

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	0290400050		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホームサンライフ浦町		
所在地	青森県黒石市浦町1丁目82番地		
自己評価作成日	令和元年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>入居者は地域行事や町内会の親睦会へ積極的に参加し、地域に溶け込んで生活ができている。職員も地域の清掃奉仕活動を行い、地域の方との触れ合いを大切にしている。 入居者一人ひとりの個性や力量を把握し、その方に合った対応を心がけ、安心して生活できるように支援している。健康面においても医療機関や訪問看護ステーションと連携して、24時間安心できる体制作りをしている。</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	
----------	--

【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>民家に囲まれた場所に立地し、近所に商店街があり、通い慣れた店で買い物したり、馴染みの人達と会話することができ、地域の一員としての生活を継続できる環境にある。 町内会との関わりを密にし、行事やお祭り等への積極的な参加を心がけ、地域住民との交流の機会を大切に、利用者が笑顔で楽しく過ごせるように支援している。</p>
---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉協法人 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	令和1年10月12日		

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)	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)
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)	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)	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (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)	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)	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)		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	ホームの理念を朝の申し送りの時に全職員で唱和している。入居者一人ひとりが住み慣れた地域との交流を継続できるよう取り組んでいる。	地域密着型サービスの役割を盛り込んだホーム独自の理念を作成し、ホーム内の目に付きやすい場所に掲示すると共に、毎日朝礼で唱和し、共有を図っている。管理者・職員は日々理念に基づいたケアを心がけ、利用者が笑顔で楽しく暮らせるように取り組んでいる。	
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	ホームの広報誌を町内会の回覧板で回していただいたり、町内会の行事に職員や入居者が共に参加している。職員は地域の清掃活動を行い、交流を大切にしている。	町内会との関わりを大切にし、地域の行事やお祭りに参加したり、近くの商店街に利用者と一緒に買い物に行く等して、交流の機会を作っている。日頃から隣接するデイサービスの利用者が遊びに来たり、敬老会には近くの幼稚園児達が来てくれる等の交流も行っている。	
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	町内会の回覧板に2ヶ月に1回広報誌を載せていただき、ホームの理解・交流に努めている。認知症の方への理解を深めていただくための普及活動に職員を派遣する等、地域交流をしている。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、市役所や民生委員、町内会長、家族の代表が出席してホームの運営や日常のサービス提供等について、報告や話し合いを持ち、ホームの運営に活かしている。	年間スケジュールで予め日程を決めて、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催している。ホームからは取り組み状況や行事等の報告を行い、出席者からは様々な提案や情報提供等、活発な意見交換を行っており、サービス向上に繋げている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の委員として参加していただいている。月1回、待機状況の報告を行い、サービス提供について必要時には市役所へ出向き、相談している。	市担当課職員が毎回運営推進会議に出席しているほか、年2～3回、市主催の連絡協議会に出席して研修や情報交換の機会を得ている。日頃から疑問点等がある時は、市役所に足を運んだり、電話で相談する等して連携を図っている。	

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	全職員が身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを行っている。落ち着いた入居者に対しては、職員が付き添って見守りをして、近所を散歩する等の支援をする時もある。	運営推進会議で毎回議題に取り上げるほか、マニュアルを基に会議等で勉強する機会を作り、管理者・職員共に身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを行っている。外出傾向を察知できるように職員が協力して見守りし、必要な時は一緒に散歩する等の対応をしている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、同意書や経過観察等、記録を残す体制を整えている。	
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	職員が外部研修に参加し、それを全職員で共有している。虐待は決してあってはならないことを全職員が認識しており、日々のケアを行っている。		
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	外部研修に参加したり、市の出前講座の利用等、全職員が学び、知識を得ている。		
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	家族には重要事項説明書にて説明をしている。利用料金の改定の際等も説明をし、同意を得ている。疑問点については随時説明している。		
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	意見箱の設置と家族アンケートを実施し、意見を伺っている。面会時には入居者の健康状態や暮らしぶりを報告しながら、要望等を伺い、相談しやすい雰囲気作りを心がけている。	日頃から利用者が気軽に話せるような関係作りに努め、表情や仕草からも察することができるように心がけている。家族の面会時には近況を報告しながら意見を聞けるように働きかけ、意見・要望があった時は早急に話し合いの時間を作り、改善策を検討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	グループホーム会議で職員が話し合う時間を設けている。早期解決が必要な時は朝夕の申し送りに対応している。法人の管理職会議やグループホーム管理者会議も毎月開催して、発言できる体制となっている。	会議や申し送りで自由に意見交換することができるほか、年2回、管理者との個人面談も行っている。また、年1回程度、法人全体で異動を行うが、個人調書により職員の意向を把握し、利用者にも配慮しながら行っている。	

