

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	0270101488		
法人名	株式会社 ライフセーバーコーポレーション		
事業所名	グループホーム ミントとやま		
所在地	青森市赤坂1丁目12-11		
自己評価作成日	平成28年7月20日	評価結果市町村受理日	平成28年11月14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28年9月14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>のどかな立地条件で、土地が広いので、草花を育てたり、野菜を作っています。その野菜を利用者様と一緒に収穫し、採れたての新鮮な野菜を使った料理を提供しています。</p> <p>春には月見野霊園通りの桜並木が素晴らしく、秋には銀杏並木が出迎えてくれます。また、城ヶ倉大橋へ紅葉見学に行ったり、冬には干し柿を作る等して、四季を感じることができます。</p>
---

【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>ホームの目の前に公園があり、ラジオ体操や地域の行事等が眺められ、日常生活の楽しみとなっている他、緑豊かで四季を感じられる環境にある。また、ホームにはガーデニングがあり、花や野菜を育て、見て、食べて楽しみ、利用者の喜びとなっている。</p> <p>地域とは、敬老会の手伝いや子供会の廃品回収の協力、各行事への参加等を通して、良好な関係を築いている。</p> <p>職員は長年働いている方が多く、介護福祉士や介護支援専門員等の資格取得への支援や、内外の研修への参加により、職員のケアの質の向上に努めている。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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	カンファレンス等で理念を振り返る機会を設けて認識を深め、共有している。	地域との馴染みの関係や利用者への尊敬の念を大切に、ホーム独自の理念を作成しており、ホーム内に掲示したり、パンフレットにも記載して、広く周知を図っている。また、毎月の会議の際にも理念を確認し合って共有化を図り、管理者及び職員は理念に基づい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	町内の夏祭りや子供ねぶた運行等、各行事を通して交流を深めている。また、地域のボランティアに訪問していただき、地域の方々と接する機会を設けている。	散歩時に挨拶を交わしたり、近隣住民から差し入れをいただく等、日頃から地域住民との関わりを深めている。また、敬老会のお手伝いや子供会の廃品回収への協力の他、地域の公民館で開かれているオカリナ教室の方に演奏の訪問をしていただく等して、積極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	認知症を理解してもらうため、地域住民を対象に「認知症サポーター養成講座」を開催している。その際、ホーム内を見学していただき、ホームの様子や認知症と共に生きる方々の理解に努めている。		
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	毎回、利用者状況を報告している。また、地域や行政の情報を収集するように努めており、それを基に、地域の一員として利用者が生活できるよう支援している。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、メンバーの参加率も良い。会議においては、利用者の生活状況や行事予定の他、自己評価及び外部評価結果等の報告を行い、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につなげ、ホームの運営に役立てるように努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には毎回、地域包括支援センターの職員が参加している。それにより、様々な情報を収集したり、いつでも相談できる関係を構築している。	地域包括支援センター職員が毎回、運営推進会議に参加しており、その都度、情報交換を行っている他、パンフレットや広報誌等も配布している。また、市の担当者とは電話等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	内部研修を実施している。また、カンファレンス等、折に触れて話題にし、周知している。	身体拘束に関する内部研修を行う等して職員の理解を深め、ホーム全体で身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。利用者の無断外出時に備え、近隣住民や交番等から協力が得られるよう、日頃から働きかけている他、やむを得ず身体拘束を行う必要がある場合に備え、マニュアル・同意書・記録の書式も整備している。	
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	マニュアルを通して内部研修を行っている。また、職員間でも、それぞれの対応に目を光らせ、虐待防止に取り組んでいる。		
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	一名の利用者が成年後見制度を利用しているため、勉強になる事が多い。それを基に、学んだ事は、その都度、職員に伝達している。		
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	入所前はもちろん、入所時においても十分な時間を取り、説明をしている。		
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	事業所内外の苦情受付窓口があることを入所時に説明し、定期的にホーム便りにも掲載している。また、マニュアルに沿って、速やかな解決に努めている。	ホーム内外の苦情相談窓口を重要事項説明書に明記している他、ホーム内にも掲示し、意見箱も設置している。家族の面会ノートには、相談や苦情等、どのような事でも気軽に書ける項目を設けており、意見等の把握に努めている。また、運営推進会議にも家族が参加しており、外部に意見を出せる機会を設けている。	
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	職員と個人面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月、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、定期的に個人面談も実施している他、支援ケア振り返りノートも作成し、ホームの運営に職員の意見が十分に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	職員の気持ち等を常日頃から把握するように努め、それらを基に、職場環境や条件の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりに年間目標を立ててもらい、それを達成できるよう、年間計画を作成し、研修の機会を設けている。		
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	同じ圏域内のグループホームの管理者同士が仲良く、お互いに様々な事を相談できるような関係性ができあがっている。		
<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	入所前、本人との面談の際に、本人や家族、関係者から十分な情報を聞き取り、不安解消に努めている。また、入所前は本人に寄り添い、傾聴・共感の姿勢で接している。		
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	入所申し込み時から十分に聞き取りをし、入所時までにも定期的に連絡を取り、信頼関係を築くよう心がけている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状態等を確認し、面談を繰り返す中で、信頼関係を築きながら、本人のニーズに見合うサービスにつなげるようにしている。		
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	入念な観察力で、本人のできる事を見出し、共に支え合う家族のような立場で励まして、継続できるような場面づくりをしている。		

