

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 すみれ)

事業所番号	0270101850		
法人名	社団法人慈恵会		
事業所名	社団法人慈恵会グループホーム新城		
所在地	青森市新城平岡258-9		
自己評価作成日	平成22年12月15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)】

日々の生活の中でお互いを思いやり、一日でも長くここでの生活の維持が保たれるように努めている。
--

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

【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)】

基本情報リンク先	
----------	--

ホームは医療、介護、福祉サービスを提供している社団法人の一部門として地域に密着したサービスの提供を目指し、開設時からの経験豊富な職員による手厚いケアと母体医療機関と連携を図りながら、利用者は安心して過ごすことの出来る体制にある。管理者、職員はホームの一日の流れに当てはめる事なく、利用者一人ひとりの生活リズムに合わせ、自由に本人のしたい事、やりたい事を提供し、利用者本位の生活を支援するという方針で携わっている。利用者からは「ここに来て良かった」と感謝の意を表してくれる方もおり、職員は励みとして日々のサービスの向上に努めている。

【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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年1月25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ったり深まり、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、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)	○ 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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>職員全員が地域密着型サービスの役割を理解しており、独自の理念を作成し周知共有化するための復唱を毎日朝礼で実施している。</p>	<p>開設時に「家庭的な雰囲気の中で穏やかで安らぎある生活」という理念を職員で作成し、方針に「地域社会との交流を図り社会参加」と盛り込み、管理者や職員はその意義を十分に理解している。理念はホーム内に掲示すると共に朝の申し送り時に復唱し、利用者がこれまで地域で過ごしてきた生活リズムの継続の支援に努めている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>近隣の方や民生委員、町内会等と気軽に挨拶して声を掛け合っている。また、地域の一員として行事や交流を通じて認知されてきている。</p>	<p>町内会や民生委員にホームの行事を掲載したホーム便りを配布する事で100名近い参加者があり、地域行事の祭りや運動会に参加する等、日常的に地域と交流を図っている。ホーム便りには「介護の相談に応じます」と掲載し、徘徊のある家族からの相談や相談機関を紹介する等、認知症についてのアドバイスを提供している。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>見学、入居に関する相談、実習生やボランティアの受け入れ等、専門性を活かして取り組んでいる。</p>		
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>運営推進会議のメンバーには会議の意義や役割の理解が得られ、双方向に意見交換をしている。また、都度の活動報告以外にも外部評価の取組みや結果を報告し、意見を頂き、参考にしていく。</p>	<p>運営推進会議は町内会の副会長や民生委員、保育園長等がメンバーとなり、毎回10名位の出席者がある。2ヶ月に一回開催し、メンバーからは夜間災害時に利用者が安全に避難場所で待機出来るアイデア等が出され、次回の訓練時に実践する予定である。また、自己評価・外部評価の結果を廊下に置き、自由に閲覧できるようにし、会議時に意見を引き出している。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>毎月のホーム便りを届けた際に情報を得られるよう努力している。運営推進会議には協力的に参加して頂いている。</p>	<p>運営推進会議には市職員や地域包括支援センター職員が可能な限り出席している。毎月作成しているホーム便りや自己評価及び外部評価を提出し、ホームの現状を詳しく報告している。また、福祉用具に関する相談をする等、日頃から協力関係を築いている。</p>	

