

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	0270301567		
法人名	特定非営利活動法人 しゃらく		
事業所名	グループホーム・トントン邑		
所在地	青森県八戸市湊高台二丁目13番17号		
自己評価作成日	平成24年4月27日	評価結果市町村受理日	平成24年10月25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>①利用者には、安心・安全・安定のある生活をして頂く為、研修や講習に参加して職員のケアの質を高めると共に、利用者の感情表現を大切に、自己決定を促し尊重する。援助者は、自分の感情を自覚・吟味し、信頼感を構築する。安らぎと喜びのある日々をその人らしく最後まで生活して頂く ②グループホームとして町内会に参加し、町内総会・町内行事(花見、納涼パーティー等)・公民館行事(えぶり鑑賞会、つつじ祭り、敬老会、文化祭等)に参加している ③成年後見・任意後見制度や地域福祉権利擁護事業等の紹介、成年後見・任意後見制度申立等手続の支援、虐待の早期発見・対応等を行う権利擁護 ④病院・福祉施設・公営住宅・民間アパート入居・入居時の身元保証支援 ⑤生活困窮者に対して、契約書・請求書・領収書の保存・予算を立てて予算内での生活・話し合い(カウンセリング)による生活再建・多重債務の解消支援 ⑥生活保護受給申請の支援 ⑦遺言状の作成・相続の支援・葬儀遺言執行・身辺整理の支援。</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24年8月29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>『地域との交流を図り、共に生き、支え合い、その人らしさを大切に、楽しみや生きがいもてるよう、安全で安心な家庭生活を援助していきます。』という理念を掲げ、「来るのを待つのではなく出向く」という方針の下、地域の様々な行事に参加して交流を図る等、利用者が楽しみを持てるように工夫している。 ペットと共に寛ぐ利用者や得意のハーモニカを吹いて楽しむ利用者、自身が作った作品を披露して喜ぶ利用者等、それぞれが個性を活かして生活しており、利用者の生きがいにつながるような支援に取り組んでいる。 また、法人が身元保証人をしていることや精神科のある病院に近いこと等もあり、精神疾患を有する利用者が多く、権利擁護の制度を活用して安心して生活できる支援を行っている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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	管理者及び職員で話し合い、地域密着型の理念に変更し、事務所に掲示している。また、職員は介護を通して、実践につなげている。	地域密着にこだわりを持ち、立地も考えてホームを開設し、全職員で話し合いの上、地域密着型サービスの意義を十分に踏まえた理念を掲げている。ホールやスタッフルームに理念を掲示している他、ホーム便りにも掲載して共有化を図っており、職員は、理念を通して日々のケアを振り返っている。	
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	面会に訪れる近所の方が草取りのボランティアに来てくれている他、公民館の行事にも参加し、婦人部や民生委員の方とは顔馴染みである。	ホームは住宅地の中に立地しており、地域住民が立ち寄りやすい環境にある一方、「来るのを待つのではなく出向く」という方針の下、地域の行事等に積極的に参加しており、ボランティアや婦人部等から協力を得ている。	
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	三丁目の夏祭りはホームの近所の公園で開催されるので、毎年参加しており、町内の総会にも毎年顔を出している。また、2級ヘルパー実習生やボランティアの受け入れをしている。	/	/
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	運営推進会議では、日頃のホームの活動報告や自己評価及び外部評価結果の報告を行い、サービスの改善に努めている。	運営推進会議には利用者の家族・民生委員・町内会長・町内婦人部長等が参加しており、ホームの活動報告や自己評価及び外部評価結果の報告等を行っている。また、研修等の報告や委員との情報交換を行っており、出された意見をサービスの質の向上に活かせるように取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者とは行き来する機会を設け、質問や情報交換等を行っている。また、法人が入院、アパート等の身元保証人をしているため、市町村担当者から紹介される時もある。	運営推進会議には市担当課職員の参加があり、ホームの実態等を理解してもらえるよう、自己評価及び外部評価結果・目標達成計画の報告を行っている。また、必要に応じて情報提供・情報収集を行っており、問題解決に向けて一緒に取り組む等、日頃から連携を図っている。	

