

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	0292700051		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム はしかみ苑		
所在地	三戸郡階上町蒼前西7丁目9-407	TEL	0178-80-1818
自己評価作成日	平成26年8月31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)】

<p>イベントの計画や季節感のある作品作りで、入所者の程よい刺激になるよう努めています。また、体調面におけるの早期発見に努めています。</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10月31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>誰でも気軽に立ち寄れるアットホームな場所を目指し、「笑顔あふれる ふれあいサポートセンターを目指します。自由においでやんせ」という独自の理念を、職員全員で話し合い、作成している。また、理念の唱和やホーム内に掲示することで、理念の共有化が図られている。毎月、季節感のある行事を開催し、利用者が楽しめる空間づくりにも努めている。</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

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	理念は地域密着型になってから作成したものです。法人の理念の他に、苑独自でスタッフが作成しています。玄関の前やホール等、目に付く場所に掲示して、意識するようにしています。	開設当初から掲げていた理念を地域密着型サービスに即したものに作り直し、誰でも気軽に立ち寄れる場所(サポートセンター)として、地域に貢献していきたいという思いが込められている。また、申し送りの際等に理念を唱和すると共に、玄関やホールにも掲示し、理念の共有が図られている。	
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人として日常的に交流している	民生委員や区長、班長を通して、声をかけるようにしていますが、気軽に立ち寄ってもらえるような工夫は足りていないと感じています。	地域の中学校等と職場体験を通じた交流や、町内の草刈りに参加する等、地域と馴染みの関係づくりや交流に努め、利用者理解・施設理解にもつなげている。また、地域住民から「おたすけ隊」を組織し、協力が得られる体制づくりも行っている。	
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	職場体験の中学生や演芸ボランティアの受け入れをしています。認知症についてや個人情報保護について説明しています。見学は随時できます。		
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	運営推進会議メンバーに会議の意図を説明して参加していただき、意見を聞かせていただいています。外部評価についても報告しています。	運営推進会議では行事や事故報告等、ホームの運営状況について意見交換を行っている他、自己評価及び外部評価結果等についても説明し、改善事項については目標達成計画を作成して、サービス向上に努めている。また、会議終了後に次の開催日程を調整し、メンバーに参加を促している。	
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	介護保険課の職員が運営推進会議に参加してくれ、必要な情報を提供してくれます。パンフレットの内容に変更があれば報告しています。自己・外部評価の提出をしています。	介護保険課の職員が運営推進会議のメンバーに入っており、日々の情報を交換・共有をすると共に、ホームで発生した事故等についても報告して、助言・指導をいただく等、連携を図っている。また、自己評価及び外部評価結果等を提出・報告している。	

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
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	居室に施錠はしていません。4点柵を使用している方には同意をもらっています。「身体拘束をしないように」とおおまかにはわかっているのですが、内容についての把握は、全スタッフへの徹底までには至っていません。	身体拘束についての指針、マニュアルを整備し、勉強会にて理解を深めている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合には、家族に状況を説明して同意を得ると共に、身体拘束の理由、方法、期間について書面にて記載し、経過について記録を残す体制も整備されている。	
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	昨年は個人情報委員会で虐待シンポジウムに参加し、苑会議で勉強会を行い、今年は研修会に参加して理解を深めるように努めました。発見時の通報システムのマニュアルもあります。日頃から、入浴時や介助時に身体の観察や、言葉づかい等に気配りしています。		
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	個人情報委員会が中心となり、勉強会を行いました。		
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	入所時の書類の説明や料金、退所の条件について、必ず説明しています。退所時にも相談できる範囲で情報提供し、支援しています。		
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	利用者の意見を聞けるよう、担当スタッフには信頼関係を築いてもらうようにしています。玄関にはお客様の声を聞くための用紙を準備したり、苦情窓口を入所書類に明記して、説明しています。いただいた意見の対応については早めに検討するように努めています。	重要事項説明書にホーム及び外部の相談・苦情窓口を明記し、玄関にも掲示している。日常生活の中で、できるだけ声がけを行い、表情や仕草等からも利用者の意見・不満等を察するように取り組んでいる他、面会や電話等で家族の意見を聞くように努めている。また、出された意見は苑会議で話し合い、改善に向けて対応する体制となっている。	
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	職員の意見を求めています。意見を記入できる機会も設けています。	月1回の苑会議で、意見交換・情報交換を行い、出された意見を議事録にまとめ、会議に参加できなかった職員にも伝達して、共有を図っている。また、利用者と職員が馴染みの関係を保てるよう、短期間での異動を行わないようにしている他、職員の意向や研修等を考慮し、勤務体制を検討している。	

