

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	0272700634		
法人名	社会福祉法人信和会		
事業所名	グループホームピア・コミュニティ		
所在地	青森県八戸市南郷区大字市野沢字山陣屋36の50		
自己評価作成日	平成30年8月26日	評価結果市町村受理日	平成31年1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30年10月31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)】

併設施設より協力を得られるため、身体機能が低下した時等、状況変化に合わせて、柔軟な連携が可能である。

ホームは自然豊かな環境の中で、季節を感じながら生活することができ、夏祭りや文化祭等の際は、法人の行事を楽しめるほか、多くの行事を企画して利用者に楽しんでもいただけるように工夫している。法人全体で取り組んでいるカフェクローバーは、地域の方々との交流の場として利用者に良い刺激となっている。

利用者一人ひとりの気持ちに寄り添いながら、馴染みの関係を継続できるよう、併設施設の出入りは自由に行き来ができ、利用している地域の方との交流やホームにも気軽に出入りできるように受け入れている。

【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)】

ホームは住宅街に立地しており、同法人の施設も併設し、福祉施設が持つ社会資源としての役割の一端を担っている。

ホーム内には利用者や家族の作品を展示しており、「えんぶり」の布絵は利用者や来訪者に温かい印象を与えている。

職員は毎月勉強会に参加して、知識を高め、利用者一人ひとりを大切にし、利用者の希望に沿ったサービスを提供している。最近は認知症カフェにも積極的に取り組み、地域との交流を図っている。

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
I.理念に基づく運営					
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	人事異動や職員採用の際は、理念を理解してもらい、自分達の役割を自覚し、常に心に留められるよう、目に付く場所に掲示している。	ホーム独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示している。理念は職員会議等で確認し合い、意味を確認しており、管理者や職員は理念の実践に繋げている。	
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	町内会行事や清掃業務等に参加したり、夏祭りや毎月開催しているカフェクローバーを通して、地域の方々との交流の機会を大切にしている。	認知症カフェを毎月開催し、利用者が地域と繋がりがりながら生活ができるように、法人をはじめ、ホーム自体が地域の一員として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	年中行事の中で日程を地域に発信したり、運営推進会議の場やカフェクローバーを通して、来所した方々にホームの生活状況や活動内容を見ていただいている。		
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	運営推進会議では家族や地域の方々、他の事業所、市職員からの意見や情報をいただき、ミーティングで報告し、意見を交換しながら、サービスの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、家族や市担当課職員、地域包括支援センター職員、民生委員が参加している。会議では外部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、会議で出された意見をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議ではサービスの状況を把握していただくと共に、意見を交換しながら連携に努めている。	法人全体で市担当課職員と日頃から連絡を密に取り、連携する体制となっている。ホームの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	委員会を設け、身体拘束防止マニュアルを作成し、研修を通して理解している。職員は常に「身体拘束”ゼロ”」を意識しながら、ケアに取り組んでいる。	玄関の施錠等をはじめ、身体拘束をしないケアを実践しており、定期的に勉強会や身体拘束廃止委員会を開催し、職員の意識を高めている。また、運営推進会議でも身体拘束がもたらす利用者への影響等について説明し、ホームの実践を報告している。	
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	外部研修に参加したり、内部研修でテーマとして取り上げて学んでいる。また、日々の業務の中で虐待となっている事がないか、職員同士で気づいた事をその場で確認し合っている。		

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
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	内部研修や外部研修へ出向き、学ぶ機会はあるが、活用する体制は整えられていない。		
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	入居契約、解約時は時間を取り、丁寧に説明し、利用者や家族の不安、疑問点の解消に努力している。また、聞き取りやすい環境づくりに配慮している。		
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	苦情受付は窓口に明示している。外部からの苦情はホーム内の委員会で話し合い、利用者の立場に立った改善策を出せるように心がけている。また、アンケート等により家族から意見や要望を引き出せるように努めている。	苦情解決の仕組みがあり、利用者や家族等が意見・要望を管理者や職員、第三者へ話す機会を設けている。年1回、法人全体でアンケートを実施しているほか、苦情委員会を月1回開催して、ホームの運営に反映させている。	
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	管理者はスタッフミーティングや個別面談の場において意見を聞き、法人の運営委員会で話し合い、反映できるように努めている。	毎月職員会議を開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、代表者や管理者はホームの運営に反映させている。また、普段から職員同士で何でも話せる関係づくりを意識している。	
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	資格取得奨励制度を設け、法人で定期的に勉強会や交通費を含めた受講料の支援を行っている。また、職場の環境改善にも少しずつ取り組んでいる。		
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	職員の経験年数や力量に合わせ、外部研修の参加を実施している。法人全体では研修委員会で、内部研修の企画や外部から講師を招く等の機会を設けている。		
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	他の施設との情報交換やネットワーク作りができる意識を持ち、グループホーム協議会に加入して、研修やグループワークに参加し、お互いの取り組みや支援について相談しながら、交流を図っている。		

