

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	0272100686		
法人名	社会福祉法人つがる市社会福祉協議会		
事業所名	グループホームゆうあいの里		
所在地	〒038-3302 青森県つがる市豊富町屏風山1-377		
自己評価作成日	平成24年10月31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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年11月27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)】

特別養護老人ホーム・認知症通所介護事業所が併設されていることから、連携されており利用者同士の交流が盛んに行われています。近隣には村民公園・物産館・幼稚園などがあり、利用者は村民公園で遊ぶ園児や近くで遊ぶ子供達を眺め癒される場面あり、天気の良い日には散歩に出かけたりと自然環境に恵まれています。また、地元の老人クラブや各種団体の慰問も多く地域交流も盛んに行われています。利用者の方も顔なじみの地域の方々との交流に地域の一員として安心した生活を送っています。嘱託医による回診の他に歯科医の往診等、健康面でも不安なく過ごせるように支援をしています。

近くに公園や野菜などがたくさん売られている物産館があり、気軽に出かけることができる。その他にも、幼稚園との交流会や慰問も多く、地域との交流が大変盛んである。認知症対応型のデイサービス、特別養護老人ホームが併設されているので、利用者同士の交流もあり、大型行事への参加も可能となっている。嘱託医による回診等もあり、健康面でも安心して過ごせる環境にある。

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		平成 24年 11月 27日		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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	66	所長	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	職員	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	利用者が地域の一員として自分らしく暮らせるように、全職員が理念を共有し毎日のケアに繋がっています。	職員で話し合い作り上げた理念で、地域住民とのふれあいを多くすることを念頭においた内容となっている。玄関に掲示するほか、名札の裏に理念を入れて、その都度確認し、日々のケアに繋がっている。	
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	近隣の夏祭りや福祉祭りの参加し昔からの顔なじみの方々と交流をもち、幼稚園の運動会やお遊戯会には毎年出向き、更に幼稚園児たちがホームにきて遊戯を披露し交流を行い地域の一員として交流を大切にしている。	夏祭りや敬老会にボランティアや慰問を受け入れている。幼稚園との交流も盛んにあり、その他デイサービス利用者も利用時に面会していくなど、日常的な地域との交流がある。	
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	併設している特養が主体となり開催している介護者教室の講師を行い介護指導や介護者からの質問や相談を受けています。		
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	委員の方には、ホームの行事に参加して頂いています。また利用者の活動状況を報告し意見や助言を頂きホームの取り組みについて話し合いサービスの向上につなげています。	2ヶ月に1回開催しており、家族、老人クラブ会長、民生委員、市の担当者、施設関係者と参加メンバーは多岐にわたっている。年間計画もあり、評価結果や課題について意見交換が行われ、サービスの向上につなげている。	
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	地域ケア会議や運営推進会議などで課題解決にうけ、市担当職員から指導や助言を頂きケアサービスの取り組みにつなげてます。	運営推進会議以外でも、直接市役所に出向いて、市の担当者に疑問点や課題について指導や助言をもらっている。	
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	不穏な利用者には行動を止めるのではなく、受容しながら行動を共にし問題が解決し不穏状態がおさまるように支援をしています。また身体拘束排除宣言を掲示板に掲げ徹底理解を図っています。	身体拘束排除宣言を掲示し、身体拘束に関する勉強会も行い理解を深めている。利用者の気持ちに寄り添いながら、拘束しないケアを日々行っている。	
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	職員は身体的・心理的虐待が起こらないように互いに注意し合い、日々の送り迎えなどで気軽に利用者からの相談の応じられる雰囲気づくりに心がけています。		