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
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	退職金制度があり、時間外労働の禁止等を徹底している。年2回の健康診断の実施等、心身の健康を保つ体制を整えている。また、資格取得に対する助成金制度を設け、職員のやる気を促している。		
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	法人の内部研修や外部研修にも全職員が参加できるよう、計画をしている。研修内容は全職員に回覧し、共有している。		
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	法人内では6グループホームの情報交換勉強会を実施している。黒石市地域密着型サービス事業者連絡会等の研修会にも参加し、相互訪問をして交流する等、サービスの質の向上に努めている。		
<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	相談に来た家族や本人にホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。不安な事や要望、生活状況、ADLを確認しながら面談を行い、安心できるように対応を行っている。		
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	相談に来た家族や本人にホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。家族が困っている事や不安等の相談に乗り、安心できるように努めている。		
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	話を聞き取り、相談内容も見極め、他部署とも連携を取りながら本人や家族に納得してもらえるよう、対応に努めている。		
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	食器の片付けや洗濯物畳み、新聞折り等、コミュニケーションを図りながら入居者のできる事を支援し、生活を共にできる関係を築いている。		

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
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	家族の面会や電話連絡、毎月のお手紙等で入居者の日頃の様子を伝えたり、支援方法を相談しながら外出や病院受診等の協力を得ている。共に情報交換を行い、入居者を支えていく関係を築いている。		
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	入居者が大切にしてきた馴染みの方との交流を継続できるように支援している。年賀はがきを出せるように支援したり、電話のやり取り等、継続して交流ができるように支援している。	入居時の利用者や家族からの聞き取りのほか、入居後の会話を通して馴染みの関係等を把握できるように働きかけている。家族や友人・知人等の面会を積極的に受け入れ、電話や手紙のやり取りをお手伝いする等、関係の継続を支援している。	
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	職員は入居者の人間関係を把握している。職員が仲立ちし、他者とのコミュニケーション作りができるように配慮しながら支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院して3ヶ月間は居室を確保することができるようになってきているが、3ヶ月を経過しても医療行為が必要な状態が続く場合は、病院の連携室へ相談できることを伝えたり、居宅相談支援事業所に相談して次の施設の紹介等をして、家族の不安を解消できるように支援している。		
<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	入居者とのコミュニケーションを取りながら希望や意向を聞き、全職員で入居者への気づきを共有している。必要に応じて家族からの情報収集を行い、状況把握に努めている。	入居時に聞き取りした内容を参考にしながら、日々のケアを通して利用者の状況を観察し、思いや希望・意向を把握できるように努めている。家族や友人・知人が面会に来た際にも情報収集できるよう、積極的に働きかけて、申し送り等を利用して全職員で情報共有を図っている。	
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	入居者や家族からの聞き取りや様々な機会を通して、生活歴や生活環境の把握に努め、全職員で情報を共有し、入居者の個性や価値観を尊重したケアに努めている。また、プライバシー保護に努め、職員で統一した支援をしている。		

