

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	0272300898		
法人名	社会福祉法人 三笠苑		
事業所名	グループホーム大鰐温泉保養館		
所在地	青森県南津軽郡大鰐町大字大鰐字湯野川原8-4		
自己評価作成日	平成26年9月5日	評価結果市町村受理日	平成27年1月7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10月27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>温泉街に立地し、近隣には足湯やお寺があり、利用者と地元住民との交流を積極的に図ることができます。また、地域の各行事に参加したり、姉妹法人の保育園との交流も図っています。</p> <p>1ユニットで少人数であるため、利用者と職員がより密着して家庭的に過ごすことができます。また、入浴は温泉であるため、健康増進に役立っています。</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>ホームは温泉街に立地し、足湯やお寺、商店街が近隣にあり、地域との交流を積極的に行い、家族や地域住民も気軽にホームに入入りして、開放的で家庭的な雰囲気である。</p> <p>職員は利用者の要望に耳を傾け、一緒に行動し、利用者の思いや希望を尊重した支援に取り組んでいる。</p> <p>また、誕生日には利用者からの希望に応じたメニューを考え、利用者が食事を楽しめるように支援している。</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、活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	法人の理念を踏まえ、ホーム独自の理念も作成し、毎朝申し送り時に唱和して、地域密着型サービスの実践に取り組んでいる。	管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解し、利用者を地域の中で共に支え合いながら暮らしていけるよう、積極的に地域住民との交流を図り、支援に取り組んでいる。また、地域密着型サービスの役割を反映させた独自の理念をホーム内に掲示しており、職員はいつも念頭に置きながら、日常のサービス提供場面に反映させている。	
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	地域の諸行事に積極的に参加したり、近隣の保育園児との交流も毎月行っている。	日頃からホーム周辺を散歩して、近隣住民と顔馴染みになっており、町内会の行事に積極的に参加している他、ホームの行事にも参加を呼びかけている。また、地域の防災訓練にも参加している他、ホームの避難訓練時にも地域住民の参加を得ており、地域の一員となって交流をしている。	
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	中学生の体験学習を受け入れ、ホームの持つ専門性を地域に還元している。また、介護についての悩みや相談、見学を随時受付している。		
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	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、利用者の状況等の報告を行っている。出席者の意見、要望、アドバイスを活かし、サービスの質の向上につなげるように取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催している運営推進会議では、メンバーが広く意見を出し合い、活発な会議内容となっている。また、自己評価への取り組みや外部評価の結果等についても報告し、意見をいただきながら、ホームの質の確保や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	町の担当課職員が運営推進会議に毎回参加している。困った事やわからない事は相談し、確認する等、協力していただいている。また、広報誌を配布したり、外部評価結果報告書等を提出している。	運営推進会議には役場の担当職員が毎回参加しており、日頃から相談したり、情報交換ができる関係を構築している。また、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画を提出して報告している他、日々の取り組みを伝える機会として広報誌も配布し、ホームを理解していただいている。	

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
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	マニュアルや研修会・学習会を通じて、身体拘束について理解を深め、実践している。月1回、職員会議を開催し、業務改善を図り、危険防止に努めている。	全職員が身体拘束を行わないとの共通理解の下でケアを提供しており、内・外の研修等を通じて、拘束の内容や弊害について理解を深めている。また、玄関の施錠は行っておらず、地域住民と馴染みの関係が構築されていることから、ホームの高齢者を見かけると問い合わせが来る等、無断外出時には協力を得られる環境にある。	
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	研修会や学習会を通じて理解を深め、虐待についてよく理解し、利用者の様子の変化には常に注意を払い、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	研修会や学習会を通じて理解している。以前は成年後見制度を利用していた方もおり、その際には担当者と協力・連携を取りながら支援している。		
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	入居時に重要事項説明書と運営規定等を説明し、理解・納得していただいた上で署名・捺印をしていただいている。		
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	玄関に意見箱を設置し、苦情相談受付窓口を掲示している。年1回、家族アンケートを実施し、意見の把握に努めている。	利用者に寄り添い、些細なことでも話してもらえるような関係を構築している。また、意見箱の設置やホーム内・外の苦情相談窓口の明示の他、運営推進会議等により、外部へ意見や要望を表せる機会も確保している。	
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	年1回、法人から職員へ個人調書が配布され、職員が法人に対して意見を述べられる体制となっている。その他、随時、意見や要望等を聞く機会を設けている。	日頃から意見や提案を出しやすいように、職員とのコミュニケーションを大切にしている。また、職員から意見や提案があった際は、早急に話し合いを行い、必要に応じて事業責任者や代表者に繋げながら、職員の意見等を反映させて、業務改善ができるように取り組んでいる。	

