

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	0290400050		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホームサンライフ浦町		
所在地	青森県黒石市浦町一丁目82番地		
自己評価作成日	平成24年9月10日	評価結果市町村受理日	平成25年1月4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24年10月10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)】

利用者は地域の一員として、町内会の親睦会やねぶた祭り、黒石よさめ等、町内会や市の行事に積極的に参加して、地域に密着した生活ができている。  
職員は利用者個々の個性を尊重し、一人ひとりの力を把握しながら、それぞれに応じた対応を心掛けており、利用者の希望や心配事に耳を傾け、安心して生活ができるよう支援している。また、職員の資格取得にも積極的に取り組み、利用者へのより良い支援に繋げている。  
利用者の健康面においては、三笠訪問看護ステーションと連携し、24時間安心出来る体制を整えている。

【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、住み慣れた地域で、利用者が地域の一員として生活できるよう支援に努めており、町内会の行事や親睦会、祭り等に参加する等、「地域と共にあつまり、笑顔で楽しい和の暮らし」という理念が実践されるよう支援に取り組んでいる。  
職員は、利用者や家族が希望することを第一に考え、まずは利用者の思いを受け止めて支援に取り組んでいる。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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	「地域と共にあずましく笑顔で楽しい和の暮らし」という理念を、朝の申し送り時に職員全員で唱和している。利用者一人ひとりが住み慣れた地域との交流を継続できるようケアに取り組んでいる。	管理者及び職員は地域密着型サービスの意義を理解し、ホーム独自の理念を掲げており、毎朝のミーティング時に唱和する等して共有化に努めている。職員は地域との関わりを大切に考えており、利用者が住み慣れた地域で笑顔で生活できるよう、利用者個々のペースに合わせた支援に取り組んでいる。	
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	浦町町内会の一員として、事業所の広報誌を回覧板で回していただいたり、町会の行事に職員や利用者が共に参加している。また、敬老会やクリスマス会には保育園児やボランティアの方に来ていただき、交流している。	町内会に加入しており、親睦会へ参加したり、広報誌を回覧していただいている他、近隣を散歩して顔見知りの関係を構築している。また、地域の祭りや行事に参加すると共に、ホームの敬老会やクリスマス会には保育園児やボランティアの方に来訪していただき、日常的に交流している。	
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	町内会の回覧板に2ヶ月に一度広報誌を載せていただき、ホームへの理解や交流に努めている。職員がキャラバンメイトの研修後、キャラバンメイト養成講座に参加して、認知症の予防普及活動に努めている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、市役所職員や民生委員、利用者、家族の代表が出席し、ホームの運営や日常のサービス提供等について報告や話し合いをしており、ホームの運営に活かしている。	運営推進会議を開催する際は事前に開催文書をメンバーに直接届けており、議題案件や書類等も併せて持参しながら、活発な意見交換や情報交換ができるように取り組んでいる。会議では自己評価及び外部評価結果等の報告も兼ねて行い、改善策等を話し合いながら、今後のより良いホーム運営やサービスの向上へと繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員の一員として参加していただいている。毎月1回、待機者状況の報告を行い、サービス提供について必要時には市役所へ出向き、相談をしている。	市の担当課職員が運営推進会議のメンバーとなっており、毎回会議に出席し、ホームの運営状況や利用者状況を把握している。また、必要時には市役所に出向いて相談や助言をいただいております。日頃から連携を図っている。	

