するために、昼夜間を問わず観察している。 排泄リズムをある程度把握した上で、体調の変化等も考慮しながら、最適な排泄となるように努めている。	利用者一人ひとりの排泄記録があり、個々の排泄状況を把握しており、できるだけトイレで排泄するように支援に取り組んでいる。また、できるだけおむつに頼らず、自立に向けた支援に努めている。	
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	個人の運動能力を考慮して運動への働きかけを行い、野菜を摂りたがらない人には食べやすいように提供・声がけをして、こまめな水分補給もしていただきながら、便秘の予防に努めている。		
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	入浴の順番やその理由等、希望に沿えるよう、意見を参考にして、時間等の設定をさせていただいている。	入浴は職員と利用者が1対1で実施しており、本人の希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しむことができるように支援している。また、できるところは自分で洗っていただき、個々に応じた支援に努めている。	
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	状態に合わせて休息をとるようにしている。 夜間の不眠の訴えや覚醒して眠れない方には、安心できるような話しかけをし、傾聴に努めている。		



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
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	受診後は必ず処方になった薬等の確認を行い、効能や副作用、食事制限等を調べ、わからない時は薬剤師に相談している。処方の変更があった場合は体調や行動の観察に努めている。		
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	日常会話から、関心・興味のひく事、嗜好品に至るまで、楽しんでいただける環境づくりに努めている。気分転換を図るために、家族の協力も得ている。		
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	季節に応じた外出先を選び、個人が希望される外出先等と照らし合わせながら支援を行っている。行事以外の外出は家族にも協力していただいている。	利用者の希望に沿って外出できるように努めており、その日の希望に沿って出かけることができるように取り組んでいる。また、日頃から利用者の希望の把握に努め、ホームで対応できない場合は家族にも協力をお願いしながら、できるだけ希望を叶えられるように支援している。	
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	利用者自らが金銭管理を行うことの重要性を理解し、金銭管理を行っていない利用者でも要望があればお金を手渡し、使えるようにしている。個々に応じた使途に関する相談、報告等、家族と相談しながら行っている。		
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	電話や手紙等の援助、郵便物の受け渡しを一緒に行い、遠慮なくできるように努めている。また、その際の利用者個人のプライバシーに配慮している。		
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	利用者職員で敷地内に花壇や鉢植えを作り、生きがいや季節感を得られるようにしている。転倒事故等を防止するために、居室内に調光した照明が設置されている。エアコンや床暖房により、ホーム内が適度な温度に調整されている。	ホーム内は掃除が行き届いており、ホール等の共用の場所は利用者にとって過ごしやすい場所となるように、温度や湿度等も適切に管理している。また、天井も高く、天窓からも日射しが入り、ホームは明るく開放的であり、花を飾る等して生活感や季節感を取り入れながら、快適な空間を提供している。	

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
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	ソファ等を利用して、利用者がゆったりとテレビを見たり、数人で会話できる場所を確保している。 利用者と相談しながら、テーブルの配置や席替えをする等、快適に過ごせるように配慮している。		
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	利用者の愛用品を持ってきてもらうように、家族に積極的に働きかけを行っている。 居室内の家具等の配置を一緒に行う等、自分らしい居室づくりを行い、乱雑にならないように、定期的に整理整頓を行っている。	利用者が自宅で使用していた物を持ち込むことができ、利用者個々に応じた居室となっている。また、職員と一緒に飾り付けをする等、利用者が生活しやすいように居室づくりを行っている。	
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	利用者が安全に生活できるように、手すり等の汚れや破損がないか、点検・確認をしている。 場所の間違いや勘違いを防ぐために目印を付けたり、わかりやすい表示に変更する等、工夫している。		