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	健康診断を年2回行い、健康面も自己申告をしてもらい、勤務内容に配慮しています。労働環境の改善に努め、職員には目標を記入してもらい、達成に向けて努力してもらっています。		
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	苑会議で各自リーダーとなり、勉強会をしたり、経験や資格に合わせて研修や講習に参加してもらっています。		
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	階上町介護保険事業所連絡会の勉強会への参加や研修会で情報交換をしたり、法人内のグループホームの管理者同士の会議で企画した交換研修等で、職員の育成に努めています。		
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	面談を行い、情報提供していただき、苑での生活が適しているか、双方で検討しています。		
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	利用の相談があった時に面談をし、利用者や家族のニーズを把握するようにしています。また、相談を受けることもサービス内のことなので、親身に聞くようにしています。		
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	入所時のケアプラン作成のためにも、ニーズを捉えるようにアセスメントしています。情報の収集のため、家族の了解を得て、役場と連携をとることもありました。		
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	個々の得意分野を引き出しながら、日々の思いに共感し、受け入れる柔軟性をスタッフも持つようにしています。		

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
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	比較的家族も協力的なので、FAXや電話で相談させてもらったり、相談も受けたり、本人本位で話し合いをしていくように努めています。		
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	いつでも外出、外泊ができます。家族の協力の下、支援しています。	入居時に聞き取りを行い、馴染みの人や場所の把握に努めている。現在は身体機能が低下している利用者が多く、馴染みの場所へ行きたいと希望する利用者はいないが、知人の訪問を受け入れる等、馴染みの人との交流を継続できるように支援している。	
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	利用者の仲に配慮した席にしています。日常の役割をお互いに気持ちよくできるよう、分担したり、耳の遠い方には間に入り、支援しています。		
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	入院後も次の入所について相談を受けたり、退所後も状態の報告に来苑してくれる家族もいらっしゃいます。		
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	カンファレンス時は利用者の視点から行うように心がけています。気になる言動を家族に報告したり、過去の情報収集をするように努めています。	月1回のカンファレンスには全職員が参加して、利用者の希望や意向、生活状況等について話し合いを行っており、介護計画に反映させている他、利用者の思いを叶えられるよう、日々のサービス提供に取り組んでいる。	
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	家族の協力もあり、馴染みの物をそろえたり、昔の写真を掲示して、思い出話を聞いています。		
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	利用者の暮らし方の把握のためにも、夜勤帯と日勤帯でズレのないように申し送りをするようにしています。個々の生活スタイルの把握にも努め、変化を申し送りしています。		

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
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	気づきを各スタッフに出してもらい、家族の意見も取り入れて、ケアプランの作成・評価をしています。見直しは3ヶ月毎で期間を明記しています。	必要に応じて家族からも意見を求め、利用者より聞き取りした意向はアセスメント表に記録して、カンファレンスにて全職員で検討の上、個別で具体的な介護計画を作成している。また、身体状況の変化等、利用者の状況に変化が生じた場合には、随時、計画の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	介護記録に身体状況、言動等を残し、ケアプランの評価表に記入して、見直しに活用しています。細かい連絡やケア内容は、連絡ノートを活用しています。		
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	ショート利用ができますが、実績はありません。医療連携を結んでおり、看取りの指針も作成しています。		
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	災害時は民生委員の方が見回りに来てくれたり、消防の協力を得て避難訓練を行っている他、近隣の方におたすけ隊の呼びかけを行って、訓練に参加してもらっています。		
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	家族の時間のある時は一緒に受診に行っています。スタッフのみの受診の際は、苑だよりやFAX、電話等でお知らせしています。	利用者や家族の希望に応じて、かかりつけの医療機関で受診ができるように支援している他、かかりつけの医療機関での対応が困難になった場合でも、協力病院で受診ができるように支援している。また、受診結果について家族へ報告し、家族が対応した受診については結果を確認して、共有を図っている。	
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	同じ敷地内に連携をとっている訪問看護ステーションがあるため、行き来があり、相談しやすい環境にあります。毎日、申し送りノートでやり取りをしているので、休みの職員も後で見ることができ、把握しやすい体制です。夜間は電話で連絡が取れるため、急変時の訪問の対応もしてくれます。		

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
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。	家族の意向も含めて、連携室と相談しています。苑で対応できる範囲と訪問看護が協力できる事を伝え、退院に向けての話をしています。		
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	入所時に、看取りの指針の同意や家族の希望を書類に記入してもらい、看取りの段階で書類契約を医師、看護師、苑、家族の方向性を話し合っています。看取りの介護について、訪問看護から指導を受けることや、不安軽減や緊急時のための勤務体制の検討の必要性を把握しています。	重度化、終末期におけるホームの方針やマニュアルが明確に整備されており、入居時に利用者や家族に指針を説明すると共に、意向の確認をしている。また、実際に重度化・終末期を迎えた場合には、再度意向を確認し、医療機関と連携を図りながら支援している。	
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	緊急時の対応は訪問看護も含めたものを作成し、活用しています。苑での勉強会で救命救急を講習しています。		
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	日中のみならず、夜間を想定して避難訓練を行っています。消火器や避難路についても再確認しており、非常食を備えています。また、近隣のおたすけ隊とも今後、密に連携できるように努めていきたいと考えています。	消防署立会いの下、年に2回、日中・夜間を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っており、実施後は反省会を行い、利用者の安全確保に努めている。また、非常食等を備え、数量や賞味期限をリストで管理し、定期的な入れ替えを行っている。	
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	接遇委員会が毎月目標を掲げ、言葉使いや服装、おもてなしの徹底をする努力をしています。プライバシー保護には個人情報委員会の指導を受けています。	個人情報の取り扱いについて、入居時に家族へ説明して同意を得ている他、勉強会を開催したり、法人内に組織される個人情報委員会・接遇委員会に参画し、理解を深めている。また、利用者の言動を否定したり、拒否しないように努め、介助時の声がけも利用者の羞恥心に配慮して行っている。	
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	家族からの情報を参考にしたり、本人の希望を聞きだせるよう個別に対応し、選択してもらえるようにしています。上手く表現できない方も表情やジェスチャーの他、単語カードを作成し、把握するようにしています。		