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	日中は玄関に施錠をしていない。落ち着いた利用者に関しては職員が付き添い、見守りを行っている。また、ドライブ等を取り入れながら、気分転換を図っている。	マニュアルを作成し、内部・外部研修にて身体拘束についての内容や弊害を理解しており、職員間で共有しながら、身体拘束を行わない姿勢でケアを実践している。日頃から地域の催しに参加することで、近隣住民とは顔見知りの関係を構築しており、無断外出時には協力が得られるよう働きかけている。また、やむを得ず拘束が必要となった場合に備え、家族等の同意を得て記録に残す体制を整備している。	
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	マニュアルを作成し、職員全員が共有している。虐待があってはならないことを職員全員に周知し、職員は認識をしており、ケアを行っている。		
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	マニュアルを作成し、職員全員が共有している。現在、権利擁護事業を利用している利用者が1名いる。		
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	家族には重要事項説明書にて説明をし、理解を得ている。疑問点については随時説明をしている。		
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	意見書箱の設置と家族アンケートを実施し、意見を伺うようにしている。面会時には要望を伺う等、相談しやすい雰囲気づくりを心掛けている。	家族等が意見や苦情を出しやすいよう重要事項説明書に苦情相談窓口を明示し、説明している。また、玄関に意見箱を設置している他、家族アンケートを実施して意見や苦情等の把握に努めており、出された意見や要望は職員間で話し合い、日々のケアに反映させ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	グループホーム会議で職員が話し合う時間を設けている。早期に解決が必要な事は、朝夕の申し送りでも対応している。また、法人の管理者会議、グループホーム管理者会議も毎月開催し、職員が発言できる機会を設けている。	職員会議や勉強会、申し送りの際に職員の意見や要望を引き出す仕組みを確立している。職員から出された意見を法人全体の会議に持っていき、改善に結びつける等、職員の意見や要望を大切にしながら、ホームの運営等に反映させている。	

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	退職金制度ができ、時間外労働の禁止等が徹底されてきている。また、介護支援専門員、介護福祉士等の資格取得に対する助成金等を設け、職員のやる気を促している。		
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	法人での内部研修や外部研修にも全職員が参加できるように計画をしている。研修内容は職員全員に回覧し、共有している。		
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	法人内部の6グループホームでの情報交換勉強会を月に一度開催している他、職員間の人事交流も実施している。黒石市地域密着型サービス事業者連絡会等の研修会にも参加し、相互訪問をして交流をする等、サービスの質の向上に努めている。		

## 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	相談に来た家族及び本人にはまずホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。不安なこと・要望・生活状況・ADLを確認しながら、安心して暮らせるように配慮している。		
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	相談に来た家族にはホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。家族が困っていることや不安等の相談にのり、安心できるように努めている。		
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	話を聞き取り、相談内容を見極め、他部署とも連携をとりながら、本人及び家族に納得してもらえるよう対応に努めている。		
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	食器の片付け、洗濯たたみ、雑巾縫い等、コミュニケーションを図りながら、本人のできることを支援し、生活を共にできる関係を築いている。		

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	家族の面会時や電話連絡、毎月のお手紙等で本人の日頃の様子を伝えたり、支援方法を相談しながら、外出等の協力も得ている。共に情報交換を行い、本人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	本人の馴染みの美容院、病院等の利用を継続できるよう支援している。面会時間帯はあるが、それにこだわらず、友人の面会等がいつでもできるように支援している。	入居時のアセスメントやセンター方式の活用により、馴染みの人や場所を把握しており、これまでの関係が途切れないよう支援している。友人・知人等が面会に訪れた時は、これからも交流が継続できるように働きかけたり、暑中見舞いや年賀状等の代筆も行っている。	
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	職員は、利用者との人間関係、仲の良し悪しを把握している。職員が仲立ちし、他者とのコミュニケーションづくりができるよう配慮しながら、支援をしている。		
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	他施設利用のために退去となる利用者の情報を関係者に伝える等、ケアの継続性に配慮している。その施設に出向いた時には本人に声掛けし、家族に対しても必ず挨拶をして、近況を伺っている。		
<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	本人とのコミュニケーションをとりながら、希望や意向を聞き、職員全体で利用者への気づきを共有している。必要に応じて家族からの情報収集も行い、意向の把握に努めている。	日常生活の関わりの中で、利用者の思いや暮らし方の希望、意向を把握するように努めており、必要に応じて家族や関係者からも情報収集を行っている。意思疎通が困難な場合には、全職員が利用者の立場に立ち、日常生活の何気ない仕草や表情を観察して話し合い、意向の把握に努めている。	
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	本人や家族からの聞き取りや、様々な機会を通して生活歴や生活環境の把握に努め、職員全体で情報を共有し、本人の個性や価値観を尊重したケアに努めている。プライバシーの保護に努め、職員で統一した支援をしている。		
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	ホームでの一日の流れはあるが、本人のペースに合わせた過ごし方をしている。また、本人の暮らしのリズムを大事にし、見守りや声掛けをしている。		

