

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	0272200346		
法人名	社会福祉法人 嶽陽会		
事業所名	グループホームピノッ郷		
所在地	弘前市大字五代字田屋敷240-1		
自己評価作成日	平成29年6月30日	評価結果市町村受理日	平成29年10月11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29年8月30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>ご利用者一人ひとりの能力を確認しながら、活動時は個別に本人が好んでいる色塗りや裁縫、手芸、また、脳トレーニングのための計算や漢字ドリルを提供している。 また、下肢機能維持を兼ねて、隣ユニットまでの歩行訓練、その後、立ち上がり訓練を毎日行っている。</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>ホームでは利用者が地域の中に溶け込み、家庭的で安定した生活を営めるよう、認知症の緩和等の支援に努めており、地域との交流は勿論、地域防災の観点から避難場所としての役割も担う等、地域に密着したサービスの実践に努めている。 法人では様々な介護施設を運営していることから、職業訓練や実習生の受け入れを積極的に行い、将来の介護従事者の人材育成の場としても機能している。また、その人材育成の場としての機能維持のため、従事している職員がスキルアップに努める環境となっており、それらがサイクルすることにより、相互にメリットが生まれる仕組みが構築されている。</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、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	意義を踏まえた理念をつくることで、職員一人ひとりが理解、共有し、共通の介護の実践に努めている。	ホーム独自の理念のもと、ユニット毎にもモットーを掲げている他、職員自らがサービス実施の目標を設定して、自己評価を行い、日々、理念を反映させたサービス提供に取り組んでいる。また、ホームは地域防災の観点から、避難所としての役割も担っており、地域に密着したサービスの実践に努めている。	
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	気軽に来園できる雰囲気づくりをし、地域行事への参加や交流のための働きかけに努めている。	ホームは町の中心部に立地しており、近隣の保育園児や小学生が法人内のデイサービスに訪問した際や、特別養護老人ホームや町内会でのイベント等へも参加し、交流を深めている。また、高校や大学の職業訓練や実習等も積極的に受けており、地域貢献も果たしている。	
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	ボランティアや実習生を受け入れ、認知症の理解や支援生活が活かされるよう、地域貢献を行っている。		
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	ご利用者やご家族、職員の意見を引き出して情報交換を行うことで、サービスの改善、向上に活かしている。	予め年間の開催予定日をお知らせし、メンバーに積極的に運営推進会議に参加していただけるよう、工夫をしている。また、会議で出された意見は、ホームのサービス改善に速やかに反映されるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議では市町村職員との情報交換やサービスを伝えながら、協力関係を築き、課題解決に向けて連携を図っている。	運営推進会議には、市職員は年1回、地域包括支援センター職員は毎回参加しており、日頃から連携を図っている。また、日常生活自立支援事業を利用していた利用者の重度化に伴い、スムーズに成年後見制度へ移行する等、行政と連携を図りながら、利用者の心身状況に合わせた柔軟な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
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	平成14年に法人理事長が「身体拘束廃止」に関する宣言をしており、全職員が身体拘束の内容と弊害について理解し、防止に努め、ご利用者の状態に合わせて付き添う等、臨機応変に対応している。	「身体拘束廃止」の全職員共通理解のもと、身体拘束を行わない姿勢で日々のケアに努めている。また、利用者の無断外出時等に備え、連絡網等により、ホームはもちろん、法人全体で対応できる体制を整えている。	
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	内部・外部研修へ参加することで理解を深めている。ご利用者の状態を常に把握し、虐待が見過ごされないように注意している。また、虐待をしないという意識を持ち、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	事業計画の勉強会の中に取り入れ、学んでいる。地域包括支援センターと密に連携し、いつでも相談できるようになっている。		
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	契約時には事業所の理念や方針について説明し、書面にてご利用者、ご家族の同意を得ている。また、退去時はケアマネジャーを通して、退去後のサービスについて情報提供を行っている。		
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	面会時や必要に応じて、電話や手紙にて状態報告を行い、意見や要望を確認し、話しやすい雰囲気づくりに努めている。また、玄関には苦情ボックスを設け、苦情や意見があった際は反映させている。	職員は利用者や家族との信頼関係を大事にしており、面会時等、意見等を出しやすいように配慮している。また、出された意見等については、必要に応じてホーム全体の話題として話し合い、今後のホーム運営に活かせるように取り組んでいる。	
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	会議や内部研修等で意見や提案ができる機会を設け、運営に反映させている。	日頃から気になる事等をその都度ノートに記入し、ミーティングや月1回のユニット会議等、職員が意見を出せる機会を確保している。また、管理者と計画作成担当者で行っているピノッ郷会議や、3ヶ月に1回開催する法人内のグループホーム合同会議等でも意見を出し、反映させる体制を整えている。	

