

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	0270101611		
法人名	株式会社 矢野工務店		
事業所名	なるたきグループホーム		
所在地	青森県青森市西大野5丁目7-6		
自己評価作成日	平成26年7月24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)】

・利用者様の重度化に伴い、外食する機会が少なくなっており、施設内で選択食や喫茶を行うことで、外食気分を味わっていただいている。  
 ・余暇時には様々なゲームやレクリエーション活動を取り入れ、盛り上げながら行っている。また、個人に合わせた楽しくできる機能訓練活動を行う等、職員がアイデアを出し合い、日々の生活の中で、楽しむ時間を必ず設けている。

※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18日		

職員一人ひとりが介護のプロとしての意識が高く、利用者の思いや意向をくみ取る力を持っている。利用者の希望による外出や食事等のサービスを提供すると共に、利用者の重度化から終末期、看取りまでを行うグループホームとして、医療機関からの信頼も高く、職員もターミナルケアをしっかり学習し、利用者の最後までを家族のように接している。  
 新興住宅地にあるため、地域とのつながりが構築できるよう、職員が町内会の行事に参加したり、ホーム前で行うバーベキューや花火へ、近隣の子供達を呼び込んだりしながら、徐々に地域の一員となりつつある。

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、その時々々の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
<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	地域密着型サービスを含む理念を掲げ、全職員が把握できるように掲示し、実践できるように努めている。	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、地域の中で、その人らしい生活の継続を目指したホーム独自の理念を作成している。また、毎月のミーティング時やホーム内への掲示により理念を共有化し、職員は利用者へ尊敬の念を持ちながら、日々のサービス提供に努めている。	
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	散歩の際に地域の方とのコミュニケーションを図ったり、地域の方がふらっと立ち寄ってお話されていく等、少しずつではあるが、交流を図ることができている。	外でバーベキューや花火を行い、近所の子供達を集めたり、町内会のゴミ拾いや祭りへ参加している他、定期的に町内の床屋に利用者の散髪を依頼する等して、新興住宅地に溶け込めるように努力している。また、町内会の回覧板と一緒にホームの新聞を回覧することで、ホームの理解を図っている。	
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	地域の方とお話する際には、少しずつお伝えしている。また、外部の方が見学に訪れた際は部屋のネームを伏せる等、プライバシー保護に努めている。		
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回のペースで開催し、施設の実情をお知らせしている。地域の方からの質問や他職種の方々の意見もあり、有意義に行うことができている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者家族や地域包括支援センターの職員その他、ホーム移転前後の両町内会長等の参加を得ている。会議ではホームの活動報告の他、認知症や高齢者虐待、感染症対策等、高齢者を取り巻く福祉課題についても意見交換がなされている。	
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	不明な点等は担当者へ問い合わせを行い、情報交換をしながら、対応している。運営推進会議への参加の呼びかけも毎回行っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が毎回参加している他、市にはホーム広報誌や評価結果、目標達成計画等を提出している。また、市の生活保護担当課には必要に応じて随時相談をし、連携を図っている。	

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
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	身体拘束についての勉強会を行い、全職員が理解に努めている。また、身体拘束をしなくても済むように、ケアを工夫するようにしている。	代表者及び全職員は研修やミーティングを通して、身体拘束についての理解を深めており、身体拘束をしないケアに努めている。ホームに環状道路が隣接しているため、安全確保から玄関は施錠しているが、職員は利用者の特徴を把握し、外出傾向を察知した場合には付き添い、ホーム周辺を散歩する等して支援に努めている。	利用者の無断外出時に備え、近隣住民等から協力が得られるような働きかけを行うことに期待したい。
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	高齢者虐待についての勉強会を行い、理解につなげている。また、自分達のケアが虐待につながっていないか等も振り返り、ケアの見直しを行っている。		
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	施設内での勉強会を行い、理解を深めている。ご家族様から相談があった際や、制度の活用が望ましい方については、直接事業所へ相談し、アドバイスをいただいている。		
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	契約前より施設の概要、料金等をお伝えし、納得していただいてから、契約をしている。料金改定の際は事前にお知らせし、承諾を得て、同意書を得ている。		
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	契約の際、施設内と外部の相談窓口をお伝えしている。面会の際は都度、ご家族様の思いや質問等がないか声をかけており、それに対してお答えしている。利用者様へは日頃から声をかけ、確認している。	利用者とのコミュニケーションを大切にし、意見を表すことができない利用者には、表情や身体状況の変化等の観察を通して、意見を感じ取れるように努めている。また、家族に対しては、面会時に近況報告をすることで意見を引き出し、出された意見は職員間で話し合いがなされ、速やかに検討、改善に取り組んでいる。	
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	職員から出た意見を参考にし、職員も含めた話し合いを行い、反映させている。	月1回の職員会議や朝・夕のミーティングで、管理者と職員との意見交換の機会を設けており、出された意見は全員で話し合い、日々のケアに活かすように取り組んでいる。	
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	健康診断は年2回実施し、心身の健康づくりに努めている。また、就業規則に則って業務を行っている。		

