

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホーム大森B棟)

事業所番号	0270201635		
法人名	社会福祉法人 島光会		
事業所名	グループホーム大森		
所在地	青森県弘前市大字大森字勝山278番地21		
自己評価作成日	平成22年12月14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)】

地域住民との交流を大切に、「新しい家庭での生き生きとした生活をめざして」というホームの理念を掲げ、その人らしく生活ができるように、全職員が個性や人権を尊重したケアの提供、支援をしている。  
山間部の閑静な場所にあり、法人内の知的障害者施設、居宅介護支援事業所、通所介護事業所、保育園等との連携のもと、安心して生活できるような環境になっている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0270201635&SCD=320>

【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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成23年1月25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)】

--

## 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広がったり深まり、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している (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	「新しい家族での生き生きとした生活をめざして」という理念をもとに地域住民の一員として生活できるように管理者、職員共に支援することを心がけている。理念を玄関の壁、面会室、ホールに掲示し、共有化している。また、理念を意識したサービス提供を心がけ、日々のサービス提供場面に反映させていくようにしている。		
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	通所介護利用者が面会に来たり、グループホームの利用者が通所介護の利用者と会うため、出かけている。また、誕生会には毎回、保育園児の歌や踊りの発表に来て交流をもっている。運営推進会議の委員には、町内会長、民生委員、老人クラブ代表の方に参加していただき、グループホームの理解、交流を図っている。		
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	地域の行事、催し物の参加やホーム便りを配布し、地域住民の一員として、高齢者の暮らしに役立つことがないか話し合いをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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回定期的に運営推進会議を開催し、利用者の近況報告、勉強会を兼ねて意見交換を行い、サービスの向上につなげている。自己評価や外部評価の結果は公表し、メンバーから意見交換し、より良いサービスの提供につなげられるように取り組んでいる。		
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	市へホーム便りを配布し、必要に応じて行政との連携を図り、サービス向上に努めている。また、事故報告や入院についてもすみやかに報告、助言、指導を受けている。		

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>身体拘束はしないことを原則とし、内部研修を定期的に行い、重要性は、全職員が理解している。</p> <p>本人の危険防止のため、やむを得ず拘束を行わなければならない時は理由を充分説明し、同意を得、期間、経過を記入し、必要最低限にしている。玄関は日中9時から21時まででは開放し、外部からの出入りは自由であるが、行動障害のある利用者は見守りを充分に行い、散歩をしたり、家事を手伝っていただいたりしながら過ごしている。また、巡回一覧表を用いて定時見守り、支援している。</p>			
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待防止は当グループホームの一番の目標に掲げ、全職員虐待防止に関する理解を内部研修の実施により深めている。利用者の傷、異常発見時は、日時、状況を詳細に記録し、見守り、観察強化、徹底的に原因追求している。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している</p>	<p>外部研修、内部研修により、権利擁護、成年後見制度について、理解を深められるよう取り組んでいる。内容、資料は回覧し、必要に応じて本人、家族等に情報提供している。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>契約時は、利用者、家族に重要事項説明書、契約書を元に理念やケアの方針を説明し、納得、同意の上で、契約を結んでいる。また、疑問、不安、要望を伺い、その都度説明、対応している。改定時も同様の対応をしている。解約時は、利用者、家族に充分説明し、納得、同意を得ている。不安を最小限にする為、退去先の情報提供を行っている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ホーム内に意見箱を設置し、意見や要望を入れられるようにしている。出された内容は速やかに職員間で会議し対応している。意見を適切に伝えられない利用者に対しては、言動、しぐさ、表情により察し、対応できるようにしている。苦情に対し、第三者委員会が設置されている。</p>			

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
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	利用者の受け入れ等の決定事項は職員、管理者の意見交換し、決定している。 運営者、代表者(管理者)は運営について細心の注意を払い職員に伝え、その意見を取り入れている。		
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	代表者(管理者)は職員一人ひとりの努力や実績を把握し、研修会に参加させ、各自が向上心を持って働けるように努めている。また、資格取得において給与アップを考慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	内部研修の年間計画を作成し、月1回以上開催し、内容は報告書を作成、全職員に回覧している。外部研修受講後は、報告会、勉強会を行い、内容は報告書にて、全職員に回覧している。新任研修により、理念、倫理、基本的な介護技術、支援方法について学び質の向上に努めている。		
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つくり、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組みをしている	同法人の通所介護事業所、居宅介護支援事業所と意見交換、アドバイスを受けている。 グループホーム協会に加入し、情報提供、勉強会に参加し、サービスの質の向上、職員の育成に努めている。グループホーム鬼沢で相互訪問を開始している。		