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
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	利用者の希望や訴えを受け入れられるよう、職員の都合を押し付けないように、業務内容の検討をしたり、その方のペースが保てるよう、柔軟に対応していきたいと思っています。		
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	床屋が来苑してくれる他、床屋に出かけたり、その方に合わせて支援しています。また、外出時の服を一緒に選んだり、好みの色を把握するようにしています。		
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	ゆっくりと食事をしてもらえよう、音楽をかけて食事をしています。目の見えない利用者には、何を食べているかわかるような説明をしています。	献立は季節感を盛り込んだものに工夫している他、アレルギーや服薬状況等により変更する等、柔軟に対応している。また、年に一度、利用者の好きなものを聞き取り、バイキングを開催して楽しんでいる他、利用者にもできる範囲で食器拭き等の手伝いをいただいている。	
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	栄養士に献立を作成してもらい、毎食の摂取量や水分量を記録に残しています。家族から好きな物を差し入れてもらったり、味を変えています。また、利用者の状態に合わせて、キザミ食にしたり、トロミをつけて提供しています。		
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	毎食後、介助や準備をし、口腔ケアをしています。歯茎の具合の観察や義歯の状態を把握しています。また、本人・家族と相談して、義歯作成のために、歯科受診を行っています。		
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	他者に気づかい、時間をみて声がけをしたり、本人に合ったパットやオムツを使用できるよう支援しています。汚染時は、速やかに静かに行き、消臭対策もしています。	利用者個々の排泄状況をチェック表に記録し、排泄パターンを把握して、個々に合わせたトイレ誘導を行っている。また、日中はトイレ誘導、夜間はオムツを使用する等、利用者の状況に合わせ、自立に向けた支援を実施している。	
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	食事や水分の工夫の他、マッサージ等していますが、内服の使用もする方もいます。個々の排便状況を記録して、医師や訪問看護師と量の調整をしています。また、家族には便通に良い食品を差し入れてもらうこともあります。		

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
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4日の入浴日があり、利用者に合わせて介助しています。本人の体調や状態、外出に合わせて、入浴方法に配慮しています。	入浴日は定めているが、受診等で入浴できなかった利用者には、随時入浴ができるように対応している。また、一番風呂が好き等、利用者の意向を取り入れながら、入浴を楽しめるように支援している。	
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	眠れないと訴えのある利用者には、話を聞き、安心できるような支援を行っています。医師と相談して、眠剤等の処方をしてもらう利用者もいます。		
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	誤薬防止のため、日付けと名前を記入し、朝・昼・夕と色分けしています。薬の変更時は申し送り、訪問看護師と家族に報告しています。副作用が大きく出る時は、医師に報告しています。		
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	本人の希望や力量を申し送り、茶碗拭きやテーブル拭き、洗濯たたみ等の役割を持っていただいています。余暇もその人の嗜好を把握するように努めています。		
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	遠出はできなくなっていますが、近場へのドライブや苑庭で過ごすことで、気分転換を図っています。	利用者のその日の体調等も考慮の上、月1回は外出できるような行事を開催しており、家族にも参加を呼びかけている。また、ドライブや苑庭を散歩する等、利用者の気分転換を図れるように支援に努めている。	
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	家族と相談しながら、本人の欲しい物を買っています。必要な物は購入できるように対応しています。		
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	家族と相談しながら、いつでも電話をできる環境をつくっています。		

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
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	玄関、ホールに季節の花や飾りを置き、壁には毎月、その月がわかるような作品を作成して、貼りだしています。テレビの音も利用者に合わせて変えています。	ホーム内には利用者と一緒に作成した季節感のある装飾品や折り紙、行事の写真等が飾られ、家庭的な雰囲気を保っている。また、職員の声のトーンや物音、音楽、テレビの音量も適切である。	
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、車椅子の方もソファに移り、休めるように設置したり、食堂の席は話しやすいような配列に配慮しています。		
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	観葉植物の鉢や自分で書いた絵、作品等を飾っています。使いやすいように配置を工夫しています。	入居時に、なるべく馴染みの物を持ってきてもらうように促している。また、居室は家族の写真や制作物、書初め等が飾られ、利用者個々の居室づくりを行っている。	
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	居室を必要に応じて交換したり、要所に手すりやスロープを設置しています。また、洗濯物干しの高さを調整し、作業しやすくしている他、ベッドの高さも本人に合わせています。		