

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	0290100163	
法人名	社会福祉法人 徳誠福祉会	
事業所名	グループホームおきだて	
所在地	青森市富田5丁目7番21号	
自己評価作成日	平成29年9月12日	評価結果市町村受理日

※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29年10月26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)】

家庭的な雰囲気、穏やかに過ごしていただけるように、入居者と職員の関わり合いを大切にしている。毎月、色々な行事を企画している他、地域住民や家族を行事に招待し、交流を深めている。また、近隣に同法人のデイサービスや保育園、特別養護老人ホームがあり、遊びに行ったり、行事に参加し、交流している。その他、季節感のある装飾品を入居者と一緒で作成して飾り、ゆったりとした生活空間を作ることを心がけている。

【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)】

ホームは二つの町内会に加入し、町内会の行事にも積極的に参加している他、近隣の保育園や地域の小・中学校との交流も盛んに行っている。また、ホームの納涼祭にも多数の地域住民が参加しており、地域行事の一つとなっている。  
年2回、業務以外の職員が全員集合して勉強会を開催し、利用者への介護支援の向上や職員の意思疎通に努め、ホーム全体のレベルアップにつなげている。

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 (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、生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
<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	事業所の理念として「家庭的で安心、安全な生活」、「自立した生活」、「人間として尊厳のある生活」を掲げ、施設内に掲示し、共有化に努めている。	管理者及び職員は「地域と共に暮らしていくこと」の大切さを理解しており、法人が定めたホーム独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示している。また、会議でも話題にする等して、職員間で理念を共有し、日々、理念を反映させたサービス提供に努めている。	
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	納涼祭等の行事へ招待したり、普段から挨拶や町内のゴミ拾い等で、地域住民と交流を図っている。	隣接する二つの町内会に加入し、町内会の行事に参加して交流を図っている。また、納涼祭の時は近隣住民に案内し、参加を呼びかけている他、中学生の職場体験にも協力し、日常的に地域住民との交流に努めている。	
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	運営推進会議や行事を通じて、認知症の方々への理解を図っている。		
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	入居者の状況や活動内容について、写真付きの資料を用いて報告し、意見について話し合い、サービスの向上に努めている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、メンバーの出席率も高い。会議では、利用者の生活状況や行事予定、自己評価及び外部評価結果の報告等を行っている他、避難訓練への参加も呼びかけている。また、メンバーからはその都度意見をいただきながら、サービスの質の向上やより良いホーム運営に役立てるように努めている。	
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	地域包括支援センターの職員に、運営推進会議に参加してもらっている。運営推進会議録の提出の他、毎月の待機者数を報告し、情報交換を行っている。	毎回、地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席しており、その都度、情報交換を行い、連携を図っている。また、地域包括支援センター等にパンフレットや広報誌等を配布している他、市の担当者とは電話で相談及び情報交換を行い、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	ケアの仕方について普段から話し合い、身体拘束につながらないように努めている。声かけの仕方についても話し合い、注意し合っている。	外部研修への参加や勉強会等を通じて、職員は身体拘束について理解を深め、ホーム全体で身体拘束は行わないケアに努めている。利用者の無断外出時に備え、町内会や近隣住民等から協力が得られるよう、日頃から働きかけを行っている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、マニュアル・同意書・記録の書式を整備している。	
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	研修や勉強会等で学んだ事を発表し合い、虐待の防止に努めている。		
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	権利擁護に関する研修等に参加し、学ぶ機会を作っている。後見人を利用している入居者の支援を行っている。		
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	契約の前に、施設内の見学や事前訪問を行っている。施設の方針やケアの他にも、不明な点について、わかり易い説明を行っている。		
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	来所された際に要望や意見等を伺い、サービスに反映させている。行事の際にアンケートを配り、玄関に目安箱を設置する等、より話しやすく、意見しやすい環境づくりに努めている。	重要事項説明書にホーム内外の苦情相談窓口を明記し、ホーム内にも掲示している他、意見箱も設置している。家族の面会時には、気軽に話せる雰囲気づくりに努めている他、運営推進会議にも家族が参加し、意見を言える機会を確保している。	
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	毎朝の申し送りやユニット会議で意見を出し合い、現場の職員からの意見や問題点、改善点等を話し合うことで、サービス向上に努めている。	月1回、各ユニットで職員会議を開催し、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。また、年2回、業務以外の全職員が集まって勉強会を行うことで、職員間の意思疎通を図り、ホームの運営等に、十分に職員の意見が反映されるように取り組んでいる。	

