

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	0272300831		
法人名	医療法人 みらい会		
事業所名	グループホームホーム なごみ		
所在地	青森県平川市柏木町藤山30-35		
自己評価作成日	平成26年8月27日	評価結果市町村受理日	平成26年10月15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>当施設では近隣の図書館やデパートの活用の他、夏の風物詩でもあるねぶた祭りの鑑賞や保育園児によるお山参詣の見学等、積極的に伝統行事に関わり、地域との交流を図っている。</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	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26年9月4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>開設当初から、できる限り毎日散歩をして、近隣住民とは顔馴染みになっている他、納涼祭のお誘いを全戸に配る等、更に交流を深められるように取り組んでいる。 また、ホームの実情も踏まえながら、様々な想定で避難訓練に取り組み、いざという時に迅速に避難できるように取り組んでいる他、利用者の生活歴について家族や知人、在宅時のサービス等からも情報収集し、利用者の表情や反応にも注意しながら、利用者一人ひとりに応じた支援に努めている。</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

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	開設当初より、誰もが安心して地域と共に暮らせることを理念の中心に置き、作成している。職員はミーティングや会議等で理念の周知徹底を図り、また、見やすい所へ掲示して、いつでも見られるようにしている。	地域との関わりを意識した独自の理念を開設当初から掲げ、ホーム内にも大きく掲示している。また、ミーティング時に管理者と職員が理念を唱和する等して共有化を図り、日々のサービス提供時も意識しながら、実践している。	
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	近所や地域の方々との毎日の挨拶の他、行事等、内容により参加を呼びかけている。	開設当初から近隣を散歩する等して、近隣住民と顔馴染みになっている。市の行事に参加したり、地域の店や病院等を頻繁に利用する等、地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域との日常的な交流に取り組んでいる。	
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	ショッピングの他、図書館へ本を借りに行ったり、床屋さんを呼んで散髪してもらったり、地域住民と交流が図れるようにしている。		
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	運営推進会議で出た意見について、内容によっては職員へ報告し、サービス向上を図るために取り組んでいる。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、市の担当職員や地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族等が参加している。会議ではホームでの利用者の生活を紹介したり、自己評価や外部評価への取り組み状況等について報告し、メンバーの意見を聞きながら、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、なごみ新聞や予定歴、また、外部評価の評価結果を市職員に渡し、交流を図っている。	利用者の入退所に関することをはじめ、頻繁に市の担当者や連絡を取り、ホームに関すること等も相談しながら、協力関係を築いている。また、運営推進会議への参加を得ている他、広報誌等も配布している。	
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	職員へは施設内の勉強会等で日々の拘束廃止を伝え、行動制限や拘束に代わる介護方法を考えて、実施している。しかし、当施設は玄関を出るとすぐ階段があるため、安全上、施錠している。	ホームが2階と3階にあり、玄関を出るとすぐに階段があるため、家族の理解の下、日中も玄関を施錠しているが、外出傾向のある利用者のサインを見逃さないよう、職員間で連携を図り、必要に応じて利用者と一緒に外に出る等して、支援している。また、マニュアルを整備している他、研修や勉強会等を通じて、職員は身体拘束における利用者への弊害等を理解している。	

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
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	施設内研修で、高齢者虐待防止や身体拘束廃止等についての勉強会を開き、仕組みについて理解を求めている。		
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	施設内研修で、後見制度や日常生活自立支援事業の役割について勉強会を開き、理解を求めた。		
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	入所契約時に十分に説明を行い、家族の納得を得た上で契約している。また、入所後でも不安や疑問がある場合は、解決に向けての話し合いを行っている。		
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	入居者家族からの相談には迅速に対応している。意見や要望が出た場合はミーティングを開き、対応策を検討している。	苦情・相談の受付については、重要事項説明書・契約書に明記している他、ホーム内にポスターを掲示する等して、家族や利用者が外部へ意見を出せる環境を整えている。また、意見や苦情が出された場合は解決に向けて話し合い、今後のより良いホーム運営のために反映させる体制を構築している。	
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	毎朝・夕の申し送り時やミーティング時に、職員から意見があれば聞き、解決に向けての話し合いを行っている。	ミーティング時に職員は意見を述べることができる他、ホームでは毎日の申し送り時も職員の意見を聞く機会としている。また、出された意見は真摯に受け止め、必要に応じて今後のホーム運営に活かせるように努めている他、職員の資格取得に向けても配慮している。	
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	職員が資格を修得した際は、その資格を活かせる業務を提供し、向上心や自らのスキルアップが図られるように援助してる。		
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	必要な研修には参加してもらい、研修内容の報告は、報告書を作成して全職員に配布し、浸透するようにしている。		