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	年2回、人事考課や個別面談を行い、職員の日々の努力や勤務状況等を把握し、向上心を持って働けるように配慮している。		
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	内部・外部研修への参加を把握し、会議の場で発表してもらっている。また、交換実習やスーパーパイプ等を実施し、質の向上に努めている。		
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	地域ネットワーク会議への参加等で同業者と交流し、連携する機会につなげている。また、情報提供や意見交換により、サービスの質の向上につなげている。		
<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	相談から利用に至るまで、本人が困っている事や不安な事、求めている事を十分に聞く機会を作り、受け止める努力をしている。		
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	相談から利用に至るまで、ご家族が困っている事や不安な事、求めている事等を聞き出し、安心できるように努力している。		
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	本人の生活歴等をご家族に確認し、本人のニーズに合わせて対応している。		
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	一緒に過ごすことにより喜怒哀楽を共感し、日々の暮らしの中で、本人のできる事や得意としている事が行えるようにしており、畑作り等をご利用者から教えてもらう等、共に支え合う関係づくりをしている。		

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	入居時に、本人と家族との関係や意向を聞いて理解に努め、面会時には状態を報告している他、定期的に通信を発行し、より良い関係を築けるように支援している。		
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	旧岩木町からのご利用者が多く、関係が途切れないように支援している。	生活歴等から、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握している。職員は、利用者が知人等と年賀状のやり取りを行ったり、居室で家族とゆっくり電話することができるよう、交流継続の支援に努めている。	
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	職員はご利用者同士の関係を把握して、互いに支え合いながら暮らせるように支援しており、孤立防止に努めている。		
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	サービス利用終了後でも、必要に応じて相談や支援に努め、安心していただけるようにフォローしている。		
<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	ご利用者一人ひとりと向き合い、会話や日頃の様子、ご家族の意向も伺い、把握に努めている。	日々の生活の中から、利用者の思いや意向を把握するように努めており、特に、利用者の表情や声のトーン、その日の行動等にも細心の注意を払い、全職員が情報を共有しながら、利用者一人ひとりに合わせた支援に努めている。	
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	性格や生活歴、ご家族からの情報提供により、生活環境の把握に努めている。		
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	ご利用者一人ひとりの過ごし方や状態を把握し、変わったことがあった際やより良いサービス提供に努めている。		

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	半年に一回、ケアカンファレンスを実施し、介護計画の評価、検討をして、次の計画へ反映させている。	ユニット会議時、介護計画の作成や見直しの利用者について話題にし、職員による気づき等を確認している。また、家族や関係者の意見等も全職員で共有し、利用者に応じた個別具体的な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	日々の様子やケア、気づいた点を個別記録に記入しており、交代で記録する体制をとり、情報を共有しながら、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	本人やご家族の思いを尊重し、柔軟な姿勢で、ニーズに応じた支援やサービス提供に取り組んでいる。		
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	地域包括支援センターや民生委員、ご家族の協力を得て、本人が心身の力を発揮し、豊かな暮らしを安全に楽しむことができるように支援している。		
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	ご利用者やご家族の意向に沿って、状態に応じた医療機関を受診し、主治医と事業所の関係を築きながら、安心して適切な医療を受けられるように支援している。	利用者のこれまでの受療状況を把握しており、入居前から利用している医療機関を受診できるように支援している。ホームは市街地まで短時間で行ける場所に立地しており、様々な医療機関を受診できる環境にある。	
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	看護師へ毎日状態を報告し、変化があった際は申し送りや指示を仰いで対応し、健康管理に努めて支援している。		
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。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。	医療機関との情報交換や相談に努めており、適切な環境を整え、連携を図りながら、早期に退院でき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
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	ご利用者やご家族の気持ちを尊重し、事業所ですることができる事を十分に説明して、主治医や看護師との連携、ご家族との関わりを密にしながら、統一したケアを行い、支援できるように取り組んでいる。	家族と主治医の意見を聞きながら、終末期対応が可能であることを明確にしておき、実際に看取りの支援を行っている。職員はホーム内の学習会で看取りについて学んでおり、終末期の対応についても職員間で話し合いを行っている。また、法人内の看護師が利用者の状態確認を行う等し、法人全体での見守り体制を整えている。	
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	全職員が急変時や事故発生時の訓練を行い、実践できるように備えている。		
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	毎日、火災想定シミュレーションを行い、年2回、総合避難訓練を実施しており、地域住民の協力体制のもと、昼夜を問わず、全職員が避難方法を身につけている。	日中・夜間を想定した訓練は勿論、火災や地震、台風、利用者の急変等、様々な事態を想定し、実際に体を動かしながら、シミュレーションを行っている。また、災害発生時に備え、ホーム内に3日分程度の食料や水、暖房器具等を用意している他、母体となる法人本部は地域の避難所という役割もあり、多めに備蓄を行っている。	
<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	「〇〇さん」と呼び、一人ひとりを尊重した声かけを行っている。本人の意向を汲み取り、プライバシーに配慮しながら、誇りを損ねない対応をしている。	職員は傾聴を心がけ、その時々に応じた声のかけ方や話し方をして、耳元で話す等、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した対応を行うよう、全職員共通理解のもと、ホーム全体で取り組んでいる。	
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	思いや希望が表出できるよう、また、本人の意向で自己決定となるように働きかけている。		
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	都度、意思確認をしながら、本人の状態に合わせて、意思を尊重とした支援をしている。		