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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	危険防止のため、洗濯場と台所は施錠はしているが、ホーム内は自由に歩行出来るようにしている。外に出るときは、車の往来も激しいため職員同行をしている。	身体拘束に関するマニュアルの整備や外部研修受講後の伝達研修等で、職員は身体拘束による弊害を理解している。日中は玄関施錠をせず、身体拘束を行わないケアを実践している。また、外出傾向のある方がソワソワし落ち着かなくなる等のシグナルを素早く観察し、寄り添い、一緒に外出している。やむを得ず身体拘束を行う場合は、理由や方法等記録を残す体制を整備し、家族の同意を得ている。無断外出があっても、日頃の協力依頼により地域から通報を受けるという協力関係が出来ている。		
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	職員は外部研修へ参加して虐待防止に関する理解を深めるように指導している。ホームには虐待防止マニュアルも設置している。管理者やユニットリーダーは職員の入居者へのケアの様子を観察している。			
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	職員は外部研修に参加して理解を深めるよう指導している。また、ホーム内に日常生活自立支援事業や成年後見を利用している方がいるので職員は理解している。			
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入居時家族にきちんと説明をし、納得を得た上で契約に至っている。退居時も退居理由を説明し納得された上で退居届を提出していただいている。			
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	ホームでは意見箱を設置している。また面会時に直接意見や要望を伺っている。	利用者の意向は日々の会話の中で聞き、暮らしぶりや健康状態、受診状況、金銭管理、職員の異動は毎月のホーム便りや電話、面会時に家族に報告し、話を聞くようにしている。また、意見箱の利用は少なく、「外出時は長めの靴下を履かせて欲しい」等、直接言ってくれる事が多い。重要事項説明書に事業所内外の苦情受付窓口を明示し、入居時に説明している。		

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	
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	月一回職員全体のミーティングを設けている。意見については職員全員の話し合いで決められるよう努めている。	月一回の職員会議で、利用者が食事中に居眠りしてしまうことから、誤飲予防のため粥食へ変更したり、利用者にあったオムツの選択等が気づきや意見として取り上げられる等、職員の意見を実践につなげている。また、職員の定着率が良く、去年は退職者がなく、利用者との馴染みの関係づくりが継続されている。新人職員にはリーダーが指導を担当し、利用者への影響に配慮している。		
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の他、職員の日々の勤務状況や努力について把握している。健康診断による職員の健康チェックの体制があり、就業規則に沿って保有資格等でのやりがいや向上心が持てる環境となっている。			
13		○職員を育てる取組み 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	新人の職員は介護福祉士初任者研修に参加している。関連施設で行う勉強会にも参加し、スキルアップに努めている。			
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つくり、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組みをしている	全国グループホーム協会に加入しており、県支部から来た研修等に参加し、同業者との交流を深めている。			
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	利用者から何でも話せるよう、雰囲気作りをしている。			
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	家族からの相談も受けている。			

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	
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	美容院や病院受診等、家族ができない時は代行したり対応に努めている。			
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	職員からの一方的な援助ではなく、入居者の「出来る事」を見極めて参加していただき、入居者と職員が共同し合いながら生活している。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族との連携を保ち、出来事や状態など常に報告をしている。			
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	入居時本人、家族からアセスメントをとり、生活の中に本人が散歩した馴染みの場所や友達の交流が保てるよう努めている。	入居時の利用者や家族からの聞き取りによる情報収集や来訪する友人・知人、日々の暮らしの会話から馴染みの人や場所について把握している。本人の希望するデパートへの同行や友人の訪問、手紙や電話での交流等これまでの関係が途切れないように対応している。		
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	利用者同士コミュニケーションを取れるように職員が中を取り持っている。			
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	退居先の関係者に入居中の状況や生活歴等を伝え環境や暮らし方の継続性を配慮してもらっている。			

