

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	0270201460		
法人名	社会福祉法人 嶽陽会		
事業所名	グループホーム パインの街(Ⅰ)		
所在地	青森県弘前市大字原ヶ平字山元118-1		
自己評価作成日	平成26年9月15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26年11月7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)】

法人の標語である「和顔愛語」をモットーに、楽しむ事を見つけ出し、健康で、笑い声の絶えない生活を送っています。ご利用者様の年齢の幅が広いので、人生経験が長い方の知識や知恵を活かしたり、若い方の活動力で、活気ある生活が継続できるよう支援しています。また、ご利用者様が安定した生活を営む上で、認知症の緩和と進行を防止するために、全職員が認知症対応技術やご利用者様の重度化に伴う介護技術の向上に力を入れるようにしています。面会が少ない方も楽しめるように、年間行事計画の中に外出行事も多く取り入れています。また、地域交流の行事にも参加の機会を増やしています。年数回はご家族も参加できる行事も取り入れ、交流する機会を増やしています。

【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)】

「家庭的な雰囲気の中で、それぞれの役割を持ち、お互い助け合いながら、地域の中でその人らしく安定した生活を営む事で、認知症状の緩和と進行の防止に努めます。」という基本理念の下、利用者をお客様として尊重しながらも、一つの家族のような家庭的な雰囲気でも過ごしている。管理者と職員の関係が良く、より良い支援ができるよう、気軽に話し合いが行われており、サービスの改善が活かされている。また、地域との付き合いも良好で、近隣の高校や食堂、近隣住民と一緒に、地域の中のホームを作り上げている。

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 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
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	理念は地域密着型サービスを謳ったものであり、毎朝のミーティングで唱和することにより、介護従事者各々が共有し、意識を持って実践につなげている。	ホーム独自の理念を職員皆で作り上げ、玄関や食堂に掲示すると共に、毎日のミーティングで唱和する等、理解を深めている。また、理念を反映させ、地域との関わりを大切にしながら、利用者一人ひとりに合った支援に努めている。	
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	町会行事である夏祭りや幼稚園運動会等に参加し、利用者が直接、地域住民と良好な交流ができるように支援している。また、定期的に地域の食堂から出前を取る等、相互に楽しみを持てるような支援を行っている。	地域の夏祭り等に参加したり、実習生やボランティアの受け入れ等をする事で、地域住民との交流を図っている。また、近隣農家がリンゴや枝豆等を差し入れてくれたり、隣接する高校の生徒が讃美歌を披露しに訪れる等、地域の中の事業所として理解されている。	
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	町会長を通じ、地域住民の方に認知症の理解を深めてもらうために、利用者のプライバシーを配慮した上で、いつでも見学、訪問できるように備えている。また、学生の実習やボランティアの受け入れを行っている。		
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践、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	事業計画の報告や自己評価の結果等を話し合い、意見やアドバイスを取り入れ、サービスの向上に努めている。また、会議の内容はいつでも自由に閲覧できるようにしている。	利用者・家族・町内会代表・地域包括支援センター職員・市役所職員がメンバーとなり、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、メンバーの都合に合わせた開催日時を設定することで、ほぼ全員が参加している。会議では、ホームの事業計画や事業実績、利用者の生活状況等を報告しながら、活発な意見交換が行われている。	
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	運営推進会議への参加の他、外部評価の結果報告、待機者状況の報告を行っている。また、必要に応じて、利用者、家族間が円滑な状況を維持できるよう連携を図っている。	運営推進会議には主に地域包括支援センター職員が参加し、市担当課にもホームのパンフレットや自己評価及び外部評価結果等を提出し、報告している。また、利用者に関する相談等は、問題解決に向けて行政と連携を図りながら取り組んでいる。	

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
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	法人内研修への参加や各マニュアルを館内に掲示することで、更なる意識向上を図り、互いに声をかけ合って業務に取り組んでいる。また、利用者の生命の安全上、必要とされる場合は、本人や家族に十分な説明を行い、同意を得て、記録を残している。	マニュアルを整備し、会議での勉強会を通じて、身体拘束の内容とその弊害について理解し、全職員が身体拘束を行わないという姿勢で日々のケアを提供している。また、夜間は防犯上施錠している以外、日中は施錠せず、見守りを徹底し、外出傾向のある利用者には職員が付き添い、一緒に外出している。	
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	法人内外研修への参加やマニュアルを館内に掲示し、全職員が理解し、意識を持って業務に臨んでいる。また、管理者は職員各々とコミュニケーションをとり、心理的ケアに繋げることで、高齢者虐待防止に努めている。		
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	法人内研修や会議で学ぶ機会を設けており、各職員が理解し、必要なケースに応じて、関係者と話し合い、活用できるよう支援している。		
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	契約時、解約時はもちろん、締結時にも利用者や家族の不安や疑問を尋ね、納得できるよう、十分な説明を行っている。		
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	面会時の他、いつでも気軽に意見や要望を延べただけのような会話の持ち方に努めている。また、玄関に意見箱を設置し、外部へ意見等を表せる機会を設けている。	普段の利用者とのコミュニケーションを大切にしながら、意見等を気軽に話せるような環境づくりに努めている他、意見等を上手に表すことができない利用者には、関わりの中での表情や言動を観察することで要望を把握し、把握した要望等は会議等で情報を共有しながら、速やかに対応している。また、運営推進会議等、利用者や家族が外部に意見を話せる機会も設けている。	
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	会議やミーティング時等に、職員が意見や提案を出せる機会を設けている。また、即検討し、反映させている。	職員の意見は改まった場で聞くだけではなく、気づいた時にその場で話せるような人間関係を築いており、職員から出た意見は、すぐに実行できるものは速やかに取り組んで反映させている。また、法人内で人事異動はあるものの、利用者との馴染みの関係を保てるように工夫されている。	