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
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	好みの服や組み合わせを選んでもらい、希望者には毛染めを行ったり、散髪希望時には本人に合わせて、対応や支援をしている。		
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	一人ひとりの苦手な物を把握し、食事提供時は好みを確認して、苦手なものには代替えとしている。また、職員と共に下膳や食器拭き等を行っている。	栄養士が利用者の希望や好み、苦手なもの等を確認し、食事制限がある利用者についても代替食等で対応できるように努めている。また、食事の際は職員も利用者と一緒に席に着き、食べこぼし等のサポートを行いながら、楽しい食事の時間とな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	本人に合った食事形態で提供し、食器も本人がわかりやすく、使いやすい物としている。また、食事や水分量を表に記入し、状態の把握に努めている。		
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、口腔ケアの声がけをし、必要な方には介助をしている。また、義歯の方には一日一回、義歯洗浄剤に浸ける等、清潔保持に努めている。		
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た上で、定期的に声がけや誘導を行い、また、プライドに配慮した声がけと見守りを行っている。	排泄パターンに応じた事前誘導を行い、夜間の排泄記録や状況を見ながら、夜間のみパンツ型紙オムツにしたり、パンツ型紙オムツから布パンツにする等、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、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り組んでいる	便秘時は起床後に冷めたい牛乳や冷水、プルーン等を提供している。こまめに水分を提供し、立位、歩行訓練もを行っている。また、受診時、主治医へ報告して指示を仰ぎ、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
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	定期的に入浴し、希望時は入浴できるようになっている他、個々に応じて支援している。	基本的に週2回としているが、毎日入浴可能な体制であり、利用者の意向を取り入れた支援に努めている。また、入浴を拒否する利用者に対しても無理に勧めず、声がけのタイミングや日にちを換える等して対応している。	
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	夜間安眠できるように、日中は活動やご利用者とのコミュニケーションを促している。また、本人の意向に合わせて、休息してもらっている。		
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	内服処方時は必ず処方箋にて内容を確認し、ファイリングしている。変更があった際は、申し送りに見落としがないように工夫している。服用時は名前を読み上げて確認し、症状に変化がないか、全職員で観察している。		
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	個々の嗜好や生活歴を把握し、作業を提供している。また、本人ができる事を役割とし、張り合いとなるように配慮している。嗜好品や楽しみ事で気分転換ができるように支援している。		
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	希望時、近くの商業施設へ買い物に行き、家族の協力も得ている。また、行事外出を季節に合わせて計画しており、ご利用者が季節を感じるできるように支援している。	日々の会話等から利用者の意向把握に努めており、食べたいものや欲しいもの等から適切な場所を選び、外出支援を行っている。また、外出の際は予め職員が下見に行く等して、利用者の身体状況に合わせ、移動方法や距離等に配慮して支援を行っている。	
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	希望に沿うよう、家族の協力と理解を得ながら、力に応じて、お金を所持したり、使えるようにしており、職員も理解し、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	希望時には自由に電話できるように支援しており、自室で子機を使用して話すことができるよう、プライバシーに配慮している。		

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	月毎に季節感を取り入れた装飾に変え、カーテン等で都度、光の調整をし、温度や湿度も細めに確認している。ご利用者が落ち着いて過ごせるように、食事スペースでは不快や混乱のないように配慮している。	ホーム内は落ち着いた色調の調度品や畳敷きの小上がり等で、家庭的な雰囲気を醸し出しており、テレビの前には利用者がゆったりと過ごせるよう、椅子を配置している。また、ホームからは周囲の田んぼや岩木山を望むことができ、自然の景色からも四季を感じる環境にある。	
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	ご利用者同士でテレビを視聴したり、気の合った方同士で座って会話できるスペースがあり、自由に、気兼ねなく過ごせるよう、空間づくりをしている。		
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	家族と相談しながら、居室は本人の好みに合わせ、使い慣れた物等により、居心地良く、落ち着いて過ごせるように工夫している。	入居前から愛用していた茶碗や箸、マグカップ、椅子、テレビ等を持参していただき、利用者が家庭的な雰囲気の中で生活できるようにしている。利用者の中には位牌を持参したり、家族の写真や自分の作品を飾る方もいて、その人らしい居室づくりが行われている。	
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	トイレをわかりやすく表示し、廊下やよく歩く場所には物を置かないようにしている。手すり等の福祉用具を設置し、見えにくい方のために照明を明るくする等、安全で自立した生活が送れるように工夫している。		