

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	0270500309		
法人名	医療法人守生会		
事業所名	医療法人守生会グループホームひまわり		
所在地	〒037-0016青森県五所川原市字一ツ谷510番地23		
自己評価作成日	令和2年10月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>グループホームひまわりでは、地域の方々との交流や、身近な拠り所となるよう月一回の認知症カフェを開催、随時の見学や介護相談を受付けている。また、母体である医院が近くにあり、安心して生活でき、緊急時の対応もスムーズである。</p>
--

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和2年12月18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)】

<p>グループホームの建物がモダンな作りである。職員の方々の前向きな姿勢がとても印象深い。認知症カフェの開催や災害時の受け入れ態勢も地域でしっかり受け止めてもらえ、そのため地域との交流関係がとても築かれている。職員が同じ目標に向かい取り組みがされている。上司は職員に対して面談を行い働きやすい環境を整えている。</p>

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
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	毎朝理念を体操時、利用者様の前で読み上げることで、仕事に対する意気込みと、利用者様への支援の確認を行っている。	グループホーム設立当初からの理念を毎朝読み上げ唱和している。新任職員へも理念の意味を理解してもらい職員間で共有し実践につなげている。	
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	毎月ひまわり通信を発行し、活動内容や施設の運営状況を掲載し、ご家族や運営推進委員の方、また近隣の協力員に配布。町内会の納涼祭への参加やインターシップの受け入れ、認知症カフェを開催している。	地域との関わりが多くグループホームでの活動にも理解を得られ、認知症カフェの開催にも地域の方々の参加があり、日常的にも交流がされている。今年度は感染対策で活動が自粛された状態であるが、今後は対策を取りつつできる活動に取り組む意欲が見られる。	
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	介護相談が気軽にできるよう連携医院や町内会にチラシの配布や掲示を行っている。認知症カフェを開催したり、随時の介護見学も受け付けている。		
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回開催し、日々の様子や年間行事等、取り組み内容を報告している。委員からの意見を参考に運営改善に取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に1回開催していたが今年度新型コロナウイルス感染防止対策のため、ネット配信にて実施している。実施後は文書を作成し関係者へ送付している。職員にも内容を理解してもらうために確認出来る様になっている。	
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	地域のケア会議や勉強会に参加し、取り組み内容の報告や、疑問に思うことがあれば、情報や助言を頂いたり、協力体制が築かれている。	運営推進会議等の開催の報告や会議録の内容もすべて発送しており、連携を図りながら協力関係が築かれている。	
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	虐待マニュアル作成や、身体拘束等排除に関する勉強会、2ヶ月に一度開催される運営推進委員会にて状況を報告し、排除に取り組んでいる。施錠はせず、チャイムやセンサーを利用し、皆さんの行動を把握している。	勉強会は1年間の計画に組み入れている。発表者を毎回交代し、勉強会を2か月に1回実施されている。地域の方も委員となっており参加されている。身体拘束マニュアルを基に拘束しないケアを日々実践されている。	
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	研修を開催し学ぶ機会を設け、職員同士でチェックできる環境作りを行っている。また、常に上司に報告できる状況である。		

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
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	権利擁護の勉強会を実施し、必要な場合は社会福祉協議会の職員の方からお話を伺い、理解し活用できるよう支援している。		
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	入所時には、本人及びご家族との時間を設け、説明を行い、不安や疑問がないか確認し、理解を得ている。		
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	ご面会に米られた際には、利用者様の状況を報告し、意見や要望等を気軽に話して頂けるよう取り組んでいる。意見等は、運営推進会議にて報告し、検討している。また、毎月の手紙や通信を配布し報告している。アンケートボックスを設置している。	入居者に担当制で日常の業務を行っているが、家族の面会時は職員が誰でも入居者の状況を伝えられるように個々の把握をされ、家族からの要望や意見に関しても職員間ですぐに伝達できるよう取り組みをされている。1年に1回は入居者への満足度アンケートを実施し、それぞれの意見に近づけられるよう運営に反映されている。	
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	職員の一人ひとりの意見を取り入れ、事業計画や年間目標を決めている。ケア会議の際、日頃の気づきや意見を交換し、改善に取り組んでいる。上司と面談を行っている。	日常的に話し合いができ、意見を交換し合っている。年に2回は上司との面談も実施され、運営に関する意見や提案も話し合いができ日常に反映されている。	
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	職員の個性に合わせ、勉強会やレクリエーションを計画、実践している。それぞれの希望休については出来るだけ要望に応じ、処遇改善に取り組んでいる。		
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	研修への参加を促し、会議にて研修内容を発表して頂いたり、取り組める内容であれば、実践している。		
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	地域ケア会議や研修に参加し、意見交換等の交流をはかっている。		