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
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	職員の努力、実績を把握し、就業規則や給与規定に基づいて整備され、職員がやりがいや向上心が持てる環境づくりに努めている。		
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	職員全員が研修に参加できるよう、年間研修計画を作成し、サービスの質の向上に努めている。また、資格取得に向けての助成金制度が確立されている。		
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	行事等を通じて他施設と交流を持ち、サービスの質の向上につなげている。また、グループホーム協会の研修会に参加し、情報交換をしている。		
<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	できる限りホームを見学していただき、雰囲気を感じてもらい、不安や要望等を聞き入れ、コミュニケーションを図りながら、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	相談や申し込みの段階から、施設見学や本人へ面会する機会を設け、困っている事や要望等を聞き入れ、安心と信頼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	本人や家族と十分に話し合い、現状の問題は何か、必要としているサービスを考慮し、場合によっては他のサービスを紹介している。		
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	職員は利用者の立場に立って、本人の有する力を発揮できるように声がけし、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
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	利用者の様子等について家族との情報交換を密に行い、家族の思いや意向を反映させながら、理解と協力をいただいている。		
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	家族の協力も得ながら、利用していた馴染みの美容院や商店等を入居後も利用している。また、電話をかけたり、知人との交流も継続できるように努めている。	入居時のアセスメント等により、利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所を把握している。友人・知人等の面会を積極的に受け入れ、ゆっくりと気兼ねなく話ができる環境づくりを行っている他、馴染みの場所へ出かけ、これまでの関係を継続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	利用者同士がより良い関係を築けるよう、職員が間に入り、コミュニケーションが円滑に図れるように支援している。		
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	契約が終了しても、本人や家族の状況を把握し、いつでも相談に応じられるようにしている。		
<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	利用者の話を傾聴し、日常的な会話から、本人の思いや意向の把握に努めている。また、家族からの情報や生活歴を基に、本人の希望に沿えるように努めている。	アセスメントや家族等からの情報を参考にし、利用者との日々の会話や表情から、本人の思いや希望を把握するように努めている。また、意思表示が難しい利用者については、全職員が利用者の視点に立ち、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	本人や家族とコミュニケーションを図り、これまでの生活歴や環境等の把握に努め、全職員で共有している。		
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	ホームの日課はあるが強制せず、自分のペースで暮らせるように、一人ひとりの状態や希望に合わせている。		

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	サービス計画作成時には本人や家族の意向を確認し、訪問看護師等の意見も聞きながら作成している。	介護計画作成時はアセスメントや、関係者からの情報収集の他、利用者や家族の希望を確認の上、作成されている。見直しの際も評価やモニタリングを適切に行い、職員間で十分な話し合いを行いながら、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	日々の生活の様子や身体の状態等、職員の気づきや介護計画に沿った記録をして、職員全員が共有して、計画の見直しにつなげている。		
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	利用者や家族の状況を把握し、その時々に必要なサービスの提供や支援に努めている。		
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	町民の文化祭等の地域行事への参加・見学をしている他、地域住民のボランティアを受け入れている。警察や消防署とも連携を取り、安全に安心して暮らせるように努めている。		
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	本人や家族の希望する病院での受診支援と、困難な方には法人内のクリニックの往診を受けていただいている。また、緊急受診や受診結果等は、随時電話連絡や月1回の状況報告書で報告している。	入居時にこれまでの受療状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関での受診を支援している他、協力クリニックの往診も行われている。また、少しの状態変化の際も往診に来ていただき、利用者や家族は安心して適切な医療を受けられる環境にある。	
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	週1回、訪問看護を利用しており、利用者の体調や状態の報告、相談をして、24時間いつでも身体状況に変化があった時は連携に努めている。		

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
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。	入院になった場合には日々の状態等の情報提供を行い、病院関係者や家族と話し合いながら、早期退院に向けた支援を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の対応については、入居時に方針を説明し、重要事項説明書を通じて、利用者や家族からの同意を得ている。	重度化した場合の対応に関する指針と看取りに関する指針により、ホームの方針を明確にしている。入居時から利用者や家族と話し合いを持ち、希望を確認し、意向に沿った支援が行われている他、状態変化時には再度、希望や意向を確認する話し合いが行われ、意思統一が図られている。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、常に見える場所に掲示している。また、AEDを設置し、全職員が定期的に救急救命の講習を受けている。		
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	年2回、昼夜想定での避難訓練を実施している。また、災害時には近隣住民や消防・警察からも協力が得られるように働きかけている。	年2回、利用者と職員と一緒に避難訓練を行っており、時間を測定しながら、迅速に対応できるように取り組んでいる。また、訓練には地域住民の参加も得ており、非常災害時には、利用者の安全確保のための見守りをお願いしている他、町内の災害訓練にも積極的に参加し、相互の協力体制を構築している。	
<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	利用者一人ひとりの言葉を傾聴する姿勢を忘れずに、介助時等には羞恥心や自尊心に十分に配慮している。	利用者が自分らしく、生き生きと暮らしていけるよう、職員は穏やかな口調で、人生の先輩に対して尊敬の意をこめた声がけを行っている。また、個人情報の取り扱いに関する研修を行い、プライバシーに配慮したケアが実践されている。	
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	利用者の思いや希望を汲み取り、職員側からの声にて自己決定できるような場面づくりをしている。		