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
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(理事長)は人事考課にて職員個々のスキルを把握する他、総会や事業所巡回にて日常の状況確認を行い、各自がキャリアアップできるよう、昇格、昇給等の機会も与えている。		
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	職員の誰もが法人内・外の研修を受ける機会が設けられており、更なるスキルアップの取り組みを行っている。また、代表者は職員個々の状況を把握している。		
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	法人外研修等で意見交換や交流できる場に参加することで、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	本人のニーズを傾聴し、安心していただけるよう、定期的に意見、要望を確認し、会話を持つことで信頼関係づくりに努めている。		
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	家族の思い、希望、ニーズを把握し、小さな疑問や不安も解消できるように話し合いを行い、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	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務めている。		
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	職員は、本人達が自分達主体として暮らしていると思えるような支援を行い、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	職員は、本人を思う家族の気持ちを尊重しながら、本人と家族の絆を守り、共に本人を支え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	昔から利用している美容院に出かけたり、行きつけの本屋、また、クリニックの利用に付き添ったりと、これまでに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。	入居時の聞き取りや普段のコミュニケーションの中から、利用者の馴染みの人や場所等を把握しており、希望に応じて馴染みの美容院や本屋、喫茶店等に出かけている。また、これまでの関係を保てるよう、手紙や電話のやりとりも自由に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	一人ひとりが互いに協力し、心地良く過ごせるような関係づくりの支援を行っている。		
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	契約が終了後も利用者や家族の不安が生じないよう、相談に応じたり、ケアマネジャーを通じて状況確認を行い、関係が途切れないように努めている。		
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	利用者との毎日の会話で思いや希望を把握し、実践するように努めている。困難な場合は家族の意見や、職員同士で意見を話し合い、検討している。	コミュニケーションを大切にすることで信頼関係を築き、利用者の思いや意向を把握している。上手に表現することが困難な利用者からは、会話の中で出る回数が多い単語等から思いを把握する等、全職員が利用者の視点に立ったケアに取り組んでいる。	
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	生活歴、趣味、嗜好を本人、家族に聞き、これまでの馴染みに沿った生活ができるように対応している。		
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	一人ひとりの残存機能に適した作業等を提供し、ADLの低下を防いだり、その方の有する力を把握し、活かせる援助をしている。		

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
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	利用者がいつまでも本人らしく暮らし続けることができるように、本人、家族と話し合い、意見やアイデアを取り入れている。	日常生活の中から利用者の意向を把握すると共に、家族からは面会時等に生活状況を報告しながら意見や要望を聞き取り、全職員で利用者個々に合わせた介護計画を作成している。また、利用者の身体状況等に変化があった場合等は、随時、見直しを行っている。	
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	介護計画の実施期間は6ヶ月としており、終了後はケアカンファレンスを行い、職員間で気づいた事等を話し合い、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	当事業所では居宅介護支援事業所やデイサービス、母体施設には特別養護老人ホームがあり、その方のニーズに合わせて支援できるように取り組んでいる。		
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	民生委員、消防団等、地域資源を把握しており、安全な暮らしができ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	これまで利用していた医療機関に受診できるように支援していると共に、かかりつけ医と連携を図り、定期受診や必要に応じて往診も受けられるように支援している。	入居時にこれまでの受療状況を把握し、全ての利用者が希望する病院を受診できるように支援している。利用者の状態に変化があった場合は、主治医や家族と話し合い、専門医を受診する等、利用者個々に合わせた受診支援を行っている。	
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	毎日、デイサービス看護師の巡回があり、利用者の状況報告、観察を密にし、万全な体制を整えている。また、母体施設より主任看護師が定期的に巡回し、適切な看護対応が行えるように連携を図っている。		
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。	利用者の状態を詳しく説明し、できるだけ早く退院できるように話し合いを行っている。また、本人や家族が安心して治療に臨め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
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、事業所ですることが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	職員は終末期(ターミナルケア)を勉強しており、面会時等、家族や本人と早い段階から話し合いを行っている。	重度化や終末期に対応する旨、ホームの方針を明確にしており、入居時に文書で説明し、同意を得ている。早期から、利用者・家族・医療機関と連携を取りながら意思統一し、利用者や家族が安心して生活できるよう支援している。	
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	法人内・外の研修の導入やマニュアルの活用により、応急手当等々の訓練、勉強を定期的に行っている。		
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	災害時のマニュアルがあり、緊急連絡網を作成し、全職員の統一を図っている。	毎月7日間、夜間を想定した避難訓練を行い、緊急連絡網もボタン一つで近隣住民にまで通報が届くようになっており、いざという時に適切な対応ができるような対策が取られている。また、災害発生時に備え、食料や飲料水、防寒物品も準備されている。	
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	人格を尊重し、誇りとプライバシーを損ねない声かけや対応を心がけている。	接遇勉強会を開催して理解を深め、利用者をお客様として適切に接している他、利用者の羞恥心にも配慮し、その時の状況に合わせて、言葉がけにも注意している。また、個人情報やプライバシーの取り扱いにも配慮し、個人ファイル等は外部の人の目の届かない場所に保管している。	
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	より多くの会話の機会を設け、本人が思いや希望を表出したり、自己決定できるよう選択肢を設ける等、自己に働きかけている。		
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	日々の体調等を考慮しながら、本人のペース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	常に整容、衣類の乱れ等に気を配り、プライドに配慮しながら整えている。また、本人の希望で髪染めも行っている。		

