

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名)

事業所番号	0270500390		
法人名	株式会社 大五舎		
事業所名	グループホーム ひまわり2		
所在地	青森県五所川原市雛田141番地7		
自己評価作成日	平成22年10月21日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

それぞれの入居者が自分の家にいたときのように過ごすことができるよう支援しています。施設らしくない普通の家の造りがそのことを後押ししています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0270500390&SCD=320>

【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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成22年11月13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)】

一軒家を利用したグループホームで、利用者は家庭的な環境でとても落ち着いて生活されている。理念にある「地域住民の一人として暮らしていける」を基に、地域住民との関わり合いもよく、地域に馴染んで生活できるように日頃から支援を行っている。また、避難訓練も夜間などを想定し、月1回実施し、訓練にも近隣の住民が参加し災害対策を行っている。重度化や終末期における対応についても、24時間体制で医療機関と連携を図っている。

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広がったり深まり、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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・理念は数年前にスタッフ全員で作り上げた。平成18年の法改正の折、一部修正した。 ・申し送り時等読み上げて確認している。 ・日々の暮らしの中でケアの指針としている。 	<p>「利用者の思いを尊重し、日常生活に楽しみを見いだしながら地域住民の一人として暮らしていけるよう支援していきます」というホーム独自の理念を作成しており、玄関先に掲示したり、月2回の職員会議や毎日の申し送りのときに読み上げ、地域住民の一人として暮らしていけるように日々の支援につなげている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会の行事には積極的に参加している。 ・散歩の時や通りすがりの方とよく立ち話をしている。 ・訪ねてくる近所の方もいる。 	<p>近所を散歩する際には挨拶を交わし交流を図るほか、近隣の方が電話を借りに来たり、相談に来る等、日常的に交流を図っている。町内で花を植える行事ではホームから毎年参加する事を理解してもらいながら、地域の方と交流の機会を設けている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関に介護についての相談受付ポスターを貼っている。それを見て相談に来る方もいる。 	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議での意見を取り入れ毎月避難訓練が実施される等いろいろなことが改善された。 	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回のペースで開催し、事前に1年間の開催予定日を委員に配布する等、出席しやすい環境を作っている。会議の中でも地域の関わり合いや外部評価の報告を行い、意見を参考に、質の確保と向上につなげている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・不明なこと迷ったこと等をすぐに介護福祉課に相談している。またいつでも快く対応していただいている。 ・市町村担当者は運営推進会議に毎回参加している。 	<p>市町村職員も運営推進会議に参加し、日々の支援や生活状況を把握してもらい意見をもらっている。制度について疑問点や相談ごとがある場合は、随時、市の担当者にアドバイスをもらっている。</p>	

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)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の行動について見守りができるよう、常に居間にスタッフの配置をしている。 ・無断外出にそなえて、近所の方に協力の働きかけをしている。 ・やむを得ず身体拘束を行う場合は家族に説明を行い同意を得ている。(ベットの使用) 	<p>マニュアルを作成し、身体拘束の内容や弊害について内部勉強会で理解を深め、日頃から身体拘束を行わない姿勢で利用者のケアにあたっている。利用者を常に見守り、外出傾向を察知したときには抑制せず職員が付き添って外出し、無断外出があった際には近隣住民の協力体制が得られている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内部研修の実施により全職員が理解を深め取り組んでいる。 ・虐待は絶対行わないという意識でスタッフがケアにあたっている。 			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は権利擁護について理解しているため、必要に応じて入居者やその家族に事業の利用につなげる支援をしている。 ・制度について全スタッフが学ぶ機会を作っている。 			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・契約時は理念やケアの方針を伝えると同時に疑問や意見の抽出に努めている。 ・料金改定の折には直接伝えるほか書面をもって説明と同意を得ている。 			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に家族・入居者の代表が参加し意見を述べている ・意見をうまく伝えることができない入居者について言動や行動から不満や意見をわかってあげられるよう取り組んでいる 	<p>家族の代表や利用者も運営推進会議に参加し、意見をもらっている。意見をうまく伝えられない利用者には日頃の会話や言動の中から引き出すようにしている。意見があった場合は、月2回の職員会議で早急に対応し、改善に取り組んでいる。</p>		

