

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	0270201734		
法人名	医療法人 楽清会		
事業所名	グループホーム ききょうの		
所在地	青森県弘前市大字桔梗野1丁目2番地3		
自己評価作成日	平成30年8月18日	評価結果市町村受理日	平成31年1月8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30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)】

ホームは利便性の良い場所に位置しており、近郊にはスーパーや学校、保育園、寺、神社等の建物がある。  
 地域との交流を大切にしており、町会の行事へは積極的に参加している。母体法人がクリニックのため、日常的に医療との連携が密になっており、安心して過ごすことができている。  
 職員のスキルアップのために、全職員が外部での研修を受けられる機会を設けている。

【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)】

管理者及び職員は、「個人の尊厳」「もてる力を引き出す」「地域社会とのふれあいを大切に」というホーム独自の運営理念を掲げ、日々の暮らしに反映させている。また、ホームは人通りの多い道路に面していることから、日常的に地域住民や町内会、近隣の学校・保育所との交流も積極的に行っているほか、母体病院も近くにあることから、医療面についても安心して生活できる環境にある。  
 また、職員の質の向上を図るための研修や資格取得にも力を入れているほか、職員同士のコミュニケーションも十分に取れており、利用者が落ち着いて生活を送ることができる。

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 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、活き活きと働いている (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、安心して暮らさせている (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念は目の届く所に掲示し、職員が常に確認できるようにしている。また、理念に沿ったケアを実践できるように努力している。	「個人の尊厳」「もてる力を引き出す」「地域社会とのふれあいを大切に」というホーム独自の理念を作成し、日々のサービスに反映させるよう、管理者や全職員が意識して取り組んでいる。また、理念はホーム内に掲示しているほか、会議で復唱している。	
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	町内会の一員として、町会掃除の活動や夏祭り等の行事に積極的に参加して、顔馴染みの関係を作り、日常的に地域と交流している。	普段から町内会の一員として、積極的に地域と関わり、近隣の学校や保育所等の運動会や行事等にも参加している。また、日常的に近隣住民との交流も活発に行い、挨拶や声かけにより、顔馴染みの関係を築き、ホームへ気軽に立ち寄ってもらえるように働きかけている。	
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	地域包括支援センターや圏域のグループホームの職員と協力し合い、地域活動に参加している。また、中学生の福祉体験学習も受け入れており、地域貢献に取り組んでいる。		
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	運営推進会議には家族や入居者、地域代表者も参加し、活動の取り組みや日々の入居者の生活状況を報告し、意見をいただき、サービス向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議ではホーム内の行事や利用者の状況のほか、法人後見制度等の勉強会も行っており、意見や疑問点を引き出しながら、今後の取り組みに活かすようにしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議でホームの活動や行事、入居状況等を伝えている。また、不明な点は市担当者に直接話を伺い、助言を受けており、協力関係を築いている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加しており、様々なアドバイスをいただいているほか、必要に応じて市担当者に相談や助言等を受けられるような体制を整えている。	
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	身体拘束防止の指針を全職員で確認し合い、身体拘束についての知識を正しく理解している。また、帰宅願望がある方への対応として、玄関は施錠をせず、一緒に行動しながら、安全に配慮している。	身体拘束の指針に基づき、全職員で勉強会を実施しており、日々、身体拘束はしないという姿勢でサービスを行っている。また、利用者の外出傾向を察知した場合は、職員が寄り添い、満足するまで付き添う等の支援を行っているほか、利用者の無断外出に備え、近隣住民や隣の店舗、母体病院職員から協力を得られる体制となっている。	