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
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	外部研修を通し制度の理解と知識を得ています。また主体事業所で日常生活自立支援事業を実施し、利用者の1名が金銭管理の支援を受けています。		
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	重要事項説明書等で十分な説明を行い、利用者ご家族の理解・納得したうえで契約の締結を行っています。その後も不明な点に関しては随時説明し家族との良好な関係作りを図っています。		
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	利用者はもちろん家族の面会時には利用者の日頃の様子を報告しながら、コミュニケーションを多く持ち、意見・要望を話せる雰囲気づくりをしたり、問題発生時には管理者との話し合いを持つなどし、運営に反映する努力をしています。	苦情や要望の窓口に関して重要事項説明書に明記しており、外部の窓口についても明記している。利用者や家族が要望等話しやすい雰囲気作りに努めている。要望等は職員で話し合いサービスに反映させている。	
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	出勤者は朝の申し送りに出席し職員の思いや提案等職員からの意見を聞き、できるだけ日々の業務に取り入れるように努力をしています。管理者には随時報告を行い意見や助言を得ています。	朝の申し送りの他にも、提案や意見を職員が管理者に伝えやすい雰囲気作りに努めている。意見や提案事項は検討し、サービスに反映させている。	
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	休日も多く、労働時間も身体に無理のかからない程度の時間帯としています。やりがいや向上心を持てるように職員の意見を業務に取り入れるように工夫し職場環境の整備に努めています。		
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	職員個々の介護技術と得手不得手を理解しており、法人内外の研修は積極的に受講させています。また互いに介護技術の向上を図るため、業務の中で指導を行っています。		
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	地区のグループホーム協会等の総会や研修会等で交流を行いサービスの向上に繋げています。		

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
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	入居前の面接の際 これまでの生活が大きく変わらないように生活の習慣や本人が不安に感じていることを確認ししっかり受け止め職員が本人に受け入れられ安心できるような関係作りに努めています。		
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	ご家族の話を傾聴しながら不安や要望を受容し安心してサービス利用につながるように努めています。		
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	以前から利用者が併設している特養のショートステイや通所介護を利用しているケースもあり、利用開始前にホームを見学して頂いたり、職員が関わりを多く持ち徐々に馴染んでいただけるような工夫を行っています。		
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	夏場の家庭菜園では野菜作りを教えて頂いています。また毎日の生活の中では、残存機能保持を目的に無理のかからない程度の食材の下準備や食器拭き、洗濯物干しなどを職員と一緒に良い関係を築いています。		
19		○本人と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	買物外出には家族参加を依頼し、食事や買物をして、利用者に合ったものを職員と共に選び楽しんでいただいています。またホーム便りの発行や面会・電話等で利用者の状況が分かるように説明し良い関係を築いています。		
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	近くの物産館や嘱託医受診では顔見知りの方に合う機会が多く、なじみの方とおしゃべりなどの交流が出来るように支援を行っています。	理美容院やかかりつけ医の継続で、馴染みの場所との関係が途切れないよう配慮している。また、近くの物産館に買い物に出かける機会も多く、顔なじみの人との交流が盛んに行われている。	
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	気の合う利用者同士の把握はしており、毎日の話し口調や表情でその日の心身状態を見極め職員は利用者同士が穏やかに過ごせるような支援をしています。		

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
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	退所した家族の方がボランティアで慰問に来園したり、行事に参加したり継続的な関係は続いています。また退所後併設の特養に入所した利用者とも挨拶や話しかけたりと交流は続いています。		
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	利用者の意向や希望を聞きだし把握したことを職員間で共有をし、意向や希望が達成されるように全職員で検討しています。意思疎通の困難な方は行動や表情から意向や希望を把握し家族と一緒に検討をしています。	日常の動作やコミュニケーションから思いを汲み取る他、居室を訪問して利用者が思いを話しやすいよう工夫している。意向や希望の達成に向け、その都度職員、家族とで検討し、本人本位となるサービス提供を心掛けている。	
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	職員は地元の方が多いため、利用者の生活歴や生活環境をわかっており、些細な情報をも収集するように努めています。		
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	利用者一人ひとりの一日の過ごし方を把握しています。毎日の心身状態等朝の申し送り情報で共有し、利用者の可能性(ストレングス視点)を一つでも多く見つけ出せるように努めています。		
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	本人の思いや家族の意向を聞きモニタリングやカンファレンスを行っている。本人の状態や家族の意向に変化が生じた場合は介護計画の見直しを行っている。	利用者や家族の希望を取り入れながら計画し、モニタリングは3ヶ月に1回実施している。状態の変化や要望に変化があればその都度話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	業務日誌や申し送りノートには、職員の気づきや利用者の状態の変化、エピソードなど記録し情報を共有しながら実践したり、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	家族の緊急的な宿泊や訪問などには出来るだけ意向に沿うように対応しています。また救急時などにより職員が不足したときは、併設している特養から看護・介護職員の応援体制がとられています。		

