

### 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	0272100736		
法人名	社会福祉法人つがる市社会福祉協議会		
事業所名	グループホーム安住の里		
所在地	〒107-0104 青森県つがる市稲垣町豊川宮川143番地1		
自己評価作成日	平成30年9月30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30年11月13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>○基本理念の笑顔でいきいきとを大切にしていつも笑顔絶やさずコミュニケーションが出来る。</p> <p>○行事は特養と合同で開催し地域住民も参加して交流を深めている。</p> <p>○地域活動では季節に合った花や景色を見学したりショッピングに出掛け気分転換が出来るよう努めている。出かけられない利用者様はご家族も交えてたくさんの料理を用意しバイキング昼食を取り入れたり食事会で外食、出前などを楽しんで頂いている。</p> <p>○利用者様本人に合った、茶碗拭き、エプロン、新聞、おしぼり畳み等軽作業を毎日してもらい本人の自信に繋げている。</p> <p>○正看護師を配置し看取り介護医療の連携に努めている。</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>特別養護老人ホームと併設されていることで馴染みの方々とのコミュニケーションも多く、幼稚園の子供たちも訪問に来ている。活動も今できる事を職員は笑顔で支援している。正看護師がいることで看取りを実施し、他医療機関との連携もとれ職員が安心してケアに取り組んでいる。また、看護師が不在の時は特別養護老人ホームの看護師が担えるよう連携をとっている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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

[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
<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	職員で決めた「笑顔でいきいきと」を理念としユニット内に掲示し日々確認するように努めている。又会議時には管理者から常に意識するよう話があり実践できている。	自分たちの作った理念でお互いに共有しケアを実践している。月1回の会議には施設長から再度意識付けの言葉があり日々のケアを振り返り実践に繋げている。	
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	特養と一緒に小中学校保育園老人会等の来訪施設の祭りをおし交流を深めている。月に1～2回の地域活動も実践している。(冬季間除く)	行事は併設の特別養護老人ホームと一緒に行っており、保育園の子供たちとの触れ合いもある。また、地域の行事にも参加し誕生月には外食をして本人の好きなメニューを選んで頂いたり、出かけられない方には出前で楽しんで頂くなど地域との交流を日常的に支援している。	
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	人材育成や職場体験を積極的に受け入れている。職員は認知症実践者研修を積極的に受講し正しい認知症の理解を深めている。		
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	2か月に1回活動状況ヒヤリハット報告事業報告についての会議を開催し推進委員の意見等を参考にしてサービスの向上に繋げている。	運営推進会議は2か月に一回開催されている。意見等の記録がありサービス向上に活かしている	
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	運営推進会議に市の担当職員も出席しており課題についての意見適切な指導助言を受け連携を密に取っている。	市町村担当者も会議に出席しており、サービスの取り組みについて報告し、助言等いただきながら協力関係を築いている。	
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	玄関は日中センサー作動させ夜間のみの施錠としている。又施設内研修では身体拘束について研修を行い正しく理解し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を把握している。研修会も全員参加で(2回に分けて)開催されており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は夜間のみ施錠している。	
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	認知症実践者研修管理者による内部研修の機会を持ち事業所内の虐待防止(特に言葉使い)に気を付けるよう努めている。		

