

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	0270300700		
法人名	医療法人 謙昌会		
事業所名	グループホームあんずの家		
所在地	〒031-0813 青森県八戸市大字新井田字外久保3-11		
自己評価作成日	平成28年10月1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	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	平成28年10月28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>[医療機関との連携] 入居者の健康面に関する相談や、体調不良、急変時の速やかな対応など、協力病院と連携が取れている。運動機能や嚥下障害などについては専門職(PT、OT、ST)と相談しながら改善に努め、健康維持に不可欠な栄養管理についてはNST(栄養サポートチーム)の一員となり、医師、看護師、栄養士等と協働し、改善に努めている。[認知症の症状改善に向けた取り組み] 認知症の症状改善のためには、基本的ケア(水分、栄養、排泄、運動)をきちんと行うことが重要である、ということ職員全員が理解し、日々取り組んでいる。</p>
--

【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>基本的ケアを行う事の重要性を理解し、脳のリハビリの取り入れや転倒予防教室への参加などにて、認知症の症状改善の取り組みに力を入れている。協力病院の医師、看護師、リハビリスタッフ、栄養サポートチーム等と協働し、本人、家族の希望・要望に添うよう、サービスの提供が出来る体制が整えられている。また、地域との交流を密にされ、災害時の協力体制が確立されている。住宅街に立地しており、近隣の商店へ出掛けたり、散歩を日課とし、馴染みの暮らしが継続出来るよう支援され、安心して暮らせる取り組みがされている。</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	「自由に、のんびりと、一緒に、楽しく」入居者一人一人に深く関わり、自然や地域を取り込んだケアを展開する。という理念をホーム玄関に掲示するとともに、会議やカンファレンスの場で職員の意思を統一し、理念の実現に取り組んでいる。	家庭的に過ごして頂けるよう、法人独自で理念を考えている。玄関に掲示するほか、会議やカンファレンス、日々の業務の中で意志の統一を図り、実現に繋げている。	
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	近所の商店や美容院へ入居者と一緒に出掛けたり、地域の方々にホームでの交流会や避難訓練に参加して頂くなど、町内会の一員として日常的に交流している。	日常的に散歩や近所の商店に買い物に出かけている。避難訓練では、地域住民の方にも参加して頂いているほか、見守り隊として地域サブセンターと協力し、町内の一員として活動するなど、交流を積極的に図っている。	
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	地域の老人会の方々を対象とした見学会などを通じ、ホームの紹介や認知症の人の理解や支援の方法を伝えている。又、地域の高齢者見守りネットワークの一員として、町内会長や支援センターと協力し活動している。		
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践、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、行事報告や入居者の状況報告、オンブズマン訪問報告などを行い、そこでの意見をサービス向上のために活かしている。	二ヶ月に一回運営推進会議を設定し、月一回のオンブズマンによる評価結果、ニーズへの対応、現状報告や情報交換を行い、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取り組んでいる	運営推進会議を通じてホームの状況やケアサービスの取り組みを伝えるとともに、日頃から必要に応じて質問や相談をするなど、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市役所の担当者は、運営推進会議へ参加して頂き、事業所の情報やケアサービスの報告をしている。常に連絡を取り、質問や相談ができる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	業務マニュアルに「身体拘束排除」を取り入れ、定期的に勉強会を行っている。入居者の意思を尊重し、利用者本位のケアを目指し取り組んでいる。	「身体拘束排除」について、定期的に研修を行っているほか、業務マニュアルにも取り入れ、意志の尊重に努めている。又、認知症コンプライアンスの取り組みを重視し、その人らしく生きる事が出来るように生活の継続を支援している。	
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	定期的に勉強会を開催し、高齢者虐待防止法等について学び、理解するとともに、事業所内で虐待が起こらないよう注意を払い、防止に努めている。又、職員のストレスチェックを行うとともに、精神的、肉体的疲労が蓄積されないような勤務体制にしている。		