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
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	利用者が安心して暮らせるように近隣の駐在所や地元の消防団との協力体制を構築しています。また町内会とも協定書を締結しており利用者の安全を支援しています。		
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	ホームには嘱託医がおり、利用者の大半の方は入所前からのかかりつけ医となっています。予防接種や健康診断また回診・不調時の受診で診てもらっています。嘱託医をかかりつけ医としていない利用者の方には随時の病院受診を支援しています。	利用者や家族の意向に沿い、自宅にいた頃からのかかりつけ医を継続して受診支援している。その他嘱託医の回診も週1回あり、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	併設の特養の看護師に相談し、助言を頂きながら健康管理に努めています。また緊急時にはすぐにかけつけてくれる等の連携はとれています。		
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。	入院中は時に家族とのやり取りや病院を訪れ、本人の回復の状況等情報収集に努めています。また、病院の地域連携室を通じて状態の確認を積極的に行い退院に向け支援をしています。		
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	かかりつけ医、本人・家族、職員(特養看護職員)などの関係者と話し合い、本人家族が希望する支援をしている。本人家族が安心して終末期を迎えられるように随時意思確認しながら取り組んでいます。	入居時にホームが対応できる事を説明し、かかりつけ医・利用者、家族、職員とで話し合い、安心した終末期を迎えられるよう支援している。状態に変化がみられればその都度利用者や家族の意思確認も行っている。	
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	定期的な応急手当の訓練は行っていないが、事故発生や緊急時の対応のマニュアルを作成し、周知徹底しています。また申送りなどで実践を想定した話題をしてシュミレーションを行っています。		
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	避難訓練を併設の特養と合同で年2回実施し、利用者と職員は避難経路の確認をしています。地元町内会と緊急時の協力体制に関する協定書を取り交わしています。また非常用食料を準備し災害時に備えています。	併設施設と合同で夜間想定を含め、年2回避難訓練を行っている。町内会と緊急時の協力体制に関する協定書を取り交わしており、実際に訓練にも参加してくれている。備蓄もあり非常時に備えている。	火災の他にも地震を想定した訓練も取り入れることを期待したい。

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
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	一人ひとりの尊厳を無視した対応することなく、親しみわかりやすい言葉かけに努めています。職員は個人情報や守秘義務について十分理解しています。	言葉がけや対応に注意し、親しみやすい言葉遣いをしながらも利用者の尊厳を重視するよう職員間で気をつけあっている。個人情報や守秘義務に関しても十分配慮している。	
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	日常生活の中で利用者の希望を常に確認し、自己決定することを心がけています。自己決定が難しい利用者の方にはyes.noなど簡単に決定できるような支援を行っています。		
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	体調や気持ちを尊重し、気候や行事をうまく組み合わせたアクティビティを提供しながらも、本人のペースに合わせた支援を行っています。		
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	毎月理容ボランティアの訪問があり、希望により散髪や顔そりをしています。また個人が好む色やデザインの衣類を身に着け、おしゃれが出来るように支援をしています。		
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	ホームの菜園で自分たちが栽培した野菜を無駄にせず利用者が好む献立を中心に調理し、職員は同じテーブルで食事をしています。山菜や根菜の皮むきや食器拭きなどを、お願いし意欲的に楽しく皆さん行っています。	菜園で採れた野菜など旬の食材を使い、栄養面に配慮しながら利用者の好みの献立にしている。職員と利用者が同じテーブルで食事をとり、食欲がわくよう食材や調理法を話題にしている。手伝いも個々の力量に合わせ、出来る範囲内でお願いしている。	
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	個々の好みや摂取量を把握し、特養の栄養士の助言を参考に栄養バランスに注意して配膳しています。水分摂取量は毎日記録し、一人ひとりの状態に応じた支援をしています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けや見守り、介助等、個々の状態に合わせた支援で口腔内の清潔に努めています。		