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
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	ケアプラン会議だけではなく、普段からの申し送りで職員同士が気づきを共有し、話し合いを持ち、計画を作成している。また、本人や家族の希望も取り入れ、一人ひとりに応じた介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族に意向を確認し、全職員の意見や気づきを基に、十分な話し合いの上で作成している。定期的なモニタリングや評価を行い、状態変化や希望変化時にも随時見直しを行っており、利用者の現状に即した個別で具体的な介護計画となるように取り組んでいる。	
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	日常の様子やケアを個別記録に記入している。変化がある時は申し送りノートで全職員が情報の共有をしている。また、個別記録を介護計画の見直しにも活かしている。		
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	系列の訪問看護ステーションと医療連携契約をしており、24時間安心できる体制を確保している。また、病院や美容院、買い物等の外出支援をしている。		
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	ねぶた祭りやよされ流し踊り等の地域の行事に参加したり、見学をしている。また、昔からの祭りに楽しんで参加できるよう支援をしている。		
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	入居前に受診をしていたかかりつけ医を継続して受診をし、必要時は相談をして、適切な医療を受けられるよう支援している。	これまでの受療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。また、職員が通院への送迎を行っている他、必要に応じて家族にも受診時に同行してもらう等、情報を共有できるように努めている。	
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	系列の訪問看護ステーションと医療連携契約をしているため、毎週金曜日の午後に看護師が定期的に訪問しており、状態観察や様々な相談にのってもらっている。また、夜間でも対応できる24時間体制をとっている。		
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。	利用者が入院した時は、病院、家族との連絡を密にし、本人の普段の状態を継続できるように支援をしている。必ず管理者が見舞いに行き、病院関係者や家族から状況を把握し、退院に向けた支援をしている。		

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
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	利用者が重度化し、ホームでの生活が困難となってきた場合には家族と話し合いを行い、ホームでできることを十分理解してもらいながら、かかりつけ医や老人介護保健施設との連携を密にし、適切な関係機関へ繋げるよう支援している。	重度化や終末期には対応しない旨、ホームの方針を明確にしておき、入居時にも説明し、納得を得ている。ホームでは訪問看護ステーションと24時間体制での医療連携の下、主治医や家族等との意思統一を図りながら、日常的な健康管理や急変時の対応に努めている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が普通救命講習を受講して、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	年2回の定期的な避難訓練を職員と利用者が一緒に実施している。地震想定も予定しており、運営推進委員でもある町内会長には、災害時の対応について協力をお願いしている。	昼夜を想定した避難訓練を年2回、利用者と職員が一緒に行っている。また、近隣住民に訓練実施のお知らせをしたり、町内会長を通じて参加を呼びかけ、災害時には協力が得られるよう働きかけを行っている他、非常用の食糧や物品等も用意している。	
<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・拒否したりせず、まずは受け入れた上で対応するよう心掛けている。また、利用者の羞恥心に配慮し、プライバシーの確保に努めている。	利用者の言動を否定せず、受容的な姿勢を心掛けながら日々の支援に取り組んでおり、介護時の声掛けは利用者の羞恥心に十分配慮して行っている。また、更なるサービスの向上のために、日々の対応を確認し、改善に向けてホーム全体で取り組んでいる。	
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	毎朝、利用者の居室を訪問し、あいさつと声掛けをしている。コミュニケーションをとりながら希望を引き出したり、体調の確認をしている。		
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	ホームでの1日の流れはあるが、強制はしていない。本人のペースや体調、希望に合わせて柔軟な対応をしている。		
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	美容室や床屋は入居前から利用している馴染みの所へ行ったり、訪問してもらうように支援している。利用者の好みで衣服を選んでもらったり、お化粧をしていただいている他、衣類や整容の乱れには、職員が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
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	利用者の好みを把握し、食事が楽しめるよう配慮をしており、職員も一緒に席について、会話を楽しみながら食事をしている。また、利用者のできる範囲で食事の後片付け等を職員と一緒にっており、職員は感謝の気持ちを素直に言葉にしている。	利用者の希望や好み、苦手な食べ物について、毎月の給食会議で話し合い、情報を共有している。利用者のできる範囲で食事の準備や後片づけ等を職員と一緒にっており、会話を楽しみながら、家庭的な雰囲気の中で食事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	栄養士指導の献立を基に、利用者の状態や体調に合わせた対応をしている。(お粥・刻み食・苦手食材の代替準備等)また、毎食後、摂取量の把握をし、1日の水分量も記録して把握している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け、義歯洗浄等、一人ひとりのできる力に応じて支援をしている。		
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	定期的なトイレ誘導の声掛けをし、排泄パターンを習慣化し、できるだけ失禁が少なくなるように支援している。排泄状況は記録し、パターンを把握するようにしている。	排泄状況を記録して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ができるよう取り組んでいる。各居室にトイレがあり、利用者の羞恥心やプライバシーに十分に配慮をしながら支援に努めている。	
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	薬のみに頼らず、牛乳、ヨーグルト、ヤクルト、ゼリー、煮りんご等を提供している。1日の水分摂取量も記録して把握し、歩行可能な方には歩行運動の声掛けをする等、自然排便が促さ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ず、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を行っているが、棟によって実施日が違うので、外出や本人の状態・体調に合わせて変更している。男性職員では恥ずかしいと思う利用者には女性職員が対応したり、皮膚状態が悪い方には毎日の入浴等、清潔保持に努めている。	週2回の入浴を行っており、利用者の体調や好みによって入浴方法を変えながら、きめ細やかな対応ができるように努めている。また、入浴日以外は足浴を実施しており、入浴を拒否する利用者には声掛けの仕方を変えたり、対応する職員を代える等、工夫しながら取り組んでいる。	
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を大事にしている。外出後や活動後は水分補給をして、休息を取り入れており、夜間眠れない方には付き添い、牛乳や水分を促している。その時々利用者の状況に応じて対応をしている。		