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
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	外部研修会へ参加しているほか、職場内での勉強会では虐待について学ぶ機会を設けて、虐待の芽となるグレーゾーンがどのようなかを確認し合い、虐待を見過ごすことが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	権利擁護に関する制度を理解し、必要な方がいた際には活用しており、今後も入居者個々の必要性を関係者と話し合い、支援していきたい。		
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	入居前に重要事項説明書や入居契約書類やホームの方針等を説明し、疑問点に対し、不安がないように対応しており、理解を得た上で署名をいただいている。		
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	意見箱を設置し、苦情相談窓口についての情報を入居前に説明している。また、利用者や家族から意見や要望があった際は、会議で情報を共有し、ホームの運営に反映できるようにしている。	利用者や家族が意見を出しやすいようにホーム内に投書箱を設置しているほか、日頃から意見等を出しやすい関係を築いている。また、意見等を上手に表現することができない利用者には、日頃から言動や行動について注意深く観察し、利用者の思い等を汲み取れるように支援している。	
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	日々の業務の中で意見があった際は、耳を傾け、会議の場で意見を反映できるように話し合いをしている。	ユニット会議は月1回、開催しており、職員から積極的に意見や提案等が出されており、出された意見等については日々の業務に反映させている。また、代表者や管理者はできるだけ利用者と職員の馴染みの関係を保てるように心がけているほか、職員の勤務体制や休暇等の希望にも配慮している。	
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	代表者は管理者や職員と日頃から関係を密にしており、日頃の勤務状況を把握している。職員個々が向上心を持って働けるように配慮している。		
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	職員や非常勤職員の経験や能力に応じて、外部の研修計画を立て、参加してもらっている。参加後はユニット内で報告してもらい、職員個々が向上でき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
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	外部研修に職員や全非常勤職員が参加し、同業者と交流する機会を設け、情報を交換している。得た情報は勉強会等で確認し合い、サービスの向上へ繋げている。		
<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	入居前には必ず面談をして、不安や要望を聞き取り、一つひとつ丁寧に説明している。また、サービス利用開始時には安心してサービスを受けられるように、信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居前にはホームを見学していただいている。面談においても、不安な事や要望に対して耳を傾け、意向に沿えるように努力をしている。		
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	入居者と家族の状況を考慮し、今必要としているサービスが何なのか、そのようなサービスを受けることのメリットやデメリットも一緒に説明している。		
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	入居者の能力に合わせ、できる事を見極めて、食事の準備や後片付け、洗濯物干し等を行ってもらい、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	家族にはホームでの生活状況を報告している。また、入居者の嗜好品や自宅の花を持参してもらったり、外出の付き添い等、共に入居者を支えていく関係を築いている。		
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	入居前に通っていた美容院やお菓子屋等、慣れ親しんできた場所や馴染みの方との関係が途切れないように支援している。	利用者がこれまで関わってきた馴染みの場所等を、普段のコミュニケーションや家族からの情報により把握している。また、知人等との交流関係を継続できるように、電話や手紙等のやり取りの支援を行っているほか、利用者の希望等に応じて、馴染みの場所に出かける等の支援を行っている。	