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
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	利用者の毎日の排泄管理を行い、排尿のない利用者には時間を見て尊厳を損なわないような声掛けで排泄を促し失禁予防に努めています。	表情やしぐさを観察したり、排泄の時間や回数を記録することで個々の排泄パターンを把握し、声がけや誘導を行っている。その際、プライバシーや羞恥心に十分に注意し、尊厳を損なわないように気を付けている。	
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	便秘の方には水分や繊維質の多い食材を提供したり、運動を取り入れるなど便秘対策に個々に取り組んでいます。		
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	入浴日は決められているが、午前や午後、仲の良い方同士で入浴したい場合やゆっくり浸かりたい方など利用者の希望を取り入れて入浴を支援しています。	週3回入浴日を設け、それ以外でも希望があれば対応している。また、入浴できない方には足浴をして対応している。	
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	個々の体調や表情を考慮しながら、日中に活動を促し、入浴や足浴で生活のリズムを整えている。個人が自由に午睡したり、ゆっくり心地よく眠れるように配慮をしています。		
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	利用者が処方された薬の効能・副作用の説明書を綴り、全職員にわかるようにしている。また処方に変更があった場合は、送りノートに記入し周知徹底をしています。		
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	食事の準備や後片付け、野菜の収穫、洗濯物干し等個々に適した役割をお願いし、経験が発揮できるように支援しています。また気候の良い日は外におやつを持参して散歩したり楽しみながら気分転換できるように工夫をしています。		
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	個々の気分や体調に合わせ、公園の散歩やドライブに出かけたり、幼稚園の運動会やお遊戯会に外出し園児と交流を楽しんでいます。また家族と一緒に大型スーパーへの買い物外出を恒例行事として支援をしています。	気軽に公園の散歩やドライブに出かけており、馴染みの店への買い物支援も行っている。幼稚園との交流会や年間計画にも外出の機会を作り、家族の協力も得ながら地域と交流の場が多く持たれている。	

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
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	本人からの希望や自己管理できる方には所持して頂いています。外出した際などは、本人が希望をすれば、おやつや日用品など購入の見守りや買い物の手伝いの支援を行っています。		
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	利用者から電話の希望があれば、相手の時間などに配慮しダイヤルしたり個々に応じた支援を行っています。手紙は現在ありませんが、希望があれば、代筆や投函などの支援を行い関係が途切れないように支援を行っている。		
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	安全で居心地の良い共有空間を整えるため、換気空調に配慮しています。またストレスとならないような音や光を取り入れ、生活・季節感を演出するため、壁の飾りやお花、利用者の写真や作品を掲示するなど工夫をしています。	換気や光、音に配慮し、共用スペースにソファを置いたり、利用者がくつろげるよう配慮している。装飾は季節感が出るよう定期的に入れ替えしている。また、利用者の写真や作品を掲示し、家庭的で親しみやすい雰囲気となっている。	
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	利用者のみなさんの体調の変化や利用者同士の関係性に配慮し、廊下にソファや椅子を置いて自由に休める空間作りをしています。一人で過ごしたり、仲間と談笑したり活用されています。		
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	個々の居室には自宅にいた時から使っていた馴染のテレビや寝具・日用品等自由に持ち込んでいただけるように家族と相談し合い、個々に落ち着いて過ごせる工夫をしています。	備え付けの備品もあるが、自宅で使っていた馴染みの品も自由に持ちこむ事ができる。写真などを飾り、個々が落ちついて過ごせるよう工夫をしている。	
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	ホーム内は廊下の幅を広くとり、段差がなく、手すりのついているバリアフリーとなっており、身体機能の変化に対応しています。また利用者の認識間違いや判断ミスを防ぐため、写真や目印を付け、自立した生活を継続できるように工夫している。		