

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	0270301260		
法人名	医療法人 社団豊仁会		
事業所名	グループホームぬくもり		
所在地	青森県八戸市石堂1-14-27		
自己評価作成日	平成26年11月26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	平成27年1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>当ホームは家庭的な雰囲気の中、自由に、のんびりと、一緒に楽しく生活できるよう、あえて画一的なスケジュールはなるべく設けることなく、本人のペースで生活していけるよう支援しています。</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>基本理念「私たちは、入居者様が家庭的な雰囲気の中、“自由に・のんびりと・一緒に・楽しく”生活できるよう支援します。」と掲げており、利用者も職員もゆったりとした雰囲気の中で生活しており、その人らしく暮らしていけるスペースの確保にも配慮している。 食事は献立表を作らず、その日の担当職員が利用者の希望を聞きながら、ホームにある食材を見て昼・夕・朝の分を決めており、必要に応じて買い出しに行く等、家庭的である。 また、排泄や入浴のケアにおいては利用者の羞恥心に配慮し、できる限り同性介助の希望にも対応している。</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、生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

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	家庭的な雰囲気の中で「自由にのんびりと、一緒に楽しく」共に生活していくことを大きな理念に掲げ、フロア内に掲示し、日常的に意識するよう努めている。	毎年、年度初めに全職員で理念を見直し、ホール内に掲示して共有化を図っている。また、ミーティング等で振り返りや話し合いをしながら、日々のサービス提供場面で実践できるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議の際等に地域活動の情報を収集し、地域のお祭り・敬老会等へ積極的に参加している。	通院帰りの方が立ち寄ってくれたり、婦人会の方がお手玉や雑巾を持参してくれる他、法人内の保育園児との交流や、中学生のえんぶり・グッジョブの受け入れも行っている。町内会に加入し、地域のお祭りや敬老会に参加している他、公民館祭りには作品を出品して、全利用者に参加している。また、近隣スーパーからボランティア基金をいただいて、備品の購入に役立っている。	
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	運営推進会議の際等を活用し、情報提供を行い、意見交換を行っている。		
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	取り組みや結果の報告は会議の中で行っている。その中で意見を聞き、新たな発見や改善方法等のヒントを得ている。その上で、スタッフ会議の際に、改善の検討を行っている。	運営推進会議には家族の他、地区ボランティア員や老人クラブ員、市担当職員、法人代表が参加しており、ホームの状況報告や情報交換等を行って意見をいただき、サービスの質の向上につなげている。また、年に1回、納涼祭を兼ねた運営推進会議を行う等、家族が参加しやすいように配慮している。	
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	市が行う集団指導への参加や、運営推進会議への参加の促し、必要に応じて役所に足を運んだり、電話で相談している。	運営推進会議に市担当課職員が参加している他、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画、ホームのパンフレットを配布する等して、ホームの理解を図っている。また、必要に応じて相談等を行っており、協力関係が構築されている。	

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
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	身体拘束は基本的に行わないが、状況により、やむを得ない場合は行う可能性もある。しかしながら、できる限り、鍵をかけないように努力しており、センサーによる見守りも行っている。	身体拘束についてマニュアルを作成している他、法人に委員会が設置されており、毎月、勉強会で内容を報告して、身体拘束についての理解を深めている。フロアの入出口は施錠されておらず、エレベーターにセンサーを取り付け、外出傾向に備えている。	法人全体で身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアを提供していますが、やむを得ず身体拘束を行わなければならない時に備えて、同意書や理由・方法・期間・経過観察等の様式を整備すると共に、記録に残す体制を整えることも検討されてはいかがでしょうか。
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	外部、内部の研修に参加し、研修報告会を開催している。		
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	外部研修、内部研修にて知識を広げる場を設けている。養護者からの依頼があれば、成年後見制度活用の支援も行っている。		
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	入居前の相談時の聞き取りや入居時の説明、その他、当ホームで説明できることは説明し、理解していただくよう努力している。		
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	意見箱をホーム内に設置し、苦情処理の流れも掲示している。スタッフに訴える際は傾聴し、訪問看護師の訪問時に聞き取りをしていただく他、意見や不満、苦情の際は、スタッフに報告していただいている。	コミュニケーションにより、利用者が意見や苦情を出しやすい雰囲気づくりを工夫している他、週1回訪問する看護師にも意見や苦情を聞き取りしていただき、把握に努めている。また、重要事項説明書にホーム内外の苦情相談窓口を明示している他、家族が意見を出しやすいよう「ぬくもり通信」で暮らしぶりをお知らせし、支払いや面会で訪れた際も口頭で報告している。	
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	月1回、会議を行い、職員から意見や提案を聞いて、反映させている。また、適時、意見があれば聞いている。	月1回、法人からも代表が出席して職員会議を行っており、職員の意見や提案が届きやすい仕組みが整えられている他、勤務体制や異動の希望も考慮されている。また、年2回、法人内の異動が行われる際は、利用者が混乱しないよう対応に配慮している。	

