

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	0292000015		
法人名	有限会社グループホーム逢々		
事業所名	グループホーム逢々		
所在地	青森県東津軽郡蓬田村大字瀬辺地字山田1番地28		
自己評価作成日	令和3年7月8日	評価結果市町村受理日	

※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	令和3年12月22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)】

利用者がよりホームに馴染めるよう、家庭的な雰囲気作りを心掛け、ご家族や地域の方々にも面会や遊びに来やすいように声掛け等を行っている。  
 また、全体的に介護度が高くなってきている中でも少しでも楽しみを持ち、笑顔のある暮らしを送れるよう、ホーム内イベントや外出を企画したり、利用者に植ええや鉢植えをもらった花のプランターを中庭に置き、水やりをしていただいている。また、ホーム内の装飾物の作成をしていただく等、アクティビティーに力を入れている。  
 カラオケを使い、歌だけでなく歌謡体操等で身体も動かすことで、楽しく運動できるように取り組んでいる。その他、食事前に行うバタカラ体操や毎日のラジオ体操等で、健康の維持、増進に努めている。

【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)】

誰もが気軽に立ち寄ることができる地域密着を重視した施設として、日々のサービス提供に取り組んでおり、災害時には緊急避難場所としても機能する等、地域には無くてはならないホームとなっている。  
 また、業務の効率化やより良いサービス提供のために最新機器を導入したり、職員が資格取得することで処遇の改善につながる仕組みを整え、職員がやりがいを持ち、生き生きと笑顔で仕事に取り組めるように環境作りを行っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	事務所に太文字で書かれた理念を掲示しているほか、毎朝の朝礼で唱和し、職員全員への周知を図っている。また、月1回のカンファレンス時や個人面談時、理念に基づいたケアを実践しているか話し合っている。	地域密着型サービスの役割を反映させたホーム独自の理念を掲げ、町内会や老人クラブ、保育園等との連携を図りながら、日々のサービス提供に取り組んでいる。理念はホーム内に掲示している他、会議で確認したり、職員間で唱和する等、共有化を図っている。	
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	地区の老人クラブや婦人会、地域の保育園、そば打ち研究会等に協力を求め、行事に参加していただいている。また、村の行事にも積極的に参加している。	コロナ禍前は老人クラブや保育園、そば打ち研究会等、地域住民との多くの交流があり、利用者の楽しみとなっていた。現在は多くの行事が中止となっているが、再開時は以前同様に実施していく予定である。	
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	村民祭という村の行事に参加し、地域の方々に事業所の取り組みや気軽に相談ができることを伝えている。また、村の事業として行っている高齢者を対象としたサロンの場で、施設紹介等もさせてもらっている。		
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	コロナ禍においては書面で事業活動内容を報告し、ご意見や質問等を受け付けている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、現在はコロナ禍のため、資料を配付して文書で回答をいただいている。メンバーからは積極的な意見が出され、今後のより良いホーム運営のために活かされている。	
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	電話やFAX、メール等で常に情報共有を図っている。また、ワクチン接種状況や不足備品の連絡・共有、助成金等について、密に連絡をとっている。	役場の担当者や地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加している。また、災害対策や感染症に関する事、助成金制度等、日頃から様々な情報提供があり、課題解決に向けて連携を図っている。	
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	「身体拘束マニュアル」を設置し、周知徹底を図っている。	「身体拘束は行わない」という方針のもと、マニュアルの整備や勉強会を通じて全職員が理解を深め、日々のサービス提供に取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合については、予め家族等へ説明を行い、同意を得て、記録を残す体制となっている。	

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逃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	「虐待防止マニュアル」を設置しているほか、勉強会の実施や毎日の申し送り時にも注意喚起をし、絶対に虐待が起きないように、職員全体で努めている。		
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の資料を配布したり、研修に参加させて、職員全体で理解できるように心掛けている。		
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	入居の際に重要事項説明書に沿って説明を行っている。その際、疑問に思う事や不安な点等がないか尋ね、納得のうえで契約を結んでいただけるように努めている。		
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	利用者との毎日の関わりの中から意見を聞くほか、玄関に意見箱を設置したり、カンファレンス時に意見や要望を聞いている。また、家族の面会時にも意見を汲み取るようにしている。	玄関へ意見箱を設置している他、窓口での利用料支払い時等、家族等が気軽に意見を出せる環境作りを行っている。また、日々の関わりを通して利用者個々の状況を注意深く観察し、表情や仕草、言動等から不満や意見を察するように心掛けている。	
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	リーダー会議やカンファレンス時のほか、随時、意見や提案を聞いており、個人面談も行って個人的な意見等も聞くようにしている。	毎月カンファレンスや会議、勉強会を行い、業務の改善策等について話し合いを行っており、事務作業軽減化の一つとして、全職員が参加して職場のIT化を図っている。また、職員の異動については利用者にも与える影響を考慮し、なるべく行わないようにしている。	
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	キャリアパスを使用し、個々の目標意識や向上心を高められるようにしている。また、介護職員処遇改善加算の配当をキャリアパスに連動させることで、よりやりがいを持って働けるようにしている。		
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	キャリアパスの活用のほか、社内勉強会を開き、職員の知識や技術の向上に努めている。また、1年を通し、職員全員が外部研修に参加できるようにしている。		