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	
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・半年に一度、代表との育成面談の機会を設けており、意見や要望を伝えることができる。 ・月に2回の全員出席の会議では毎回スタッフからの意見コーナーが設けられ発言している。 	<p>月2回の職員会議を開催し、経営者も参加する機会を作っており、職員の意見が運営に反映できるようにしている。職員の異動がある場合には、事前に利用者と新しい職員との馴染みの関係が作られるように配慮し、その後異動を行っている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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、やりがい等、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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則があり守られている。 ・適切に健康診断が行われている。 			
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自の年間研修計画を作成している。 ・研修終了後は報告書を作成し、伝達研修を持ち共有するとともに日々のケアに生かしている。 			
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会後の懇親会に積極的に参加することで、同業者との交流・連携の機会が確保されている。 			
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用希望者と直接会い、話を聞く機会を設けている。話を聞く際は十分話していただけるようゆったりとした中で行い信頼関係構築に努めている。 			
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・直接話を聞くなかで家族の思いや希みからニーズを把握し、信頼関係を築くよう努めている。 			

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	
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	・柔軟に対応している。 ・必要に応じて他機関との連携を図る用意がある。			
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	・本人の得意分野では大いに力を発揮してもらい、スタッフも教えてもらう等共同して生活している。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	・家族は本人にとってかけがえのない存在であることを家族に常に伝えながら、共に本人を支えていけるよう意識している。			
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	・利用者のなじみの場所や関わってきた人を把握し、必要に応じて出掛ける、連絡する等の支援をしている。	利用者が知り合いに自由に電話をしたり、電話番号がわからない人には、職員が電話をかけることを代行する等、交流が継続できるように支援している。お盆には墓参りや身内の面会に行く等、利用者の希望に沿う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	・職員はそれぞれの個性を把握し、それを生かしながらお互いが助け合えるよう支援している。 ・利用者同士のトラブルがあるときは大ごとにならない程度に収まるよう配慮している。			
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	・退所後も相談できる旨を本人や家族に伝えている。とれたての野菜等を持って訪れる方もある。 ・退去先に対しケアの情報を送っている。			

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	
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						
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	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や知人等がホームを訪ねてきたときは情報収集をしている。 ・いつでも本人の気持ちに立つことを判断基準にしている。 	日々のケアの取り組みの中で利用者の意向や希望を把握している。意向の把握が難しい場合は、職員間で気付いたことを、その都度話し合い、利用者の視点に立って意向等を把握するよう努めている。必要があれば、随時家族に連絡確認して情報収集を行っている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの暮らし方等が入居後の生活に大きく反映するということの大切さを職員は意識している。 ・プライバシーに配慮しつつ情報収集に努めている。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のできること出来ないこと、苦手なこと等を把握している。 ・生活パターンやリズム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	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランは月2回の介護会議で職員全員が参加し作成されている。 ・毎月モニタリングされている。 ・具体的であり、いつでも状態に応じて変化できる柔軟性を重視している。 	センター方式のアセスメントシートを利用して、毎月及び計画作成時にモニタリングを行っている。担当職員が利用者のアセスメントを作成し、全職員で検討して計画書を作成している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の様子がいろいろな職員により具体的に記録されている。 ・特に共有が必要な事柄については、申し送り帳に記入され確認されている。 			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員はそれぞれの利用者それぞれのニーズがあることを認識しており必要に応じて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	
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>・公民館活動に参加したり、映画を見に出かけることもある。</p>			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>・本人や家族が希望する医療機関を受診できている。受信結果の伝達方法は家族と話し合って決め共有されている。</p> <p>・これまでの受診状況を把握している。</p>	<p>入居前の受診状況を把握し、本人家族が希望する医療機関を受診している。受診結果については、伝達方法を家族に確認して電話連絡をしたり、文書で報告し、共有が図られている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>・医療連携医院より週2回ぐらいのペースで看護師が来所することにより利用者の変化を把握している。またいつでも気軽に相談できている。</p> <p>・利用者の変化を医師に伝えるためのマニュアルを整備している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>・入院の際は本人の情報だけでなく、なるべく早く退院できるようホームでできること等を病院や家族と情報交換している。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>・重度化した場合の対応について態勢が整えられていることを伝え、入居時に初めての話し合いをしている。また状況変化により随時話し合っている。</p>	<p>看取りに関する指針を作成し、対応について明確にしており、週3回の訪問看護や24時間体制での医療機関との連携を密にしている。現在は終末期の対応をしている方はいないが、その都度利用者や家族、医療機関合同で話し合う機会を設けるようにしており、意思の統一が図れるようにしている。</p>		