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
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	法人役員が頻繁にホームに訪れており、その際、職員の勤務状況や要望の把握、確認を行い、職場の環境条件の整備に努めている。		
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	機会がある毎に、外部・内部研修に参加している。		
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	各種研修や総会等に参加し、交流を図っている。		
<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	本人と面接できる場合は、事前に面接やホームを見学していただき、ホームでの生活を納得していただけるように努力している。		
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	相談の際の聞き取りや、必要に応じて本人の面接の機会を設ける等して、状況の把握に努めている。		
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	本人の状況や介護状況、当ホームの入居状況、待機者状況も踏まえ、必要に応じて、できる範囲での他施設の紹介や、より多くの情報を持っている在宅介護支援センターのケアマネージャーに相談を行っている。		
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	一緒に食事をしている。また、一緒に作業を行う等、共に生活することを心がけている。		

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
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	家族の状況や立場の理解に努め、本人の状況や様子を報告し、できる範囲で協力をいただきながら、本人を支えていく関係づくりを行っている。		
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	養護者以外の方が、外出や外泊をさせたいと希望された際等、養護者に連絡を取り、許可をもらう等の対応を行っている。	年賀状や暑中見舞いを家族に出せるよう支援している。通院の知人と法人内で面会したり、毎年、同級生が面会に訪ねてきたり、遠方にある家族宅まで旅行をする等、馴染みの人との交流や馴染みの場所への外出が継続できるよう支援している。	
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	各々の個性や癖をとらえ、利用者同士の関係や交流が継続できるよう支援している。また、一人で過ごすことを好む方には、無理には促さず、自分のペースで過ごすことを優先している。		
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	家族からの相談があれば、当ホームでできる範囲で対応している。		
<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	コミュニケーションを多く取るようにし、本人の希望や意向の把握に努めている。ホームで対応できることは、できる範囲で行うが、ホームで対応しきれない意向については養護者に相談し、対応していただいている。	コミュニケーションの中から利用者の思いや希望・意向の把握に努め、会議で話し合っ検討し、家族からも情報収集を行っている。	
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	入居時の聞き取りの他、日常の会話の中での情報収集、気づいた点、気になること等を家族に確認することにより、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	本人のペースで一日を過ごしていただく中で、常に観察・見守りを行い、心身状態や有する力等を把握するように努めている。		

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
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	本人や家族の意向を取り込み、関係職員で会議を行い、日々の記録からの評価やアイデアを反映した介護計画の作成に努めている。	介護計画は、利用者本人や家族の希望・意向を取り入れて、職員の気づきや意見を基に会議で話し合い、作成されている。月1回のモニタリングを行い、介護計画は3ヶ月間で見直す他、必要に応じて随時の見直しを行い、再アセスメントを行っている。	
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	一日の様子やケアの提供状況を記録すると共に、ケアプランに基づき実践記録をすることで、結果や気づきの情報共有を行い、介護計画の見直しに活かすように配慮している。		
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	その時々々の要望に対しては、できる限り対応するように努めている。当ホームで対応しきれない要望には理由を説明し、今後の対応について相談している。		
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	地域の催し物や敬老会等に状況に応じて参加している。		
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	入居の際に協力医療機関の説明を行っている。また、他の医療施設を希望の時はそちらを優先にいただき、受診は家族対応として、受診準備のケアを行っている。	協力医についての説明を入居時に行っており、希望する医療機関に通院できるよう支援している他、協力医以外の医療機関への通院は家族が行っている。また、通院後は家族・ホームとで情報の共有に努めている。	
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	医療連携体制をとっており、適時相談し、アドバイスを受けている。		
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。	かかりつけ医との情報交換ができる体制をとっている。早期退院ができるかどうかは当ホームのスタッフでは判断できないため、主治医と家族の判断、当ホームで対応可能か判断している。		

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
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	早い段階での意思確認は行っていない。心身の状況が悪化してきた際に家族と話し合いを行い、方針を立てている。	重度化や終末期の対応について、希望があれば対応する考えである。早期の意思確認はせず、徐々に悪化が見られた際に家族・医療機関と話し合い、方針を検討しており、必要時には訪問看護師を中心に職員間で話し合いを持っている。また、週1回、訪問看護師が訪問し、利用者の健康管理を行っている他、急変時は母体病院の当直に連絡することになっている。	
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	必要に応じて、マニュアルの作成、勉強会を行っている。		
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	定期的な防災訓練の実施と防災マニュアルの作成、掲示を行っている。運営推進会議で話し合いの場を設け、協力が得られるよう働きかけを行っている。	日中・夜間の防災マニュアルが作成されており、年1～2回、利用者も一緒に避難訓練を行っている他、災害時には併設する介護老人保健施設の職員が駆けつけることになっている。防災設備の点検は年2回、業者が行っている他、法人の食糧庫には3日以上分の食料・飲料水を備蓄し、ポータブルトイレ・ストーブも用意している。	
<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	個人情報の取り扱いに注意を払っている。利用者の自尊心を傷つけるような言葉遣いは避けるよう努力している。	排泄や入浴の介助時には利用者の羞恥心に配慮した声かけをしている。呼び方は「さん」付けを基本に、「～ちゃん」「～先生」等の希望の呼びかけを行っている。また、記録物の管理や写真の掲載等、個人情報の取り扱いにも配慮している。	
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	馴染みの関係づくりに努め、希望を話しやすいように努力している。		
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	できる限り、一人ひとりのペースで過ごせるように配慮している。場合によっては希望に沿えないこともあるが、説明をしっかりと行うよう努めている。		

