

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0270102262		
法人名	医療法人 蛭慈会		
事業所名	グループホーム 蛭		
所在地	青森市浅虫字蛭谷327-3		
自己評価作成日	平成24年10月12日	評価結果市町村受理日	平成25年2月8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24年11月7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>母体が医療機関であり、医師のサポートにより24時間対応することができます。また、お風呂は温泉で、毎日入浴することができます。海と山に囲まれた浅虫という地域の中にあり、自然豊かな環境の中で、入居者は心身共に安心して生活することができます。また、地域密着に力を入れ、イベントや行事等への参加を行っています。入居者には、明るく元気な職員に囲まれ、日々楽しみのある、活気ある生活を送っていただけるよう取り組んでいます。</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> </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、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
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	職員全員が地域密着型サービスの役割を理解し、話し合いの下「地域の中で自分らしく生き生きと」という理念を作り上げており、ホールや事務室に理念を掲げ、全職員で共有しながら、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。		
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	近くの商店で買い物をしたり、美容院に散髪に出掛けたり、散髪を依頼している。町内清掃に参加したり、長寿会で開催する趣味の展示会に、入居者・職員合作で作品を出品している。また、地域で行うねぶた祭り、観桜会、敬老会等に参加して交流を図り、事業所を理解していただけるよう取り組んでいる。		
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	管理者が窓口となり、認知症に関する相談を随時行っている。見学の受け入れも行っているが、その際には入居者のプライバシーに十分配慮している。		
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	運営推進会議の日程は年間を通して決めており、参加の依頼をしている。年に一度、自己評価及び外部評価の結果について説明を行っており、会議報告後に参加メンバー全員に意見を聞き、報告書を提出・検討して、サービスの質の確保・向上につなげるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加しており、運営推進会議、自己及び外部評価の報告もその都度行っている。市町村担当者とは、入居者の生活の質の向上のために、課題解決策を相談する等の取り組みを行っている。		

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
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	身体拘束について内部勉強会を行い、全職員が弊害について理解し、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。施錠も行っておらず、自由に出入りできる環境となっている。外出傾向を察知できるよう見守りを行い、外出の際は職員が付き添い、支援をしている。また、無断外出時に備え、近隣や町交番へ協力の働きかけを行い、身体拘束をすることなく過ごせるように取り組んでいる。		
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	管理者、職員共に外部研修に参加しており、内部勉強会を行い、伝達している。マニュアルが整備されており、全職員が虐待防止に関して理解し、虐待を行わないという姿勢で日々取り組んでいる。また、職員同士がお互いに注意し合い、改善し合えるような体制で取り組んでいる。		
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	管理者、職員共に外部研修に参加し、復命書や内部勉強会にて伝達し、職員全員が理解を深める取り組みを行っている。必要に応じて入居者、家族には制度について情報を提供し、制度を希望する場合には、管理者が中心となって支援している。		
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	契約時には管理者が重要事項説明書に基づき、理念やケアの方針、取り組みについて入居者や家族が納得できるまで説明を行い、同意を得ている。また、入居者の状態変化により、契約解除に至る場合も家族と話し合い、対応している。		
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	意見箱を設置し、毎月の手紙に家族からの返信欄を設けている。面会時や介護計画書の書き換え時には、その都度意向を聞き、意見や苦情があった際は迅速に対応し、改善に努めている。運営推進会議には家族にも参加していただき、外部に意見等を話せる機会を設けている。また、日常の会話等から、入居者の思いを汲み取るよう日々心がけている。		

