

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	0272101007		
法人名	有限会社 やよい		
事業所名	グループホーム やよい荘		
所在地	青森県西津軽郡鱒ヶ沢町大字舞戸町字蒲生85-1		
自己評価作成日	平成30年10月5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>1、ホームの近くに協力病院があり、緊急時の対応においてもすぐに対応できるため、利用者や家族からも安心との声がある。 2、ホーム内で共用型のデイサービスを行っており、毎日利用者とのふれ合いが刺激になっている。 3、誕生日には利用者の希望食が献立に組み込まれ、ホームからのプレゼントや家族からメッセージカードをいただき、絆も深まっている。 4、利用者が住みやすい環境を維持していくために、職員で6つの係を設けて対応している。</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>ホームは自然に恵まれ、四季折々の景色を楽しむことができる場所に立地しており、協力病院が近く、交通等の利便性も良い。 ホームでは共用型のデイサービスを行っており、利用者として入所利用者のふれ合いがお互いの刺激になっている。また、職員は2つのユニットの全利用者を理解してサービスを提供しているほか、住みやすい環境維持のために6つの係を決めて対応する等の工夫しており、職員同士も和気あい合いと支援に努めている。</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30年11月18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)	○	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、活き活きと働いている (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

[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
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	職員自らが理念を考え、理解しやすい言葉で優しい笑顔と感謝の気持ちを持ち、安心してホームでの生活を送っていただけるよう、愛と真心を持って接している。	全職員の思いを集約したホーム独自の理念を作成しており、「こころやすらぐこの場所で」という言葉で地域を大事にする心を表現し、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念となっている。また、全職員は理念を共有し、機会ある毎に振り返り、実践に努めている。	
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	地域の夜宮や祭り等に参加しているほか、避難訓練等の協力もお願いしている。また、ホームからは5月から10月まで駅前周辺のゴミ拾いに参加している。	ホームの見学に立ち寄る方等、いつでも気軽に受け入れており、外壁にイルミネーションの点灯をして、地域住民や病院の入院患者等に喜ばれている。また、地域での祭りや行事には積極的に参加し、地域の一員として日常的に交流を図っている。	
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	行政や地域の方々の見学を通じて、グループホームを理解していただき、協力医院にも毎月広報誌を置いて、理解していただけるように努めている。また、プライバシーに関しては周知・徹底を図っている。	/	/
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ヶ月毎に行う運営推進会議では、毎月のホーム内での活動の報告や意見を述べていただき、内容によっては職員会議で話し合っている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、サービスの状況や外部評価への取り組み等を報告している。また、1年毎に民生委員や町内会長、看護師、宮司等、様々な職歴の方にやよい荘構成員として委任し、広く意見をいただきながら、サービスの向上に活かしている。	
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	地域ケア会議への参加や町内グループホームの会議が3ヶ月に1回行われており、行政も参加しているため、アドバイスはその都度いただいている。	地域包括支援センター主催の地域ケア会議が3ヶ月に1回開催され、行政も参加しているため、アドバイスをいただくほか、情報を交換し、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、日頃から電話や直接訪問をして連絡を取り合っている。	

