

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	0272500638		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームわたぼうし		
所在地	青森県上北郡おいらせ町木崎2592-7		
自己評価作成日	平成30年12月26日	評価結果市町村受理日	平成31年4月12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>法人母体の老人保健施設で各サービスを提供しているため、サービスに応じた相談をスムーズに行うことができます。</p> <p>ホーム内での勉強会が2ヶ月に1回あり、職員の知識向上に繋がっています。また、老人保健施設で実施されている行事やクラブ活動への参加もあり、外部との交流を図ることができています。</p> <p>見守りセンサーの導入により、夜間帯のトイレ誘導等、利用者様のペースに合わせて介助することができます。また、掃除にはロボット型掃除機を利用することで時間の短縮に繋がり、ケアの時間が多くなっています。</p>

※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	
----------	--

【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>ホームでは外出の機会を増やし、利用者の気分転換を図りながら、地域との交流を積極的に図っている。</p> <p>同一敷地内に法人が経営する各施設があり、合同で研修を行っている。また、研修は同じ内容のものを2回行い、全ての職員が参加できるように配慮している。</p> <p>災害時には同一敷地内の各施設の職員が協力して支援できるように訓練しており、備蓄等も一括で管理し、非常災害時の対応体制を構築している。</p>
--

【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31年2月13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、活き活きと働いている (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、その時々々の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	毎朝、グループホームの理念を唱和し、職員で共有している。日々のケアに悩んだ時は理念を道標として考えている。	地域密着型サービスの役割を反映させた理念を掲げ、毎日の唱和等により職員間で共有し、日々のサービス提供に取り組んでいる。	
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	地域の病院を利用することで地域住民とも会話でき、グループホームについて興味を持ち、聞いてくる方もいる。また、利用者様が以前、利用していた病院の場合、馴染みの先生の説明により安心されている。	同一敷地内に老人保健施設等が併設しており、施設合同で年2回、見学・相談会を実施し、地域住民に足を運んでもらう機会を設けている。また、地元のお祭り等にも積極的に参加している。	
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	実習生やボランティアの受け入れや認知症介護実践者研修では研修生の受け入れを行っている。また、外部の受け入れを行う際は、プライバシーに十分に配慮している。		
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	運営推進会議にて利用者様の状態や行事、避難訓練の実施等を報告し、ご家族様や町職員、地域の方等からの意見を参考に、改善に取り組んでいる。	運営推進会議には地域の代表者や家族、行政職員等が出席している。ホームから近況やインシデント等の報告を行い、委員から安全対策やサービス向上に向けた提言等をいただいている。	
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	運営推進会議には町職員や地域包括支援センターの職員が参加しているほか、その都度連絡を取り合い、情報を共有している。実地指導時は役場からアドバイスをいただき、参考にしながら取り組んでおり、役場からの連絡等は職員に伝達して周知している。	町の介護保険担当課や地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、情報交換を行うと共に、サービスの質の向上に向けたアドバイス等をいただいている。	
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	施設内で行っている勉強会に参加し、学んでいる。身体拘束が行動抑制の悪循環であることを認識し、身体拘束は行っていない。また、帰宅願望がある時等は利用者様の言葉や行動を受容し、一緒に付き添っているほか、転倒の危険がある時は環境整備の工夫等をして、対応している。	研修は同一敷地内の全ての施設合同で開催しており、毎年、身体拘束に関する研修も行っている。職員は研修への参加を通じ、身体拘束の内容等を理解し、日々の支援に取り組んでいる。また、家族からは玄関の施錠について希望があり、今後検討していくことにしている。	