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
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	服薬はホームで管理している。薬の飲み忘れや間違いがないように名前の確認をして必ず手渡し、服用の確認をしている。また、介助が必要な方には口への服薬介助をしている。薬の説明書を個人ファイルに綴り、薬の変更に対しても全職員に伝達している。		
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	職員が一人ひとりの力量を把握して支援している。食事の手伝い・片付け・裁縫・歌唱・読書・折り紙等、一人ひとりが好きな事を持ちながら、楽しんで行っている。		
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	日々のコミュニケーションから行きたい場所等を把握し、希望に沿って出かけられるよう支援している。また、家族の協力も得て、外出・外泊の支援をしている。	近隣のスーパーへの買い物や散歩等、利用者の気分転換に繋がるよう、日頃から外へ出る機会を設けている。また、利用者の身体状況に合わせ、福祉車両や福祉用具を活用しながら外出支援に努めている他、必要に応じて家族の協力も得ながら、地域の祭りや行事等へ参加できるよう支援している。	
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	家族と相談をし、自分で金銭を管理できない方には、預かり金として管理し、受診時や必要時に使用できるよう支援している。また、買い物等の活動計画を立て、物を選ぶ楽しさを味わってもらい、支払いを行ってもらう等、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	残暑見舞いや年賀はがき等、季節に応じた手紙を出せるように支援している。本人の希望により、家族や知人にはいつでも電話を掛けたり、受けられるよう支援をしている。		
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	リビングや廊下にクーラーを設置している他、夏の強い日射しをカーテンや障子で遮る等、温度・湿度が適切となるよう配慮している。また、廊下の壁には季節感のある飾りをしたり、写真の掲示や季節の花を飾る等、居心地の良い空間となるように努めている。	温度・湿度は定期的なチェックにて管理している他、天井が高く、ホールには十分な採光があり、快適な空間となっている。また、共有部分や廊下には行事の写真や季節感のある展示物や飾り付けが行われており、工夫しながら空間作りに取り組んでいる。	

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
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	リビングにソファを置き、馴染みの利用者同士が過ごせるようにしている。会話を楽しんだり新聞を読む等、思い思いに過ごしている。		
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	入居前から使用していた馴染みの物を持ち込むよう家族にお願いをしている。本人の生活がこれまでと変わらずに継続され、安心して生活ができるように配慮している。	愛用していた品々が持ち込まれ、一人ひとりの生活スタイルに合わせた、居心地の良い自由な居室づくりが行われている。また、居室への持ち込みが少ない利用者については、担当職員や家族、本人で話し合い、その人らしい居室となるよう工夫しながら取り組んでいる。	
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	居室に手摺りの増設を行い、利用者が安全に過ごせるように配慮している。居室も一目で分かるように目印の設置等、安心して生活ができるような取り組みを行っている。利用者一人ひとりの状態を職員が把握している。		