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
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	本人や家族からの要望を聞き、本人本位の生活が維持出来るように努めている。	必要に応じて過去の生活歴確認や家族・友人等、関係者から再度の情報収集を行い、日々の関わりの中で積極的に声がけし、利用者の視点に立って真意や意向を把握するように努めている。話さない方に対しては一人きりにさせないようにし、家族から元気な頃の趣味や外出先を聞きだし、思いや希望を汲み取っている。	
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	入居時、本人や家族からの聞き取りを行い、本人が馴染みの生活が少しでも長く送ることができるよう努めている。		
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	アセスメントでの調査で生活歴や生活スタイルに応じたケアを提供しているが、生活の中で本人の過ごし方を観察し、少しでも暮らしやすいように努めている。		
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	ケアカンファレンスの他、毎月のユニット会議で職員からの気付きや家族からの要望等を反映させたケアプランの作成に努めている。	ケアカンファレンスや月一回の職員会議でモニタリングや評価を含めた課題やケアについて話し合い、その記録をもとに3ヶ月に一回、プランを見直し、利用者の現状に合った計画を作成している。見直し時は家族に電話で意向を確認し、面会時に説明し、同意印をもらっている。	
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	入居者の普段とは違う変化などは、個人記録に残している。新たに変化や気付きは記録し、実践した援助に対する結果は記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	必要と判断した場合は家族の希望の場所まで移送サービスを行ったり、入居者の誕生日には食事をしに外出支援を行っている。		

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	
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	地域の消防署にお願いしてAEDを使った救命講習を開催したり、行事の際等には保育園の子供達が手作りした作品をプレゼントしに来てくれたりして交流を持っている。			
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、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	家族、本人の意向に合わせ、受診に行く際は日々の状態などの情報を提供している。	本人、家族の希望する医療機関を受診できるようになっているが、ほとんどの方は協力医である母体医療機関をかかりつけ医としている。眼科以外は同医療機関で診察を受けられ、送迎は職員が行っているが母体医療機関の受診でない時は家族にお願いしている。受診後は電話で報告し、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	少しの変化でも、関連施設の看護師に連絡し相談をしている。			
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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者が入院した場合、入院先のケースワーカーや看護師に情報交換をお願いし、早期退院に向けた連携を図っている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化、終末期ケアは行っていないが、入所した時に家族や本人の意向を聞き、特別養護老人ホーム等の申し込みの手続きを行っている。	入居時に終の棲家ではない事、重症化や終末期の対応は行っていない事を説明し、医療が必要となった時の対応を早い段階から話し合い、医療機関とも連絡を取り合っている。日常的な健康管理は母体協力医療機関の看護師に随時連絡し、対応している。		