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
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	施設内の勉強会の他、施設外の研修会に参加する機会を設け、職員一人ひとりのステップアップにつなげている。		
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	地域の会議に参加したり、交流会に参加して、意見交換を行っている。		
<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	ご本人様の本心を聞きだせるよう、信頼関係を築くことからはじめ、安心して生活していただ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	相談があった時点で、様々な不安要素や思っている事を話していただけるように努めている。また、利用を開始した時点でも、更に確認をさせていただき、できる限りのアドバイスをさせていただいている。		
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	現在のご本人様の状況をきちんと把握させていただいた上で、ここで提供できるサービスと、できないサービスをお知らせしている。そして、ご本人様の状態に合うサービスの情報提供をさせていただいている。		
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	ご本人様のできる事を把握し、他者・職員と共に行うことで、生活に必要な一員であるということを認識していただけるように促している。		
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	共に利用者様を支えていただきたく、働きかけてはいるが、忙しいご家族様が多いのが現状である。		

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
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	手紙や電話のやり取りや、馴染みの場所への買い物・ドライブ・お墓参り等を行っている。	入居時に家族等から、馴染みの場所やこれまで関わってきた人を聞き取ることで、把握している。それにより、手紙のやり取りを継続したり、馴染みの美容院やスーパー、墓参りや住んでいた家等にも外出支援をし、関係継続に努めている。	
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	利用者様の体調や精神状況に応じて交流を図り、人間関係を築くお手伝いをさせていただいている。		
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	サービスが終了しても、これまでと同様のお付き合いをさせていただいたり、必要時はアドバイスをさせていただいている。		
<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	できる限り、ご本人様の意向を汲み取り、ケアプランに組み込んでいる。	日常のコミュニケーションを通して、利用者の思いや意向の把握に努めている。意向をうまく表せない利用者からは、ただ声がけするのではなく、いくつかの選択肢の中から一つ選択し、また更に細かく選択していただく等、工夫しながら、一人の利用者のことを全職員が共有しながら、ケアに努めている。	
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	入所の段階でご家族様とご本人様へ確認を行い、入所後もご本人様と信頼関係を築くために、様々な事柄を聞きながら、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	朝の時点で利用者様一人ひとりの心身の状態の把握に努めている。そして、有意義な過ごし方を検討しながら、ご本人様の状態に応じて対応している。		

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
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	ご本人様・ご家族様・担当者と話し合いながら、作成している。	利用者のその人らしさを尊重し、身だしなみ等の日常生活にも気配りしながら、全職員の気づきや意見を参考に、利用者の思いに沿った介護計画を作成している。また、日々のケアの中で、一人ひとりの状況変化の観察に努め、職員間で共有し、必要に応じて随時、見直しを行っている。	
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	様々なケアの実践と結果内容を記録に残し、全職員が状態を把握できるようにし、次へつながらるようにしている。		
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	その時の利用者様のニーズに合わせ、他業種へ問い合わせる等して、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	地域のグループホームの祭りへ参加させていただき、交流を図っている。今後は地域の催し物へも参加したいと考えている。		
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、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	かかりつけ医の継続や希望病院への受診の支援を行っている。	入所時の聞き取りでこれまでの受療状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。医療連携体制委託により、病院や訪問看護師との連携が取れており、家族とも受診状況をその都度報告することで、情報の共有が図られている。	
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	利用者様へ変化が見られた際は、すぐに提携病院の訪問看護師へ報告し、アドバイスをいただいている。		
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。	入院後の状態をご家族様やお見舞いに伺った際に確認し、把握に努めている。また、早期退院に向けても、病院・ご家族様・施設とで話し合い、対応している。		