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
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	外出や面会、行事への参加の支援を行っている。家族の面会時には、最近の様子を伝え、共に支援する関係を築いている。		
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	入所時には、馴染みの物を持って来ていただくようにしている。また、家族だけでなく、友人や知人の方とゆっくり過ごしていただくよう、雰囲気づくりに努めている。	入居時の聞き取りにより、馴染みの人や場所を把握しており、職員間で情報を共有して支援している。友人や知人との面会や電話のやり取り等をサポートし、これまで関わってきた人との交流を継続できるようにしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、必要に応じて職員が中に入って話を聞き、孤立することがないように努めている。		
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	退所時、「契約が終了してもいつでも相談に応じる」旨を必ず伝えている。		
<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	日々の関わりの中で声をかけ、言葉や表情等から本人の意思を推測し、それとなく確認している。意思疎通が困難な方には、家族から情報を得るようにしている。	担当職員が日常会話や観察等で、利用者の思いや希望、意向を把握すると共に、全職員が気づいた事を申し送りや記録等で報告している。また、必要に応じて、家族等からも面会時や電話等で情報を収集している。	
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	入所前に、家族から生活歴を伺うと共に、本人とのコミュニケーションを通して知り得た本人の情報を記録に残し、全職員が共有・活用している。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、行動や言葉、表情から、全職員で共有し、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	毎月、カンファレンス時、職員や家族の参加、訪問看護師の助言書等を基に、それぞれの意見やアイデアを反映し、ニーズに沿った介護計画を作成している。	介護計画は3ヶ月に1回見直しをしており、計画作成担当者、職員、家族、看護師等の観察や評価により作成し、現状に即した介護計画作成に取り組んでいる。また、利用者によっては、必要に応じて随時見直しを行い、個々の状態や希望に合わせ、利用者本位の介護計画作成に努めている。	
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	個人記録や業務日誌に記録として残し、毎朝の申し送り時に情報共有すると共に、確認後のサインを実施している。		
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	家族の受診同行、面会時や外出時の送迎等、できる範囲で、様々な要望に柔軟に対応できるよう心がけている。		
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	地域住民の方の声で、近くの交番が定期的にホーム近隣をパトロールしてくれており、安心して生活できている。		
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	事業所の協力医以外でも、入所前からのかかりつけ医を受診できるよう支援している。	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た医療機関を受診できるように支援している。また、認知症専門医の往診や歯科の訪問治療等の他、訪問看護師による健康管理も行われており、家族との情報共有も図られている。	
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契約を結び、週1回、訪問していただいている。その際はもちろん、24時間いつでも相談できる関係を築いており、医療機関との連携もスムーズである。		

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。	定期的に病院へ足を運び、その都度、病院関係者との情報交換を行っている。その際、ホームでの対応が可能な場合は、退院できるよう話を進めている。		
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	家族の意向を尊重しながら、医療機関と連携を密にし、すぐに対応できる体制をつくっている。職員もマニュアルに沿って支援し、これまでの看取りの経験を活かして、穏やかに最期を迎えていただくために、気持ちを一つにして取り組んでいる。	重度化対応(看取り)指針・マニュアル・支援に関する覚書・同意契約書等を整備しており、入居時に利用者や家族に説明し、ホームの方針を明確にしている。利用者の状況に応じて再度話し合いを行い、医療機関と連携を図りながら、24時間体制で、チームで支援に取り組んでいる。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、内部研修を行っている。		
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、避難訓練を行っている。また、随時、災害時のシミュレーション等、職員間で話し合いの機会を設けている。運営推進会議の際、避難訓練の報告をし、地域の方の理解と協力をいただけるよう努めている。	日中だけでなく、夜間も想定し、年2回、職員と利用者が一緒に訓練に取り組んでおり、地域住民や関係機関からも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、定期的に業者が設備点検を行い、避難路確保のために、職員が確認をしている他、災害時に備えて、レトルト米や缶詰、乾パン、飲料水、毛布、ストーブ等も用意している。	
<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	ホームの基本理念にも掲げているように、利用者は「人生の大先輩である」ことを念頭に置き、尊敬と敬意ある姿勢で対応するよう努めている。	利用者の意向に配慮の上、尊敬と敬意を込めて「さん」付けで呼んでいる。また、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮して、日々、より良いサービス提供とな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
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	本人が思いや希望を話しやすい環境づくりに努めている。また、日頃の会話の中から、思いや要望を引き出したり、表情や仕草から思いを推察し、対応している。		
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	コミュニケーションを通して、体調や表情、あらゆる行動、仕草からその日の状態を読み取り、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	衣類の汚染時には自尊心に配慮の上、更衣していただき、離床時は整容して身だしなみを整え、季節に合った服装で快適に過ごせるよう支援している。また、全職員が利用者一人ひとりの好みを把握し、季節毎の衣替えを行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	決められた食事時間にこだわらず、利用者一人ひとりに合わせた時間に提供している。また、食事形態も一人ひとりに合わせて工夫している。	利用者の食事の好みを把握し、栄養士による栄養バランスの整った宅配の食事を提供しており、利用者の嗜好により、ホームで代替え食も行っている。また、野菜の収穫時には手作りの食事も提供している他、手作りおやつも提供している。	
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	ミキサー食、トロミ、手作りゼリー等、一人ひとりの摂取状態に応じた食事を工夫し、バランスのとれた食事内容となるよう支援している。		
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、その方のできる事、できない事を把握し、その方の能力に合わせて、声がけや見守り、介助等を行っている。		