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	毎月、職員会議で話し合いを行い、運営推進会議でも必ず取り上げている。また、研修にも積極的に参加をして、ホーム内研修を行っている。	身体拘束に関するマニュアルのほか、やむを得ず身体拘束を行う場合に備えた様式等を作成している。また、外部研修への参加や内部報告会等で職員の理解を図っており、運営推進会議で毎回話題にして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	管理者や職員は積極的に研修に参加し、虐待防止に関する取り組みについて理解を深めており、虐待のないケアに取り組んでいる。また、虐待についてのマニュアル整備もを行い、周知・徹底を図っている。		
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	管理者が外部研修に参加して、職員に研修の報告を行うことで、全職員の権利擁護に関する理解を深めている。以前、日常生活自立支援事業を活用していた利用者があり、十分に理解している。		
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	契約の際はホームの理念や運営方針について、書面に基づいて説明を行い、納得を得た上でを行っている。また、契約改訂時や退所時についても十分に説明し、同意を得ている。		
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	玄関に内部及び外部の苦情窓口を掲示しているほか、家族が意見を出しやすいように投書箱を設置している。また、意見や要望、苦情等があった場合は職員会議で話し合い、出された意見を今後のケアに繋げている。	玄関に苦情相談窓口の掲示や苦情受付箱を設置している。毎月ユニット毎に作成するやよい荘だよりでは利用者の個別の暮らしぶり等を担当職員からのコメントを添えて郵送している。また、家族等が意見や要望を出しやすいように働きかけており、出された意見等は職員間で共有し、ホームの運営に反映させている。	
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	月1回の職員会議で報告し意見を交換している。また、職員の意見も取り入れた事業計画を作成している。	朝夕の申し送りや月1回の職員会議、介護計画見直し時のカンファレンス等、職員が意見を出す機会や仕組みを整備している。また、利用者のサービス環境を整えるため、6つの係を設けて交代で担当しており、担当者から活発に提案等を行いながら、ホームの運営に反映させ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
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	年2回、職員の個人面談を行い 仕事上でストレス等がないか意見を出していただくようになっている。		
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	職員の研修には積極的に参加して、資格取得に向けてのサポートやホーム内での研修も積極的に行っている。また、個人目標を全職員が持ち、1年間の目標に向かって業務に励んでいる。		
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	西北五及び県のグループホーム協会に加入し、研修に参加するほか、3ヶ月に1回、町内のグループホームの会議に参加し、情報交換やホームの運営に関する相談・助言を受けている。また、他の施設との交流会も行っている。		
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	事前に面談を行い、利用者や家族の意向を聞き、アセスメントを行っている。利用者とのことで心身の状態、思いを受け止め、家族との話し合いを含め信頼関係を築くようにしている。		
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	事前に面談を行い、利用者や家族の意向を聞き、アセスメントを行っている。事前に会うことで心身の状態、思いを受け止め、家族との話し合いを含め信頼関係を築くようにしている。		
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	相談を受けた時は、利用者や家族のニーズにできる限り対応するようにしている。		
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	利用者個々の能力に応じて、農作業や調理の下ごしらえ、漬け物の漬け方等を職員が教わり、共に支え合う関係を築いている。		

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	家族や地域の方からの情報の収集に努め、利用者の思いを大切に、日々の生活の支援にあたっている。		
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	馴染みの方が面会に来た際にくつろげる場所を提供しているほか、美容院に行ったり、来ていただく等の取り組みを行っている。	利用者の馴染みの場所や人について把握しており、電話や手紙の代筆のほか、馴染みの送迎付き美容院の利用を継続できるように支援している。また、友人の訪問時には気兼ねなく楽しめるよう、廊下の談話スペースを提供する等、馴染みの人と場所の関係が途切れない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	利用者同士の関係が上手くいくように職員が目配りをして、トラブルのないよう、十分に配慮している。		
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	いつでも相談に乗れるように家族に対しても、十分な声かけを行っている。		
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	日々の生活の中でコミュニケーションを図って、利用者の意向や希望の把握に努めている。また、意向や希望が困難な場合は家族に相談したり、職員で十分に話し合うようにしている。	日々、利用者とのコミュニケーションを図り、言動を通して意向や希望の把握に努めている。担当職員が中心になり、情報を収集しているほか、全職員が連携して、申し送り時等に情報を共有し、利用者本位のサービスとなるように検討している。	
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	家族の方に聞き取りをし、利用者の要望を十分に取り入れるようにしている。		
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	日々の生活の行動や体調の変化を観察し、利用者の状態の把握に努めている。		