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	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時対応マニュアルを作成し手近かなところに保管している。 定期的に研修をしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 避難訓練を毎月行っている。 夜間想定訓練もされており、地域住民や消防署の協力を得ている。 	日中、夜間を想定した避難訓練を月1回実施しており、近隣住民の協力の下、一緒に訓練を行っている。非常災害時の暖房器具は準備されているが、飲料水や食糧の備蓄がされていない。	近くに商店はあるが、非常災害時になると食品がすぐに手に入らない可能性がある。災害時に備えて、飲料水や食品を備蓄されることを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	<ul style="list-style-type: none"> 職員は「利用者の言動を否定しない」ということを常に意識している。 職員は守秘義務や個人情報の取り扱い等について定期的に研修会を設けている。 	利用者の言動を否定することなく、受容する姿勢で日々の支援に努めている。守秘義務や個人情報の取り扱いについて職員研修会を実施し、理解を深め、個人ファイル等はきちんと扉のあるキャビネットに保管し取り扱いには十分に配慮している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> お昼に何を食べたいか、今日は何を着るか等場面、力量に応じて自己決定を促す場面を積極的に作っている。 		
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し、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	<ul style="list-style-type: none"> 主体は利用者であることを職員は意識している。 その日の気分によりやりたいことを決め、そのことを支援する体制がある 		
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	<ul style="list-style-type: none"> その日の着るものを自分で決めるばかりでなく、なじみの美容院へは積極的に出掛けてもらっている。 		

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食利用者と職員が調理や後片づけを一緒にしている。 ・献立は利用者の好みや苦手なものを把握し、その時々で食べられないものは代替品に替えたりしている。 	毎食の準備や後片付け、食事を利用者と一緒にいき、食べこぼしのサポート等、さりげない支援を行っている。利用者の好みや苦手な物は本人家族から事前に確認し、必要に応じて食材の変更を行っている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事ごとに摂取量を把握し記録している。 ・一日の水分摂取量を概ね把握している。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、一人ひとりの能力に応じた口腔ケアが支援されている。 			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意や便意の確認時・誘導時・失禁時の対応はプライバシーに配慮し他の方に気づかれないようにしている。 	個々の利用者の排泄パターンを記録し、できるだけオムツを使用しないように支援している。失禁時には他の利用者に気付かれないように声掛けし、別室に誘導して対応している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は便秘が及ぼす影響について理解している。 ・便秘の方にはヨーグルトや繊維質のものや水分等を多めに取ってもらう・運動量を増やす等すぐに薬に頼らない方法を基本としている。 			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の入浴習慣や好みを把握している。 ・入浴日は週3回と決められているが、必要に応じていつでも入浴することができることを利用者に伝えている。 	週3回入浴する機会を設けているが、利用者の希望があればいつでも入浴できる体制を整えている。利用者の意向に合わせて、入浴時の洗身の援助を行うほか、基本的に同性が介助する事で、羞恥心に配慮している。利用者から拒否があった場合は、その理由を把握するように努め、時間や対応する人を変更して声掛けする等、工夫を行っている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> その日の過ごし方により、随時午睡等を取り入れている。 眠剤の服用については必要に応じて家族や医師と相談の上調整を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 薬の内容が変わった時は、すぐに全職員がわかるような態勢を整えている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人ひとりの嗜好品・楽しみ事を把握している。 嗜好品を取り入れるときは、利用者の安全確保や他の利用者に迷惑が掛からないよう充分配慮している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 日常的に外に出る支援をしている。 利用者が行きたいところに行くことができることを伝えその把握に努めている。 	もみじ狩り等年間行事を企画し、ホーム全体で外出している。月1回は外食する機会を設け、利用者の希望を確認しながら出かけている。利用者の希望で習字等、習い事に外出できるように個々の支援も行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の力量に応じ自ら金銭管理ができるよう支援している。 ホームの買い出しに行った折、レジで利用者に支払いの係をしてもらうこともある。 		

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	
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	・ホームの電話をいつでも自由に利用できることを伝えている。またその支援をしている。			
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、温度等）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	・入口付近に鉢植えを、玄関には利用者による生け花を置き、季節感をとりいれている。	一軒家をそのまま活用しており、家庭的な雰囲気を生かして、利用者もリラックスして生活されている。玄関先には、職員の支援の下で利用者が季節の花を生けて、季節感が感じられるよう居心地よく暮らせるよう工夫している。		
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	・共用空間で自由に過ごせるよう椅子を置いたり、何時でも飲みものの用意があることを伝えている。			
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	・入居の際長い間家で使っていた小家具等の持ち込みをお願いしている。 ・持ち込みがあまりない場合は、職員と利用者が一緒になって使い勝手の良い居室づくりをしている。	使用していた家財道具や家族の仏壇も持ち込みをしている。持ち込みがない場合はホームで撮った写真等を部屋に飾る等、利用者と一緒に居心地の良い環境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	・利用者の身体状態により手すりの増設等がある ・各居室や共用部分にわかりやすく表示している。			