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	
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	事前訪問を行い、利用者の心身の状態を確認し、不安や意向等を十分に聞き取り、信頼関係を築きながら、支援の内容や方向性について検討している。		
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	入居前にホームを見学していただき、不安や要望等の聞き取りを行っている。十分に話し合い、納得していただけるよう雰囲気づくりに配慮しながら、意見や要望を出しやすい環境づくりに努めている。		
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	相談内容から「その時」必要としている支援は何かを見極め、ホームに適しているのか他のサービス情報も提供し、十分に相談の上、入居や他のサービスの紹介等、方向付けている。		
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	利用者を人生の大先輩と意識し、尊敬し、個別ケアを取り入れながら関わりを持っている。また、馴染みの方からの情報を基に、歩んできた道のりや人生観を職員が共有し、支援している。		
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	利用者の日常の様子を報告し、困り事があれば家族に相談しているほか、家族からの相談を受け、共に利用者を支えている意識を持って関わっている。		
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	利用者や家族と相談の上、個別外出の機会を利用し、馴染みの方に会ったり、馴染みの場所に外出して、関係を継続できるように支援している。	ホームへ入居するまでの生活歴を利用者や家族、関係機関から聞き取り、今まで交流してきた方や馴染みの場所との関係が途切れないよう、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	日々の活動の中で助け合う場面を意図的に設けたり、多くの利用者が集まる場所では互いに良好な関係を築ける座席等の配置や癒しの空間づくりを心がけている。		

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
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	併設の施設へ入居した時は、面会に行き、家族にお会いした時は様子を伺ったり、併設職員への情報提供等、協力体制ができています。		
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	時間をかけて利用者と話したり、家族から意向を確認する等、普段と違う状況や変化が見られた時は、表情や行動で推測しながら把握するように努めている。	担当制を取っており、利用者との信頼関係を大事にしている。担当職員を中心に利用者一人ひとりの希望や意向の把握に努めており、ホーム全体で利用者の状況を共有し、全職員で見守る体制を整えている。	
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	入居時に利用者や家族と面談して、聞き取りをしている。入居後も職員間で情報を共有し、話題として取り上げ、暮らしの把握に努めている。		
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	個別記録から利用者の生活状況等の変化を把握している。暮らしの中で職員間で情報を共有し、利用者個々の力の発揮に向けたサービスを検討している。		
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	職員間で情報を共有したり、家族からの情報を活かし、何が必要かを考えて介護計画を作成している。また、利用者の発した言葉や行動を職員間で共有して、介護計画に活かしている。	定期的に介護計画を見直し、利用者がより良く暮らせるように、要望等を家族や関係者と話し合い、利用者に適した介護計画を作成している。	
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	介護計画に沿った記録を個別ファイルに残し、情報を共有している。職員の気づきやサービスの工夫についても、記録することで優先順位を明確にしている。		
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	通院・入退院の送迎介助のほか、ADL低下時は家族に相談した上で、併設施設と連携し、柔軟な対応を行っており、併設のショートステイ等と連携しながら交流にも努めている。		

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
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	地域の方々や他の事業所からの情報により、地域の活動に参加している。法人で取り組んでいるカフェクローバーは、町内会の方々との交流の場として、利用者の楽しみの一つとなっている。		
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	利用者や家族の希望にて、かかりつけ医と連携し、診察を継続できるように支援している。また、併設施設の看護師と連携しながら、状況に合わせた受診ができるように支援している。	入居前のかかりつけ医を継続して受診することができる。また、利用者や家族等の希望を聞き、協力医院の受診へ繋げる等、ホームに居ても適切な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	併設施設の看護職員と密に相談しながら、日常の健康管理に努めている。夜間帯も連絡を取れる体制となっている。		
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。	入院時は情報を提供し、混乱がないように支援している。入院中は家族や病院に利用者の状態を伺い、経過を把握し、退院支援に結び付けている。退院後の生活において、医療機関と密に連絡できるようにしている。		
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	終末期対応を行っていないことを入居時に説明し、同意を得ている。早期の段階で、家族や医師と話し合いながら、今後の方向性を決めている。	看取りは実施していないため、重度化した場合や終末期の対応について、入居時から利用者や家族等と話し合いを行っている。また、ホームでケアができなくなった時は、利用者や家族と話し合い、地域の関係者と共にチームで支援に取り組み、利用者の状態に合った施設へ引き継いでいる。	
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	救命救急講習を受けたり、緊急時の対応マニュアルを作成し、いざという時に冷静な対応ができるようにシミュレーションを行っているほか、内部研修を開催している。		
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	年2回、避難訓練を行っており、地域の協力を得られるよう、運営推進会議で自治会を通して呼びかけている。	年2回、併設施設と一緒に定期的に避難訓練を実施している。いざという時に利用者を安全に避難させる方法を全職員が身につけ、消防署や地域との協力体制を築いている。	