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
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	利用者や家族の意向を聞き、アセスメントを行い、日々の生活から利用者の希望や思いを汲み取り、医療機関や関係機関の意見を取り入れた個別具体的な介護計画を作成している。また、3ヶ月に1回、見直しを行っている。	介護計画は3ヶ月毎に見直しており、6ヶ月毎に全ての利用者の再アセスメントを行い、家族等の意見や要望を確認している。また、日々の暮らしの中での言動等から、気づき等をカンファレンスで検討し、利用者の現状に即した個別具体的な介護計画の作成に努めている。	
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	個別ファイルを作成し、日々の様子や身体状況等、利用者に関する全ての情報を見られるようにしている。		
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、その時々にも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	認知症対応型通所介護も行っており、1日3名の利用者と交流があるほか、ホームの待機者にもなっている。また、医療連携体制も整えており、利用者の健康管理にも十分に対応している。		
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	近隣の業者や消防署、企業グループの協力による防災避難訓練等、協力体制を依頼している。		
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	入所前からの受診状況を把握しており、利用者や家族の希望する医療機関の受診も支援している。また、受診結果等はその都度、家族に報告をしている。	入所前からの受診状況を把握して、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう、職員が受診対応をしている。また、定期外の受診が必要になった時は家族等と連絡を取り、必要に応じて家族にも同行してもらう等、医療機関との連携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。	
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	職員に准看護師がいるため、いつでも相談できる体制になっており、日々の生活においても利用者の健康管理には十分に配慮している。また、医療連携体制も整っているため、相談・指示をいただいている。		
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。	協力病院がホームの向かいにあり、いつでも相談できる体制になっている。また、入・退院においても十分な話し合いを行っている。		

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
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	家族との話し合いでホームで対応可能な範囲を理解していただき、対応している。また、訪問看護事業所との医療連携を結んでいるため、何かある場合はすぐに対応できるようにしている。	重度化した時の指針を作成し、ターミナルケアを視野に入れて随時、家族等と話し合いをしている。また、ホームとしての方針やできる範囲等を十分に説明し、理解を得ながら、訪問看護や医療機関と連携を図り、必要に応じた対応に取り組んでいる。	
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作成しており、定期的に勉強会を行うようにしている。		
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	年2回、企業グループや消防署の協力のもと、避難訓練を行っている。また、食料や飲料水も定期的に点検し、常備している。	年2回、夜間も想定した避難訓練を実施しており、自主防災組織や近隣の協力者の確保のほか、災害時の指針を作成し、大雨等で災害が想定される場合は関連会社のバスで避難する等、地域の協力体制を築いている。また、災害発生時に避難先で使用する衣類や紙オムツ等を個別セットにまとめる等、工夫して用意している。	
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	利用者の言動や行動を否定・拒否しないように努め、個人情報等の記録は外部の目の届かない場所に保管している。また、申し送りノートを利用して、利用者の状態を把握している。	職員は利用者個々の生活歴や特徴を把握しており、言動を拒否・否定しないように全職員で協力しながら対応に努めている。また、排泄や入浴時等は特にプライバシーに配慮した声かけに努めているほか、業務で忙しい時の声かけにも十分に注意し、普段から適切な声かけができるように取り組んでいる。	
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	レクリエーションや行事・食事面においても、利用者の希望を取り入れるようにして、日々のコミュニケーションを十分に図っている。		
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	できる限り利用者の要望に応えることができるように努めている。また、利用者ができる事であれば一緒に行い、無理強いはしないようにしている。		

