

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	0270201197		
法人名	バンドーウエルフェアグループ株式会社		
事業所名	グループホームバンドー弘前城東		
所在地	〒036-8085 青森県弘前市末広4-1-6		
自己評価作成日	平成24年10月18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24年11月8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>当グループホームでは、法人の「親孝行」という企業理念の他、事業所としての理念を掲げ、取組んでいます。利用者の持っている能力を発揮し、生き生きと暮らせる様に、日々支援しております。その暮らしの中で、四季折々で味わえる食事や、外出を取り入れて、利用者と職員が共に楽しみ、助け合いながら、過ごしております。</p>

<p>ホームは大型商店や企業が立ち並んでいる市街地に立地されている。部屋の窓からは春は桜、秋には紅葉の木々を見ることができ、四季を堪能できる。「親孝行」の企業理念の他に職員全員で作った事業所の理念を掲げ、さらにユニットごとに今年度の目標を設定し、目標達成のために積極的に取り組まれ、地域とのふれあいを大切に理念に沿ったケアを実践されている。利用者の楽しみの一つである「食事」に関しては、利用者の希望を取り入れ食材も豊富で充実した内容となっている。また、外出や外食も多く、利用者が楽しい時間を過ごせるように配慮されている。ホーム内はとて和やかな印象で、利用者は穏やかに時間を過ごしており、表情も明るく生き生きと生活されている。</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. 全くいない
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
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	企業理念の「親孝行」の他に、事業所の理念を持ち、わかりやすい場所に掲示し、理念に伴ったケアを継続するように理解を深め、日々の業務にあたっている。	職員の意見を基に作成した理念を壁に掲示し、申し送り時に唱和している。アセスメントや目標も理念に沿っており、職員もよく理解し、ケアに活かされている。	
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	中学生のボランティア、体験学習、地域ねぶた会による訪問などによりかかわりをもっている。	住民が少ないという地域性があり、町内会の加入、回覧板等のやり取りはないものの、地域の中学生ボランティアや体験学習、敬老会等での交流がある。地域ねぶたの時期は、ホーム前に必ず立ち寄ってくれている。	
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	運営推進会議を通じて、グループホームの日常生活や対応、支援の方法などを伝えている。		
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	運営推進会議では、現状報告し、アドバイスや意見をいただき、ケアカンファレンスで意見交換等しながらサービス向上につなげている。	2ヶ月毎に運営推進会議を実施している。出席者から介護体験を聞く機会があり業務へ繋げている。また、会議の場では活発な意見交換がされ、ホームの取り組みや次回の勉強会、行事等に反映されている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を通して、市役所、地域包括センターに出席を依頼し、実情やサービスの取り組みを伝えている。また、不明な点などは、直接担当者が電話や訪問などで相談している。	市職員・地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、何でも相談しやすい環境にある。また、市職員である生活保護ワーカーの方も訪問されており、良い関係を保っている。	
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	内部研修を行っており、職員全員が理解している。正面玄関の鍵はしていないが、ユニットの入り口はすぐ階段があり危険な為、家族に説明の上、戸締りしている。外出希望時は付き添い外へ出ている。	勉強会や職員間で話したり、拘束についてよく理解されている。帰宅願望のある利用者対応は、声掛けや見守りをしている。玄関は解放されているが、危険性を配慮しユニットの入り口は施錠されている。	危険という理由で施錠されているが、現時点では徘徊等の方は居ないため、施錠を外す取り組みに今後期待したい。
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	内部研修の年間計画に入っており、職員全員が学んでいる。管理者は、職員のケア提供場をを観察し未然に防止している。また、職員の目のつく所に、虐待の種類を掲示し、防止に努めている。		

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
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	内部研修の年間計画に入っており、職員全員が学んでいるが、現在活用している方はいない。		
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	入居前に詳細を説明しており、契約時には改めて重要事項・理念やケアの方針について説明・同意を得、不安や疑問の残らないようにしている。		
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	ホーム内外の苦情受付窓口を文書にし家族に説明している。運営推進会議への参加時や、面会時には家族の要望を引き出せるよう、話しやすい雰囲気作りをしている。また、法人本部より、年2回、要望受付に関する文書を送付している。	入居契約時に苦情について文書・口頭で説明している。現在のところ、苦情はない。意見箱は設置されていないが、家族の面会時に声掛けしている。意向はまず家族に確認し、利用者との関わりの中でケアプランを作成している。	
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	職員から出された意見は管理者が聞くようにし、グループホーム事業部の統括ケアマネージャーが、その意見を集約したものを運営者に提案したりしている。	職員と管理者は話しやすい関係性であり、細かいことでも相談している。管理者が職員から聞き取りした内容を統括ケアマネージャーに報告し、運営に活かされている。	
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	職員の勤務状況・個々の努力について把握しており、保有資格を活かした職員配置等にも留意している。又、キャリアパス制度の導入で、職員が個々にスキルシートを記入し、自己の改善点を把握した上で業務にあたっている。また、それを、リーダーが把握し、日々の業務で助言や指導をしている。		
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	年間の内部研修計画を設け、毎月勉強会を行っている。また、日々の業務を通じて個々に合った指導を行っている。		
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	グループホーム協会に加入しており、外部研修に参加できる機会がある。		