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	ご家族様へは入所の時点で、終末期についての意識をしていただくようにしている。状態に変化が見られた際は、その都度確認している。また、そのような状態になった際は、ご家族様・病院・施設とで話し合い、マニュアルに沿って対応することを説明し、同意を得ている。	看取りに関する指針があり、入居時に説明し、同意書をいただいている。ホームでは利用者の終末を迎えた実績があり、提携病院の医師が頻繁に往診し、家族を交えて方向性を話し合い、意思統一をしている。また、職員間では研修や会議、ミーティングを通して話し合いを行い、家族を含めた心のケアにも配慮している。	
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	施設内の勉強会を行い、応急処置の方法や急変時の対応を実践練習している。緊急連絡網や救急車への連絡の仕方についても、併せて行っている。		
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	定期的に避難訓練や消火訓練を行っている。避難経路の確認や、懐中電灯・非常食のチェックも定期的に行っている。地域の方の協力が得られるよう、運営推進会議等で協力を仰いでいる。	災害時の避難誘導マニュアルがあり、それをもとに年2回、夜間想定での避難訓練を行っている。また、地域包括支援センター管轄区域の他グループホーム5ヶ所と協力体制を構築している他、必要な器具や食料等をホーム内に用意し、災害時に備えている。	
<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	利用者様の人格を尊重した言葉がけとなるよう、日頃より気をつけられるように、ミーティング時に伝えている。見直さなければならぬ点はまだある。	職員は認知症について理解しており、利用者を人生の先輩として接し、気持ちの受容と傾聴の姿勢で、一人ひとりに合わせたケアに努めている。また、高齢者介護の経験豊富な職員が多く、プライバシー保護についても十分に理解し、新人職員に対しても、研修や会議等を通して育成に努めている。	
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	利用者様が自己決定できるように配慮し、ケアにあたっている。		
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	利用者様の状況に合わせ、できる限り、そのようにでき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
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	一人ひとりに応じたケアを行っている。		
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	苦手な食べ物や禁止の際は代替品を提供している。誕生日には誕生日者が好きなメニューを組み込んでいる。食事の準備においては、できる事のできる方が行ったり、職員と共にしている。	職員が利用者の希望を取り入れた献立を作り、利用者に合わせた刻み食や代替え食を提供している。利用者と職員と一緒に食事を摂りたいところではあるが、利用者の重篤化により見守りを優先し、一人ひとりのペースに合わせ、語らいながら、楽しい食事時間となるように支援している。	
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	利用者様一人ひとりの状態に合わせた食事形態・食事量を提供しており、水分・食事摂取量を毎回チェックしている。常に柔軟に対応できるようにしている。		
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	利用者様一人ひとりに合わせた口腔ケアを毎食後に実施している。		
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	利用者様一人ひとりに応じた排泄用具、排泄介助を行っている。また、状態の変化に応じて、都度、対応している。	チェック表により、毎日の排泄状況が記録され、一人ひとりの排泄パターンが把握されている。また、排泄パターンに応じた事前誘導を行い、自立に向けた支援を行っている他、トイレ誘導や失禁時には、他の利用者には気づかれないように対応し、羞恥心にも配慮されている。	
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	乳飲料や水分、食品等で、できるだけ自力排便を促している。		



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	利用者様の状態に応じて対応している。	日々のケアを通して、一人ひとりの入浴習慣を把握し、希望があれば、毎日でも入浴できる体制を整えている。利用者の羞恥心に配慮した1体1の介助や同性介助の他、安全確保のための男性介助や職員2名体制等、一人ひとりに合わせた支援に努めている。また、入浴を拒否する方には無理に勧めず、時間や日にちをずらす等して対応し、清潔の保持に努めている。	
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	利用者様一人ひとりの状況に応じて対応し、夜間の安眠につながるよう、日中の過ごし方の工夫をしている。		
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	個人ケースに処方箋をはさんでおり、全職員が把握できるようにしている。それにより、状態の変化や副作用がないか等、観察ポイントがわかるようにしている。		
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	利用者様一人ひとりに応じた趣味・嗜好を把握し、取り入れながら、日中の活動を行っている。また、それらの結果は記録に残し、次につないでいる。		
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	天候を確認し、散歩やドライブ、買い物外出へ出かけている。また、お盆やお正月帰省の呼びかけは、毎回、行っている。	日常会話の中から、利用者が行きたい場所等を把握し、年4～5回のドライブの他、近くのスーパーへの買い物やホーム周辺の散歩等に出かけている。また、利用者の身体状況やその日の体調を考慮し、負担無く外出を楽しめ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	金銭管理については、トラブル防止のため、ご家族様・ご本人様了承のもと預かっている。しかし、買い物外出時、できるところを行っていただいている。		

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
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	利用者様一人ひとりに合わせて対応している。		
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	施設内の雰囲気は四季折々に変化をつけ、居心地の良い生活感のある生活空間を提供している。	広い玄関から続くホールには、4畳程の小上がりやソファ、大型テレビがあり、大きな窓からは適度な日射しが入り込み、ゆっくり寛げるスペースとなっている。ホームはバリアフリー造りで転倒予防のカーペットが敷かれ、台所入口は深めの下がり壁で、防災煙に配慮されている。また、手作りの飾り付けや窓から見える田園風景から、季節を感じる事ができる。	
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	座敷の小上がりやソファで寛ぐ場所を設け、その時々に応じて対応している。		
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	入所時にご本人様、ご家族様と相談し、臨機応変に対応している。	居室の扉はゆっくりと閉じる仕様になっており、開閉時の安全と消音に配慮されている。利用者の状態や好みによって、ベットや布団が準備され、備え付けのタンスの上には、それぞれの馴染みの物(位牌・家族の写真等)が飾り付けられている。	
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	ご本人様のできる事を継続して行うことができ、自立した生活ができるよう、工夫している。施設内の手すりの設置により、安全に自立生活ができるようにしている。		