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	
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	定期的に外部の研修に参加したり、ホーム内で消防署の職員を招いて講習を開催したり職員のスキルアップに努めている。			
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回避難訓練を行っている。その中で夜間を想定した訓練も行い、消防署の職員立ち合いの下で行っている。	年2回、利用者と一緒に夜間を想定し、消防署員の立会いで避難訓練を行っている。災害時の対応マニュアルを整備し、研修を行う他、食料、飲料水等の備蓄品を用意し消火器やスプリンクラー、自動火災報知器等の防災設備は6ヶ月毎に業者が設備点検を行い、災害時の対応について交番、消防署、町内会を通じて協力依頼をお願いしている。		
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	人生の先輩であることを忘れずに、敬う気持ちで援助を行うよう心掛けている。	利用者の個人情報の取り扱いやプライバシーについてマニュアルを作成し、勉強会を行う等、言葉かけや介助時に気をつけている。管理者は「小さい事を見過ごすと習慣になってしまう」という意向があり、職員の対応で気がついた時は注意している。利用者の呼称は長年の呼び方を聞き、一人ひとりの誇りを尊重している。		
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	他利用者に影響ない範囲で行っている。			
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	入居者の生活パターンを把握し、本人の生活リズムが崩れない程度に、本人本位の対応を行っている。			
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	本人好みの色やその人らしいスタンスを維持でき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	
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	毎食後一緒に片付けを行っている。	同じ敷地内にある給食センターの栄養士が献立を作成し、持病のある方や嫌いなものの代替食を取り入れ、一人ひとりに合わせた食事となっている。利用者の出来る範囲内で下ごしらえや後片付けを手伝ってもらい食事時は職員は見守りやサポートを行い安全に楽しく食事出来るように支援している。	
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	食事量は毎回確認し、普段と違う場合は記録している。水分量は毎回記録している。個々のレベルに応じて刻んで提供している。		
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、必ず口腔ケアを行っている。毎日昼食後は義歯洗浄を行っている。		
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	排泄パターンの把握に努めている。トイレ誘導も定期的に行うほか、本人の希望時にもきちんと誘導を行っている。	排泄チェック表により時間毎の声かけやサインを観察し、出来る限りトイレ排泄を支援している。日中、トイレでの排泄に自立した方もおり、また、その方にとって尿取りパットカリハビリパンツかを検討し、利用者に合ったものを使うように工夫している。トイレ誘導時は羞恥心に配慮しながら介助を行っている。	
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	乳製品や運動療法を行っている。それでも確認が取れない時は薬で対応している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	夏場は家族と外出する時や帰って来た時は入浴している。その他本人が要望してきた時は対応している。	入浴は週2回としているが、希望があれば随時対応している。同性介助の希望者には勤務シフトを調整し、希望に沿えるようにしている。入浴を拒否する方には声かけの工夫等で対応し、長湯や湯温等の好みに応じて見守り利用者の羞恥心に配慮し、負担感を抱かせないように楽しく入浴出来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	
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	一人の空間も大切に、本人が過ごしたい方法で対応している。夜間は照明等の工夫で安心して眠れるように対応している。			
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	新たに薬が処方された場合、職員全員が周知できるノートにどのような薬が処方されたのか記している。また、薬の副作用等にも気をつけて観察し、きちんと主治医に報告している。			
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	個々の生活歴や家族の希望を踏まえて家事援助等に参加していただいている。本人の嗜好を理解し、レクリエーションや散歩等を行っている。			
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に支援している	毎月ユニットでの外食・外出支援の他、地域の運動会やコンサート、ネプタ運行などにも出かけている。	季節行事の外出やスーパー、洋服店等、希望に沿った個別の外出支援を行い、介護度の高い方も移動方法等に配慮し、なるべく全員で出掛けられるように支援している。外出を拒否する方には言葉がけを工夫し、無理強いせず、その方の体調に合わせている。暴言を吐きストレスを抱え易い利用者には家族と一緒に外出の回数を増やしてもらっている。		
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	所持している方には毎日チェックし、失くしても分かる様に配慮し、利用者同士のトラブルも未然に防ぐ対応をとっている。			
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	公衆電話があり、自由に電話は掛けることができる。自力で掛けることが出来ない方へは希望に応じて職員がかけている。手紙を書いた時は職員が投函しに行っている。			

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	
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>毎日、共用や個人の居室を掃除し、快適に過ごせるように観葉植物などを置き空間整備に努めている。空調にも気を配り、一年中快適に暮らせるように努めている。</p>	<p>リビングで金魚を飼い、餌の担当係を決める等、家庭的な雰囲気となっている。利用者同士の人間関係等に考慮しながらソファやテーブル、椅子を配置し、居心地の良い空間となっている。日射しは2重カーテンで調節し、室内の温度24℃、湿度58%を保ち、加湿器や濡れタオルで湿度調整している。ホーム内に手作りの季節の作品を飾り、季節の食材や外の景色、外出等で季節を感じ取ってもらっている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングの席は、気の合う同士会話ができるように座っていただき、リビングのソファでテレビを見ながらゆっくり過ごしやすい雰囲気作りに努めている。</p>			
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>個々に椅子を置いたり、仏壇を置き、本人が過ごしやすいようにしている。</p>	<p>居室は位牌や使い慣れた鏡台、ミニ和箆筒、椅子等が持ち込まれ、清潔感を保ち居心地よく過ごせるように配慮している。持ち込みの少ない方にはホームでの生活の写真や保育園児が訪問時におみやげとして持ってきてくれた作品を飾り、さみしくない部屋作りの工夫をしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内はバリアフリー化されている。また、他者の居室やトイレを間違わないように表札を付けたり、目印を付けて自立した生活が送ることができるように努めている。</p>			