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	身体拘束について勉強会や意見交換を行い、全職員が正しく理解している。玄関の施錠はせず、自由に入出入りすることができ、利用者は外のベンチに腰掛けている。	居室に鍵はなく、玄関は日中、自由に入出入りができ、利用者の外出傾向を察知した時には付き添う等の支援をしている。また、無断外出時には近隣から協力が得られるよう、年1回、チラシを配布している。職員はミーティング等で話し合い、身体拘束を行わない姿勢で日々のケアに取り組んでいるが、やむを得ず身体拘束が必要な場合には家族の同意を得て、実施経過記録を残している。	
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	話し合いや学ぶ機会を持ち、虐待防止に努めている。また、虐待について全ての職員が正しく認識し、虐待のないケアを実践している。		
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	法人として身元保証人をしているため、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学習する機会を設けている。		
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	重要事項の説明をしながら、契約に関する説明等を行っている。特に、通院するには家族の付添いかホームの付添いか、また、入院時にホームではどこまで協力するか等を話し合っている。		
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	時々、要望や意見がないか声がけをし、話しやすい環境を作っている。また、要望がある時(外出に関することが多い)には支援している。家族等の面会時にお茶を出し、日頃の様子を話しながら、意見を聞いている。	意見や不満が出やすいように声がけし、ゆっくり向き合って話すように努めている。苦情受付窓口を明示しており、家族へは毎月のホーム便りを通じて、利用者の生活ぶりや健康状態、受診状況、金銭管理等の報告をしている。また、出された意見等は苦情処理体制に従って速やかに検討し、改善に向けた対応を行っている。	
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	勤務形態等、意見が出れば話し合い、要望を取り入れている。	勤務体制やユニット間の異動、研修や講習等、職員の要望を取り入れるように努めており、職員会議の場にこだわらず、相談しやすい関係を築いている。また、ユニット間で利用者の重度化に差があり、職員は日頃から協力し合う体制がとられているため、異動により利用者にも与える影響は少ない。	

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	介護職員処遇改善の加算を利用し、昇給したり、職員個々にできる介護(病院の付き添い、ドライブ等)をお願いしている。また、公休希望についても取り入れている。		
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	職員の業務内容を把握して、得意分野を任せている。運営者はあまり口を出さないようにしており、職員やリーダーに任せ、話し合いをし、チームワークを大事にしている。		
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	グループホーム協議会の研修会や懇親会に出席し、情報交換をしている。		
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	面会して本人の話を傾聴し、ホームでのサービス(病院付き添い、外出支援等)を説明している。		
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	入所前に面会を行い、家族の困っていることや不安なことを聞き、話を受容するようにしている。		
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	入所前に、家族が入所を希望しても本人が入所を希望しない場合には、他のデイサービスやショートステイの利用を通じ、お泊りに慣れてもらうように努めている。		
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	一緒に洗濯干しや洗濯たたみ、食事の下ごしらえ、食器拭き、布切り、裁縫等の軽作業を行いながら、利用者から知識を学んだり、教わるようにしている。		
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	家族が来られた際には、職員も一緒に利用者と接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
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	ホーム内での面会は自由に行っており、面会時には、また来ていただけるように声をかけている。また、支障の無い範囲で手紙や電話等の支援を行っている。	利用者を訪ねてくる知人との関係や馴染みの場所等を大切にしている。日頃から利用者の希望を把握し、馴染みの理美容院やマッサージへ出かけたり、手紙や電話のやりとりができるように支援に努めている。	
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	利用者同士が親しみ、関わり合えるよう、ゲーム、カラオケ、ドライブ、散歩、食事会等を行っている。		
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	ホームへの出入りを自由にし、気軽に遊びに来ていただけるよう声かけをしている。また、退所した方も家族が時々、訪れている。		
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	毎日の利用者の表情や声のトーン等から、ニーズを引き出すようにしている。不穏時等は本人のペースに合わせ、ゆっくりと話し合うようにしている。	センター方式のアセスメントシートを活用し、利用者の思いや意向の把握に努めており、今後はJ-CPATの導入を検討している。また、利用者の表情・行動・言動から思いを感じとれるよう、寄り添う支援を心がけている。	
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	これまでの暮らし方、生活歴、病歴等を家族や本人から聞き、一人ひとりのレベルに合わせ、できることを手伝っていただいている。		
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	変化があったら、すぐに職員同士で話し合いを行うようにしている。また、毎日の日報にその日の過ごし方を記入している。		
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	利用者がより良く生活できるよう、本人と話し合い、家族や関係者の意見、アドバイスを聞いて、ケアプランを作成している。	利用者や家族の希望・意向を取り入れている他、職員の意見や気づきを反映させた、個別毎に具体的な介護計画を作成している。3ヶ月毎の見直しその他、利用者や家族の状況の変化に合わせ、随時の見直し・再アセスメントを行っている。	