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
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	学歴や資格、実績や経験に合った給与水準を維持している。研修や勉強会等で得た情報を共有し、各々が目標を持って働ける環境維持に努めている。		
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	職員各々の学びたい内容を基に、研修を受ける機会を確保し、学んだ知識を勉強会等で他の職員に伝えることで、互いを育成している。		
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	圏域のグループホーム部会や研修会等に参加し、情報交換を行い、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	入居者との普段のコミュニケーションから、信頼関係を築き、安心感を感じていただくと共に、不安や要望等を傾聴している。		
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	管理者と個別に相談する機会を設けている他、職員と家族のコミュニケーションを通し、いつでも相談できる環境、関係づくりに努めている。		
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	本人の現在の状態や家族の意見、要望等を伺った上で、介護計画を作成し、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	入居者の尊厳や様々な思いを大切に、洗濯物たたみ等の家事を一緒に行い、共に支え合い、協力し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	小さな変化も見逃さず、家族への連絡を行い、必要な協力をお願いして支援してもらう等、共に入居者を支え合う関係を築いている。		
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	本人の馴染みの人や大切な場所等を把握し、電話をかけたり、会う機会を提供できるように努めている。家族等が来所の際は、居室でゆっくりと過ごしていただけるように配慮している。	入居時、家族からの聞き取りにより、利用者の馴染みの人や場所を把握し、職員間で情報を共有しながら支援している。また、友人・知人との面会や電話のやり取り等をサポートし、利用者がこれまで関わってきた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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者が孤立したり、対立しないよう、職員が間に入って対応し、円滑なコミュニケーションへの橋渡しを行っている。また、一緒にレクリエーションや作業を行う環境づくりに努めている。		
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	退所された後も家族からの相談があれば、対応できるようにしている。		
<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	毎日のコミュニケーションを通して、本人の希望や意向を把握するように努めている。また、申し送り等で、職員間での情報共有にも努めている。	利用者の思いや希望、意向について、担当職員が日常会話や観察を通じて把握すると共に、全職員が気づいた事を申し送りや記録で報告している。また、必要に応じて、家族等からも面会時や電話で情報収集している。	
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	本人とのコミュニケーションや家族からの情報を職員同士で共有し、毎日の支援に取り入れ、活かしている。		
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	入居者一人ひとりの状態や希望、一日の過ごし方を把握し、情報は職員同士で共有す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
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	毎日の申し送りや月1回のユニット会議、3ヶ月に1回毎のモニタリングを実施し、入居者一人ひとりの現状を把握しながら、各自の意見やアイデアを反映させ、検討するように努めている。	介護計画は3ヶ月に1回、作成担当者、職員、家族の観察・評価により作成しており、利用者の現状に即した介護計画を作成している。また、必要に応じて随時見直しを行い、利用者個々の状態や希望に合わせ、利用者本位の介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	個別のケース記録に日々の様子や行動、言動を記録し、毎日の申し送りや月1回のユニット会議を通じて、情報を共有している。また、変化に応じて、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	本人や家族の状況、ニーズ等の把握に努め、できる範囲で、柔軟に支援するよう取り組んでいる。		
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	同法人のデイサービスや保育園と行事で交流する等し、地域の中で楽しみを持ちながら暮らせるよう、支援している。		
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、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	本人や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。精神科等、専門医を受診する際は本人や家族と話し合い、かかりつけ医の意見や指示を基に受診をしている。	入居時にこれまでの受療状況を把握し、利用者や家族の希望に沿って受診できるよう、継続的に支援している。また、協力医療機関の往診がある他、通院方法や受診結果の伝達方法についても、家族等の納得を得ている。	
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	毎日のバイタル測定や普段の身体状況の確認、本人の訴え等から異常が見られた場合は、看護師に報告し、適切な処置、受診をしている。		

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
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。	主治医との連絡を密に取り合うことで、体調不良時の受診や入院が迅速に行えるように努めている。入院した際は、病院や家族と連絡を取り合い、情報交換に努めている。		
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指針を定めており、事業所の方針を明確にしている。家族と話し合ったり、事業所でできる事を説明している。	重度化及び看取りに関する対応指針やマニュアル、支援に関する覚書や同意契約書等の書類を整備しており、入居時に利用者や家族に説明している。また、勉強会を行って職員の理解を深め、家族や医療機関と連携を図りながら、利用者へのより良い支援のために、チームで取り組む体制を整えている。	
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	勉強会等で定期的に、AEDの使用や心肺蘇生の訓練を行っている。		
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2回、夜間想定での避難訓練を行い、定期的に避難誘導の手順等の確認を行っている。	日中だけでなく、夜間も想定した火災及び災害避難誘導訓練を、年2回、職員と利用者が一緒に行っている。地域住民や関係機関から協力が得られるよう、日頃から働きかけを行っている他、定期的に業者が設備点検を行っている。また、町内の水害訓練にも参加を予定している他、災害発生時に備えて、食料や飲料水、毛布、ガスコンロ等も用意している。	
<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	プライバシー保護に基づき、入居者自身の思想を受け止め、自尊心やプライバシーを損なわない対応を心がけている。	利用者の意向に配慮の上、敬意を込めて、「さん」付けて呼びかけている。職員は利用者の人格を尊重した対応を心がけ、誇りやプライバシーに配慮しながら、日々、より良いサービス提供ができるように努めている。	
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	日常の会話やコミュニケーションから、希望を聞いたり、感じ取り、入居者が自己決定できるように働きかけている。		