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
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	申し送りや会議等の際、職員個々の意見を聞くようにしている。日常の中でも意見を出せるよう、問いかけをして聞き出し、反映させている。また、職員の意見を取り入れながら、勤務体制や異動等を検討し、決定している。		
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	代表者は現場の状況、職員の日々の努力や勤務体制を把握している。人事考課制度を導入し、やりがいを持って働けるようにしている。年2回の健康診断の実施を行い、職員の健康維持の体制を整えている。また、職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は職場内で活かせるような環境を作っている。		
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	職員個々の力量や経験に応じ、平均的に外部研修に参加できるよう勤務体制を整え、計画している。研修内容は復命書にて全職員に伝達し、把握できるようにしている他、毎月内部研修を行っており、年間研修計画を作成している。また、新任職員には管理者が勉強会を行い、育成に取り組んでいる。		
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	職員全員が地域包括支援センターで開催している勉強会に参加する等の機会を作り、同業者と交流をし、連携が取れるような体制を築いており、日々のサービスの向上や職員育成につなげるように取り組んでいる。		
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	必ず事前に本人と面談し、入居者、家族から話を聞き、今までの生活歴等も踏まえた上で、困っている事や不安な事、要望等を理解しようと努めている。また、話し方や声のトーン等にも配慮し、面談している。		
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	相談時はゆっくり時間をかけて家族との面談を行っており、今何を困っていて、何を必要としているのかを把握するように心がけ、思いを傾聴して受容するよう努めている。		

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
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	面談の中から本人や家族の求めているサービスの把握に努め、対応できる事、できない事を見極めて、必要に応じて家族に対し、情報提供をしている。また、地域包括支援センター等に相談する等して、連携を図っている。		
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	入居者を人生の先輩として尊敬しており、お互いに相談し合い、支え合う関係を築いていきたいという思いで支援している。また、調理、裁縫、掃除等の得意な分野で力を発揮できるような場を作り、協力し合いながら生活できるよう取り組んでいる。		
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	毎月の手紙や面会時に入居者の様子や状態を伝え、家族の思いを聞き、職員全員で共有しながらサービスに取り入れていくように努めている。また、状態変化があった時等は頻回に連絡し、状態を伝え、その都度家族の意向を聞くよう取り組んでいる。		
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	入居者の馴染みの友人の訪問時は、自分の居室でゆったりした時間を過ごせるよう支援している。電話希望時はいつでもかけることができるよう対応しており、今までの関係が途切れないよう取り組んでいる。また、希望時はお墓参りに出掛けたり、町内のドライブ等の支援も行っており、本人の思いを大切にするよう取り組んでいる。		
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	仲の良い入居者同士を把握しており、関係を維持できるよう見守り、時には介入して支援している。お互いの得意な分野を活かした調理、食器洗い、洗濯たたみ等の役割分担ができており、支え合う関係が築かれている。また、入居者間のトラブルに介入し、今の関係を維持していけるよう取り組んでいる。		
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	サービス利用終了後もこれまでの関係性を大切にし、相談や支援に応じる姿勢を示している。入居者が亡くなられた後も家族が立ち寄ってくれる等、築いてきた関係を継続できるよう取り組んでいる。また、退去先の関係者には今までの生活状況等の情報を伝え、本人が混乱なく新しい環境で過ごせるよう取り組んでいる。		

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
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	日常生活の様子や会話等から、入居者の希望や意向を把握するよう努めている。また、家族から情報収集を行い、それでも把握できない場合には入居者の視点に立って把握するよう努めている。		
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	利用時に入居者や家族からの情報収集を十分に行い、生活歴や馴染みの暮らし方、サービス利用の経過の把握に努めている。また、日常生活の中から個性や価値観を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	日々の生活の中から、入居者一人ひとりの生活リズムや一日を通しての心身の状態変化の把握に努めている。また、状態変化に伴い、変化していく中で現在できる事や分かる力の把握に努めている。		
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	介護計画作成時は、本人や家族の意見を聞き、カンファレンス等で全職員で話し合い、入居者がその人らしく暮らせるような内容となっている。定期的に見直しを行い、身体状況の変化がある時は、その都度迅速に対応し、内容を変更している。また、見直しの際には、モニタリング、再アセスメントを行い、現状把握に努めている。		
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	日々の様子や職員の気づきを個別に記録している。また、情報を全職員で共有し、申し送りや会議等で話し合い、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	入居者や家族の状況に応じて柔軟に対応し、通院介助を行っている。家族の宿泊も受け入れており、本人と家族の関係を継続できるように取り組んでいる。		
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	地域の民生委員、町会長、警察署や消防署等に声をかけ、協力の働きかけている。地域包括支援センターやサービス事業所とも密に連絡を取り合い、人的ネットワーク組織の構築に向けて協働している。		