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
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	日々の生活の中で、入居者一人ひとりが孤立しないように交流の場で職員が仲介役となり、関係を保てる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	サービス利用が終了してからも、入院先へ面会に行き、相談や支援に努めながら対応をしている。		
<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	日頃より入居者と会話する機会を持ち、日常の会話から利用者の希望や意向を伺えるように配慮している。また、困難な場合も日頃の表情や行動を観察し、汲み取るように努力している。	入居時の利用者及び家族からの聞き取りによる情報提供や日々の会話や家族からの新しい情報も収集しながら、これまで関わってきた人や馴染みの場所等を全職員で共有している。	
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	入居前の面談で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等の聞き取りをしている。また、ホームへ入居してからも把握に努めている。		
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	日々の観察等により、過ごし方や利用者の心身の状態を把握し、持っている力を維持できるようにユニット会議で情報を共有し、それが可能となるように統一したケアを目指している。		
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	介護計画作成前には入居者や家族から意向を伺い、介護計画を作成し、原案を基に全職員より意見やアドバイスをいただいております。現状に即した介護計画の作成はできています。	介護計画は利用者や家族の意見や意向を聞いた上で、全職員の意見や気づきも反映させながら、その方らしく暮らし続けることができるように作成している。また、実施期間に関わらず、利用者の身体状況や希望の変化時には、随時、見直している。	
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	個人経過記録には介護計画の実践や日々の様子を記入し、全職員が内容を把握している。また、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者や家族の状況・ニーズには、できる限り支援でき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
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	ホーム隣の薬局へ度々、買い物の外出の付き添いをしている。また、町内会の行事への参加や美容院の利用等、地域の中で豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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	入居者や家族の希望を聞き、かかりつけ医と関係を維持しつつ、適切な医療を受けられるように、受診時には日々の様子を報告し、相談をしている。また、状態に応じて、専門医の紹介も受けている。	入居時の聞き取りにより、受診状況を把握しており、希望する医療機関を受診できるようになっている。また、入居後も意思確認を行っているほか、受診結果等についても家族や医療機関と共有を図っている。	
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	看護師が週1回、訪問している。また、些細な事や日々のバイタル、心身の状態を報告し、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。	入院した際は介護情報を提供し、口頭でも病院関係者に伝えている。また、入院先に出向き、情報を交換し、医療機関との関係づくりを行っている。		
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	入居前の面談では、重度化や終末期に向けて説明をしている。医療処置が必要になった際は再度説明し、話し合いの場を設けている。	ホームとしての方針を明確にしており、入居時における説明はもちろん、利用者が重度化した場合の対応等については入居後も家族や医療機関と十分に話し合い、意思統一を図る体制となっている。重度化にする前に医療機関との連携で入院する方も多いが、利用者や家族に納得していただけるような支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時に備えて、ユニット内会議において勉強会を開催し、日頃から実践力を身に付けている。		
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	火災想定避難訓練は年3回(内1回は夜間想定)を実施しているほか、年1回、防災訓練を実施している。また、非常時に備え、紙オムツや食料品、飲料水の備蓄をしているほか、地域住民の協力を得ている。	年3回、避難訓練を実施し、そのうち1回は夜間を想定した訓練を行っている。また、災害発生時の対応については、近隣住民や隣の店舗、母体病院、消防署等の協力を得られるように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
<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	理念に掲げている「個人の尊重」を念頭に置いている。日常的なケアの際は、プライバシーに配慮した対応に心がけている。	職員は利用者の言動を否定せず、常に受け入れすることを心がけ、対応している。また、介助時や声がけ時には利用者の羞恥心に配慮すると共に、守秘義務や個人情報の取り扱い等にも配慮した対応をするように心がけている。	
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	日常のケアの中で、さりげなく入居者の思いや希望を聞いている。些細な事から自己決定ができるよう、テレビ番組を選んでもらったり、レクリエーションで何をしたいかを決めてもらっている。		
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	日課は決まっているが、その時々の入居者の心身の状態に応じて、柔軟に対応している。		
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	モーニングケアを手伝い、着たい洋服を選んでもらっている。また、行事の際は特におしゃれができるように洋服選びのアドバイスをしたり、化粧の手伝いをしている。		
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	季節の食材を取り入れ、季節感を味わってもらっている。昼食の際は会話をしながら、職員も一緒に食事摂っており、盛り付けや味見、片付けを入居者と一緒に行っている。	献立は業者に依頼しているが、利用者の希望や好み等に配慮した献立となっている。また、利用者の状況により、食事の下準備等、できる範囲内で職員と一緒にしている。食事中は利用者の食べこぼし等のサポートを行いながら、職員も一緒に楽しく食事の時間を過ごしている。	
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	食事摂取量や水分量のチェックを毎日し、記録している。入居者一人ひとりの状態に応じて、刻み食等の提供をしている。また、BMIを測定して栄養面で不安な方には、栄養補助食品を取り入れて補っている。		
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、口腔ケアの支援を行っており、就寝時には義歯使用者は義歯洗浄剤を使用している。入居者の口腔状態を把握し、舌の汚れがある方には舌のブラッシングケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表を用いて、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導を行っている。また、紙オムツを使用していたがトイレで排泄ができるようになった方もおり、排泄の自立支援に取り組んでいる。	利用者一人ひとりの排泄やバイタル、水分摂取量の管理を行い、記録・把握をしている。各利用者の排泄パターンに応じたトイレ誘導を行う等、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、尿意や便意の確認時や誘導時、失禁時の対応は、利用者の自尊心やプライバシーに十分に配慮している。	
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	毎朝、乳製品を提供している。水分が不足ないように、入居者の好みの飲み物を提供している。また、紙オムツを使用している方に対して、毎日ポータブルトイレに座ってもらい、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	週2回、入浴日は決めているが、入浴したくない方には、毎日入浴に誘い、その時の気分に合わせて入浴できるようにしている。	週2回、入浴日を設けており、利用者のカレンダーに分かりやすく印を付けている。また、職員は利用者の入浴習慣や好みを把握して、体調に合わせた入浴介助を行っているほか、普段の会話より、入浴日や入浴方法等について利用者の意向を取り入れるようにしている。	
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	高齢により体力が落ちてきている方には、十分に休息ができるよう、時間を確保している。また、外気浴や散歩を積極的に行い、夜間に安眠でき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	個人のファイルや薬箱に最新の薬情報を入れており、いつでも職員が確認できるようにしている。また、服薬に変更があった際は業務日誌に記録し、申し送りを行い、確認している。		
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	ホームの畑で野菜作りを楽しんだり、玄関先の花々の手入れをしてもらっている。歌うのが好きな方には、歌う機会を設けている。希望があれば、嗜好品の購入もしている。		
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支援している	できるだけ希望に沿って、外に出かけられるようにしているが、希望に沿えない際は、後日、外に出かけられるように予定を調整している。また、お墓参り等は、家族の協力も得ながら行っている。	普段の会話から、利用者の行きたい場所を把握するように努めており、利用者の楽しみや気分転換に繋がるような外出を支援している。また、家族から情報を提供していただきながら、利用者の身体状況に合わせた外出支援にも心がけている。	