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
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	ホームでの1日の流れはあるが、入居者のペースに合わせた過ごし方をしている。入居者の暮らしのリズムを大事にし、見守りや声かけを行っている。		
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	ケアプラン会議だけでなく、普段の申し送り等で職員同士で気づきを共有し、話し合いを持ち、介護計画を作成している。また、入居者や家族の希望を取り入れて、入居者一人ひとりに応じた介護計画を作成している。	日々の会話を通して利用者の意見・希望を聞き、家族からは面会時や電話連絡時に意見・希望を聞いて個別の介護計画を作成している。計画の実施期間は6ヶ月で、期間に合わせて評価・モニタリングを行い、状態変化等があつて必要な時には随時、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	日常の様子やケアを個別記録に記入している。変化がある時は申し送りノートにも記入し、全職員で情報を共有できるようにしている。また、個別記録を介護計画作成に活かしている。		
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	訪問看護ステーションと医療連携契約をしており、24時間安心できる体制を確保している。また、病院や美容院、買い物等、外出に対する支援もしている。		
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	ねぶた祭りやよされ流し踊り等、地域の行事の見学や参加をしている。		
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	入居前のかかりつけ医を継続して受診したり、希望により訪問診療が受けられることを説明している。必要時は相談しながら適切な医療を受診できるように支援し、家族と共有している。	入居時に受療状況を把握すると共に、入居後は月2回の訪問診療の利用も可能であることを説明し、希望の受診ができるように支援している。訪問診療やホーム対応で受診して変更点等があれば、随時家族に電話で連絡し、必要な時は家族にも受診に立ち会っていただいている。家族が受診に付き添った時は結果報告をいただいて、情報共有を図っている。	
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	訪問看護ステーションと医療連携契約をしているため、週1回看護師が定期的に訪問しており、状態観察や様々な相談に乗っていただいている。また、夜間でも連絡できるよう、24時間体制を取っている。		

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
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。	入居者が入院した時は病院や家族との連絡を密にし、入居者の普段の状態を継続できるように支援している。必ず管理者が見舞いに行き、病院関係者や家族より状況把握をし、退院に向けて支援している。		
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	重要事項説明書や看取り介護に関する指針を示して入居者や家族に説明し、納得をいただいている。早期より家族の意向を踏まえ、医療機関との連携を図りながら、職員の不安に対しても医師や看護師に相談し、職員間で共有できる体制を取っている。	「看取り介護に関する指針」を作成しており、入居時にホームとしての方針を説明している。状態変化に合わせて随時説明を行い、医療機関を含めて利用者や家族と話し合いを行って意思統一を図っている。医療機関や24時間対応の訪問看護と連携を図り、職員が不安なく対応していけるように体制を整えている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、全職員が普通救命講習を受講して、実践力を身に付けている。		
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	避難訓練は年2回、職員と入居者が一緒になり、夜間や地震を想定した訓練も行っている。運営推進会議委員である町内会長には、災害発生時の対応について協力をお願いしている。	日中・夜間を想定した避難誘導策及び緊急連絡網を作成し、年2回避難訓練を行い、運営推進会議委員の協力も得ている。消火器やスプリンクラー等の設備点検は業者委託で行っており、災害発生時に備えて、食料や飲料水、カセットコンロ、石油ストーブ等を用意している。	
<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	入居者の言動を否定・拒否せず、まずは受け入れた上で対応するように心がけている。また、入居者の羞恥心に配慮してプライバシーの確保に努めている。	利用者の話を十分に聞き、利用者一人ひとりのペースに合わせ、プライバシーに配慮したケアができるように心がけている。守秘義務や個人情報の取り扱いについてのマニュアルも作成し、全職員に周知を図り、申し送りや会議等で振り返り、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	毎朝、入居者の居室を訪問し、挨拶と声かけをしている。様々な場面でコミュニケーションを取りながら希望を引き出したり、体調を確認している。		

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
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	ホームでの1日の流れはあるが、強制していない。入居者のペースや体調、希望に合わせて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	理、美容室は入居前から利用している馴染みの所へ行ったり、訪問してもらうように支援している。利用者の好みで衣服を選んでもらったり、衣類や整容の乱れには職員がさりげなくサポートしている。		
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	入居者の好みを把握し、食事が楽しめるように配慮している。入居者のできる範囲で食事の後片付け等を一緒に行っている。職員は感謝の気持ちを素直に言葉にしている。	法人栄養士が献立を作成しており、残食チェックや食事状況の観察により、好み等を把握して代替品を用意している。職員は利用者が楽しく食事の時間を過ごせるよう、声かけをしながら必要な介助をして、利用者個々の状態や意向に合わせて後片付け等を手伝っていただいている。	
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	栄養士の指導による献立であるが、入居者の状態や体調に合わせた対応をしている。(お粥や刻み食等)毎食後、摂取量を把握し、1日の水分量も記録している。		
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	毎食後に歯磨きの声かけをし、義歯洗浄等、入居者一人ひとりのできる力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	定期的なトイレ誘導の声かけをし、トイレでの排泄を習慣化して、できるだけ失禁を少なくするように支援している。尿量の多い方には誘導回数を増やす等、その方に合わせた対応をしており、排泄状況を記録し、パターンを把握している。	排泄介助が必要な利用者に関しては、利用者個々の居室のトイレ脇に排泄表を準備し、パターンに合わせたトイレ誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるように支援している。また、夜間のトイレ誘導の是非や排泄用品の変更等、随時職員間で話し合い、利用者や家族の意向を確認しながら利用者個々に合わせた支援を行っている。	
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	薬のみに頼らず、牛乳やヨーグルト等を提供している。1日の水分摂取量を記録して把握し、歩行可能な方には歩行運動の声かけをする等、自然排便を促せるように支援している。		