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
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修会に参加したり、ホーム内の勉強会で理解を深め、必要に応じて活用できるようにしている。		
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	入居の際には重要事項説明書に基づいて説明を行い、入居者やご家族の不安や疑問点を尋ね、理解、納得を図ったうえで、文書による契約を交わしている。又、改定の際も同様に説明し、同意を得ている。		
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	苦情や相談の窓口を設けている他、定期的に満足度調査を行い要望を引き出すようにしている。又、地域福祉オンブズマンと契約し、毎月、入居者の不満や要望を把握し、運営に反映させている。	年一回の満足度調査を行い、要望の聞き取りをしている。オンブズマンが毎月訪問し、入居者の意見や要望・意見等を聞き、上げられたものに関しては、速やかに対応し運営に反映させている。又、それらは運営推進会議にて報告している。	
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	会議やカンファレンス、運営推進会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	管理者は、職員との日常のコミュニケーションや、会議・カンファレンスにて意見や提案を聞く機会を設けている。それらを、相談しながらケアに反映させている。	
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	発揮能力自己評価、他者評価を行い、個々の努力や実績を把握し、本人の意見を聞き給与や賞与に反映させている。又、育児休暇や介護休暇などの取得について説明し、適宜取得できるようにしている。		
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	業務能力力量評価を行い、職員の力量を把握するとともに、研修年間計画を立案し、必要な研修を受けることが出来るようにしている。		
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	グループホーム協議会の会員として研修に参加したり、他事業所と協力し研修会を開催するなど、同業者との交流、情報交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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と面談し、本人の暮らしの意向や困っている事、不安、要望に耳を傾け、良好なコミュニケーションを図り、信頼関係が築けるように努めている。		
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	サービス利用の際にはご家族等からの質問、要望、不安、困っていること等を聞き、出来る限り意向に添うことが出来るよう努めている。		
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	サービス利用前に、ホーム担当医や法人内のソーシャルワーカーと相談し、本人やご家族の意向を踏まえ、必要なサービスが受けられるよう支援している。		
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	食後の片づけや洗濯物たたみ等、入居者が出来ることを役割として行ってもらい、感謝の意を伝えることで、共に暮らす仲間としての関係を築いている。		
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	入居者の体調や日常生活の様子を伝え、ご家族等と相談しながら受診につなげたり、受診介助をお願いしたり、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	本人を取り巻く人間関係の把握に努め、ご家族等の協力を得ながら、馴染みの場所へ出かけたり、知人、友人、親戚の電話や訪問を歓迎するなど、これまでの関係が途切れないよう支援している。	面会や電話から関係を把握し、関係性が継続できるよう支援している。入居前に利用されていた美容院や、馴染みの場所へ要望があれば出向いている。	
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	入居者一人一人の個性や入居者同士の関係を把握し、職員がさりげなく関わりながら、入居者同士が良い関係を築け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
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	長期入院などでホームを退居した場合や、自宅へ戻る場合など、医療関係者や介護支援専門員と連携し、本人やご家族等が安心して暮らせるよう、相談や支援に努めている。		
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	ご家族等からの情報や、普段の生活の様子、会話などから本人の思いを汲み取り、出来る限り本人の意向に添った支援が出来るよう努めている。	面接調査にて、今後の要望等を聞き取り、ケアプランに反映させている。把握が困難な場合は、家族から情報を得たり、日々の行動や表情からくみ取り、本人の視点にたった話し合いをしている。	
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	入居時に生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過や既往歴等、本人やご家族等から情報収集するとともに、普段の生活の様子や会話などから把握するよう努めている。		
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	毎日の暮らしの様子や、本人の出来ること、出来ないこと、言動などを生活記録に残し、本人の暮らしの現状把握に努めている。		
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	定期的カンファレンスを開催し、入居者の課題や目標、現在の状況について話し合い、医師や看護師の意見、本人、ご家族等の意向を取り入れ介護計画を作成している。	医師、看護師、本人、家族の意向をプランに反映し、定期的カンファレンスを行い現状について話し合っている。又、状態の変化に応じ、計画の見直しを行い、臨機応変に対応している。	
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	健康状態や生活の様子、ケアの実践と結果、職員の気づき等を個別に記録し、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。		
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	同法人の病院やデイサービス、包括医療館等と協力、連携し、「転倒予防教室」「脳リハ」等に参加したり、外出や受診介助など、その時々生まれるニーズに柔軟に対応し、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
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	地域の方々の協力を得て避難訓練を行ったり、地域の行事に参加する等、地域の方々と協働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。		
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	本人やご家族等の希望に応じて、納得したかかりつけ医を受診していただき、本人の訴えや心身の状態を医師に伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。	本人、家族が希望する医療機関の受診が出来る。家族と協力し、通院介助を行い、医師に普段の様子や心身の状態を伝え、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	入居者の体調変化や、日常の中でとらえた気づき等を看護職員に相談し、適切な医療が受けられるように支援している。		
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。	入院治療に必要な情報を医療機関に提供するとともに、医師や看護師から回復状況、退院のめど等の情報を得て、連携しながら速やかな退院へ繋げている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化した場合における対応にかかる指針」について説明し、ホームで看取りも出来ることを伝えている。入居者の体調に変化があった場合は、今後の対応方法などをご家族等と相談し、医療機関と連携しながら、希望に添うよう支援している。	重度化、終末期に向けた指針を作成し、事業所で出来ることを家族に説明して、意向を聞き取りしている。体調の変化に応じて、その都度家族と話し合い、希望に沿うように安心して最期を迎えられるよう、確認しながら医師や職員が連携をとり支援に取り組んでいる。	
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	入居者の急変時や事故発生時の対応について、マニュアルを整備している他、定期的な内部研修を開催し、職員全員がスムーズに対応出来るようにしている。		
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	災害時のマニュアル、緊急連絡網を整備し、年2回の避難訓練の際には地域の方々にも参加して頂き、協力体制を築いている。	災害時リスク管理マニュアルを作成しており、年2回消防署立ち会いの下、地域住民の参加の防災訓練を実施している。又、事業所を町内の避難所として提供する事とし、相互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	食事や入浴、排泄などの日常のケアにおいて、プライバシーに配慮した言葉かけを行い、本人の意思を尊重した対応をしている。	誇りやプライバシーを損ねる様な声掛けをしないよう、プライバシーについての勉強会、研修を行っている。又、自己評価を実施し、振り返りを行っている。	
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	日常生活の中で、本人が意思表示できるよう、わかりやすく説明し、選択肢を提供する等、本人が自己決定し納得しながら暮らすことが出来るよう支援している。		
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	食事や入浴など一日の流れはあるが、一人一人のペースを大切にし、体調や気分、本人の予定に応じて臨機応変に対応し、出来るだけ希望に添えるようにしている。		
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	季節に適した衣類の選択、美容院でのカットや毛染め、化粧品の購入、外出時のメイク等、ご家族等と相談しながら、本人の希望に応じてそのひとらしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	旬の食材や希望の料理を献立に取り入れ、入居者と職員と一緒に食事をし、片づけも一緒に行っている。	献立は、栄養士がバランスのよい食事が出るよう作成している。収穫した旬の食材を使い、季節を味わっているほか、食事の準備や後片付けは、職員も一緒に行い、楽しく食事が出来るよう雰囲気作りに努めている。	
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	個々に合わせた食事形態や量を考慮し、栄養バランスのとれた食事を提供している。飲み物の種類を多くし、好みのものをいつでも飲めるようにしている。又、栄養サポートチームによる栄養状態改善の取り組みを行っている。		
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に、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	個々の状態に合わせ、歯磨きの見守り、介助(仕上げ磨きなど)を行い、夜間は義歯を洗浄剤に浸けている。又、歯磨きコップや歯ブラシの消毒を行い、清潔を保っている。		