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
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	ホームの日課はあるが強制せず、自分のペースで暮らせるように、一人ひとりの状態や希望に合わせている。		
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	その日の洋服は本人の好きなものを選んでいただいている他、理・美容院は要望により電話予約を入れたり、出張していただく等の支援を行っている。		
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	調理の下拵え、味付け等を手伝ってもらっている。また、食器拭きやお盆拭き、おしぼりたたみ等の後片づけ等も意欲的に手伝いをされている。苦手な献立には代用品を提供している。	法人の管理栄養士が献立を作成しており、利用者の好み等は事前にお知らせし、必要に応じて代替食にて対応している。利用者にはできる範囲で、食事の準備や後片付け等を職員と一緒にやっている他、職員も利用者と一緒に食事を摂っている。	
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	法人の管理栄養士が献立を作成し、お粥や刻み等、利用者に合わせた食事を提供している。チェック表により、食事・水分摂取量を記録し、把握している。		
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に、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、必ず口腔内・義歯の洗浄を行うように声がけ、介助している。		
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	食事前後や個人の排泄能力に応じて、定期的にトイレ誘導を行い、トイレでの排泄に努めている。また、排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを記録し、把握している。事前誘導や随時の誘導をすることで排泄の失敗が減ってきており、職員はその都度対応を話し合い、見直しを行いながら、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	毎日、牛乳やヨーグルト等を提供している。また、歩行運動や軽体操を行っている他、下剤の調整により、定期的な排泄が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
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	週3回の入浴日を設定している他、本人の希望により、随時入浴は可能である。利用者の入浴習慣や好みに合わせて対応している。	週3回の入浴日を設定しており、利用者個々の状況に合わせて、清拭や足浴、シャワー浴等での対応も行っている。また、利用者の羞恥心や負担感を理解し、利用者がゆったりと入浴を楽しめるように支援している。	
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	利用者の生活習慣を把握し、その日の状況や希望に沿って、休息を取り入れている。また、眠れない利用者には、生活リズムを整えるように支援している。必要に応じて、医療機関と相談しながら、薬の調整を行っている。		
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	薬の管理は職員が行っており、変更等があった場合は連絡ノートを利用し、確実に全職員に伝達・周知している。また、薬の説明書は個人ファイルに綴り、内容等を把握できるようにしている。		
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	生活歴や希望等により、得意な事を見極めながら、一人ひとりに合った役割を決めている。また、季節の行事を取り入れたり、DVD鑑賞等を楽しみながら生活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に支援している	希望を聞いて、可能な限り外出できるように支援し、気分転換を図っている。また、家族との外出や外泊の機会を持てるように働きかけている。	日常の会話の中から、馴染みの場所や行きたい場所を把握し、利用者の希望が叶えられるように外出支援を行っている。また、利用者の気分転換となるよう、日頃から近隣を散歩したり、町内のお寺に出かけている他、行事を行う際は事前に家族にお知らせし、参加を呼びかけている。	
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	入居時に説明し、家族了解の下、金銭管理ができる方は自己管理をしている。管理ができない場合は、外出時等に家族から預かったお金で対応している。		

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
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	本人が電話を希望する時は職員が番号を押し、家族や親類等へ電話できるよう支援している。また、家族が遠方にいる方には、手紙のやり取りができるよう、交流を支援している。		
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	季節の花や展示物、写真等を飾り、季節を感じられるように配慮している。また、床暖房やエアコンにより、館内を適度な温度・湿度に調整している。	共有スペースには家庭的な調度品を置き、職員の話し方は穏やかで、テレビや音楽等の音量も適度なものとなっており、利用者が心地よく過ごせる空間となっている。また、季節の花や飾り付け等により、利用者が季節を感じられるように工夫している。	
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	食堂には個人の座る椅子の他に長椅子や畳を準備し、いつでも談話できるようにしている。また、お互いの居室を行き来してテレビを観る等、一緒に過ごしている。		
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	自宅で利用していた家具や布団等、馴染のある物を持参してもらっている。また、使い慣れている茶碗や箸等も持参してもらい、使用している。	馴染みの物が持ち込まれており、利用者一人ひとりに合った居室となるよう支援している。また、ベット等の家具は利用者に合わせて配置し、利用者にとって、安全・安心で、過ごしやすい空間となるように努めている。	
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	全館バリアフリーで対応し、各居室に洗面台・トイレがあり、手摺が設置され、できるだけ自立した生活が送れるように配慮している。		