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	週2回の入浴を行っているがユニットによって実施日が違うので、外出や入居者の状態、体調に合わせて変更している。皮膚状態が悪い方には毎日入浴する等、清潔保持に努めている。	週2回、各ユニットで入浴日を決めているが、必要な時は他の日でも対応でき、体調に支障がない範囲で希望に沿った入浴を楽しめるよう、順番等にも配慮しながら対応している。入浴したがない場合は時間を置いたり、声かけの仕方を工夫する等して、体調が悪い時は清拭や足浴等、負担とならない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	入居者一人ひとりの生活リズムを大事にしている。外出後や活動後は水分補給をして、休息を取り入れている。夜間頻尿があって眠りの浅い方には昼寝をしていただく等、その時々入居者の状況に応じて対応している。		
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	服薬はホームで管理しており、薬の飲み忘れや間違いがないよう、名前の確認をして必ず手渡し、服用を確認している。介助が必要な方には服薬介助をしている。また、薬の変更に対しても全職員に伝達している。		
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	職員が入居者一人ひとりの力量を把握して、支援している。食事の片付けや裁縫、歌唱、読み語り、折り紙等、入居者一人ひとりが好きな事を持ち、楽しんでいる。		
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	落ち着いた様子の方には近くへ散歩に出かけたり、園庭に出ていただく等している。希望があれば、家族の協力を得て、外出・外泊を支援している。	天気の良い日は日課の歩行訓練を園庭に出て行ったり、近くに散歩に出かける等して気分転換を図っている。日々の会話を通して利用者の行きたい場所を聞けるように努め、職員が交代で担当となって季節毎の外出や外食等を計画している。墓参りや外泊等の希望には家族へ協力をお願いし、できる限り利用者の希望に沿った外出ができ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、お金の所持したり使えるように支援している	家族と相談し、自分で金銭を管理できない入居者には預り金として管理し、受診時や必要時に使用できるように支援をしている。		

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
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	年賀はがき等、季節に応じた手紙を出せるように支援している。入居者の希望により、家族や知人にはいつでも電話を掛けたり、受けられ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	リビングや廊下にクーラーを設置しているほか、夏の強い日差しをカーテンや障子で遮る等、温度や湿度が適切となるように配慮している。廊下の壁には季節感のある飾り付けをしたり、写真の掲示や季節感のある花を飾る等、居心地の良い空間となるように努めている。	ホールの大きな窓や廊下の天窓から十分な陽射しが入り、明るく開放的な印象である。廊下の数ヶ所にソファを置き、歩行訓練の途中に休んだり、仲間との会話を楽しむことができる。廊下やホールには季節の花を飾り、壁には季節を感じる装飾や行事で撮った写真を飾る等、寛げる空間となるように工夫している。	
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	廊下にソファを置き、馴染みの入居者同士で過ごせるようにしている。会話を楽しんだり、新聞を読む等、思い思いに過ごしている。		
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	入居前から使用していた馴染みの物を持ち込むよう、家族にお願いしている。入居者の生活を継続して、安心して生活ができるように配慮している。居室に仏壇を置き、拝んでいる方もいる。	入居時に馴染みの物を持って来てもらうように働きかけ、入居後も必要があればお願いし、テレビや写真、仏壇等を持ち込んでいる。持ち込みが少ない場合は利用者と相談しながら、行事で撮った写真等を飾り、安心して過ごせる居室作りを支援している。	
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	ベットからトイレまでの手すりの設置等、入居者が安全に過ごせるように配慮している。居室も自分で分かるように目印を付ける等、安心して生活ができるような取り組みを行っている。入居者一人ひとりの状態を職員が把握している。		