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
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	社協で自立支援事業を実施している為必要時には相談や活用できるように支援している。社協全体の研修等で地域福祉権利擁護や成年後見制度について学んでいる。		
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	本人家族が心配な点等について話しやすい雰囲気の説明し契約時には本人家族に重要事項説明書で分かりやすく説明して同意を頂いている。		
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	利用者の意見、要望等を気兼ねなく話せるような雰囲気環境作りを努め家族に対しては面会バイキング昼食会ショッピング等の行事に参加を呼び掛けて情報交換の場を設けている。	利用者や家族が気兼ねなく話せるような環境づくりをしており、行事やショッピングの時、参加を呼びかけたりし、その都度意見を頂いたり、情報交換をして運営に反映させている。	
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	月1回の職員会議で意見要望について話し合っている。また管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図るよう心掛けいつでも意見要望を出しやすいよう努めている。	日ごろから職員とのコミュニケーションを持ち、月一回の職員会議では意見や要望を聞き運営に反映させている。	
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	休暇が取りやすいように配慮しストレスの軽減や心の健康に努めている。また資格取得に向けて自己啓発している。職員の資格を活かした業務分担を行っている。		
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	法人内では年1回社協職員合同の研修会が開催され内部研修は併設施設と共に毎月一回受講するようにしている。外部研修は職員が興味のある研修に参加できるよう努めている。研修内容は資料閲覧と復命書を持って実践に向けて努力している。		
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	地域のグループホーム推進会議や西北五グループ連絡会議等の研修に参加する事で情報交換、サービスの向上に繋げている。		

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
<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	サービス利用となる前に本人家族にアセスメントを行い生活歴等を把握し表情からも理解して利用開始時には不安要望等に傾聴しつつ本人が話しやすい雰囲気造りを心掛けている。		
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	これまで家族が介護されてきた苦労や経緯現状不安要望についても傾聴し各職種連携して常にどのように対応したら良いのか話し合いを設けている。		
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	本人家族の思いや意向を把握し現在必要なサービスが適切に行えるよう施設ケアマネ居宅ケアマネと連携をとり短期入所利用の支援等柔軟な対応を行っている。		
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	食器拭きエプロン置おしぼり置等の軽作業を毎日利用者と職員が一緒に行っている。地域住民から野菜等の食材を頂いた時などは利用者に調理方法栽培方法を聞いて教わっている。		
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	利用者の生活状況を伝え情報交換しながら家族に寄り添うよう努めている。家族には毎月コメント入りの写真を送付して利用者の様子をお知らせしている。		
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	特養と一緒に小中学校保育園老人会等の来訪施設の祭りをとうし交流を深めている。月に1から2回の地域活動も実践している。又特養と併設されている為施設内散歩時には友人知人との交流も出来ている。	併設の特別養護老人ホームと一緒に小中学校、保育園、老人会の来訪時、祭り等の行事を通して馴染みの方々と交流しながら支援している。	
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	個々の性格個性を把握した上で利用者様同士コミュニケーションがとれるよう職員が支援している。又孤立しないよう調整役声掛け等に努めている。		