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
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	利用者と職員が一緒になって、食材の下ごしらえや食器の片付け等を行っている。また、本人が食べやすいよう、粥、おにぎり、刻み等、形態を合わせて提供している。	法人の栄養士が献立を作成しており、月1回の会議で利用者の希望等を伝えている他、同じ食材で柔軟にメニューの変更も行っている。りんごの皮むきや野菜の下ごしらえ等、利用者ができることは職員と一緒にしている他、利用者が楽しく食事時間を過ごせるよう、会話をしたり、声がけをする等、支援に努めている。	
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	栄養バランスを考慮しながら、本人の状態に合わせた水分量、喫食量を提供し、記録に残し、観察している。		
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	自分で困難な方は毎食後、スタッフが介助で行い、可能な方はスムーズに習慣づけるような声がけ、見守りを行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライドを尊重しながら、状態に合わせた声がけ、誘導を行い、少しでもオムツの使用を減らし、トイレでの排泄が行えるように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、事前誘導を行いながら、自立に向けた支援を行うことで、実際にオムツからトイレで排泄できるようになった利用者もいる。また、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、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	一人ひとりの状態に合わせて飲食物を工夫すると共に、毎身体操を行い、体を動かすことで、なるべく本人に負担にならないような自然排便が得られるように支援している。		
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	希望時や状況に合わせて入浴してもらい、無理に勧めず、気持ちよく入っていただけるような清潔保持を行っている。	入居時や普段のコミュニケーションの中から利用者の入浴習慣を把握し、個々に合わせた温度設定や希望のシャンプーを使用したり、羞恥心に配慮した同性介助等の支援を行っている。また、入浴を拒否する利用者には言葉がけ等で対応し、清潔保持のため、週2回は入浴できるよう支援している。	

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	本人の状態や時間をみながら休息の時間を設け、入眠時は安心して眠れるよう、環境調整等を行っている。		
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	薬の詳細について常に確認し、確実な服薬が行えるように支援している。また、症状の変化があった際は主治医に連絡し、細かな変化にも対応できるように努めている。		
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	本人が得意な事、好きな事を見つけて提供し、ホームでの役割や楽しみにつなげられ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支援している	希望に沿った外出ができるように支援している。また、気分転換も兼ねてドライブ外出したり、地域の行事にも参加している。	利用者の気分転換につながるよう、買い物や庭の草取り等、日常的に外出する機会を作っている。普段の会話の中から利用者の希望を把握し、海や山、水族館へのドライブの他、馴染みの神社等へ出かける等、その日の利用者の体調に配慮しながら支援している。	
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	物忘れ等で紛失される方も居られ、家族の了承の下、小遣い程度の金額を所持していただいている。施設で管理している方は、本人の希望に応じて使えるように支援している。		
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	いつでも自由に連絡が取り合えるように、本人の状態に合わせて支援している。		
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	混雑がないように貼紙等の目印をし、工夫している。また、季節に応じた装飾をし、心地良く過ごせるように、音、光、温度を調節している。	利用者一人ひとりの好みの座布団がしかれた椅子が円を描くように配置され、システムキッチンや調度品、飾り付け等も家庭的で、居心地の良い空間となっている。テレビの音量も適度で、職員の立てる物音や話し声も騒がしくなく、ゆったりとした時間が流れている。	

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
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	ソファ、畳、椅子等が共用スペースにあり、好きな場所で思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	馴染みの家具や物を置き、その人が心地良く過ごせるように、本人や家族と話し合いながら工夫している。	入居時、馴染みの物を持って来ていただくように声がけし、居室には写真や位牌等が持ち込まれている。持ち込みの少ない利用者には、職員と一緒に好みの物を揃えたり、飾り付けをしたりと、一人ひとりに合った居室づくりに努めている。	
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	利用者の誰もが混乱や危険がなく、安心して自立心のある生活が送れるよう、目印設置や環境整備を行っている。		