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
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	職員連絡帳や日々の様子ケア実施記録簿、サービス内容記録に記入し、各担当者やチーム全体で情報を交換し、共有している。		
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	本人の体調や家族の状況・生活等を考え、その都度の要望、希望に応じており、外出、面会、通院、外泊、入所時・退所時の送迎の支援を行っている。		
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	消防署には避難訓練の指導、立ち合いをしてもらっている。町内からは、地域運営推進会議に参加してもらっている。		
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	本人や家族の希望、要望を聞き入れており、かかりつけの病院への通院介助を実施している。緊急時や本人の体調に変化がある場合にもかかりつけの医師に相談し、適切な医療を受けられるように支援している。	ほとんどの利用者が入居前からのかかりつけ医を希望しており、通院介助をしている。2週間に1回、協力医の往診があり、利用者の状態の変化に対応している。必要に応じて受診時に家族の同行をお願いしており、利用者の状況や受診結果等の情報の共有化を図っている。	
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	毎日のバイタルの測定や利用者の体調を記入したものを週1回の訪問看護師に渡し、助言をいただいている。また、利用者の体調について相談しながら、利用者の健康管理をしている。		
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。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。	入退院時は家族への連絡をし、入院時に必要な荷物を職員が持って行きながら、病院関係者と話し合い、病状の経過や退院の見込み等の情報交換を行っている。		
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	早い段階から家族との話し合いを行い、医師の指示や方針を聞きながら、訪問看護師や家族、職員全体で話し合い、方針を決めている。	『重度化及び看取り介護に関する指針』を掲げており、ターミナルケアに対応している。利用者・家族の意向を確認し、往診可能な医療機関・訪問看護と連携しながら、随時話し合いをして意思統一を図り、職員からも看取りの対応についての意向を聞きながら取り組んでいる。	

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
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	利用者の急変時の対応について、訪問看護師より講習を受けている。グループホーム協議会主催の救命講習会には、年2回、順次2名ずつ出席し、全職員が参加できるようにしている。		
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	消火訓練、避難訓練を定期的に行っている。また、地域での活動に積極的に参加し、協力をお願いしている。	年2回避難訓練を実施し、実際に夜間、夜勤者2名で利用者の避難誘導を行っている。また、利用者の歩行機能維持のために、日頃から階段歩行に取り組んでいる他、飲料水・食料は3日分用意し、毛布等は個人の物を使用するようにしている。	
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	職員は利用者のプライバシーに対して秘密を守るよう、常に自分を省みて、言動や対応に気をつけている。	年長者であることに配慮した、常識的かつ適切な呼び方をしており、慣れ合いな態度がみられる職員には指導し、日々、改善に取り組んでいる。守秘義務や個人情報の取り扱いについては、職員の間、ボランティアや職業体験を行う方からも同意書をいただいて配慮している。	
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	職員は利用者のレベルに応じた支援について話し合い、気兼ねなく、自分の気持ちを表現できるようにサポートしている。		
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	利用者の好みや趣味に合わせ、テレビは歌、時代劇、スポーツ等を流している。レクリエーションに参加をすることで喜びや楽しさを共有している他、他の利用者や交流し、協調できるようにサポートしている。		
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	利用者の好みや季節感等を考慮しながら、一緒に衣服選びを行い、散髪は外部から理容師が来所し、利用している。		