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
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	在宅復帰を念頭に支援し在宅や他事業所へ移られても家族・他事業所と連携して利用者がこれまでの生活が新しい環境でも維持できるよう密に情報交換していくように努めている。また家族や他事業所に対してもその後も相談にのれる事を伝えている。		
<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	本人の希望、意向に沿えるよう努めている。意思疎通が出来ない利用者様の場合は言動、表情から思いを理解しサービス検討会議で話し合いサービスに繋げている。	一人ひとりの思いや希望は、日ごろの言動やしぐさから理解するよう努力している。また、困難な場合もサービス検討会議で話し合いながら支援している。	
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	入居前の生活歴他事業所等から情報収集をし重要性意味が理解できている。		
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	本人の出来る力を引き出すように心掛けている。また24Hシート介護記録などで利用者の生活のリズム身体状況などを把握している。		
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	本人の思い心身状況家族の思い意見を聞き取りアセスメントモニタリングを行い介護計画を作成している。	本人が暮らしやすいように課題を本人や家族、関係する職員でモニタリングし、現状に合っ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	業務前に職員共有の連絡帳で申し送り確認をし情報を共有している。連絡帳には日常の状況ケアの実践報告エピソードなどを記録パソコンに入力してケアの統一に努めている。		
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	併設特養との協力体制により自由に施設内散策、自浴槽での入浴困難時には特養の特浴を使用したり施設の機能が活かしている。本人家族の状況に応じて通院送迎等に柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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	地域ボランティア団体・近隣住民・園児・小中学生の把握で環境整備・災害時の協力・楽しみ・総合学習やボランティア等の受け入れをし市担当職員や地域包括支援センター職員と周辺情報や支援に関する情報交換等で協力関係がされている。			
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	適切な医療が受けられるよう入居前の主治医等状況を把握し本人家族の意向に沿えるよう努めている。受診往診時には看護師が対応し随時報告連絡を行ってなっている。	入居前の受診状況を把握し、本人や家族の意向を聞いて、納得のいく適切な医療が受けられるよう支援している。受診往診時は看護師が対応しており、連絡調整をして支援している。		
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	入院時には介護サマリーを提出しケアの状況について情報提供している。入院後は見舞って本人を元気付けると共に経過を把握している。利用者様の健康状態の変化適切な医療に繋げている。			
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。	入院時には介護サマリー等で情報提供を行い入院後も経過を把握し家族とも連絡を取りながら退院後の支援をスムーズに行えるよう努めている。			
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	入居の際、終末期や看取り期に関する説明をし本人家族の意向の元書面に同意を得ている。本人の状況を見ながら家族囑託医職員が同じ方針を共有し個人の尊重を配慮した支援が行われるよう努めている。	入居時重度化や終末期について本人や家族に説明をして話し合っている。本人の状況は家族や囑託医、職員が共有しながらチームで支援している。		
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	緊急時のマニュアルを作成し常時落ち着いて行動出来るよう努めている。併設特養の連絡協力体制もできている。特養にAEDを設置し設置時に職員が使い方や講習を受けたり使用マニュアルがいつでも見れる場所に置いてある。			
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	防災マニュアルを作成し防火協力員にも参加の呼びかけをし年2回昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。実際消火器使用で消火訓練を行ったり避難経路の確認及び消防署と連携して通報の仕方の訓練を行っている。又非常時用の食材も備蓄している。	防災マニュアルを作成し、昼夜2回の火災訓練を消防署と連携しながら実施している。職員は通報の仕方や避難経路を確認している。また、地域との協力体制は日ごろから連携をとり継続している。備蓄もある。		