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
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	人としての尊厳を守り、表情や言動に気をつけ、言葉がけや対応を注意し合っている。誰が居ても変わらない声かけのほか、接し方について一方的なケアにならないよう、改善に努めている。	利用者は「さん」付けで呼び、利用者一人ひとりの尊厳を尊重した対応を行っている。また、職員の声かけや対応については、その都度、確認し合い、会議等でも接遇について話し合いながら、利用者の人格の尊重に努めている。	
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	利用者の気持ちや希望を引き出せるように思いを察し、職員間で話し合いながら、利用者の言葉や行動を否定せず、受容的な態度で接するようにしている。		
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	その日の過ごし方はある程度決まっているが、あくまでも利用者のペースに合わせ、時間に当てはめることなく、柔軟に対応している。また、散歩やドライブは利用者の言動や行動から察し、実施している。		
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	理・美容院を利用する際は利用者から確認を取っている。また、洋服を選ぶ時も利用者に声かけや確認をしながら、一緒に選んでいるほか、衣類を購入する際には家族へ連絡して一緒に選んだり、職員が付き添う等の支援をしている。		
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	食事の準備や片づけまで、利用者が力を発揮できる場面で手伝っていただいている。また、旬の食べ物を取り入れた食事を一緒に摂り、話を弾ませたり、利用者個々の好みの物を取り入れながら支援している。	献立は法人の管理栄養士が利用者の希望を取り入れながら作成し、食事はホームの職員が交代で調理している。利用者の状況に応じて、食事形態を変更しており、全ての利用者に食事を楽しんでもらえるように配慮している。	
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	食事量や水分量は毎日記録し、不足している時は、利用者の嗜好品を含め、補食するように職員間で対応している。また、体重の変化については併設の看護師と相談し、連携を図っている。		
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	毎食後に口腔内の状態を観察し、利用者個々に合ったケアを行っている。また、磨き残しについては、利用者の力量に合わせて介助している。		

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
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	排泄表を作成し、利用者個々の排泄パターンに沿って、トイレの声がけや行動を見ながら誘導をしている。排泄の失敗がある方でも、利用者の思いを大切にして、できる限り下着を着用する等、配慮している。	利用者個々の排泄記録を付け、排泄パターンを把握して、適切なトイレ誘導を行い、できるだけトイレでの排泄を支援している。また、排泄の自立についてもカンファレンスで取り上げ、定期的に検討している。	
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	利用者の体質を把握し、食べ物を工夫している。また、水分補給を取り入れ、適度な運動をし、自然に排便できるように取り組んでいる。下剤の使用はかかりつけ医と連携しながら調整している。		
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	利用者一人ひとりの好みの温度を調節して、急かさない対応や声がけのタイミング等、利用者の意向に沿った入浴を心がけている。	利用者一人ひとりの入浴の好み等を把握し、週2回、入浴を個別に実施している。また、利用者のその日の気分に合わせて無理をせず、気持ち良く入浴してもらえるように支援している。	
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	生活リズムを整え、夜間の良眠を図っているが、日中でも休息したい方には居室で休んでもらったり、ソファで横になってもらっている。また、室内環境にも配慮しながら、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	薬の説明書を個別ファイルに綴じ、全職員が周知している。毎食後、服薬確認を行い、症状変化については随時、併設の看護師と話し合っている。		
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	家事等、今までできていた事を活用し、役割として継続していけるように支援している。また、年間計画の中で個別外出を取り入れながら、ゆったりと楽しめるように心がけている。		
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	ホームの庭や近隣の住宅地の散歩を行い、地域の方と挨拶を交わしている。外出行事を企画する時は、利用者の希望や家族の意見を参考にしているほか、家族にも声をかけている。	個別の外出に取り組んでおり、利用者が希望する場所へ出かけられるに支援している。また、利用者の希望内容によっては家族の協力を得ながら、自宅への帰省や外食等、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
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	お金を所持することは行っていないが、利用者一人ひとりの希望や力量に応じて外出し、ホームで立替えや事前に連絡することで、家族から小遣いを預かり、買い物をしている。また、買い物伝票を使用して、ホームの売店で買うこともできる。		
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	手紙は希望があれば、代筆している。電話は相手の都合もあるので、確認を取りながら対応している。		
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	行事の写真を掲示したり、利用者個々の作品を掲示することで話が弾んでいるほか、季節に合った飾り付けで、季節を確認できるように工夫している。また、テーブルやソファの位置は利用者が居心地良く過ごせるように配置している。	ホールには大きなテーブルが置いてあり、利用者はテーブルを囲んで、思い思いに過ごしている。各居室に温・湿度計を設置して、空調管理は適切である。また、ホールには季節を感じられる作品や行事の写真を飾り、利用者や家族から喜ばれている。	
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	食堂にソファを置き、ゆったりと過ごしたい方や気の合う利用者同士で利用している。玄関付近にも椅子を置き、食堂以外でもくつろげる空間づくりを心がけている。		
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	家族写真や手作りの作品を飾ったり、利用者が使いやすい家具を配置している。使い慣れた家具等の持ち込みについて入居前に説明し、利用者個々に合わせた居室づくりに努めている。	居室は在宅時の使い慣れた物や好みの物を持ち込んでいただき、利用者個々の好みの居室となるように配慮している。また、持ち込みが少ない方には職員と一緒に居室づくりを行い、利用者が安心して穏やかに生活できるように支援している。	
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	廊下やトイレには分かりやすい写真や目印となる表示を設置している。また、廊下は天候に合わせて照明を調整している。		