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
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	かかりつけ医の受診の他、入居者、家族が希望する医療機関を受診できるよう家族と連携をとり、支援している。医療機関と情報交換を行い、入居者や家族にも伝達している。また、通院が困難な入居者には歯科往診等に対応し、受診結果を本人や家族に伝達している。		
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	協力医療機関の看護師が週に一度健康相談に訪問し、相談を受けられる体制を整えている。また、その他にも気軽に相談できる関係が築かれており、常に相談できる体制が整えられている。		
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。	入居者が入院した際、病院関係者との情報交換を行い、早期退院に向けた話し合いをしている。退院後の治療について、協力医療機関と情報交換を行い、早期退院に向けた話し合いを行っており、本人や家族に伝達している。また、退院後も協力医療機関との連携を図り、治療を継続できる体制となっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者の重度化や終末期の対応について方針を明確にしており、家族にも伝え、可能な事・困難な事を納得していただき、意思統一を図っている。また、職員全員で話し合う機会を設けており、問題が発生した時等はその都度解決している。状態の変化に応じて、入居者、家族、主治医等で話し合い、全職員で方針を共有し、終末期を過ごせるよう取り組んでいる。		
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	緊急時のマニュアルを整備し、定期的に見直しを行い、いつでも全職員が見れる場所に設置している。また、定期的に勉強会を開催し、周知徹底を図っている。応急手当の対応はその都度、医師、看護師に確認を取りながら行っている。		
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	年3回、入居者と共に昼夜を想定した避難訓練を、消防署立合いの下で行い、意見を聞いている。災害対策についての内部研修を行い、全職員で情報を共有している。また、運営推進会議等で住民に協力を呼びかけ、お願いをしている他、関連施設が近いため、協力を得られる体制となっている。常時、非常食を備え、頻回な除雪にて避難路の確保ができています。		

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
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	入居者の言葉は常に傾聴し、受容するよう、全職員で否定しない支援を行っている。言葉がけ時も羞恥心や年長者である事等に配慮しており、不適切な対応の時は職員間で注意し合える体制を整えている。また、内部勉強会や会議等で話し合い、日々の確認や改善に向けた取り組みを行っている。		
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	日常生活の中で入居者の思いや希望を最優先に考え、その都度確認しながら支援している。言葉で思いを伝えられない入居者は、表情や様子等で把握するよう努めている。また、複数の選択肢を提示し、自ら選んでもらえるよう取り組んでいる。		
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	職員側の都合に合わせるのではなく、できる限り入居者一人ひとりの状態に配慮しながら、自分のペースで生活できるよう個別に対応している。また、本人の希望がある時は、その都度柔軟に対応している。		
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	更衣は本人の意見を尊重して行っており、見守り支援が必要な場合に介助している。整容の乱れは、自尊心に配慮した言葉かけを行いながら支援に努めている。また、本人の馴染みの理容院でカットができるよう支援しており、通うのが困難な入居者には、訪問にて顔剃りやカットを行っている。		
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	年に2回嗜好調査を行い、入居者一人ひとりの好みの把握に努め、献立作成時に取り入れられている。入居者と共に食事を作ったり、後片付けをする等し、一緒に席に着いて食事を摂っている。また、楽しく食事ができよう雰囲気づくりを心がけ、できる限り自分で食事をしていただき、できないところは介助している。		
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	チェック表にて全入居者の食事摂取量の把握に努め、必要な入居者には個別にチェック表を作成し、細かい状態把握に努めている。個々の機能に合わせ、刻みやミキサー等、調理法を変えて提供している。また、機能低下により嚥下が困難な方には、補助容器を使用して対応している。必要時は関連医療機関の栄養士に相談し、助言を得られる体制を整えている。		