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
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	同業者や関係機関とは電話やFAX等で情報交換をしたり、事例検討会等を行っている。		
<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	介護支援専門員が必要に応じて利用者の自宅や医療機関を訪問し、本人と面談をして相談対応をしている。		
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	介護支援専門員が必要に応じて利用者の自宅や医療機関を訪問し、家族と面談をして相談対応をしている。		
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	介護支援専門員が相談を受け、必要に応じてその他のサービスの利用についても考慮している。		
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	家事の手伝いをしていたり、昼食を一緒に摂り、家庭的な雰囲気を築けるように努めている。		
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	毎月の手紙や電話連絡でホームでの様子を伝えたり、お支払いのために来所した際に玄関先で直接お伝えし、本人に必要な物等も伝えている。		
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	馴染みの理容店等の利用を通じて、関係が途切れないように支援している。また、電話のやり取りや訪問等で交流ができるように努めている。	アセスメントや担当職員の記録の他、全職員で気付き等の情報交換をしており、日々のケアに活かされている。馴染みの人や場所との関係性、交流を継続できるよう、家族の協力もいただきながら支援している。	

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
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	共同で作品を作ったり、体操や軽作業を促して、自室にこもりがちにならないようにしている。また、テーブルの座席位置を利用者の関係性を把握しながら変更している。		
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	退所後も様子を伺ったり、家族が相談に来た際にはいつでも対応できるようにしている。		
<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	本人とのコミュニケーションを通し、一人ひとりの思いや希望に沿った生活を送れるように努めている。	職員は利用者の思いや希望、意向を把握するため、じっくりと話を聞くように努めている。意向の把握が難しい場合は表情や仕草等から読み取り、職員全体で利用者の視点に立つように心掛けている。	
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	利用者との会話の中から得た情報や家族からの情報収集により、生活歴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	1日2回の申し送りや月1回の職員全体でのカンファレンスにて、利用者一人ひとりに応じたケアについて意思統一を図っている。		
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、職員の意見やアイデアを取り入れて、個別具体的な内容の支援ができるように努めている。	介護計画は、可能な限り利用者や家族の意見を聞き、職員の気付きも反映させた個別具体的なものとなるように取り組んでいる。また、利用者の変化や家族の希望の変化等にも柔軟に対応し、随時見直しを行っている。	
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	個別に本人の様子や援助内容を記録し、大事な点はわかりやすいように申し送りノートや業務日誌へ記入する等して、情報を共有している。介護計画の見直しの際は、記録を参考にしている。		

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
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	外出や移送等のサービスで別途料金をいただくことはしていないが、可能な限りニーズに応えられるように努めている。また、家族との連絡を密に行い、施設と家族と共同してニーズに対応できるように努めている。		
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	緊急避難時や無断外出等が発生した場合に協力を得られるよう、地域の方々や駐在所へ働きかけている。		
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	かかりつけ医へ受診できるように努めている。また、事業所の協力病院へ依頼する時は、必ず紹介状をいただくようにしている。	利用者個々のこれまでの受療状況を把握しており、協力医療機関の往診の他、必要に応じて家族にも協力いただきながら、希望の医療機関を受診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	朝と夕にその日の利用者の様子を介護職員から介護支援専門員、看護師に報告し、体調管理に努めている。変化がある場合や疑問がある時は協力医療病院の医師、看護師に相談できるようになっている。		
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。	協力医療病院と毎月医療連携会議を開き、病院関係者との関係作りを行い、利用者の情報を共有している。また、逐一電話での連絡相談を相互に行っている。		
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、事業所の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	終末期対応の実績はこれまでないが、看護師の配置がされたことで、今後は看取りの指針に基づき、協力医療病院や家族との連絡・連携を強化しながら対応していく。また、職員研修等で重度化した際の理解を深める取り組みを強化していく。	指針を明確にし、ホームが対応可能な支援方法を家族に伝え、希望に沿った支援が可能となるように努めている。また、協力医療機関とは24時間体制で連絡、相談できる環境を整えている。	
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	急変時や応急手当について、勉強会のほか、救急隊へ依頼して救急救命講習を行っている。		