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	利用者の特技、能力を活かし、おしぼりの準備や調理補助、後片付け等を行っている。また、誕生日や行事食では利用者の好みのもを取り入れたり、希望にて外食する等、支援に取り組んでいる。	利用者の希望や好き嫌い、季節感を取り入れ、調理担当職員が献立を作成しており、年2回、栄養士からアドバイスをいただきながら、食事バランスに配慮している。また、利用者は調理の下ごしらえや茶わん拭き等、出来る範囲で職員と一緒にやっている。	
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	摂取量や食べ物の硬さを考慮して、人によっては栄養(エンシュア)を摂るようにしている。水分も食事以外に10時と3時に摂るようにしている。		
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	毎食後、各利用者の能力に合わせ、半介助、全介助を行っている。		
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	時間毎に声かけやトイレ誘導を行い、自力排尿をしていただけるように支援している。各利用者毎に排泄パターンを把握しており、下剤の調整を行っている。また、昼、夜でリハビリパンツやおむつ等の使い分けをし、場面に応じた物を使用している。	排泄を記録・把握しており、タイミング良く声かけ・トイレ誘導をし、自立に向けた支援を行っている。また、ほとんどの利用者がリハビリパンツを使用しているが、入院等により、おむつ使用になった場合にも、リハビリパンツに戻れるよう、支援に取り組んでいる。	
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	利用者の排便状態を常時記録している。利用者の状態に合わせ、水分補給や体操を行っている。		
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、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	入浴日は決まっているが、その日の利用者の体調も考慮し、時間の調整等を行っている。	入浴日は週3回、午前と決まっているが、2ユニット別々の日に行い、入浴拒否や通院等の都合にも対応しており、利用者全員が週3回入浴できるように配慮している。また、入浴拒否のある利用者には誘導の声かけを工夫し、気持ちよく入浴していただけるように努めている。	
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	希望があれば、昼食後居室のベッドで休んでいただくようにしている。夕食後は、本人の意思にてホールで過ごしたり、居室に戻り、休みたい方にはベッドに誘導している。		

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
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	一人ひとりの薬情報は処方箋で確認している。利用者の状態に合わせ、服薬支援を行っており、症状の変化の確認も行っている。		
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	個々に合った内容のお手伝いについては、利用者の負担にならない程度で日課となるよう、役割を持たせたり、折り紙、ぬり絵、パズル、カラオケを設備している。また、気分転換に外への散歩やドライブ等、外出ができるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの希望に応えることができるように話し合いをし、可能な範囲で戸外に出かけられるように支援をしている。	天気や気候、利用者の身体状況に合わせ、朝夕の散歩や月2回のドライブ等、日常的に外に出る機会を設けている。また、帰宅願望のある利用者については、家族の協力を得ながら、外出や外泊の支援をしている。	
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	利用者の記憶力や理解度に応じ、個人でお金を所持している人もいる。一人ひとりの希望を伺い、可能な範囲でお金を使用できるよう、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	利用者一人ひとりの能力、状況に応じ、電話等のやり取りを行えるように支援している。その際、事前に家族から確認をとるようにしている。		
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	浴室、トイレ、居室を分かりやすく表示しており、各居室、ホール等もカーテンで明るさを調整している。また、季節の花をホールや居室に飾っている。	日射しはカーテンで調整している他、ホールと一部の居室への温湿度計の設置や、除湿器・加湿器・エアコン・ストーブの使用により、ホーム内が適切な空間となるように管理している。また、ホールや廊下、玄関には季節の装飾品や利用者の作品を飾り、季節感・生活感への工夫がなされている。	

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
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	テーブルの配置は気の合った利用者同士で行っている。ホールにソファを置き、いつでも談笑したり、くつろいでいただけるようにしている。また、玄関や外にベンチを置いている。		
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	本人や家族と話し合い、居室では使い慣れた家具や寝具等を使用している。また、家族との写真を飾っており、畳を希望する時には、居室に畳を敷く等の工夫をしている。	入居前から使用していた馴染みの物を持ってきていただいております。ベッド・タンスはホーム備え付けとなっているが、希望によって配置を変更したり、利用者の症状に合わせて撤去する等、柔軟に対応している。居室には写真や作品が飾られている他、利用者はハーモニカを吹いて楽しんでいたり、居室にて居心地よく過ごせている。	
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	廊下、トイレ、浴室、脱衣所に手摺りを設置している。一人ひとりの身体機能に合わせ、浴室、脱衣所に多く手摺りを設置している。		