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	サービス利用前に、本人及び家族を含め面談の機会を設けている。当グループホームの見学を兼ね面談を行うことでホームの雰囲気を知って頂き、安心して利用できるよう配慮している。		
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	サービス利用時期に面談し、担当ケアマネから情報提供頂いている。同時に家族に生活に対する要望等を聞き取り、ケアプランに反映するよう努めている。		
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	初期対応として、本人や家族の状況を把握し、適切なサービスを受ける事ができるよう又、他のサービスも含め、検討している。		
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	本人の生活歴や日常の会話や様子から、本人のできる事を把握し、負担にならないよう配慮し、軽作業等と一緒にやっている。得意分野を活かしながら、人生の先輩として敬い、自信を持って生活できるようにしている。		
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	毎月、家族へ近況報告の手紙やひまわり通信を送付し、ホームでの様子を伝えている。家族へサービスの意向を伺い、安心して利用いただけるように努めている。		
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	本人が通っていた理容店や信じている集会所等、本人の馴染みの場所へ外出していただけるよう家族と連携を図り支援している。家族や知人が面会に来た際は、居室にてゆっくりと穏やかな時間が過ごせるよう努めている。	市内からの入居者が多く、家族以外でも親戚の方や知人が頻りに面会に見え、馴染みのかかりつけの理容店などの交流は継続されている。今年度は外出も控えていることから、グループホームへ出向いていただくことも多いが、馴染みの関係性を保てるように継続して支援されている。	
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	リビング全体をコミュニケーションの場として提供している。おやつの中には、お茶を飲みながら入居者同士、和気あいあいと笑顔で会話が弾む様子が見られている。入居者同士での関わり合える体操やレクリエーション等のコミュニケーションの場を設けてい		

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	随時介護相談の場を設けている。入院や退院も必要に応じて、家族からの相談を受け付けている。サービス後も随時、家族からの介護相談の場を設けている。		
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	日々のコミュニケーションの中で、本人の思いや要望を汲み取り、本人の意向に沿えるよう努めている。家族の協力を得ながら本人本位の暮らしを実現できるよう努めている。	入居者一人ひとりの意向や思いを日常の中からくみ取り、突然の要望にも応えられるよう支援されている。	
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	入居時は、家族や担当ケアマネより生活歴やサービスの利用経過等を確認している。センター方式を利用し、馴染みの暮らしや生活環境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	毎朝バイタルチェックにて、健康状態や心身状態の確認をしている。また、生活を共にする中で、本人の出来る事や出来るであろう事を把握し、スタッフ間で情報を共有し、ケアに活用している。		
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	本人の意向を主体とし、家族・職員と話し合いながら、ケアプランを作成している。また、本人の状況の変化に応じ、ケアプランの見直しを行っている。	計画作成者は3か月に1回、入居者の思いや意向、家族の意向や要望について確認しモニタリングしながら計画作成し報告を行っている。職員間では入居者個々のその人らしさを少しでもくみ取れるようトピックス(日々の気付いた事)に書き込みながら、情報交換しケアプランへ反映されている。	
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	個々のケース記録に毎日の様子や対応等を本人の言葉や表情を細かく記入するよう努めている。気づき等は、トピックスとして付箋に記入し、会議で情報を共有し、ケアプランに反映している。		
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	面会、外出、外泊、通院等は、本人や家族からの要望に柔軟に対応するよう努めている。		

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
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	近隣の方、協力委員の方には、毎月ひまわり通信を配布し、どのように暮らしているのかを知って頂いている。近隣の理容店や食堂等に出掛け、外出の機会が持てるよう支援している。		
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	近隣に母体の医院があり、入居者の急変時の対応や定期的な受診は、スムーズに対応できている。週2回看護師訪問し、入居者の体調の把握に努めている。専門医への通院は、在宅から継続していけるように対応している。	入居以前からのかかりつけ医への受診対応も継続されている。法人本部が病院であることから、入居時に全身の健康状態を確認してもらっているため、急変時も受診の支援ができています。看護師が週に2回訪問され、入居者の状態確認もしている。	
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	週2回看護師が訪問し、個々に応じた対応がケース記録に記入されている。その際、介護職員も個々の状況を伝え相談できている。その他随時、相談や受診対応を行っている。		
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、適切な治療を受けられるよう必要なアセスメントシートを提供している。退院後もホームでの生活がスムーズに送れるよう家族や医療従事者との情報提供を密に行っている。		
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	入所時に終末期をどのように迎えるかを本人、家族から意向を伺っている。それを元に話し合いの場を持ち、治療の方針を決め同意書を作成している。職員のメンタルケアを行うことで精神的負担の軽減を行っている。	入居時には家族へも看取りについての説明を行っており、同意書の作成をし終末期の対応に努めている。終末期には1か月ごとに、家族へ再確認しながら取り組みをしている。職員間では看取りに対する勉強会も実施し、アフターケアの対応もできている。重度化に向けては他事業所への移行も家族や市役所へも相談しながら支援の取り組みがされている。	
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	勉強会を繰り返すことで、緊急時の対応をあわてる事なく行えるよう備えている。緊急時、情報提供カードを救急隊に提供できるよう、定期的に見直し作成を行っている。		
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	ひまわり、ひまわり2合同避難訓練を日中、夜間想定にて年2回行っている。また体操時等、避難方法の確認を行っている。近隣の協力委員のサポートもあり、一時避難場所を確保している。	日中、夜間の避難訓練の実施ができており、避難場所も確保がされている。近隣の方との交流があることから、協力体制が築かれている。火災訓練の他にも地震や水害に対しても朝礼時には避難方法の確認をされ対策に努めている。又、近隣のお店が入居者を緊急時には宿泊も受け入れてく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
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	その人らしさを尊重し、きつい口調や大きい声にならないようにしている。個人情報、人目に触れぬよう保管・管理している。	入居者に対する日常の言葉かけや対応については、職員で接遇の勉強会も開催しながら、日々心掛けています。新任職員に対しても入職時には一人ひとりの人格を尊重した対応に努めるよう伝えている。	
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	日頃からコミュニケーションを図り、利用者自身の思いや希望を話せる環境作りをしている。又、自ら表出できない方も日常の様子や状態を観察し、そこから把握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、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	ひとり一人の性格や趣味等を把握し、レクリエーションを通し楽しみや歩行運動、拭き掃除等の手伝いを通し、やりがいのある生活が送れるよう支援している。		
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	季節にあった服装やその人の好みの色や柄の物を一緒に用意している。定期的に近隣の理容店を利用している。		
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	行事に合わせた食事やおやつを用意したり、食事を楽しんでもらえるようバイキング食や外食の機会を設けている。職員も一緒にテーブルで食事を摂っている。食事の下処理やテーブル拭き等手伝ってもらっている。	法人本部の栄養士が作成した献立を基に食事は提供されており、その中には季節に合った献立を取り入れるなど工夫がされている。また、行事食は食券など取り入れながらの食事を楽しむ支援をされている。	
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	毎食の摂取量、水分量を確認している。その方に合わせた食事形態や不足している栄養を補えるよう補食を提供している。他者の視線が気にされる方には、食事の時間を早めたり、席を替える等し、集中して食事が摂れるようにしている。		
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	毎食後歯磨きを行う。歯磨きのセッティングをし、上手く磨けない方には介助をして、口腔内の清潔を保てるようにしている。		