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
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	ホーム内で行っている勉強会に参加し、虐待について話し合いを行ったり、虐待が見られた時の対応方法について学んでいる。思いやりある言葉遣いで接することができるよう、接遇に力を入れた取り組みも行っている。		
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	研修等で学んだが、全職員へ理解を深める取り組みは行っていない。今後、理解を深める取り組みを行い、必要に応じて利用者様やご家族様にも情報を提供していきたい。		
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・解約時は相談を交え、ホームの見学と生活状況を見ていただき、説明を行っている。不明な点についてはその都度、対応している。		
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	面会時は利用者様の近況報告を行い、ご家族様の意見や要望を聞き、サービスに繋げている。また、「皆さんの声」という窓口を設け、苦情等の対応をホーム全体で検討し、改善している。	職員は日々、利用者の表情やしぐさ等に細心の注意を払い、職員間でも情報を共有しながら、意見等を把握するように努めている。また、運営推進会議等、家族が外部に意見を出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	月1回のわたぼうし会議を実施し、意見や情報交換を行い、職員から出た意見や要望は実行するように努めている。	毎月、職員会議を開催し、利用者のカンファレンスのほか、ホームの行事等について話し合いを行っている。ホームでは大型加湿器を設置する等、必要に応じて、職員の意見が反映される仕組みを構築している。	
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	勤務体制は職員個々の都合に配慮しているほか、勤務の変更の場合は職員同士の互助により、調整をしている。また、個々に業務の担当を受け持ち、やりがいを持って業務に励んでおり、迷った時は助言や指導をする機会を設けている。		
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	各職員の希望する研修、または各職員の能力に合った研修へ参加している。研修後は研修報告書を作成し、日々のケアへ活かしたり、必要に応じて伝達講習を行っている。		

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
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	他のグループホームとの情報交換、情報収集の場へ参加し、他の事業所と交流を行っている。		
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	サービス利用の相談があった時は状態について情報収集を行い、本人とコミュニケーションを図りながら観察している。		
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	ご家族様の話を十分に聞き、面会のお願いや連絡が取れるように説明している。面会の際は馴染みやすい雰囲気でお話をもち、傾聴して接している。また、ご家族様が気兼ねなく不安や困り事を話せるように努め、説明している。		
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	利用者様個々の相談に乗り、こちらから提案したり、説明して、受け入れ体制を整えている。		
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	家庭的でゆったりとしたホーム作りを意識し、共に暮らす全ての利用者様を尊重して、言葉として伝えている。また、利用者様の得意な事を把握し、力を発揮していただけるように環境を整えている。		
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	電話や面会時に連絡や近況報告を行っている。また、不安や困り事の相談に乗り、利用者様を共に支える関係を作るよう、馴染みやすい雰囲気に対応している。		
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	情報収集に努め、馴染みの人や場所との関係が途切れないようにしている。必要に応じて知人に会いに他部署へ出かけたり、電話ができるように支援している。	入居時の聞き取りや日々の会話等から、利用者の馴染みの人や場所の把握に努めており、希望に応じて、電話のやり取りや外出等の支援を行っている。	

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
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	利用者様同士が良好な関係を築いていけるように、利用者様の個性や人間関係を把握し、仲介役や話題作り等の気配り、声がけに努めている。		
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	入院時や退居時は心情に配慮しており、不安や困り事には傾聴し、必要に応じて相談員と連携しながら支援に繋げている。環境や暮らし方の継続性に配慮してもらえるよう、退居先へ利用者様の状況や生活歴、ケア等の情報を伝えている。		
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	ご家族様や親しい人からの情報収集をはじめ、日頃の利用者様との会話や行動から、常に把握に努めている。また、毎月のカンファレンスでは全職員で共有し、検討をしている。	入居時の家族からの聞き取り等により把握しているほか、入居後は利用者とは直接話をする等して、思いや意向の把握に努めている。また、把握が難しい場合は、利用者の行動や言動等から察するように努めている。	
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	入居時には関係者から情報を収集したり、ご家族様にアンケートを記入していただき、把握に努めている。また、日頃の利用者様との会話や行動パターンから、生活歴を引き出している。		
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	24時間シートやセンター方式を活用し、1日の過ごし方や有する力、可能性の把握に努め、日々のケアに繋げている。また、日々のケアや会話から、現状の把握に努めている。		
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	3ヶ月に1回、また、状態が変化した場合に居室担当者を中心に情報収集を行い、モニタリングを開催している。日頃からご家族様へ現状報告や相談を行い、利用者様の意向を尊重した上でそれぞれの意見を出し合い、現状に即した介護計画を作成している。	利用者個々の担当からの情報を基にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。また、介護計画の実施期間は3ヶ月を基本としているが、必要に応じて、随時見直しをする体制となっている。	