## 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	サービスの利用の相談があった場合は、利用希望者と家族を混じえ、面談し、身体状況、思い、ニーズを把握するよう努めている。相談をうける際には、信頼関係が築けるように、相談時間を充分かけ、担当居宅介護支援事業所との連絡を持つように対応している。		
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	利用者本人が聞きづらい話は、別室を用意する等して、対応している。相談をうける際は、信頼関係が築けるように時間を充分にかけ、場合によっては、市役所担当者や担当が居宅介護支援事業所との連絡も取り合うようにしている。		

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
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	相談を受けた時は、利用者や家族のニーズ思いを聞き出し、担当居宅事業者とも情報をとりながらサービス内容を検討している。すぐにできないことに対しては、管理者も混じえ、利用者、家族のニーズ、思いに歩み寄れる対応をしている。		
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	利用者と行事やイベント時、一緒に飾り付けをしたり、若い頃の行事食や、どのような遊びをしてきたか等の話を教えて頂いている。料理の仕方や味付け、盛り付けを一緒に行い、農作業のヒントを教えてもらったりしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族の面会時は近況を伝え、利用者から家族に話したことを教えてもらい、ケアサービスに活かしている。利用者の思い、気づきを職員間で共有できるよう、ケース検討会議を定期的に行い、サービス内容に組み入れている。		
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	面会、電話は、時間に制限はなく、希望者は知人や家族と馴染みの場所に出かけられるように支援している。知人や親せき、友人と自由に会話が楽しめるように自室に誘導している。		
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	利用者同士、居室を行き来し、談笑したりしている。作業時、気の合う利用者どうしで行うことが多く、にぎやかにされている様子が伺われる。		
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	入院などで契約が終了しても、本人、家族に不安、要望がある場合はいつでも相談に応じることを伝えている。相談内容により、担当居宅介護支援事業者との連携を図り、本人や家族に適切な支援ができるように配慮している。		

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
<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	利用者からの思い、希望、意向をケース記録、サービス計画書に記入し、全職員が共有し、サービス提供につなげている。充分把握できない時は、本人の行動、しぐさ等を観察、家族からの情報、意向を職員間で話し合い、意向を把握できるよう努めている。		
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	入居時、本人、家族、担当居宅事業者や必要に応じて、主治医等の医療機関から情報を収集し、利用者の把握に努めている。入居による環境の変化を最小限にするため、必要であることを家族に説明した上で、生活歴等、プライバシーに配慮し、情報収集している。		
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	食事、睡眠、排泄、水分摂取のチェック表が利用者別にあり、体調変化や心身の状態が把握できるように努めている。レクリエーション、訓練の実施表を各利用者毎日記入し、できること、わかることの力が把握できるようにしている。		
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	介護計画は3～6ヶ月の実施期間となっており、終了後は見直しをしている。申し送りやケース会議、記録を活用し、利用者の現状把握を行い、変化がみられた場合は随時見直ししている。本人、家族、職員から情報やアイデアを提案してもらい、現状に即したものを作成している。		
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	利用者個別のケース記録があり、日々の暮らしの様子、身体状況について記録している。特記事項は連絡帳に記入し、全職員が情報を共有している。また、各担当者より、毎月、介護実施報告書を提出してもらい、必要に応じて介護計画の見直しをしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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	地域資源として、町内会、民生委員、老人クラブの方が運営推進会議のメンバーとして参加されている。また、警察、消防との連絡体制はホットラインでつながっている。誕生会には、保育園児の慰問があり、交流が図られている。			
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、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	入居前からのかかりつけ医を入居後も継続し、受診されている。定期受診のほか、利用者の急変時は、すぐに対応してもらっている。受診結果は、家族に伝え、情報の共有を図り、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	事業所内に看護師資格を有する職員がおり、日常の健康管理を確認、状態に応じて、対応している。不在時は、当法人内の看護師が対応できるようにしている。			
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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、基本情報、認知症による問題点、生活レベル等情報提供している。入院中は早期に退院できるよう、病院関係者との情報交換や相談に努め、内容は家族に伝え、協力して早期退院に努めている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期について、利用者、家族に意向を確認し、希望に沿った対応ができるように医療機関と相談している。内容は、ケース記録、計画書に明記し、確認、署名、押印して頂いている。また、その都度、事業所でできること、できないことを充分説明し、できることは最善の努力をし、支援するように医療機関とも支援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
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	緊急時対応マニュアルが作成されており、適宜、内部研修で職員のレベルアップを図っている。消防署の救急隊員による蘇生法の研修やAEDの使用、訓練も定期的に行っている。		
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	毎月、避難訓練を実施し、避難誘導がスムーズにできるようにしている。同法人の他施設とは、緊急通報システムが整備されており、応援体制が整っている。消防署、警察署との非常通報装置を備え、協力も得られる。備蓄食品は近くのコンビニの協力がある。火災対策として、スプリンクラーが設置されている。		
<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	利用者に対する接遇マニュアルがあり、内部研修を行っている。		
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	入居時得た情報、生活して新たにわかった趣味や行動など、細かなことでもケースに記録し、利用者との信頼関係を築く基礎としている。買い物時は同じような商品でも、手にとって、内容を説明し、自己決定できるように支援している。		
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	起床時間、就寝時間、食事時間の制限はない。集団レク等は希望に沿って行い、集団レクが苦手な人は個人レクも行っている。一人ひとりの行動のペースを大切にするように支援している。職員は利用者一人ひとりのペースを尊重し、ケアの提供を心がけている。		
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	能力に応じ、衣類は好みを選び着用できるように声かけている。自ら選ぶことができない利用者には職員が配慮している。着間違いや重ね着には、さりげなく声をかけ更衣介助している。		