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
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	お金や通帳を管理できる方には、所持してもらっている。買い物の同行の際は、支払いの支援をしている。		
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	携帯電話を保持している方もおり、操作ができない際にはお手伝いをしている。また、年末には年賀はがきに住所や家族の名前を書いてもらい、手紙の支援も行っている。		
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	共同の空間では温・湿度計を設置し、冷暖房や加湿器の調整をしている。目の届く所には季節の花々を掛け、季節が分かるような飾り物をして、入居者が居心地良く過ごせるように工夫している。	共有空間であるホールは、自宅で暮らしているような調度品を置いており、テレビを観たり、くつろぐことができる。また、利用者や職員の声、テレビの音も適切であり、室内の明るさや空調も適切に管理している。ホーム内には利用者が季節を感じられる装飾品を飾っている。	
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	共同空間の中でソファに座りながらゆつくと、好きなテレビ番組を観れるようにしている。気の合った入居者同士で交流もしている。		
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	入居の際は使い慣れた物や好みの物を持ってきてもらい、居室で使用している。入居者個々の能力に合わせて、環境を整備し、安全へ配慮している。	居室には利用者が入居前に使用していた愛用品や馴染みの品々の持ち込みがあり、利用者にとって心地良い居室となっている。また、持ち込みの少ない方には、利用者や家族の意向を確認しながら、職員と一緒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	理念の一つである「持てる力を引き出す」を念頭に、日々のケアをしている。また、共同の空間で洗剤等は利用者の手の届かない所に片付け、安全な環境づくりに取り組んでいる。		