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
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	排泄の失敗による不快感や羞恥心を抱かせないよう、一人一人の排泄パターンや習慣を把握し、本人の希望やサインをキャッチし、トイレに誘導する等、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。	自尊心に配慮し、本人の様子から敏感に察知し、トイレでの排泄の自立に向けた支援が出来る。又、水分を多く取り、歩き運動をすることによって、認知力アップに繋げている。	
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	日頃より自然排便をめざし、水分摂取量を増やす工夫、レクリエーションやリハビリ、運動、乳製品や野菜を取り入れた食事など、出来るだけ下剤に頼らない工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴を目安にしているが、その日の気分や体調に応じて、臨機応変に対応している。入浴時のリスクを考慮し、マンパワーを確保できる日中に、ゆっくりと、満足のいく入浴が出来るよう支援している。	入浴は週2回、午前入浴を目安で行っているが、本人の意向に添うよう、個々に応じた入浴の支援をしている。菖蒲や入浴剤の使用にて、くつろいだ気分で入浴が出来る。	
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	一人一人の生活習慣や体調に合わせ、休息や安眠が出来るよう、光や音、温度、家具の配置などに配慮した環境づくりを行っている。又、悩みや不安が軽減されるよう話を聞くなど、安心して眠れるよう支援している。		
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	一人一人の薬の内容(効果、用法、用量、副作用)をファイルし、いつでも見ることが出来るようにしている。医師の指示通りに服薬出来るよう毎回確認し、副作用や症状の変化の確認に努めている。		
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	出来ることを活かした役割(食器拭きや洗濯物たたみ等)、レクリエーション、季節ごとの行事、地域交流などを通じて、張り合いや喜びを感じることが出来るよう支援している。		
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支援している	買い物や散歩、ドライブなど、その日の気分や体調に留意しながら、外出できるように支援している。又、ご家族等と一緒に買い物やお墓参りに出掛けるなど、ご家族等の協力も得られている。	花見等の年間行事の他、散歩は日課として取り入れており、近隣の商店への買い物にも出掛けている。入居者のニーズに対し、家族の協力も得ながら外出の支援が積極的に行われている。	

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	入居者の希望や能力に応じて、ご家族等と相談の上、少額のお金を所持して頂き、買い物の際には自分で支払うことが出来るよう支援している。お金を所持することで安心感が得られ、社会性を維持するためにも重要であると考えている。		
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	個々の状況や持っている力に応じて、個別に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
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	音や光、温度、湿度など適宜調節し、植物などを取り入れ、季節感のある、清潔で居心地の良い空間作りをしている。	フロアはソファや植物などが置かれており、入居者が、思い思いに安心し、安全に過ごせる居心地の良い空間となっている。温度や湿度にも留意しており、快適に過ごす事が出来ている。	
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	ホールには、いくつかのソファやテーブルを置き、入居者が一人で休んだり、気の合う入居者同士と一緒に過ごせるように工夫している。		
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	ご家族等と相談し、馴染みの家具や寝具、家族の写真などを準備して頂き、本人の状況に合わせて、ベッドの高さや家具の配置を工夫し、安心して生活することが出来るようにしている。	家族には、馴染みのものを持ってきて頂けるよう働きかけを行っている。居室は、入居者の大切なものを装飾し、安心して居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	共有スペースには手すりを設置し、車いす用の洗面台を設置するなど、安全面に考慮しながら、出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		