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
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	口腔ケアの必要性を全職員が把握しており、毎食後に口腔ケアを行っている。自力で困難な入居者には声がけや見守り、一緒に行って、できない所は介助にて行う等、一人ひとりの能力や状態に応じた支援を行っている。		
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	排泄表を作成しており、一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄が自力でできない入居者には個々に合わせたトイレ誘導を行っている。声がけは耳元で行い、プライバシーに配慮している。また、紙パンツやパッド等を使用している入居者には、状態に合わせて、全職員で話し合いをしながら使用の見直しを随時行っており、トイレで排泄できるよう取り組んでいる。		
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	全職員が便秘の原因や及ぼす影響を理解し、入居者一人ひとりの排泄パターン、体質の把握に努め、頻回な水分補給を行い、食事はお粥、刻み、ミキサー等で工夫して提供している。また、便秘等の際は主治医に報告・相談し、指示を仰ぎ、対応している。日頃から運動への声がけ、促しにより、便秘改善に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴は毎日行われ、希望に合わせて、好きな時に入浴できるよう支援している。入浴拒否がある方には言葉がけや同性職員が入浴介助する等の工夫をしている。身体機能の低下により入浴が困難な入居者には、二人で介助したり、リフトを使用する等し、入居者の負担を軽減し、楽しく、気持ち良く入浴できるよう取り組んでいる。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の状態に合わせて休息を取り入れている。また、昼夜逆転することのないよう、日中、活動的に過ごすよう取り組んでいる。寝付けない方に側に寄り添い、温かい飲み物を提供して会話する等、精神面でのケアを行っている。また、家族や主治医と相談し、必要に応じて眠剤の調整を行っている。		

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
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	一人ひとりの処方薬情報がファイルしており、いつでも見れる場所に保管し、全職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は見守りの徹底を行い、服薬チェック表の活用により、服薬ミスがないように努めている。処方薬に変化があった際は処方薬情報を交換し、服薬後の状態観察を行って記録し、異変時は協力医に報告・相談をしている。		
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	入居者の生活歴、希望、力量を把握して見極め、一人ひとりが役割を持ち、協力し合う生活スタイルができている。また、誕生日には本人の希望を聞き、好物の食事を提供している。また、行事等では一人ひとりの状態に配慮しながら、ビール等の提供も行っている。		
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	希望時はその都度外出できるよう支援している。天気の良い日は入居者の状態を見てドライブ等に誘い、出掛けている。外出支援では意向に沿った場所に出掛け、好きなものを食べてくる等の支援を行っている。また、家族から希望がある時は、その都度対応し、外出できるよう支援している。		
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	職員全員が入居者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量に応じ、お金を所持したり、使用できるよう支援している。できない方は家族の協力の下、少額のお金を持っている方もおり、事務所が管理してる方でも、買い物時には自分で支払っていただくよう見守り、支援している。		
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	希望時は随時電話をかけることができるよう対応している。また、聞き取りが困難な入居者に電話が来た時は、プライバシーに配慮し、間に入り、代弁してる。また、手紙等も自由にやり取りできるようにしており、宛名書きが困難な入居者には代筆をしている。		

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
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	事務所内は適切な温度・湿度に保たれており、毎日の申し送りの際に伝達している。調理場はホールに正面になっており、入居者が自由に立ち寄れるようになっている。照明、テレビの音には常に気を配り、調整している。フロアの飾り付けにも季節感を取り入れながら、居心地良く過ごせるような工夫をしている。		
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	リビングにはソファ、椅子、テーブルを置き、気の合う入居者同士が過ごせるよう配慮している。共同空間の一角に自宅で使用していた椅子を置き、作業をすることができる等、一人でゆったりした時間が過ごせるような居場所や環境づくりを心掛けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と相談し、今まで自宅で使用していた筆筒や椅子、机を持ってきていただいたり、仏壇や位牌を持ってきている方もいる。また、家族の写真を飾ったり、使い慣れたものを継続して使用し、側に置くことで、居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	本人にとって何がわかりにくいのかを把握し、ドアに目印や名前を付けたり、状況に合わせて対応している。場所間違いが続く入居者には、見守り、居室誘導する等し、入居者同士で混乱を招くことのないよう随時対応している。また、必要に応じて風呂場に手すりを増やしたり、バスボードを設置する等して取り組んでいる。		