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	施設外研修参加時に同業者と交流を図るようにしている。また、施設見学や電話相談等にも応じ、交流が継続されるようにしている。		
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	入所契約前に必ず家族と本人に施設見学を勧めている。その際、家族や本人に心身状況や相談事があるか聞き、少しでも入所に対しての不安を取り除くことができるようにしている。		
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	入所契約前に必ず家族と本人に施設見学を勧めている。その際、家族や本人に心身状況や相談事があるか聞き、少しでも入所に対しての不安を取り除くことができるようにしている。		
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	入所相談時、本人及び家族の思いや疑問等を確認し、本人に合ったサービスを提供できるように紹介や支援をしている。		
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	入所年数が長くなるにつれ、介助量が増え、状態に変化が見られてきている。状態に合った介護が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	日頃の本人の状況を家族面会時や電話で報告するようにし、時に外出や外泊を勧めることもある。また、行事内容により、家族に参加を依頼し、一緒に楽しんでもらうようにしている。		
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	できるだけ、かかりつけ医への通院や行きつけのスーパー・デパートへ行くようにしている。	利用者本人は勿論、家族や在宅時に利用していたサービスからも情報を得ながら、馴染みの人や場所等を把握している。入居前の関係が途切れないよう、利用者のこれまでの生活歴を大事にし、入居後も行きつけの美容院や病院、スーパーマーケット等へ出かけることができるよう、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	職員は入居者同士の関係をきちんと把握し、コミュニケーションを図れるように支援して、トラブル等を未然に防ぐようにしている。		
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	これまでに、同じ系列の事業所へ退所した方については、後日様子を見に行く等、関係を断ち切らないようにしている。		
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	できるだけ入居者一人ひとりの生活習慣や要望を崩すことのないよう、職員間で情報の共有をすると共に、連絡を密にして、日々の生活を見守り、支援するようにしている。	利用者個々のアセスメントを行い、個別に希望を聞きながら、思いや意向の把握に努め、実現できるように支援している。また、必要に応じて家族や関係機関等からも情報を得たり、利用者の反応の良い時に表情やしぐさ等からも汲み取りながら、利用者の視点に立って意向等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	入所相談時に家族や本人から生活歴を聞き取り、その情報を基に、介護計画を作成している。また、入所後も家族や本人から情報を収集し、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	入居者の状態変化を捉えるよう、日頃から観察し、変化があった時は、職員間の連絡を密にして、家族や関係機関へ連絡等をしている。		
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	事前に本人や家族に意見・要望を聞き、計画に取り組むようにしている。担当職員をはじめとした多数の職員で会議を開き、皆の意見をまとめながら、介護計画の作成に活かしている。	アセスメントを適切に行い、利用者が自分らしく過ごせるよう、個々の状況に応じた介護計画を作成している。職員は利用者が日々の生活の中で困っていることがないか等、声かけをして思いや意向を十分に把握できるように努めている他、家族や知人等の面会時等にも意見を聞き、介護計画に反映させている。	
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	日中気づいたことやケアの様子をカルテに詳しく記入するようにし、職員全体で共有するようにしている。また、経過記録を介護計画作成時に活かすようにしている。		

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
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	その時の状況を考慮し、できるだけ家族や本人の要望に応えられるよう、柔軟に対応している。		
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	地域の文化的催事の見学の他、2ヶ月毎に図書館へ行って、入居者と一緒に選書をする等、交流を図っている。		
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、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	入所時に本人や家族に希望する病院を聞き、受診できるよう支援しており、昔からのかかりつけ医との関係が切れないように努めている。また、新しく受診する際も本人や家族の意向を取り入れている。	これまでの受療状況を把握し、利用者のかかりつけ医との良好な関係構築に努め、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。利用者は入居前の病院を継続して受診することができる他、希望があれば、ホームの協力医療機関に通院することもできる。	
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	併設病院の看護師が24時間体制で連絡・相談を受け付けている。かかりつけ医や併設病院のスタッフは認知症状を理解しており、受診時に協力してもらっている。		
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。	入居者が安心して入院できるように情報を提供し、また、退院間近には管理者と病院スタッフ、医師等と退院に向けての話し合いをし、円滑に進むよう努めている。		
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	今後、予想される疾病や終末期については、入所時に家族と話し合い、理解してもらっている。また、主治医から説明がある時は、家族にも聞いてもらい、今後の方針についての理解を得ている。	看取りの指針があり、希望があれば、最後までホームで生活することができるよう、できる限りの支援に取り組むこととしている。入居時に、利用者が重度化した場合や終末期のあり方について、本人や家族等と話し合いを行い、状況の変化に応じて、その都度方針を確認する等して、対応する体制である。	
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	緊急事態に対する対応マニュアルや連絡網があり、職員全員が救命講習を受けている。		