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
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	24時間シートや個別記録等の記入のほか、グループホーム会議や朝のミーティング時に、情報や気づきを共有している。必要時にはカンファレンスを行い、介護計画を見直し、統一したケアが行えるように努めている。		
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	利用者様やご家族様の状況、ニーズに応じて、自施設の外出支援を利用する等、柔軟な対応が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	地域の方を招いて行事を行っているほか、地域の保育園の行事への参加を行っている。		
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	入居時にこれまでの受療状況を確認し、希望する医療機関を受診できるように支援している。定期受診のほか、必要に応じて専門医への受診支援も行っている。また、状況に応じて利用者様やご家族様の意向を把握し、ご家族様と同行している。受診結果は利用者様やご家族様と共有を図っている。	利用者の受療状況を把握しており、かかりつけ医への受診を基本として、受診の送迎は家族が行っているほか、協力医療機関への定期受診等はホームで対応している。また、受診状況については家族と情報の共有を図っている。	
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	訪問看護師の来所時は受診結果や身体状況、気づきを報告し、助言をいただいている。急変時には併設施設の看護師との連携や訪問看護師へ連絡を行っている。		
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。	入・退院時は現状や今後の支援について、病院関係者と情報交換を行ったり、必要時には主治医を交えて、ご家族様と一緒に面談も行っている。また、相談員の関わりを含めて連携を図っている。		

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
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	職員間でターミナルケアについて話し合い、現状に沿ったケアを行っている。また、利用者様やご家族様へは早い段階から、ホームでできる事を十分に説明しながら方針を共有し、理解を得ている。重度化した場合は相談員や様々な関係機関と情報を共有し、不安が生じないようにスムーズな対応を行っている。	終末期の対応は行っていないが、重度化や終末期に向けた指針を作成し、ホームの方針を家族に説明しており、対応手順も定められている。	
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	各マニュアルを作成しており、全職員に周知している。また、全職員が定期的に救命救急の研修を受講し、ホーム内での勉強会も開催している。		
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	ホーム内に委員会を設け、避難路の確保や消火器等の設備点検を定期的に行っている。消防士の立ち会いのもと、様々な想定での避難訓練を行っている。また、災害発生時に備えて母体施設で非常食等を用意し、定期的に確認をしている。	同一敷地内の施設全体で避難訓練(日中・夜間)を実施しており、災害時には相互に職員が支援する体制を整えている。食料等の備蓄は3日分を確保しているほか、発電機やカセットコンロも用意している。	
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	利用者様一人ひとりに寄り添った声かけや対応を行っている。対応に困った時は話し合いの場を設け、改善に努めている。また、食事・入浴・排泄時の介助は利用者様の人格を尊重した上で、入浴は一人ひとり行い、排泄時は戸を閉める等、羞恥心に配慮しながら安全に行っている。	トイレが間に合わなかった利用者をさりげなく誘導する等、プライバシーに配慮した支援を行っている。また、個人情報保護やプライバシー配慮に関する研修も行い、職員の理解を深めている。	
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	利用者様の訴えを傾聴して声をかけ、付き添い、必要な介助を行っている。また、利用者様の選択が広がるような声かけを意識し、サポートしている。		
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	利用者様の希望や思いを伺い、それらに合わせた支援やケアを行うように努めている。		