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
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	避難訓練を年2回行っており、職員が全員参加するように促している。また、災害時、消防や警察、役場等の協力が得られるよう、運営推進会議の場でも議題に挙げている。	日中だけではなく、夜間も想定した具体的な避難誘導策を作成し、年2回訓練を行っている。また、災害時にはホームを避難所としても機能するよう、行政からの協力要請を受けている他、災害発生に備えて、米や缶詰等の食料、飲料水、寒さをしのげる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	勉強会の実施や日々の申し送り時にも常に意識共有を図り、個々の利用者に合わせて対応を行い、人格やプライバシーを尊重したケアが行われるよう努めている。利用者の言動を否定しないようにし、受容と共感を重視してケアに臨んでいる。	職員は利用者一人ひとりの視点や立場に立ち、言動を否定したり、拒否することなく、羞恥心にも配慮した声掛けを行っている。また、守秘義務や個人情報の取り扱いについては、職員採用時の誓約書の提出の他、その後の勉強会でも確認の機会を設けている。	
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	利用者の状態に合わせた説明方法を心がけている。意思表示が難しい利用者に対しても、可能な限り自己決定ができるように働きかけている。		
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	個々の睡眠パターンや食事時間等、極力その人のペースを尊重して支援している。		
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	着替えの際は本人に希望を尋ね、好みの装いができるように支援している。また、季節や気候に合った装いができるよう、さりげなく声掛けをしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	極力職員も利用者と一緒に昼食をいただき、楽しい食事を心掛け、同時に利用者の嗜好も把握するように努めている。また、利用者はできる範囲で準備や片付けを行っている。	献立の作成、買い物、調理までの一連の流れを職員が行い、管理しており、利用者の希望や好み等にも配慮している。また、刻み食やとろみ等、個々の食べやすい状態で提供しており、食べこぼし等への介助を行いながら、利用者が楽しく食事時間を過ごせるように支援している。	

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
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	食事量や水分摂取量を記録し、把握している。また、利用者の習慣や状態に合わせ、食事形態の工夫を行っている。		
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、一人ひとりのタイミングをみて、口腔ケアの声掛けをしている。また、個々の能力や口腔状態に合わせ、介助を行っている。		
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	排泄パターンを記録して把握することで、事前に声掛けをし、失敗がないように排泄援助を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、パターンに応じて事前誘導等を行っている。また、誘導時の声掛けは周囲に気付かれることがないように、小声で行う等、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	排便状況については常に量や性状、回数等の把握に努め、積極的な水分摂取やレベルに応じた運動を促している。また、主治医に排便状況を伝え、必要時は薬物での排便コントロールを行っている。		
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	入浴日は週2回と決まっているが、希望時や必要がある場合はいつでも入浴可能となっている。また、入浴時間は可能な限り、本人の要望に沿うようにしている。	入浴する順番やお湯の温度等、できる限り利用者の要望に応えられるよう、意向を取り入れながら支援を行っている。1対1での同性介護を基本とし、体調が悪い時は清拭や足浴にする等、その都度状況に合わせた支援を行っている。	
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	個々の体調や習慣に応じて休息したり、夜間安心して眠れ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	利用者の個人記録内に、個々の服薬内容がわかるように薬のしおりを入れている。また、処方内容が変わった時等は申し送りノートへ記入し、職員全員で把握に努めている。		



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
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	中庭の花へ水やりをしたり、天気の良い日は近くを散歩する等、楽しみや気分転換となる支援に努めている。		
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	利用者の希望や体調に合わせ、散歩等の援助を行っている。また、毎月の行事の中で、普段行けないような場所へも外出できるように企画している。	天気の良い日のホーム周辺の散策、村内のドライブ等で利用者の気分転換を図っている。日々の会話の中から行きたい場所や思い出の場所等を把握し、可能な限り出かけられるように努めている。	
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	本人の希望や能力に応じて、お金の管理をしてもらっている。利用者が支払いをする時は見守りを行っている。		
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	電話をかける際は子機電話を渡す等し、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	季節感を感じられるよう、壁に装飾をする工夫をしている。音や光、温度にも気を配り、快適に過ごせるように努めている。乾燥が気になる時は洗濯物を干したり、加湿器や霧吹きで対応している。	ホールの壁、扉・ソファ等は白を基調とした色で統一されており、明るく清潔な印象となっている。また、利用者や職員が作った季節感のある作品や写真を飾り、温かい雰囲気の中で、利用者がゆっくりと過ごせる空間作りを行っている。	
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	ソファを置き、日中は共用空間で過ごせるように工夫している。また、各ユニット間でも自由に行き来できるようにしている。		
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、利用者の馴染みの物を持って来よう声掛けをしている。また、本人の意向に合わせ、筆筒やベッドの位置を変える等、居心地の良い空間作りにも努めている。	居室にはベッドや整理ダンスが備え付けられている他、椅子等の家具やテレビ、家族の写真、仏壇等を自由に持ち込んでいただき、居心地の良い居室となるよう働きかけている。	

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
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	トイレ等、利用者が混乱しそうな箇所にはわかりやすく表示をしている。		