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
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	理容・美容に関しては、基本的に、当ホームの委託業者により行っている。本人及び家族の希望する店がある場合には、家族の協力により利用している。		
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	利用者の嗜好、身体、認知症の状態により、できることが制限されるため、状況に合わせて支援している。	献立は利用者の希望や好き嫌いに配慮して、その日の食事担当職員が食材を見て昼・夕・朝の分を決めており、必要に応じて買い出しに行っている。誕生日にはリクエストのメニューでお祝いをしている他、食事を楽しめるようテレビは消して、職員は3食とも利用者と一緒に食事を摂っている。また、利用者の能力に応じて、調理の準備や後片付けを職員と一緒にしている。	
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	毎食の食事量のチェック・記録を行っている。水分量に関しては、あまり自分では飲まない利用者に対しては、飲水量のチェックを行っている。		
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	食後のうがいや義歯洗浄を個々に応じて支援している。		
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	状況により対応しており、利用者によっては、夜間の安眠のため、あえてオムツを使用することもある。その方の状態により、尊厳を損なわないよう配慮し、対応している。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、事前誘導を行って、自立に向けた支援を行っている。退院後におむつ使用の場合にも、できる限りトイレで排泄できるよう取り組む等、随時、見直しを行っている。また、失禁時の対応は他の利用者に気づかれないよう、また、同性介助の希望にも配慮している。	
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	食材や飲み物等の工夫や、適度な運動を生活の中に取り入れている。それでも便秘がちな場合には、看護師やかかりつけ医に相談している。		

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
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	なるべく時間や曜日を設定せずに対応しているが、希望に沿えない場合は謝罪や説明を行い、納得していただいている。	階下の併設デイサービスの浴室の空き時間を利用して、熱めが好きな方は午前、ぬるめが好きな方は午後にする等、利用者の意向を取り入れて入浴支援を行っている。週2～3回は入浴できるよう声がけをし、仲間同士でゆっくりと楽しめるよう配慮している他、着替えを嫌がる方にも職員が工夫して対応している。	
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	自分である程度判断できる方には、自分のペースで過ごしていただいている。疲労感や身体状況、引きこもりや身体機能の低下が懸念される場合等、状況によっては、休息や離床を促している。		
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	薬の内容説明書はいつでも目を通せる場所にあり、職員全員に周知している。また、個々に合った支援を実施している。		
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	生活歴や個人の癖をとらえて、役割があり、本人の楽しみ事を増やして気晴らしができるように支援している。		
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に支援している	外食や散歩等の外出の機会は、適時、設けているが、全ての希望に沿えるとは言えない。ホームでできる範囲で外出の機会を設けると共に、個別の希望には家族に協力を仰いでいる。	近くのスーパーや公園等、外出する機会を多く設けている他、利用者の希望を取り入れ、回転寿司での外食や海へドライブ等にも出かけている。また、利用者の身体状況に合わせ、併設のデイサービスの送迎車の空き時間を利用して、片道1時間くらいの所まで外出することもある他、外泊等の個別の希望には、家族の協力を得て対応している。	
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	金銭管理(お小遣い程度)は基本的にはホームで管理している。利用者が希望された場合、認知症があるため、本人が無くすことがあることを家族に説明し、納得してもらった際には本人に持たせている。		

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	希望時にはいつでも電話や手紙のやりとりができるように支援している。		
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	光や音に関しては適時レースのカーテンを引いたり、不必要に大きな音を出さないように努めている。飾り付けや季節の食べ物、話題等により、季節感を演出している。	適所にソファを置いたり、暖簾で仕切る等して、落ち着いた居場所づくりを工夫している。物音や声は騒がしくなく、明るさも適当である他、加湿器を設置して、温度・湿度も快適に保たれている。また、鬼のお面やえんぶりの作品等、季節の装飾が工夫されており、ホーム全体がゆったりと落ち着いた雰囲気となっている。	
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	共有空間を食堂、ソファコーナー2ヶ所設けている。利用者には本人の判断で好きな場所で過ごせるようにしている。		
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	入居の説明の際に、本人の使い慣れた物があれば持参していただくように説明しており、家具を持って来ている方もいる。	居室への持ち込みについて家族に説明している。退所や移動の時に身軽な方が良いとの意向もあり、持ち込みは少なめであるものの、中にはスポーツ観戦が好きで、テレビ・テーブル・椅子を持ち込み、居室で楽しめるよう工夫している方もいる。	
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	手摺りの設置や本人の機能に合わせた補助具等の使用等、工夫している。		