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
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	職員に美容師がいるので、利用者個々に合った髪型をお願いしているほか、外部から美容師がホームに来ることもある。また、近隣のショッピングセンターに買い物に出かけ、衣類の購入も行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	リラックスした音楽を流して食事を摂っている。また、食事の準備や後片付けができる方には積極的に行ってもらっている。	利用者個々の好みや苦手な物を把握し、身体状況に合わせ、刻み食やとろみ食、代替食、禁忌食品等に配慮し、誕生日には好みの物を取り入れている。また、行事食等、普段とは違う食事を楽しむ工夫をしているほか、できる範囲で職員と一緒に下膳や食器拭き等を行っている。	
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	同法人施設に栄養士がおり、献立を見てもらい、1日1,500kcalを目安にしている。また、水分補給も利用者個々に摂取量の把握ができるよう、個別に準備している。		
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	毎食後に歯磨きを行っており、定期的に消毒も行っている。月1回、歯科衛生士が訪問し、研修を行っている。		
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	排泄チェック表を利用し、利用者個々の排泄パターンを把握している。また、プライバシーに配慮した声かけを行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、状況を観察しながらトイレ誘導を行っている。また、紙オムツ等の排泄用品は身体状況に応じて検討し、家族等の意向を確認しながら、排泄の自立に向け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	便秘の原因を探ると共に、食材や献立も工夫している。場合によっては、主治医の指示を仰ぐようにしている。		

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
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	利用者の入浴習慣や好みの温度等に配慮して行っている。また、入浴しながら利用するには、毎日の声がけと気の合う利用者と一緒に入浴等を行っている。	日々の利用者との会話を通して入浴習慣や好みを把握しており、気の合う利用者と一緒に入浴や通院前日の入浴等、利用者個々に応じた支援を行っている。また、機械浴ができるため、2つのユニットとも1階の浴室を利用しており、職員2名体制で入浴を介助している。	
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	日中の適度な活動により生活リズムを整え、夜間の安眠に対応している。また、眠れない利用者には居室ではなく、職員がいる場所で眠っていただくこともある。		
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	処方された内服薬の内容を個人ケースに綴り、職員が把握できるようにしている。ほとんどの利用者が自ら管理できないため、毎食後に職員が手渡しするか、口の中に入れて飲むのを確認している。		
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	利用者の趣味や特技等を把握し、その方に合った役割や楽しみを活かす働きかけを行っている。		
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支援している	買い物やドライブ、地元のイベント等に出かけており、行事等にも年2～3回程度、出かけている。また、個人的に買い物の要望があれば、担当職員と一緒に出かけている。	日頃の言動から行きたい場所を把握し、「行事・レク担当」が中心となって随時、買い物やイベントへの参加、ユニット毎にドライブ、ホームの敷地内の散策等、日常的な外出を支援している。また、年2回の外出行事の際は、家族等にも参加を呼びかけている。	
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	週1回の訪問販売もあり、楽しみの一つであり、自分で見て購入している。また、利用者の希望があれば、買い物にも出かけている。		
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	利用者の要望があれば、いつでも家族に電話ができるようにしており、荷物の礼状等は職員が代筆をして送っている。		

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
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	共用空間には畳やソファ、食卓を置き、自由にくつろげる空間となっている。また、廊下にも談話スペースを確保しており、トイレ側のソファは利用者の談話場所となっているほか、観葉植物や花を飾ったり、季節感のある壁画等を飾っている。	共用空間は大きな窓から陽が入り込み、適度な明るさを保っているほか、四季折々の景色を楽しむことができる。畳や食卓、多人数用の大きなソファは利用者が自由にゆったり、くつろげるように配置し、廊下の談話スペースは馴染みの方が来た時等に活用している。また、加湿器等で乾燥防止に努め、1日2回、温・湿度計を確認する等、利用者の居心地良い環境の整備に努めている。	
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	廊下やトイレ側にイスを置き、気の合った利用者同士が会話を楽しんでいる。		
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	居室には馴染みの家具や仏壇、遺影等を持ち込んでいる。また、利用者が住みやすいように、ベッドの配置等を職員と利用者で考えながら行っている。	入所前から愛用していた馴染みの物を持参するように働きかけており、仏壇や冷蔵庫、人形等、様々な物を配置している。また、入所後の写真や作品を掲示する等、家族とも相談しながら、利用者にとって居心地の良い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	居室前にはのれんを飾り、色や柄で自分の居室が分かるようにしている。また、廊下やトイレ、浴室には手すりを設置しており、利用者個々の身体状況に合わせて車イス等を使用している。		