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
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	出来るだけコミュニケーションの時間を多くし、話しやすい雰囲気作りに努めている。主訴を十分に理解したうえで信頼関係を築けるようにしている。		
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	面会時等、家族との対話する時間も設け、不安・要望を引き出せるようにし、少しずつ信頼関係を築けるようにしている。		
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	希望時・相談時には、都度必要な支援を見極め、サービスに反映するように努めている。		
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	利用者の得意な事を、活かせるような場面作りをし、利用者・スタッフが共有できる時間を多く持てるよう、又、継続出来るよう支援している。		
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	家族との情報交換を行いながら、家族の思いや気付きを共有し、共に支えていくよい関係作りに努めている。		
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	利用者が関わってきた人や馴染みの場所を把握し、その関係が途切れないよう支援している。面会時には、気軽に来ていただけるように話したり、家族の協力をもらい出かけたりしている。	馴染みの場所や入居前からの関係を大事にしている。入居前から利用していた美容院への外出を支援したり、友人の面会、お盆の墓参り等で交流が途切れないよう支援されている。	
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ており、状況に応じてスタッフが間に入る等しながら支援している。		

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
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	家族の相談に応じ、関係を継続出来るようにしている。サービス終了後も相談に応じるようにしており、必要に応じたサービスの再利用やその他介護相談等に応じ、法人内で連携をとりながら対応している。		
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	アセスメント等利用し、利用者に思いや意向を聞いたり、本人から聞き出せない場合は、家族・知人を通じて情報収集を行い、把握に努めている。	利用者をよく観察してアセスメントしている。意志表示ができない方は表情から思いを汲み取るよう意識して対応している。自分の思いを伝えることができる方はその希望に沿った対応を行っている。	
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	家族や利用者本人とのコミュニケーションをとりながら情報収集し、利用者の生活歴や個性などを把握するようにしている。		
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	日々の生活を通して利用者の出来る事・わかる事・生活のリズムを把握し、記録や申し送りを通して全職員が把握するようにしている。		
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	利用者・家族の意向は、日常の会話等から聞き出すようにしている。ケアプラン作成時には、ケアカンファレンスで、職員の意見を聞き、利用者・家族の意向をふまえながら、作成している。	利用者の意向確認が難しい時には、家族に確認している。日常の関わりの中で方向性を見出し、会議の場で意見を出してもらい、ケアプランを作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施している。	
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	日々の生活や心身状況について記録し、個人ファイルに綴じ、いつでも全職員が目を通せるようにしている。又、記録・日々の状態をもとにケアカンファレンスにて職員からの意見を聞き、ケアや計画の見直しを行っている。		
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	医療連携体制により訪問看護による健康管理を行っている。又、通院時の送迎や付き添いなども行い適切な治療が受けられるようにしている。		

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
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	運営推進会議により地域の民生委員や町会長等の意見をもらい協力を呼びかけている。又、地域の学校との連携を図り、互いに支援・協力を行っている。		
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、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	利用者が、以前より通院していた医療機関や、利用者・家族が希望する医療機関をスタッフが付き添って受診している。また、受診内容・状態・経過を家族に報告している。	入居前からのかかりつけ医の受診を継続している。受診時は運転手、付き添いの職員2名で対応し、利用者が安心できるようにしている。検査結果等は家族に報告し、健康診断は年に1回実施し、家族も安心している。	
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	ユニット所属の看護職員や訪問看護師と連携を図り、定期的な訪問と健康管理におけるアドバイスを受けている。緊急時にも、常に連絡がとれるような体制をとっている。		
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。	入院中も定期的に訪問し、状態の把握に努めている。医療機関と情報交換を行い、早期退院にむけて取り組んでいる。		
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	重度化や終末期に向けた方針については、入居時に家族に説明を行っている。また、重度化した場合は、早期段階で家族や医療機関との話し合いを行っている。	重度化した場合や看取りについての指針があり、入居時には指針に沿って説明している。また、利用者の状況に応じて、その都度説明している。希望があれば対応するが、まだ実施はされていない。入院した時は面会し随時相談することで利用者・家族は安心されている。	
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	急変や事故発生時の対応についてはフローチャートにまとめ、スタッフ全員が適切に対応できるようにしている。また、定期的に消防の救急救命講習を受ける事で、知識を深めている。		
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	定期的な設備の点検と併せて、避難、誘導、夜間を想定した避難訓練を行っている。運営推進会議を通し、町会長より緊急時の避難場所の情報を得ている。また、非常食や飲料水、ランタンやカセットコンロを備蓄しており、同市内にある法人の本部との協力体制も得られている。	年2回避難訓練を実施し、備蓄も用意している。避難訓練時は立地条件もあり地域の協力は得られていないが、本部との協力体制がある。ホームが2階建のためエアストレッチャーでの訓練も行われている。職員は心肺蘇生の研修にも参加している。	