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
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	ひとり一人の排泄パターンを活かし、トイレ誘導を行い、排便チェック表を用いて排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	各居室にトイレの設置はされていないが、個々の排泄表を作成しサイクルを把握しながら、トイレに誘導している。入居者一人ひとりの排泄用具も状況に合わせてながらその都度変更し自立支援に向け支援されている。	
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	排便チェック表を用いて医師から処方された下剤を必要に応じ服用したり、毎日体操や歩行運動等を行い、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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	ひとり一人の状態や体調を確認し、対応している。入浴されない方は、足浴を行っている。	入浴は週に3回実施しているが、入居者の希望があれば毎日でも入浴の対応は可能である。入居者の身体状況により機械浴対応でなければ入浴が困難な場合は、その都度家族へ報告しながら入浴の支援をされている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	居室での出入りは自由である為、傾眠がちの入居者さんには声掛け等し、休息していただいたり等している。		
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	服薬チェックシートを活用し、飲み忘れや誤薬防止に努めている。薬の変更時等は、各ケースファイルや申し送りノートへ記入し、いつでも確認できるようにしている。		
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	洗濯ものたたみや食器拭き等をお願いしたり、月に1回パステルアートの講師を招き、作品作りを行っている。		
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	近所の理髪店に行ったり、外食等へ行ったりしている。また、家族の方とも相談しながら支援している。	外出支援は事前に日程を決めて実施されている。入居以前からの理髪店や美容室へ行きたい等の入居者の要望に対しての外出支援がされている。隣の公園などに散歩に出かけ気分転換を図る様に支援して。	

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	買い物の際、利用者が希望するものを購入できるように支援している。支払いの際は、ご本人が店員の方と直接やり取りし、金銭感覚を保てるよう支援している。		
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	毎月利用者の状況や行事等を手紙にまとめ、送付している。利用者のご家族がいつでも連絡できるよう支援している。ご家族から利用者への電話も受け付け喜ばれている。		
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	居室は、個人に合わせ明かりや温度等を調節し、過ごしやすいよう工夫している。共有スペースは、季節ごとに飾り付けを変え、四季を感じるできるよう工夫している。	共有スペースにはいつも入居者の方と職員が寄り添うように一緒におられ、談笑されている。また、グループホームに講師を招き一緒にはがきに絵を描いたり楽しく居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	自由に利用者がくつろげるようリビングにはソファや新聞等用意されている。またリビングで過ごす際は、気の合う仲間と一緒にするよう配慮している。		
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	自宅で使用していた家具や仏壇等を設置し、馴染みのある空間作りをしている。また写真やご自身の作品を飾り、喜んでいただいている。	入居時、本人の身体状況や生活状況の確認をしながら家族へ持ち込み等についての説明を行っている。現在も仏壇や電化製品の持ち込みをされている入居者の方もおられ、その人らしい居室の空間を作り配慮されている。	
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	施設内はバリアフリーであり、誰でも安全に移動できる環境となっている。個人の能力にあわせ、家事作業やレクリエーションへの参加を促し、日々の達成感や満足感を得られるよう工夫している。		