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
<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	全職員が利用者様の個人情報情報は徹底して秘密保持している。利用者一人ひとりにあった馴染みのある言葉使いで対応しプライドを傷つけないように心掛けている。	職員が利用者の個人情報を守りながら、一人ひとりに合った言葉かけやプライバシーを傷つけない対応で支援している。	
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	利用者との会話に傾聴し希望・要望・思い等が本人から聞き出せる様に説明している。また自分で選択したり決定できるよう分かりやすい説明に心掛けている。		
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	利用者様一人ひとりの一日の過ごし方を把握しその時の状況気持ちに合せた柔軟な対応をしている。		
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	気に入った洋服等を選び利用者同士褒め合う場面もみられている。迷った時や自己決定できない利用者には職員と一緒に考え声掛けの支援を行っている。本人家族の同意で2か月に1回散髪している。		
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	テラスのプランターで収穫した野菜や地域住民から差入れの野菜山菜を職員が利用者から聞きながら一緒に下ごしらえの準備をしたり食事のテーブルでは毎食の献立に関する事も話題にしている。毎日朝、夕おやつ時の茶碗拭きエプロンおしぼり量を自主的に行っている。	食材の下ごしらえを利用者と一緒に行い、食材や調理方法についても話し合いながら実施している。献立は特別養護老人ホームの栄養士が作り、カロリー計算している。献立内容についても話題にし食事が楽しみになるよう支援している。	
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	併設特養の栄養士が献立作成をしバランスの採れた食事提供になっている。職員調理の為特養栄養士が塩分の取り過ぎや衛生についての指導も行っている。1日の食事・水分量を介護表に記録しながら嗜好調査等も行い食事形態についても柔軟に努めている。問題発生時には随時及び給食会議で改善に努めている。		
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	毎食後の洗面所での歯磨きを声掛けしている。洗面所に行けない利用者様はテーブル席に必需品用意したり歯磨きができない場合ガーゼでの口腔ケアを実施している。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し誘導介助、言葉使い、プライバシーに配慮しながら気持ち良く排泄できるよう努めている。	個々の排泄パターンを活かしてプライバシーを守り安心してトイレで排泄できるよう支援している。	
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	個々の水分摂取量、排泄の記録をつけている。水分不足の利用者にはゼリー・果物・乳酸飲料も準備し細目に水分摂取の声掛けをしている。好みの物で摂取して頂きラジオ体操適度な運動散歩により自然排便ができるよう心掛けている。		
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	特に曜日や時間の希望は無い為曜日の設定はしているが体調や本人の希望で柔軟に対応している。仲のよい利用者同士やゆっくり浸かりたい利用者に合せた順番で入浴出来ている。	週2日の入浴は予定しているが、その時の状態で柔軟に対応し、仲間同士やゆっくり入りたい方それぞれに合った支援をしている。	
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	不眠時には一人ひとりに合った灯りの調整をしたり安心して眠れるよう寄り添って対応している。また昼食後は午睡の時間を設けソファや居室で休めるよう個人に合せた支援を行っている。		
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	職員が個々の傷病や服薬内容を一覧表で分かるようにしており副作用についても理解できるように心掛けている。服薬介助では服用の確認をし誤薬等がないよう注意をしている。		
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	食器拭きエプロン畳おしぼり畳等の軽作業を毎日利用者と職員が一緒に行っている。地域住民から野菜等の食材を頂いた時などは利用者様に調理方法栽培方法を聞いて教わっている。		
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に支援している	冬期間を除いて月1回程度野外活動を計画している。4月には花見や自分の欲しい物食べたい物を買いにショッピングし道の駅等に出掛けている。又誕生日には本人の食べたい物を外食出掛けられない方は出前を取って食べてもらい満足して頂いている。	冬季間を除いて戸外に出掛ける計画を立てており、行事の他、誕生日の方には食べたいものを外食できるよう支援している。ショッピングの時は家族へも呼びかけ一緒に出掛ける等の支援をしている。	

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
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	管理できない利用者は事務で預かりいつでも使えるようにしている。お金を管理したい利用者には小遣い程度の金額を所持させており満足されている。		
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	電話ができる利用者は公衆電話を利用したり電話操作ができない場合は職員がつないで家族とのやり取りを支援している。又家族からの希望で居室内に携帯(電話を受けるだけ)を設置し会話ができる様支援している。		
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	玄関リビングに季節を感じられるような飾り付けをし整理整頓を心掛けている。また家族等の写真好きな写真を飾り居心地の良い生活感の工夫に努めている。	玄関リビングには季節感のある飾りと写真が掲示されている。照明や音も静かで利用者は居心地よさそうにゆったりしており、生活感のある支援をしている。	
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	テレビ前にジュータンを敷きソファを設置し雑談をしたりテレビ、ビデオ鑑賞をしている。又季節に合った写真や行事等で撮った写真などを見やすい場所に貼っている。自然を感じられるよう緑の観葉植物や鉢花を設置し利用者様には好評である。		
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	居室内のベッドの配置等は本人の希望に沿って決め使い慣れた時計・鏡等の他テレビを持参している。又壁にはボードを掛け家族の写真、思い出の写真などを飾り居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	使い慣れた時計、鏡、テレビ等持参し、利用者が好きな家族写真など貼って居心地よく過ごせる工夫をして支援している。	
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	利用者のADLにあわせてベッドに介助パーやユニット内ソファにはタッチアップを設置し廊下トイレ浴室等に手すりを取り付け自立できるよう配慮している。居室が分からない利用者には目印を付け声掛けで支援している。		