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
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	個人の尊厳を尊重し、プライバシーに留意した声かけ・対応をしている。また、人権の尊重やプライバシーに関する「介護サービス従事者業務水準の指針」を作成しており、研修を行っている。	勉強会等で理解されており、排泄や入浴時は利用者の気持ちに配慮した対応を行っている。倫理の指針もよく理解され、「根拠のある介護」を実践している。	
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	利用者個人の関心・嗜好を把握し、日々の生活の中で自己決定しやすい場面作りや声掛けによる促しを行い、思いや希望を表せるようにしている。		
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	利用者本人のペースに合わせ、意思・希望を優先した支援を行うなど、柔軟に対応している。		
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	本人の希望を取り入れている。また、個性を尊重しながら、衣類や整髪の乱れに対しては、さりげなく声掛けしている。		
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	献立を利用者の希望や好みを取り入れ、苦手な物には配慮している。調理の下ごしらえや後片付け等出来る範囲内で職員と一緒にやっている。	ユニット毎にメニューの希望をとり、利用者の好みに合わせて好きな献立で美味しく食事している。盛りつけや後片付け等、できる利用者は自分の仕事としながらも楽しんで行っている。雰囲気がとても良く、終始和やかであった。	
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	一日の食事摂取量や水分摂取量を記録し把握している。栄養バランスやカロリーなど、法人の栄養士に献立を見てもらい、指導をもらう機会を設けている。		
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	毎食後の歯磨きを促し、個々の能力に応じて援助している。		

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	排泄チェック使用しており、排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を目標にし、個々に合わせた対応を行っている。	入居時におむつを使用していた方が、排泄パターンを把握して、トイレ誘導によりおむつが外れる等の成果が見られており、排泄の自立支援に努めている。現在、おむつ使用の利用者はいない。	
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	排便チェックを行い、下剤の調整を行っているが、水分摂取を促したり乳製品を取り入れたり、献立作りにも配慮し安易に薬に頼らないようにしている。		
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	体調を考慮しながら、可能な限り希望を取り入れている。お湯の温度や入浴剤の使用等好みに合わせるよう配慮している。	週2回の入浴の他、希望時にも入浴できる体制がとられている。入浴時はマンツーマン対応でプライバシーに配慮しながら、介助している。暑い時や失禁時はシャワー浴でも対応している。	
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	一日の生活リズムを把握し、状況に合わせて休息をとったり、安眠出来るよう、努めている。		
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	職員が個々の服薬を把握できるようにファイルしている。また、変更のある場合は申し送りを徹底し、状態観察している。きちんと飲み込むまで確認を行なっている。		
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	個々の持っている力を活かせるように、利用者が楽しんでやれる事や、得意な事、出来る事を、役割・楽しみとして、職員と一緒にやっている。		
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	時期や天候をみながら、希望に添って散歩したり、玄関先の花を見る等、気分転換が図れるようにしている。また、郊外に出かけたりする事も定期的に行っている。	年間の行事予定に計画されていて、ユニット毎に外出を楽しんでいる。近所の公園はもちろん、利用者の希望を取り入れて、田んぼアートやダムなど、様々な場所に行き外出を楽しんでいる。	

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
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	本人の力量に応じ、家族とも相談の上、小額自己管理されている利用者もあり、支援を行なっている。		
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	希望があった場合は、プライバシーや時間帯に配慮し、電話を掛けられるように状態を見ながら支援している。		
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	採光は、カーテンの開閉や照明で調節している。また、テレビの音量等にも配慮し落ち着いたようにしている。ホールや廊下の飾り付けにも工夫している。毎日、温・湿度を測定し調整を図っている。	食堂や廊下の壁には季節の花や果物等の飾りがある。また、ホーム内には湿度調整の為に加湿器が設置されて、感染症対策にも役立っている。テレビの音量も高すぎず、職員の大きな声もなく穏やかな時間が流れている。	
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	食卓テーブル・ソファがあり、利用者は、好きな所で過ごされている。また、親しい方と席を近くにする事により、利用者同士のコミュニケーションも図れている。		
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	本人・家族と相談し、入居時に馴染みの物を持ってきていただくようにしている。	入居時に使い慣れた家具などを持ち込み、利用者が居心地良く過ごせるように自分の居室作りがされている。	
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	手摺の設置や個々の状態に応じてベットの取り付け等、安全確保に努めている。各居室の入り口には名札を付けたり、のれんで色分けし間違いのないように工夫している。		