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
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	個々の排泄リズムを把握し、記録にも残している。また、自尊心を傷つけないように配慮しながら、トイレへの声がけや誘導をし、失禁の軽減に努めている。	利用者個別のチェック表があり、毎日の排泄を記録し、把握している。トイレ誘導は、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て、事前に誘導を行うと共に、失禁の軽減に努め、支援している。また、おむつ使用の利用者については、日中はなるべくトイレで排泄するよう、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組んでいる	排便状況チェック表を活用し、個々の排便状況を把握している。ある期間、排便が見られない場合は、適度な運動や水分摂取量の把握、牛乳やヨーグルト等の乳製品を提供し、便秘予防に努めている。		
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	入浴日は週2回と曜日が決まっているが、本人の要望がある場合、その都度、対応している。また、本人の要望を取り入れ、シャワー浴や足浴、清拭等を行い、個々に応じた支援をしている。	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、毎月の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、入浴を楽しめるように取り組んでいる。入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり、対応する職員を変える等、工夫をしながら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	個々の体調や気分の変化の状態を見極め、一人ひとりに合う休息を支援している。		
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	全職員が全利用者の薬を把握できるよう、個々の薬箱に内容を入れ、薬が変更になった際も、全職員に周知している。		
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	入所時、生活歴の聞き取りを十分に行い、本人の力を発揮できる場面を想定し、場面づくりに努めている。		

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
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	現在は、重度化に伴い、「外出したい」と訴える方が少なくなっている状況である。ただ、職員の人数等、いつでも対応できる体制となっている。	天気の良い日は散歩に出かけたり、利用者の身体状況に応じて、庭で花や野菜を眺める等して、気分転換を図っている。また、利用者の希望を把握し、春は桜見物、秋は紅葉狩り等、車いす対応の車を利用して外に出る機会を設けている他、墓参り等、必要に応じて家族の協力も得ながら、利用者の希望が叶えられるように努めている。	
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	現在はホームの立替えという形で購入しているが、全職員が利用者の言動から「お金を所持したい」という気持ちを汲み取り、それに合った対応をしている。		
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	本人の要望に対応して、家族等への電話を取りついたり、手紙を出す等の支援をしている。		
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	装飾品で季節感を感じていただくように工夫している。また、温・湿度計にて空調に気を配り、快適に過ごせるように支援している。	共用空間であるホールは天井が高く、ゆったりとした広い造りで、大きな窓からは日光がたくさん入り、庭の花や野菜、公園の風景等が眺められる。また、テーブルセットやソファを置き、利用者が好みの場所で寛げるようにしている他、湿度・温度計、遮光カーテン、暖房、冷房等により、ホーム内の環境に配慮している。ホーム内は季節にふさわしい飾り付けがなされ、居心地の良い空間となっている。	
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	居心地良く過ごしていただけるように、長椅子や一人掛け椅子、テーブルの配置等を考慮し、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせるように工夫している。		

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
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	本人の好きな花やポスター、絵画等を飾り、落ち着いて過ごせるように工夫している。また、なるべく自宅で使用していた物を持ってきていただいている。	利用者や家族の意向で、タンスや人形、位牌等、馴染みの物を持ち込み、これまで慣れ親しんだ生活を継続できるよう支援している。また、担当職員と共に、花や写真、絵画、作品等、四季を感じる飾り付け等により、個性的で、居心地の良い居室づくりを工夫している。	
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	ホーム内に手すりを設置し、歩行の際の見守りや歩行介助を行っている。また、カンファレンス等でその方の状況を確認し、レクリエーションや家事的作業等を職員と共に行い、できる事を維持していけるように努めている。		