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	
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	利用者の食事、調理方法の一覧表を厨房に掲示し、好物、禁止されている食品が把握できている。食事は職員が同席し、見守り、介助している。 利用者の能力に応じ、野菜の下ごしらえ、盛り付け、食器拭き、後片付けをしているが、無理強いすることはない。			
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	献立は、同法人内の栄養士より助言を得、栄養バランスを考えた内容を心がけている。食事量、水分量、摂取表は個別にあり、チェックしている。一人ひとりの状態に応じ、おかゆ、刻み食で対応したり、水分が不足気味な方は、好きな飲み物をすすめている。エンシュア寒天をすすめている。			
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	内部研修により、口腔内の手入れの必要性を職員は理解している。食後口腔ケアをするように能力に応じた声が、介助を行い、口腔内の清潔が保てるよう支援している。口腔チェック表は個別にあり、記録している。			
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	排泄パターン表があり、パターンに応じ、トイレ誘導している。トイレでの排泄が習慣化できるように支援している。おむつ使用者には、羞恥心、プライバシーに配慮し、行うことを心がけている。また、できるだけトイレ誘導し、トイレで排泄できるように取り組んでいる。			
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	毎日、食事摂取量、排泄確認表を記入し、排便の確認をしている。便秘予防の為、法人の栄養士の助言や水分補給、腹部マッサージ等、内部研修により理解できている。排便はトイレでできるよう個々に支援している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の好みに合うように、できるだけ意向を取り入れ、順番や時間を調整している。なるべく同性職員による入浴介助し、能力に応じた洗身に対応している。入浴、拒否時は無理強いすることなく、声かけの工夫をしたり、対応の工夫をしている。			

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
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	入眠時間や起床時間をチェックし記入する個人別の一覧表を活用し睡眠時間が足りているかチェックしている。夜間は2時間ごとに巡視を行い、安心して眠ることが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	担当職員が服薬に対して責任を持って管理している。受診時服薬内容に変更があった場合は申し送り、連絡帳記入により、全職員が周知している。また、様子観察し、変化が見られた場合は、詳細に記入している。服薬ケースとチェック表で飲み忘れを防止している。		
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	利用者一人ひとりの喜びや楽しみを日々の関わりから見つけ出し、能力に応じ、役割、日課としてやっている。年間行事計画があり、毎月ドライブ時には買い物を楽しんでいる。		
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	外出は、天候、体調を考慮し、近くのコンビニに職員を伴って買い物に出かけたり、散歩に出ることで、気分転換を図っている。知人の通夜や、葬儀に参列する支援も行っている。家族との外出は、自由で、日時、連絡先を記入することで、全職員が把握できている。		
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	能力に応じて、お金を所持している利用者は買い物時、自らの財布からお金を払っている。おこづかい帳が各個人別にあり、定期的に所持金と照らし合わせ家族に報告、確認してもらっている。		

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
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	電話はいつでもかけることができ、電話の取次ぎも、いつでも行っている。手紙は能力に応じ、本人に渡したり、了解を得たうえで読んであげたりしている。その際、プライバシーには充分配慮し、自室にて行っている。		
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	家具や建具は、木目調で、家庭的で落ち着いた雰囲気になっている。ホールから松、季節の花を楽しんだり、絵や手作りの小物を飾ったり、家庭的で居心地よく過ごせるよう工夫がある。カーテンで、不快な光を遮断している。冬期には加湿器も常備している。		
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	ホールにソファやテーブル椅子を配置し、利用者が自由に交流できるようになっている。面会室は、自由に出入りできるように、扉は開けてあり、外の景色を自由に眺めたり、風に当たったりしている。		
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	各自、自由に小物や花瓶、写真等を自室に運び入れ、自由な空間を作っている。本人の居心地よく過ごせるようにタンスやベッドの位置を工夫し、本人の意向を取り入れている。		
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	ホームの床は、クッションフロアで浴室の床も滑らない材質を使用している。廊下やトイレには手すりが設置されていて、安全に移動できる環境を整えている。トイレ前には大きく、トイレと表示している。		