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
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	自然災害時には迅速に避難できるよう、定期的に訓練を実施している。緊急時には地元消防団からも協力が得られるよう、運営推進会議で依頼をしている。また、施設では非常食や水を常備している。	ホームが建物の2階・3階にあるため、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よう、様々状況を想定し、実際に即した訓練に取り組んでいる。また、災害発生時には消防や駐在、地域住民から協力が得られるよう、働きかけを行っている。	
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	尊厳を尊重し、入居者一人ひとりに合った言葉かけや態度で、常に笑顔で接している。	利用者は基本的に名字に「さん」付けで呼んでおり、同じ名字の場合は、利用者に呼び方を聞きながら、希望する呼び方をしている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮して対応している。	
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	意思疎通が図れる入居者には必ず伺いをし、できるだけ本人に決めてもらっているが、困難な入居者については表情を観察しながら行っている。		
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、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	一人ひとりの生活習慣をできるだけ守るようにし、柔軟に対応している。		
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	外出や外泊前には整髪はもちろんのこと、化粧道具がある入居者へは軽くお化粧をしている。		
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	できる方は下膳を行っているが、食後のテーブル拭きや食器拭きを手伝ってもらっている。現在は食事介助が必要な入居者が多いため、職員と一緒に食事を摂ることは困難である。	嗜好調査を行い、利用者の好みや苦手なものを把握しており、必要に応じて個別の対応もできる体制である。利用者に働きかけ、無理のない範囲で職員と一緒に後片付け等を行っていたり、職員は食材等の話をしながら、利用者が楽しく食事時間を過ごせるよう、さり気なくサポートしている。	
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	毎食時、全員の食事摂取量をチェックして、把握できるようにしている。また、水分量は状態に応じてチェックしている。食事・水分量が少ない入居者には、本人の好むおかずや補助食品を提供し、栄養を確保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
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	食後のうがいや歯磨き、義歯洗浄を声がけし、介助が必要な方は援助している。		
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	排泄チェック表に毎回チェックすることで一人ひとりの排泄状況を把握している。また、できるだけトイレ誘導し、困難な入居者には家族へ状態を報告して、本人に合った支援を行っている。	利用者の排泄に関する記録を行い、個々の排泄パターンを把握し、適切な排泄支援に取り組んでいる。利用者の羞恥心にも配慮の上、できるだけ声がけをし、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	普段より水分補給をこまめに行ったり、食物繊維の多い補助食品で対応しているが、水分を多く摂ると食事を摂らなくなるため、状態を見ながら行っている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	一人ひとりの入浴日は決めていますが、家族からの希望があれば、本人の状態を見ながら入浴日を増やしている。その際は、他の入居者に影響がないよう、慎重に決めている。	職員は日々の関わりの中で、利用者の入浴習慣や好みを把握するように努めている。希望があれば、デイサービスで使用している大きなお風呂に入ることもでき、利用者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、個々に応じた入浴支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの活動時間や睡眠パターンを把握し、日中のレクリエーションや軽作業等により生活リズムを整えて、できるだけ安眠ができるよう取り組んでいる。		
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	主治医の指示や薬局からの薬剤情報をもらい、薬の目的や用法、用量等を職員が閲覧し、安全に服薬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	日中の掃除や趣味活動(お花鑑賞、小動物のエサやり等)、入居者の状態に合わせて依頼し、楽しみ事として行っている。		

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
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	希望時はもちろんのこと、入居者の状態に応じて、天気の良い日や外出行事等、入居者全員が参加できるよう、援助している。	利用者の歩行訓練も兼ねて散歩に出かける等、できるだけ多く日常的に外出する機会を持つよう取り組んでいる。また、利用者の希望に沿えるよう、家族にも協力を働きかけ、自宅や墓参り等、本人が希望する場所へ出かけられるように支援している。	
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	入居者の状態に応じて、お小遣い程度は入居者自身で所持してもらっている。できる方には自分で支払いができるよう、援助している。		
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	いつでも電話ができるように公衆電話を設置しており、電話がかかけられない入居者には、会話ができるよう、援助している。また、毎年、暑中見舞いや年賀状を出せるように援助している。		
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	共同スペースはできるだけ不快感を与えないような、適度な飾り付けや家具の配置をしている。	ホール等の共用の空間は広く、明るい。テレビ等の音量、湿度や温度も適切に管理されている。また、花を飾ったり、季節に合った飾り付けをする等、利用者が居心地よく過ごせるように、ホーム内を整備している。	
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	リビングには入居者が使えるテーブルや椅子、ソファを設置し、ゆったり過ごしてもらうようにしている。		
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	入所の際や入所後も家族に協力してもらい、使い慣れ親しんだ家具を持って来てもらいながら、できるだけ自分の部屋に近づけられるようにしている。	居室への持ち込みが自由で、それぞれの好みに合わせた居室づくりがなされている。希望すれば少し広い居室もあり、使い慣れた物や好みを活かして、本人が居心地良く過ごせるよう、職員と一緒に居室づくりをしている。	
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	入居者の状態に合わせた環境整備や支援をしている。		