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
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう、清潔感や季節に合った衣類選びを一緒にいたり、希望時は散髪の支援を行っている。また、衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートを行っている。		
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	誕生会や行事の時はお楽しみメニューとして、行事食を提供している。また、季節を感じていただくため、季節に合った料理を提供しているほか、外食ドライブを設け、外食を楽しんでいる。食事は職員も同席し、会話も含め、利用者様が楽しめるように心がけている。	嗜好調査を行い、利用者の好き・嫌いを把握しており、代替食や食事形態等を工夫して提供している。また、行事食を取り入れたり、外食を定期的実施する等、利用者が食事を楽しめるような取り組みも行っている。	
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	食事量が少ない時は利用者様の好みの食べ物と代替えにする等、工夫をしている。水分が進まない時は少しずつ、こまめに提供したり、ゼリー等で水分補給をしている。		
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	毎食後に口腔ケアの声がけを行い、利用者様の力に応じて見守りやサポートをしている。また、口腔状態の確認も行っている。		
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	排泄記録を参考に、排泄の間隔や排尿量に応じて、排泄の声がけや水分量の調節を行っている。また、有する力が発揮できるような排泄用品を選択し、自立に向けた支援を行っている。汚染時は羞恥心やプライバシーに配慮し、速やかに行っている。	毎日の排泄は排泄記録簿に記載し、職員は利用者の排泄パターンを把握しており、時間になると誘導する等、個々のペースに合わせて支援している。また、プライバシーに配慮し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り組んでいる	飲食物による排便が困難な時は、必要に応じてコントロールをしている。また、腹部マッサージや腹部を温めたりして、腸への働きかけを促している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴の時間帯や方法、プライバシーに配慮して支援をしている。入浴したがる時は時間や日を改めたり、職員を交代する等、工夫して支援している。	入浴は基本的に週2回実施しており、利用者が入浴を嫌がる場合には担当者以外の職員がアプローチしたり、入浴日を変更する等、工夫しながら支援に取り組んでいる。	

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
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	午前と午後に休憩時間を設けている。また、利用者様の体調に合わせ、休息の声かけをしている。夜間眠れない時には利用者様に寄り添い、話を傾聴し、安眠に繋がる支援を行っている。		
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	薬に変更がある際は申し送りで全職員が把握し、症状や副作用の観察を行っている。また、飲み忘れや誤薬を防ぐため、職員2名で確認した後、利用者様へ配薬、服薬介助を行っている。		
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	生活歴を参考に、軽作業をお願いしたり、嗜好品を提供して、雑誌や新聞等を読んでもらっている。また、希望者はクラブ活動へ参加し、気分転換を図っている。年間行事には利用者様に楽しんでいただけるような外食や誕生会等を取り入れている。		
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	年間行事にショッピングや外食を計画し、戸外に出かけて気分転換をしていただいている。ご家族様にも面会時、天気の良い日は散歩や一緒に外出をしていただいている。気分が落ち込んでいる時は他部署にいるご家族様や親しい友達に会いに行き、気分転換するように支援している。	同一敷地内にデイサービスがあり、送迎時間以外は車両が使用できることから、近隣のショッピングセンターへの買い物や外食等を行い、利用者の気分転換を図っている。また、家族の面会時に散歩をしたり、時には食事等に出かける等、家族の協力も得ながら外出できるように支援している。	
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	ショッピングでは利用者様と一緒に品物を選び、支払いを一緒に行っている。金銭は基本的にホームの金庫で預かっているが、お金を持っていたいという利用者様は、ご家族様と相談して一部を所持し、本人で管理をしている。		
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	ご家族様へ連絡したいとの希望には、ご家族様の都合や時間帯に配慮し、やり取りを支援している。		

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
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	季節感を味わっていただくよう、居室の入り口やホールに、季節に合った装飾や花を飾っている。四季の気温に合わせて暖房器具や加湿器を使用し、温度・湿度管理を行っている。	ロビーが広く、テレビの音量は適度であり、温度や湿度、照明等も調整しながら、心地良い空間づくりを行っている。また、テーブルの配置等も工夫し、テレビを見たい方や新聞を見たい方等、利用者それぞれが心地良く過ごせるような環境となっている。	
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	ホールのソファで利用者様同士で世間話をしたり、自席で嗜好品を飲用しながら雑誌を読み、ゆっくりできるように支援している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には昔から使い慣れた馴染みの物や家具を置いたり、自分が活けた花や誕生日にいただいた色紙、ご家族様の写真を飾り、落ち着いた過ごせるように工夫している。	馴染みの物を持って来ていただくように働きかけ、ダンス等の持ち込みがあるほか、カレンダー等それぞれが希望する物を飾り、その人らしい居室づくりを行っている。	
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	利用者様一人ひとりの有する力を把握し、安全で自立した生活を送れるよう、軽作業や居室の環境を整えている。また、トイレには分かりやすく案内の貼り紙をしている。		