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
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	入居者自身の希望やその日の状態に合わせて、支援している。		
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	化粧したり、衣類は本人が選びやすいように声をかける等しながら、支援するように心がけている。		
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	一人ひとりとコミュニケーションから好み等を把握し、反映させている。苦手なものには代替食を用意して、提供している。準備や食材の下処理は、職員と一緒にやっている。	利用者の食事の好みを把握し、職員が1週間毎に、栄養のバランスを考慮した献立を作成しており、苦手なものには代替食を提供している。また、調理の準備や食器・テーブル拭き等、利用者の能力に応じた作業を行っている。また、自立支援にも努めている。	
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	一人ひとりその日の体調に合わせて、水分を摂っていただいたり、レクリエーションや体操後にも提供する等、こまめな水分補給に努めている。食べる量や栄養バランス、食べやすい食形態にも注意している。		
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に、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、一人ひとりの口腔状態や希望に応じて、ケアの声がけや支援を行い、清潔を保持している。		
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	排泄表を利用し、一人ひとりの排泄パターンを把握しながら、声がけや誘導をすることで、自立に向けた支援を行っている。	利用者個別のチェック表があり、毎日の排泄を記録しながら、パターンを把握している。利用者の表情や仕草等から察知し、羞恥心やプライバシーに配慮しながら、事前に誘導を行い、失禁の軽減に努めている。また、おむつ使用の利用者についても、日中はなるべくトイレで排泄できるよう、自立に向けた支援を行っている。	



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
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	日中に行う体操にできるだけ参加するよう、声かけをしている。それに伴い、水分補給の声かけをしている。また、排便状態に合わせて、下剤の服用で調整している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴前の健康状態を確認し、入居者の希望に沿った時間や方法で、安心して入浴できるように支援している。	職員は日々の関わりの中で、利用者の入浴習慣や好みを把握し、職員会議で支援方法を確認し合い、利用者の希望やタイミングに合わせて入浴できるように支援している。入浴を嫌がる利用者には、時間をずらしたり、工夫をしながら対応し、清潔保持に努めている。	
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	日中、眠気がみられる時は、居室へ誘導したり、ソファのリクライニングを使用して、休めるようにしている。また、日中のレクリエーションや体操、作業で活動時間を増やし、夜間眠れるように支援している。		
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	一人ひとりの薬の用法や用量を、全て理解できてはいるが、すぐ見られる所に薬情をまとめ、確認できるようにしている。複数の職員で確認することで、間違いなく服用するように支援している。		
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	レクリエーションや作業を通して、一人ひとりが役割や楽しみを持って過ごせるように努めている。		
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	天気の良い日等は、ホームの近所を職員と一緒に散歩したり、日向ぼっこをしている。本人の希望を把握し、家族と外出できるように支援している。	天気の良い日は町内の散歩等を行い、利用者の気分転換を図っている。春は桜見物、秋は紅葉狩り等、ホームの車を利用しながら、外出する機会を設けている。また、家族の協力を得ながら、墓参り等にも出かけている。	

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
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	お金の管理は施設で行っているが、必要時は本人や家族に確認し、代行している。買い物に同行したり、行事の参加時も使えるようにしている。		
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	希望があれば、いつでも電話をかけられるようにし、手紙のやりとりの支援も行っている。		
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	温度、湿度の管理をし、心地良く過ごせる空間づくりに努めている。季節を感じるができる装飾を入居者と一緒に作成し、飾っている。	ホールは利用者がゆったりと穏やかに過ごせるよう、広々としたリビングダイニングとなっており、明るく、居心地が良い空間となっている。テーブルセットやソファを置き、湿度・温度計の設置や遮光カーテン、冷・暖房設備等により、室内の環境に配慮している。また、ホーム内は、季節を感じさせる装飾を工夫している。	
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	共用空間の中で、一人ひとり自由に、作業やレクリエーションができるように支援している。希望により、場所を移動したり、変更している。		
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	本人や家族と相談し、家具の配置や使い慣れた物、好みの物を使用して、居心地良く過ごせるように工夫している。	利用者や家族の意向で、人形や時計、位牌等、馴染みのある物を居室に持ち込んでいただき、これまで慣れ親しんだ生活を継続できるように支援している。また、職員と一緒に、花や写真、絵画、作品等を飾り、個性的で居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。	
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	一人ひとりの能力を把握し、活かせるよう、また、安全で自立した生活が送れるように、見守りや一部介助にて支援している。		